

فرم ارزیابی عملکرد آموزش بالینی مربیان و اعضای هیات علمی در مراکز آموزشی درمانی

نام و نام خانوادگی مربی/ عضو هیات علمی:

نام و نام خانوادگی ارزیابی کننده:

۱	۲	۳	۴	۱
	متوسط	خوب	عالی	ضعیف
				در تدوین محتوای برنامه آموزشی بالینی مطابق با کوریکولومهای وزارتی (شامل اهداف آموزشی، توانمندیهای مورد انتظار در پایان هر بخش درحیطه های دانش، مهارت و نگرش، منابع برای مطالعه، برنامه زمانبندی کلاسها، راندها، و ارزشیابی ها) مشارکت دارد.
				برنامه آموزشی را مطابق با کوریکولوم و براساس برنامه تدوین شده گروه و بخش اجرا می نماید.
				عملکرد فراگیران در راستای دستیابی به اهداف آموزشی و کسب مهارتهای بالینی در لوگ بوک فراگیران ثبت میشود.
				عضو هیات علمی بر ارائه خدمات آموزشی - درمانی توسط فراگیران نظارت مستقیم دارد.
				در برگزاری کنفرانسهای بین بخشی و بین گروهی در بیمارستان همکاری دارد.
				در برنامه آموزشی فراگیران در بخشها، به موضوعات طبابت مبتنی بر شواهد، آموزش استدلال بالینی می پردازد
				در برنامه آموزشی فراگیران در بخشها، به موضوعات رعایت ایمنی بیماران و فراگیران) توجه دارد.

				اعضاء هیات علمی بر مستندسازی پرونده ها توسط فراگیران نظارت میکنند.	
				در برنامه آموزشی فراگیران در بخشها، به موضوعات اخلاق و رفتار حرفه ای توجه دارد.	
				در هر بخش آموزشی بیمارستان، حداقل یک مورد مهارت آموزی مبتنی بر شواهد در هر نیمسال جهت فراگیران اجرا کرده و مستندات را به معاونت آموزشی بیمارستان ارائه می نماید.	
				در بخشهای آموزشی به عملکرد فراگیران در آموزش به بیماران نظارت می شود	
				در فعالیت ها و برنامه های مرتبط با بسته های تحول و نوآوری در آموزش علوم پزشکی (اعتباربخشی آموزشی، آموزش مجازی، ارزیابی آزمونها) مشارکت و همکاری دارد	
				از روشهای نوین ارزشیابی بالینی ( نظیر ... , Minicex , PMP , OSCE , DOPS) استفاده می نماید.	
				در طول بخش، بازخورد مناسب به دانشجویان در خصوص عملکرد و مهارتهای بالینی ارائه می نماید.	
				دانشجویان را به انجام فعالیت های علمی جانبی (کنفرانس، ارائه مقاله، گزارش مورد) موظف می نماید.	
				خود را موظف به حضور فعال و به موقع در محیط آموزشی می داند	
				نظرات :	



برنامه روزانه دانشجویان ترم .... پرستاری

تاریخ :

تکالیف		ساعت
		۷:۳۰-۹
		۹-۱۰
		۱۰-۱۱
		۱۱-۱۲
		۱۲-۱۲:۳۰

## بسمه تعالی

### شیوه نامه اجرائی آئین نامه رفتار و پوشش حرفه ای دانشجویان و دستیاران

#### دانشگاهها و دانشکده های علوم پزشکی کشور

مردادماه ۱۴۰۲

هرچه محیط دانشگاه، محیط تدین و سلامت دینی باشد، برای دانشجو، برای درس خواندن برای فکر صحیح کردن و برای هرگونه تلاش سیاسی و فرهنگی سالم، امن تر خواهد بود.  
مقام معظم رهبری مد ظله العالی

#### مقدمه:

بررسی تاریخ، فرهنگ و تمدن بشری نشان می دهد که آراستگی ظاهری و رفتاری انسان ها در هر مقطع و در هر قومی نشان دهنده رشد، بلوغ و بالندگی فرهنگی هر جامعه است. فرهنگ و تمدن اسلام و ایران به عنوان یکی از برجسته ترین و پیشروترین نمادهای تمدنی بشر همیشه مورد توجه سایر اقوام و ملل بوده و هست.

علاوه بر این همراه با تاسیس دانشگاه و مراکز علمی ساحت معنوی و مقدس علم برای انسان باعث شده است تا دانشمندان، دانشجویان، دستیاران و تعامل گران با این حوزه همیشه در محیط اجتماعی دانشگاه بالاتر از استانداردهای رایج اجتماع رفتار کرده و ساحت مقدس دانشگاه را پاس بدارند.

از آنجائیکه امروزه به دلیل پدیدآمدن شبکه های اطلاع رسانی و ارتباطی فاصله بین باورها، اعتقادات و فرهنگ ها و شئون فرهنگی و رفتاری افراد مختلف بسیار کم شده و هویت اصیل فرهنگی جوامع علمی را دستخوش هرج و مرج قرار داده است لازم است تا آحاد جامعه دانشگاهی نسبت به این مساله حساس بوده و هویت جوامع علمی را پاس بدارند.

در این راستا رفتار و نحوه پوشش و ظاهر دانشجویان و دستیاران عزیز در مراکز بالینی همگام با پزشکان، پرستاران و پیراپزشکان پرسنل، که براساس وظایف خاص خود لباس فرم مخصوص با رنگ مخصوص را به تن دارند علاوه بر ایجاد محیطی مطمئن جهت بیماران، می تواند باعث افزایش بهره وری و پایداری به این شئون در تمامی زمینه ها باشد.

به همین منظور، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در جهت قانونمندی و استاندارد سازی رفتار و پوشش دانشجویان دانشگاهها و دانشکده های علوم پزشکی و دستیاران، با اتکاء به دانش جمعی و قوانین موجود در سطح ایران و جهان، و به استناد قوانین بالا دستی، استانداردهای حقوق گیرنده خدمت و همراه وی و مصوب جلسه ۳۵۸ شورای عالی انقلاب فرهنگی مورخ ۷۴/۶/۱۳ در خصوص مصادیق پوشش (مجاز و غیر مجاز) حرفه ای دانشجویان و دستیاران که در تبیین بند ۳/د ماده ۶ آیین نامه انضباطی دانشجویان تدوین شده است، آیین نامه رفتار و پوشش حرفه ای دانشجویان و دستیاران دانشگاهها و دانشکده های علوم پزشکی کشور به تصویب رسید و به منظور اجرایی نمودن این آیین نامه به استناد بند ۱ از ماده ۴ «آیین نامه رفتار و پوشش حرفه ای دانشجویان و دستیاران دانشگاهها و دانشکده های علوم پزشکی کشور» شیوه نامه ای تهیه گردید تا ضمن شفاف سازی عملکرد دانشجویان و دستیاران، خط مشی مشخص برای مجریان و ناظران باشد.

با عنایت به گذشت بیش از ۱۰ سال از شیوه نامه کنونی و تغییرات گسترده در شیوه پوشش دانشجویان و دستیاران، ضرورت بازنگری و اصلاح شیوه نامه کنونی احساس گردید که به همین منظور شیوه نامه حاضر مورد بازنگری قرار گرفت.

## ماده ۱ - تعاریف کلی

کلیه اصطلاحات این آیین نامه بر اساس تعارف مصوب در آیین نامه های آموزشی تنظیم شده و شامل موارد ذیل میگردد:

۱. دانشجوی: فردی است که از طریق ضوابط و موسسات آموزش عالی و یا آزمون ورودی دانشگاه ها پذیرفته شده، ثبت نام کرده و در حال طی کردن سنوات آموزشی است.
۲. دانشجوی بالینی و دستیار: به دانشجوی و دستیار اطلاق می گردد که تحت آموزش در مرکز آموزشی بهداشتی درمانی قرار دارد.
۳. محیط آموزشی و پژوهشی: محلی است که فردی در آن با عنوان دانشجو در حال انجام فعالیت های آموزشی و پژوهشی است.

تبصره ۱: دانشجویان و دستیاران خارجی (اتباع غیر ایرانی) نیز مشمول این آیین نامه هستند.

تبصره ۲: مکان های اردویی و کلیه تجمعات دانشجویی و دستیار مشمول قوانین محیط های آموزشی و پژوهشی می شوند.

تبصره ۳: برای سهولت در روانخوانی متن، به جای عبارت «شیوه نامه اجرایی رفتار و پوشش حرفه ای دانشجویان و دستیاران دانشگاه ها و دانشکده های علوم پزشکی کشور» تنها از کلمه شیوه نامه استفاده می شود.

## ماده ۲ (رفتار حرفه ای

از آنجا که هدف از آموزش دانشجو و دستیار در دانشگاه های علوم پزشکی، درحقیقت تربیت نیروی ماهر جهت انجام حرفه ی مقدس پزشکی و احتمالاً ورود به حریم خصوصی افراد است، از این رو به عنوان یک وظیفه شرعی و اخلاقی، دانش آموخته موظف است رفتاری کاملاً حرفه ای و متناسب با شان محیط های علمی و درمانی از خود نشان دهد و همواره به عنوان مشاوره راز دار به حریم خصوصی و شان و مقام دیگران احترام بگذارد.

## ماده ۳) وظایف اختصاصی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، دانشگاهها / دانشکده های علوم پزشکی:

۱. به منظور اجرایی نمودن شیوه نامه اجرایی آیین نامه رفتار و پوشش حرفه ای، دانشجویان و دستیاران دانشگاهها و دانشکده های علوم پزشکی کشور موظفند شرح وظایف ذیل را مد نظر قرار داده و در اجرای بهینه آن کوشا باشند:
۲. برگزاری جلسات سخنرانی، پرسش و پاسخ و همایش های علمی در خصوص حجاب در دانشگاه
۳. برنامه ریزی در جهت بهینه سازی فرهنگ رفتار و پوشش حرفه ای به ویژه در اوقات فراغت با اولویت اجرای برنامه ها به تفکیک دختران و پسران.
۴. ایجاد مراکز مشاوره با کادر مجرب مشاور و کارشناسان مذهبی و فرهنگی جهت اطلاع رسانی و تعامل بیشتر با دانشجویان و دستیاران دانشگاهها و دانشکده ها.
۵. برگزاری نشست های هم اندیشی، مناظره و کرسی های آزاد اندیشی در خصوص فلسفه عفاف و حجاب.

۶. برگزاری نمایشگاه‌های عرضه و در دسترس قرار دادن پوشاک متناسب با سبک زندگی ایرانی-اسلامی و این شیوه نامه با قیمت مناسب و تخفیف حداکثری
۷. گنجاندن مفاهیم عفاف و حجاب در برنامه های آموزشی (ساعت های فرهنگی) دانشجویان و دستیاران.
۸. فرهنگ سازی، آموزش و اجرای کامل قانون انطباق امور فنی موسسات پزشکی با موازین شرع مقدس اسلام و ابلاغ دستورالعمل های اجرایی در محیط های آموزشی و بهداشتی درمانی.
۹. نظارت بیشتر بر بیمارستان های تابعه و مراکز آموزشی درمانی به منظور ترویج فرهنگ حجاب و رعایت حقوق بیماران توسط دانشجویان و دستیاران.
۱۰. تاکید بر رعایت حجاب و اخلاق اسلامی به عنوان یکی از پیش شرط های اساسی جهت حضور دانشجویان و دستیاران در محیط های مختلف آموزشی و دانشگاهی
۱۱. اهمیت به مساله حجاب به عنوان یکی از امتیازهای شاخص در گزینش و معرفی دانشجویان، دستیاران و اعضای هیات علمی نمونه دانشگاهها و دانشکده های علوم پزشکی بر اساس آیین نامه رفتار و پوشش حرفه ای.
۱۲. اهداء بسته های فرهنگی به دانشجویان و دستیاران جدیدالورود در راستای ارتقاء آگاهی آنان در حوزه حجاب و عفاف.
۱۳. ارایه الگوی مناسب و متحدالشکل به دانشجویان و دستیاران جهت ورود به محیط های آموزشی پژوهشی و بهداشتی درمانی طبق شیوه نامه اجرایی.
۱۴. بالا بردن سطح آگاهی و باور دانشگاهیان(اعضای هیأت علمی، دانشجویان، دستیاران و کارکنان) از طریق تبیین دیدگاه های اسلام در خصوص عفاف و پوشش، آسیب های اجتماعی و تحکیم ارزش ها، مبانی استحکام روابط خانواده، مهارت های زندگی و سبک زندگی اسلامی- ایرانی با برگزاری کارگاه های آموزشی.
۱۵. معرفی الگوهای مناسب با بهره گیری از سیره عملی معصومین(ع)، بزرگان علمی، ادبی و فرهنگی منطبق با مقتضیات زمان و مکان در مناسبت های مختلف و سخنرانی استادان متخصص و بانوان خارجی و تازه مسلمان شده و محجبه در موضوع عفاف و پوشش.
۱۶. تبلیغ و اطلاع رسانی گسترده مواد مختلف این دستورالعمل به استادان، مدرسین و اعضای هیئت علمی، دانشجویان، دستیاران و کارکنان در قالب بنر- پیامک و تابلوهای دانشگاه
۱۷. ایجاد زمینه فکری و اندیشه ای برای دانشگاهیان در زمینه عفاف و پوشش اسلامی با برگزاری کرسی های آزاد اندیشی، مناظره، جلسات هم اندیشی و نشست های تخصصی.
۱۸. شناسایی و تشویق اعضای هیات علمی و دانشجویان و دستیاران نمونه در حوزه عفاف و پوشش در دانشگاه و برگزاری کارگاه های توجیهی برای آنان به منظور جلب مشارکت و همراهی
۱۹. زمینه سازی برای ارائه محصولات فرهنگی مانند کتاب، لوح فشرده و اقلام مربوط به موضوع عفاف و پوشش و حمایت از اجرای مسابقات فرهنگی و هنری به صورت مجازی یا حضوری مرتبط
۲۰. فعال کردن دانشجویان و دستیاران در حوزه پژوهش های علمی حجاب و عفاف در دانشگاهها و حمایت مالی از پایان نامه های برتر دانشجویی و دستیاری، طرح های پژوهشی و کتاب های مرتبط با موضوع گسترش فرهنگ عفاف و پوشش
۲۱. تقدم اقدامات ایجابی معرفتی و تشویقی بر اقدامات بازدارنده براساس شیوه های امر به معروف و نهی از منکر در امر عفاف و پوشش(مانند: برگزاری کارگاه های مختلف آموزشی با موضوع عفاف و پوشش، مسابقات علمی و فرهنگی، اردوهای فرهنگی مرتبط، سخنرانی و جلسات پرسش و پاسخ، کرسی های آزاد اندیشی و ...).
۲۲. شناسایی و به کارگیری نیروها و کارکنان آگاه، توانمند و شایسته و عامل به مبانی دینی عفاف و پوشش، برای انجام فعالیت های فرهنگی، ارشادی، اجرایی و تبلیغی در این خصوص.
۲۳. جلب مشارکت همه دانشگاهیان، مردم، نهادها و هیأت امنای دانشگاه در اجرای این دستورالعمل.

۲۴. معاونت آموزشی بایستی این شیوه نامه اجرایی را در بدو ورود دانشجو/ دستیار به دانشگاه به رویت او رسانده و تعهد نامه کتبی را با امضای دانشجو/ دستیار مبنی بر توجیه کامل و الزام وی به عمل به مفاد آن دریافت نماید. ( این تعهد نامه در هنگام ثبت نام یا ابتدای هر مقطع تحصیلی از دانشجو/ دستیار اخذ و در پرونده آموزشی وی نگهداری خواهد شد. )

۲۵. همه مراکز دانشگاهی موظفند تابلو یا پوستره‌های ۵۰\*۷۰ حاوی مقررات و ضوابط پوشش و شئون رفتاری در دانشگاه را در فرم و رنگ یکسان در ورودی دانشکده ها و کلیه مراکز آموزشی- درمانی، بگونه ای که از فاصله دو متری قابل رؤیت و مطالعه برای همه افراد باشد، نصب نمایند.

تبصره : معاونت های آموزش و دانشجویی- فرهنگی وزارت وظیفه نظارت بر حسن اجرای این آئین نامه و شیوه نامه اجرایی آن را به عهده خواهند داشت.

