



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی اراک

دانشکده پرستاری و مامایی

دفترچه ثبت روزانه فعالیت های عملی دانشجویان کارشناسی پرستاری

Student Log Book

کارآموزی در عرصه مدیریت خدمات پرستاری

تهیه و تنظیم: گروه آموزشی بهداشت، روان و مدیریت خدمات پرستاری

مربی: سلیمان زند

"مشخصات دانشجو"

ترم تحصیلی:

شماره دانشجویی:

نام و نام خانوادگی:

تاریخ پایان دوره:

تاریخ شروع دوره:

نیمسال اول / دوم سال...

مقدمه

هر انسانی در پایان هر روز رفتار و کرده های خود را یاد آوری نموده و به اصطلاح به حسابهای خود رسیدگی می نماید. در کنار بینش عمیق و وسعت اندیشه لازم است هر فرد تجربیات عملی خود را باز نگری نموده و در زندگی بکار گیرد. ثبت و جمع آوری تجربیات عملی به تدریج مجموعه ای ارزشمند فراهم می آورد که می تواند زمینه ای را نیز برای تحقیقات بعدی فراهم آورد. در اکثر دانشگاه های جهان کارآموزان تجربیات و عملکرد مهم خود را در مجموعه ای به ثبت می رسانند و این اساس ارزیابی عملکرد آنان است.

اگر بازخورد مناسبی از نحوه فعالیت آموزشی پژوهشی خود از طرف اساتید مربوطه نداشته باشید طبیعتاً نقائص کار و زمینه های پیشرفت شما مخفی خواهد ماند. در مجموع اگر علاقمند داشتن یک کارنامه علمی عملی مناسب از فعالیت های بالینی خود هستید لطفاً این دفترچه را دقیق و نقادانه تکمیل نمایید زیرا این دفترچه بهترین وسیله برای آموزش مناسب و به موقع است.

ضمن آرزوی موفقیت در طی دوره کارآموزی عرصه مدیریت امید است بتوانید در جهت ارتقاء توانمندی علمی عملی خود کوشا باشید.

قوانین و مقررات آموزشی

- ساعت کارآموزی در بخش از ساعت ۷ الی ۱۴ می باشد(در موارد شیفت صبح و عصر ساعت کارآموزی ۷ الی ۱۹ می باشد).
- استفاده از یونیفرم مطابق مقررات دانشکده " استفاده از اتیکت، روپوش سفید، شلوار سورمه ای و کفش ساده، و مقنعه برای خواهان " ضروری می باشد. استفاده از شلوار جین مجاز نمی باشد
- کوتاه نگه داشتن ناخن و عدم استفاده از زیور آلات الزامی است.
- در برخورد با بیماران، همراهان آنها، همکاران، کادر آموزشی- درمانی اصول اخلاقی و شئون اسلامی را رعایت نمایید.
- احترام حرفه ای نسبت به سر پرستار، مربی، پرسنل و سایر دانشجویان را رعایت نمایید.
- خروج از بخش یا بیمارستان تحت عناوینی مانند پیگیری امور اداری، شرکت در جلسه فقط با کسب مجوز از سر پرستار بخش یا استاد مربوطه میسر می باشد.
- دوره کارآموزی مدیریت ۲ واحد برابر با ۱۵ روز است.

- حضور دانشجو در تمام جلسات مربوط به کارآموزی در عرصه الزامی است و ساعات غیبت دانشجو در این درس نباید از ۰.۱ مجموع ساعات آن درس تجاوز نماید.
- اختصاص بخشی از ساعت کارآموزی به استفاده از کتابخانه و اینترنت در ارتباط با موضوع کارآموزی. در طول کارآموزی با نظر استاد و سرپرستار مربوطه امکان پذیر است .
- رعایت قوانین و مقررات بخش، ارائه تکالیف یادگیری، شرکت در بحث گروهی، ارائه مراقبت ها و مشارکت فعال در یادگیری و یادگیری خود راهبر از مواردی هستند که در ارزشیابی لحاظ می شود.
- کلیه تکالیف خود را در پایان دوره به استاد بالینی خود تحویل دهید.

نکاتی که می بایست به آن دقت شود:

- کلیه تجربیات عملی و علمی خود در لاگ بوک ثبت نمایید (و یا پیوست شود).
- تکمیل لاگ بوک از شروع دوره کارآموزی الزامی است.
- لاگ بوک را در تمامی اوقات را به همراه داشته باشید تا در موقع لزوم نسبت به ثبت اطلاعات در آن اقدام شود به این ترتیب از ثبت اطلاعات از طریق رجوع به حافظه که با خطا توأم می باشد پیشگیری خواهد شد.
- بهتر است در پایان هر فعالیت زمان کوتاهی در همان محل انجام فعالیت به تکمیل تخصیص داده شود تا اطلاعات مورد نیاز به سهولت در دسترس باشد.
- گروه آموزشی مجاز است در هر زمان که تشخیص دهد لاگ بوک جهت بررسی یا نسخه برداری در اختیار بگیرد.

انتظارات یادگیری خود را از گذراندن این کارآموزی بنویسید:

- ۱.
- ۲.
- ۳.
- ۴.
- ۵.

پیشنهادات دانشجو:

دانشجوی گرامی چنانچه برای ارتقاء کیفیت کارآموزی مدیریت پرستاری پیشنهاد خاصی دارید لطفاً مرقوم فرمائید.

هدف کلی دوره: آشنایی دانشجویان با چگونگی استفاده از دانش مدیریت، مراحل فرآیند مدیریت، اصول و مهارت های مدیریت در اداره امور بخش ها و تقسیم کار در پرستاری و برنامه ریزی نیروی انسانی و کسب مهارت در تشخیص نیازهای مددجویان و کارکنان با تاکید بر محوریت بیمار و براساس مطالب آموخته شده در واحد نظری

اهداف ویژه:

در پایان این دوره از دانشجویان انتظار می رود:

- ۱- با چارت تشکیلاتی بیمارستان، قوانین و مقررات بخش آشنا شود.
- ۲- با پرسنل بخش و شرح وظایف آنان آشنا شود.
- ۳- بیماران بخش را شناخته و نحوه مراقبت های پرستاران از آنان را بداند.
- ۴- ارتباط مناسب با بیمار، همراهان، پرسنل بخش برقرار نماید.
- ۵- نحوه درخواست آزمایشات، رادیوگرافی و نیز کاردکس نویسی و کارت دارویی را بداند و انجام دهد.
- ۶- برنامه ریزی روزانه بخش را انجام دهد (تقسیم کار).
- ۷- ترالی اورژانس، ساکشن ها و اکسیژن ها بخش را هر روز چک نماید.
- ۸- به نظافت بخش و نحوه نگهداری و حفظ وسایل بخش توجه نماید.
- ۹- در تحویل و تحول بخش شرکت نموده و بخش را از نوبت کاری قبل، تحویل گرفته و به نوبت کاری بعد تحویل دهد.
- ۱۲- راند بخش را به همراه مربی و یا سرپرستار انجام دهد.
- ۱۳- گزارش نویسی روزانه را انجام دهد.
- ۱۴- مشکلات بخش را تشخیص داده و راه حل های مناسب ارائه دهد.
- ۱۵- بخش را به سوپروایزر، مترون، سرپرستار و یا مربی به صورت مستقل تحویل دهد.
- ۱۶- برنامه ماهانه پرسنل برای یک ماه بنویسد و به مربی تحویل دهد.
- ۱۷- نحوه ویزیت بیماران با پزشکان را بداند و در آن شرکت نماید.
- ۱۸- نحوه انتقال دستورات از پرونده به کاردکس و کارت دارویی را بداند و به تنهایی انجام دهد.
- ۱۹- گزارش دهی روزانه به صورت کتبی، شفاهی و بالینی را انجام دهد.
- ۲۰- نحوه اجرای مراقبت های پرستاری را در سه راند (اول - وسط و آخر شیفت) کنترل نماید.
- ۲۱- کارها را با نظم و ترتیب انجام داده و از دوباره کاری و از هم گسیختگی کارها، جلوگیری به عمل آورد.
- ۲۲- چابک و گوش بزنگ بوده و در برابر فوریت ها سریع عمل نماید.
- ۲۳- در انجام وظایف محوله دقت لازم نموده و کمتر اشتباه نماید.

✓ شرح وظایف مدیران پرستاری

۱- وظایف مدیر / رئیس بخش پرستاری بیمارستان
بخش مهمی از وظایف و اختیارات مدیر / رئیس بخش پرستاری بیمارستان به شرح ذیل است:

- برنامه ریزی در جهت ارتقاء کیفی و بهبود مستمر فعالیت های ارائه خدمات مددجویی
- گردآوری اطلاعات از مراکز، مددجویان و منابع
- شرکت فعال در نهادهای سیاست گذاری و دیگر کمیته های دورن سازمانی
- تعیین اهداف مبتنی بر نیازها جهت تأمین، حفظ و ارتقاء سطح سلامت و رفاه اجتماعی مددجو و بیمار
- تعیین خط مشی و اتخاذ روش های مناسب و تعیین جدول زمانبندی برای رسیدن به اهداف مورد نظر
- برنامه ریزی جهت تشکیل و شرکت در کمیته های خاص با شرح وظائف مدون
- جلب مشارکت تیم بهداشتی مرکز برای دستیابی به اهداف
- تعیین پیشنهاد بودجه مورد نیاز و اولویت بندی آنها جهت اجرای برنامه های پرستاری
- به کارگیری نیروی انسانی بر اساس توانایی افراد در شیفت های مختلف کاری
- تصمیم گیری در مورد مرخصی ها، ماموریت ها و ... کارکنان گروه پرستاری
- رهبری و هدایت واحدهای ذیربط در جهت تحقق اهداف سازمانی
- اداره جلسات داخل و خارج مرتبط با وظائف واحدها
- تأمین نیازهای آموزشی کارکنان شامل: آشنا سازی پرسنل جدیدالورود با مقدمات خط مشی ها، شرح وظائف
- رسیدگی و پیگیری مشکلات کارکنان گروه پرستاری

✓ - وظائف سوپروایزر

مدیریت و نظارت به امور پرستاری بیمارستان وظیفه مهم سوپروایزر بیمارستان می باشد که به سه بخش سوپروایزر در گردش، سوپروایزر اطلاق عمل و سوپروایزر آموزشی تقسیم می شود.

- کسب دستور و برنامه کار از مدیر خدمات پرستاری
- تعیین اهداف و نیازهای آموزشی با در نظر داشتن اولویتها
- تدوین برنامه های آموزشی مستمر و مدون جهت رفع نیازهای آموزشی موجود (مددجویان، بیماران، کارکنان، پرسنل جدید الورد و ...)
- تهیه و تنظیم ابزار مناسب جهت ارزیابی مرتبط با خدمات مورد نیاز مددجویان
- کنترل حضور و غیاب پرسنل
- کنترل نحوه انجام مراقبت های پرستاری از بیماران به ویژه بیماران بد حال
- تشکیل کمیته آموزش
- پیشنهاد تشکیل کلاس های آموزشی مستمر و مدون برابر برنامه جامع آموزشی واحد ذیربط
- ایجاد زمینه های تشویقی جهت مشارکت فعال پرسنل در فعالیت های آموزشی و پژوهشی
- همکاری و هماهنگی با سرپرستاران و مربیان در جهت ارتقاء سطح آموزش
- هدایت و آموزش کارکنان
- برنامه ریزی و هماهنگی در پذیرش و برنامه ریزی ترخیص مددجویان و بیماران
- شرکت در جلسات واحد پرستاری بیمارستان به منظور بازگو کردن مشکلات و ارائه نظرات و پیشنهادات در ارتباط رفع مشکلات بیمارستان و ارزشیابی کادر پرستاری
- کمک در برنامه های آموزشی به منظور ارتقاء سطح آگاهی و مهارت خود در جهت ارائه روشهای موثرتر
- فراهم نمودن کتب، جزوه، مقاله های مختلف علمی جهت ارائه به پرسنل پرستاری و کمک و راهنمایی کادر پرستاری در فعالیت های آموزشی
- هماهنگی و همکاری لازم در انجام کارآموزی دانشجویان و هماهنگی لازم با مربیان مربوطه
- همکاری و شرکت در برنامه های تحقیقاتی برای پیشرفت در مراقبت از بیمار و ارزیابی مستمر برنامه های آموزشی

۳- وظائف سرپرستار

سرپرستاران دو وظیفه مهم اطلاق عمل و بخش را بر دوش دارند و بر اساس دستورالعمل های متعارف و مرسوم از نظارت و کنترل تخت و ملاقه گرفته تا دارو و آموزش را بر عهده دارند. اهم وظایف سرپرستاران به شرح ذیل است:

الف) جمع آوری اطلاعات و برنامه ریزی :

- بررسی وضعیت موجود در واحد تحت نظارت به منظور تعیین مشکلات مرتبط با ارائه خدمات و کیفیت مراقبت .
- تعیین خط مشی جهت واحد مربوطه در راستای اهداف کلی سازمان
- برنامه ریزی در جهت اجرای استانداردهای مراقبتی .
- تنظیم برنامه کار کارکنان تحت نظارت در شیفت های مختلف .
- تعیین وظایف کارکنان تحت نظارت (تقسیم کار).
- برنامه ریزی جهت ثبت و ارائه گزارش کامل از وضعیت هر بیمار / مددجو در هر شیفت بر بالین بیمار .
- برنامه ریزی جهت آگاه سازی کارکنان جدیدالورود به مقررات اداری ، استاندارد های مراقبتی و شناخت کامل نسبت به واحد از نظر محیط فیزیکی ، وسایل و تجهیزات و آشنایی با سایر قسمت های مرکز .
- برنامه ریزی جهت ارتقاء کیفیت خدمات ارائه شده توسط کادر تحت سرپرستی .
- برنامه ریزی جهت آموزش به مددجویان / بیماران ، خانواده و (مراقبت از خود و توانبخشی و).
- پیش بینی نیازهای واحد مربوطه از نظر امکانات ، تجهیزات موجود و لوازم مصرفی و پیگیری جهت تامین آن .
- برنامه ریزی جهت تحویل و تحول تجهیزات واحد مربوطه در هر شیفت کاری .
- برنامه ریزی جهت کنترل عملکرد تجهیزات مورد استفاده در بخش در هر شیفت

ب) سازماندهی:

- تشکیل جلسات گروهی و جلب مشارکت کارکنان در جهت حل مشکلات واحد مربوطه (کارکنان ، مددجویان / بیماران و).
- توجه به نیازهای کارکنان و ایجاد انگیزه جهت افزایش رضایت شغلی .

- برقراری حسن تفاهم بین کارکنان واحد مربوطه و سایر واحدها.
- انجام مراقبت های پرستاری در مواقع اورژانس .
- ایجاد هماهنگی و همکاری بین کادر پرستاری و سایر واحدها .
- شرکت در جلسات مدیران و ارائه نیازهای کارکنان ، مددجویان/ بیماران جهت بهبود وضعیت .
- همراهی با پزشک به هنگام ویزیت بیماران و ارائه گزارش لازم .
- ثبت و گزارش کلیه امور واحدهای مربوطه به مسئولین ذیربط (شامل : درخواست ها ، وقایع غیر مترقبه حوادث ، کمبود ها و نقایص ، نیازها و) .
- مشارکت و همکاری در برنامه های آموزش ضمن خدمت ، باز آموزی و کارکنان
- مشارکت و همکاری در آموزش دانشجویان پرستاری و سایر کارآموزان در واحد مربوطه .
- مشارکت و همکاری در پژوهش ها و تحقیقات کاربردی پرستاری .
- برپایی کنفرانس های داخلی جهت افزایش سطح دانش و مهارت حرفه ای پرستاران

ج) هدایت و رهبری : کنترل هدایت و ارزشیابی

- کنترل حضور و غیاب پرسنل تحت سرپرستی .
- تکمیل فرم ارزشیابی کارکنان جهت پرسنل تحت سرپرستی .
- ارزشیابی مستمر خدمات ارائه شده توسط کادر تحت سرپرستی از طریق : بررسی رضایت مندی مددجویان ، بیماران ، همکاران با ابزار مناسب (مشاهده ، چک لیست و) .
- نظارت و ارزشیابی مستمر بر رعایت معیارهای رفتار شغلی و اخلاقی کارکنان و انطباق امور پزشکی با موازین شرع مقدس .
- ارزشیابی اثر بخشی آموزش های داده شده به کارکنان ، مددجویان ، خانواده و دانشجویان .
- کنترل و پی گیری ثبت و اجرای دستورات پزشک و نظارت اجرای آن .
- مشارکت و همکاری با کمیته های بیمارستان بنا به صلاحدید سرپرست مربوطه .
- نظارت بر حسن اجرای تعرفه های پرستاری .
- نظارت مستمر بر اقدامات ضروری به منظور پیشگیری از عفونت ها .
- ۳۴- همکاری و همراهی و ارائه گزارش هنگام بازدید مسئولین مافوق و گروه های بازرسی .

-وظائف پرستار

اهم وظایف پرستار عبارتست از :

- جلب اعتماد و اطمینان مددجو و برقراری ارتباط حرفه ای موثر و پاسخ صحیح به سوالات، درخواستها و مشکلات با دادن اختیار به وی
 - بررسی و شناخت و کسب اطلاعات از وضعیت سلامت مددجو و ثبت در پرونده
 - برنامه ریزی اقدامات مراقبتی بر اساس اهداف و اولویتهای ثبت آن در پرونده
 - مشارکت و همکاری در انجام آزمایشات کلینیکی و پاراکلینیکی
 - انجام اقدامات مراقبتی بر اساس استانداردهای حرفه پرستاری و ثبت و پیگیری آن، با توجه به نیازهای جسمی، روانی، اجتماعی و معنوی مددجو، تأمین نیازهای درمانی ساده و تجویز شده، ارائه اقدامات اولیه احیاء قلبی ریوی تا حضور تیم احیاء، ارائه اقدامات پرستاری در بیماران بحرانی و فوریتها تا حضور پزشک و ثبت و ارائه گزارشات مربوطه
 - سرپرستی و نظارت مستمر بر حسن اجرای اقدامات مراقبتی توسط سایر اعضای گروه پرستاری
 - انجام و نظارت مستمر بر اقدامات ضروری به منظور پیشگیری از عفونتها، آموزش و پژوهش و غیره
 - نظارت و کنترل مراقبت از جسد طبق موازین شرعی
- انجام سایر امور محوله طبق دستور مقام مافوق

با توجه به مراتب فوق لازم است توضیح داده شود که هر پرستاری که بر کار افراد زیربط خود کنترل و نظارت می نماید ممکن است مسئول بی مبالاتی آنها شناخته شود. هماهنگونه که ممکن است مسئولیت سهل انگاری در انجام وظیفه متوجه وی گردد.

