



**راهنمای تکمیل فرم‌های لاگ بوک کارآموزی و کارورزی
(گروه آموزشی اتاق عمل، ویرایش ۱۴-۴-۱۴۰۱)**



فهرست مطالب

۳	نقش‌های دانشجویان کارشناسی تکنولوژی اتاق عمل
۴	نکات مهم در تکمیل لاگ بوک
۶	راهنمای تکمیل فرم گزارش عملکرد فرد اسکراب
۹	راهنمای تکمیل فرم گزارش عملکرد فرد سیار
۱۲	راهنمای تکمیل فرم گزارش مدیریت
۱۳	راهنمای تکمیل فرم گزارش پذیرش بیمار در اتاق عمل
۱۴	راهنمای تکمیل فرم گزارش CSR
۱۶	راهنمای تکمیل فرم گزارش فعالیت در اتاق بهبودی
۱۸	راهنمای تکمیل فرم گزارش فعالیت در اتاق عمل اورژانس (سرپایی)
۲۰	راهنمای تکمیل فرم گزارش فعالیت در کارآموزی احیا قلبی-ریوی
۲۲	فرم ارزشیابی عمومی کارآموزی و کارورزی
۲۳	فرم ارزشیابی مربی کارآموزی و کارورزی
۲۴	فرم ارزیابی محیط بالینی کارآموزی و کارورزی
۲۵	فرم اهداف دانشجو در کارآموزی و کارورزی
۲۶	فرم خود ارزشیابی دانشجو در کارآموزی و کارورزی
۲۷	فرم گزارش عملکرد فرد اسکراب
۲۹	فرم گزارش عملکرد فرد سیار
۳۱	فرم گزارش مدیریت
۳۳	فرم گزارش پذیرش بیمار در اتاق عمل
۳۴	فرم گزارش CSR
۳۶	فرم گزارش فعالیت در اتاق بهبودی
۳۸	فرم گزارش فعالیت در اتاق عمل اورژانس (سرپایی)
۳۹	فرم گزارش فعالیت در کارآموزی احیا قلبی-ریوی



نقش‌های دانشجویان کارشناسی تکنولوژی اتاق عمل

**** نکته: هر دانشجو در اتاق عمل می‌تواند به نقش‌های متعددی بپردازد که عبارت‌اند از:**

☐ **ایفای نقش اسکراب اول به تنهایی (solo Scrub) و ایفای نقش کمک اول (First Assist):** در این حالت دانشجو مسئولیت بیش از ۹۰٪ وظایف فرد اسکراب اول را به عهده می‌گیرد (شامل کنترل وسایل و تجهیزات قبل از عمل، شمارش، انتقال دادن وسایل به جراح و کمک جراح، تمیز کردن وسایل بعد از عمل). دانشجو به وسیله انجام وظایف تکنیکی مانند تراکشن، تنظیم دوربین و میکروسکوپ، ساکشن کردن، بخیه زدن و... به جراح در طول عمل جراحی کمک می‌کند. **در این مرحله پرسنل اسکراب نمی‌شوند**، اما بایستی جهت حمایت (در صورت لزوم) به‌طور مداوم در طی عمل جراحی در اتاق حاضر باشند.

☐ **ایفای نقش اسکراب دوم یا اسکراب اول با کمک (Primary Scrub و Second Assist):** دانشجو وظایف فرد اسکراب اول را با کمک پرسنل یا رزیدنت انجام می‌دهد. پرسنل در طول عمل برای کمک به دادن وسایل، بخیه زدن، شمارش و... حضور دارند. دانشجو به وسیله انجام وظایف تکنیکی مانند تراکشن، تنظیم دوربین و میکروسکوپ، ساکشن کردن به کمک جراح (رزیدنت یا کمک اول) در طول عمل جراحی کمک می‌کند.

☐ **ایفای نقش اسکراب مشاهده‌گر (Scrub Observe):** دانشجو اسکراب می‌شود اما فقط به مشاهده فیلد جراحی می‌پردازد. هدف از اسکراب کردن این است که دانشجو بیاموزد که در طول پروسیجر خود و دیگران را آلوده و غیر استریل ننماید.

☐ **ایفای نقش سیار (Circulator):** دانشجو در فراهم کردن وسایل و تجهیزات و لوازم اضافی که در حین عمل لازم می‌شوند کمک می‌کند. او باید از شرایط اتاق عمل و محل وسایل و نیاز تیم جراحی آگاهی داشته باشد.

☐ **ایفای نقش مشاهده‌گر (Observer):** دانشجو تنها به مشاهده فعالیت‌ها می‌پردازد.

☐ **ایفای نقش در قسمت پذیرش اتاق عمل**

☐ **ایفای نقش در قسمت CSR داخلی اتاق عمل**

☐ **ایفای نقش در قسمت CSR بیمارستان**

☐ **ایفای نقش در اتاق عمل سرپایی**

☐ **ایفای نقش در اتاق عمل اورژانس**

☐ **ایفای نقش در ریکاوری**

☐ **ایفای نقش در نقش مدیریت**



نکات مهم در تکمیل لاگ بوک

برای کامل کردن فرم می‌توانید از پرونده بیمار، پرسش از جراح و پرسنل و مشاهدات خود استفاده کنید. دقت کنید که گزارش شما یک گزارش تحقیقی نیست که بخواهید از کتاب‌های مرجع استفاده نمایید زیرا مربوط به بیماری است که برای او پروسیجر جراحی انجام شده و شما عضوی از تیم بوده‌اید و با اطلاعاتی که شما از منابع فوق به دست می‌آورید و هر چه که به خاطر دارید پر می‌شود.

دقت نمایید شرط حضور در اتاق عمل و بخش رعایت موارد زیر است:

۱. **آراستگی مناسب در محل کارآموزی:** تهیه لباس مناسب از لحاظ اندازه و رنگ (روپوش، شلوار و...)، تهیه کلاه یا مقنعه مناسب، پوشیدن آن در ابتدا، پوشاندن کامل موهای سروصورت به جز مژه‌ها و ابرو، تهیه و پوشیدن کفش مناسب، تهیه و پوشیدن روکشی مناسب (در صورت لزوم)، به همراه نداشتن جواهرات، نداشتن لاک ناخن، ناخن مصنوعی، تهیه ماسک (بستن بندهای بالایی و سپس بندهای پایینی)، تهیه و کاربرد عینک یا محافظ چشم/محافظ صورت، شستن دست‌ها قبل از ورود به اتاق عمل و هنگام خروج از اتاق عمل (به راهنمای پوشش در اتاق عمل در سایت مراجعه شود)
۲. **آشنایی با اتاق عمل و رعایت اصول آسپتیک:** آشنایی با نام وسایل مانند وسایل زیر و شناسایی محل آن‌ها - kick mayo stand - Ring stand - cautery machine - X - Ray vie G box - step stool - IV pole - surgical table accessories - surgical table - bucket - prep table - OR lights - anesthesia machine - suction. رعایت حریم مناطق ممنوعه (خط قرمز)، حفظ فاصله مناسب از تیم استریل و وسایل استریل باز شده، حرکت به نحو صحیح از کنار تیم استریل و وسایل استریل باز شده، استفاده از ماسک در محدوده استریل، شناسایی محل وسایل ریکآوری و اورژانس مانند چراغ‌های خطر، پتوها، وارمر، نگاتوسکوپ، یخچال دارویی، اکسیژن، آمبویگ، ماسک‌ها و وسایل اورژانس شامل، سینی تراکتوتومی، دستگاه شوک/دیفیبریلاتور، سایر موارد
۳. **تجهیز و آماده نمودن اتاق (در شروع شیفت و بین اعمال جراحی):** کمد، جعبه‌های نخ، بیسک‌های اسپانچ و سایر موارد را کنترل نموده و موارد ناقص را کامل نماید. وسایل تاریخ گذشته را از اتاق خارج و به قسمت مربوطه تحویل دهد. اثاثیه اتاق را آماده نموده و در جای مناسب قرار دهد شامل - Ring stand - kick bucket - mayo stand - surgical table - surgical table accessories - IV pole - step stool - X - Ray vie G box - cautery machine - anesthesia machine - suction - prep table - OR lights. ظرف مخصوص زباله‌ها و وسایل نوک‌تیز - سایر موارد. بر اساس لیست اعمال جراحی پک‌های مناسب را آماده کند.
۴. **چک لوازم و تجهیزات:** همواره صحت عملکرد وسایل را قبل از کاربرد کنترل کند. خراب بودن تجهیزات را گزارش کند. لوازم و کاربرد/یا نحوه کار با هر یک را بداند.
۵. **شناخت کامل از بیماران اتاق و کنترل اعمال انجام شده یا در حال انجام**
۶. **رعایت اصول آسپتیک حین عمل:** وسایل تمیز و آلوده را جدا نگه دارد. درها را بسته نگه دارد. حرکات و رفت‌وآمدها را به حداقل برساند. در محدوده استریل ماسک بزند و از دیگران نیز بخواهد که ماسک بزنند. در هنگام حرکت، رو به وسایل و میدان استریل حرکت نکند. بین دو میدان استریل حرکت نکند. با نواحی استریل فاصله مناسب داشته باشد. به دقت اتاق و حرکات را زیر نظر داشته و هرگونه اختلال در میدان استریل را رفع نماید. شان‌ها و ملافه‌ها را در اتاق تکان ندهد. برای دور انداختن اسپانچ‌های آلوده از kick bucket استفاده کند. برای دور انداختن زباله‌های تمیز و کثیف از ظروف جداگانه استفاده کند.
۷. **ضد عفونی نمودن اتاق:** انواع روش‌های ضد عفونی و محلول‌های ضد عفونی را بشناسد. بین هر دو پروسیجر جراحی، ضد عفونی مناسب انجام دهد. ضد عفونی روزانه اتاق را انجام دهد (صبح). برای ضد عفونی ویژه اتاقی که در آن عمل عفونی انجام شده است اقدام کند. ضد عفونی پایانی هفته را انجام دهد. برای هر یک دستکش غیر استریل و تمیز بپوشد. به لکه‌های خون روی چراغ، دیوار، میزها، سقف و کف اتاق، صندلی‌ها و... دقت کند و آن را پاک کند. هرگونه عفونت (شناسایی شده یا کشت) را به مسئول مربوطه گزارش دهد. بین دو پروسیجر بر خروج کلیه زباله‌ها به ویژه گازها از اتاق نظارت کند. در صورت پر بودن ظرف ویژه دور انداختن وسایل نوک‌تیز بر طبق سیاست مؤسسه اقدام به دور انداختن آن نماید.
۸. **فعالیت در اختتام عمل جراحی:** شان‌گیرها را باز کند. به‌طور آسپتیک شان‌ها و درپ‌ها را از روی بیمار بردارد. بدن بیمار را از خون، بتادین و سایر آلودگی‌ها پاک کند. به‌طور آسپتیک گان خود را در بیاورد (بعد از خروج بیمار). به‌طور آسپتیک دستکش خود را در بیاورد (بعد از خروج بیمار). به‌طور آسپتیک درپ‌های میزها را در زمان مناسب جمع کند (بعد از خروج بیمار). بیمار را از تخت به برانکارد (با اجازه متخصص بیهوشی) و با کمک تعداد کافی پرسنل منتقل و به ریکآوری ببرد (در نقش فرد سیار). همیشه ماسک، عینک، صورت و کلاه جراح را قبل از خروج از اتاق عمل از لحاظ آلوده بودن به خون کنترل کند (زیرا ممکن است جراح بلافاصله با خانواده بیمار صحبت کند). تا هنگام ترک بیمار از اتاق استریل بماند. قبل از اتمام پروسیجر هیچ سطل زباله‌ای از اتاق خارج نشود. اتصالات را از دستگاه ساکشن و الکتروکوتر باز کند (در نقش فرد سیار). بعد از قطع نمودن اتصال الکتروکوتر، پد کوتر را از زیر بدن بیمار بردارد و وسایل را به‌طور صحیح به CSR تحویل دهد.
۹. **انتقال بیمار:** انتقال صحیح بیمار به صندلی چرخ‌دار یا برانکارد؛ رعایت اصول ایمنی مانند بالا کشیدن نرده‌های محافظ، قفل کردن برانکارد، بستن کمربند ایمنی؛ مراقبت از تراکشن، کنترها، لوله تراشه و... هنگام جابجایی بیمار (در صورت وجود هر یک)؛ اطمینان خاطر دادن به بیمار به‌طور کلامی و حمایت روحی-روانی؛ کمک به بیمار برای برآوردن نیازهایش؛ گزارش شرایط بیمار به مسئول واحد پذیرش؛ انتقال بیمار در موقع مناسب به داخل اتاق عمل؛ قرار دادن او روی تخت عمل؛ استفاده



از وسایل ایمنی (مانند نوارها و کمربندهای ایمنی)؛ نظارت بر خارج کردن برانکارد یا صندلی چرخ دار از اتاق عمل؛ ماندن در کنار بیمار تا زمانی که اطمینان حاصل شود وسایل ایمنی به کاررفته یا فرد دیگری حضور دارد و بیمار از تخت نمی افتد. مشارکت در انتقال صحیح بیمار از روی تخت جراحی به برانکارد و تحویل بیمار به ریکاوری و به بخش و رعایت اصول حین تحویل گرفتن و تحویل دادن بیمار.