#### ماده ۴) الزامات حدود، وظایف و آداب حرفه ای دانشجویان و دستیاران:

۱. کارت شناسائی ارائه شده از سوی معاونت آموزشی شامل عکس، نام و نام خانوادگی، آرم دانشگاه، رشته تحصیلی و مقطع تحصیلی دانشجو/ دستیار باید بصورت متحدالشکل بر روی سینه در سمت چپ لباس فرم به طوری که قابل رویت باشد نصب گردد.

۲. لازم است کلاس های درس دانشجویان و دستیاران دختر و پسر در دو ردیف جداگانه تشکیل شود.

۳. دانشجویان و دستیاران باید به منظور رعایت استانداردهای حقوق خدمات گیرندگان و همراهان وی متون مصوب اخلاق پزشکی را مطالعه و به آن عمل نمایند.

۴. از آن جایی که رعایت حریم شخصی و خصوصی و آرامش روحی بیمار در هر شرایطی برای دانشجویان و دستیاران الزامی است ، لذا باید سعی نمایند قبل از اخذ شرح حال ، معاینه ، آزمایش و ... رضایت بیمار را اخذ نمایند.

۵. دانشجویان و دستیاران در صورتی که دستورالعملی را به ضرر بیمار و یا ناقض مقررات بالینی و ایمنی ببینند باید آن را با مسئول ارشد بالینی در میان بگذارند.

۶. دانشجویان و دستیاران باید به حقوق بیماران در رابطه با انتخاب درمانگر و روش درمانی در موارد غیر اورژانس احترام بگذارند.

۷. دانشجویان و دستیاران باید به آداب و رسوم ، زبان، مذهب و فرهنگ بیماران احترام بگذارند.

۸. هرگونه تصویربرداری، فیلمبرداری و ضبط صدا از بیمار با استفاده از تلفن همراه و غیره بدون اجازه کتبی بیمار ممنوع است.

۹. دانشجویان و دستیاران نباید از موقعیت بیماران و یا خانواده های آنان سوء استفاده نمایند.

۱۰. دانشجویان و دستیاران باید اسرار بیماران را حفظ نمایند.

۱۱. استعمال سیگار و سایر دخانیات در زمان های حضور فرد در محیط های دانشگاهی(بیمارستان ها، خوابگاه ها، سالن مطالعه اماکن ورزشی، کافی شاپ ها ، رستوران ها و...) ممنوع می باشد.

۱۲. هر گونه خوردن و آشامیدن بر بالین بیمار ممنوع است.

۱۳. استفاده از تلفن همراه و سایر وسایل صوتی و تصویری بر بالین بیمار ممنوع است.

۱۴. هرگونه بحث و شوخی های نامناسب و خندیدن با صدای بلند در تمامی محیط های بالینی بخصوص در مقابل بیماران و یا محیط های عمومی ممنوع می باشد.

۱۵. بلند کردن صدای موبایل یا هر رسانه دیگر به عنوان پخش صوت در محیط های بالینی ممنوع می باشد.



۱۶. رعایت حدود شرعی در نگاه و گفتگو با نامحرم و رعایت شئون اخلاقی، اجتماعی و دانشجویی در محیط های بالینی بسیار ضروری است. دانشجویان و دستیاران باید از اعمال و رفتار خلاف شئون اسلامی، دانشجویی و اخلاق حرفه ای خودداری نمایند.

۱۷. جویدن آدامس برای دانشجویان و دستیاران در زمانی که پوشش بیمارستان را بر تن دارند یا در حال گفتگو و مداخلات تشخیصی و درمانی در مورد بیماران هستند مجاز نمی باشد.

۱۸. استفاده از هر نوع دارو و یا ماده ای که باعث غیر عادی جلوه نمودن حرکات و گفتار دانشجو و دستیار شود، ممنوع می باشد.

۱۹. رعایت ادب و احترام، فروتنی، اخلاق و آداب اسلامی متناسب با شأن یک فرد دانشگاهی در برابر اساتید و اعضاء هیات علمی الزامی است.

۲۰. دانشجویان و دستیاران از هرگونه توهین و تمسخر زبانی و رفتاری، مشاجره و پرخشگری خودداری نمایند.

۲۱. دانشجویان و دستیاران ملزم به استفاده صحیح، حفاظت و نگهداری از امکانات، تجهیزات و وسایل عمومی در اختیار هستند. دانشجویان و دستیاران بدون هماهنگی مسئول مربوطه، مجاز به استفاده از تجهیزات نخواهند بود. علائم هشداردهنده و راهنمای استفاده از وسایل، مورد توجه قرار گیرد.

۲۲. استفاده از امکانات و تجهیزات برای مصارف شخصی و یا به نفع احزاب و گروه های غیر مجاز، ممنوع می باشد.

۲۳. ایراد خسارت به اموال موجود در فضاهای دانشگاهی و محیط های بهداشتی درمانی یا سایر اموال بیت المال مجاز نمی باشد.

۲۴. در درون بخش های بیمارستانی استفاده از هرگونه پوشش غیر حرفه ای روی لباس فرم مصوب ممنوع است. تبصره: استفاده از چادر رنگ روشن در محیط آموزشی درمانی در صورتیکه مخصوص استفاده در فضای درمانی باشد بلامانع است.

۲۵. چنانچه دانشجو یا دستیار بیماری مسری داشته باشد بایستی مسئول ارشد آموزش بالینی خود را مطلع نموده و نکات لازم در مورد اصول بهداشتی را رعایت نماید.

۲۶. هنگام معاینه بیمار غیر همجنس، می بایست دانشجو یا دستیار همجنس بیمار یا همراه او (بیمار) در کنار دانشجو و دستیار معالج حضور داشته باشد.

#### ماده ۵) مصادیق باید ها و نبایدهای پوشش و آراستگی (مشترک آقایان و بانوان) :

۱. استفاده از پوشش یا زینت آلات مغایر با شرع مقدس اسلام، فرهنگ اسلامی و ملی و شأن و عرف دانشگاه و مصداق ترویج فرهنگ و سبک غربی و حاوی حروف و کلمات و نماد عرفان های نوظهور، فرقه های انحرافی و شیطان پرستی ممنوع می باشد.

۲. مدل مانتو، مقنعه، لباس ها، کفش و کیف باید ساده و به دور از مدل های افراطی باشد.

۳. هرگونه پوشش کوتاه یا تنگ، مانتو جلو باز، جنس حریر، تور و یا لباس های یقه باز که بدن را نمایان سازد، ممنوع می باشد.

۴. مچ بندهای (دست و پا) غیرمتمعارف که دارای نقوش زنده علایم گروه های انحرافی، ضداخلاق و یا رنگ دار، پولک دار، چراغ دار، قفل دار، زنجیردار و ... ممنوع می باشد.

۵. استفاده از پیشانی بند، شال، دستمال گردن، کمر بند، انگشتر و کیف هایی که دارای نقوش و نوشته هایی با حروف لاتین و زنده و یا دارای علامت گروه های انحرافی، ممنوع می باشد.

۶. استفاده از لباس ها و هرگونه اقلام آویز شده که روی آن تصاویر زن، عبارات عاشقانه، مبتذل، الفاظ رکیک، تصاویر فکاهی، پوچ و بی معنا، شعارهای قومی، نژادی، آرم و نشانه های دین ستیزی، گروه های خاص انحرافی از جمله رپ، هوی و تبلیغات تجاری که زنده یا توهین آمیز تلقی می شوند یا محیط آموزشی را خصمانه می سازند، ممنوع می باشد.

۷. هر گونه تاتو(خالکوبی) صورت (لب، ابرو و چشم) و در نواحی قابل رویت (دستها و صورت و ...) و سوراخ کردن اعضاء بدن نظیر حلقه در بینی ممنوع می‌باشد.
۸. استفاده از پوشش مجامع غیرمناسب برای محیط دانشگاهی نظیر: پوشش متناسب با محافل جشن، محیطهای تفریحی و ورزشی و مکانهای استراحت، ممنوع می باشد.
۹. پوشیدن کلاه در کلاس های درس و بالین بیماران و نیز درمانگاهها(محیط های آموزشی) ممنوع است.
۱۰. به منظور کاهش صدمه به پا و پیشگیری از انتقال عفونت، استفاده از دمپایی و صندل در محیط های آموزشی و یا بالینی بجز اتاق عمل و بخش های مراقبت های ویژه و قلبی ممنوع می باشد.
۱۱. استفاده از عینک آفتابی در کلاس های درس و بالین بیماران و نیز درمانگاهها(محیط های آموزشی) ممنوع است، مگر اینکه به توصیه پزشک باشد.
۱۲. استفاده از هرگونه لوازم آرایش، ادکلن و عطرها با بوی تند نامتعارف، در محیط های آموزشی ممنوع است.
۱۳. استفاده از هرگونه پروفایل بدون پوشش و یا پوشش های نامناسب در فضای مجازی ممنوع می باشد.

#### ماده ۶) مصادیق باید ها و نباید های پوشش و آراستگی بانوان:

۱. استفاده از کلاه بدون مقنعه ممنوع است.
۲. استفاده از مژه مصنوعی ممنوع است.
۳. با استفاده از مقنعه بلند(تا زیر شانه) و با ضخامت مناسب تمامی سر و موها باید پوشیده شود، بطوری که نواحی گردن و ناحیه یقه لباس نیز پوشانده شود. استفاده از روسری های نازک و کوتاه، شال به تنهایی یا خارج شدن مو از جلوی سر و پشت مقنعه، ممنوع می باشد
۴. کاشت ناخن و آرایش هایی در صورت و ناخن که موجب جلب توجه دیگران میشود و اثر درمانی ندارد ، ممنوع می باشد.
۵. پوشیدن بلوز شلوار به تنهایی و بدون مانتوی جلو بسته ممنوع است. همچنین نمایان شدن هر قسمتی از بدن از زیر مانتو مجاز نمی باشد.
۶. روپوش و یا پیراهن زنان و مردان باید در تمام مدت حضور در محیط های بالینی بطورکامل بسته باشد.
۷. مشخصات روپوش دانشجویی/ دستیاری بدین ترتیب است : روپوش سفید بلند (در حد زانو) ، گشاد، آستین بلند ، غیر چسبان و ضخیم به طوری که لباس زیر آن قابل رؤیت نباشد .
۸. پوشیدن دامن جایگزین شلوار برای بانوان به غیر از موارد خاص مانند بیماری خاص یا دوران بارداری ممنوع است.
۹. حضور دانشجویان و دستیاران در محیط های آموزشی با مانتوهای تنگ یا خیلی گشاد، کوتاه(بالای زانو) یا خیلی بلند، چاکدار، آستین کوتاه، چسبان، بدن نما، دارای رنگ تند و زننده یا سویشرت، شومیز، بلوز، سارافون و تونیک، ممنوع است.
۱۰. پوشیدن شلوار کوتاه ( ساق کوتاه )، شلوارک، تنگ، چسبان، ساپورت، لگ، استرچ، خمره‌ای، شلوارهای آویزان، جوراب‌های شلوازی، شلوار پاره یا وصله دار ممنوع است.
۱۱. به جهت بهداشتی ناخن ها باید کوتاه و تمیز باشد. ناخن بلند به دلیل داشتن لبه‌ی تیز، احتمال آسیب به دیگران و تجهیزات ممنوع می باشد.
۱۲. از آنجائیکه لاک ناخن، بر چسب های ناخن و ناخن های مصنوعی موجب تجمع باکتری و افزایش شانس انتقال عفونت و ایجاد مشکل در زمان کار با تجهیزات استریل می‌باشد، داشتن این ناخن ها ممنوع می باشد.
۱۳. استفاده نامتعارف از جواهرات در صورت(نگین بینی یا دندان)، دست و پا(زنجیر پا) که مغایر با عرف دانشگاه باشد، لیکن استفاده از جواهرات و زیور آلات متعارف محیط های اداری و دانشگاهی مانند حلقه یا انگشتر ازدواج بلامانع است.

۱۴. پوشیدن جوراب های زنانه و مردانه که تا بالای مچ را بپوشاند ضروری است. پوشیدن جوراب های توری مجاز نیست.
۱۵. استفاده از کفش های دارای پاشنه بلند ( بالای ۵ سانتی متر) و صدادار و نیز پوشیدن چکمه روی شلوار ممنوع است.

#### ماده ۷) مصادیق باید ها و نباید های پوشش و آراستگی آقایان

۱. آرایش و پیرایش غیر متعارف مو مانند برداشتن ابرو، مش کردن، فر کردن، بافتن مو در پشت و بالای سر، آرایش مو به صورت تیغ تیغی و یا نماد فرقه ای خاص، بلند بودن مو بیش از حد معمول به گونه ای که از یقه لباس پایین تر بیاید و... ممنوع می باشد.
۲. استفاده و در معرض دید قرار دادن هر گونه زیورآلات مانند زنجیر، گردن بند، مچ بند، انگشتر طلا و... (به استثنای حلقه ازدواج) در تمامی محیط های دانشجویی و بالینی ممنوع می باشد.
۳. استفاده از کراوات و پاپیون از هر نوع ممنوع است.
۴. استفاده از البسه زنانه، تی شرت های تنگ و کوتاه، لباسهای اندامی تنگ و چسبان با آستینهای خیلی کوتاه حلقه ای یا رکابی یا یقه باز، شلوارک، لباس راحتی، شلوارهای فاق کوتاه یا فاق بلند، تنگ یا چسبان و شلوارهای پاره یا وصله دار ممنوع است.

#### ماده ۸) پوشش در خوابگاه ها و ورزشگاه ها

۱. پوشش محیط خوابگاه باید متناسب با اماکن خوابگاهی باشد. پوشیدن لباس راحتی و بدن نما به ویژه برای بانوان در هر شرایطی در فضای عمومی خوابگاه ممنوع است.
۲. با توجه به تفکیک جنسیت محیط های ورزشی، پوشش اختصاصی هر رشته ورزشی می تواند متناسب با همان محیط و رشته ورزشی استفاده شود.

#### ماده ۹) متولی برخورد با تخلفات موضوع آیین نامه

از آنجائیکه تخلفات دانشجویان و دستیاران به حوزه کمیته انضباطی سپرده شده است و کمیته های انضباطی در دانشگاهها زیر نظر معاونت های فرهنگی دانشجویی هستند، بررسی تخلفات به این معاونت سپرده شده است.

در شیوه نامه اجرایی رفتار و پوشش حرفه ای دانشجویان و دستیاران علوم پزشکی، عضو هیات علمی وظیفه اصلی نمره دهی به پوشش و رفتار حرفه ای دانشجو/ دستیار را بر عهده می گیرد و در واقع عضو هیات علمی به عنوان فردی که در بیشترین مدت زمان می تواند رفتار دانشجو/ دستیار را رصد کند، علاوه بر نمره درسی در پایان هر نیمسال، نمره ای به عنوان پوشش و رفتار حرفه ای به دانشجو/ دستیار می دهد و در نهایت با تجمیع نمرات کسب شده از اعضای هیات علمی مختلف برای دانشجویان و دستیاران، «کارنامه پوشش و رفتار حرفه ای» صادر می شود.

کارگروهی ذیل شورای فرهنگی دانشگاه متشکل از معاون فرهنگی و دانشجویی (رئیس کارگروه)، معاون آموزشی، نماینده مسئول نهاد دانشگاه، نماینده حراست دانشگاه، دبیر شورای انضباطی بدوی دانشجویان دانشگاه و ۲ عضو هیات علمی منتخب شورای فرهنگی دانشگاه اعلام می شود. دبیرخانه کارگروه ( مستقر در معاونت فرهنگی و دانشجویی دانشگاه) پس از بررسی و اصلاح یا تایید، میانگین نمره نهایی مورد قبول خود را به معاونت آموزشی اعلام و، " کارنامه پوشش رفتار حرفه ای " دانشجو/ دستیار در آن نیمسال تحصیلی صادر می شود.

بدیهی است اعضای هیات علمی موظف به تکمیل فرم ارزشیابی رفتار حرفه ای و پوششی دانشجویان و دستیاران ( فرم شماره- ۱) و همچنین کارنامه پوشش و رفتار حرفه ای (فرم شماره-۳) و ارائه آن به معاونت آموزشی می باشند.

