



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شیراز

دفترچه دوره کارآموزی Log Book

بخش اطفال

تدوین:

گروه اطفال دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شیراز

دفتر توسعه آموزش پزشکی دانشکده پزشکی

مرکز مطالعات و توسعه آموزش علوم پزشکی

ویرایش ۹۸



کارآموز محترم:

دفترچه ای را که پیش رو دارید جهت ثبت فعالیتهای مستمر شما در طول دوره سه ماهه کارآموزی اطفال می باشد.

تقاضا می شود در حفظ این دفترچه تا پایان دوره کوشا باشید. بخشی از ارزیابی پایان دوره شما، مربوط به اطلاعات ثبت شده در این دفترچه می باشد. علاوه بر آن تجزیه و تحلیل این اطلاعات راهنمای ارزنده ای برای پی بردن به نقص ها و رفع آن خواهد بود.

مقررات تکمیل log book:

۱- کارآموز موظف است که فعالیتهای علمی و مهارتهای عملی کسب شده را طبق جداول مندرج در log book روزانه ثبت و به امضاء استاد مربوطه برساند.

۲- در طول دوره سه ماهه آموزش، اساتید گروه می توانند log book را در اختیار گرفته و آنرا ارزیابی نمایند.

۳- در پایان دوره سه ماهه آموزشی، لازم است کارآموز log book را به مدیر گروه آموزشی تحویل نماید تا از مندرجات آن برای ارزیابی پایان دوره استفاده نماید. در صورت عدم تکمیل log book، تکرار بخش الزامی خواهد.

اساتید بخش:

- | | |
|--------------------------|--------------------------|
| مدیر گروه اطفال | - دکتر محمد رضا فریبرزی |
| ۸- دکتر ثمین شرفیان | ۲- دکتر خدیجه قاسمی |
| ۹- دکتر سیده طاهره موسوی | ۳- دکتر عامر یزدان پرست |
| ۱۰- دکتر غلامرضا فتح پور | ۴- دکتر محمد صالح طبیب |
| ۱۱- دکتر افشین شیرکانی | ۵- دکتر گیسو حاتمی |
| ۱۲- دکتر نادر شکیب آزاد | ۶- دکتر سعیده فیروزبخت |
| | ۷- دکتر عبدالمجید عمرانی |

آدرس گروه:

Pdgroup@bpums.ac.ir

Log Book

چک لیست بررسی میزان دستیابی به حداقل های آموزشی کارآموز (فعالیت در عرصه های راند، درمانگاه و اتاق عمل) هر یک از فعالیتها باید بوسیله اساتید تأیید شود.

شماره پرونده	تاریخ	امضاء	شماره پرونده	تاریخ	امضاء	توانایی معاینه بالینی نوزاد

شماره پرونده	تاریخ	امضاء	شماره پرونده	تاریخ	امضاء	توانایی معاینه بالینی شیرخوار، کودک ن

شماره پرونده	تاریخ	امضاء	شماره پرونده	تاریخ	امضاء	توانایی معاینه بالینی نوجوان

درستی انجام اقدامات فوق الذکر مورد تأیید است-----استاد

مربوطه امضاء و مهر

توانایی اخذ شرح حال مناسب و ارتباط صحیح و ضروری بالینی از خانواده شیرخوار و کودک	شماره پرونده	تاریخ	امضاء	شماره پرونده	تاریخ	امضاء

توانایی اخذ شرح حال مناسب و ارتباط صحیح و ضروری بالینی از نوجوان و خانواده	شماره پرونده	تاریخ	امضاء	شماره پرونده	تاریخ	امضاء

توانایی اندازه گیری رشد قد و تفسیر نتایج آن براساس معنی استاندارد رشد برای نوزاد	شماره پرونده	تاریخ	امضاء

درستی انجام اقدامات فوق الذکر مورد تأیید است-----استاد
مربوطه امضاء و مهر

توانایی اندازه گیری رشد قد و تفسیر نتایج آن براساس معنی استاندارد رشد برای شیرخوار و کودک	شماره پرونده	تاریخ	امضاء

توانایی اندازه گیری وزن و تفسیر نتایج آن براساس معنی استاندارد رشد برای نوزاد	شماره پرونده	تاریخ	امضاء

توانایی اندازه گیری وزن و تفسیر نتایج آن براساس معنی استاندارد رشد برای کودک و شیرخوار	شماره پرونده	تاریخ	امضاء