برنامه روزانه کارآموزی در عرصه مدیریت در خدمات پرستاری

ردیف	۷-۸	۸-۹	۹-۱۰	۱۰-۱۱	۱۱-۱۲	۱۲-۱	۱-۲
۱ نمونه	بحث گروهی و حضور در جلسه معارفه	حضور در جلسه معارفه مترون بیمارستان	حضور در جلسه معارفه سوپروایزرا ن	حضور در جلسه معارفه یکی از سرپرستاران	حضور در جلسه یکی از پرستاران با تجربه	آشنایی با سرپرستار و پرسنل بخش	آشنایی و شرکت در تحویل بخش از صبح کار به عصر کار
۲	شرکت در تحویل بخش از شب کار به صبح کار						
۳							

							٤
							٥
							٦
							٧
							٨
							٩
							١٠
							١١
							١٢

							۱۳
							۱۴
							۱۵

پیوست ها

۱- گزارش فرآیند درون بخشی و برون بخشی

۲- نوشتن برنامه ماهیانه پرسنل بر اساس درخواست آنها و تهیه احتلاف بین برنامه نویسی بر

اساس پرسنل موجود با وضعیت استاندارد

۳- گزارش مدیریت بیمار (Case Manangment)

ارزیابی ورود و خروج به موقع دانشجوی

امضاء (سرپرستار سوپر وایزریا مربی)	بی نظم در ورود و خروج و عدم حضور مستمر در بخش ۱	ورود و خروج با تاخیر و تعجیل توام با بی نظمی ۲	ورود یا خروج توام با تاخیر و یا تعجیل ۳	ورود و خروج به موقع وبدون تاخیر و تعجیل ۵	کیفیت	تاریخ
					کلاس	
						۱
						۲
						۳
						۴
						۵
						۶
						۷
						۸
						۱۰
						۱۱
						۱۲
						۱۳
						۱۴
						۱۵

گزارش روزانه

لطفا خلاصه ای از فعالیت های انجام شده خود را در بخش ثبت نمائید	تاریخ

گزارش روزانه

لطفا خلاصه ای از فعالیت های انجام شده خود را در بخش ثبت نمائید	تاریخ

لطفا خلاصه ای از فعالیت های انجام شده خود را در بخش ثبت نمائید	تاریخ

گزارش روزانه

لطفا خلاصه ای از فعالیت های انجام شده خود را در بخش ثبت نمائید	تاریخ

فرم شماره ۱: ارزشیابی اخلاق حرفه ای دانشجویان در محیط بالینی

ردیف	معیار	۰	۱	توضیحات
*۱	رعایت مقررات در پوشش حرفه ای: خانم ها: مقنعه مناسب (پوشاندن کامل موها) آقایان: پیرایش ساده موها ، خودداری استفاده از مدل های نامتعارف			
*۲	پوشیدن لباس فرم مصوب (رعایت اندازه، جنس و رنگ روپوش و شلوار)			
۳	نصب اتیکت شناسایی در معرض دید			
*۴	پوشیدن کفش و جوراب مناسب (کفش بدون صدا و جلویسته)			
*۵	نداشتن آرایش و زیورآلات (کوتاه بودن ناخن و بدون رنگ)			
۶	خودداری از استفاده لباس فرم بخش های خاص در بیرون از محیط بخش			
۷	خودداری از پوشیدن لباس فرم در خارج از بیمارستان			
۸	رعایت بهداشت فردی و تمیزی لباس			
*۹	حضور به موقع در محیط آموزشی درمانی			
۱۰	احترام به استاد ، سایر دانشجویان و تیم بهداشت و درمان			
۱۱	احترام به بیمار و همراهان			
*۱۲	خودداری از استفاده از تلفن همراه در محیط آموزشی درمانی			
۱۳	انتقادپذیری و نقد فعالانه اقدامات (براساس مبانی علمی و اخلاقی)			
۱۴	ارتباط موثر با مراقبت گیرندگان(گوش دادن و پاسخگویی به سوالات)			
۱۵	صرفه جویی و استفاده بهینه از مواد، وسایل و تجهیزات			
۱۶	حفظ بهداشت و نظافت محیط آموزشی درمانی (بخش، اتاق های کنفرانس و استراحت)			
*۱۷	رعایت موازین شرعی در رفتار و گفتار(خودداری از صدای بلند و الفاظ نامناسب و حفظ حریم شرعی در ارتباط با جنس مخالف ...)			
۱۸	حفظ حریم خصوصی بیماران (پوشاندن بدن بیمار در انجام معاینه و اقدامات درمانی)			
۱۹	رعایت موازین شرعی و اخلاقی در انجام اقدامات درمانی مراقبتی			
۲۰	احترام به اعتقادات دینی و فرهنگی مددجویان			
نمره کل		از ۲۰۰:		

مهم:

- **توجه:** مفاد این فرم باید در هفته اول برنامه آموزشی به اطلاع دانشجویان رسانده شود.
- استادمی تواند در صورت عدم رعایت موارد هفتگانه مشخص شده(*) دانشجویان را از حضور در محیط آموزشی محروم سازد.
- کسب نمره حداقل ۱۴۰ شرط قبولی در دوره آموزشی می باشد

فرم شماره ۲: ثبت عملکرد دانشجویان در زمینه ارتباطات و اطلاعات

		تاریخ		روز
		معیار های ارزشیابی		
				قبل از شروع کارآموزی اطلاعات لازم (میزان مرگ ومیر، درصد اشغال تخت و.....) را از سرپرستار کسب می کند.
				اطلاعات لازم در مورد کلیه قسمت های بخش را دارد
				از وسایل و امکانات بخش اطلاعات کافی دارد.
				همکاران پزشک، پرستار و... را به خوبی می شناسد
				از شرح وظایف پرسنل بخش در رده های مختلف آگاهی دارد.
				اصول ارتباطی را در برخورد با پزشکان، پرستاران و دانشجویان رعایت میکند
				با بیماران و همراهان آنها ارتباط مناسبی برقرار می کند
				جمع امتیازات کسب شده از این فعالیت
				نام و امضاء سرپرستار

توضیحات: در خانه های خاکستری امتیازات برای هر معیار بین ۰ تا ۵ (=بسیار ضعیف، ۱=ضعیف، ۲=متوسط، ۳=خوب، ۴=عالی) در نظر گرفته شود.