تبصره: فرم گزارش عدم پای بندی/ تخلفات رفتار حرفه ای و پوششی دانشجویان و دستیاران می بایست توسط معاونت آموزشی به شورای انضباطی دانشجویان ارجاع گردد.

### ماده ۱۰) روش تذکر برای دانشجویان و دستیاران ناآگاه یا متخلف

گام اول- ارسال پیامک از طریق دبیرخانه کمیته انضباطی دانشجویان دانشگاه به دانشجو/ دستیار متخلف  
گام دوم- تذکر محترمانه شفاهی و صریح به افرادی که در پوشش و شئون اخلاقی، مقررات پوشش و شئون آنرا را رعایت نمی کنند.

گام سوم - در صورت عدم توجه به تذکر شفاهی ، دانشجویان و دستیاران به اداره مشاوره و سلامت روان معاونت فرهنگی و دانشجویی دانشگاه معرفی می شوند.

گام چهارم- در صورت عدم توجه به تذکرات شفاهی و توصیه های مشاوره ای، دانشجو و دستیار جهت تشکیل پرونده به شورای انضباطی دانشجویان ارجاع می شود.

### ماده ۱۱) نمره توصیفی رفتار و پوشش حرفه ای دانشجویان و دستیاران دانشگاه های علوم پزشکی

۱. به منظور تثبیت و نهادینه سازی رفتار و اخلاق حرفه ای در دانشجویان و دستیاران، فرم ارزشیابی توصیفی رفتار و پوشش حرفه ای دانشجویان و دستیاران دانشگاه های علوم پزشکی طراحی گردیده است که در پایان هر دوره توسط اساتید تکمیل و به شرح ذیل در اختیار معاونت آموزش قرار می گیرد. (فرم شماره-۱)

۲. اساتید دانشگاه موظفند با توجه به این شیوه نامه برای رفتار و پوشش حرفه ای دانشجویان و دستیاران به صورت مجزا نمره توصیفی (در حد انتظار ، پایین تر از حد انتظار، غیر قابل قبول) را به همراه نمرات آموزشی اعم از تئوری یا عملی صادر نمایند.

تبصره ۱ : لازم است معاونت آموزشی دانشگاه در خصوص نحوه ی تکمیل فرم ارزشیابی توصیفی رفتار و پوشش حرفه ای دانشجویان و دستیاران جلسه توجیهی برای اعضای هیات علمی و مدرسین برگزار نمایند.

تبصره ۲ : در مورد دروسی که بیش از یک عضو هیات علمی مسئولیت تدریس را بر عهده دارند مسئولیت تکمیل کارنامه رفتار و پوشش حرفه ای دانشجویان و دستیاران آن درس به تشخیص مدیرگروه برعهده یکی از اعضای هیات علمی یا ترجیحاً عضوی است که بیشترین تعداد ساعات تدریس را داشته است.

تبصره ۳ : در صورت درخواست دانشجو/ دستیار، کارنامه ی رفتار و پوشش حرفه ای وی در پایان هر دوره بصورت محرمانه به اطلاع وی خواهد رسید.

تبصره ۴: معاونت آموزشی دانشکده موظف است در صورت اعتراض دانشجو/ دستیار به نمرات صادره، از عضو هیات علمی مربوطه اخذ توضیح نموده و ایشان نیز موظف است ظرف مدت دو هفته توضیحات لازم را به صورت مکتوب ارائه نماید.

تبصره ۵: در صورت نیاز به رسیدگی به تخلف دانشجوی در شورای انضباطی، آن شورا نسبت به دعوت از عضو هیات علمی برای شرکت در جلسه شورا یا ارائه توضیحات مکتوب اقدام می نماید.

تبصره ۶: ارزش عددی درجه ی در حد انتظار ۱، پایین تر از حد انتظار ۰.۵ و غیر قابل قبول، صفر خواهد بود که از این اعداد برای تعیین میانگین نمره توصیفی دانشجو/ دستیار در کارنامه پوشش و رفتار حرفه ای استفاده خواهد شد.

تبصره ۷: نمره پوشش و رفتار حرفه ای دانشجو و دستیار در پایان هر نیمسال تحصیلی یا دوره آموزشی، بر اساس میزان پایبندی به این آئین نامه طبق شیوه نامه اجرایی آن توسط معاونت آموزشی جمع آوری و روند تغییرات آن پایش می شود. همچنین فرم های نمرات صادره توسط اعضای هیات علمی و مدرسین به همراه کارنامه هر نیمسال تحصیلی، همچون کارنامه آموزشی در سوابق تحصیلی دانشجو/ دستیار نگهداری خواهد شد.

تبصره ۸: چنانچه میانگین نمره توصیفی دانشجو/ دستیار در کارنامه وی پایین تر از حد انتظار یا غیر قابل قبول باشد، در نوبت اول به اداره مشاوره و سلامت روان دانشجویان و دستیاران و در صورت تکرار جهت تعیین تکلیف به معاونت فرهنگی و دانشجویی دانشگاه معرفی و در صورت تشخیص معاون فرهنگی دانشجویی جهت رسیدگی به تخلفات به شورای انضباطی دانشجویان معرفی خواهد شد.

ماده (۱۲) این شیوه نامه با ۱ مقدمه، ۱۱ ماده، ۸۶ بند، ۱۳ تبصره و ۴ گام توسط معاونت آموزشی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی تهیه و در تاریخ ۱۴۰۲/۵/۱۵ به تصویب رسیده است و از تاریخ ابلاغ به دانشگاهها لازم الاجرا می باشد.

## بسمه تعالی

**فرم شماره ۱- ارزشیابی رفتار حرفه ای و پوششی دانشجویان و دستیاران غیر بالینی دانشگاه‌های علوم پزشکی**

نام دانشجو/ دستیار : ..... نام رشته تحصیلی : ..... سال تحصیلی / سال دستکاری : .....

شماره دانشجویی : ..... نیمسال تحصیلی : اول / دوم ..... مرکز آموزشی\_ درمانی : .....

در حد انتظار	پایین تر از حد انتظار	غیر قابل قبول	گوییها
۱	۰/۵	۰	
			۱- به موقع در کلاس های درس حاضر می شود و رفتاری احترام آمیز و صادقانه با سایر دانشجویان/ دستیاران دارد.
			۲- از انجام هرگونه رفتار زننده، بحث و شوخی نامناسب، ناسزا و خندیدن با صدای بلند در کلاس و محیط داخل دانشگاه اجتناب دارد.
			۳- متناسب با آئین نامه dress code پوشش و رفتار حرفه ای را رعایت کرده و از آرایش، لاک و ناخن های مصنوعی استفاده نمی نماید و از مانتو و لباس متناسب با محیط دانشگاهی (دکمه بسته، گشاد، دارای آستین بلند، ضخیم و غیر چسبان) استفاده می نماید. (ویژه خانم ها)
			مجموع نمرات گویه ها
			نمره میانگین درس

باسمه تعالی

فرم شماره ۲- ارزشیابی رفتار حرفه ای و پوششی دانشجویان و دستیاران دانشگاه های علوم پزشکی (بالینی)

نام دانشجو/ دستیار: ..... نام رشته تحصیلی: ..... سال تحصیلی/ سال دستیاری: .....  
 شماره دانشجویی: ..... نیمسال تحصیلی: اول / دوم ..... مرکز آموزشی\_درمانی .....

گوییها			غیر قابل قبول	بایین تر از حد انتظار	در حد انتظار
			۰	۰/۵	۱
۱- به موقع در کلاس های درس و بخش ها حاضر می شود					
۲- با سایر دانشجویان، دستیاران و بیماران رفتار احترام آمیز دارد					
۳- در رفتار با سایر دانشجویان، دستیاران و بیماران صادق است					
۴- در صورت نیاز به دوستان و بیماران کمک می کند					
۵- با سوال کردن از اعضای هیات علمی و مطالعه فردی تلاش می کند کمبودهای دانشی و مهارتی خود را مرتفع سازد					
۶- خطاهای خود را می پذیرد					
۷- مصالح بیمار را بر منافع خود ترجیح می دهد					
۸- وظایف محوله را به درستی انجام می دهد					
۹- مستندات مربوط به وضعیت بیمار یا مراقبت های انجام شده برای او (مستندات درمانی ویا آموزشی) را به طور دقیق ثبت می کند					
۱۰- در تمامی زمان حضور در محیط دانشکده و یا بیمارستان، دارای پوشش مناسب مطابق ضوابط آئین نامه رفتار و پوشش حرفه ای، می باشد					
۱۱- هنگام معاینه بیمار غیر همجنس از دانشجو یا دستیار همجنس بیمار یا همراه او در کنار بیمار استفاده می کند					
۱۲- از انجام هرگونه رفتار زننده، بحث و شوخی های نامناسب، ناسزا و خندیدن با صدای بلند در کلاس درس و محیط های بالینی بخصوص درمقابل بیماران اجتناب می نماید					
۱۳- از مانتو و یا روپوش سفید بلند (تا حداقل ۵ سانتی متر زیر زانو)، دکمه بسته، گشاد، دارای آستین بلند، ضخیم و غیر چسبان استفاده می نماید. ( ویژه خانم ها)					
۱۴- از آرایش، لاک و ناخن های مصنوعی استفاده نمی نماید. ( ویژه خانم ها)					
مجموع نمرات گویه ها					
میانگین نمره درس					

فرم شماره ۳- گزارش تخلف و عدم پای بندی به رفتار حرفه ای و پوششی دانشجویان و دستیاران دانشگاه های علوم پزشکی

نام و نام خانوادگی دانشجو/ دستیار: .....

سال/نیمسال تحصیلی: .....

شرح تخلف یا عدم پایبندی:

-----

نمره ارزشیابی اختصاص یافته:.....

توصیه های ارائه شده به دانشجو/دستیار:

-----

نام و نام خانوادگی رئیس/ معاون آموزشی

-----

مهر و امضاء:

یادآوری: این فرم در دو نسخه تکمیل می شود: ۱- به شورای انضباطی ارسال می شود ۲- در پرونده آموزشی درج می شود



فرم شماره ۴- فرم جمع بندی (کارنامه) ارزشیابی رفتار و پوشش حرفه ای دانشجو/دستیار

نام و نام خانوادگی دانشجو/ دستیار

سال/ نیمسال تحصیلی:

مجموع نمرات:

ردیف	نام و نام خانوادگی عضو هیات علمی	نام درس /بخش	تاریخ	نمره اختصاص یافته

محل مهر / تأیید دبیرخانه کار گروه:

## منابع و مستندات :

۱. آئین نامه و شیوه نامه رفتار و پوشش حرفه ای دانشجویان دانشگاههای کشور مورخ ۹۱/۵/۱۵
۲. بند الف ماده ۳ فصل اول قانون برنامه پنجساله پنجم توسعه جمهوری اسلامی ایران
۳. آئین نامه حفظ حدود و اداب اسلامی در دانشگاهها و موسسات آموزش عالی (مصوبات ۱۱۴-۱۲۱-۱۱۷-۱۱۶)
۴. بند ۳ / د ماده ۶ آئین نامه انضباطی دانشجویان جلسه ۳۵۸ شورای عالی انقلاب فرهنگی ۷۴ / ۶ / ۱۴
۵. مصوبه جلسه ۱۹۷ شورای اسلامی شدن دانشگاه ها و مراکز آموزشی ویژه دانشجویان
۶. مصوبه جلسه ۱۹۸ شورای عالی انقلاب فرهنگی ۱۳۸۹/۳/۱۸ در خصوص مصادیق پوشش ( مجاز و غیر مجاز) ویژه دانشجویان
۷. مصوبه شماره ۳۵۸ شورای عالی انقلاب فرهنگی
۸. مواد ۱۵ و ۱۶ مصوبه ۴۲۷ شورای عالی انقلاب فرهنگی
۹. راهبردهای گسترش فرهنگ عفاف شورای عالی انقلاب فرهنگی مصوب ۵۶۶ جلسه مورخ ۱۳۸۴
۱۰. متن کامل قانون گسترش فرهنگ عفاف و حجاب مصوب شورای عالی انقلاب فرهنگی ۱۳ / ۸۴/۱۰
۱۱. استانداردهای ملی پوشش بیماران و کارکنان موسسات پزشکی وزارت بهداشت ۱۳۸۷/۲/۲۲
۱۲. دستورالعمل آراستگی و شئون فرهنگی و رفتاری در دانشگاه آزاد اسلامی مورخه ۹۷/۶/۲۱
۱۳. کتاب نیم نگاهی به ضوابط پوشش در دانشگاههای جهان - خانم نیره قوی
۱۴. کتاب قانون پوشش در دانشگاههای جهان - محمد باقر حیدری نسب
۱۵. مجموعه دستورالعمل رفتار حرفه ای (چک لیست نحوه رسیدگی به مصادیق رفتارهای غیر حرفه ای دستیاران)
۱۶. منشورهای عفاف و حجاب برخی از دانشگاههای کشور نظیر علوم پزشکی تهران، علوم پزشکی قزوین

دانشگاه علوم پزشکی لرستان

لیست نمرات دانشکده پرستاری و مامایی خرم آباد

نام بخش:

تعداد دانشجو:

رشته:

نیمسال تحصیلی:

غیبتها		نمره کل	ارزشیابی			نام و نام خانوادگی	ردیف
			تکالیف نمره ۸	لاگ بوک نمره ۱۲	ارزشیابی عمومی نمره ۲		
جبران نشده	جبران شده						
							۱
							۲
							۳
							۴
							۵
							۶
							۷
							۸
							۹
							۱۰
							۱۱
							۱۲

امضا و مهر آموزش بالینی دانشکده:

نام و نام خانوادگی مدیر گروه:

نام و نام خانوادگی مدرس:



به نام خدا  
دانشگاه علوم پزشکی لرستان  
دانشکده پرستاری و مامایی

## مقررات و کد پوشش دانشجویان پرستاری (Dress Code) در کلیه عرصه‌های بالینی

مقدمه: هدف از تعیین ضوابط پوشش برای دانشجویان دستیابی به موارد زیر است:

- ۱- احترام به ارزش‌های دینی و فرهنگی جامعه
- ۲- جلب اعتماد مددجویان و آحاد جامعه به پرستاران
- ۳- رعایت موازین حرفه‌ای و حفظ اعتبار تاریخی پرستاری
- ۴- پیشگیری از انتقال عفونت
- ۵- حفظ سلامت و پیشگیری از آسیب
- ۶- وقت شناسی، حضور و ترک به موقع کارآموزی ها
- ۷- صرفه جویی و دقت در استفاده از وسایل داخل بخش
- ۸- رعایت احترام و همکاری با پرسنل بخش

روپوش
-پوشش دانشجویان پرستاری باید به گونه‌ای باشد که باعث انتقال آلودگی به بیماران، کارکنان و محیط بالین نشود. -در کلیه عرصه‌های بالینی پوشیدن یونیفرم پرستاری ضروری است. -به منظور جلوگیری از انتقال عفونت، یونیفرم پرستاری تنها باید در عرصه بالین استفاده شود. -یونیفرم پرستاری باید تمیز و اتوکشیده باشد. -روپوش دانشجویان (دختر یا پسر) باید سفید باشد. -دکمه‌های روپوش باید همیشه بسته باشد. -روپوش باید گشاد و آزاد باشد. پوشیدن روپوش تنگ و چسبان ممنوع است.
مقنعه
-دانشجویان دختر باید از مقنعه سورمه‌ای یا مشکی استفاده کنند. -موها باید کاملاً در زیر مقنعه پوشیده باشد. -بلندی مقنعه باید روی سرشانه‌ها را بپوشاند.
شلوار
-به منظور کنترل عفونت‌های بیمارستانی، استفاده از شلواری که در خارج از بیمارستان پوشیده می‌شود (مثل شلوار جین) در بیمارستان ممنوع است. -شلوار دانشجویان (دختر و پسر) باید سورمه‌ای تیره (پارچه‌ای یا کتان) باشد.