راهنمای تکمیل فرم گزارش عملکرد فرد اسکراب

فرم گزارش عملکرد فرد اسکراب
تاریخ
نام دانشجو
نام بیمارستان
نام بیمار
شماره پرونده بیمار
نوع بیهوشی
نام پروسیجر
نام اسکراب اول
نام اسکراب دوم
نام فرد سیار
نام مشاهده گر
نام جراح
نام کمک اول
سایر موارد
تشخیص قبل از عمل و بعد از عمل جراحی (بررسی پرونده بالینی بیمار)
نام پروسیجرها و تست های تشخیصی قبل از عمل (توصیف و بحث در مورد هر گونه پروسیجر آماده سازی قبل از عمل)
اسکراب دست به روش جراحی: توضیح هدف از شستن دست ها؛ اطمینان از وجود کلیه لوازم مورد نیاز خود در سینک؛ استفاده از وسایل محافظت شخصی (ماسک، عینک و...) به طور مناسب؛ خارج کردن جواهرات؛ تهیه کلاه یا روسری مناسب و پوشیدن آن در ابتدا؛ پوشاندن کامل موهای سروصورت به جز مژه ها و ابرو؛ کنترل دست ها از لحاظ بریدگی یا وجود عفونت؛ دقت به ناخن های کوتاه، بدون لاک یا ناخن مصنوعی؛ باز کردن شیر به میزان کافی و تنظیم درجه حرارت؛ خودداری از لمس شیر آب یا هر مکان دیگری در طول پروسیجر، آبکشی دست ها و بازوها؛ باز کردن برس استریل اسکراب و برداشتن سوهان ناخن (در صورت لزوم)، تمیز کردن هر ناخن زیر جریان آب، استفاده از برس استریل، برداشتن صابون و اسکراب ناخن های هر دو دست به روش ضربه ای با برس اسکراب، اسکراب با استفاده از روش زمانی و یا ضربه ای از نوک انگشتان تا ۲ اینچ بالای آرنج با حرکات چرخشی، آبکشی دست ها و بازوها، حرکت دست ها فقط در یک جهت، آبکشی انگشتان و سپس بازوها، بالاتر نگه داشتن دست ها بالاتر از آرنج و بالاتر نگه داشتن دست ها در صورت لزوم تا آب اضافی بازو داخل سینک بچکد، حرکت به سمت اتاق عمل در حالی که دست ها بالاتر از سطح کمر قرار گرفته اند (با ذکر نوع روش اسکراب، نام محلول، نوع وسایل حفاظتی)
خشک کردن دست بعد از اسکراب به شیوه صحیح: با نوک انگشتان حوله استریل را بردارد. آن را مستقیم دور از خود و دور از یک گان نگه دارد به طوری که گان را لمس نکند و قطره های آب دست او روی یک استریل نیفتد. دورتر از میدان استریل قرار گیرد؛ اما رو به روی آن باشد نه پشت به آن. کمی از کمر خم شود تا در زمان باز کردن حوله، حوله با بدن او تماس نیابد. از نصف حوله استفاده کند، از انگشتان شروع کند و تا ۲ اینچ بالای آرنج دست را با حرکات چرخشی بکشاند. زمانی که یک ناحیه را خشک کرد مجدداً به آن برگردد. نیمه دیگر حوله را بگیرد و مرحله فوق را برای خشک کردن دست دیگر تکرار کند. حوله را در مکان مناسب بیندازد. همواره دست ها را بالاتر از کمر و در میدان دید خود قرار دهد.
پوشیدن گان با رعایت نکات آسپتیک: با یک دست، سطح داخلی جلوی گان را بگیرد. گان را به طور مستقیم بلند کند و از میدان استریل دور کند. به پوشش یک گان دست نزنند. از میدان استریل فاصله بگیرد، گان را تا سطح شانه خود بلند کند و اجازه دهد که تالی آن رها شده و باز شود. سطح داخلی گان را به سمت بدن خود بگیرد. هرگز سطح بیرونی گان را با دست برهنه لمس نکند. دست ها را داخل کاف بازوی گان (حلقه آستین) قرار دهد و همزمان دست ها را به درون آستین ها هدایت کند. دقت کند که دست ها از کاف میچ گان خارج نشود.
پوشیدن دستکش به روش بسته با رعایت نکات آسپتیک: دستکش را به روش بسته به صورت زیر بپوشد: جلد (لپافه) دستکش را باز کند، دستکش را بردارد. دستکش را روی کاف میچ گان قرار دهد به طوری که کف دستکش روی کف دست قرار گیرد. انگشتان را وارد دستکش کند. کاف را بپوشاند و دستکش را روی یک دست بکشد. برای دست دیگر همین کار را تکرار کند.
پوشاندن گان و دستکش استریل به اعضای تیم: زمانی که اسکراب شده و گان و دستکش پوشیده، آماده شود تا به اعضای تیم، گان و دستکش بپوشاند. حوله را باز کند و آن را روی دست عضو تیم که دست شسته و آماده قرار دهد. دست یا لباس او را لمس نکند. گان استریل را از سطح خارجی آن بگیرد و اجازه دهد که تالی آن در یک فضای باز دور از میز و میدان استریل باز شود. دست های خود را در سطح خارجی گان و زیر سطح محافظی که نزدیک گردن و شانه قرار دارد نگه دارد؛ و سطح داخلی گان را به سمت فرد مورد نظر بلغزاند. سپس گان را رها کند. فرد سیار گان را می بندد. دستکش راست را بردارد. کف دستکش را به سمت فرد مورد نظر بگیرد. انگشتان خود را داخل کاف قرار دهد و آن ها را از هم به طور فاصله دار قرار دهد تا یک دهانه مناسب و باز فراهم کند. به فرد اجازه دهد که دست خود را داخل دستکش ببرد. در حالی که فرد دست خود را وارد می کند فرد اسکراب به سمت بالا فشاری روی کاف وارد کند. کاف دستکش را به طور مناسب روی کاف گان ببرد و رها کند. این کار را برای دست دیگر تکرار کند. نحوه درآوردن دستکش حین عمل (جهت تعویض دستکش) و در انتهای کار را به طور صحیح انجام دهد



پرپ ثانویه (به همراه توصیف آناتومیک ناحیه پرپ بیمار)
درپ بیمار: قبل از درپ از فرد بیهوشی دهنده اجازه بگیرد. شان را به صورت بادی بزی تا بزند و به جراح بدهد؛ و سپس شان گیرها را به جراح بدهد. شان را به صورت کاف تا بزند تا از تماس دست دستکش دار با نواحی غیر استریل جلوگیری شود. شان را رها کند تا روی لبه‌ها بیفتد و دست‌ها را بالای کمر نگه دارد. در صورت استفاده از شان پرفور، منفذ آن را روی محل عمل قرار دهد. بعد از قرار دادن هر شان، هرگز مجدداً آن را جابجا نکند. درپ اندام‌ها را به طور مناسب انجام دهد. درپ لاپاراتومی را به طور مناسب انجام دهد. درپ لیتوتومی را به طور مناسب انجام دهد. درپ سر را به طور مناسب انجام دهد.
درپ اثاثیه: در صورت امکان کلیه وسایل را از روی میز بردارد تا بتواند به راحتی با درپ‌ها کار کند و وسایل را در مکان مناسبی (و یا در گوشه میز) قرار دهد. درپ میز مایو را برداشته و پای خود را روی پایه میز مایو قرار دهد و درپ را روی میز بکشد. لبه‌های اضافه آن را زیر سینی قرار دهد و یک شان یا حوله روی قسمت بالای سینی بیندازد. حوله را تا کند و وسایل را روی آن قرار دهد. میزها، میکروسکوپ، دستگاه‌های لیزر، وسایل X-Ray مانند C-arm، وسایل ویدئویی، دستگاه فیکوآمولسیفیکاسیون را به طور صحیح درپ کند. در کلیه مراحل اصول استریل و تکنیک ایجاد کاف را رعایت نموده و دستکش و گان خود و درپ را آلوده ننماید.
فعالیت در شروع پروسیجر در نقش اسکراب: میز مایو و میزهای وسایل را در محل مناسب در فیلد استریل قرار دهد. سیم کوتر را به محل متصل نماید به طوری که سیم آن به اندازه کافی در اختیار جراح باشد و سر دیگر آن را به فرد سیار بدهد. قلم مناسب الکتروکوتر را به سیم آن متصل نماید. لوله ساکشن را به سر ساکشن متصل کند و آن‌ها را در جای مناسبی در فیلد ثابت کند به طوری که طول آن برای استفاده مناسب باشد و سر دیگر آن را به فرد سیار بدهد. دو اسپانچ در محل برش قرار دهد. دسته چراغ را متصل نماید یا به جراح دهد. بیستوری را به طرز صحیح به جراح بدهد. در صورتی که در وسایل او کتر وجود دارد بالون آن را چک کند. درپ‌ها، گالیپات‌ها، گان‌ها و دستکش‌ها و سایر وسایل مورد نیاز را مرتب کند. اسپانچ‌ها، نخ‌ها و... را بچیند. میزهای خود را بر اساس پروسیجر مورد نظر به طور مناسب سازمان دهی کند و ست را بچیند. تیغه بیستوری را روی دسته آن قرار دهد. به طور صحیح اسپانچ را در فورسیس اسپانچ (پنس جفت / رینگ فورسیس) قرار دهد. گاز خطار را به کار ببرد (هرگز به عنوان پانسمان به کار نبرد) نخ‌های مورد نیاز را به طور صحیح روی سوزن گیر قرار دهد. از تکنیک‌های آسپتیک مناسب برای شناسایی و دریافت یک دارو که داخل ظرف استریل ریخته می‌شود استفاده کند. از تکنیک آسپتیک مناسب برای شناسایی و آسپیره کردن یک دارو از ویال استفاده کند. کلیه داروهای موجود در میز کار خود را برچسب بزند. فرد اسکراب ویال‌های دارو را دور نیندازد و تا پایان کار روی میز خود نگه دارد. میز یا وسایل پرپ ثانویه را آماده کند.
وسایل، تجهیزات و داروها: طبقه‌بندی وسایل را بداند (کاتینگ/دایسکتینگ، گرسپینگ/هلدینگ، کلمپینگ/کلودینگ، رترکتینگ/اکسپوزینگ، پروپینگ، سوچورینگ، دایلیپتینگ، اسپیریتینگ، اکسوسری)، اجزاء یک وسیله را بشناسد. جنس وسایل را بشناسد (ضد زنگ، تیتانیوم و...). وسایل جراحی ست ایدومینال، اعصاب، جراحی GI، توراکس، ENT، OB/GY، ارتوپدی، فک و صورت، چشم، پلاستیک (سوختگی و ترمیمی) و کاربرد هر یک را بشناسد. وسایل را به طرز مناسب بچیند. وسیله را به طور صحیح به جراح انتقال دهد. نحوه کار با وسایل نوک تیز را به طور صحیح نشان دهد. نیدل‌ها را در ظرف مناسبی قرار دهد تا پس از شمارش به روش صحیح دور انداخته شوند. همواره صحت عملکرد وسایل را قبل از کاربرد کنترل کند. وسایل ریز مانند سرسوزن‌ها، پیچ‌ها و... را قبل از شروع عمل در جای مناسبی قرار دهد. وسایل را به موقع به جراح تحویل دهد. حین عمل وسایل را مرتباً تمیز کند و در جای مناسب قرار دهد. خراب بودن وسایل را گزارش دهد. انواع نخ (قابل جذب و غیر قابل جذب) را شناسایی کند. انواع سوزن (کاتینگ و تپر) را شناسایی کند. نخ مناسب را طبق نظر جراح انتخاب کند. سوزن گیر مناسب انتخاب کند. بسته نخ را باز کند و سوزن را به طور مناسب در فورسیس (سوزن گیر) قرار دهد. نخ آزاد را به طور صحیح به جراح بدهد. انواع اسپانچ‌ها (ساده، رادیو ایک/گاز خطار، پینات، لاپاراتومی/لنگاز) را بشناسد. نحوه و اصول کار با کوتر و تورنیکت، لیزر، سی ارم، میکروسکوپ و وارمر، تجهیزات آرتروسکوپی، پمپ قلب و ریه، فیکوآمولسیفیکاسیون، لاپاراسکوپی، وسایل اسکوپ... را بداند. (* نام ست جراحی و تجهیزات مورد استفاده در این عمل را ذکر کنید * احتیاط‌های حین عمل را ذکر کنید)
توصیف آناتومی مربوطه (دقت کنید که به اطلاعات مهم مانند عصب، عروق و عضلات، محل و نوع برش و ابزار ایجاد انسزبون، ترتیب لایه‌های انسزبون شده اشاره کنید).
توصیف پروسیجر جراحی (به همان نحوی که انجام شده است).
اکسپوزر (در نقش کمک اول یا دوم جراح): به کارگیری صحیح لوازم و تجهیزات در انجام اکسپوزر، رزکسیون و هموستاز در کوتاه‌ترین زمان ممکن: شناخت انواع اکارتورها؛ انتخاب وسیله مناسب اکسپوزر بر حسب نوع بافت، عمق زخم و اندازه برش؛ شناخت تکنیک‌های اکسپوز کردن (مانند کنار زدن بافت، پک کردن روده و...؛ فراهم کردن اکسپوزر مناسب در نقش کمک جراح به طریقه صحیح بدون آسیب بافتی (رعایت نحوه گذاشتن و نگه‌داشتن).
هموستاز: مکانیسم انعقاد خون، اجزا خون، نحوه مانیتورینگ خونریزی، روش‌های مکانیکی هموستاز (وسایل هموستاتیک، لیگاتورها، فشار، بن واکس، کلیپس، تورنیکت، اسپانچ‌ها، سایر موارد)، روش‌های شیمیایی هموستاز (ژلاتین قابل جذب، کلاژن، سلولز اکسیداز، نترت نقره، اپی نفرین، ترومبین)، روش‌های حرارتی هموستاز (کوتر، لیزر، هارمونیک اسکالپل، Argon beam coagulator)، تکنیک‌های هموستاز (هایپوترمی، هایپوتشن)
مراقبت از نمونه‌های پاتولوژی (در نقش فرد سیار و اسکراب): تعریف نمونه، روش‌های تهیه نمونه (انواع بیوپسی، اسپیراسیون و...)، نحوه نگهداری از نمونه‌ها بر روی فیلد استریل، مرطوب نگه داشتن نمونه، انتخاب محلول مناسب، دقت در حین کار جهت جلوگیری از آسیب زدن به نمونه، برچسب زدن با دقت به نوع نمونه (در فیلد و خارج از فیلد) برای پیشگیری از اشتباه (نام بیمار، تاریخ، زمان، شماره پرونده، تشخیص، نام جراح، اسم کامل و دقیق نمونه، تست مورد نیاز)، نحوه نگهداری نمونه خارج از فیلد استریل، انتخاب ظرف مناسب، روش‌های فیکس کردن نمونه، نحوه نگهداری از نمونه و انتقال به بخش مورد نظر (درجه حرارت اتاق / یخچال/انتقال سریع و...) و نوع و تعداد نمونه تهیه شده را بداند
شمارش (گاز، لنگاز، سوپ، سوزن و وسایل): بیان هدف شمارش؛ بیان مسئولیت خود در شمارش (ثبت صحیح، گزارش موارد گم شده و شمارش‌های نادرست). رعایت تکنیک‌های شمارش (شمارش توسط دو نفر، با صدای بلند، شمارش میدان عمل/میز اتاق، شمارش بدون انقطاع)؛ رعایت زمان شمارش (شمارش ابتدایی، حین بستن یک ارگان؛ بستن یک حفره، بستن پوست). شناخت مواردی که باید شمارش شوند (اسپانچ، نیدل، وسایل نوک تیز دیگر، وسایل، لوازم جانبی). پروسیجر مناسب برای شمارش اسپانچ، سوزن‌ها / وسایل نوک تیز، وسایل را نشان دهد. ابتدا میدان استریل را بشمارد، سپس میزها و در نهایت موارد کف اتاق را بشمارد. همواره مراقب سوزن‌ها و اسپانچ‌ها باشد و منتظر اولین شمارش نباشد. قبل از انداختن اسپانچ به سطل آشفال آن را کاملاً باز کند (دقت کنید نتیجه شمارش گازها، اقدامات انجام شده در صورت شمارش نادرست بیان شود)
بخیه و گره زدن: دسته بندی نخ‌های جراحی، آماده کردن انواع نخ‌های جراحی بر حسب مراحل انجام جراحی، آشنایی با چند روش گره زدن، بخیه پوست به روش ساده منقطع، ساب کوتیکولار، لاکینگ پیوسته، دور و نزدیک، مترس و...، چیدن نخ به طور صحیح با قیچی مناسب، دادن نخ به طور صحیح به جراح (دقت کنید در زمان نوشتن پروسیجر به وسایل و نخ‌های مورد استفاده به ترتیب مصرف شده و محل مورد استفاده اشاره کنید).