فرم شماره ۳: ثبت عملکرد دانشجویان در زمینه تحویل بخش

		تاریخ		روز
		معیار های ارزشیابی		
			بخش را به دقت تحویل گرفته و نکات مهم را یادداشت می کند.	
			به موقع جهت تحویل و تحول در بخش حاضر می شود.	
			دستگاه ها و لوله های متصل به بیمار را تحویل می گیرد.	
			هنگام تحویل گرفتن بخش به وضعیت عمومی بیماران و شکایات آنها توجه دارد.	
			آنژیوکت، سرم بیمار و اتیکتهای مربوطه را بررسی می کند.	
			به مشکلات موجود در بخش توجه نموده و به موقع ارجاع می دهد.	
			وسایل بخش را به دقت تحویل گرفته و تحویل می دهد.	
			داروهای نارکوتیک را به دقت تحویل گرفته و تحویل می دهد.	
			قبل از تحویل دادن شیفت بخش را راند می کند و نکات لازم را تذکر می دهد	
			جمع امتیازات کسب شده از این فعالیت	
			نام و امضاء سرپرستار	

توضیحات: در خانه های خاکستری امتیازات برای هر معیار بین ۰ تا ۵ (=بسیار ضعیف، ۱=ضعیف، ۲=متوسط، ۳=خوب، ۴=عالی) در نظر گرفته شود.

فرم شماره ۴: فرم ثبت عملکرد دانشجویان در زمینه تقسیم کار روزانه

		تاریخ		روز
		معیار های ارزشیابی		
		شیف کاری		
		تقسیم کار را بر اساس تخصص و سابقه کار انجام می دهد.		
		برنامه روزانه را به دقت و بر اساس شرح وظایف یا تخت مربوطه با ذکر نام پرسنل تنظیم می کند.		
		برنامه روزانه را در برد یا دفتر مربوطه حد اقل در ۳۰ دقیقه اول شیف کاری پس از امضاء سرپرستار بخش ثبت می کند		
		در طول شیفت به دفعات بخش را راند می کند.		
		بر حسن اجرای برنامه پرسنل نظارت کافی دارد.		
		برانجام صحیح مراقبتهای پرستاری نظارت دارد.		
		بر عملکرد پرسنل خدماتی نظارت کامل دارد.		
		چگونگی مراقبت از بیماران را از نزدیک بررسی می کند.		
		بر نحوه آماده کردن دارو نظارت دارد.		
		به مشکلات موجود در بخش توجه نموده و به موقع ارجا می دهد		
		جمع امتیازات کسب شده از این فعالیت		
		نام وامضاء سرپرستار		

توضیحات: در خانه های خاکستری امتیازات برای هر معیار بین ۰ تا ۵ (= بسیار ضعیف، ۱=ضعیف، ۲=متوسط، ۳=خوب، ۴=عالی) در نظر گرفته شود.

فرم شماره ۵: فرم ثبت عملکرد دانشجویان در زمینه همراهی با پزشک هنگام ویزیت و چک پرونده

			روز	تاریخ
			معیار های ارزشیابی	
			نام بیمار	
			تشخیص	
			تاریخ بستری	
			تاریخ ویزیت	
			نام پزشک معالج	
			پزشک را هنگام ویزیت همراهی می کند	
			پاسخگویی سئوالات پزشک بخش می باشد.	
			گزارش وضعیت بیمار بطور کامل و دقیق به پزشک می دهد	
			وسایل معاینه و جواب آزمایشات را بدرستی در دسترس پزشک قرار می دهد	
			دستورات پزشک در کاردکس به درستی وارد می کند	
			دستورات پزشک با رنگ متفاوت شماره و تیک میزند، فضاهای خالی و انتهای موارد نوشته را با خط کشی می بندد	
			تاریخ وساعت، ذکر موارد چک شده در پرونده با عدد و حروف می نویسد	
			دستورات جدید را کنترل و پیگیری میکند	
			جمع امتیازات کسب شده از این فعالیت	
			نام و امضاء سرپرستار	

توضیحات: در خانه های خاکستری امتیازات برای هر معیار بین ۰ تا ۵ (=بسیار ضعیف، ۱=ضعیف، ۲=متوسط، ۳=خوب، ۴=عالی) در نظر گرفته شود.

فرم شماره ۶: ثبت عملکرد دانشجویان در زمینه تنظیم کاردکس

		تاریخ		روز
		معیار های ارزشیابی		
				نام بیمار
				شماره تخت
				تشخیص
				تاریخ بستری
				تاریخ اقدام
				ثبت موارد ثابت مانند مشخصات بیمار، تشخیص و نام پزشک با خودکار آبی
				ثبت موارد مهم با خودکار قرمز.
				وارد کردن موارد متغیر با مداد
				درج تاریخ دستور، تاریخ شروع ، تاریخ پایان و اجرا برای هر اقدام
				همه‌نگی با واحد پاراکلینیک و مشخص کردن تاریخ نوبت آن
				نوشتن ساعت انجام دستورات بجای فاصله زمانی
				خط کشیدن زیر دارو های PRN
				ثبت مداخلات پرستاری بر اساس فرآیند پرستاری
				جمع امتیازات کسب شده از این فعالیت
				نام و امضاء سرپرستار

توضیحات: در خانه های خاکستری امتیازات برای هر معیار بین ۰ تا ۵ (=بسیار ضعیف، ۱=ضعیف، ۲=متوسط، ۳=خوب، ۴=عالی) در نظر گرفته شود.

فرم شماره ۷: ثبت عملکرد دانشجویان در زمینه استوک دارویی و تنظیم کارت دارویی

		تاریخ		روز
		معیار های ارزشیابی		
				نام بیمار
				شماره تخت
				تشخیص
				تاریخ بستری
				تاریخ اقدام
				تحويل گرفتن داروی بیمار هنگام پذیرش از داروخانه
				بررسی دارو های بیمار از نظر مطابقت با دستور دارویی (نام، روز، تعداد، تاریخ انقضای)
				قرار دادن داروها در داخل باکس دارویی
				ثبت اطلاعات مورد نیاز در کارت دارویی بصورت کامل (نام، مقدار، ساعت)
				اطلاع به پزشک مربوطه جهت نسخه نویسی دارو های مورد نیاز
				کنترل استوک دارویی از نظر ذخیره مناسب
				جمع امتیازات کسب شده از این فعالیت
				نام و امضاء سرپرستار

توضیحات: در خانه های خاکستری امتیازات برای هر معیار بین ۰ تا ۵ (=بسیار ضعیف، ۱=ضعیف، ۲=متوسط، ۳=خوب، ۴=عالی) در نظر گرفته شود.

فرم شماره ۸: چک لیست راند بخش به همراه مربی یا سرپرستارو.....

