



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شیراز

## دفترچه دوره کارورزی 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



## کارورز محترم:

دفترچه ای را که پیش رو دارید جهت ثبت فعالیتهای مستمر شما در طول دوره سه ماهه کارورزی 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- کارورز 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 کارورز 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          | ۱- 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 کارورز (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، کودکان

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 محض 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 منحنی استاندارد رشد برای شیرخوار و کودک	شماره پرونده	تاریخ	امضاء

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

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


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

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

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

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

توانایی اندازه گیری BMI و تفسیر نتایج آن براساس منحنی استاندارد رشد	شماره پرونده	تاریخ	امضاء

در جوانب (Development) 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

توانایی گرفتن شرح حال تغذیه این زیر ۶ ماهه ارائه مشاوره تغذیه ای به خانواده	شماره پرونده	تاریخ	امضاء	شماره پرونده	تاریخ	امضاء

توانایی گرفتن شرح حال تغذیه این ۳ ماه تا یکسال و ارائه مشاوره تغذیه ای به خانواده	شماره پرونده	تاریخ	امضاء	شماره پرونده	تاریخ	امضاء

توانایی گرفتن شرح حال تغذیه این سال دوم و ارائه مشاوره تغذیه ای به خانواده	شماره پرونده	تاریخ	امضاء	شماره پرونده	تاریخ	امضاء




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

شماره پرونده	تاریخ	امضاء

توانایی ارائه مشاوره جهت پیشگیری از حوادث (مسمومیتها، سوختگی، سقوط از ارتفاع، جفتگی و...) کاهش خطرات جنین را دنبال کنی، بروق 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 واکسیناسیون و مکمل های غذایی و ویتامینی و انجام گتته در پسران.

شماره پرونده	تاریخ	امضاء

هنگام مواجهه با یک بیماری


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

شماره پرونده	تاریخ	امضاء

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

شماره پرونده	تاریخ	امضاء	شماره پرونده	تاریخ	امضاء

توانایی ارزشیابی شدت دهیدرا تا سیون  
براساس شرح حال و معاینه بالینی

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

امضاء	تاریخ	شماره پرونده	کیارت در انجام CPR

امضاء	تاریخ	شماره پرونده	استفاده از نیولیزر

امضاء	تاریخ	شماره پرونده	مشاهده رگ گیری


کد انستیتو سوئد اداراری (د تخر)	شماره پرونده	تاریخ	امضاء

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

پوهنځیون مابع تخاع	شماره پرونده	تاریخ	امضاء

تنفس با آمبولیک	شماره پرونده	تاریخ	امضاء

خونگیری شریانی	شماره پرونده	تاریخ	امضاء

--	--	--	--

خونگیری وردی	شماره پرونده	تاریخ	امضاء

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

گذاشتن سوند اداراری (پیسر)	شماره پرونده	تاریخ	امضاء

گذاشتن لوله تراشه	شماره پرونده	تاریخ	امضاء

گذاشتن لوله معدہ	شماره پرونده	تاریخ	امضاء

گرفتن ECG استاندارد	شماره پرونده	تاریخ	امضاء
۲			


استفاده از دستگاه الکتروشوکی	شماره پرونده	تاریخ	امضاء

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

تهیه ام خون محیطی	شماره پرونده	تاریخ	امضاء

استفاده از گلوله تیر	شماره پرونده	تاریخ	امضاء

استفاده از توار اداری	شماره پرونده	تاریخ	امضاء

تزیینات عضلانی	شماره پرونده	تاریخ	امضاء


تاریقات زیر جدولی	شماره پرونده	تاریخ	امضاء

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

تاریقات داخل پوستی	شماره پرونده	تاریخ	امضاء

تاریقات داخل عروقی	شماره پرونده	تاریخ	امضاء

انجام پالس آکسی متری	شماره پرونده	تاریخ	امضاء

امضاء	تاریخ	شماره پرونده	اندازه گیری زمان سیلان خون

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

امضاء	تاریخ	شماره پرونده	استفاده از ساکشن

امضاء	تاریخ	شماره پرونده	استفاده از وسایل اکسین درمانی

امضاء	تاریخ	شماره پرونده	استفاده از وارمر




استفاده از الکتوناتور	شماره پرونده	تاریخ	امضاء

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 کارورز در گروه آموزشی ..... // استاد:.....

نام و نام خانوادگی کارورز  تاریخ ارزیابی

ملاحظات	نمره	ملاک های ارزیابی طیف نمره	نوع فعالیت
		حضور کوشا در کلاسهای درس و گردشهای بالینی(۲نمره)	فعالیتهای آموزشی و رعایت اخلاق و قوانین پزشکی (۱۳ نمره)
		حضور بموقع و فعال در درمانگاه و طب پاسخگو (۲نمره)	
		تکمیل شرح حال و انجام معاینه فیزیکی (۲نمره)	
		تکمیل پرونده پزشکی بیماران (۲ نمره)	
		تکمیل لاگ بوک (۱ نمره)	
		رعایت نظم و مقررات آموزشی (با توجه به آئین نامه داخلی) و رعایت اخلاقی حرفه ای و اسرار پزشکی (۲ نمره)	ارزیابی درون بخشی ( ۷ نمره)
		سوالات یا آزمون شفاهی (۲ نمره)	
		OSCE (۵ نمره)	
مجموع نمرات اخذ شده			
نمره عملی کارورز			
نمره کتبی کارورز		آزمون کتبی پایان بخش	
نمره کارورز از نظر استاد مربوطه (امضاء و مهر تأیید)			

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

خیلی ضعیف (۱)	ضعیف (۲)	متوسط (۳)	خوب (۴)	بسیار خوب (۵)	شاخصهای راند
					راند
					کشیک
					گزارش صبحگاهی
					گراند راند
					کنفرانس دوره ای
					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.

