



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی بابل

Log Book

کارورزان بخش مغز و اعصاب



تهیه کنندگان:

دکتر محمد مسعود حاجتی (عضو هیئت علمی، مدیر گروه و متخصص بیماریهای مغز و اعصاب)، دکتر علیجان احمدی آهنگر (عضو هیئت علمی، معاون آموزشی گروه و متخصص بیماریهای مغز و اعصاب)، دکتر پیام سعادت (عضو هیئت علمی، مسئول دوره دستیاری و متخصص بیماریهای مغز و اعصاب)، دکتر علی علیزاده خطیر (عضو هیئت علمی، مسئول دوره کارآموزی و متخصص بیماریهای مغز و اعصاب)، دکتر مهدی نقشینه (عضو هیئت علمی، مسئول دوره کارورزی و متخصص بیماریهای مغز و اعصاب)، دکتر فرزین صادقی (معاون آموزشی علوم پایه و مسئول EDO)، دکتر فرهادی (کارشناس EDO دانشکده پزشکی)، دکتر سیده صدیقه سلیمانیان (مسئول آموزش مرکز آیت الله روحانی) سمیه اولادی (کارشناس آموزش گروه مغز و اعصاب) یگانه تقی زاده (کارشناس آموزش گروه مغز و اعصاب)



محل الصاق عکس

مشخصات کارورز

نام و نام خانوادگی: شماره دانشجویی:
تاریخ شروع دوره: تاریخ اتمام دوره:

اساتید گروه و بخش مغز و اعصاب

دکتر محمد مسعود حجتی (عضو هیات علمی و متخصص بیماری های مغز و اعصاب)، دکتر علیجان احمدی آهنگر (عضو هیات علمی و متخصص بیماری های مغز و اعصاب)، دکتر پیام سعادت (عضو هیات علمی و متخصص بیماری های مغز و اعصاب)، دکتر علی عزیززاده خطیر (عضو هیات علمی و متخصص بیماری های مغز و اعصاب)، دکتر هدی نقشینه (عضو هیات علمی و متخصص بیماری های مغز و اعصاب)، دکتر رضا سهراب نژاد (متخصص بیماریهای مغز و اعصاب) ، دکتر بهاره بازویار (متخصص بیماریهای مغز و اعصاب)

شناسنامه درس / عنوان دوره: کارورزی مغز و اعصاب تعداد واحد: ۲ واحد

نام مسئول دوره: دکتر هدی نقشینه گروه هدف: کارورزان مغز و اعصاب

مکان برگزاری: گروه آموزشی نورولوژی دربخش، درمانگاه مغز و اعصاب و بخش اورژانس مرکز آموزشی و درمانی آیت الله روحانی

