

بسمه تعالی



Bohlool Hospital

مرکز آموزشی، پژوهشی و درمانی علامه بهلول



دانشگاه علوم پزشکی گناباد

# Logbook

دفترچه ثبت فعالیت های دوره کارآموزی

دانشجویان پزشکی - بخش داخلی

نام و نام خانوادگی:

شماره دانشجویی:

کارآموز محترم :

دفترچه حاضر تحت عنوان **Logbook (LB)** دوره کارآموزی داخلی ، به منظور ثبت فعالیتهای آموزشی - بالینی شما در طول دوره و بررسی میزان تماس و برخورد شما با بیماریها و مشکلات شایع طب داخلی طراحی شده است . در پایان دوره اطلاعات موجود در **LB** جهت تعیین نمرات و ارزشیابی مورد استفاده قرار می گیرد . از شما انتظار می رود ضمن ثبت کامل اطلاعات در حفظ آن کوشا باشید .

تدوین و نگارش: **EDO** دانشکده ی پزشکی - گروه آموزشی داخلی

همکاری در تدوین و انتشار: **EDU** بیمارستان علامه بهلول گنابادی (ره)

**این قسمت توسط دانشجوی کارآموز تکمیل شود**

نام دانشجو:

شماره دانشجویی:

تاریخ کارآموزی در بخش داخلی : ...../...../..... الی ...../...../.....

**این قسمت توسط مدیر گروه یا معاون آموزشی تکمیل می شود**

تایید می گردد که خانم/آقای ..... در دوره کارآموزی بخش داخلی شرکت کرده وظایف مشخص شده در دوره را به طور کامل گذرانده است.

تاریخ:...../...../.....

نتیجه ارزشیابی:

مهر تایید مدیر گروه یا معاون آموزشی گروه داخلی

**مقررات تکمیل log book:**

۱- کارآموز موظف است اقدامات عملی و آموزشی خود را طبق جداول مندرج در Log book بصورت روزانه ثبت و به امضاء استاد مربوطه برساند .

۲- کارآموز موظف است log book خود را در پایان دوره به مدیر گروه یا معاون آموزشی تحویل دهد.

۳- توصیه می شود که دفترچه LB را همواره به همراه داشته باشید تا موارد خطا در عدم یادآوری اطلاعات کاهش یابد.

## برنامه بخش داخلی

روزهای هفته	برنامه
شنبه، یکشنبه، سه شنبه، چهارشنبه	گزارش صبحگاهی
هر روز با سرویس اساتید	راند درمانی-آموزشی
شنبه تا چهارشنبه	درمانگاه
دوشنبه یکشنبه	گراند راند تله گراند راند
طبق برنامه آموزشی بخش	کلاس تئوری و عملی

برنامه فوق بر طبق نیاز بخش و نظر اساتید گروه داخلی قابل تغییر خواهد بود.

کارآموز باید تلاش کند در صورت برخورد با موارد زیر در طول دوره، در خصوص آنها آشنایی کامل پیدا کند.

- ۱- اصول نسخه نویسی
- ۲- درمان هیپوگلیسمی
- ۳- درمان اولیه دیابت در حد پزشک عمومی
- ۴- برخورد با هماجوری ، برخورد با پروتئینوری
- ۵- برخورد با بیمار مبتلا به ادم
- ۶- برخورد با سرفه و تنگی نفس
- ۷- درمان آسم
- ۸- برخورد با کمردرد ، برخورد با گردن درد
- ۹- برخورد با بیمار مبتلا به آنمی ،بیمار مبتلا به ترومبوسیتوپنی
- ۱۰- برخورد با بیمار تب دار
- ۱۱- برخورد با آنزیم های کبدی بالا (ALT,AST)
- ۱۲- برخورد با سلول های خونی (طبیعی و غیرطبیعی)

مواردی که کارآموز باید آموزش های لازم به بیمار را فرا گرفته و در صورت لزوم انجام بدهد.

- ۱- آموزش به بیمار در مورد تزریق انسولین
- ۲- آموزش به بیمار در مورد نحوه کار با گلوکومتر
- ۳- آموزش به بیمار در مورد مراقبت از پای دیابتی
- ۴- آموزش به بیمار در مورد کبد چرب
- ۵- آموزش به بیمار در مورد استئوآرتریت

معاینات فیزیکی که کارآموز باید مهارت کافی در انجام صحیح آنها را کسب نماید.