درستی انجام اقدامات فوق الذکر مورد تأیید است-----استاد
مربوطه امضاء و مهر

توانایی اندازه گیری دور سر و تفسیر نتایج آن براساس معضی استاندارد رشد برای کودک و شیرخوار	شماره پرونده	تاریخ	امضاء

توانایی اندازه گیری دور سر و تفسیر نتایج آن براساس معضی استاندارد رشد برای نوزاد	شماره پرونده	تاریخ	امضاء

توانایی اندازه گیری دور سر و تفسیر نتایج آن براساس معضی استاندارد رشد برای کودک و شیرخوار	شماره پرونده	تاریخ	امضاء

درستی انجام اقدامات فوق الذکر مورد تأیید است----- استاد
مربوطه امضاء و مهر

توانایی اندازه گیری دور سینه و تقسیم نتایج آن بر اساس معضی استاندارد رشد برای نوزاد	شماره پرونده	تاریخ	امضاء

توانایی اندازه گیری BMI و تقسیم نتایج آن بر اساس معضی استاندارد رشد	شماره پرونده	تاریخ	امضاء

توانایی ارزیابی نحوه تکامل (Development) در جوانب مختلف با استفاده از ابزارهای موجود (Denver و ...)	شماره پرونده	تاریخ	امضاء

درستی انجام اقدامات فوق الذکر مورد تأیید است-----استاد

مربوطه امضاء و مهر

شماره پرونده	تاریخ	امضاء	شماره پرونده	تاریخ	امضاء

توانایی گرفتن شرح حال تغذیه ایی زیر ۶ ماهه
ارائه مشاوره تغذیه ای به خانواده

شماره پرونده	تاریخ	امضاء	شماره پرونده	تاریخ	امضاء

توانایی گرفتن شرح حال تغذیه ایی ۳ ماه تا یکسال و ارائه مشاوره تغذیه ای به خانواده

شماره پرونده	تاریخ	امضاء	شماره پرونده	تاریخ	امضاء

توانایی گرفتن شرح حال تغذیه ایی سال دوم و ارائه مشاوره تغذیه ای به خانواده

درستی انجام اقدامات فوق الذکر مورد تأیید است-----استاد
مربوطه امضاء و مهر

توانایی ارائه مشاوره جهت پیشگیری از حوادث (مسمومیتها، سوختگی، سقوط از ارتفاع، خفگی و کاهش خطرات جنین رانندگی، برق گرفتگی و ...)	شماره پرونده	تاریخ	امضاء

توانایی ارائه مشاوره به خانواده نوزاد در مورد تغذیه با شیر مادر، الگوهای طبیعی خواب و بیداری، دفع ادرار و مدفوع، تست های غربالگری و واکسیناسیون و مکمل های غذایی و ویتامینی و انجام ختنه در پسران.	شماره پرونده	تاریخ	امضاء

توانایی رسم شجره نامه در هنگام مواجهه با یک بیماری اکتسابی ژنتیکی در یک خانواده	شماره پرونده	تاریخ	امضاء

درستی انجام اقدامات فوق الذکر مورد تأیید است-----استاد
مربوطه امضاء و مهر

توانایی پیگیری بیماری های مزمن شایع کودکان با در نظر گرفتن عوارض بیماری و تاثیر آن بر روی رشد، نمو و عملکرد عاطفی، اجتماعی و اقتصادی خانواده