<b>کفش</b>
<p>-به دلایل ایمنی، کفش دانشجوی پرستاری باید بسته بوده، راحت باشد و از پای دانشجو در برابر صدمات و ترشح مایعات آلوده محافظت کند.</p> <p>-اکیداً توصیه می‌شود به منظور کنترل عفونت‌های بیمارستانی کفش بیمارستان، در خارج از محیط بیمارستان مورد استفاده قرار نگیرد.</p> <p>-رنگ کفش باید تیره (مشکی یا سورمه‌ای) باشد.</p> <p>-کفش بیمارستان باید به طور منظم تمیز شود.</p> <p>-پاشنه کفش باید متناسب و بی‌صدا باشد. پوشیدن صندل، چکمه و کفش پاشنه بلند و صدادر در بخش ممنوع است تا در شرایط بحرانی و اورژانس واکنش فوری برای نجات بیمار انجام شود.</p>
<b>کارت شناسایی</b>
<p>-کلیه دانشجویان باید دارای -کارت شناسایی (اتیکت) باشند که از طرف دانشکده به آن‌ها داده می‌شود.</p> <p>- کارت شناسایی به نحوی باشد که نام دانشجو از فاصله ۵/۱متری قابل خواندن باشد.</p> <p>-کارت شناسایی باید روی یونیفرم دانشجو نصب شود.</p> <p>- کارت شناسایی باید کاملاً در معرض دید و بالاتر از سطح کمر روی یونیفرم دانشجو نصب شود (نباید به جیب روپوش نصب شود).</p>
<b>ناخن‌ها</b>
<p>-ناخن‌ها به منظور کنترل عفونت‌های بیمارستانی باید تمیز، کوتاه و مرتب نگه داشته شود.</p> <p>-استفاده از ناخن مصنوعی به منظور کنترل عفونت‌های بیمارستانی مجاز نمی‌باشد.</p> <p>-استفاده از لاک به منظور کنترل عفونت‌های بیمارستانی مجاز نمی‌باشد.</p> <p>-بقایای لاک‌های فرسوده باید کاملاً از روی ناخن پاک شوند تا از انتقال عفونت پیشگیری شود</p>
<b>زیورآلات و آرایش</b>
<p>-استفاده از عطر و ادکلن و لوسیون‌های معطر م‌تواند باعث تشدید تهوع، استفراغ، حملات آسم و سایر علایم شود، لذا استفاده از عطرهای تند مجاز نمی‌باشد.</p> <p>-دانشجویان (دختر و یسر) موظف به رعایت شعائر اسلامی هستند.</p> <p>-دانشجویان دختر باید ساده و بدون آرایش باشند.</p> <p>-استفاده از آرایش غیر معمول موها و محاسن برای دانشجویان یسر ممنوع است.</p> <p>-استفاده از انگشتر تراش‌دار، دستبند و هر گونه جواهر در دست‌ها به دلیل انتقال عفونت ممنوع است.</p> <p>-حلقه باید صاف و بدون تراش باشد.</p> <p>-نصب حلقه یا نگین به بینه، ابرو، زبان و کلا نواحی قابل رویت بدن ممنوع است.</p> <p>-انواع خالکوبی نباید در نواحی قابل رویت و قابل دید باشد.</p>
<b>گوشی پزشکی</b>
<p>-به همراه داشتن گوشه پزشکی جزو یونیفرم دانشجو محسوب می‌شود.</p> <p>-دانشجویان باید به منظور بررسی وضعیت مددجو و تهیه گزارش پرستاری، از گوشه اختصاصی خود استفاده کنند.</p> <p>-مسئولیت حفظ گوشه پزشکی بر عهده دانشجو خواهد بود.</p>
<b>وسایل همراه</b>
<p>-دانشجویان باید همیشه خودکار، آبی، و قلم و مداد و پاک‌کن را به همراه خود داشته باشند.</p> <p>-به همراه داشتن یک قیچ، کوچک در جیب ضروری است.</p> <p>-دانشجویان باید جهت ثبت موارد آموزشی، یک دفترچه یادداشت به همراه داشته باشند.</p>
<b>جراحات</b>
<p>-هر گونه زخم باز یا عفونی باید کاملاً توسط پانسمان پوشیده شود.</p>
<b>تلفن همراه</b>



-به همراه داشتن تلفن همراه در بخش بلامانع است اما بهتر است به منظور رعایت کنترل عفونت در بخش استفاده نشود.  
-زنگ تلفن همراه باید کاملاً بدون صدا باشد.  
-در هنگام مراقبت از بیمار و انجام روش های درمانی و تشخیصی، صحبت کردن با تلفن همراه اکیداً ممنوع است.  
-صحبت کردن با تلفن همراه فقط در شرایط اضطراری و خارج از اتاق بیمار مجاز می باشد.  
-صحبت کردن با تلفن همراه نباید باعث اختلال در سکوت و آرامش بخش و استراحت بیمار شود.  
-مکالمات با تلفن همراه باید بسیار کوتاه بوده، اختلالی در روند انجام وظیفه دانشجوی پرستاری ایجاد نکند.

تصویب برداری از مددجو

-هر گونه تصویر برداری به هر منظور و با هر وسیله ای نظیر تلفن همراه در کلیه محیط های درمانی ممنوع است.  
-در صورت مشاهده تصویر برداری غیر قانونی، علاوه بر حذف واحد دانشجو طبق مقررات با وی برخورد خواهد شد.



دانشکده پرستاری و مامایی

فرم جبران کارآموزی

mentorship

توضیحات	جبران شده با همانگی بالین دانشکده		غیبت		تاریخ	نام و نام خانوادگی دانشجو
	خیر	بلی	غیر موجه	موجه		

\*مستندات غیبت موجه ضمیمه شود.

\*غیبت موجه یک برابر و غیبت غیر موجه دو برابر مدت غیبت شده ، باید جبران شود.



برنامه دوره منتورشیپی دانشجویان پرستاری ترم هشت پرستاری (نیمسال اول سال تحصیلی ۱۴۰۳-۱۴۰۲)

هفته	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۰	۱۱	۱۲	۱۳	۱۴	۱۵
ردیف	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۰	۱۱	۱۲	۱۳	۱۴	۱۵
گروه ۱	۷/۱	۷/۸	۷/۱۵	۷/۲۲	۷/۲۹	۸/۶	۸/۱۳	۸/۲۰	۸/۲۷	۹/۴	۹/۱۱	۹/۱۸	۹/۲۵	۱۰/۲	۱۰/۹
	۷/۶	۷/۱۳	۷/۲۰	۷/۲۷	۸/۴	۸/۱۱	۸/۱۸	۸/۲۵	۹/۲	۹/۹	۹/۱۶	۹/۲۳	۹/۳۰	۱۰/۷	۱۰/۱۴
۱	<p style="text-align: center;"><b>منتورشیپ</b> با نظارت دکتر فرضی</p>					<p>۳ روز اول اورژانس عشایر عصر دکتر حسین آبادی و دکتر طالبی</p>			<p style="text-align: center;"><b>مدیریت</b> دکتر طولابی و دکتر رئوفی</p>			off	<p>اطفال مدنی صبح خ. موسوی + خ. بهرامی دانشجوی ارشد(۳ روز اول هفته) و خ. کرزه بور دانشجوی ارشد(۳ روز دوم هفته)</p>		
۲												off			
۳												off			
۴												off			
۵												off	<p>اورژانس اطفال مدنی صبح سه روز اول خ. موسوی + خ. روشنی دانشجوی ارشد سه روز دوم خ. موسوی + آ. مومنی دانشجوی ارشد</p>		
۶												off			
۷	<p>۳ روز اول اورژانس عشایر عصر دکتر حسین آبادی و دکتر طالبی</p>					<p style="text-align: center;"><b>مدیریت</b> دکتر طولابی و دکتر رئوفی</p>			off	<p style="text-align: center;"><b>منتورشیپ</b> با نظارت دکتر فرضی</p>					
۸									off						
۹									off						

		off			۱۰ درسا حامدی فاطمه خسروی
		off	اورژانس اطفال مدنی صبح سه روز اول خ.سارا بیرانوند	۳ روز اول اورژانس رحیمی عصر آ.میر سپهوند	۱۱ الهه طاهریان فاطمه آهوخش
		off	سه روز دوم هفته اورژانس اطفال رحیمی صبح خ. اصغری	۳ روز دوم اورژانس عشایر عصر دکتر حسین آبادی و دکتر طالبی	۱۲ شاهده امجدی معصومه رحمتی

۱۵	۱۴	۱۳	۱۲	۱۱	۱۰	۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱	هفته	
۱۰/۹	۱۰/۲	۹/۲۵	۹/۱۸	۹/۱۱	۹/۴	۸/۲۷	۸/۲۰	۸/۱۳	۸/۶	۷/۲۹	۷/۲۲	۷/۱۵	۷/۸	۷/۱	گروه ۲	ردیف
الی ۱۰/۱۴	الی ۱۰/۷	الی ۹/۳۰	الی ۹/۲۳	الی ۹/۱۶	الی ۹/۹	الی ۹/۲	الی ۸/۲۵	الی ۸/۱۸	الی ۸/۱۱	الی ۸/۴	الی ۷/۲۷	الی ۷/۲۰	الی ۷/۱۳	الی ۷/۶		
منتورشیپ با نظارت دکتر فرضی						مدیریت دکتر طولابی و دکتر رئوفی			off	اورژانس اطفال مدنی صبح سه روز اول خ.سارا بیرانوند	۳ روز اول اورژانس رحیمی عصر آ.میر سپهوند			۱ سروش حیدری حمیدرضا ده پیری		
									off	سه روز دوم هفته اورژانس اطفال رحیمی صبح خ. اصغری	۳ روز دوم اورژانس عشایر عصر دکتر حسین آبادی و دکتر طالبی			۲ پوریا پرنو عرفان اسماعیلی محمد رضا میرزایی (مهمان)		
اورژانس اطفال مدنی صبح سه روز اول		off				۳ روز اول اورژانس رحیمی عصر آ.میر سپهوند									۳ مهدی باقری میثم چهری	
خ. موسوی + خ. روشنی دانشجوی ارشد		off	مدیریت دکتر طولابی و دکتر رئوفی			۳ روز دوم اورژانس عشایر عصر دکتر حسین آبادی و دکتر طالبی			منتورشیپ با نظارت دکتر فرضی						۴ علی کرمی مهدی وطن خواه	

سه روز دوم خ.موسوی + آ.مومنی دانشجوی ارشد								
۳ روز اول اورژانس عشایر عصر دکتر حسین آبادی و دکتر طالبی + رضا چگنی دانشجوی ارشد ۳ روز دوم اورژانس رحیمی عصر آ.حسینی			اطفال مدنی صبح خ.موسوی	off	۳ روز اول اورژانس عشایر عصر دکتر حسین آبادی و دکتر طالبی ۳ روز دوم اورژانس رحیمی عصر آ.حسینی	اطفال مدنی صبح خ. موسوی	رئوف مرادی حسین میرزایی	۵
			off	میلاد حسینی سینا آزادبخت			۶	
			off	آرمین باتمانی علی سبزواری			۷	
منتورشیپ با نظارت دکتر فرضی	مدیریت دکتر طولابی و دکتر رئوفی	۳ روز اول اورژانس عشایر عصر دکتر حسین آبادی و دکتر طالبی ۳ روز دوم اورژانس رحیمی عصر آ.حسینی	اطفال مدنی صبح خ. موسوی	off	مهدی علیجانی فریبرز سوری	۸		
				off	علیرضا غفاری راد محمد طاها محمد	۹		
				off	علی دالوند ایمان رحیمی کیا	۱۰		

## بسمه تعالی

### راهنمای برگزاری آزمون عملی صلاحیت بالینی ویژه دانشجویان کارشناسی پرستاری

#### مقدمه

با سپاس بیکران به درگاه ایزد منان و آرزوی توفیق برای تمامی پویندگان و پژوهندگان عرصه علم و آگاهی و امید سربلندی برای دانشجویان عزیز، ضوابط و شرایط برگزاری آزمون صلاحیت بالینی رشته پرستاری در سال ۱۴۰۱ به شرح زیر اعلام می گردد.

#### تعریف آزمون آسکی

آزمون بالینی و عینی ساختارمند یا آزمون آسکی Objective Structural Clinical Examination روشی برای سنجش صلاحیت بالینی است. آزمون آسکی یک روش نسبتاً آسان و شبیه امتحانات عملی آزمایشگاهی و شامل یکسری از ایستگاه های زمانبندی شده است که در آن شما از یک ایستگاه به ایستگاه دیگر حرکت می کنید.

#### هدف برگزاری آزمون صلاحیت بالینی پرستاری

هدف برگزاری آزمون صلاحیت بالینی ارزشیابی توانمندی های دانشجویان مقطع کارشناسی پیوسته پرستاری در حیطه های مهارتی، آموزشی، ارتباطی در جهت ایفای اثر بخش نقش ها و وظایف حرفه ای می باشد.

#### زمان و مکان برگزاری

آزمون سال تحصیلی ۱۴۰۲-۱۴۰۱؛ در نیمه دوم دی ماه راس ساعت ۸ صبح در محل ساختمان مرکز مهارت های بالینی برگزاری می شود. تاریخ دقیق متعاقباً اعلام می شود.

#### اقدامات روز آزمون

##### ۱. حضور در محل آزمون

فراگیران ۳۰ دقیقه قبل از زمان برگزاری آزمون به سالن انتظار مرکز مهارت های بالینی دعوت می گردند. درب محل آزمون راس ساعت ۷:۳۰ دقیقه صبح بسته می شود.

##### ۲. راهنمایی در خصوص آزمون

- علاوه بر اطلاع رسانی که قبلاً انجام شده ساعت ۱۵:۰۷ الی ۱۷:۳۰ خلاصه ای از نحوه انجام آزمون به اطلاع دانشجویان خواهد رسید. حضور کلیه دانشجویان الزامی است.
- داشتن روپوش سفید، اتیکت، خودکار و مداد الزامی است.
- از همراه داشتن موبایل در آزمون خودداری فرمائید در غیر اینصورت گوشی موبایل دانشجو باید به صورت خاموش به کارشناس مهارت های بالینی تحویل داده شود.
- در این آزمون، پیش قرنطینه خواهیم داشت، یعنی قبل از آزمون در قرنطینه قرار دارید و زمانی که آزمون خود را تمام کردید، می توانید از مرکز خارج شوید.
- حین قرنطینه از پذیرایی شما معذوریم. ضمن پوزش، درخواست می کنیم حتماً با خود، مواد غذایی سبک و آب آشامیدنی به همراه داشته باشید.
- ایجاد هر گونه سر و صدا و بی نظمی در برگزاری آزمون یا تخلف در آزمون منجر به مردود شدن دانشجو و خروج از

چرخه امتحان می گردد .

➤ مسئولیت هرگونه کاهش زمان درحین انجام پروسیجر های آزمون به عهده خود دانشجو می باشد. لذا لازم است با داشتن ساعت مچی در هنگام انجام پروسیجر وقت را تنظیم نمایید.

### ۳. تعداد ایستگاه ها

این آزمون به صورت OSCE در قالب ۱۴ ایستگاه شامل ۱۰ ایستگاه حضوری : ( دو ایستگاه مهارت های بالینی؛ ایستگاه CPR؛ ایستگاه بررسی وضعیت سلامت ؛ دو ایستگاه کودکان؛ دو ایستگاه روان پرستاری و بهداشت روان؛ ایستگاه سلامت جامعه و ایستگاه مادران پرخطر) و ۳ ایستگاه حضوری- مجازی : ایستگاه گزارش نویسی؛ ایستگاه اخلاق حرفه ای و ایستگاه تشخیص پرستاری) و ایستگاه استراحت برگزار می گردد.

### ۴. نحوه برگزاری آزمون

- ❖ در هر ایستگاه از شما خواسته می شود یک پروسیجر بالینی را به طور استاندارد روی مانکن یا بیمار استاندارد با توجه به نوع ایستگاه انجام دهید.
- ❖ زمان هر یک از ایستگاه ۹ دقیقه به علاوه یک دقیقه گردش بین ایستگاه ها است.
- ❖ به هر فراگیر یک شماره عددی ۱ تا ۱۱ ( برای ایستگاه های حضوری و ایستگاه استراحت) داده می شود و این به آن معنا می باشد که دانشجویان هنگام شروع آزمون OSCE ابتدا از ایستگاهی می بایست فعالیت خویش را آغاز نمایند که دارای شماره آن ایستگاه می باشند. پس از برگزاری اولین آزمون حرکت فراگیران بر طبق عقربه های ساعت به سمت جلو می باشد. این امر قبل از شروع آزمون در ابتدا توسط مسئول هماهنگی آزمون نیز برای فراگیران تشریح می گردد. اعضای تیم اجرایی به فراگیران در انتخاب مسیر صحیح حرکت بین ایستگاه های آزمون کمک می نمایند. کلیه ایستگاه ها به نحو مناسب از شماره ۱ تا ۱۱ شماره گذاری گردیده و مسیر حرکت فراگیران نیز با یک پیکان مشخص می باشد.
- ❖ با صدای زنگ دانشجو وارد اتاق شده و در هر ایستگاه وظیفه ای به صورت سناریو یا اجرای یک مهارت مشخص شده است که باید آن را انجام دهید.
- ❖ پس از اتمام کار در ایستگاه با صدای زنگ دوم اتاق را ترک می کند.