پانسمان زخم بر اساس اصول علمی: هدف از کاربرد پانسمان را بیان کند. انواع پانسمان و مثال های آن ها را بشناسد و به کار ببرد (پانسمان های داخلی، پانسمان های میانی، پانسمان خارجی، پانسمان های خاص). با استفاده از تکنیک آسپتیک، محل برش را از خون و محلول های پرپ پاک کند، خشک کند و پانسمان استریل را روی آن قرار دهد (فرد سیار در پانسمان زخم همکاری کند و چسب بزند). برحسب ترجیحات هر جراح و نوع جراحی پانسمان مناسب را انتخاب کند. قبل از اتمام فرآیند شمارش نهایی، پانسمان را باز نکند.

درآوردن گان و دستکش آلوده به شکل صحیح

آنچه من از این مورد جراحی آموختم که می تواند در کار من به عنوان یک تکنولوژیست جراحی مفید باشد (به موارد زیر اشاره نکنید که مثلاً: من یاد گرفتم که باید جلوتر از زمان باشم، یا اینکه من یاد گرفتم چگونه پروسیجر انجام می شود. آنچه از شما انتظار می رود یادداشت کنید این است که شما با انجام این پروسیجر واقعاً چه چیزی یاد گرفته اید، مانند نحوه کار با یک وسیله خاص، یا نحوه سوار کردن یک وسیله خاص مانند دریل و مته و...)

نظر استاد مربوطه (برای کارآموزان)

نظر مسئول هر اتاق (برای کارورزان)



راهنمای تکمیل فرم گزارش عملکرد فرد سیار

فرم گزارش عملکرد فرد سیار
تاریخ
نام دانشجو
نام بیمارستان
نام بیمار
شماره پرونده بیمار
نوع بیهوشی
نام پروسیجر
نام اسکراب اول
نام اسکراب دوم
نام فرد سیار
نام مشاهده گر
نام جراح
نام کمک اول
سایر موارد
تشخیص قبل از عمل و بعد از عمل جراحی (بررسی پرونده بالینی بیمار)
نام پروسیجرها و تست های تشخیصی قبل از عمل (توصیف و بحث در مورد هرگونه پروسیجر آماده سازی قبل از عمل)
تهیه وسایل مورد نیاز برای پروسیجر: کارت ترجیحات جراح را تهیه کند. از کارت برای تهیه وسایل استفاده کند. وسایل مورد نیاز را باز کند و سایر وسایلی که بعداً به کار می روند را در اتاق نگه دارد. هنگام تهیه وسایل از وسایلی استفاده کند که تاریخ اتمام استریلیزاسیون آن ها نزدیک تر است و همواره شاخص استریلیزاسیون، تاریخ انقضا و سالم بودن بسته را کنترل کند.
پوشیدن دستکش به روش باز با رعایت نکات آسپتیک: دستکش را به صورت باز به صورت زیر بپوشد: دست ها را از کاف خارج کند. سطح داخلی کاف دستکش را با انگشت شست و اشاره بگیرد؛ و دستکش را بپوشد/ کاف را لمس نکند. انگشتان دست دستکش دار را داخل کاف دستکش دوم بلغزاند و آن را به سمت دست خود هدایت کند. سپس انتهای دستکش را باز کند تا کاف گان را بپوشاند. اصل دستکش به دستکش، پوست به پوست را رعایت کند.
قرار دادن کتر اداری (سوند فولی)
پوزیشن دادن به بیمار: قبل از ورود بیمار به اتاق عمل، تخت را تست کند و مطمئن شود که خوب کار می کند، تنظیم ارتفاع و برقراری وضعیت های تخت جراحی. تمام وسایل لازم برای پوزیشن دادن را تهیه کند. ملافه تمیز روی تخت پهن کند؛ و جا دستی را بپوشاند (بدن بیمار با سطح برهنه تخت تماس نیابد). پوزیشن مورد نظر را مشخص کند (بر اساس نوع بیهوشی، نظر جراح، نوع پروسیجر و...). قبل از انتقال بیمار به اتاق با مسئول بیهوشی هماهنگ کند. خود را به بیمار معرفی کند. بیمار را به آرامی و ملایمت حرکت دهد و سر او را حمایت کند. نواحی فشاری را پد گذاری نماید. برجستگی های استخوانی را پد گذاری کند. بیمار را طوری قرار دهد که سینه ها و ناحیه تناسلی تحت فشار نباشد. مطمئن شود انگشتان، مچ و زانو تحت فشار نیستند. مطمئن شود بیمار از تخت نمی افتد. احترام بیمار را نگه دارد. با حفظ حریم خصوصی بیمار، محل عمل را نمایان کند (بر اساس قوانین مؤسسه). پوزیشن برای بیهوشی اسپینال. پوزیشن simms – knee – chest. پوزیشن پرون در فریم ویلسون. پوزیشن خوابیده به پشت/ خوابیده به پشت تعدیل شده (پا قورباغه ای). پوزیشن ترندلبرگ/ ترندلبرگ معکوس. پوزیشن فالور/ سمی فالور. پوزیشن نشسته. پوزیشن خوابیده به شکم. پوزیشن جک نایف (کراسک). پوزیشن لیتوتومی. پوزیشن خوابیده به پهلو (kidney). پوزیشن های خاص مانند تخت DHS. تا زمانی که فرد بیهوشی دهنده بیاید در کنار بیمار بماند. به منظور جلوگیری از آسیب به بیمار و پرسنل از تعداد افراد کافی برای پوزیشن دادن استفاده کند. پوزیشن مورد استفاده، زمان ماندن بیمار در آن پوزیشن و نام افرادی که در پوزیشن دادن شرکت داشته اند را ثبت کند
قرار دادن پد کوتر: دستگاه الکترو کوتر را چک کند تا مطمئن شود به خوبی کار می کند. مد مناسب برای دستگاه انتخاب کند. (مونوپولار، بای پولار). دستگاه را در محل مناسب قرار دهد. از عدم وجود هرگونه وسیله فلزی به همراه بیمار اطمینان حاصل کند. پد را به دستگاه وصل کند. محل مناسب برای قرار دادن پد کوتر انتخاب کند. محل قرار دادن پد را چک کند و پد را قرار دهد. در صورت لزوم از ژل استفاده کند. بعد از شروع پروسیجر الکترو کوتر فعال را متصل نماید. دستگاه و پدال پای را در محل مناسب قرار دهد. بعد از اتمام جراحی ابتدا الکترو کوتر فعال و سپس الکترو کوتر غیر فعال را خارج کند. بعد از اتمام جراحی محل پد را از لحاظ سوختگی و... بررسی کند.
آماده کردن محل عمل (شیو): بیان هدف از انجام کار؛ بررسی مددجو از نظر حساسیت به محلول ها؛ تعیین تمامیت پوست (زیرا نواحی باز خطر عفونت را افزایش می دهد)؛ تعیین وجود هرگونه سوند و سایر وسایل؛ تعیین سطح فعالیت و دانش مددجو برای تعیین هرگونه محدودیت حرکتی و آماده سازی قبل از عمل؛ تهیه وسایل مورد نیاز برای شیو (دستکش تمیز برای شیو و استریل برای تمیز کردن محل عمل، تیغ، گاز استریل برای تمیز کردن تیغ، آب گرم، مواد تمیز کننده آنتی باکتریال، سواب استریل، اسپانچ استریل، چیتل فورسپس، بیسین جهت محلول، محلول مناسب برای تمیز کردن پوست مثل الکل ۷۰٪)؛ مرور پرونده مددجو جهت انجام جراحی و تعیین ناحیه صحیح جراحی؛ شستن دست ها؛ تعیین سطح تحرک و هوشیاری مددجو؛ اطمینان از خارج نمودن گیره سر، جواهرات، لاک ناخن، لنز، پروتز، دندان مصنوعی؛ قرار دادن مددجو در پوزیشن صحیح بر اساس محل عمل طبق قانون مؤسسه؛ پوشاندن مددجو با پتو فلانلی، پوشاندن موهای مددجو در صورت نیاز؛ خروج حلقه و ساعت؛ پوشیدن دستکش تمیز؛ تعیین محل های پرپ جراحی؛ مهیا کردن نور کافی برای نواحی آماده شده؛ مرطوب کردن پوست با استفاده از آب گرم؛ حمایت پوست با گاز و قرار دادن تیغ در زاویه ۴۵ درجه و شیو نواحی با دقت در جهت رویش