آدرس الکترونیکی گروه: Internalmedbabol@gmail.com



فهرست مطالب

صفحه	عنوان
۴	مقدمه
۵	اهداف
۵	روش کار و مقررات تکمیل لاگ بوک
۶	برنامه و مقررات کلی بخش مغز و اعصاب
۹	جدول برنامه روزانه کارورزان در بخش مغز و اعصاب
۱۰	توانمندی های مورد انتظار
۱۱	جدول ثبت اطلاعات بیماران بستری در بخش مغزو اعصاب (فرم شماره ۱)
۱۴	جدول ارزشیابی مهارت های بالینی در بخش مغز واعصاب (فرم شماره ۲)
۱۶	جدول ارزشیابی مهارت های بالینی مشاهده ای در بخش مغز واعصاب(فرم شماره ۳)
۱۷	جدول ارزشیابی پرونده نویسی بیماران در بخش مغز واعصاب(فرم شماره ۴)
۱۸	جدول ثبت و ارزشیابی اطلاعات مربوط به گزارش صبحگاهی(فرم شماره ۵)
۱۹	جدول ارزشیابی فعالیت کارورز در اورژانس و کشیک ها (فرم شماره ۶)
۱۹	جدول ارزشیابی معرفی بیمار در راند مغز و اعصاب (فرم شماره ۷)
۲۰	جدول ثبت فعالیت در درمانگاه مغز و اعصاب (فرم شماره ۸)
۲۱	جدول ارزشیابی فعالیت در درمانگاه مغزو اعصاب(فرم شماره ۹)
۲۲	جدول ثبت اطلاعات در کشیک شبانه(فرم شماره ۱۰)
۲۴	جدول ثبت اطلاعات مربوط به پیگیری (follow up) بیمار (فرم شماره ۱۱)
۲۵	جدول ارزشیابی ارائه کنفرانس در بخش مغز و اعصاب (فرم شماره ۱۲)
۲۶	جدول ارزشیابی کارورز توسط دستیار در بخش مغز و اعصاب (فرم شماره ۱۳)
۲۷	جدول ارزشیابی مهارت های ارتباطی (فرم شماره ۱۴)
۲۸	پرسشنامه ارزشیابی رفتار حرفه ای کارورزان در گروه آموزشی مغز و اعصاب
۲۹	فرم ارزیابی آزمون کوتاه مدت عملکرد بالینی (Mini-CEX)
۳۰	فرم ارزیابی مهارت علمی فراگیر از طریق مشاهده مستقیم (DOPS)
۳۱	ارزشیابی نهایی کارورزان مغز و اعصاب



مقدمه:

دفترچه ای را که پیش رو دارید جهت ثبت فعالیت های مستمر شما در طول دوره یک ماهه کارورزی بخش مغز و اعصاب است. در طول این دوره، در زمینه های مختلف آموزشی و مهارت های بالینی تجربیات گوناگون را کسب خواهید نمود و مهارت های جدیدی را بصورت مستقل و یا تحت نظارت اساتید، آموزش می یابید. دفترچه یادداشت های روزانه (**Log Book**) که در اختیار شما قرار می گیرد، در واقع ابزاری است برای تجارب بالینی که نقشی اساسی در آموزش شما دارد. تجزیه و تحلیل این اطلاعات توسط اساتید، راهنمای ارزنده ای برای پی بردن به کاستی ها آموزشی و رفع نواقص آن از طرف شما خواهد بود. خوشبختانه **گروه نورولوژی دانشگاه علوم پزشکی بابل**، با توجه به داشتن اعضای هیات علمی مجرب، متخصص، همواره ترکیب و تنوع مناسبی از بیماران را برای آموزش دانشجویان در اختیار دارد. امید است تا در پایان دوره به سطح بالاتری از توانمندی و شایستگی بالینی دست یابید.



اهداف کتابچه:

این کتابچه با اهداف ذیل تهیه شده است:

- ثبت دقیق و منظم کلیه تجارب بالینی، آموزشی و عملی در بخش مغز و اعصاب
- کمک به ارزیابی میزان اثر بخشی آموزش‌های بالینی توسط اعضای هیات علمی گروه نورولوژی
- پی بردن به نقاط قوت و ضعف آموزش دانشجویان
- دسترسی به اطلاعات مورد نیاز به منظور بررسی کلیه تجاربی که دانشجویان در طی دوره یک ماهه کارورزی بخش مغز و اعصاب بدست می‌آورند.

روش کار و مقررات مربوط به تکمیل Log Book:

- تکمیل Log Book باید از ابتدای دوره کارورزی آغاز گردد. برای کاهش موارد خطا در ثبت اطلاعات توصیه می‌شود که دفترچه لاگ بوک (گزارش روزانه) را همواره به همراه داشته باشید.
- کارورز باید اقدامات عملی و فعالیت‌های آموزشی خود را بر اساس لاگ بوک روزانه ثبت و به امضاء استاد مربوطه در جداول مندرج در Log Book برساند.
- کارورز موظف است فعالیت خود را در راند آموزشی بخش در همان روز ثبت و به امضای استاد برگزار کننده راند برساند.
- گروه آموزشی می‌تواند در هر زمان که تشخیص دهد Log Book را جهت بررسی در اختیار خود گیرد.
- کارورز موظف است Log Book خود را در پایان دوره به مسئول آموزش مرکز تحویل دهد.
- نگهداری این دفترچه تا پایان بخش مربوطه الزامی است و باید برای محاسبه نمره نهایی به بخش ارائه شود.
- چنانچه کارورز دفترچه خود را ارائه ندهد، امتیاز مربوطه را کسب نخواهد کرد و حق اعتراض از وی سلب خواهد شد.