### ۵. ارزشیابی در هر ایستگاه

در هر ایستگاه یک ارزیاب قرار دارد. که از اعضا هیأت علمی دانشکده پرستاری و مامایی هستند با داشتن چک لیست های استاندارد کار شما را ارزیابی می کنند. در ایستگاه هایی که بیمار نما حضور دارد توسط چک لیست مخصوص ارزشیابی می شوید.

### ۶. شرایط کلی قبولی در آزمون صلاحیت بالینی

کسب حداقل ۶۰ درصد نمره کل هر ایستگاه می باشد.

### ۷. در صورتی عدم موفقیت چه کاری باید انجام دهید؟

- ❖ در صورت عدم قبولی دانشجو با هماهنگی اساتید ارزیاب، برگزاری آزمون مجدد در همان ایستگاه یا گذراندن یک هفته کارورزی مشخص خواهد شد.

- ❖ دانشجویی که ۷ یا بیشتر از ۷ ایستگاه را در مرحله اول مردود شود ملزم به گذراندن کارورزی هر ایستگاه به صورت منتهور و شرکت در آزمون صلاحیت بالینی در ترم آینده می باشد. شرکت در آزمون صلاحیت بالینی ترم بعد به منزله قبولی نمی باشد و مجددا شرایط فوق پا برجا می باشد.
- ❖ به هر دانشجو فرصت داده می شود تا سه نوبت در آزمون شرکت نماید و در صورت عدم پذیرش در شورای آموزشی دانشکده برای وی تصمیم گیری خواهد شد.

#### ۸. نتایج آزمون

نتایج طی ۷۲ ساعت بعد از برگزاری آزمون اعلام خواهد شد. نتیجه آزمون به هیچ عنوان در روز برگزاری یا بعد از آن به دانشجو اعلام نخواهد شد. لطفاً از مراجعه یا تماس با اساتید ارزیاب جداً خودداری فرمائید و نتایج صرفاً توسط مسئول صلاحیت بالینی به نماینده کلاس اعلام خواهد شد. با توجه به ماهیت عملی آزمون اعتراض به نتیجه آزمون به هیچ عنوان قابل قبول نیست و اعتراضات بررسی نخواهد شد.

## ایستگاه های حضوری

ردیف	نام ایستگاه	شرح ایستگاه	اساتید ارزیاب کننده
1	ایستگاه : CPR	<p>در این ایستگاه با مطرح کردن یک سناریو توسط ارزیاب از دانشجو خواسته می شود که اقدامات لازم برای احیای قلبی ریوی بر روی مانکن از جمله بازکردن راه هوایی، ماساژ قفسه سینه، اکسیژن تراپی و ... را انجام دهد. همچنین از آنها در مورد شناسایی آریتمی ها، استفاده از دارو ها، استفاده از دفیبریلاتور و... سوال می شود.</p> <p>منابع: گاید لاین CPR 2015 انجمن قلب آمریکا، کتاب جامع فوریت های پرستاری، کتاب محمد رضا عسگری مراقبت های پرستاری در بخش های CCU, ICU و دیالیز قبل از برگزاری آزمون کارگاه در این زمینه با هماهنگی اساتید برگزار می شود.</p>	<p>دکتر رضا حسین آبادی دکتر امین طالبی</p>
2	ایستگاه مهارت های بالینی 1	<p>در این ایستگاه از دانشجو خواسته می شود که پروسیجرهای مهارت بالینی را به طور استاندارد روی مانکن با توجه به امکانات موجود در هر ایستگاه انجام دهد.</p> <p>منابع: 1. موسوی، م، عالیخانی م، روشهای پرستاری بالینی، تهران انتشارات شهرآب، تهران سال 1393</p>	<p>دکتر حسنونند دکتر مالمیر</p>
3	ایستگاه مهارت های بالینی 2	<p>در این ایستگاه از دانشجو خواسته می شود که پروسیجرهای مهارت بالینی را به طور استاندارد روی مانکن با توجه به امکانات موجود در هر ایستگاه انجام دهد.</p> <p>منابع: 1. موسوی، م، عالیخانی م، روشهای پرستاری بالینی، تهران انتشارات شهرآب، تهران سال 1393</p>	<p>دکتر فاطمه محمدی پور دکتر فاطمه فرضی</p>
4	ایستگاه بررسی وضعیت سلامت	<p>در این روش از دانشجویان خواسته می شود جهت انجام معاینات بالینی دستگاه قلب و عروق، تنفس، شکم، سیستم عصبی با طرح یک سناریو و با استفاده از بیمار استاندارد انجام داده و شواهد بالینی قابل انتظار را ذکر نماید.</p> <p>بیمار نما یا بیمار استاندارد شده فردی است که تحت تعلیم قرار می گیرد تا آنچنان شبیه یک بیمار واقعی عمل کند که حتی توسط یک متخصص ماهر نیز از بیمار حقیقی قابل تشخیص نباشد. در این شبیه سازی بیمار نما در حقیقت از هر حیث، نه فقط در ارائه تاریخچه بلکه حرکات بدن، یافته های فیزیکی، احساسات و مشخصات فردی باید مانند یک بیمار واقعی عمل کند.</p> <p>قبل از برگزاری آزمون کارگاه در این زمینه با هماهنگی اساتید برگزار می شود.</p>	<p>دکتر پرستو کردستانی دکتر محمد غلامی</p>
5	ایستگاه کودکان: ایستگاه شرح حال، معاینه، آموزش به مادر	<p>در این ایستگاه از دانشجو خواسته می شود که شرح حال و معاینه فیزیکی از کودک بیمار بر روی مانکن انجام داده و شواهد بالینی قابل انتظار را ذکر نماید. همچنین آموزش های لازم به مادر کودک داده شود.</p> <p>منابع: 1. رسولی مریم، میرلاشاری زیلا، عبد الرضاقره باغ زهرا، پرستاری کودکان 3 کودک بیمار، نشر اندیشه، چاپ سوم، تهران، 1392 2. ونگ دانال، هاکنبری مرلین، ویلسون دیوید، ترجمه پوران سامی، درسنامه پرستاری کودکان نشر بشری، چاپ اول - تهران 3. جزوات و یادداشت های کلاسی کارگاه در این زمینه با هماهنگی اساتید برگزار می شود.</p>	<p>دکتر فاطمه قاسمی دکتر کیمیا کرمی</p>

<p>فاطمه موسوی فائزه خنجریان</p>	<p>در این ایستگاه از دانشجویان خواسته می شود که مراقبت پرستاری از کودکان بیمار: (سرم و دارودرمانی) را بر روی مانکن انجام دهد. منابع: رحیمی معصومه، حبیبی هادی، نوریان جواد. تکنیکهای عملی ویژه پرستاران بخش اطفال. تهران، انتشارات نور دانش، چاپ اول، 1392 تجارب کسب شده در کارآموزی / کارورزی های کودکان و نوزادان</p>	<p>ایستگاه مراقبت های دارو و سرم درمانی در کودکان</p>	<p>6</p>
	<p>در این روش از دانشجویان خواسته می شود با طرح یک سناریو از بیماری های روانی و با استفاده از بیمار استاندارد شواهد بالینی قابل انتظار را ذکر نماید. قبل از برگزاری آزمون کارگاه در ایستگاه روان پرستاری با هماهنگی اساتید برگزار می شود.</p>	<p>ایستگاه روان پرستاری</p>	<p>7</p>
<p>دکتر ماندانا ساکی دکتر افسانه بیرانوند</p>	<p>در این روش از دانشجویان خواسته می شود که شرح حال مددجویان با مشکلات روانی را با استفاده از بیمار استاندارد انجام داده و شواهد بالینی قابل انتظار را ذکر نماید. کارگاه در این زمینه برگزار می شود. منابع: 1. کتاب پرستاری بهداشت و روان محسن کوشان-سعیدواعی، طرح های مراقبتی بیماری های روان فور تیناش</p>	<p>ایستگاه بهداشت روان</p>	<p>8</p>
<p>دکتر شهین سالاروند دکتر زینب خدایاری</p>	<p>در این ایستگاه از دانشجو خواسته می شود که واکسیناسیون را بر روی مانکن به روش صحیح انجام دهد، و از مراقبت های لازم در مورد انواع واکسن ها، روش تزریق و نگهداری آنها سوال می شود. منابع – Community health Nursing, Lancaster: پرستاری سلامت جامعه، تالیف ایلدرآبادی و همکاران - دستورالعمل ملی واکسیناسیون کشور</p>	<p>ایستگاه سلامت جامعه</p>	<p>9</p>
<p>دکتر فاطمه جنانی</p>	<p>در این ایستگاه از دانشجو خواسته می شود که مراقبت پرستاری از مادران با دار پر خطر (اکلامپسی، پره اکلامپسی، خونریزی رحمی، مشکلات حین بارداری و زایمان و ..) بر روی مانکن انجام دهد و شواهد بالینی قابل انتظار را ذکر نماید. قبل از برگزاری آزمون کارگاه در این زمینه با هماهنگی اساتید برگزار می شود.</p>	<p>ایستگاه مادران پرخطر</p>	<p>10</p>
<b>ایستگاه های حضوری - مجازی</b>			
<p>دکتر خدیجه حیدری زاده</p>	<p>در این ایستگاه به دانشجویان یک کیس داده می شود و از دانشجو خواسته می شود که برای کیس ذکر شده گزارش پرستاری بنویسد. کارگاه در این زمینه با هماهنگی اساتید برگزار می شود.</p>	<p>ایستگاه گزارش نویسی</p>	<p>1</p>
<p>دکتر شهین رئوفی</p>	<p>در این ایستگاه به دانشجویان یک کیس از بیماری های مزمن داده می شود و از دانشجو خواسته می شود که مطابق با فرآیند پرستاری، تشخیص های پرستاری، هدف و مداخلات مربوطه را بنویسد. قبل از برگزاری آزمون کارگاه در این زمینه با هماهنگی اساتید برگزار می شود.</p>	<p>ایستگاه فرآیند پرستاری</p>	<p>2</p>
<p>دکتر طاهره طولابی</p>	<p>در این ایستگاه به دانشجویان یک کیس داده می شود و از دانشجو خواسته می شود که برای کیس ذکر شده موارد حقوقی و اخلاقی که باید رعایت شود را توضیح دهد. قبل از برگزاری آزمون کارگاه در این زمینه با هماهنگی اساتید برگزار می شود.</p>	<p>ایستگاه اخلاق حرفه ای</p>	<p>3</p>



دانشجویان عزیز قبل از انجام هر اقدام پرستاری کلمه CWIPPAT را به خاطر بسپارید. به شما در به خاطر سپاردن وظایف یکسان برای هر تدبیر پرستاری کمک می کند.

<b>C</b> hecking	دستورات و وسایل را کنترل کنید.
<b>W</b> ashing	دست هایتان را بشویید.
<b>I</b> dentifying	مددجو را شناسایی کنید.
<b>P</b> rivacy	حریم شخصی مددجو را حفظ کنید.
<b>P</b> ositioning	به مددجو پوزیشن دهید.
<b>A</b> ssessing	مشکل بیمار را بررسی کنید.
<b>T</b> elling	به مددجو بگویید که چه آموزش هایی می خواهید بدید یا چه کارهایی می خواهید برای وی انجام دهید.

نمونه ای از چک لیست های آزمون صلاحیت بالینی

باز کردن راه هوایی و تنفس دادن با آمبو بگ				
فعالیت	عالی	خوب	ضعیف	انجام نداد
۱- راه هوایی را از نظر انسداد چک می نماید.				
۲- دهان را با حرکت جارویی از جسم خارجی پاک می نماید.				
۳- متناسب با وضعیت بیمار پوزیشن مناسب برای باز کردن راه هوایی را به درستی انجام می دهد.				
۴- ماسک مناسب برای بیمار را انتخاب می نماید.				
۵- اکسیژن را به آمبو بگ وصل می کند.				
۶- ماسک را به درستی روی دهان قرار می دهد.				
۷- ماسک را به درستی به آمبو بگ متصل می نماید.				
۸- تعداد ۱۰ تا ۱۲ بار در دقیقه به بیمار تنفس می دهد.				
۹- به جابجا شدن قفسه سینه طی ونتیلیشن توجه می کند.				

نام و نام خانوادگی دانشجو:					شماره دانشجویی:				
چک لیست مانیتورینگ بیمار					عالی	خوب	ضعیف	انجام	
					۲	۱.۵	۱	نداد	۰
۱- دفیبریلاتور را به درستی روشن نموده و دستگاه را به درستی چک می نماید.									
۲- بیمار را با پدل مانیتور می کند.									
۳- لیدها را به درستی به بیمار متصل می نماید.									
۴- ریتم هایی VF, VT را می شناسد.									
۵- انرژی مناسب برای شوک را به درستی انتخاب می نماید.									
۶- دکمه سینکرونایز را در صورت نیاز روشن می نماید									
۷- پدل ها را برداشته و به ژل آغشته می نماید.									
۸- اکسیژن را از بیمار یا آمبو بگ جدا می کند.									
۹- دکمه شارژ را فشار می دهد.									
۱۰- با شمارش صدای بلند هشدار لازم برای کنار رفتن اطرافیان را اعلام می نماید.									
۱۱- جهت تخلیه شوک پدل را به درستی و در مکان مناسب قرار می دهد. انرژی را تخلیه می نماید.									
۱۲- پدل ها را به درستی در محل خود قرار می دهد.									

نام و نام خانوادگی: شماره دانشجویی:	ارزیاب:	تاریخ امتحان: .....نمره کل
<b>چک لیست ایستگاه مراقبت از کودک بیمار</b>		
	بلی	خیر
1		آیا ارتباط را با سلام و احوالپرسی با مادر شروع کرد؟
2		آیا از بازی درمانی برای ارتباط با کودک استفاده نمود؟
3		آیا ارتباط چشمی مناسب با کودک برقرار نمود؟
5		آیا در زمان انجام پروسیجر به مادر توضیحات را ارائه نمود
6		آیا بر اساس سن تکاملی با کودک ارتباط می گیرد؟
<b>چک لیست دارو</b>		
7		ایا دستور دارویی را با کاردکس چک می کند؟
8		ایا از صحیح بودن دارو(3 بار چک) اطمینان حاصل می کند؟
9		ایا نکات استریل را در آماده کردن دارو رعایت نمود؟
10		آیا دوز صحیح را محاسبه نمود؟
11		آیا از سالم بودن مسیر تزریق دارو اطمینان حاصل نمود؟
12		آیا از به روز بودن وسایل تزریق کودک و آنژیوکت اطمینان حاصل نمود؟
13		آیا مقدار سرم مناسب را برای انفوزیون دارو انتخاب کرد؟
14		آیا قطرات سرم را به طور صحیح تنظیم می نماید؟
15		آیا به عوارض دارو و لزوم بررسی آن ها پس از تزریق اشاره نمود؟
16		آیا به لزوم آرام کردن کودک و راههای آن اشاره نمود؟
17		آیا به لزوم حمایت روحی روانی از مادر اشاره نمود؟

نام و نام خانوادگی: شماره دانشجویی:		ارزیاب:		تاریخ امتحان نمره کل:
<b>ایستگاه: شروع تزریق وریدی با استفاده از آنژیوکت</b>				
عدم مشاهده عملکرد (0)	ضعیف (1)	خوب (1/5)	عالی (2)	
				1. CWIPPAT را اجرا کنید.
				2. قطعات چسب را برای ثابت کردن آماده کنید.
				3. پد ضد آب را زیر عضوی که رگ گیری می شود قرار دهید .
				4. محل مناسب تزریق را انتخاب کنید.
				5. دستی را که می خواهید برای تزریق انتخاب کنید پایین تر از سطح قلب قرار دهید.
				6. تورنیکت را در فاصله 10 تا 15 سانتی متری بالای محل آنژیوکت ببندید .
				7. دستکش بپوشید.
				8. محل ورود آنژیوکت را با استفاده از پنبه آغشته به ماده ضد عفونی کننده از مرکز به اطراف ضد عفونی کنید. 30 تا 40 ثانیه صبر کنید تا خشک شود.
				9. همزمان با دست غیر غالب پوست محل تزریق را بکشید و با دست غالب آنژیوکت را با زاویه ۳۰ درجه وارد ورید کنید.
				10. به محض برگشت خون در داخل آنژیوکت، زاویه را کم کرده، نیم سانتی متر، آنژیوکت را به داخل رگ وارد کنید. همزمان که آنژیوکت را به آرامی به سمت داخل هدایت می کنید، سوزن را به آرامی از آن خارج کنید.
				11. تورنیکت را باز کنید.
				12. برای جلوگیری از برگشت خون، با انگشتان دست غیر غالب، محل بالاتر از ورود آنژیوکت را فشار دهید و در پوش آنژیوکت را بگذارید.
				13. دستکش ها را خارج کنید.
				14. یک تکه چسب را از زیر آنژیوکت رد کنید، روی بال های آنژیوکت آن بچسبانید. سپس تکه چسب را برعکس از قسمت جلوی آنژیوکت روی بال های آن بچسبانید. (روش پروانه ای) یا چسب را به صورت U روی آنژیوکت بچسبانید.
				15. تاریخ و ساعت وصل آنژیوکت را روی آن بنویسید.
				16. سرسوزن های مصرف شده را داخل سفتی باکس قرار دهید.
				17. وسایل استفاده شده را جمع آوری کنید.
				18. دست ها را بشویید.
				19. مراحل انجام شده را (تاریخ و زمان آنژیوکت، رنگ آنژیوکت، محل تزریق) در پرونده بیمار ثبت کنید.