مو، آبکشی تیغ با دقت برای خارج نمودن موهای تجمع شده؛ خشک کردن پوست مددجو با حوله استریل؛ جمع آوری وسایل جمع آوری؛ پوشیدن دستکش و گان استریل؛ اسکراب محل جراحی با یک محلول آنتی میکروبیال، تمیز کردن پوست با حرکت چرخشی و از مرکز به سمت اطراف طی ۳ تا ۱۰ دقیقه طبق قانون مؤسسه؛ تمیز کردن هر ناحیه پنهان در محل جراحی (کانال گوش، زیر ناخن، ناف)؛ آبکشی ناحیه با آب استریل و رها کردن ناحیه تا خشک شود یا خشک کردن با حوله استریل؛ پوشاندن ناحیه با یک پوشش استریل؛ ارزیابی اینکه «آماده سازی جراحی بدون آسیب و صدمه انجام شده باشد، مددجو عکس العمل های آلرژیک و حساسیت پوستی ثانویه را تجربه ننموده باشد، مددجو عفونت ثانویه، هرگونه انقطاع در سوند یا هر وسیله دیگر و هر آسیبی را تجربه ننموده باشد»؛ در نظر داشتن موارد زیر حین ثبت (کنترل پرونده مددجو جهت امضاء رضایت عمل، پاسخ مددجو به آماده سازی جراحی، ثبت پوزیشن مددجو)
پرپ اولیه: بیان هدف پرپ؛ کنترل محل عمل با پزشک و یا پرورنده بیمار (شکم، کمر، اندام و...)؛ تهیه وسایل مورد نیاز تهیه؛ شستن دست ها؛ شناسایی بیمار، معرفی خود به بیمار و توضیح پروسیجر؛ بررسی آلرژی بیمار به محلول ها و بررسی پرونده (به ویژه در مورد ید). حفظ حریم خصوصی بیمار؛ آشکار نمودن محل پرپ؛ تنظیم نور؛ شناخت انواع محلول های پرپ (الکل، بتادین، کلرهگزیدین گلوکونات...)؛ باز کردن ست پرپ و ریختن محلول با روش آسپتیک در ظرف؛ قرار دادن یک شان یا حوله محافظ برای جلوگیری از خیس شدن ملاقه و تخت در محل؛ پوشیدن دستکش به روش استریل (روش باز)؛ باز نکردن کاف دستکش؛ مرتب کردن وسایل داخل ست (دقت کند دستکش او با سطوح آلوده تماس نیابد)؛ پرپ به روش دورانی و از سمت ناحیه برش به سمت خارج (در هنگام رسیدن به سمت خارج گاز را دور بیندازد و با گاز جدیدی ادامه دهد. هرگز مجدداً به ناحیه پرپ شده برنگردد) و حداقل به مدت ۱۰ - ۵ دقیقه (برحسب سیاست مؤسسه)؛ با دقت محلول اضافی اسپانچ را گرفته، اجازه ندهد محل خیس و آلوده شود. در صورت بیدار بودن بیمار از محلول ولرم (نه محلول سرد) استفاده کند. در صورت نیاز به علامت گذاری از قلم مخصوص استفاده کند. در صورت درپ شکم، در ابتدا ناف را با یک گاز تمیز کند و گاز را دور بیندازد. پرپ صحیح نواحی آلوده (استوما، زخم ها، سینوس ها، نواحی زیر بغل، کشاله ران، خطوط رویش مو، پینه و...) به طور صحیح؛ پرپ سر، صورت، گوش، ناحیه لگن، اندام ها؛ قرار دادن یک حوله یا شان کوچک روی محل و خشک کردن محل؛ دقت در عدم حرکت دادن شان روی محل؛ برداشتن شان با هر دو دست (آن را نکشد)؛ خارج کردن وسایل از اتاق؛ خارج کردن دستکش به طور صحیح؛ ثبت. هرگونه آسیب یا خراش پوست، محلول مورد استفاده و نام خود؛ گزارش هرگونه آسیب یا خراش پوست به جراح
آماده کردن فیلد استریل: بستن بند گان (سطح داخلی شانه گان را بگیرد و آن را به گونه ای بکشد که بازو و شانه فرد را بپوشاند. بند داخلی را ببندد، سپس بندهای گردن را ببندد. سپس انتهای ترین قسمت بند کمر را از فرد اسکراب بگیرد، در فاصله مناسب بایستد تا فرد بچرخد و بند را ببندد). کمک در انتقال میزها و صندلی ها به محل مناسب، وصل کردن انتهای لوله ساکشن، کوتر و سایر وسایل، تنظیم چراغ سیالتیک روی تخت به طوری که نور مناسب در محل عمل فراهم کند.
باز کردن پک و وسایل استریل با رعایت نکات آسپتیک: کلیه بسته ها را از لحاظ سالم بودن، تاریخ انقضاء، علائم دال بر آلودگی (رطوبت و غیره) و برچسب مصرف آن چک کند؛ و در صورتی که هرگونه مشکلی دارد آن را تعویض نماید. در صورت لزوم پوشش دوم بیرونی را باز کند و پوشش اول بیرونی را در دست نگه دارد یا روی یک سطح غیر استریل قرار دهد. نوارچسب آن را بردارد، در صورتی که آن را در دست گرفته، لبه اولی آن را از خود دور کند و در صورتی که آن را روی میز قرار داده لبه اول آن را به طرف خود باز کند. از دست زدن به ناحیه استریل داخلی خودداری کند. هر ۴ لبه را باز کند. دست خود را در سطح خارجی نگه دارد و ۴ لبه را با دو دست خود زیر بسته جمع کند. به طوری که بتواند به راحتی آن را در دست بیندازد. شاخص استریل داخل بسته را چک کند. (در صورت امکان) بسته را به داخل فیلد استریل انداخته یا طوری آن را نگه دارد که فرد اسکراب آن را بردارد. همواره دست خود را پایین تر از سطح استریل و دور از آن نگه دارد. همواره فاصله مناسب از وسایل استریل داشته باشد
اضافه کردن وسایل استریل و محلول های استریل (مانند بتادین، نرمال سالین و...) به حوزه جراحی با رعایت نکات آسپتیک: بطری محلول را بردارد، تاریخ انقضاء، برچسب محتویات و درصد محلول و... را کنترل کند. پوشش یا درب بیرون آن را بردارد بدون اینکه لبه داخلی را لمس کند. بطری را دورتر از دهانه ظرف استریل نگه دارد و محلول را به داخل ظرف بریزد بدون اینکه قطرات محلول روی میز بچکد. بطری یا هر محلول باقیمانده در آن را دور بیندازد (نمی توان آن را مجدداً استفاده نمود). در حین کار همواره دست خود را پایین تر از سطح استریل و دور از آن نگه دارد. برای شناسایی و ریختن یک دارو داخل ظرف استریل از تکنیک آسپتیک مناسب استفاده کند. همه ویال های دارو و ظروف را در میدان دید قرار دهد. فرد سیار نیز همانند فرد اسکراب ظروف (ویال های) دارو را تا پایان کار دور بیندازد.
آماده کردن دارو برای تزریق از آمپول یا ویال
آماده کردن سرم گرم
آماده کردن و کار با ساکشن در اتاق عمل
تنظیمات دستگاه الکترو کوتر و تورنیکت، لاپاروسکوپ و ...
مراقبت از نمونه های پاتولوژی (در نقش فرد سیار و اسکراب): تعریف نمونه، روش های تهیه نمونه (انواع بیوپسی، اسپیراسیون و...)، نحوه نگهداری از نمونه ها بر روی فیلد استریل، مرطوب نگه داشتن نمونه، انتخاب محلول مناسب، دقت در حین کار جهت جلوگیری از آسیب زدن به نمونه، برچسب زدن با دقت به نوع نمونه (در فیلد و خارج از فیلد) برای پیشگیری از اشتباه (نام بیمار، تاریخ، زمان، شماره پرونده، تشخیص، نام جراح، اسم کامل و دقیق نمونه، تست مورد نیاز)، نحوه نگهداری نمونه خارج از فیلد استریل، انتخاب ظرف مناسب، روش های فیکس کردن نمونه، نحوه نگهداری از نمونه و انتقال به بخش مورد نظر (درجه حرارت اتاق / یخچال/انتقال سریع و...) و نوع و تعداد نمونه تهیه شده را بداند
مراقبت از نوزاد تازه متولد شده: مشخصات نوزاد را بررسی کند (سن بارداری، نوع بیهوشی و...)، کات را آماده کند. کات را گرم کند. اکسیژن را آماده کرده و نزدیک کات قرار دهد. پوار را آماده کند. نوزاد را گرم و خشک کند. نوزاد را به درستی پوار کند. اکسیژن را به درستی برای نوزاد به کار برد. آپگار نوزاد را اندازه گیری کند. در احیای نوزاد همکاری نماید. انکوباتور را آماده کند. نوزاد را در انکوباتور قرار داده و تحویل دهد.
کار با کترها، درن ها و سیستم های جمع آوری: انواع و کاربرد کترهای ادراری، کترهای درناژ، درن ها (باز و بسته)، سیستم های جمع آوری (گاز، بگ، چست باتل، هموواک و...) را بشناسد و نحوه اتصال آن ها را بداند. دست ها را بشوید. دستکش بپوشد. سیستم جمع آوری را فشار داده و درن را به آن متصل کند، سطح داخلی هیچ یک را لمس نکند. در پانسمان محل اطراف درن و چسب زدن آن همکاری کند. بعد از اتمام کار دست ها را بشوید وسایل را از اتاق خارج نماید.
شمارش (گاز، لنگاز، سواپ، سوزن و وسایل): بیان هدف شمارش؛ بیان مسئولیت خود در شمارش (ثبت صحیح، گزارش موارد گم شده و شمارش های نادرست). رعایت تکنیک های شمارش (شمارش توسط دو نفر، با صدای بلند، شمارش میدان عمل/میز/اتاق، شمارش بدون انقطاع)؛ رعایت زمان شمارش (شمارش ابتدایی، حین بستن یک ارگان؛ بستن یک حفره، بستن پوست). شناخت مواردی که باید شمارش شوند (اسپانچ، نیدل، وسایل نوک تیز دیگر، وسایل، لوازم جانبی). پروسیجر مناسب برای شمارش اسپانچ، سوزن ها / وسایل نوک تیز، وسایل را نشان دهد. ابتدا میدان استریل را بشمارد، سپس میزها و در نهایت موارد کف اتاق را بشمارد. همواره مراقب سوزن ها و اسپانچ ها باشد و منتظر اولین



شمارش نباشد. قبل از انداختن اسپانچ به سطل آشفال آن را کاملاً باز کند (دقت کنید نتیجه شمارش گازها، اقدامات انجام شده در صورت شمارش نادرست بیان شود)
تهیه گچ و آتل
درآوردن دستکش آلوده به شکل صحیح
ثبت و گزارش نویسی در اتاق عمل (مانند ثبت موارد استفاده از کوتر و تورنیکت، ثبت وسایل مصرفی در اتاق عمل، شمارش و...): بیان هدف و اهمیت ثبت در اتاق عمل؛ ثبت کامل گزارش عمل، گزارش حادثه، گزارش ترخیص، گزارش شمارش، گزارش پاتولوژی/آزمایشگاه، گزارش بیهوشی؛ امضا آنچه من از این مورد جراحی آموختم که می تواند در کار من به عنوان یک تکنولوژیست جراحی مفید باشد (به موارد زیر اشاره نکنید که مثلاً: من یاد گرفتم که باید جلوتر از زمان باشم، یا اینکه من یاد گرفتم چگونه پروسیجر انجام می شود. آنچه از شما انتظار می رود یادداشت کنید این است که شما با انجام این پروسیجر واقعاً چه چیزی یاد گرفته اید، مانند نحوه کار با یک وسیله خاص، یا نحوه سوار کردن یک وسیله خاص مانند دریل و مته و...)

نظر استاد مربوطه (برای کارآموزان)

نظر مسئول هر اتاق (برای کارورزان)



راهنمای تکمیل فرم گزارش مدیریت

دقت فرمایید که اقدامات انجام شده در طول کارآموزی مدیریت به صورت پیوسته انجام شده و نیاز به پیگیری دارد، لذا دانشجو موظف است که برای هر روز کارآموزی یک فرم گزارش مدیریت را بر اساس اقدامات و پیگیری‌های انجام شده در آن روز تکمیل نماید. لازم به ذکر است که همه آیتم‌های مربوط به فرم گزارش در هر روز کارآموزی انجام نمی شود، بنابراین همه موارد نیاز به توضیح ندارند. برای کامل کردن فرم می‌توانید از پرسش از مسئول بخش، مشاهدات و اقدامات خود استفاده کنید. دقت کنید که گزارش شما یک گزارش تحقیقی نیست که بخواهید از کتاب‌های مرجع استفاده نمایید زیرا مربوط به اقداماتی است که در آن روز در حوزه مدیریت انجام شده و شما عضوی از تیم مدیریتی بوده‌اید و با اطلاعاتی که شما از منابع فوق به دست می‌آورید و هر چه که به خاطر دارید پر می‌شود.

دقت نمایید شرط حضور در کارآموزی مدیریت رعایت موارد زیر است:

آشنایی کامل با سلسله مراتب و ایجاد ارتباط جهت رفع نیازهای بخش: آشنایی کامل با پست‌های مدیریتی بیمارستان، وظایف آن‌ها، آشنایی با نحوه ارتباط با سایر بخش‌های بیمارستان برای تأمین نیازهای بخش از قبیل داروخانه، CSR، انبار و ... آشنایی با سایر بخش‌های بیمارستان و ارتباط مناسب با مسئولین بخش‌های دیگر برای انتقال و تحویل صحیح بیماران.

اطلاع از گزارش نوبت‌های کاری قبل و رفع نارسائی‌های آن در نوبت کاری فعلی: مطالعه کامل گزارش مسئولین شیفت‌های قبلی در هر شیفت مدیریتی، اطلاع از نیازهایی که باید پیگیری شده و رفع گردد و گزارش پیشرفت کار در انتهای شیفت.

شناسایی محل وسایل بخش مربوطه مانند ست‌ها، چراغ‌های خطر، پتوها، وارمر، نگاتوسکوپ، یخچال دارویی، اکسیژن، آمبویگ، ماسک‌ها و وسایل اورژانس شامل، سینی تراکتوتومی، دستگاه شوک/دیفیبریلاتور، سایر موارد: اطلاع از تمامی تجهیزات بخش، کارایی و نحوه استفاده از آن‌ها، آشنایی با محل نگهداری از آن‌ها و کنترل روزانه تمامی تجهیزات و وسایل

آشنایی با کمیته‌های بیمارستانی: اطلاع از انواع کمیته‌های بیمارستانی، اعضا و وظایف آن‌ها و نحوه ارتباط با آن‌ها در صورت لزوم

فرم گزارش مدیریت
تاریخ
نام دانشجو
نام بیمارستان
نام بخش
نام مسئول بخش
بررسی وضعیت بخش، تعیین مشکلات بر اساس فرآیند مشکل‌گشایی (حداقل در مورد یک مشکل): پیگیری مشکلات بخش و راهکارهای حل آن‌ها به صورت روزانه گزارش گردد.
برنامه‌ریزی جهت فعالیت‌های روزانه بخش (تقسیم کار روزانه با توجه به نوع بیماران و تعداد آن‌ها): اقدامات انجام شده در خصوص برنامه‌ریزی تقسیم‌کار پرسنل در هر روز کارآموزی با جزئیات بیان گردد.
تکمیل درخواست تعمیرات و کالیبراسیون دستگاه‌ها بر اساس کنترل و چک لوازم و تجهیزات: اقدامات انجام شده در خصوص کالیبراسیون و تعمیر دستگاه‌ها در هر روز کارآموزی با جزئیات بیان گردد.
تکمیل فرم درخواست خون: اقدامات انجام شده در خصوص نحوه هماهنگی با بانک خون، نوع فرآورده‌های خونی، نام بیمار و نوع جراحی ذکر گردد.
ثبت در سیستم HIS: نحوه ثبت در سیستم HIS، موارد ثبت شده، فرم‌های تکمیل شده بیان شود.
بررسی بیماران کاندید عمل جراحی روزانه و شناخت کامل از بیماران و کنترل اعمال انجام شده یا در حال انجام: تعداد بیماران جراحی شده در طول شیفت کارآموزی و نوع جراحی‌ها بیان گردد.
کنترل، نظارت و ارزشیابی کمی و کیفی فعالیت‌ها: فعالیت‌های انجام شده توسط پرسنل از قبیل نظارت بر واشینگ و ضدعفونی سطوح، عملکرد پرسنل اتاق عمل و ... و نقاط ضعف و قوت ذکر گردد.
گذراندن نوبت کاری صبح و عصر با دفتر پرستاری و گزارش مربوطه
نوشتن گزارشات روزانه و تحویل بخش
گزارش یک مورد stick Niddle و انجام مراحل پیشگیری و درمان با فرض فرد آلوده و غیر آلوده: اقدامات انجام شده در خصوص پیگیری آزمایشات انجام گرفته برای فرد و ارجاع به کمیته کنترل عفونت بیمارستان ذکر گردد.
مدیریت نمونه‌های جراحی و انتقال به واحد پاتولوژی
هماهنگی جهت انتقال نوزاد به بخش نوزادان
آنچه من در این روز آموختم که می‌تواند در کار من به عنوان یک تکنولوژیست جراحی مفید باشد