	روز	تاریخ
		معیار های ارزشیابی
		کلیه مستندات پرونده بیماران با خودکار آبی ثبت شده است
		اخذ گزارش بیماران بدحال
		اخذ گزارش تعداد بیماران بستری، تخت خالی و...
		بررسی گزارشات پرستاری در پرونده ها
		بررسی نحوه ثبت در کاردکس و استفاده از کارت
		بررسی تجهیزات موجود در بخش (ساکشن و...)
		بررسی موازین کنترل عفونت در بخش ها
		ارزیابی کیفیت مراقبت از بیمار و توجه به آرامش آنها
		یاد آوری نواقص بخش به سرپرستار
		انجام راند دوم و بررسی رفع نواقص بخش
		ثبت نواقص بخش در دفتر مخصوص
		بررسی پیگیری مشاوره ها و اعزام ها
		ارائه گزارش شفاهی به سوپروایزر عصر کار
		بررسی نحوه حضور و عملکرد دانشجویان رشته های مختلف
		جمع امتیازات کسب شده از این فعالیت
		نام و امضاء سرپرستار

توضیحات: در خانه های خاکستری امتیازات برای هر معیار بین ۰ تا ۵ (=بسیار

ضعیف، ۱=ضعیف، ۲=متوسط، ۳=خوب، ۴=عالی) در نظر گرفته شود.

فرم شماره ۹: ثبت عملکرد دانشجویان در زمینه کنترل تجهیزات و آشنایی با ترالی اورژانس و

داروهای موجود در بخش

		تاریخ		روز
		معیار های ارزشیابی		
				کنترل صندلی چرخ دار و برانکارد
				کنترل دستگاه ساکشن
				کنترا دستگاه الکترو شوک
				کنترل دستگاه ECG
				کنترل وجود لوله تراشه و کانکشن مناسب در سایز های متفاوت در ترالی اورژانس
				کنترل وجود Air Way در سایز های مختلف در ترالی اورژانس
				کنترل دارو های اصلی CPR در ترالی اورژانس و باکس دارویی
				توجه به تاریخ انقضای دارو در ترالی اورژانس و باکس دارویی
				آشنایی کامل به نحوه استفاده، عوارض، علت استفاده و موارد منع مصرف دارو های ترالی اورژانس و باکس دارویی
				کنترل کپسول O ₂ به همراه مانومتر متصل به ترالی
				کنترل یخچال دارو
				کنترل سینی معاینه
				کنترل ست های موجود در بخش
				کنترا کپسول آتش نشانی
				ثبت در دفاتر مربوطه
				جمع امتیازات کسب شده از این فعالیت
				نام و امضاء سرپرستار

توضیحات: در خانه های خاکستری امتیازات برای هر معیار بین ۰ تا ۵ (=بسیار

ضعیف، ۱=ضعیف، ۲=متوسط، ۳=خوب، ۴=عالی) در نظر گرفته شود.

فرم شماره ۱۰: ثبت عملکرد دانشجویان در زمینه آمادگی ارائه گزارش بخش به سوپروایزر کشیک

		تاریخ		روز
		معیار های ارزشیابی		
				تعداد بیماران بستری با ذکر علت بستری ارائه میکند
				تعداد تخت های خالی را ارائه میکند
				تعداد پرسنل حاضر در بخش با ذکر نام معرفی میکند
				بیان روش تقسیم کار را با دلیل ارائه می دهد
				گزارش بیماران بد حال با ذکر نام و تشخیص و موارد لازم جهت پیگیری ارائه می دهد
				گزارش مشکلات احتمالی بخش را با دقت ارزیابی و ارائه می کند
				پاسخگوی سئوالات سوپروایزر کشیک می باشد.
				جمع امتیازات کسب شده از این فعالیت
				نام و امضاء سوپر وایزر کشیک

توضیحات: در خانه های خاکستری امتیازات برای هر معیار بین ۰ تا ۵ (=بسیار ضعیف، ۱=ضعیف، ۲=متوسط، ۳=خوب، ۴=عالی) در نظر گرفته شود.

فرم شماره ۱۱: عملکرد دانشجو در تنظیم درخواست های مشاوره، آزمایش، رادیولوژی، تغذیه،
سی تی اسکن و

دو	یک	نوبت انجام	موارد
			شماره تخت
			نام بیمار
			تشخیص
			تاریخ بستری
			تاریخ درخواست مشاور
			نوع مشاوره یا درخواست
			ثبت درخواست انجام شده با ذکر تاریخ و ساعت در کاردکس
			ثبت مشخصات کتمل بیمار در روی برگه درخواست
			ثبت نام بیمار، تاریخ در خوستایا نوع مشاوره در دفتر مشاوره یا درخواست
			هماهنگی بادفتر پرستاری در صورت نیاز به انجام آزمایش ویا مشاوره خارج از بیمارستان
			تحویل دادن برگه درخواست به خدمات
			تحویل گرفتن جواب آزمایش ویا مشاوره وضمیمه کردن آن در پرونده بیمار
			تیک زدن دستور مشاوره از کاردکس بعد از گزارش دادن جواب مشاوره
			جمع امتیازات کسب شده از این فعالیت
			نام وامضاء سرپرستار

توضیحات: در خانه های خاکستری امتیازات برای هر معیار بین ۰ تا ۵ (=بسیار ضعیف، ۱=ضعیف، ۲=متوسط، ۳=خوب، ۴=عالی) در نظر گرفته شود.

فرم شماره ۱۲: عملکرد دانشجو در زمینه پذیرش کردن بیمار

دو	یک	نوبت انجام	موارد
			شماره تخت
			نام بیمار
			تشخیص پزشکی
			تاریخ پذیرش
			تحويل گرفتن بیمار
			کنترل چارت علائم حیاتی در هنگام پذیرش
			ثبت کامل مشخصات بیمار در تمام اوراق پرونده
			باز کردن یک برگ کاردکس و تکمیل آن
			نوشتن کارتهای بالا سر بیمار
			تماس با پزشک جهت ویزیت بیمار
			نوشتن کارت بد ورود
			دادن آموزش بدو ورود
			گزارش وضعیت بیمار به پزشک
			جمع امتیازات کسب شده از این فعالیت
			نام وامضاء سرپرستار

توضیحات: در خانه های خاکستری امتیازات برای هر معیار بین ۰ تا ۵ (=۰=بسیار ضعیف، ۱=ضعیف، ۲=متوسط، ۳=خوب، ۴=عالی) در نظر گرفته شود.