برای کیس زیر یک گزارش پرستاری حین بستری برای شیفت صبح بنویسید. 10 دقیقه

**معرفی کیس:**

تشخیص: M.T

سن: 8 سال - مذکر

آقای رضا محمدی

آزمایشات روزانه: PT-PTT-INR-Na-K-Cr-BUN-CBCdiff

**NG Tube:** 300cc گواژ هر 3 ساعت - 9 صبح تحمل کرد 12 تحمل نکرد

پوزیشن: 30 درجه زیرسر الویت شود.

پانسمان: ناحیه سر

درد و تهوع استفراغ

ویزیت ساعت 9 صبح انجام شده و درخواست مشاوره بیهوشی اورژانسی دارد. مشاوره بیهوشی انجام نشد

بیمار اینتوبه (مد SIMV) و تحت مانیتور قلبی و تنفسی است.

ساعت یک عصر دچار کاهش spo2 و میزان Fio2 از 98٪ به 93 رسید. آخرین علائم حیاتی به شرح زیر می باشد:

BP:130/70 PR: 96 RR: 24 T: 38.9 Pain\* Spo2=93%

Urine: 600cc

بیمار کنترل جذب و دفع دارد

**سرم و داروها:**

سرم نرمال سالین 2/5 لیتر 24 هر ساعت

آمپول دگزامتازون 4 میلی گرم 3 بار در روز

پماد بتامتازون 2 بار در روز

آمپول سفتریاکسون 2 گرم انفوزیون 4 بار در روز

قطره جنتامایسین چشم راست هر 2 ساعت

پزشک تلفنی دستور سرم مانیتول 20٪ به میزان 20 سی سی هر 12 ساعت داده است.

## کیس تشخیص پرستاری 10 دقیقه

خانمی 71 ساله ، تنها زندگی می کند، از دو هفته قبل با تشخیص نارسایی قلبی بستری شده است. حدود 85 کیلو وزن دارد. سابقه فشار خون بالا را می دهد در بررسی وضعیت سلامت وی ، تنفس سطحی با صدای خس خس، سرفه شدید مشاهده می شود که با خلط همراه است. در چند روز گذشته احساس درد شدید و زود گذری در ناحیه قفسه سینه داشته است. پرستار علائم ورم در ساق و مچ پا می بیند، وی اظهار میدارد مثل قبل از پس کارهای خانه بر نمی آید و زود خسته می شود بطوریکه مجبور است کار را تعطیل و استراحت کند.

**داروهای فعلی:** اسپیرولاکتون، لازیکس، اناپریل و دیگوکسین است.

برای کیس فوق:

- 1- دو تشخیص پرستاری بنویسید
- 2- موقع دادن کدام داروی بیمار مراقبت پرستاری خاص نیاز دارد؟

بسمه تعالی

## راهنمای برگزاری آزمون عملی صلاحیت بالینی ویژه دانشجویان کارشناسی پرستاری

### مقدمه

با سپاس بیکران به درگاه ایزد منان و آرزوی توفیق برای تمامی پویندگان و پژوهندگان عرصه علم و آگاهی و امید سربلندی برای دانشجویان عزیز، ضوابط و شرایط برگزاری آزمون صلاحیت بالینی رشته پرستاری در سال ۱۳۹۸ به شرح زیر اعلام می گردد.

### هدف برگزاری آزمون صلاحیت بالینی پرستاری

هدف برگزاری آزمون صلاحیت بالینی ارزشیابی توانمندی های دانشجویان مقطع کارشناسی پیوسته پرستاری در حیطه های مهارتی، آموزشی، ارتباطی در جهت ایفای اثربخش نقش ها و وظایف حرفه ای قبل از ورود به کارآموزی عرصه می باشد.

### زمان و مکان برگزاری

تاریخ برگزاری آزمون ۱۹ دی ماه راس ساعت ۷:۳۰ صبح در محل ساختمان مرکز مهارت های بالینی واقع در بیمارستان شهدای عشایر خرم آباد می باشد.

### درباره آزمون آسکی

امروزه به منظور ارزیابی توانمندی دانشجویان و فراگیران رشته های تخصصی پرستاری، برگزاری شکل بالینی ساختارمند آزمون آسکی (OSCE) است که قادر است به نحو مطلوب و عینی صلاحیت بالینی فراگیران را بررسی نماید.

### نکات مهم

۱. فراگیران ۳۰ دقیقه قبل از زمان برگزاری آزمون به سالن انتظار مرکز مهارت های بالینی دعوت می گردند. درب محل آزمون راس ساعت ۷:۰۰ صبح بسته می شود.
۲. داشتن روپوش سفید، اتیکت، خودکار و مداد الزامی است.
۳. استفاده از موبایل در آزمون ممنوع است، توصیه می شود از همراه داشتن موبایل در آزمون خودداری فرمائید در غیر اینصورت گوشی موبایل دانشجو باید به صورت خاموش به کارشناس مهارت های بالینی تحویل داده شود.
۴. در این آزمون، پیش قرنطینه خواهیم داشت، یعنی قبل از آزمون در قرنطینه قرار دارید و زمانی که آزمون خود را تمام کردید، می توانید از مرکز خارج شوید.
۵. حین قرنطینه از پذیرایی شما معذوریم. ضمن پوشش، درخواست می کنیم حتماً با خود، مواد غذایی سبک و آب آشامیدنی به همراه داشته باشید.
۶. ایجاد هر گونه سر و صدا و بی نظمی در برگزاری آزمون یا تخلف در آزمون منجر به مردود شدن دانشجو و خروج از چرخه امتحان می گردد.

۷. مسئولیت هرگونه کاهش زمان درحین انجام پروسیجر های آزمون به عهده خود دانشجو می باشد. لذا لازم است با داشتن ساعت مچی در هنگام انجام پروسیجر وقت را تنظیم نمایید.

## نحوه برگزاری آزمون

این آزمون بصورت OSCE طراحی و در قالب ۱۳ ایستگاه و ۲ ایستگاه استراحت اجرا می گردد. زمان هر یک از ایستگاه ها ۵ دقیقه به علاوه یک دقیقه گردش بین ایستگاه ها است. باصدای زنگ دانشجو وارد اتاق شده و پس از اتمام کار در ایستگاه باصدای زنگ دوم اتاق را ترک می کند. در هر ایستگاه وظیفه ای به صورت سناریو یا اجرای یک مهار مشخص شده است که باید آن را انجام دهید. آزمون گیرندگان هیچ گونه آموزشی در هنگام آزمون به دانشجویان نمی دهد، بنابراین دانشجو نباید هیچ گونه راهنمایی یا سوالی را درخواست کند و همچنین نباید در مورد نمره خود صحبت نمایند. دانشجو حق پرسیدن سوال از استاد ارزیاب را ندارد و فقط به صورت عملی سناریو یا مهارت خواسته شده را اجرا می نماید. به هر فراگیر یک شماره عددی از ۱ تا ۱۵ داده می شود و این به آن معنا می باشد که دانشجویان هنگام شروع آزمون OSCE ابتدا از ایستگاهی می بایست فعالیت خویش را آغاز نمایند که دارای شماره آن ایستگاه می باشند. لیکن پس از برگزاری اولین آزمون حرکت فراگیران بر طبق عقربه های ساعت به سمت جلو می باشد. این امر قبل از شروع آزمون در ابتدا توسط مسئول هماهنگی آزمون نیز برای فراگیران تشریح می گردد. اعضای تیم اجرایی به فراگیران در انتخاب مسیر صحیح حرکت بین ایستگاه های آزمون کمک می نمایند. کلیه ایستگاه ها به نحو مناسب از شماره ۱ تا ۱۵ شماره گذاری گردیده و مسیر حرکت فراگیران نیز بایک پیکان مشخص می باشد.

## شرایط کلی قبولی در آزمون صلاحیت بالینی

۱. در هر ایستگاه با توجه به شروط استاد ارزیاب نمره قبولی مشخص شده است و در صورت عدم قبولی دانشجو در هر ایستگاه با نظر استاد ارزیاب دانشجو مکلف است که در قالب گذراندن یک هفته کارورزی، کارگاه یا مطالعه مجددا مورد ارزیابی قرار بگیرد.
۲. زمان برگزاری آزمون مجدد با هماهنگی دانشجو با استاد ارزیاب مشخص خواهد شد.
۳. به هر دانشجو فرصت داده می شود تا سه نوبت در آزمون شرکت نماید و در صورت عدم پذیرش در شورای آموزشی دانشکده برای وی تصمیم گیری خواهد شد.
۴. هر دانشجو که ۷ یا بیشتر از ۷ ایستگاه را در مرحله اول مردود شود ملزم به گذراندن کارورزی هر ایستگاه به صورت منتور و شرکت در آزمون صلاحیت بالینی در ترم آینده می باشد. شرکت در آزمون صلاحیت بالینی ترم بعد به منزله قبولی نمی باشد و مجددا شرایط فوق پا برجا می باشد.

## نتایج آزمون

نتایج طی ۷۲ ساعت بعد از برگزاری آزمون از طریق سایت دانشکده، معاونت آموزشی، دایره امتحانات اعلام خواهد شد. نتیجه آزمون به هیچ عنوان در روز برگزاری یا بعد از آن به دانشجو اعلام نخواهد شد. لطفا از مراجعه یا تماس با اساتید ارزیاب جداً



خوداری فرمائید و نتایج صرفاً از طریق سایت دانشکده اعلام خواهد شد. با توجه به ماهیت عملی آزمون اعتراض به نتیجه آزمون به هیچ عنوان قابل قبول نیست و اعتراضات بررسی نخواهد شد.

## ایستگاه های آزمون

۱. ایستگاه CPR یک: در این ایستگاه با مطرح کردن یک سناریو توسط ارزیاب از او خواسته می شود که اقدامات لازم برای احیای بیمار از جمله بازکردن راه هوایی، ماساژ قفسه سینه، اکسیژن تراپی و ... را انجام دهد.

منابع: گاید لاین CPR ۲۰۱۵ انجمن قلب آمریکا، کتاب جامع فوریت های پرستاری

ارزیابان: آقای دکتر غلامی، آقای یاراحمدی

شرایط قبولی: اجرا صحیح بیشتر از ۶۰ درصد پروسیجر های مورد نیاز و در صورت عدم اجرای صحیح دانشجوی ملزم به گذراندن یک هفته کارورزی در بخش اورژانس یا فوریت و سپس ارزیابی مجدد از محتوی همین ایستگاه خواهد بود.

۲. ایستگاه CPR دو: در این ایستگاه با مطرح کردن یک سناریو توسط ارزیاب از او خواسته می شود که اقدامات لازم برای احیای بیمار از جمله شناخت آریتمی، استفاده از دارو ها، استفاده از دفیبریلاتور و ... را انجام دهد.

منابع: گاید لاین CPR ۲۰۱۵ انجمن قلب آمریکا، کتاب مراقبت های پرستاری در بخش های ICU, CCU و دیالیز (محمد رضا عسگری)

ارزیابان: آقای دکتر غلامی، آقای یاراحمدی

شرایط قبولی: اجرای صحیح بیشتر از ۶۰ درصد پروسیجر های مورد نیاز و در صورت عدم اجرای صحیح دانشجوی ملزم به گذراندن یک کارگاه و سپس ارزیابی مجدد از محتوی همین ایستگاه خواهد بود.

۳. ایستگاه مهارت های بالینی یک:

منابع: کتاب ملیحه سادات موسوی

ارزیابان: خانم دکتر حسنونند، خانم دکتر محمدی پور

شرایط قبولی: کسب حداقل ۷۰ درصد نمره کل و در صورت عدم کسب نمره قبولی دانشجوی ملزم به گذراندن کارگاه و ارزیابی مجدد در همین ایستگاه خواهد بود.

۴. ایستگاه مهارت های بالینی دو :

منابع: کتاب ملیحه سادات موسوی

ارزیابان: خانم دکتر حسنونند، خانم دکتر محمدی پور

**شرایط قبولی:** کسب حداقل ۷۰ درصد نمره کل و در صورت عدم کسب نمره قبولی دانشجو ملزم به گذراندن کارگاه و ارزیابی مجدد در همین ایستگاه خواهد بود.

**۵. ایستگاه معاینات فیزیکی:** در این ایستگاه با طرح یک سناریو از مباحث بیماریهای مزمن سیستم های مختلف، از دانشجو خواسته میشود معاینات بالینی مورد نظر را انجام داده و شواهد بالینی قابل انتظار را ذکر نماید.

#### منابع:

- ۱- پرستاری معاینات بالینی باربارا بیتز، آخرین چاپ
- ۲- برونر تنفس، آخرین چاپ
- ۳- برونر اعصاب، آخرین چاپ
- ۴- برونر قلب و عروق، آخرین چاپ
- ۵- برونر کلیه و مجاری ادراریا آخرین چاپ
- ۶- برونر خون آخرین چاپ
- ۷- برونر گوارش آخرین چاپ
- ۸- برونر آبو الکترولیت آخرین چاپ

ارزیابان: خانم دکتر کردستانی، خانم دکتر رئوفی

**شرایط قبولی:** ارزیاب مربوطه بر اساس چک لیست دانشجو را ارزیابی نموده و در صورت کسب ۶۰ درصد امتیازات مورد نظر، نمره قبولی محسوب می شود و در صورت عدم کسب نمره قبولی دانشجو ملزم به گذراندن کارگاه و ارزیابی مجدد در همین ایستگاه خواهد بود.

**۶. ایستگاه تشخیص پرستاری:** در این ایستگاه با طرح یک سناریو از مباحث بیماریهای مزمن سیستم های مختلف، از دانشجو خواسته می شود ۸ مورد از تشخیص های پرستاری را بر اساس اولویت لیست نماید.

#### منابع:

- ۱- پرستاری معاینات بالینی باربارا بیتز، آخرین چاپ
- ۲- برونر تنفس، آخرین چاپ
- ۳- برونر اعصاب، آخرین چاپ

۴- برونر قلب و عروق، آخرین چاپ

۵- برونر کلیه و مجاری ادراری آخرین چاپ

۶- برونر خون آخرین چاپ

۷- برونر گوارش آخرین چاپ

۸- برونر آبو الکترولیت آخرین چاپ

ارزیابان: خانم دکتر کردستانی، خانم دکتر رئوفی

**شرایط قبولی:** ارزیاب مربوطه بر اساس چک لیست دانشجوی را ارزیابی نموده و در صورت کسب ۶۰ درصد امتیازات

مورد نظر، نمره قبولی محسوب می شود و در صورت عدم کسب نمره قبولی دانشجوی ملزم به گذراندن کارگاه و ارزیابی مجدد در همین ایستگاه خواهد بود.