نظر استاد مربوطه (برای کارآموزان)

نظر مسئول هر اتاق (برای کارورزان)



راهنمای تکمیل فرم گزارش پذیرش بیمار در اتاق عمل

فرم گزارش پذیرش بیمار
تاریخ
نام دانشجو
نام بیمارستان
نام بیمار
شماره پرونده بیمار
نام پروسیجر
نام جراح
نام پرستار تحویل دهنده بیمار
نام مسئول واحد پذیرش اتاق عمل
سایر موارد
تشخیص قبل از عمل جراحی (بررسی پرونده بالینی بیمار)
نام پروسیجرها و تست های تشخیصی قبل از عمل (توصیف و بحث در مورد هرگونه پروسیجر آماده سازی قبل از عمل)
بررسی پرونده بالینی بیمار: بررسی پرونده بیمار از نظر جراحی و نام بیمار و داشتن تمام اوراق شامل شرح حال، برگ پذیرش و ترخیص، برگ شکایت اصلی، تاریخچه قبلی بیماری، برگ دستورات پزشک، برگ سیر بیماری، گزارش پرستار، برگ درخواست مشاوره، برگ مشاوره بی هوشی، برگ بی هوشی، برگ های مربوط به اعمال جراحی، برگ مراقبت قبل عمل، برگ گزارش عمل جراحی، برگ خلاصه پرونده، برگ رضایت و برائت نامه (اطلاع از اینکه هر بیماری به چه نوع رضایت نامه ای نیاز دارد و یک رضایت نامه حداقل حاوی نام پزشک جراح، نام بیمار، پروسیجر مورد نظر، امضاء، تاریخ و ساعت باشد)، گواهی فوت، تست های آزمایشگاهی (مانند CBC, UA, PT, PTT)، تست های تشخیصی (مانند رادیوگرافی، نوار قلب و...)، چک لیست قبل از عمل، شرح حال و معاینه فیزیکی، برگه ثبت آلرژی ها به ویژه داروها، غذاها و لاتکس
گرفتن اطلاعات در مورد بیمار از پرستار بخش
شناسایی بیمار: معرفی خود به بیمار، رعایت اصول بیمار صحیح، جراح صحیح، پروسیجر صحیح، محل صحیح (دستبند بیمار را بخواند، آن را با پرونده مقایسه کند، از بیمار بخواهد به طور شفاهی خود را معرفی کند)
تست های آزمایشگاهی و تشخیصی: بررسی تست های آزمایشگاهی (مانند CBC, UA, PT, PTT)، تست های تشخیصی (مانند رادیوگرافی، نوار قلب و...)
گرفتن علائم حیاتی به طور صحیح و ثبت آن: بررسی دما، نبض، نرخ تنفسی و فشارخون بیمار
بررسی آلرژی و محدودیت های بیمار: پرسش از بیمار در مورد آلرژی؛ دندان مصنوعی، جواهرات، لاک ناخن، پیرسینگ، نگین های تزئینی چشم و ... و پرسش در مورد هرگونه محدودیتی که بیمار دارد (مانند محدودیت حرکتی، بینایی)
بررسی محل عمل از لحاظ شیو (در صورت لزوم شیو) و علامت گذاری آن: محل مورد جراحی باید شیو شده باشد همچنین بررسی ساق پا و دست بیمار از نظر شیو جهت قرار دادن پلیت کوتر انجام شود و محل عمل علامت گذاری گردد.
بررسی رضایت بیمار: در این فرم، بیمار، ولی بیمار، سرپرست یا نماینده قانونی وی، رضایت آگاهانه خود را از اقدامات تشخیصی و درمانی که توسط تیم پزشکی با صلاح دید پزشک معالج (که بر مبنای اصول علمی انجام می شود) اعلام می کنند.
پرسش از بیمار در مورد NPO بودن: بیمار ۶ الی ۸ ساعت قبل از عمل نباید غذا خورده باشد. کودکان می توانند تا ۲ ساعت پیش از عمل جراحی، مایعات شفاف همچون آب، آبمیوه بدون پالپ، چای مصرف کنند. شیرخواران باید پیش از جراحی الکتیو تغذیه شوند. شیر مادر را نهایتاً تا ۴ ساعت و جامدات را نهایتاً تا ۶ ساعت پیش از عمل می توان داد.
بررسی از لحاظ مصرف داروها قبل از عمل، انما، کتتر و... (در صورت لزوم): پرسش از بیمار در مورد داروهایی مانند آسپرین، وارفارین، پلاویکس یا Osvixg، زالربان، ریواریکسابان، ایبوپروفن که باید یک هفته قبل از جراحی قطع شوند. ثبت اظهارات بیمار.
آماده کردن ترالی داروها و دارو درمانی (تجویز داروهای پوستی، عضلانی، زیرجلدی، وریدی، داروهای چشمی و بینی، سرم درمانی (IV therapy): آماده کردن، تجویز سرم، تنظیم و کنترل قطرات سرم بر اساس دستور پزشک برای بیمار)
پوشاندن کلاه و لباس مناسب به بیمار (طبق سیاست بیمارستان)
آنچه من از این مورد آموختم که می تواند در کار من به عنوان یک تکنولوژیست جراحی مفید باشد

نظر استاد مربوطه (برای کارآموزان)

نظر مسئول هر اتاق (برای کارورزان)



راهنمای تکمیل فرم گزارش CSR

فرم گزارش CSR
تاریخ
نوع شیفت (صبح، عصر)
نام دانشجو
نام بیمارستان
نام مسئول بخش CSR
آماده کردن محلول ضد عفونی مناسب جهت انواع کاربرد: کار با محلول های شیمیایی ضد عفونی کننده و استریل کننده (نام، عملکرد، غلظت، زمان و اندازه مناسب)
انبار صحیح وسایل استریل: ذخیره کردن وسایل استریل به نحو صحیح. در نگهداری و تحویل وسایل بایستی مراقب بود که بسته بندی پک ها پاره، باز و سوراخ نباشد و در صورت مشاهده این موارد وسایل مجدداً جهت استریلیزاسیون ارجاع می شود.
انتخاب روش مناسب برای استریل کردن: استریل کردن گرمایی، مواد شیمیایی، تابش، فشار زیاد، فیلتراسیون
انتخاب روش مناسب برای تمیز کردن وسایل: دستی، ماشین وسیله شویی، دستگاه اولتراسونیک و...
بررسی کشت های بیمارستان و نتایج کشت ها در ماه گذشته در بخش اتاق عمل و CSR: بهتر است هر ۱۲ ساعت تغییر رنگ نتیجه کشت یادداشت شود. تمام نتایج کشت های مثبت باید ثبت شوند.
بررسی نمودار تکمیل زمان دستگاه و باز کردن درب به آرامی: پرینت هر سیکل نیز به عنوان یک تست و تعریف شاهد از دستگاه بایگانی می شود.
بررسی نمودار یا پرینت دستگاه وقتی که زمان کامل شد و آلارم دستگاه به صدا در آمد
بستن پک جنرال، بسته بندی کلیه آیت ها برای استریل کردن: (حداقل دو لایه ضخیم در اندازه مناسب و سالم برای بسته بندی به کار می رود)
بستن تک پیچ پارچه ای: بستن نوار شاخص دور بسته بندی و برچسب زدن به طور مناسب شامل نام وسیله، نام خود فرد، تاریخ انقضاء، باید در دو لایه بسته بندی شوند.
بستن تک پیچ کاغذی: موارد را برای استریل کردن با کاغذ بسته بندی کند. حداقل ۲ لایه ضخیم در اندازه مناسب و سالم برای بسته بندی به کار برد؛ نوار شاخص را دور آن ببندد و به طور مناسب برچسب بزند (شامل نام وسیله، نام خود فرد، تاریخ انقضاء)؛
بستن ست های مختلف جراحی: بستن ست های مختلف جراحی بستگی به اندازه هر ست از ۲ لایه ضخیم استفاده شود.
به کارگیری صحیح اندیکاتورها: کار با اندیکاتورها به طور صحیح. اندیکاتور مربوط به هر ست را در ست مربوطه وارد کند.
به کارگیری قرص فرمالین در موارد خاص: نحوه کار با قرص فرمالین در موارد خاص، احتیاطات لازم در حین استفاده از قرص فرمالین از قبیل استفاده از دستکش و عینک محافظتی
تحویل صحیح وسایل استریل به پرسنل بخش ها: هنگام تحویل بایستی وسایل تمیز، خشک، سالم و بدون جرم باشد. وسایل بدون هر گونه ترک خوردگی، پوسیدگی و شکستگی باشد. پرسنل از دستکش یک بار مصرف و یا لاتکس استفاده نمایند. پرسنل هنگام تحویل وسایل تیز و برنده مراقب باشند دستشان دچار آسیب و خراش پوستی نشود.
تخلیه صحیح وسایل داخل اتوکلاو: پس از درآوردن پک ها از اتوکلاو باید کاملاً خشک شده باشند. همچنین نباید با دست مرطوب پک ها جابه جا شوند.
تکمیل درخواست تعمیرات و کالیبراسیون دستگاه ها: در صورتی که تست های اتوکلاو پس از استریلیزاسیون تغییر رنگ نداده باشند بایستی از استفاده از آن بسته خودداری نموده و فوراً با ثبت شماره اتوکلاو و تاریخ و نوع بسته (پک) به مسئول اتاق عمل و مسئول کنترل عفونت اطلاع داده شود. همچنین در صورت عملکرد نادرست دستگاه حتماً باید گزارش داده شود. نحوه تنظیم دستگاه ها را بداند.
تنظیم و روشن و خاموش کردن دستگاه اتوکلاو چیدن وسایل داخل اتوکلاو: روشن و خاموش کردن دستگاه اتوکلاو و تنظیم آن طبق نیاز، وسیله را به طور مناسب داخل دستگاه قرار دهد؛ بسته ها را داخل دستگاه با رعایت اصول صحیح و با رعایت توزیع وزن بچیند، درب دستگاه را ببندد و قفل کند؛ زمان و حرارت مورد نیاز را تنظیم کند؛ دستگاه را روشن کند؛ زمانی که زمان کامل شد و آلارم دستگاه به صدا در آمد نمودار یا پرینت دستگاه را چک کند تا مطمئن شود به زمان و درجه حرارت مناسب رسیده است؛ درب را به آرامی باز کند.
تنظیم و روشن و خاموش کردن فور
ثبت پایش های انجام شده: ثبت و گزارش نویسی هر گونه عدم تغییر رنگ اندیکاتور یا خیس بودن ابزارها بعد از استریلیزاسیون باید ثبت گردد. نتایج کشت ها نیز باید ثبت شوند.
چک لوازم و تجهیزات: همواره صحت عملکرد وسایل را قبل از کاربرد کنترل کند. خراب بودن تجهیزات را گزارش کند. لوازم و کاربرد یا نحوه کار با هر یک را بداند.
دقت در پاک سازی وسایل قبل از انجام ضد عفونی یا استریلیزاسیون: انتخاب روش مناسب برای تمیز کردن وسایل با دست، ماشین وسیله شویی، دستگاه اولتراسونیک و...
ذخیره کردن وسایل استریل به نحو صحیح
شمارش وسایل حین تحویل گرفتن و بسته بندی
شناسایی محل وسایل استریل و غیر استریل
کار با محلول های شیمیایی ضد عفونی کننده و استریل کننده (نام، عملکرد غلظت، زمان و اندازه مناسب): بر اساس دستورالعمل شرکت سازنده محلول های



شیمیایی را در غلظت مناسب به کار برند.
کار با سایر دستگاه استریل کننده با بخار، اولتراسوند، وسیله شویی و فور، دستگاه گاز اتیلن اکسید و دستگاه بویلر و UV و...
لوبریکنت زدن به وسایل: ابزارهایی که چند قسمتی هستند و پیچ دارند باید مورد لوبریکنت قرار بگیرند.
آنچه من در این روز آموختم که می تواند در کار من به عنوان یک تکنولوژیست جراحی مفید باشد

نظر استاد مربوطه (برای کارآموزان)

نظر مسئول هر اتاق (برای کارورزان)