فرم شماره ۱۳: عملکرد دانشجو در زمینه آموزش به بیمار در مواقع لازم

دو	یک	نوبت انجام	موارد
			شماره تخت
			نام بیمار
			تشخیص پزشکی
			سن بیمار
			میزان تحصیلات بیمار
			نیاز آموزشی بیمار بر اساس الویت تشخیص می دهد
			ابزار آموزشی مناسب را جهت آموزش انتخاب می کند
			شیوه آموزشی مناسب و باتوجه به سطح سواد بیمار انتخاب می کند
			مدت زمان آموزش بر حسب توان و زمان مورد نیاز اختصاص می دهد
			مکان آموزش مناسبی را باتوجه به محدودیت های بیمار و بخش انتخاب می کند
			محتوای آموزشی را متناسب با نیاز ، سطح سواد و توان بیمار تهیه می کند
			محتوی آموزش در برگ مربوط به آموزش به بیمار وارد می کند
			بازخورد آموزش به بیمار ارزیابی می کند
			جمع امتیازات کسب شده از این فعالیت
			نام و امضاء سرپرستار

توضیحات: در خانه های خاکستری امتیازات برای هر معیار بین ۰ تا ۵ (=بسیار ضعیف، ۱=ضعیف، ۲=متوسط، ۳=خوب، ۴=عالی) در نظر گرفته شود.

فرم شماره ۱۴: ثبت عملکرد دانشجویان در زمینه استفاده از سیستم HIS

		روز	تاریخ
			معیار های ارزشیابی
			دارو های مورد نیاز بخش را از طریق سیستم HIS سفارش می دهد
			آزمایشات در خواست شده را بدرستی وارد سیستم HIS می نماید
			تجهیزات مصرفی بخش را به وسیله سیستم HIS سفارش می دهد
			نتایج آزمایش ها و تستهای تشخیصی بیمار را از طریق HIS پیگیری می کند
			بیماران را با استفاده از سیستم HIS پذیرش میکند
			بیماران را به وسیله سیستم HIS ترخیص میکند
			جمع امتیازات کسب شده از این فعالیت
			نام وامضاء سرپرستار

توضیحات: در خانه های خاکستری امتیازات برای هر معیار بین ۰ تا ۵ (=بسیار ضعیف، ۱=ضعیف، ۲=متوسط، ۳=خوب، ۴=عالی) در نظر گرفته شود.

فرم شماره ۱۵: چک لیست ثبت گزارش پرستاری در پرونده بیمار

موارد	نوبت انجام	یک	دو	سه	چهار
گزارش پرستاری خوانا، مرتب، مختصر و کامل است.					
در صورت اشتباه بودن گزارش بر روی موارد اشتباه خط کشیده و کلمه « اشتباه است » نوشته و امضاء شده است.					
در پایان گزارش نام خانوادگی، سمت، تاریخ و ساعت گزارش بطور دقیق قید شده و با کشیدن خط ممتد گزارش بسته شده است.					
از کلمات شبهه برانگیز (مثل بنظر می رسد، ممکن است، شاید، ظاهراً، و ...) و کلمات و علائم اختصاری غیر استاندارد استفاده نشده است.					
بطور واضح نوشته شده است که چه کاری توسط چه کسی، در چه زمانی و با چه شرایطی انجام شده است.					
در صورت انتقال بیمار به اتاق عمل، زمان خروج از بخش به اتاق عمل، زمان برگشت به بخش و وضعیت عمومی بیمار بعد از عمل جراحی ذکر شده است.					
در صورت انتقال بیمار به بخش دیگر یا سایر مراکز درمانی ساعت انتقال، نحوه انتقال، و پرسنل همراه بیمار اشاره شده است.					
مشکل جسمی، وضعیت ظاهری، مشکل اصلی بیمار، ساعت و نحوه پذیرش بیمار در بدو پذیرش ثبت شده است.					
وضعیت علائم حیاتی بیمار و نتایج غیر طبیعی آن ذکر گردیده است.					
کلیه اطلاعات ضروری در مورد داروها (نام دارو، روز و تاریخ، و راه تجویز) نوشته شده است.					
وضعیت خواب، استراحت، وضعیت اجابت مزاج، رژیم غذایی و وضعیت تغذیه ای و I/O بیمار ثبت شده است.					
به پیگیری های لازم از قبیل اقدامات پاراکلینیکی، مشاوره، و ... اشاره شده است.					
در صورت عدم اجرای یک order، به نوع دستور و علت عدم اجرای آن اشاره شده است.					
در صورت گرفتن پیام شفاهی (تلفنی) سمت و نام گوینده پیام ذکر شده است.					
در صورت وقوع حادثه، ساعت، و جوانب حادثه بوضوح ذکر شده است.					
آموزش های داده شده به بیمار در گزارش پرستاری ذکر شده است.					
فرآیند ترخیص (در صورت مرخص بودن) شامل وضعیت بیمار در زمان ترخیص، درمان، مشکلات پرستاری در زمان ترخیص، کلیه داروها، و آموزش حین ترخیص توضیح داده شده است.					
جمع امتیازات کسب شده از این فعالیت					
نام وامضاء سرپرستار					

توضیحات: در خانه های خاکستری امتیازات برای هر معیار بین ۰ تا ۵ (=بسیار

ضعیف، ۱=ضعیف، ۲=متوسط، ۳=خوب، ۴=عالی) در نظر گرفته شود.

فرم شماره ۱۶: چک لیست ثبت عملکرد دانشجوی در نقش سوپروایزر بالینی

	روز	تاریخ
		معیار های ارزشیابی
		در جلسه ارائه گزارش سوپروایزر شب کار حضور فعال دارد
		گزارش بیماران بدحال را اخذ کرده و پیگیری لازم جهت بهبود مراقبت او انجام میدهد
		گزارش تعداد بیماران بستری، تخت خالی و... را اخذ می کند
		گزارشات پرستاری را در پرونده ها بررسی کرده و موارد نقص را گزارش می کند
		نحوه ثبت در کاردکس و استفاده از کارت را در بازدید های خود بررسی کرده موارد نقص را گزارش می کند
		تجهیزات موجود در بخش (ساکشن و...) را بررسی و موارد دارای نقص را گزارش می کند
		موازین کنترل عفونت در بخش ها را بررسی میکند
		کیفیت مراقبت از بیمار و توجه به آرامش آنها را ارزیابی می کند
		نواقص بخش را به سرپرستار و دفتر پرستاری یاد اور می شود
		در راند دوم به رفع نواقص یاد اوری شده در راند اول توجه می کند
		نواقص بخش را در دفتر مخصوص ثبت می کند
		مشاوره ها و اعزام های را پیگیری و بررسی می کند
		گزارش شفاهی به سوپروایزر عصر کار را با دقت ارائه می دهد
		نحوه حضور و عملکرد دانشجویان رشته های مختلف را بررسی میکند
		جمع امتیازات کسب شده از این فعالیت
		نام و امضاء سوپروایزر بالینی

توضیحات: در خانه های خاکستری امتیازات برای هر معیار بین ۰ تا ۵ (=بسیار ضعیف، ۱=ضعیف، ۲=متوسط، ۳=خوب، ۴=عالی) در نظر گرفته شود.

