

معاونت آموزشی، مرکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی دانشگاه علوم پزشکی کرمان

طرح درس کارآموزی بزرگسال سالمند ۱ (بخش گوارش)

مشخصات دوره و هدف کلی

عنوان/مورد	نیمسال اول سال تحصیلی ۱۴۰۵-۱۴۰۶
نام درس	کارآموزی بالینی مراقبت پرستاری بزرگسالان و سالمندان ۱، در بخش گوارش
مدت دوره	۶ روز؛ از ساعت ۷:۳۰ الی ۱۲:۳۰ طبق برنامه آموزشی
محل اجرا	بخش بستری گوارش و واحد آندوسکوپی؛ بیمارستان افضل پور
گروه هدف	دانشجویان پرستاری ترم ۳
مسئول درس	خانم شهنازی و خانم خواجه احمدی

شرح دوره و

هدف کلی:

این واحد بالینی، دانشجویان را در محیط واقعی مراقبت با ارزیابی جامع بیمار مبتلا به اختلالات دستگاه گوارش، تفسیر داده‌های شرح حال و معاینه، شناخت بررسی‌های تشخیصی و اجرای مراقبت‌های پرستاری آشنا می‌کند. دانشجویان با تکیه بر فرایند پرستاری و تشخیص‌های NANDA، مراقبت فردمحور و ایمن را برای بیماران مبتلا به اختلالات مری و معده، بیماری‌های کبد و مجاری صفراوی، اختلالات روده، خونریزی گوارشی، پانکراتیت و بیمار جراحی‌شده طراحی و تحت نظارت اجرا می‌نمایند.

(در تمام فعالیت‌ها رعایت محرمانگی، رضایت آگاهانه، کنترل عفونت، ایمنی دارویی و حدود صلاحیت دانشجویان الزامی است. اقدام تشخیصی، درمانی یا تهاجمی مستقل مجاز نیست؛ مشاهده و تمرین هر مهارت تنها با مجوز و نظارت مربی انجام می‌شود.)

اهداف رفتاری و پیامدهای یادگیری

در پایان دوره، دانشجویان باید قادر باشند:

۱. شرح حال هدفمند گوارشی، ارزیابی درد، وضعیت تغذیه و دفع و معاینه شکم را انجام دهد و یافته‌ها را حرفه‌ای ثبت کند.
۲. علائم هشدار و عوارض مانند خونریزی، دهیدراتاسیون، انسداد، عفونت، اختلال الکترولیتی و تغییر سطح هوشیاری را تشخیص دهد و به موقع گزارش کند.
۳. مراقبت پرستاری بیماران مبتلا به رفلاکس، دیسفاژی، زخم پپتیک، گاستریت و خونریزی گوارشی را بر پایه اولویت‌های بیمار توضیح دهد.
۴. مراقبت بیمار مبتلا به بیماری‌های کبدی و صفراوی، آسیت، سیروز یا انسفالوپاتی و بیمار پس از جراحی را برنامه‌ریزی کند.
۵. مراقبت از بیمار مبتلا به بیماری التهابی روده، اسهال یا یبوست و استوما را متناسب با نیاز او انجام دهد یا آموزش دهد.
۶. وضعیت بیمار مبتلا به پانکراتیت یا بیمار تحت بررسی و جراحی گوارشی را بر اساس وضعیت بالینی و دستورات تیم درمان پیگیری کند.
۷. بیمار را برای بررسی‌هایی مانند آندوسکوپی، کولونوسکوپی و ERCP آماده کند و مراقبت پس از بررسی را تحت نظارت انجام دهد.
۸. کاربرد، عوارض مهم و احتیاط‌های داروهای منتخب گوارشی را بررسی و در محدوده صلاحیت خود آموزش دارویی ارائه کند.

۹. برای دست کم یک بیمار، فرایند پرستاری مستند شامل داده‌ها، تشخیص‌های اولویت‌دار، اهداف، مداخلات و ارزیابی پیامد تدوین و ارائه دهد.

۱۰. ارتباط درمانی، آموزش بیمار و خانواده، محرمانگی، اخلاق حرفه‌ای و همکاری بین حرفه‌ای را رعایت کند.

جدول برنامه آموزشی

موضوعات جلسات بر اساس محتوای کوریکولوم وزارت بهداشت در نظر گرفته شده اند . ابزارهای کمک‌آموزشی با توجه به امکانات بخش انتخاب می‌شوند؛ ارزیابی متناسب با فرصت مواجهه بالینی انجام شود.