راهنمای تکمیل فرم گزارش فعالیت در اتاق بهبودی

گزارش کار آموزی ریکاوری
تاریخ
نام دانشجو
نام بیمارستان
نام بیمار
شماره پرونده بیمار
نوع بیهوشی
نام پروسیجر
نام جراح
سایر موارد
استفاده صحیح از دفیبریلاتور: انتخاب ولتاژ مناسب برای احیاء یک فرد بالغ، جایگذاری صحیح پدال‌های دفیبریلاتور بر روی سینه، هشدار به پرسنل اطراف قبل از انجام دفیبریلاسیون
آماده کردن ترالی داروها و دارو درمانی (تجویز داروهای پوستی، عضلانی، زیرجلدی، وریدی، داروهای چشمی و بینی، سرم درمانی (IV therapy): آماده کردن، تجویز سرم، تنظیم و کنترل قطرات سرم بر اساس دستور پزشک برای بیمار)
آماده کردن وسایل لازم برای انجام خون گیری
آموزش دادن حین ترخیص به بیمار
اندازه گیری نمره خروج از ریکاوری بر حسب معیار آلدترت (کمک به پرسنل PACU به ارزیابی بعد از عمل)
پوزیشن دادن به بیمار: تخت را تست کند و مطمئن شود که خوب کار می کند. تمام وسایل لازم برای پوزیشن دادن را تهیه کند. ملافه تمیز روی تخت پهن کند. پوزیشن موردنظر را مشخص کند. قبل از انتقال بیمار به اتاق با مسئول بیهوشی هماهنگ کند. خود را به بیمار معرفی کند. بیمار را به آرامی و ملایمت حرکت دهد و سر او را حمایت کند. نواحی فشاری را پد گذاری نماید. برجستگی‌های استخوانی را پد گذاری کند. بیمار را طوری قرار دهد که سینه‌ها و ناحیه تناسلی تحت فشار نباشد. مطمئن شود انگشتان، مچ و زانو تحت فشار نیستند. مطمئن شود بیمار از تخت نمی افتد. احترام بیمار را نگه دارد. حريم خصوصی بیمار را حفظ کند. به منظور جلوگیری از آسیب به بیمار و پرسنل از تعداد افراد کافی برای پوزیشن دادن استفاده کند. پوزیشن مورد استفاده، زمان ماندن بیمار در آن پوزیشن و نام افرادی که در پوزیشن دادن شرکت داشته‌اند را ثبت کند
تأمین راحتی و آسایش بیمار (پتوی گرم، تغییر پوزیشن)
تحويل گرفتن صحیح بیمار از اتاق عمل (ارزیابی بعد از عمل به کمک پرسنل PACU، بررسی پرونده بالینی بیمار)
تخلیه ترشحات حلقی و دهانی با ساکشن: آماده کردن و کار با ساکشن، ساکشن کردن صحیح دهان و حلق و بینی، پیشگیری از آسپیراسیون
تفسیر گازهای خون شریانی
تنظیم و اکسیژن رسانی صحیح: اکسیژن درمانی، اتصال کتر (سوند) اکسیژن به ماسک، فیکس کردن ماسک روی صورت بیمار، اتصال صحیح آمبوگ و اکسیژن به لوله تراشه، اکسیژن درمانی، آمو زدن، باز کردن دهان بیمار به شکل صحیح، انجام صحیح مانور Chin lift، انجام صحیح مانور head tilt، قرار دادن صحیح Air way داخل دهان، فشردن صحیح آمبوگ با عمق و تعداد مناسب
تهیه نمونه خون وریدی به طور مناسب و ارسال نمونه به آزمایشگاه
ثبت و گزارش نویسی در ریکاوری: ساعت ورود بیمار به ریکاوری، کلیه اقدامات انجام شده برای بیمار در طول اقامت در ریکاوری و ساعت خروج از ریکاوری را در پرونده‌ی بیمار ثبت کند و یا کلیه‌ی اطلاعات ذکر شده را به پرستار ریکاوری جهت درج در پرونده گزارش دهد.
قرار دادن وسایل مورد نیاز کنار تخت بیمار (راه هوایی، اکسیژن، ساکشن، مانیتور، رسیور، فشارسنج، گوشی و...)
کار با پالس اکسی متر: در خصوص هدف از استفاده از پالس اکسی متر، نحوه کار با آن و تفسیر نتایج آن اطلاعات و مهارت کافی داشته باشد.
کار با دستگاه الکتروکاردیوگراف (سیمولیشن و بیمار)
کار با دستگاه مانیتورینگ
کار با لارنگوسکوپ: تعویض لامپ لارنگوسکوپ، آماده کردن لارنگوسکوپ، قرار دادن صحیح لارنگوسکوپ در دست، وارد کردن صحیح لارنگوسکوپ در دهان، پوزیشن دادن مناسب به بیمار قبل از لارنگوسکوپ
کار با وسیله کنترل کننده حجم (میکروست)
کنترل و چارت جذب و دفع مایعات (I/O):
کنترل و چارت علائم حیاتی، کنترل صحیح نبض‌های کاروتید یا براکیال یا فمورال
گرمادرمانی و سرمادرمانی



مدیریت بیمار تحت ترانسفوزیون خون: کنترل مستمر علائم حیاتی بیمار، توجه به بیمار در خصوص بروز هر گونه علائم غیرطبیعی. در صورت بروز تب، برافروختگی، تنگی نفس، خارش، سرگیجه و راش جریان خون را قطع کرده و سریعاً به پرستار ریکاوری گزارش داده شود. با کمک پرستار ریکاوری رگ بیمار با نرمال سالین باز نگهداشته شود و به پزشک اطلاع رسانی شود.
مدیریت عوارض بعد از عمل: (خونریزی، شوک، مشکلات تنفسی، آمبولی ریوی، DVT)، متناسب با نوع بیهوشی بیمار عوارض بعد از عمل پیش بینی و مدیریت شود.
مدیریت ناراحتی های رایج مددجو: شامل درد، تهوع و استفراغ، تشنگی، نفخ شکم، احتباس ادراری
مراقبت از اتصالات بیمار: مراقبت از لوله تراشه، لاین وریدی و سایر کاتترهای متصل به بیمار شامل CVP، چست تیوب، کنترا ادراری، چست باتل، هموواک در زمان اقامت بیمار در ریکاوری، مراقبت از کنترا (سوند) سوند معده و ساکشن ترشحات معده
مراقبت از پانسمان و درن و زخم: توجه به پانسمان بیمار از نظر خونریزی و هرگونه ترشحات به طوری که پانسمان خیس شده باشد،
مراقبت از گچ و آتل در زمان اقامت بیمار در ریکاوری: توجه به علائم و نشانه های عضو گچ گیری شده مانند افزایش درد یا تورم اندام و احساس سفت شدن گچ یا آتل، ابراز احساس بی حسی یا سوزن سوزن شدن در دست یا پا به علت فشار گچ یا آتل از طرف بیمار، ابراز احساس سوزش در پوست زیر گچ از طرف بیمار و یا از دست دادن توانایی حرکت انگشتان دست یا پا
مراقبت های خاص از اطفال
مراقبت های خاص از سالمندان
مراقبت های خاص تحت بی حسی اسپینال
هماهنگی با بخش جهت انتقال بیمار
آنچه من از این مورد آموختم که می تواند در کار من به عنوان یک تکنولوژیست جراحی مفید باشد

نظر استاد مربوطه (برای کارآموزان)

نظر مسئول هر اتاق (برای کارورزان)



راهنمای تکمیل فرم گزارش فعالیت در اتاق عمل اورژانس (سرپایی)

کارآموزی اتاق عمل اورژانس
تاریخ
نام دانشجو
نام بیمارستان
نام بیمار
شماره پرونده بیمار
نام پروسیجر
نام جراح
نام مسئول واحد
سایر موارد
بررسی پرونده بالینی بیمار
تهیه وسایل مورد نیاز برای پروسیجر: کارت ترجیحات جراح را تهیه کند. از کارت برای تهیه وسایل استفاده کند. وسایل مورد نیاز را باز کند و سایر وسایل را (که بعداً به کار می‌روند) در اتاق نگه دارد. هنگام تهیه وسایل از وسایلی استفاده کند که تاریخ اتمام استریلیزاسیون آن‌ها نزدیک‌تر است و همواره شاخص استریلیزاسیون، تاریخ انقضا و سالم بودن بسته را کنترل کند.
پوزیشن دادن به بیمار: قبل از ورود بیمار به اتاق عمل، تخت را تست کند و مطمئن شود که خوب کار می‌کند. تمام وسایل لازم برای پوزیشن دادن را تهیه کند. ملافه تمیز روی تخت پهن کند؛ و جا دستی را بپوشاند (بدن بیمار با سطح برهنه تخت تماس نیابد). پوزیشن مورد نظر را مشخص کند (بر اساس نوع بیهوشی، نظر جراح، نوع پروسیجر و...). قبل از انتقال بیمار به اتاق با مسئول بیهوشی هماهنگ کند. خود را به بیمار معرفی کند. بیمار را به آرامی و ملایمت حرکت دهد و سر او را حمایت کند. نواحی فشاری را پد گذاری نماید. برجستگی‌های استخوانی را پد گذاری کند. بیمار را طوری قرار دهد که سینه‌ها و ناحیه تناسلی تحت فشار نباشد. مطمئن شود انگشتان، مچ و زانو تحت فشار نیستند. مطمئن شود بیمار از تخت نمی‌افتد. احترام بیمار را نگه دارد. با حفظ حریم خصوصی بیمار، محل عمل را نمایان کند (بر اساس قوانین مؤسسه). بیمار را پوزیشن دهد. تا زمانی که فرد بیهوشی دهنده بیاید در کنار بیمار بماند. به منظور جلوگیری از آسیب به بیمار و پرسنل از تعداد افراد کافی برای پوزیشن دادن استفاده کند. پوزیشن مورد استفاده، زمان ماندن بیمار در آن پوزیشن و نام افرادی که در پوزیشن دادن شرکت داشته‌اند را ثبت کند
هندراب و پوشیدن گان و دستکش
بی‌حسی موضعی
شستشوی زخم
پرپ و درپ
هموستاز: مکانیسم انعقاد خون، اجزا خون، نحوه مانیتورینگ خونریزی، روش‌های مکانیکی هموستاز (وسایل هموستاتیک، لیگاتورها، فشار، بن‌واکس، کلیپس، تورنیکت، اسپانج‌ها، سایر موارد)، روش‌های شیمیایی هموستاز (ژلاتین قابل جذب، کلاژن، سلولز اکسیداز، نیترات نقره، اپی‌نفرین، ترومبین)، روش‌های حرارتی هموستاز (کوتر، لیزر، هارمونیک اسکالپل، Argon beam coagulator)، تکنیک‌های هموستاز (هایپوترمی، هایپوتشن)
بخیه و گره زدن: دسته‌بندی نخ‌های جراحی، آماده کردن انواع نخ‌های جراحی بر حسب مراحل انجام جراحی، آشنایی با چند روش گره زدن، بخیه پوست به روش ساده منقطع، ساب کوتیکولار، لاکینگ پیوسته، دور و نزدیک، مترس و...، چیدن نخ به‌طور صحیح با قیچی مناسب، دادن نخ به‌طور صحیح به جراح
توصیف آناتومی مربوطه (دقت کنید که به اطلاعات مهم مانند عصب، عروق و عضلات، محل و نوع برش و ابزار ایجاد انسزیون، ترتیب لایه‌های انسزیون شده اشاره کنید).
توصیف پروسیجر جراحی (به همان نحوی که انجام شده است).
پانسمان زخم بر اساس اصول علمی: هدف از کاربرد پانسمان را بیان کند. انواع پانسمان و مثال‌های آن‌ها را بشناسد و به کار ببرد (پانسمان‌های داخلی، پانسمان‌های میانی، پانسمان خارجی، پانسمان‌های خاص). با استفاده از تکنیک آسپتیک، محل برش را از خون و محلول‌های پرپ پاک کند، خشک کند و پانسمان استریل را روی آن قرار دهد (فرد سیار در پانسمان زخم همکاری کند و چسب بزند). بر حسب ترجیحات هر جراح و نوع جراحی پانسمان مناسب را انتخاب کند. قبل از اتمام فرآیند شمارش نهایی، پانسمان را باز نکند.
تهیه گچ و آتل
باز کردن گچ و آتل
ثبت و گزارش نویسی در اتاق عمل (مانند ثبت موارد استفاده از کوتر و تورنیکت، ثبت وسایل مصرفی در اتاق عمل، شمارش و...): بیان هدف و اهمیت ثبت در اتاق عمل؛ ثبت کامل گزارش عمل، گزارش حادثه، گزارش ترخیص، گزارش شمارش، گزارش پاتولوژی/آزمایشگاه، گزارش بیهوشی؛ امضا
کشیدن بخیه
هماهنگی جهت انتقال یا ترخیص بیمار
آنچه من از این مورد آموختم که می‌تواند در کار من به‌عنوان یک تکنولوژیست جراحی مفید باشد



نظر استاد مربوطه (برای کارآموزان)
نظر مسئول هر اتاق (برای کارورزان)



راهنمای تکمیل فرم گزارش فعالیت در کار آموزشی احیا قلبی-ریوی

گزارش کار آموزشی احیا
تاریخ
نام دانشجو
نام بیمارستان
نام بیمار
شماره پرونده بیمار
سایر موارد
بررسی پرونده بالینی بیمار
تنظیم و اکسیژن رسانی صحیح: اکسیژن درمانی، اتصال کتر (سوند) اکسیژن به ماسک، فیکس کردن ماسک روی صورت بیمار، تعبیه لوله تراشه، اتصال صحیح آمبوبگ و اکسیژن به لوله تراشه، اکسیژن درمانی، آمو زدن، باز کردن دهان بیمار به شکل صحیح، انجام صحیح مانور Chin lift، انجام صحیح مانور head tilt، قرار دادن صحیح Air way داخل دهان، فشردن صحیح آمبوبگ با عمق و تعداد مناسب
تخلیه ترشحات حلقی و دهانی با ساکشن: آماده کردن و کار با ساکشن، ساکشن کردن صحیح دهان و حلق و بینی، پیشگیری از آسپیراسیون
برقراری راه وریدی مناسب برای مصدوم
آماده کردن ترالی داروها و دارو درمانی در CPR
پوزیشن دادن به بیمار
استفاده صحیح از دفیبریلاتور: انتخاب ولتاژ مناسب برای احیاء یک فرد بالغ، جایگذاری صحیح پدال های دفیبریلاتور بر روی سینه، هشدار به پرسنل اطراف قبل از انجام دفیبریلاسیون
انجام CPR: همکاری در ماساژ قلبی با رعایت تمام اصول، انجام ماساژ قلبی صحیح با عمق و تعداد مناسب، به کار بردن صحیح مفاصل شانه و لگن (کمر) حین ماساژ قلبی، قرار دادن مناسب دست ها بر روی سینه جهت ماساژ قلبی، همکاری در انجام تنفس مصنوعی به شکل صحیح، مشارکت در عملیات احیاء نوزاد در موارد سزارین اورژانس (بیمار و سیمولیشن)
آماده کردن وسایل لازم برای انجام خون گیری
تأمین راحتی و آسایش بیمار (پتوی گرم، تغییر پوزیشن)
تفسیر گازهای خون شریانی
تهیه نمونه خون وریدی به طور مناسب و ارسال نمونه به آزمایشگاه
ثبت و گزارش نویسی
قرار دادن وسایل مورد نیاز کنار تخت بیمار (راه هوایی، اکسیژن، ساکشن، مانیتور، رسیور، فشارسنج، گوشی و...)
کار با پالس اکسی متر: در خصوص هدف از استفاده از پالس اکسی متر، نحوه کار با آن و تفسیر نتایج آن اطلاعات و مهارت کافی داشته باشد.
کار با دستگاه الکتروکاردیوگراف (سیمولیشن و بیمار)
کار با دستگاه مانیتورینگ
کار با لارنگوسکوپ: تعویض لامپ لارنگوسکوپ، آماده کردن لارنگوسکوپ، قرار دادن صحیح لارنگوسکوپ در دست، وارد کردن صحیح لارنگوسکوپ در دهان، پوزیشن دادن مناسب به بیمار قبل از لارنگوسکوپی
کار با وسیله کنترل کننده حجم (میکروست)
کنترل و چارت جذب و دفع مایعات (I/O):
کنترل و چارت علائم حیاتی، کنترل صحیح نبض های کاروتید یا براکیال یا فمورال
مدیریت بیمار تحت ترانسفوزیون خون: کنترل مستمر علائم حیاتی بیمار، توجه به بیمار در خصوص بروز هر گونه علائم غیرطبیعی. در صورت بروز تب، برافروختگی، تنگی نفس، خارش، سرگیجه و راش جریان خون را قطع کرده و سریعاً به پرستار ریکاوری گزارش داده شود. با کمک پرستار ریکاوری رگ بیمار با نرمال سالیان باز نگهداشته شود و به پزشک اطلاع رسانی شود.
مراقبت از اتصالات بیمار: مراقبت از لوله تراشه، لاین وریدی و سایر کاتترهای متصل به بیمار شامل CVP، چست تیوب، کتر ادراری، چست باتل، هموواک در زمان اقامت بیمار در ریکاوری، مراقبت از کتر (سوند) سوند معده و ساکشن ترشحات معده
مراقبت از پانسمان و درن و زخم: توجه به پانسمان بیمار از نظر خونریزی و هرگونه ترشحات به طوری که پانسمان خیس شده باشد،
مراقبت های بعد از احیاء
هماهنگی با بخش جهت انتقال بیمار