#### ۷. ایستگاه روانپزشکی یک

**منابع:** کتاب پرستاری بهداشت و روان محسن کوشان-سعیدواقعی

ارزیابان: خانم دکتر ساکی، خانم دکتر بیرانوند

**شرایط قبولی:** کسب حداقل ۶۰ درصد نمره کل و در صورت عدم کسب نمره قبولی دانشجوی ملزم به گذراندن یک هفته کارورزی می باشد و ارزیابی مجدد در همین ایستگاه خواهد بود.

#### ۸. ایستگاه روانپزشکی دو

**منابع:** طرح های مراقبتی بیماری های روان فورتیناش - کتاب پرستاری بهداشت روان ۲ محسن کوشا و سعید واقعی

ارزیابان: خانم دکتر ساکی، خانم دکتر بیرانوند

**شرایط قبولی:** کسب حداقل ۶۰ درصد نمره کل و در صورت عدم کسب نمره قبولی دانشجوی ملزم به گذراندن یک هفته کارورزی و ارزیابی مجدد در همین ایستگاه خواهد بود.

#### ۹. ایستگاه کودک یک: شامل شرح حال ، معاینه ، آموزش به مادر

**منابع:**

۱.رسولی مریم،میرلاشاری ژیلا،عبد الرضاقره باغ زهرا،پرستاری کودکان :کودک بیمار، نشراندیشه،چاپ سوم، تهران، ۱۳۹۲

۳. ونگ دانال ، هاکنبری مرلین ، ویلسون دیوید . ترجمه پوران سامی . درسنامه پرستاری کودکان ۱. نشر بشری، چاپ اول - تهران ۱۳۹۵۴.

۳. جزوات و یادداشتهای کلاسی

ارزیابان: خانم دکتر ولی زاده، خانم دکتر قاسمی

**شرایط قبولی:** کسب حداقل ۶۰ درصد پامتیاز چک لیست مربوطه و در صورت عدم کسب حد نصاب دانشجو ملزم به گذراندن یک کارگاه در این زمینه و سپس ارزیابی مجدد در همین ایستگاه خواهد بود.

۱۰. ایستگاه کودک دو: محاسبات و مراقبت های دارو و سرم درمانی در کودکان

**منابع:**

رحیمی معصومه، حبیبی هادی ، نوریان جواد. تکنیکهای عملی ویژه پرستاران بخش اطفال .تهران، انتشارات نور دانش ،چاپ اول، ۱۳۹۲

تجارب کسب شده در کارآموزی / کارورزی های کودکان و نوزادان

ارزیابان: خانم دکتر ولی زاده، خانم دکتر قاسمی

**شرایط قبولی:** کسب حداقل ۶۰ درصد پامتیاز چک لیست مربوطه و در صورت عدم کسب حد نصاب دانشجو ملزم به گذراندن یک کارگاه در این زمینه و سپس ارزیابی مجدد در همین ایستگاه خواهد بود.

۱۱. ایستگاه گزارش نویسی

**منابع:** اصول گزارش نویسی

ارزیابان: خانم دکتر حیدری زاده

**شرایط قبولی:** کسب حداقل ۶۰ درصد نمره کل و در صورت عدم کسب نمره قبولی دانشجو ملزم به گذراندن یک کارگاه ۴ ساعته و ارزیابی مجدد در همین ایستگاه خواهد بود.

۱۲. ایستگاه سلامت جامعه یک

**منابع:** Community health Nursing, Lancaster - پرستاری سلامت جامعه، تالیف ایلدرآبادی و همکاران - دستورالعمل

ملی واکسیناسیون کشور، سال ۹۸

ارزیابان: آقای دکتر حیدری، خانم دکتر سالاروند

شرایط قبولی: کسب حداقل ۶۰ درصد نمره کل – در صورت عدم قبولی برگزاری کارگاه

۱۳. ایستگاه سلامت جامعه دو

منابع: Community health Nursing, Lancaster- پرستاری سلامت جامعه، تالیف ایلدرآبادی و همکاران(آخرین

ویرایش)

ارزیابان: آقای دکتر حیدری، خانم دکتر سالاروند

شرایط قبولی: کسب حداقل ۶۰ درصد نمره کل – در صورت عدم قبولی برگزاری کارگاه

با آرزوی موفقیت برای شما دانشجویان گرامی کمیته امتحانات دانشکده پرستاری و مامایی

دانشگاه علوم پزشکی لرستان

لیست نمرات دانشکده پرستاری و مامایی خرم آباد

نام درس:

شماره درس:

تعداد واحد:

تئوری/عملی:

نیمسال تحصیلی:

رشته:

تعداد دانشجوی:

ردیف	نام و نام خانوادگی	نمره		شماره دانشجویی	ملاحظات
		به عدد	به حروف		
۱					
۲					
۳					
۴					
۵					
۶					
۷					
۸					
۹					
۱۰					
۱۱					
۱۲					
۱۳					
۱۴					
۱۵					
۱۶					
۱۷					
۱۸					
۱۹					

نام و نام خانوادگی مدرس:

امضا و مهر آموزش دانشکده:

## آیین نامه آموزش ترکیبی - تلفیقی

مصوب هشتمین جلسه شورای عالی برنامه ریزی علوم پزشکی مورخ ۱۴۰۱/۸/۲۹

یادگیری ترکیبی یک روش طراحی آموزشی است که به طور راهبردی و موثر طیفی از یادگیری های حضوری و الکترونیکی را در هم تلفیق می کند. در این روش آموزشی بر دو مفهوم، تلفیق موثر فناوری های آموزشی و ایجاد تجارب یادگیری فعال برای دانشجویان تاکید می شود. هدف از یادگیری ترکیبی استفاده از مزایای هر دو روش یادگیری حضوری و مجازی برای ایجاد یک تجربه یادگیری انعطاف پذیرتر و موثر می باشد. به منظور تسهیل و تقویت یادگیری و ایجاد زمینه های مناسب عدالت در فرصت های آموزشی، استفاده از یادگیری الکترونیکی و در ترکیب با روش های آموزشی حضوری در تمامی رشته مقاطع تحصیلی حضوری ضروری است.

### ماده ۱. تعاریف:

#### ۱-۱- یادگیری ترکیبی (Blended learning):

یک راهبرد آموزشی مبتنی بر ترکیب روش های آموزش چهره به چهره (Face to face) و یادگیری الکترونیکی (e-learning) است که با هدف ایجاد تجربه یادگیری انعطاف پذیر و موثر مورد استفاده قرار می گیرد.

#### ۱-۲- یادگیری تلفیقی (Hybrid Learning):

یک رویکرد آموزشی است که در آن برخی افراد به صورت حضوری و برخی افراد به صورت مجازی و آنلاین (همزمان) در جلسه شرکت می کنند. آموزش به طور همزمان با استفاده از فناوری مانند ویدئو کنفرانس به یادگیرندگان از راه دور و حضوری صورت می گیرد.

#### ۱-۳- آموزش همزمان (Synchronous):

یکی از انواع یادگیری الکترونیکی (مجازی) است که در آن استاد و دانشجو به طور هم زمان در فرآیند یاددهی- یادگیری شرکت می کنند. مانند وب کنفرانس، ویدئو کنفرانس و کلاس مجازی.



#### ۴-۱- آموزش غیر همزمان (Asynchronous):

یکی از انواع یادگیری الکترونیکی (مجازی) است که در آن استاد و دانشجو در زمان‌های متفاوت با استفاده از بستر سامانه یادگیری الکترونیکی (LMS) در فرآیند یاددهی-یادگیری شرکت می‌کنند.

#### ۵-۱- سامانه مدیریت یادگیری الکترونیکی (LMS):

محیط آموزشی مبتنی بر وب است که با استفاده از آن، محتواهای آموزشی در قالب چند رسانه‌ای و با استفاده از نرم افزارهای تحت وب به فراگیران ارائه می‌شود و کلیه فعالیت‌های آموزشی دانشجویان و اساتید را به روش خودکار ثبت، پیگیری و مدیریت می‌نماید.

#### ماده ۲. درصد قابل ارائه درس ترکیبی به صورت مجازی:

۱-۲- تا ۴۰ درصد کل ساعات درسی هر درس بسته به شرایط و اهداف آن، می‌تواند با تشخیص مدرسین درس و تایید گروه آموزشی مربوطه به صورت مجازی ارائه شود.

۲-۲- از ۴۰ درصد تا ۶۰ درصد کل ساعات درسی هر درس دارای شرایط لازم ارائه به صورت مجازی، می‌تواند پس از تایید شورای آموزشی دانشکده مربوطه به صورت مجازی ارائه شود.

۳-۲- ارائه بیشتر از ۶۰ درصد کل ساعات درسی هر درس دارای شرایط لازم ارائه به صورت مجازی، با درخواست استاد مسئول درس و تایید شورای آموزشی دانشکده، باید به تصویب شورای آموزشی دانشگاه برسد.

**تبصره ۱:** در صورتی که درسی به صورت کاملا حضوری ارائه شود نیز عضو هیات علمی می‌تواند به منظور درک بهتر مطالب آموزشی و بهره‌مندی از مزایای آموزش مجازی، از امکانات و تعاملات یادگیری الکترونیکی استفاده کند. اما ارائه صرفا محتوای درس بر روی سیستم مدیریت یادگیری الکترونیکی (LMS) یا هر ابزار دیگر مورد تایید دانشگاه، بدون ایجاد تعامل و بدون استفاده از امکاناتی مانند ارائه و بازخورد به تکالیف، ایجاد گروه گفتگو و سایر موارد مشابه، یادگیری الکترونیکی محسوب نمی‌شود.

**تبصره ۲:** دروس پیش نیاز دانشگاهی می‌توانند به صورت کاملا مجازی ارائه شوند.

**تبصره ۳:** آموزش مجازی واحدهای عملی (مانند آموزش در عرصه، کارآموزی و کارورزی) با استفاده از فناوری‌های ارتقاء دهنده یادگیری (از جمله شبیه‌سازی، واقعیت افزوده و مجازی، هوش مصنوعی و...) با تایید شورای آموزشی دانشکده مجاز است.

#### ماده ۳: وظایف آموزشی عضو هیات علمی و دانشجو:

۱-۳- عنوان، حجم و محتوای دروس ارائه شده به صورت مجازی در سامانه مدیریت یادگیری الکترونیکی باید مشخص و متناسب با برنامه آموزشی مصوب دوره‌ها باشد.





۲-۳- در صورت ارائه ۴۰ درصد ساعات درسی به صورت آموزش مجازی:

- برای هر یک واحد درس نظری در هر هفته ۱۰ تا ۲۰ دقیقه محتوای الکترونیکی استاندارد توسط عضو هیات علمی تدوین و در سامانه مدیریت یادگیری بارگذاری شود و یا محتوای متنی/ درسنامه متناسب با موضوع درسی لحاظ گردد. حضور فعال عضو هیات علمی در تالار گفتگو در زمان‌های مقرر، برگزاری کوییز و طراحی تکالیف نیز الزامی است.

- علاوه بر بارگذاری محتوای درسی، مدرس می‌تواند برای هر یک واحد درس نظری در هر هفته ۳۰ تا ۶۰ دقیقه کلاس همزمان آنلاین با برنامه زمانی تعیین شده با امکان گفتگوی دوطرفه با دانشجو تشکیل دهد.

به عنوان مثال، برای یک درس ۳ واحدی نظری، در هر هفته ۳۰ تا ۶۰ دقیقه محتوای الکترونیکی در اختیار دانشجو قرار گیرد، سپس در یک کلاس آنلاین همزمان حدوداً ۹۰ دقیقه‌ای، به فعالیت‌های کلاسی پرداخته شود.

۳-۳- به ازاء هر درسی که به صورت ترکیبی ارائه می‌گردد، حدود ۴۰ درصد زمان حضور عضو هیات علمی می‌تواند حضور مجازی ولی برنامه‌ریزی شده باشد. این حضور مجازی هم می‌تواند در دانشگاه و هم در خارج از دانشگاه مانند ساعت‌های حضور در جلسات تدریس آنلاین باشد.

۳-۴- دانشگاه باید فرم خام طرح درس استاندارد دروس ترکیبی را تهیه و در اختیار مدرسین قرار دهد. عضو هیات علمی طرح درس خود را متناسب با شیوه ترکیبی و قبل از شروع نیم سال تحصیلی تهیه و با تأیید گروه آموزشی در اولین جلسه کلاس به اطلاع دانشجویان برساند و فایل طرح درس را در سامانه مدیریت یادگیری الکترونیکی و سایت دانشکده نیز بارگذاری نماید.

۳-۵- ارزیابی پیشرفت تحصیلی دانشجو در درس‌های ترکیبی به صورت چند وجهی و بر اساس میزان مشارکت در کلاس‌های حضوری و همزمان مجازی، فعالیت در LMS یا هر ابزار دیگر مورد تأیید دانشگاه، انجام

به موقع تکالیف و پروژه‌های درسی و نتایج آزمون‌های طول نیم‌سال تحصیلی و پایانی درس است

۳-۵-۱- در هر درس ترکیبی به ازای هر یک واحد درسی، حداقل یک فعالیت تعاملی مانند تکلیف زمان دار در LMS یا هر ابزار دیگر مورد تأیید دانشگاه لازم است طراحی شود.

۳-۵-۲- تکلیف بدون بازخورد به دانشجویان قابل قبول نیست و مدرس باید به کلیه تکالیف در بازه زمانی قابل قبول (۷ تا ۱۰ روز) بازخورد بدهد.

۳-۵-۳- مدرس می‌تواند از آزمون‌هایی که جواب آنها بعد از اجرا در دسترس دانشجو قرار می‌گیرد و یا گروه گفتگو (Discussion group) با نظارت فعال استاد، به عنوان جایگزین برخی تکالیف استفاده کند.

۳-۶- امکان ارایه تدریس تیمی در دروسی که چند مدرس دارد در سامانه وجود دارد. در این صورت یک نفر از مدرسین تیم باید به عنوان مدرس مسئول، هماهنگی لازم بین مدرسان را انجام دهد و وظیفه نظارت بر عملکرد صحیح سایر مدرسان برعهده مدرس مسئول است.

۳-۶-۱- زمانبندی ارایه تکالیف و تعداد و نوع محتواها باید قبل از ارایه درس بین اعضای تیم هماهنگ شود و مسئول درس بر حسن اجرای تصمیمات نظارت کند.



۳-۶-۲- در تدریس تیمی باید همه مدرسان از عملکرد یکدیگر آگاهی کامل داشته باشند و در صورتی که یکی از اعضای هیات علمی تمایل به مشاهده محتواهای خود توسط همکاران را ندارد باید از تیم تدریس حذف شود.

۳-۷- مشارکت فعال دانشجو در سامانه مدیریت یادگیری (مشاهده محتوای آموزشی، انجام تکالیف و شرکت در آزمون‌ها و اتاق گفتگو) و شرکت در جلسات آنلاین مطابق تقویم آموزشی و برنامه زمانی تعیین شده در سامانه مدیریت یادگیری به معنای حضور دانشجو قلمداد می‌شود.

۳-۸- آزمون پایان نیمسال تحصیلی دروس ترکیبی (Summative) حضوری است و به دو صورت حضوری با استفاده از سیستم‌های کامپیوتری (آزمون الکترونیکی) یا حضوری سنتی انجام گیرد.  
تبصره: حد اقل پنجاه درصد نمره درس به نمره آزمون پایان دوره اختصاص دارد. در صورت غیبت در آزمون پایان دوره، دانشجو در درس مربوطه مردود می‌گردد و ملزم به اخذ مجدد و گذراندن درس می‌باشد.

۳-۹- دانشگاه باید روند ارزشیابی کیفیت تدریس استاد در درس‌های ترکیبی را نیز در سیستم ارزشیابی کیفیت تدریس مدرسان لحاظ و به ایشان اطلاع‌رسانی کند. این روند باید به طور منظم همانند درس‌های حضوری انجام شود.

