

دانشگاه علوم پزشکی اراک، دانشکده پرستاری و مامایی  
گروه کودکان، ارزشیابی دانشجویان پرستاری در بخش نوزادان

تاریخ کارآموزی:

تعداد غیبت:

نام دانشجو:

نام بخش:

| مهارت            | ردیف | معیار  | همیشه ۲ | اغلب ۱/۵ | گاهی ۱ | به ندرت ۰/۵ | هرگز ۰ | ملاحظات |
|------------------|------|--|---------|----------|--------|-------------|--------|---------|
| رفتار حرفه‌ای    | ۱    | از یونیفرم تعیین شده و کارت شناسایی استفاده می کند.  |         |          |        |             |        |         |
|                  | ۲    | بهداشت فردی خود را رعایت می کند.   |         |          |        |             |        |         |
|                  | ۳    | در ورود و خروج به بخش وقت شناس است.  |         |          |        |             |        |         |
|                  | ۴    | خلوت خانواده را رعایت می کند و در مورد اطلاعات آنها رازدار است.  |         |          |        |             |        |         |
|                  | ۵    | وظایف خود را به نحو صحیح و در زمان صحیح انجام می دهد.  |         |          |        |             |        |         |
|                  | ۶    | برای یادگیری و افزایش مهارت های خود تلاش می کند.   |         |          |        |             |        |         |
|                  | ۷    | عملکرد خود را بر اساس بازخوردها اصلاح می کند.  |         |          |        |             |        |         |
|                  | ۸    | در انجام وظایف با سایرین (دانشجویان و پرستاران بخش) همکاری می کند.   |         |          |        |             |        |         |
| ارتباط           | ۹    | با خانواده، به درستی و با احترام برخورد می کند.  |         |          |        |             |        |         |
|                  | ۱۰   | خانواده را به صحبت و پرسیدن سوال تشویق و به سوالات آنان پاسخ صحیح می دهد.                                    |         |          |        |             |        |         |
|                  | ۱۱   | در انجام هر روش و مراقبت برای خانواده توضیح می دهد.  |         |          |        |             |        |         |
|                  | ۱۲   | امکان ارتباط خانواده را با نوزاد فراهم می کند.   |         |          |        |             |        |         |
|                  | ۱۳   | نیاز نوزاد به لمس را برآورده می سازد.  |         |          |        |             |        |         |
|                  | ۱۴   | به مربی احترام می گذارد.   |         |          |        |             |        |         |
|                  | ۱۵   | به سایرین (دانشجویان و پرستاران بالین) احترام می گذارد.  |         |          |        |             |        |         |
| فرآیند پرستاری   | ۱۶   | در مورد بیماری، تشخیص، درمان و مراقبت از بیمار توضیح می دهد.   |         |          |        |             |        |         |
|                  | ۱۷   | اطلاعات مربوط به نوزاد را از منابع متعدد (نوزاد، خانواده، پرونده) گردآوری می کند.                            |         |          |        |             |        |         |
|                  | ۱۸   | معاینه جسمانی نوزاد را به روش صحیح و بر اساس چک لیست انجام می دهد.   |         |          |        |             |        |         |
|                  | ۱۹   | مشکلات و نیازهای مراقبتی نوزاد را از اطلاعات گردآوری شده، استخراج و تشخیص های پرستاری را اولویت بندی می کند. |         |          |        |             |        |         |
|                  | ۲۰   | اهداف مراقبتی را بر مبنای تشخیص های پرستاری و بر اساس مشکلات موجود و احتمالی به شکلی واقع گرایانه می نویسد.  |         |          |        |             |        |         |
|                  | ۲۱   | برنامه مراقبتی را با توجه به تشخیص ها و اهداف به درستی طراحی می کند.   |         |          |        |             |        |         |
|                  | ۲۲   | مراقبت ها را به شیوه صحیح انجام می دهد.  |         |          |        |             |        |         |
|                  | ۲۳   | از نوزاد تحت فتوترایی به نحو صحیح مراقبت می کند.   |         |          |        |             |        |         |
|                  | ۲۴   | از نوزاد در انکوباتور به روش صحیح مراقبت می کند.   |         |          |        |             |        |         |
|                  | ۲۵   | مراقبت های تنفسی از نوزاد را به روش صحیح انجام می دهد (انکوباتور، هود، ونتیلاتور و ...)                      |         |          |        |             |        |         |
|                  | ۲۶   | برنامه مراقبتی را در صورت لزوم بر اساس ارزشیابی و نیاز نوزاد تغییر می دهد.                                   |         |          |        |             |        |         |
| آموزش به خانواده | ۲۷   | نیازهای آموزشی خانواده را اولویت بندی می کند (با تاکید بر شیردهی توسط مادر)                                  |         |          |        |             |        |         |
|                  | ۲۸   | برنامه آموزشی را بر حسب نیاز و با توجه به سطح دانش و توانایی خانواده طراحی می کند.                           |         |          |        |             |        |         |
|                  | ۲۹   | اطلاعات صحیح را به روش صحیح به خانواده ارائه می کند.   |         |          |        |             |        |         |
|                  | ۳۰   | یادگیری خانواده را بررسی می کند.   |         |          |        |             |        |         |
|                  | ۳۱   | بر چگونگی مراقبت والدین از نوزاد نظارت و در صورت لزوم عملکرد آنها را اصلاح می نماید.                         |         |          |        |             |        |         |