برنامه و مقررات کلی بخش مغز و اعصاب هر کارورز باید :

ساعت ۷:۳۰ دقیقه صبح الی ۲ بعدازظهر در بخش مغز و اعصاب حضور فیزیکی داشته (به جز در روزهای کشیک که در آن موارد با نظر اساتید مربوطه میتوانند ساعت ۱۳ جهت حضور در کشیک بخش را ترک نمایند) و در تمام کلاسهای گزارش صبحگاهی، گراند راند، کلاسهای دیگر آموزشی طبق برنامه آموزشی گروه شرکت نماید.

- کارورز در تمام این ساعات (ویزیتها، درمانگاهها و) زیر نظر استاد و رزیدنت مربوطه عمل نماید.
- کارورز موظف است در اولین ساعات هر روز کاری، بیماران را ویزیت کرده و در صورت نیاز به بستری شدن بیمار، در روز اول شرح حال کامل آن را بنویسد و در روزهای آتی، سیر و پیشرفت بیماری را ثبت نماید.
- ساعات کشیک کارورز در روزهای غیر تعطیل و تعطیل از ساعت ۸ صبح الی ۸ صبح روز آینده می باشد.
- کارورز موظف است در تمام ساعات کشیک در بیمارستان حضور داشته و کلیه فعالیت های ایشان با نظارت رزیدنت کشیک و اساتید آنکال صورت پذیرد.
- به هنگام کشیک شبانه، رزیدنت ارشد به عنوان مسئول بخش تلقی شده و اجرای دستوراتش الزامی است.
- در صورت ترک کشیک توسط کارورز بر اساس مقررات گروه نورولوژی ، کشیک های اضافی به وی تعلق می گیرد و در صورت تکرار، برای کارورز تجدید دوره اعمال خواهد شد.
- کارورز باید بر اساس برنامه گروه و آموزش مرکز، در درمانگاه حضور یابد.
- کارورز موظف است در بخش اورژانس از بیماران شرح حال گرفته و در صورت داشتن شرح حال، سیر بیماری را ذکر نماید. همچنین پیگیری جواب آزمایشها، مشاوره ها، نتایج درمان بیماران با هماهنگی رزیدنت مربوطه صورت پذیرد.
- حضور کارورز به همراه بیمار در صورت انتقال وی به بخش دیگر جهت انجام مشاوره یا اقدامات پاراکلینیکی الزامی است.
- کارورز باید پس از ترخیص بیمار، پرونده بیمار را تکمیل و بیمار را از طرز مصرف داروی مورد نیاز و زمان ویزیت بعدی و مسائل دیگر، آگاه نماید.
- کارورزان باید قبل از شروع بخش بعدی، برای بیماران بخش نورولوژی , off service note بنویسند .



- نوشتن progress note روزانه، برای بیمارانی که در بخش بستری هستند، به صورت کلاسیک SOAP¹ در ادامه برگه شرح حال دانشجویی الزامی است.
- کارورزان درمانگاه باید قبل از استاد در درمانگاه حضور یافته و اقدام به ویزیت و اخذ شرح حال و تشکیل پرونده جهت بیماران مراجعه کننده نمایند.
- حضور و غیاب کارورزان توسط اساتید، مسئول آموزش، دفاتر حضور و غیاب بخش و دستیاران انجام شده و غیبت در برنامه های آموزشی، باعث کسر نمره نهایی در پایان ترم شده و به منزله غیبت برای تمام ساعات آن روز تلقی می گردد.
- تغییر برنامه کشیک با اعلام کتبی به آموزش تا ۲۴ ساعت قبل از شروع کشیک و با تایید دستیار مسئول اینترنتی امکان پذیر است.
- انضباط، سلوک و رفتار مناسب با شان و منزلت پزشک از اهم قوانین بخش است.