شماره پرونده	تاریخ	امضاء

توانایی ارزشیابی شدت دهید راناسیون براساس شرح حال و معاینه بالینی

شماره پرونده	تاریخ	امضاء	شماره پرونده	تاریخ	امضاء

مشاهده رگ گیری

شماره پرونده	تاریخ	امضاء

درستی انجام اقدامات فوق الذکر مورد تأیید است-----استاد

مربوطه امضاء و مهر

امضاء	تاریخ	شماره پرونده	خونگیری شریانی در Skill lab

امضاء	تاریخ	شماره پرونده	خونگیری وریدی در Skill lab

امضاء	تاریخ	شماره پرونده	گذشتن بوله معدده در Skill lab

درستی انجام اقدامات فوق الذکر مورد تأیید است-----استاد
مربوطه امضاء و مهر

شماره پرونده	تاریخ	امضاء

گذاشتن سووند ادرازی (دختر)
Skill lab

شماره پرونده	تاریخ	امضاء

گذاشتن سووند ادرازی (پسر)
Skill lab

شماره پرونده	تاریخ	امضاء

گرفتن ادارار سووپر ایپوینک در
Skill lab

درستی انجام اقدامات فوق الذکر مورد تأیید است-----استاد
مربوطه امضاء و مهر

امضاء	تاریخ	شماره پرونده	مشاهده تزریق intravenous

امضاء	تاریخ	شماره پرونده	کاربرد نبولایزر بر بالین بیمار آکسی

امضاء	تاریخ	شماره پرونده	تفسیر و گدازاندن بالس آکسی متری

امضاء	تاریخ	شماره پرونده	مشاهده ستفاده از پیک فلومتر

درستی انجام اقدامات فوق الذکر مورد تأیید است-----استاد
مربوطه امضاء و مهر

شماره پرونده	تاریخ	امضاء

انجام تزریق زیر جلدی در
Skill lab

شماره پرونده	تاریخ	امضاء

انجام تزریق عضلانی در
Skill lab

شماره پرونده	تاریخ	امضاء

گرفتن ادرار یا سوند در دختران در
Skill lab

درستی انجام اقدامات فوق الذکر مورد تأیید است-----استاد
مربوطه امضاء و مهر

امضاء	تاریخ	شماره پرونده	مشاهده LP

امضاء	تاریخ	شماره پرونده	مشاهده Bone Marrow

درستی انجام اقدامات فوق الذکر مورد تأیید است-----استاد
مربوطه امضاء و مهر

محتویات این فرم محرمانه بوده و در دفتر آموزش بیمارستان بایگانی میگردد و تنها نمره نهایی ارسال میگردد

ارزیابی عملکرد بالینی کارآموز در گروه آموزشی//استاد:.....

نام و نام خانوادگی کارآموز تاریخ ارزیابی

نوع فعالیت	ملاک های ارزیابی طیف نمره	نمره	ملاحظات
فعالیت های آموزشی و رعایت اخلاق و قوانین پزشکی (۱۲ نمره)	حضور کوشا در کلاسهای درس و گردشهای بالینی (۲نمره)		
	حضور به موقع و فعال در درمانگاه (۲نمره)		
	تکمیل شرح حال و انجام معاینه فیزیکی (۱نمره)		
	تکمیل پرونده پزشکی بیماران (۲ نمره)		
	تکمیل لاگ بوک (۲ نمره)		
	رعایت نظم و مقررات آموزشی (با توجه به آیین نامه داخلی) و رعایت اخلاق حرفه ای و اسرار پزشکی (۲ نمره)		
ارزیابی درون بخشی (۸ نمره)	OSCE (۸ نمره)		
مجموع نمرات اخذ شده			
نمره عملی کارآموز			
آزمون کتبی پایان بخش		نمره کتبی کارورز	
نمره کارآموز از نظر استاد مربوطه (امضاء و مهر تأیید)			

شاخصهای درمانگاه					خیلی ضعیف (۱)	ضعیف (۲)	متوسط (۳)	خوب (۴)	بسیار خوب (۵)
۱- حضور									
۲- مهارت معاینه (شامل علوم حیاتی، فشار خون و عمومی)									
۳- مهارتهای ارتباطی با مادر و کودک									
۱- مهارت تن سنجی و استفاده از منحنی دنور تاپ II تشخیص و تشخیص افتراقی									

شاخصهای راند					خیلی ضعیف (۱)	ضعیف (۲)	متوسط (۳)	خوب (۴)	بسیار خوب (۵)
۱- حضور در									
۲- پیگیری آزمایشات و رادیولوژی									
۳- دانش کافی و توانایی استدلال و تصمیم گیری در مورد بیماران									

تذکره: تکمیل، تحویل و به همراه داشتن لاگ بوک در کلیه روزهای دوره شرط لازم جهت رد کردن نمره می باشد. عدم تکمیل و تحویل لاگ بوک منجر به عدم رد نمره می شود.

محتویات این فرم محرمانه بوده و در دفتر آموزش بیمارستان بایگانی میگردد و تنها نمره نهایی ارسال میگردد

ارزیابی عملکرد بالینی کارآموز در گروه آموزشی//استاد:.....