|                  |  |  |
|------------------|--|--|
| گزارش            | ۳۲   | اطلاعات مربوط به وضعیت جسمی و روانی نوزاد را در زمان مناسب به فرد مناسب (پرستار، مربی) منتقل می کند.                 |
|                  | ۳۳   | چارت ها و پرونده نوزاد را به درستی تکمیل می کند.   |
|                  | ۳۴   | وضعیت جسمی نوزاد، مشکلات نوزاد، اقدامات صورت گرفته و نتایج حاصل شده را به شکل صحیح در گزارش خود می نویسد.            |
|                  | ۳۵   | در گزارش؛ نام، نام خانوادگی خود و تاریخ را خوانا نوشته و امضا می کند.  |
| ایمی             |  | معیارهای ایمنی نوزاد را رعایت می کند (قرارگیری صحیح در انکوباتور، کات، زیر وارمر، جین فتوترایی و ...).               |
|                  | ۳۶   | وسایل را از نظر درستی کار کردن بررسی و به روش صحیح استفاده می کند (ساکشن، اکسیژن، وارمر، انکوباتور، فتوترایی و ...). |
|                  | ۳۷   | مراقبت از نوزاد (ساکشن، دادن اکسیژن، تغییر پوزیشن، انتقال و ...) را به طور صحیح و بدون آسیب به بیمار انجام می دهد.   |
| پیشگیری از عفونت | ۳۸   | بهداشت محیط بخش را بررسی می کند (پاکیزگی محیط، تخت، میز، سایر وسایل).  |
|                  | ۳۹   | به حفظ بهداشت فردی نوزاد کمک می کند.   |
|                  | ۴۰   | قبل و بعد از اجرای هر روش، دست ها را به روش صحیح و طی زمان لازم می شوید.   |
|                  | ۴۱   | روش های ضدعفونی را حین انجام مراقبت ها به کار می گیرد.   |
|                  | ۴۲   | مواد زائد را به درستی دور می اندازد.   |
| دارو و سرم دادن  | ۴۳   | دستور دارویی را بررسی می کند (کارت، کاردکس، پرونده).   |
|                  | ۴۴   | هویت نوزاد را قبل از دادن دارو شناسایی می کند.   |
|                  | ۴۵   | داروی صحیح را انتخاب و تاریخ مصرف دارو را بررسی می کند.  |
|                  | ۴۶   | موارد مصرف، مکانیسم عمل و عوارض دارو را به درستی بیان می کند.  |
|                  | ۴۷   | مقدار دارو را به درستی محاسبه و به روش صحیح آماده می کند.  |
|                  | ۴۸   | دارو را در زمان صحیح به نوزاد می دهد.  |
|                  | ۴۹   | تزریق داروی وریدی را به درستی انجام می دهد.  |
|                  | ۵۰   | تزریق عضلانی دارو را به نحو صحیح انجام می دهد.   |
|                  | ۵۱   | دارو را از طریق لوله معده به درستی می دهد.   |
|                  | ۵۲   | سایر روش های دارو دادن را به درستی انجام می دهد (داروی چشمی، گوش، بینی).   |
|                  | ۵۳   | تداخلات داروها و سرم را رعایت می کند.  |
|                  | ۵۴   | دستور سرم را بررسی و سرم صحیح را آماده می کند.   |
|                  | ۵۵   | حجم، میزان / قطرات سرم را به درستی محاسبه و تنظیم می کند (دستی، پمپ).  |
| ۵۶               | خط وریدی را از نظر باز بودن، علائم عوارض و تاریخ تعویض بررسی می کند. |  |
| تغذیه            | ۵۷   | وضعیت تغذیه نوزاد را (NPO، شیر مادر و ...) بررسی می کند.   |
|                  | ۵۸   | وجود اختلالات تغذیه (ضعف تغیه، اتساع شکم، بقیمانده زیاد پس از گاوژ و ..) را در نوزاد بررسی می کند.                   |
| دفع              | ۵۹   | اجابت مزاج نوزاد از نظر دفعات، حجم، قوام و اختلالات مثل یبوست، اسهال، نفخ و ... را بررسی می کند.                     |
|                  | ۶۰   | کنترل جذب و دفع نوزاد را به درستی انجام می دهد.  |

ارزشیابی:

|                   |          |              |              |
|-------------------|----------|--------------|--------------|
| برگه ارزشیابی     | ۶۰ نمره  | نمره از ۱۰۰: | امضا استاد:  |
| ارائه بالینی مورد | ۲۰ نمره  | نمره از ۲۰:  |              |
| امتحان پایان بخش  | ۱۵ نمره  |              |              |
| حضور و غیاب       | ۵ نمره   |              |              |
| جمع               | ۱۰۰ نمره |              | امضا دانشجو: |