جلسه	هدف رفتاری	روش آموزش	وسیله کمک آموزشی	نقش دانشجو	روش ارزیابی
روز اول: آشنایی و ارزیابی پایه	قوانین حضور، محرمانگی و ایمنی را بیان کند؛ شرح حال و معاینه پایه شکم را با رعایت اصول حرفه‌ای انجام دهد.	جلسه توجیهی، معرفی بخش، مشاهده تحویل شیفت، نمایش و تمرین معاینه، بحث کوتاه درباره ایمنی.	چک لیست آشنایی و ایمنی، فرم جمع‌آوری داده، پرونده بیمار، مانکن در صورت دسترسی.	حضور در جلسه توجیهی و راند؛ پوشش مناسب، انتخاب بیمار یا موضوع مطالعه موردی؛ تمرین مصاحبه و معاینه تحت نظارت.	مشاهده مستقیم؛ بررسی فرم جمع‌آوری داده؛ پرسش شفاهی و بازخورد روزانه.
روز دوم: خونریزی گوارشی (مری، معده و روده)	مراقبت‌های اولویت‌دار در رفلاکس، دیسفاژی، گاستریت، زخم پپتیک و خونریزی گوارشی را توضیح دهد؛ آمادگی و مراقبت پیرامون آندوسکوپی را بشناسد.	راند، مراقبت بیمار تحت نظارت، بحث موردی، مرور داروهای منتخب و آموزش بیمار.	پرونده آزمایشات و دستورهای بیمار، چک لیست آماده‌سازی آندوسکوپی، منابع آموزشی دارویی و امکانات بخش.	پایش درد، علائم حیاتی و نشانه‌های خونریزی؛ مشارکت در مراقبت و ارائه گزارش شفاهی کوتاه.	مشاهده مستقیم؛ پرسش شفاهی؛ گزارش مورد؛ ارزیابی آموزش بیمار.
روز سوم: کبد و مجاری صفراوی	مراقبت بیمار مبتلا به سیروز، آسیت، انسفالوپاتی کبدی و اختلالات صفراوی را برنامه‌ریزی و علائم عارضه را گزارش کند.	راند و مرور پرونده، بحث کیس، مشاهده مراقبت بیمار و مرور مراقبت پیرامون پاراسنتز در صورت انجام.	پرونده بیمار، آزمایشات، چک لیست پایش مایعات و وضعیت هوشیاری، امکانات بخش و منابع دارویی.	پایش وزن، مایعات، دفع و سطح هوشیاری؛ تدوین بخشی از فرایند پرستاری و ارائه آن به مربی.	ارزیابی مشاهده‌ای؛ بررسی فرایند پرستاری یا گزارش کیس؛ پرسش درباره اولویت‌ها و علائم هشدار.
روز چهارم: روده، بیماری التهابی روده و استوما	وضعیت آب بدن و الگوی دفع را ارزیابی کند؛ اصول مراقبت از استوما، آماده‌سازی کولونوسکوپی و	بحث گروهی مبتنی بر بیمار، نمایش یا تمرین مهارت، مشاهده مراقبت و آموزش بیمار.	چک لیست مراقبت استوما و کولونوسکوپی، مدل مهارتی در صورت دسترسی، برگه آموزش بیمار.	مشارکت در ارزیابی و مراقبت تحت نظارت؛ تهیه طرح آموزش بیمار و رعایت حریم خصوصی.	مشاهده مستقیم عملکرد مهارتی؛ ارزیابی طرح آموزش؛ پرسش شفاهی و بازخورد.

حمایت از بیمار را شرح دهد.					
روز پنجم: پانکراس، جراحی و بررسی‌های تشخیصی	مراقبت بیمار مبتلا به پانکراتیت و بیمار پس از جراحی شکم را پیگیری کند؛ هدف بررسی‌های منتخب را توضیح دهد.	راند، کنفرانس موردی، مرور پرونده، مشاهده هماهنگ‌شده واحد آندوسکوپی یا فعالیت جایگزین.	پرونده و فرم گزارش مورد، چک‌لیست مشاهده، امکانات تشخیصی یا بخش.	پایش درد، تهوع، تغذیه و عوارض؛ ارائه گزارش مشاهده یا تکلیف جایگزین؛ پیگیری لوله‌ها و درن‌ها فقط در حدود صلاحیت و با نظارت.	بررسی گزارش کتبی بازدید یا فعالیت جایگزین؛ ارزیابی ارائه مورد و مشارکت در راند.
روز ششم: تلفیق، آموزش و ارزیابی پایانی	فرایند پرستاری یک بیمار را ارائه دهد؛ مراقبت و آموزش بیمار را تلفیق کند و در سناریوهای منتخب ایمنی و استدلال بالینی را نشان دهد.	راند نهایی، ارائه مورد، آموزش بیمار/خانواده، آزمون عملی یا ایستگاهی کوتاه و بازخورد پایانی.	فرایند پرستاری نهایی، چک‌لیست مهارت، سناریوهای ارزیابی و فرم بازخورد.	ارائه فرایند پرستاری؛ شرکت در ایستگاه‌ها؛ بیان آموخته‌ها و نیازهای یادگیری بیشتر. تفسیر آزمایشات بیمار	مشاهده مستقیم عملکرد بالینی با چک‌لیست؛ پوشه کار (Log book)، ارزیابی ارائه و آموزش بیمار؛ فرم بازخورد.