ارز شبایی نهایی کارورزان مغز و اعصاب شامل :

- ۱- نمره Log Book شامل : انجام مهارت های بالینی ، پرونده نویسی (گزارش روزانه، خلاصه پرونده نویسی، ثبت به موقع علائم حیاتی)، ارائه گزارش صبحگاهی (حداقل یکبار در ماه برای هر کارورز با نظر مدیر گروه و استاد مربوطه)، فعالیت کارورز در اورژانس، راند بخشی ، فعالیت درمانگاهی، ارائه کنفرانس ، ارزیابی کارورز توسط دستیار، مهارت ارتباطی(۳ نمره)
- ۲- آزمون شفاهی در انتهای دوره (۲نمره)
- ۳- نمره چک لیست Mini-CEX (۱نمره)
- ۴- نمره چک لیست DOPS (۲نمره)
- ۵- چک لیست ارزیابی اخلاق حرفه ای (۲نمره)

منابع اصلی درس:

- کتاب درسنامه بیماریهای مغز اعصاب (انجمن مغز اعصاب ایران)
- کتاب نورولوژی بالینی امینوف

¹ subjective, objective, assessment, plan

برنامه کلی کارورزان در بخش مغز و اعصاب

ایام هفته / ساعت	۷-۸	۸-۹	۹-۱۰	۱۰-۱۱	۱۱-۱۲	۱۳-۱۴
شنبه	ویزیت بیماران و ثبت در پرونده	گزارش صبحگاهی	*ویزیت بیماران با دستیار *پیگیری بیماران	*راند با اساتید *شروع درمانگاه *کنفرانس درون بخشی	راند با اساتید شروع درمانگاه کنفرانس درون بخشی	*پیگیری انجام اقدامات درخواست شده پزشک برای بیماران *نوشتن خلاصه پرونده
یکشنبه	ویزیت بیماران و ثبت در پرونده	گزارش صبحگاهی	*ویزیت بیماران با دستیار *پیگیری بیماران	*راند با اساتید *شروع درمانگاه *کنفرانس درون بخشی	راند با اساتید شروع درمانگاه کنفرانس درون بخشی	*پیگیری انجام اقدامات درخواست شده پزشک برای بیماران *نوشتن خلاصه پرونده
دوشنبه	ویزیت بیماران و ثبت در پرونده	گزارش صبحگاهی	*ویزیت بیماران با دستیار *پیگیری بیماران	*راند با اساتید *شروع درمانگاه *کنفرانس درون بخشی	راند با اساتید شروع درمانگاه کنفرانس درون بخشی	*پیگیری انجام اقدامات درخواست شده پزشک برای بیماران *نوشتن خلاصه پرونده
سه شنبه	ویزیت بیماران و ثبت در پرونده	گزارش صبحگاهی	*ویزیت بیماران با دستیار *پیگیری بیماران	*راند با اساتید *شروع درمانگاه *کنفرانس درون بخشی	راند با اساتید شروع درمانگاه کنفرانس درون بخشی	*پیگیری انجام اقدامات درخواست شده پزشک برای بیماران *نوشتن خلاصه پرونده
چهارشنبه	ویزیت بیماران و ثبت در پرونده	ویزیت بیماران و ثبت در پرونده	*ویزیت بیماران با دستیار *پیگیری بیماران	*راند با اساتید *شروع درمانگاه *کنفرانس درون بخشی	گردد راند	*پیگیری انجام اقدامات درخواست شده پزشک برای بیماران *نوشتن خلاصه پرونده
پنجشنبه	ویزیت بیماران و ثبت در پرونده	ویزیت بیماران و ثبت در پرونده	*ویزیت بیماران با دستیار *پیگیری بیماران	*راند با اساتید *کنفرانس درون بخشی	*راند با اساتید *کنفرانس درون بخشی	*پیگیری انجام اقدامات درخواست شده پزشک برای بیماران *نوشتن خلاصه پرونده