- ۱- معاینه تیروئید
- ۲- معاینه غدد لنفاوی
- ۳- معاینه شکم، کبد ، طحال

مهارت های عملی که کارآموز باید روش صحیح انجام آنها را مشاهده و فرا گرفته باشد.

- ۱- انجام ABG
- ۲- کار با پالس اکسیمتری
- ۳- نحوه انجام اسپیراسیون مفصل (آرتروسنتز)
- ۴- نحوه استفاده از ترمومتر
- ۵- انجام PPD
- ۶- گذاشتن لوله معده (NG tube)
- ۷- پونکسیون مایع آسیت
- ۸- گذاشتن کاتتر ادراری (سوند فولی)
- ۹- CPR
- ۱۰- کشیدن لام خون محیطی و تفسیر آن
- ۱۱- لاواژ و شستشوی معده
- ۱۲- انجام گلوکومتری

بیماران بستری در بخش که کارآموز در گرفتن شرح حال، معاینات فیزیکی و تعیین تشخیص افتراقی آن نقش داشته است:

تاریخ	نام بیمار/شماره پرونده	علت مراجعه/تشخیص احتمالی	نوع استدلال بالینی به کار رفته در تشخیص**	تأیید استاد معالج
۱				
۲				
۳				
۴				
۵				
۶				
۷				
۸				
۹				
۱۰				

\* از نوشتن بیماری های تکراری پرهیز کنید.

\*\* منظور از نوع استدلال بالینی به کار رفته، استدلال رو به جلو، استدلال رو به عقب، و ... است.

لیست بیماران درمانگاه که کارآموز در گرفتن شرح حال، معاینات فیزیکی و تعیین تشخیص افتراقی آن نقش داشته است:

تاریخ	نام بیمار/شماره پرونده	علت مراجعه/تشخیص احتمالی	نوع استدلال بالینی به کار رفته در تشخیص**	تأیید استاد معالج
۱				
۲				
۳				
۴				
۵				
۶				
۷				
۸				
۹				
۱۰				

\* از نوشتن بیماری های تکراری پرهیز کنید.

\*\* منظور از نوع استدلال بالینی به کار رفته، استدلال رو به جلو، استدلال رو به عقب، و ... است.

لیست بیماران اورژانس که کارآموز در گرفتن شرح حال، معاینات فیزیکی و تعیین تشخیص افتراقی آن نقش داشته است:

تاریخ	نام بیمار/شماره پرونده	علت مراجعه/تشخیص احتمالی	نوع استدلال بالینی به کار رفته در تشخیص**	تأیید استاد معالج
۱				
۲				
۳				
۴				
۵				
۶				
۷				
۸				
۹				
۱۰				

\* از نوشتن بیماری های تکراری پرهیز کنید.

\*\* منظور از نوع استدلال بالینی به کار رفته، استدلال رو به جلو، استدلال رو به عقب، و ... است.

اقدامات عملی



"حداقل تعداد مورد انتظار در جدول مشخص شده است"

"در موارد انجام مستقل ، کسب رضایت آگاهانه از بیمار مورد توجه قرار گیرد"

۱- مشاهده احیای بیمار ( CPR )

تاریخ	نام بیمار	شماره پرونده	تأیید استاد معالج
۱			
۲			
۳			

۲- انجام پالس اکسیمتری و تفسیر آن - بطور مستقل

تاریخ	نام بیمار / شماره پرونده	تأیید اینترن مسئول	تأیید استاد معالج
۱			
۲			

۳- مشاهده لاواژ و شستشوی معده

تاریخ	نام بیمار / شماره پرونده	تأیید اینترن مسئول	تأیید استاد معالج
۱			

۴- مشاهده آسپیراسیون مفصل (آرتروسنتز)

تاریخ	نام بیمار	شماره پرونده	تائید استاد معالج
۱			
۲			

۵- مشاهده ABG

تاریخ	نام بیمار / شماره پرونده	تائید اینترن مسئول	تائید استاد معالج
۱			
۲			

۶- استفاده صحیح از ترمومتر - بطور مستقل

تاریخ	نام بیمار / شماره پرونده	تائید اینترن مسئول	تائید استاد معالج
۱			
۲			
۳			

۷- مشاهده گذاشتن لوله معده (NG tube)