آنچه من از این مورد آموختم که می تواند در کار من به عنوان یک تکنولوژیست جراحی مفید باشد

نظر استاد مربوطه (برای کارآموزان)

نظر مسئول هر اتاق (برای کارورزان)



فرم ارزشیابی عمومی کارآموزی و کارورزی

* این فرم در انتهای هر روتیشن یک بار توسط استاد تکمیل می گردد.

نام دانشجو:

نام کارآموزی:

نام بیمارستان و بخش:

تاریخ:

۰	۵۰	۷۵	۱۰۰	آیتم تحت ارزشیابی
				۱ آراستگی مناسب در محل کارآموزی
				۲ حضور به موقع و آماده شدن در محل کارآموزی
				۳ انجام وظایف با حداقل وابستگی
				۴ فعالیت به عنوان عضوی از تیم
				۵ پایبندی به اصول مؤسسه و دانشکده جهت نحوه لباس پوشیدن
				۶ رعایت قوانین و سیاست های مؤسسه و دانشکده
				۷ ابتکار در حین کار
				۸ رفتن به استراحت با اجازه و بدون تلف نمودن وقت
				۹ داشتن اعتماد به نفس
				۱۰ ارتباط مناسب با پزشک
				۱۱ ارتباط مناسب با سرپرستار و پرسنل
				۱۲ بینش نسبت به توانایی ها و دانش خود و درخواست کمک و پرسش
				۱۳ حمایت از بیمار
				۱۴ پذیرش مسئولیت ها با علاقه
				۱۵ مهارت سازمان دهی فعالیت ها و مدیریت زمان
				۱۶ نگرش حرفه ای
				۱۷ رعایت اصول ایمنی حین کار جهت مراقبت از تجهیزات گران قیمت
				۱۸ انجام به موقع فعالیت ها
				۱۹ صرفه جویی در کاربرد وسایل به منظور کاهش هزینه های بیمار
				۲۰ پیروی از دستورات
				۲۱ انجام کار با سرعت و دقت مناسب
				۲۲ کمک به سایر دانشجویان و پرسنل بعد از اتمام کار خود
				۲۳ قبول پیشنهادات و انتقادات
پیشنهادهای				

نظر استاد مربوطه (برای کارآموزان)

نظر مسئول هر اتاق (برای کارورزان)



فرم ارزشیابی مربی کارآموزی و کارورزی

* این فرم در انتهای هر روتیشن یکبار توسط دانشجو تکمیل می گردد.

نام استاد:

نام کارآموزی:

نام بیمارستان و بخش:

تاریخ:

هدف از این برگه ارائه فرصتی به شما جهت ارزشیابی مربی است. لطفاً آن را دقیق و صادقانه کامل نمایید

نام محیط بالینی (بیمارستان)				
تاریخ کارآموزی				
نام مربی				
ضعیف	زیر متوسط	متوسط	عالی	نمره آیتم
				۱ دانش حرفه ای دارد
				۲ نگرش و احساسات مثبت نسبت به برنامه دارد
				۳ نگرش و احساسات مثبت نسبت به حرفه دارد
				۴ خلاق است.
				۵ به خوبی کارها را سازمان دهی می کند
				۶ به دانشجو انگیزه می دهد
				۷ یادگیری دانشجو را تسهیل می کند
				۸ محیط امن و راحتی برای دانشجو جهت پرسیدن سؤالات وی فراهم می کند
				۹ با دانشجو ارتباط خوبی برقرار می کند
				۱۰ تمایل به کمک به دانشجو دارد
				۱۱ با دانشجویان عادلانه برخورد می کند
				۱۲ نحوه ارزشیابی او کاملاً مشخص است
				۱۳ الگوی خوبی برای دانشجو است
				۱۴ در آموزش مهارت دارد
				۱۵ قادر است محیط کاری را به نحوی تنظیم کند که برای دانشجو تهدیدکننده نباشد
				۱۶ به نحوی برخورد می کند که من خودم را عضوی از تیم می دانم
				۱۷ در موقعی که نیاز دارم به من کمک می کند

بهترین خصوصیت او



فرم ارزیابی محیط بالینی کارآموزی و کارورزی

* این فرم در انتهای هر روتیشن یک بار توسط دانشجو تکمیل می گردد.

نام کارآموزی:

نام بیمارستان و بخش:

تاریخ:

لطفاً نظرات خود را آزادانه در مورد محیط بالینی خود را نوشته و ترجیحاً به علامت زدن بر روی شمارهها اکتفا ننمایید. در صورت کمبود جا می توانید از برگه اضافی استفاده کنید و آن را ضمیمه نمایید.

نام محیط بالینی (بیمارستان)				
نمره آیتم		عالی	متوسط	زیر متوسط
		۴	۳	۲
۱	چه قدر محیط بالینی نیازهای شما را به عنوان یک دانشجو برآورده نمود:			
۲	نگرش پرسنل نسبت به شما به عنوان یک دانشجو چگونه بود؟			
۳	نگرش پزشکان نسبت به شما به عنوان یک دانشجو چگونه بود؟			
۴	آیا محیط به گونه ای بود که تجارب بالینی مناسبی برای شما فراهم کند؟			

۵- بهترین ویژگی این محیط به نظر شما چه بود؟

۶- بدترین ویژگی آنچه بود؟

۷- به نظر شما چگونه می توان این محیط را ارتقا بخشید تا یک محیط آموزشی مناسب باشد؟

۸- یکی از پرسنلی که به خوبی با شما همکاری نمود و در آموزش شما مؤثر بود را نام ببرید؟

پیشنهادات:



فرم اهداف دانشجو در کارآموزی و کارورزی

* این فرم در ابتدای هر روتیشن یکبار توسط دانشجو تکمیل می گردد.

نام کارآموزی:

نام بیمارستان و بخش:

تاریخ:

نام استاد:

۱- من احساس می کنم باید در موارد زیر پیشرفت کنم و در آن تسلط کافی ندارم؟

۲- من فکر می کنم به خوبی به موارد زیر مسلط هستم:

۳- شما به عنوان مربی با انجام کارهای زیر می توانید به من کمک کنید:

۴- در کارآموزی بعدی من مایلم کارها و مهارت های زیر را بیاموزم:

۵- بهترین تجربه من در این کارآموزی:

۶- یکی از پرسنلی که من مایلم صادقانه از او تشکر کنم:



فرم خود ارزشیابی دانشجو در کارآموزی و کارورزی

* این فرم در انتهای هر روتیشن یکبار توسط دانشجو تکمیل می گردد.

نام دانشجو

شماره دانشجویی

نام کارآموزی:

نام بیمارستان و بخش:

تاریخ:

نام استاد:

راهنمایی نمره دهی

۱- رضایت بخش: نیاز به نظارت زیادی دارم

۲- ضعیف: نیاز به نظارت دارم

۳- متوسط: گاهی نیاز به نظارت دارم

۴- بالاتر از متوسط: تنها در مورد تجارب جدید نیاز به نظارت دارم

۵- عالی: نیاز به کمک و نظارت ندارم و به طور مستقل و تنها قادر به کار هستم

ردیف	آیتم	۱	۲	۳	۴	۵
۱	من به راحتی می توانم میزهای کار خود را بچینم.					
۲	من دانش کافی در مورد وسایل به کاررفته در این پروسیجرها را دارم					
۳	شمارش من همیشه کامل و درست بوده است					
۴	من نیازهای جراح را به خوبی پیش بینی می کنم					
۵	مهارت من در درپ کردن خوب است					
۶	اطلاعات من در مورد تکنیک های آسپتیک خوب است					
۷	توانایی من برای ایفای نقش در نقش کمک اول / دوم خوب است					
۸	به طور کلی من فکر می کنم تجربه بالینی من در این دوره خوب بود					

به نظرم بهترین تجربه من:

به نظرم در مورد / موارد زیر ضعف دارم

هدف من برای دوره بعد

پیشنهادهای

امضاء دانشجو



فرم گزارش عملکرد فرد اسکراب

فرم گزارش	توضیحات	انجام مستقل	انجام تحت راهنمایی	مشاهده
تاریخ				
نام دانشجو				
نام بیمارستان				
نام بیمار				
شماره پرونده بیمار				
نوع بیهوشی				
نام پروسیجر				
نام اسکراب اول				
نام اسکراب دوم				
نام فرد سیار				
نام مشاهده گر				
نام جراح				
نام کمک اول				
سایر موارد				
تشخیص قبل از عمل و بعد از عمل جراحی				
نام پروسیجرها و تست های تشخیصی قبل از عمل				
اسکراب دست به روش جراحی				
خشک کردن دست بعد از اسکراب به شیوه صحیح				
پوشیدن گان با رعایت نکات آسپتیک				
پوشیدن دستکش به روش بسته با رعایت نکات آسپتیک				
پوشاندن گان و دستکش استریل به اعضای تیم در نقش فرد اسکراب				
پرپ ثانویه				
درپ بیمار				
درپ اثاثیه				
فعالیت در شروع پروسیجر در نقش اسکراب				
وسایل، تجهیزات و داروها				
توصیف آناتومی مربوطه				
توصیف پروسیجر جراحی				
اکسپوژر (در نقش کمک اول یا دوم جراح)				
هموستاز				
مراقبت از نمونه های پاتولوژی (در نقش فرد سیار و اسکراب)				
شمارش (گاز، لنگاز، سوپ، سوزن و وسایل)				
بخیه زدن				
پانسمان زخم بر اساس اصول علمی				
درآوردن گان و دستکش آلوده به شکل صحیح				
آنچه من از این مورد جراحی آموختم که می تواند در کار من به عنوان یک تکنولوژیست جراحی مفید باشد				

نظر استاد مربوطه (برای کارآموزان)





فرم گزارش عملکرد فرد سیار

ردیف	توضیحات	فرم گزارش
		تاریخ
		نام دانشجو
		نام بیمارستان
		نام بیمار
		شماره پرونده بیمار
		نوع بیهوشی
		نام پروسیجر
		نام اسکراب اول
		نام اسکراب دوم
		نام فرد سیار
		نام مشاهده گر
		نام جراح
		نام کمک اول
		سایر موارد
		تشخیص قبل از عمل و بعد از عمل جراحی
		نام پروسیجرها و تست های تشخیصی قبل از عمل
		تهیه وسایل مورد نیاز برای پروسیجر (در نقش فرد سیار)
		پوشیدن دستکش به روش باز با رعایت نکات آسپتیک
		قرار دادن کتتر ادراری (سوند فولی)
		پوزیشن دادن به بیمار
		قرار دادن پد کوتر (در نقش فرد سیار)
		آماده کردن محل عمل (شیو)
		پرپ اولیه
		آماده کردن فیلد استریل (در نقش فرد سیار)
		باز کردن پک و وسایل استریل با رعایت نکات آسپتیک
		اضافه کردن وسایل استریل و محلول های استریل (مانند بتادین، نرمال سالین و...) به حوزه جراحی با رعایت نکات آسپتیک
		آماده کردن دارو برای تزریق از آمپول یا ویال
		آماده کردن سرم گرم
		آماده کردن و کار با ساکشن در اتاق عمل
		تنظیمات دستگاه الکتروکوتر و تورنیکت، لاپاروسکوپ و ...
		مراقبت از نمونه های پاتولوژی (در نقش فرد سیار و اسکراب)
		مراقبت از نوزاد تازه متولد شده
		کار با کترها، درن ها و سیستم های جمع آوری (در نقش فرد سیار)
		شمارش (گاز، لنگاز، سوپ، سوزن و وسایل)
		تهیه گچ و آتل



			درآوردن دستکش آلوده به شکل صحیح
			ثبت و گزارش نویسی در اتاق عمل (مانند ثبت موارد استفاده از کوتر و تورنیکت، ثبت وسایل مصرفی در اتاق عمل، شمارش و...) آنچه من از این مورد جراحی آموختم که می‌تواند در کار من به‌عنوان یک تکنولوژیست جراحی مفید باشد

نظر استاد مربوطه (برای کارآموزان)

نظر مسئول هر اتاق (برای کارورزان)



فرم گزارش مدیریت

دقت فرمایید که اقدامات انجام شده در طول کارآموزی مدیریت به صورت پیوسته انجام شده و نیاز به پیگیری دارد، لذا دانشجو موظف است که برای هر روز کارآموزی یک فرم گزارش مدیریت را بر اساس اقدامات و پیگیری های انجام شده در آن روز تکمیل نماید. لازم به ذکر است که همه آیتم های مربوط به فرم گزارش در هر روز کارآموزی انجام نمی شود، بنابراین همه موارد نیاز به توضیح ندارند. برای کامل کردن فرم می توانید از پرسش از مسئول بخش، مشاهدات و اقدامات خود استفاده کنید. دقت کنید که گزارش شما یک گزارش تحقیقی نیست که بخواهید از کتاب های مرجع استفاده نمایید زیرا مربوط به اقداماتی است که در آن روز در حوزه مدیریت انجام شده و شما عضوی از تیم مدیریتی بوده اید و با اطلاعاتی که شما از منابع فوق به دست می آورید و هر چه که به خاطر دارید پر می شود.