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

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

تاریخ ارزیابی

نام و نام خانوادگی کارورز

ملاحظات	نمره	ملاک های ارزیابی طیف نمره	نوع فعالیت
		حضور کوشا در کلاسهای درس و گردشهای بالینی (۲نمره)	فعالیتهای آموزشی و رعایت اخلاق و قوانین پزشکی (۱۳ نمره)
		حضور بموقع و فعال در درمانگاه و طب پاسخگو (۲نمره)	
		تکمیل شرح حال و انجام معاینه فیزیکی (۲نمره)	
		تکمیل پرونده پزشکی بیماران (۲ نمره)	
		تکمیل لاگ بوک (۱ نمره)	
		رعایت نظم و مقررات آموزشی (با توجه به آئین نامه داخلی) و رعایت اخلاق حرفه ای و اسرار پزشکی (۲ نمره)	ارزیابی درون بخشی ( ۷ نمره)
		سوالات یا آزمون شفاهی (۲ نمره) OSCE (۵ نمره)	
		مجموع نمرات اخذ شده	
		نمره عملی کارورز	
		نمره کتبی کارورز	آزمون کتبی پایان بخش
		نمره کارورز 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، فضا خون و عمومی)									
۳- مهارتهای ارتباطی با مادر و کودک									
۴- مهارت تن سنجی و استفاده از منحنی دنور تایپ II تشخیص و تشخیص افتراقی									
۵- درخواست آزمایش و رادیولوژی									
۶- نسخه نویسی									

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									

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 کارورز در گروه آموزشی ..... // استاد:.....

نام و نام خانوادگی کارورز  تاریخ ارزیابی

نوع فعالیت	ملاک های ارزیابی طیف نمره	نمره	ملاحظات
فعالیتهای آموزشی و رعایت اخلاق و قوانین پزشکی (۱۳ نمره)	حضور کوشا در کلاسهای درس و گردشهای بالینی (۲نمره)		
	حضور بموقع و فعال در درمانگاه و طب پاسخگو (۲نمره)		
	تکمیل شرح حال و انجام معاینه فیزیکی (۲نمره)		
	تکمیل پرونده پزشکی بیماران (۲ نمره)		
	تکمیل لاگ بوک (۱ نمره)		
ارزیابی درون بخشی ( ۷ نمره)	رعایت نظم و مقررات آموزشی (با توجه به آئین نامه داخلی) و رعایت اخلاقی حرفه ای و اسرار پزشکی (۲ نمره)		
	سوالات یا آزمون شفاهی (۲ نمره)		
	OSCE (۵ نمره)		
مجموع نمرات اخذ شده			
نمره عملی کارورز			
آزمون کتبی پایان بخش		نمره کتبی کارورز	
نمره کارورز از نظر استاد مربوطه (امضاء و مهر تایید)			

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

خیلی ضعیف (۱)	ضعیف (۲)	متوسط (۳)	خوب (۴)	بسیار خوب (۵)	شاخصهای راند
					راند
					کشیک
					گزارش صبحگاهی
					گراند راند
					کنفرانس دوره ای
					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.

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

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

تاریخ ارزیابی

نام و نام خانوادگی کارورز

ملاحظات	نمره	ملاک های ارزیابی طیف نمره	نوع فعالیت
		حضور کوشا در کلاسهای درس و گردشهای بالینی (۲ نمره)	فعالیتهای آموزشی و رعایت اخلاق و قوانین پزشکی (۱۳ نمره)
		حضور بموقع و فعال در درمانگاه و طب پاسخگو (۲ نمره)	
		تکمیل شرح حال و انجام معاینه فیزیکی (۲ نمره)	
		تکمیل پرونده پزشکی بیماران (۲ نمره)	
		تکمیل لاگ بوک (۱ نمره)	
		رعایت نظم و مقررات آموزشی (با توجه به آئین نامه داخلی) و رعایت اخلاقی حرفه ای و اسرار پزشکی (۲ نمره)	ارزیابی درون بخشی (۷ نمره)
		سوالات یا آزمون شفاهی (۲ نمره)	
		OSCE (۵ نمره)	
		مجموع نمرات اخذ شده	
		نمره عملی کارورز	
		نمره کتبی کارورز	آزمون کتبی پایان بخش
		نمره کارورز از نظر استاد مربوطه (امضاء و مهر تایید)	

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، فزار خون و عمومی)
					۳- مهارتهای ارتباطی با مادر و کودک
					۴- مهارت تن سنجی و استفاده از منحنی دنور تاپ II تشخیص و تشخیص افتراقی
					۵- درخواست آزمایش و رادیولوژی
					۶- نسخه نویسی

شاخصهای راند					خیلی ضعیف(۱)
بسیار خوب(۵)	خوب(۴)	متوسط(۳)	ضعیف(۲)	خیلی ضعیف(۱)	
					راند
					کشیک
					گزارش صبحگاهی
					گراند راند
					کنفرانس دوره ای
					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 استاد به دانشجو

نام و نام خانوادگی استاد:

تاریخ:

نقاط قوت:

نقاط ضعف:

امضا دانشجو