تاریخ	نام بیمار/شماره پرونده	تائید اینترن مسئول	تائید استاد معالج
۱			
۲			

۸- مشاهده یونکسیون مایع آسیت

تاریخ	نام بیمار/شماره پرونده	تائید اینترن مسئول	تائید استاد معالج
۱			
۲			

۹- مشاهده گذاشتن کاتتر ادراری (سوند فولی) (از بیمار اجازه گرفته شود)

تاریخ	نام بیمار/شماره پرونده	تائید اینترن مسئول	تائید استاد معالج
۱			
۲			

۱۰- کشیدن لام خون محیطی و تفسیر آن - بطور مستقل

تاریخ	نام بیمار/شماره پرونده	تائید اینترن مسئول	تائید استاد معالج
۱			
۲			

۱۱- مشاهده انجام PPD

تاریخ	نام بیمار/شماره پرونده	تائید اینترن مسئول	تائید استاد معالج
۱			
۲			

۱۲- انجام گلوکومتری و تفسیر آن- بطور مستقل

تاریخ	نام بیمار/شماره پرونده	تائید اینترن مسئول	تائید استاد معالج
۱			
۲			
۳			

۱۳- مواردی که کارآموز در برخورد با بیمار، مسایل مرتبط با اخلاق حرفه ای را رعایت کرده است:\*

تاریخ	نام بیمار/شماره پرونده	اقدام اخلاقی صورت گرفته	تائید اینترن مسئول	تائید استاد معالج
۱				
۲				
۳				

\* توضیحات کامل در رضایت آگاهانه - مخالفت با اتانازی - اطمینان بخشی به بیمار و ...

۱۴- مواردی که کارآموز در برخورد با بیمار، شستشوی صحیح دست ها را در زمان های مقتضی، رعایت کرده است:\*

تاریخ	نام بیمار/شماره پرونده	تأید اینترن مسئول	تأیداستاد معالج
۱			
۲			
۳			

\* توضیحات کامل در رضایت آگاهانه - مخالفت با اتانازی - اطمینان بخشی به بیمار و ...

۱۵ - مواردی که کارآموز در برخورد با بیمار، اقدامات مرتبط با ایمنی بیمار را رعایت نموده است:

تاریخ	نام بیمار/شماره پرونده	اقدام صورت گرفته	تأید اینترن مسئول	تأیداستاد معالج
۱				
۲				

۱۶ - مواردی که کارآموز، تجویز منطقی آنتی بیوتیک ها را بر طبق گایدلاین ها، پروتکل ها یا Textbook، با نظارت اینترن، در Plan برگه ی سیر بیماری بیمار، ثبت نموده است:

تاریخ	نام بیمار/شماره پرونده	تشخیص نهایی بیمار	رژیم آنتی بیوتیکی تجویز شده	تأید اینترن مسئول	تأیداستاد معالج
۱					
۲					

۱۷ - در خصوص ۱ بیمار بستری در بخش، بر اساس قواعد مربوط به « طب مبتنی بر شواهد»، یک سوال بالینی مطرح کرده و از منابع معتبر جهت جستجوی شواهد، استفاده نموده است:

بیمار اول:

نام بیمار/شماره پرونده	تاریخ بستری	اجزای سوال بالینی مطرح شده (PICO (T)	منبع مورد استفاده جهت جستجوی شواهد	تأیید استاد معالج
۱		P: I: C: O: (T):		
۲	شرح حال مختصر بیمار:			

گزارش صبحگاهی و گراندهای راندهایی که کارآموز ارائه کرده است:

نظر استاد مسئول				بیماری معرفی شده	تاریخ	
مهر و امضا	خوب	متوسط	ضعیف			
						۱
						۲
						۳
						۴
						۵
						۶
						۷
						۸
						۹
						۱۰

فعالیت درون بخشی

در پایان هر سرویس و گردش درون بخشی باید از اینترن و استاد مربوطه تأییدیه گرفته شود.

نوشتن on و off not	نوشتن سیر بیماری	نوشتن شرح حال		
			ارزیابی اینترن	سرویس اول
			ارزیابی استاد	
			ارزیابی اینترن	سرویس دوم
			ارزیابی استاد	
			ارزیابی اینترن	سرویس سوم
			ارزیابی استاد	
			ارزیابی اینترن	سرویس چهارم
			ارزیابی استاد	