۳-۱۰- پایش و تغییر در درس‌های ترکیبی باید متناسب با تغییرات برنامه آموزشی مصوب، منابع آزمون‌ها و بازخوردهای ارزیابی پایان هر درس انجام شود و به نحو مقتضی اطلاع‌رسانی رسانده شود.

#### ماده ۴: امکانات و شرایط لازم برای برگزاری دوره‌های ترکیبی

۴-۱- حداقل امکانات لازم برای اجرای دوره‌های ترکیبی به شرح زیر است:

- امکانات سخت افزاری شامل سرورها، مراکز داده و خدمات مبتنی بر وب

- امکانات فنی و نیروی انسانی جهت تولید محتواهای الکترونیکی صدای همزمان شده با اسلاید

- امکانات نرم افزاری شامل سامانه مدیریت یادگیری الکترونیکی و مدیریت محتوا، کلاس مجازی و سامانه مدیریت جامع آموزش

۴-۲- در صورت تولید محتوای الکترونیکی چند رسانه‌ای باید استانداردهای محتواهای الکترونیکی با رعایت کدهای اخلاقی مصوب شورای عالی آموزش مجازی رعایت شود.

۴-۳- دانشگاه‌ها باید متناسب با نیاز اعضای هیات علمی، آموزش و پشتیبانی لازم در زمینه یادگیری ترکیبی از جمله آشنایی با فناوری‌های نوین ارتقا دهنده آموزش و یادگیری، اصول و مدل‌های طراحی آموزشی، تولید محتواهای الکترونیکی، استفاده از مدل‌های متنوع یادگیری ترکیبی مانند کلاس درس معکوس، انعطاف پذیر، چرخشی و... فراهم کنند.



۴-۴ - پشتیبانی فنی و آموزشی از دانشجو از جمله برگزاری دوره‌های آموزشی ویژه دانشجویان جدیدالورود از جمله نحوه کار با سامانه مدیریت یادگیری، نحوه ارسال تکالیف و نحوه شرکت در بحث‌ها و فعالیت‌های آنلاین در ابتدای هر نیمسال تحصیلی ضرورت دارد.

۴-۵ - حمایت دانشکده‌ها و مدیران گروه‌های آموزشی از فعالیت‌های اعضای هیئت‌علمی و ایجاد عوامل انگیزشی برای آن دسته از اعضای هیات علمی که به ارائه آموزش ترکیبی اهتمام دارند متناسب با شرایط و مقدمات دانشگاه به منظور توسعه آموزش ترکیبی ضرورت دارد.

#### ماده ۵: نحوه اجرای آموزش تلفیقی (هیبریدی):

۵-۱ - ساعت تدریس دروس انتخابی ( Elective ) بستگی به نظر استاد، تا ۱۰۰ درصد می‌تواند به شکل هیبریدی ارایه شود.

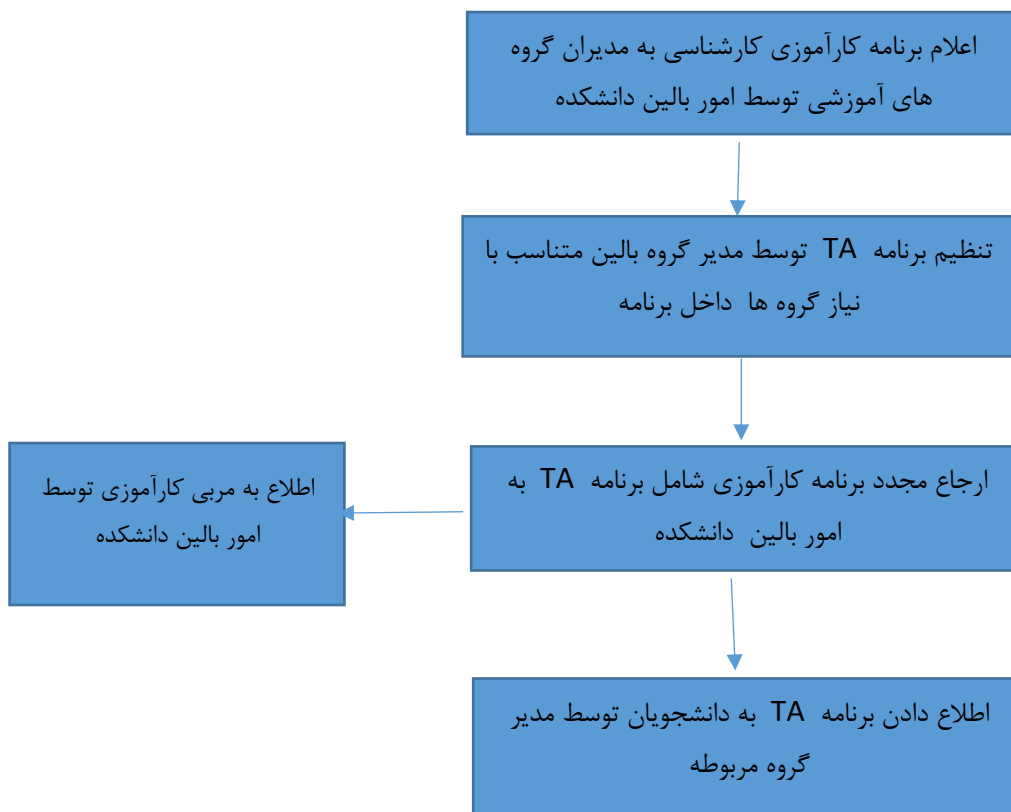
۵-۲ - در موارد خاص پس از تایید شورای آموزشی دانشکده امکان برگزاری جلسات دفاع از پروپوزال، دفاع از پایان نامه، ژورنال کلاب و کارگاه‌ها به صورت تلفیقی (هیبریدی) برای ارائه‌کننده مجاز می‌باشد.

ماده ۶: سایر مقررات مربوط به استانداردها، برنامه، آیین‌نامه و دستورالعمل‌های دوره‌های آموزشی در آموزش درس‌های مربوطه جاری خواهد بود.

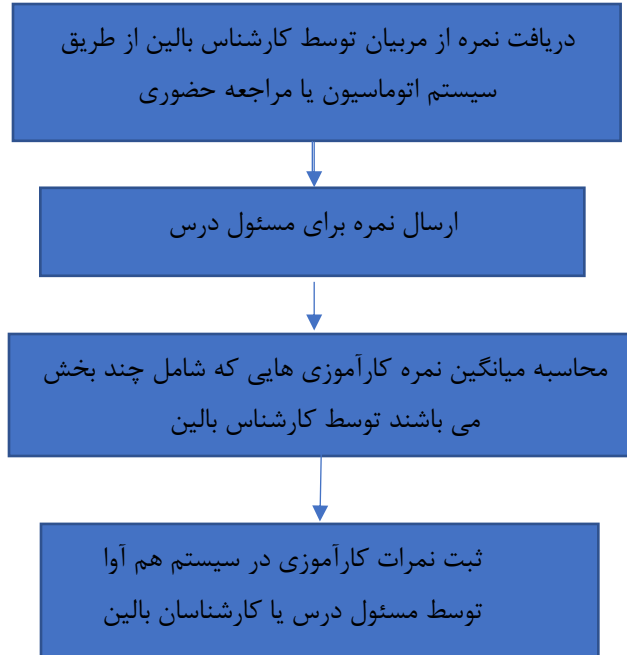
ماده ۷: این آیین‌نامه در ۷ ماده و ۴ تبصره در هشتاد و پنجمین جلسه شورای عالی برنامه ریزی علوم پزشکی مورخ ۱۴۰۱/۸/۲۹ مورد تصویب قرار گرفت و از تاریخ ابلاغ کلیه آیین‌نامه‌های و مقررات مغایر با مفاد این آیین‌نامه ملغی می‌باشد.



## فرآیند برنامه TA دانشجویان ارشد

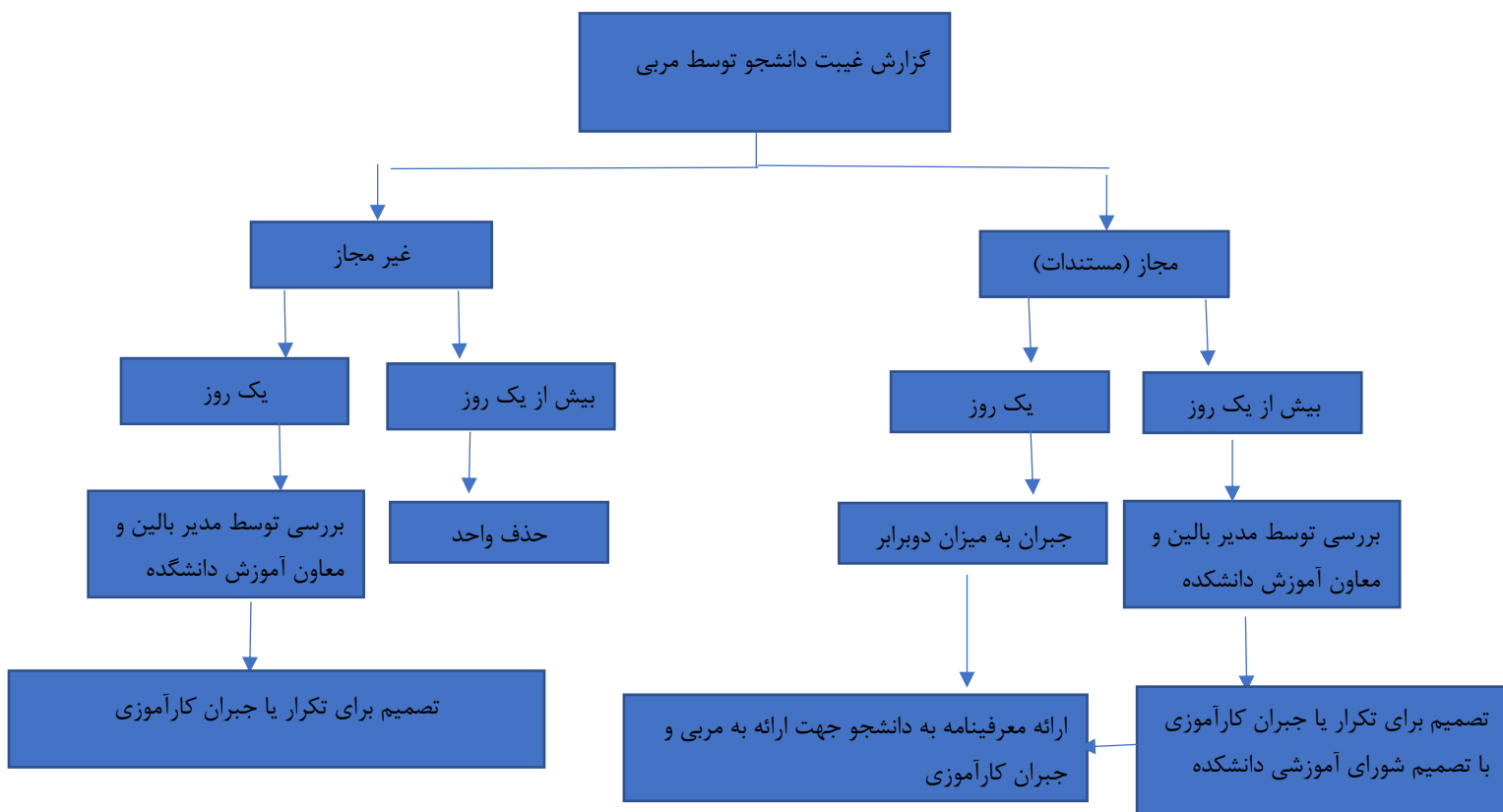


## فرآیند ثبت نمره دروس کارآموزی در سامانه

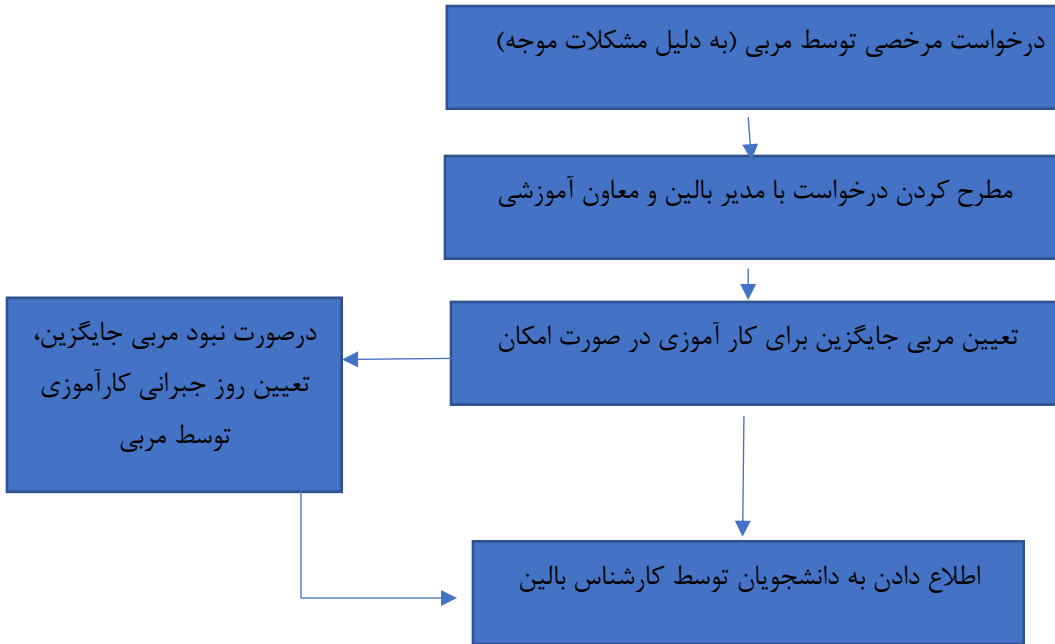


## فرایند جبران غیبت دانشجویان در کارآموزی

- ۱- تاکید به مربیان برای نداشتن غیبت توسط دانشجویان
- ۲- گزارش غیبت دانشجو توسط مربی بلافاصله بعد از غیبت دانشجو
- ۳- درخواست از دانشجو برای ارائه مستندات علت غیبت (مجاز یا غیر مجاز)
- ۴- در صورت غیبت مجاز بیش از یک روز، بررسی بیشتر توسط مدیر بالین و معاون آموزشی برای حذف یا ادامه دادن کارآموزی در صورت موافقت در شورای آموزشی دانشکده
- ۵- ارائه معرفینامه به دانشجویان دارای غیبت هایی مجاز جهت ارائه به مربی برای جبران کارآموزی
- ۶- غیبت ها قبل از پایان کارآموزی ها باید جبران شود.



## فرآیند مرخصی گرفتن مربیان بالین در طول ترم تحصیلی



بسمه تعالی  
دانشکده پرستاری و مامایی خرم آباد

فرم ارزشیابی عمومی کارآموزی و کارآموزی در عرصه دانشجویان پرستاری  
تاریخ شروع کارآموزی: ...../...../۱۳  
تاریخ پایان کارآموزی: ...../...../۱۳  
بخش

نمره	نام و نام خانوادگی دانشجو	معیارهای پوشش، ظاهری، اخلاقی و رفتاری
۱		رعایت فرم مقرر کارآموزی، حجاب و آراستگی ظاهر
۰/۵		رعایت اخلاق و شئون اسلامی
۱/۵		وقت شناسی، حضور و ترک به موقع محل کارآموزی
۰/۲۵		مهارت برقراری ارتباط با دیگران (مربی- همکلاسی‌ها- پرسنل)
۰/۲۵		انتقاد پذیری، پذیرش اشتباهات و عدم تکرار آنها
۰/۲۵		صرفه جویی و دقت در استفاده از وسایل موجود در بخش
۰/۲۵		مسئولیت پذیری، دقت و صحت انجام کار
۰/۲۵		نحوه همکاری با پرسنل بخش
۰/۲۵		داشتن سرعت عمل لازم و اعتماد بنفس در انجام امور محوله
۰/۵		مهارت برقراری ارتباط با مددجو با رعایت رعایت حفظ قلمرو مددجو
		غیبت موجه/غیر موجه
۵		نمره دانشجو

حد اکثر نمره (۵نمره) مربوط به ارزشیابی عمومی

دانشجو جهت احراز نمره قبولی در کارآموزی یا کارآموزی در عرصه باید از مجموع ۵ نمره عمومی حد اقل ۲/۵ نمره را کسب نماید.