دقت نمایید شرط حضور در کارآموزی مدیریت رعایت موارد زیر است:

آشنایی کامل با سلسله مراتب و ایجاد ارتباط جهت رفع نیازهای بخش: آشنایی کامل با پست های مدیریتی بیمارستان، وظایف آن ها، آشنایی با نحوه ارتباط با سایر بخش های بیمارستان برای تأمین نیازهای بخش از قبیل داروخانه، CSR، انبار و ... آشنایی با سایر بخش های بیمارستان و ارتباط مناسب با مسئولین بخش های دیگر برای انتقال و تحویل صحیح بیماران.

اطلاع از گزارش نوبت های کاری قبل و رفع نارسائی های آن در نوبت کاری فعلی: مطالعه کامل گزارش مسئولین شیفت های قبلی در هر شیفت مدیریتی، اطلاع از نیازهایی که باید پیگیری شده و رفع گردد و گزارش پیشرفت کار در انتهای شیفت.

شناسایی محل وسایل بخش مربوطه مانند ست ها، چراغ های خطر، پتوها، وارمر، نگاتوسکوپ، یخچال دارویی، اکسیژن، آمبویگ، ماسک ها و وسایل اورژانس شامل، سینی تراکتوتومی، دستگاه شوک/دیفیبریلاتور، سایر موارد: اطلاع از تمامی تجهیزات بخش، کارایی و نحوه استفاده از آن ها، آشنایی با محل نگهداری از آن ها و کنترل روزانه تمامی تجهیزات و وسایل

آشنایی با کمیته های بیمارستانی: اطلاع از انواع کمیته های بیمارستانی، اعضا و وظایف آن ها و نحوه ارتباط با آن ها در صورت لزوم

فرم گزارش	توضیحات	انجام مستقل	انجام تحت راهنمایی	مشاهده
تاریخ				
نام دانشجو				
نام بیمارستان				
نام بخش				
نام مسئول بخش				
بررسی وضعیت بخش، تعیین مشکلات بر اساس فرآیند مشکل گشائی (حداقل در مورد یک مشکل)				
برنامه ریزی جهت فعالیت های روزانه بخش (تقسیم کار روزانه با توجه به نوع بیماران و تعداد آن ها)				
تکمیل درخواست تعمیرات و کالیبراسیون دستگاه ها بر اساس کنترل و چک لوازم و تجهیزات				
تکمیل فرم درخواست خون				
ثبت در سیستم HIS				
بررسی بیماران کاندید عمل جراحی روزانه و شناخت کامل از بیماران و کنترل اعمال انجام شده یا در حال انجام				
کنترل، نظارت و ارزشیابی کمی و کیفی فعالیت ها				
گذراندن نوبت کاری صبح و عصر با دفتر پرستاری و گزارش مربوطه				
نوشتن گزارشات روزانه و تحویل بخش				
گزارش یک مورد stick Niddle و انجام مراحل پیشگیری و درمان با فرض فرد آلوده و غیر آلوده				
مدیریت نمونه های جراحی و انتقال به واحد پاتولوژی				
هماهنگی جهت انتقال نوزاد به بخش نوزادان				
آنچه من در این روز آموختم که می تواند در کار من به عنوان یک تکنولوژیست جراحی مفید باشد				



نظر استاد مربوطه (برای کارآموزان)
نظر مسئول هر اتاق (برای کارورزان)



فرم گزارش پذیرش بیمار در اتاق عمل

مشاهده	انجام تحت راهنمایی:	انجام مستقل	توضیحات	فرم گزارش
				تاریخ
				نام دانشجو
				نام بیمارستان
				نام بیمار
				شماره پرونده بیمار
				نام پروسیجر
				نام جراح
				نام پرستار تحویل دهنده بیمار
				نام مسئول واحد پذیرش اتاق عمل
				سایر موارد
				تشخیص قبل از عمل جراحی
				نام پروسیجرها و تست های تشخیصی قبل از عمل
				بررسی پرونده بالینی بیمار
				گرفتن اطلاعات در مورد بیمار از پرستار بخش
				شناسایی بیمار
				تست های آزمایشگاهی و تشخیصی
				گرفتن علائم حیاتی به طور صحیح و ثبت آن
				بررسی آلرژی و محدودیت های بیمار
				بررسی محل عمل از لحاظ شیو (در صورت لزوم شیو) و علامت گذاری آن
				بررسی رضایت بیمار
				پرسش از بیمار در مورد NPO بودن
				بررسی از لحاظ مصرف داروها قبل از عمل، انما، کتتر و... (در صورت لزوم)
				آماده کردن ترالی داروها و دارو درمانی
				پوشاندن کلاه و لباس مناسب به بیمار
				آنچه من از این مورد آموختم که می تواند در کار من به عنوان یک تکنولوژیست جراحی مفید باشد

نظر استاد مربوطه (برای کارآموزان)

نظر مسئول هر اتاق (برای کارورزان)



فرم گزارش CSR

فرم گزارش CSR	توضیحات	مشاهده	انجام تحت راهنمایی	انجام مستقل
تاریخ				
نوع شیفت (صبح، عصر)				
نام دانشجو				
نام بیمارستان				
نام مسئول بخش CSR				
آماده کردن محلول ضدعفونی مناسب جهت انواع کاربرد				
انبار صحیح وسایل استریل				
انتخاب روش مناسب برای استریل کردن				
انتخاب روش مناسب برای تمیز کردن وسایل				
بررسی کشت‌های بیمارستان و نتایج کشت‌ها در ماه گذشته در بخش اتاق عمل و CSR				
بررسی نمودار تکمیل زمان دستگاه و باز کردن درب به آرامی				
بررسی نمودار یا پرینت دستگاه وقتی که زمان کامل شد و آلارم دستگاه به صدا در آمد				
بستن پک جنرال، بسته‌بندی کلیه آیت‌ها برای استریل کردن				
بستن تک‌پیچ پارچه‌ای				
بستن تک‌پیچ کاغذی				
بستن ست‌های مختلف جراحی				
به کارگیری صحیح اندیکاتورها				
به کارگیری قرص فرمالین در موارد خاص				
تحويل صحیح وسایل استریل به پرسنل بخش‌ها				
تخلیه صحیح وسایل داخل اتوکلاو				
تکمیل درخواست تعمیرات و کالیبراسیون دستگاه‌ها				
تنظیم و روشن و خاموش کردن دستگاه اتوکلاو چیدن وسایل داخل اتوکلاو				
تنظیم و روشن و خاموش کردن فور				
ثبت پایش‌های انجام‌شده				
چک لوازم و تجهیزات				
دقت در پاک‌سازی وسایل قبل از انجام ضدعفونی یا استریلیزاسیون				
ذخیره کردن وسایل استریل به نحو صحیح				
شمارش وسایل حین تحويل گرفتن و بسته‌بندی				
شناسایی محل وسایل استریل و غیر استریل				
کار با محلول‌های شیمیایی ضدعفونی‌کننده و استریل‌کننده (نام، عملکرد غلظت، زمان و اندازه مناسب)				
کار با دستگاه‌ها				
لوپریکنت زدن به وسایل				



				آنچه من در این روز آموختم که می‌تواند در کار من به‌عنوان یک تکنولوژیست جراحی مفید باشد
--	--	--	--	---

نظر استاد مربوطه (برای کارآموزان)

نظر مسئول هر اتاق (برای کارورزان)



فرم گزارش فعالیت در اتاق بهبودی

گزارش کارآموزی ریکاوری	توضیحات	مشاهده	انجام تحت راهنمایی	انجام مستقل
تاریخ				
نام دانشجو				
نام بیمارستان				
نام بیمار				
شماره پرونده بیمار				
نوع بیهوشی				
نام پروسیجر				
نام جراح				
سایر موارد				
استفاده صحیح از دفیبریلاتور				
آماده کردن ترالی داروها و دارو درمانی				
آماده کردن وسایل لازم برای انجام خون گیری				
آموزش دادن حین ترخیص به بیمار				
اندازه گیری نمره خروج از ریکاوری بر حسب معیار آلدرت				
پوزیشن دادن به بیمار				
تأمین راحتی و آسایش بیمار				
تحويل گرفتن صحیح بیمار از اتاق عمل				
تخلیه ترشحات حلقی و دهانی با ساکشن				
تفسیر گازهای خون شریانی				
تنظیم و اکسیژن رسانی صحیح				
تهیه نمونه خون وریدی به طور مناسب و ارسال نمونه به آزمایشگاه				
ثبت و گزارش نویسی در ریکاوری				
قرار دادن وسایل مورد نیاز کنار تخت بیمار				
کار با پالس اکسی متر				
کار با دستگاه الکتروکاردیوگراف				
کار با دستگاه مانیتورینگ				
کار با لارنگوسکوپ				
کار با وسیله کنترل کننده حجم (میکروست)				
کنترل و چارت جذب و دفع مایعات (I/O)				
کنترل و چارت علائم حیاتی، کنترل صحیح نبض های کاروتید یا براکیال یا فمورال				
گرمادرمانی و سرمادرمانی				



			مدیریت بیمار تحت ترانسفوزیون خون
			مدیریت عوارض بعد از عمل
			مدیریت ناراحتی‌های رایج مددجو
			مراقبت از اتصالات بیمار
			مراقبت از پانسمان و درن و زخم
			مراقبت از گچ و آتل در زمان اقامت بیمار در ریکلوری
			مراقبت‌های خاص از اطفال
			مراقبت‌های خاص از سالمندان
			مراقبت‌های خاص تحت بی‌حسی اسپینال
			هماهنگی با بخش جهت انتقال بیمار
			آنچه من از این مورد آموختم که می‌تواند در کار من به‌عنوان یک تکنولوژیست جراحی مفید باشد

نظر استاد مربوطه (برای کارآموزان)

نظر مسئول هر اتاق (برای کارورزان)



فرم گزارش فعالیت در اتاق عمل اورژانسی (سرپایی)

فرم گزارش	توضیحات	مشاهده	انجام تحت راهنمایی	انجام مستقل
تاریخ				
نام دانشجو				
نام بیمارستان				
نام بیمار				
شماره پرونده بیمار				
نام پروسیجر				
نام جراح				
نام مسئول واحد				
سایر موارد				
بررسی پرونده بالینی بیمار				
تهیه وسایل موردنیاز برای پروسیجر (در نقش فرد سیار)				
پوزیشن دادن به بیمار				
هندراب و پوشیدن گان و دستکش				
بی حسی موضعی				
شستشوی زخم				
پرپ و درپ				
هموستاز				
بخیه زدن				
توصیف آناتومی مربوطه				
توصیف پروسیجر جراحی				
پانسمان زخم بر اساس اصول علمی				
تهیه گچ و آتل				
باز کردن گچ و آتل				
ثبت و گزارش نویسی در اتاق عمل (مانند ثبت موارد استفاده از کوتر و تورنیکت، ثبت وسایل مصرفی در اتاق عمل، شمارش و...) کشیدن بخیه				
هماهنگی جهت انتقال یا ترخیص بیمار				
آنچه من از این مورد آموختم که می تواند در کار من به عنوان یک تکنولوژیست جراحی مفید باشد				

نظر استاد مربوطه (برای کارآموزان)

نظر مسئول هر اتاق (برای کارورزان)



فرم گزارش فعالیت در کارآموزی احیا قلبی-ریوی

گزارش	توضیحات	مشاهده	انجام تحت راهنمایی	انجام مستقل
تاریخ				
نام دانشجو				
نام بیمارستان				
نام بیمار				
شماره پرونده بیمار				
سایر موارد				
بررسی پرونده بالینی بیمار				
تنظیم و اکسیژن رسانی صحیح				
تخلیه ترشحات حلقی و دهانی با ساکشن				
برقراری راه وریدی مناسب برای مصدوم				
آماده کردن ترالی داروها و دارو درمانی در CPR				
پوزیشن دادن به بیمار				
استفاده صحیح از دفیبریلاتور				
انجام CPR				
آماده کردن وسایل لازم برای انجام خون گیری				
تأمین راحتی و آسایش بیمار				
تفسیر گازهای خون شریانی				
تهیه نمونه خون وریدی به طور مناسب و ارسال نمونه به آزمایشگاه				
ثبت و گزارش نویسی				
قرار دادن وسایل مورد نیاز کنار تخت بیمار				
کار با پالس اکسی متر				
کار با دستگاه الکتروکاردیوگراف				
کار با دستگاه مانیتورینگ				
کار با لارنگوسکوپ				
کار با وسیله کنترل کننده حجم				
کنترل و چارت جذب و دفع مایعات (I/O)				
کنترل و چارت علائم حیاتی، کنترل صحیح نبض های کاروتید یا براکیال یا فمورال				
مدیریت بیمار تحت ترانسفوزیون خون				
مراقبت از اتصالات بیمار				
مراقبت از پانسمان و درن و زخم				
مراقبت های بعد از احیاء				
همراهی با بخش جهت انتقال بیمار				
آنچه من از این مورد آموختم که می تواند در کار من به عنوان یک تکنولوژیست جراحی مفید باشد				

نظر استاد مربوطه (برای کارآموزان)