روش‌ها و معیارهای ارزشیابی

ارزشیابی در دو سطح انجام می‌شود: ارزشیابی تکوینی طی کارآموزی برای اصلاح عملکرد و ارزشیابی تراکمی در پایان دوره.

حوزه ارزشیابی	پیشنهادهای سهم	روش‌ها و شاخص‌های سنجش
عملکرد بالینی و مهارت‌ها	۵۰٪	مشاهده مستقیم عملکرد با چک‌لیست؛ ارزیابی و معاینه بیمار؛ بررسی پوشه کار، رعایت ایمنی و کنترل عفونت؛ مشارکت در مراقبت و راند؛ پرونده‌خوانی؛ آموزش بیمار و خانواده؛ تکمیل و ارائه فرایند پرستاری
حرفه‌ای‌گری و نظم	۱۰٪	حضور و آمادگی؛ رعایت پوشش و مقررات؛ مسئولیت‌پذیری، ارتباط مؤثر، محرمانگی، احترام به بیمار و همکاری تیمی
ارزیابی نهایی	۴۰٪	سناریو منتخب شامل ارزیابی بیمار، مراقبت پیش و پس از بررسی، آموزش، ایمنی دارویی و استدلال بالینی؛ اجرا متناسب با زمان و امکانات روز ششم
جمع	۱۰۰٪	ارزیابی نهایی تابع معیارهای حرفه‌ای و الزامات مصوب آموزشی است.

بازخورد کوتاه روزانه به دانشجو ارائه و نکات نیازمند اصلاح ثبت می‌شود. معیارها و سهم‌های پیشنهادی در آغاز دوره برای دانشجویان روشن می‌شود.

۵ مسئولیت‌های دانشجو

✓ دانشجو موظف است به‌موقع و مطابق برنامه در بخش گوارش حضور یابد (۷:۳۰ الی ۱۲:۳۰)

- ✓ پوشش حرفه‌ای و مقررات کنترل عفونت را رعایت نماید(دختران: مقنعه و شلوار سورمه ای و روپوش سفید، آقایان شلوار پارچه ای تیره و روپوش سفید)
- ✓ در تحویل شیفت‌های مرتبط و فعالیت‌های آموزشی مشارکت داشته باشد و محرمانگی اطلاعات بیمار را حفظ کند.
- ✓ برای مصاحبه یا معاینه، رضایت بیمار را جویا شود و به کرامت، فرهنگ و حقوق او احترام بگذارد.
- ✓ تصویربرداری یا انتقال اطلاعات بیمار بدون مجوز ممنوع است.
- ✓ دانشجو هیچ اقدام تشخیصی، درمانی یا دارویی را مستقل انجام نمی‌دهد؛ تأیید هویت بیمار، بررسی ایمنی و اجرای هر اقدام باید در حدود صلاحیت و با نظارت مربی باشد.
- ✓ تکمیل یک فرایند پرستاری جامع، ارائه دست کم یک مطالعه موردی یا راند، ثبت مستندات بدون اطلاعات شناسایی‌کننده
- ✓ درخواست بازخورد آموزش به بیمار از بیمار و گزارش فوری وضعیت ناایمن یا تغییر بالینی در بیمار
- ✓ گزارش بازدید آندوسکوپی در صورت فراهم بودن هماهنگی ارائه می‌شود؛ در غیر این صورت تکلیف جایگزین را مربی تعیین می‌کند.

منابع یادگیری

- Brunner & Suddarth's Textbook of Medical-Surgical Nursing (2022) و نسخه ترجمه فارسی پرستاری داخلی - جراحی برونر و سودارث، جلد گوارش.
- پرستاری داخلی - جراحی: اختلالات گوارش، جین هوکانس هاوکس و جویس بلک، ترجمه فرانک کورانیان، انتشارات پرستاران جوان. جدیدترین چاپ.
- پرستاری بیماری‌های دستگاه گوارش فیپس، ویرایش چهارم ۲۰۲۰.
- راهنمای بالینی داروها برای پرستاران، نسیم خادمی، آتنا دادگری و همکاران، جامعه‌نگر ۱۴۰۲.
- آزمایش‌های تشخیصی و آزمایشگاهی همراه با اقدامات پرستاری، جویس لفور، ترجمه محمد آبگون، نور دانش.