فرم شماره ۱۷: چک لیست ثبت عملکرد دانشجو در نقش سوپروایزر آموزشی

	تاریخ روز
	معیار های ارزشیابی
	در تعیین اهداف آموزشی (کوتاه مدت، میان مدت ، بلند مدت) پرسنل همکاری می نماید
	همکاری و مشارکت در نظارت و کنترل واحدها جهت نیاز سنجی آموزشی دارد
	در تعیین نیازهای آموزشی (مددجویان ، خانواده، رده های مختلف کادر پرستاری و کارکنان جدید الورد) همکار می کند
	در تدوین برنامه های آموزشی مستمر ومدون جهت رفع نیازهای آموزشی همکار مناسب دارد
	در تهیه وتنظیم ابزار مناسب جهت ارزیابی عملکرد وفعالیت های آموزشی بخش های همکار مناسب دارد
	در اولویت بندی نیازهای آموزشی همکاری مناسب دارد
	در اجرای برنامه های آموزشی همکاری ومشارکت مناسب دارد
	در تهیه وتنظیم ابزار مناسب ارزیابی،خدمات پرستاری مورد نیاز مددجویان مشارکت دارد
	پیشنهاد های قابل اجرایی را جهت تشویق و مشارکت فعال کارکنان در فعالیت های آموزشی و پژوهشی ارائه می دهد
	باحسابرسی کیفیت خدمات پرستاری ومامایی آشنا می باشد
	در تهیه جزوات ، پوسترها، پمفلت ها و... آموزشی جهت کارکنان و مددجویان همکاری دارد
	در ارزیابی اثر بخشی آموزش های انجام شده از طریق: ۱-کنترل وحسابرسی کیفی خدمات ارائه شده ۲-بررسی رضایت مندی مددجویان ۳-بررسی رضایت مندی کارکنان همکار دارد
	جمع امتیازات کسب شده از این فعالیت
	نام وامضاء سوپروایزر آموزشی

توضیحات: در خانه های خاکستری امتیازات برای هر معیار بین ۰ تا ۵ (=بسیار ضعیف، ۱=ضعیف، ۲=متوسط، ۳=خوب، ۴=عالی) در نظر گرفته شود.

قرم شماره ۱۸: ارزشیابی معیارهای عمومی مدیریت

نام و نام خانوادگی دانشجو..... مرکز آموزشی درمانی.....

تاریخ شروع کارآموزی..... تاریخ پایان کارآموزی.....

ردیف	مورد	خیلی خوب ۵	خوب ۳	متوسط ۲	نیاز به اصلاح ۱
۱	احساس مسئولیت				
۲	ارائه شرح وظایف پرسنل بخش و انجام تقسیم کار				
	ارائه برنامه ماهانه پرسنل				
۳	شرکت فعال در تحویل بخش از شیفت قبل				
۴	شناخت چارت تشکیلاتی بیمارستان				
۵	آشنایی با بیماران و نحوه مراقبت پرستاری از آنان				
۶	ارتباط مناسب با بیماران و همراهان و سایر اعضای تیم				
۷	ارتباط مناسب با پرسنل بخش				
۸	نحوه درخواست آزمایشات، رادیوگرافی و...				
۹	نحوه کاردکس نویسی و کارت دارویی				
۱۰	توجه به نظم و ترتیب و حفظ وسایل بخش				
۱۱	کنترل نحوه اجرای مراقبت ها پرستاری در سه راند (اول - وسط - آخر (نوبت کاری				
۱۲	نظم و ترتیب در انجام کارها و پرهیز از دوباره کاری و از هم گسیختگی کارها				
۱۳	رعایت اصول اخلاقی و احترام حرفه ای نسبت به مربی پرسنل و سایر دانشجویان و بیماران				
۱۴	انتقاد پذیر بودن				
۱۵	رعایت وضع ظاهر با توجه به موازین اخلاقی و اسلامی و مقررات دانشکده				
۱۶	دقت در انجام و ظایف محوله				

جمع امتیازات

فرم ارزشیابی نهایی کارآموزی مدیریت

ردیف	موارد	حداکثر نمره	نمره دانشجوی
۱	فرم شماره ۱	۲۰۰	
۲	فرم شماره ۲	۳۵	
۳	فرم شماره ۳	۴۵	
۴	فرم شماره ۴	۵۰	
۵	فرم شماره ۵	۴۰	
۶	فرم شماره ۶	۴۰	
۷	فرم شماره ۷	۳۰	
۸	فرم شماره ۸	۷۰	
۹	فرم شماره ۹	۷۵	
۱۰	فرم شماره ۱۰	۳۵	
۱۱	فرم شماره ۱۱	۳۵	
۱۲	فرم شماره ۱۲	۴۵	
۱۳	فرم شماره ۱۳	۴۰	
۱۴	فرم شماره ۱۴	۳۰	
۱۵	فرم شماره ۱۵	۸۵	
۱۶	فرم شماره ۱۶	۷۰	
۱۷	فرم شماره ۱۷	۶۰	
۱۸	فرم شماره ۱۸	۸۵	
۱۹	ورود و خروج به موقع	۷۵	
۲۰	گزارش روزانه	۷۵	
۲۱	ارایه برنامه ماهانه پرسنل بخش	۴۵	
۲۲	برنامه ریزی روزانه	۷۵	
۲۳	ارایه فرآیند درون بخشی و برون بخشی	۴۰	

	۴۰	گزارش مدیریت بیمار	۲۴
	۱۴۰۰	جمع نمرات	

نمره کارآموزی:
 س نام و نام خانوادگی و امضاء مربی

تعداد غیبت:
 امضاء دانشجو