نام و نام خانوادگی کارآموز تاریخ ارزیابی

نوع فعالیت	ملاک های ارزیابی طیف نمره	نمره	ملاحظات
فعالیت های آموزشی و رعایت اخلاق و قوانین پزشکی (۱۲ نمره)	حضور کوشا در کلاسهای درس و گردشهای بالینی (۲نمره)		
	حضور به موقع و فعال در درمانگاه (۲نمره)		
	تکمیل شرح حال و انجام معاینه فیزیکی (۱نمره)		
	تکمیل پرونده پزشکی بیماران (۲ نمره)		
	تکمیل لاگ بوک (۲ نمره)		
	رعایت نظم و مقررات آموزشی (با توجه به آیین نامه داخلی) و رعایت اخلاق حرفه ای و اسرار پزشکی (۲ نمره)		
ارزیابی درون بخشی (۸ نمره)	OSCE (۸ نمره)		
مجموع نمرات اخذ شده			
نمره عملی کارآموز			
آزمون کتبی پایان بخش		نمره کتبی کارورز	
نمره کارآموز از نظر استاد مربوطه (امضاء و مهر تأیید)			

شاخصهای درمانگاه				
خیلی ضعیف (۱)	ضعیف (۲)	متوسط (۳)	خوب (۴)	بسیار خوب (۵)

شاخصهای راند				
خیلی ضعیف (۱)	ضعیف (۲)	متوسط (۳)	خوب (۴)	بسیار خوب (۵)

تذکر: تکمیل، تحویل و به همراه داشتن لاگ بوک در کلیه روزهای دوره شرط لازم جهت رد کردن نمره می باشد. عدم تکمیل و تحویل لاگ بوک منجر به عدم رد نمره می شود.

محتویات این فرم محرمانه بوده و در دفتر آموزش بیمارستان بایگانی میگردد و تنها نمره نهایی ارسال میگردد

ارزیابی عملکرد بالینی کارآموز در گروه آموزشی//استاد:.....

نام و نام خانوادگی کارآموز تاریخ ارزیابی

نوع فعالیت	ملاک های ارزیابی طیف نمره	نمره	ملاحظات
فعالیت های آموزشی و رعایت اخلاق و قوانین پزشکی (۱۲ نمره)	حضور کوشا در کلاسهای درس و گردشهای بالینی (۲نمره)		
	حضور به موقع و فعال در درمانگاه (۲نمره)		
	تکمیل شرح حال و انجام معاینه فیزیکی (۲نمره)		
	تکمیل پرونده پزشکی بیماران (۲ نمره)		
	تکمیل لاگ بوک (۲ نمره)		
	رعایت نظم و مقررات آموزشی (با توجه به آیین نامه داخلی) و رعایت اخلاق حرفه ای و اسرار پزشکی (۲ نمره)		
ارزیابی درون بخشی (۸ نمره)	OSCE (۸ نمره)		
مجموع نمرات اخذ شده			
نمره عملی کارآموز			
آزمون کتبی پایان بخش		نمره کتبی کارورز	
نمره کارآموز از نظر استاد مربوطه (امضاء و مهر تائید)			

شاخصهای درمانگاه					خیلی ضعیف (۱)
بسیار خوب (۵)	خوب (۴)	متوسط (۳)	ضعیف (۲)	خیلی ضعیف (۱)	
					۱- حضور
					۲- مهارت معاینه (شامل علوم حیاتی، فشار خون و عمومی)
					۳- مهارتهای ارتباطی با مادر و کودک
					۲- مهارت تن سنجی و استفاده از منحنی دنور تاپ II تشخیص و تشخیص افتراقی

شاخصهای راند					خیلی ضعیف (۱)
بسیار خوب (۵)	خوب (۴)	متوسط (۳)	ضعیف (۲)	خیلی ضعیف (۱)	
					۱- حضور در
					۲- پیگیری آزمایشات و رادیولوژی
					۳- دانش کافی و توانایی استدلال و تصمیم گیری در مورد بیماران

تذکر: تکمیل، تحویل و به همراه داشتن لاگ بوک در کلیه روزهای دوره شرط لازم جهت رد کردن نمره می باشد. عدم تکمیل و تحویل لاگ بوک منجر به عدم رد نمره می شود.

ارزیابی نهایی عملکرد بالینی کارورز در گروه آموزشی

نام و نام خانوادگی کارورز تاریخ ارزیابی

نمره نهایی کارورز	مجموع نمرات		استاد ۴		استاد ۳		استاد ۲		استاد ۱	
	غیر کتبی	کتبی	غیر کتبی	کتبی	غیر کتبی	کتبی	غیر کتبی	کتبی	غیر کتبی	کتبی

امضاء و مهر مدیر گروه

باز خورد پایان دوره استاد به دانشجو

نام و نام خانوادگی استاد:

تاریخ:

نقاط قوت:

نقاط نیازمند به بهبود :

امضا دانشجو