***توانمندی های عملی کارورزان که باید در بخش مغز و اعصاب کسب نموده و قادر به**

انجام آن بطور مستقل باشند. گزارش آن در فرم شماره ۲ ثبت گردد:

- نحوه گرفتن شرح حال در بیمار هوشیار و در بیمار با اختلال هوشیاری.
- توانایی انجام افتالموسکوپی
- تعیین محل آسیب در نورولوژی (اختلالات حرکت ، حس ، تعادل ، شناخت ، تکلم).
- توانایی تشخیص بالینی بیماریهای نورولوژیک مانند: سردرد،سکته مغزی، اختلالات تشنجی، کما و سایر اختلالات هوشیاری، مولتیپل اسکلروزیس، اختلالات شناختی(آلزایمر)، اختلالات حرکتی غیر ارادی(پارکینسون)، سرگیجه، افزایش فشار اینتراکرنیال، بیماریهای عضلانی، ختلالات نوروپاتیک و بیماریهای نورون محرکه و سایر بیماریهای شایع نورولوژیک. عوارض نورولوژیک بیماریهای سیستمیک و مسمومیت ها.
- آشنایی با اصول مقدماتی درمان بیماریهای شایع نورولوژیک و اورژانس های آن
- گزارش یک سی تی اسکن مغزی نرمال و تشخیص انفارکتوس ایسکمیک ، خونریزی مغزی، توده های مغزی و هیدروسفالی

***توانمندیهای عملی که شما باید در طی دوره کارورزی بخش مغز و اعصاب مشاهده**

نموده و گزارش آن را در فرم شماره ۳ ثبت نمایید:

- تکنیک انجام الکترو آنسفالوگرافی (که توسط تکنسین الکترو آنسفالوگرافی انجام میشود) و تفسیر آن
- آشنایی با گزارش ام آر آی مغز و نخاع
- مشاهده تکنیک انجام الکترو میوگرافی (که توسط متخصصین انجام میشود) و تفسیر آن.
- مشاهده تکنیک پونکسیون لومبرو تفسیر یافته های آزمایشگاهی مایع نخاعی
- مشاهده و تفسیر عملی سی تی اسکن و ام آر ای مغز
- نحوه برخورد با استروک ایسکمیک حاد و اندیکاسیون های تزریق rtPA



فرم شماره ۱: جدول ثبت اطلاعات بیماران بستری در بخش مغز و اعصاب از تاریخ ... لغایت

ردیف	نام و نام خانوادگی بیمار	شماره پرونده	تشخیص اولیه	نکات مهم در درمان و معاینه بیمار	پیگیری و تشخیص نهایی	نام و امضاء استاد/دستیار
۱						
۲						
۳						
۴						
۵						
۶						
۷						
۸						
۹						
۱۰						



فرم شماره ۱: جدول ثبت اطلاعات بیماران بستری در بخش مغز و اعصاب از تاریخ لغایت

ردیف	نام و نام خانوادگی بیمار	شماره پرونده	تشخیص اولیه	نکات مهم در درمان و معاینه بیمار	پیگیری و تشخیص نهایی	نام و امضاء استاد/دستیار
۱						
۲						
۳						
۴						
۵						
۶						
۷						
۸						
۹						
۱۰						



فرم شماره ۱: جدول ثبت اطلاعات بیماران بستری در بخش مغز و اعصاب از تاریخ لغایت

ردیف	نام و نام خانوادگی بیمار	شماره پرونده	تشخیص اولیه	نکات مهم در درمان و معاینه بیمار	پیگیری و تشخیص نهایی	نام و امضاء استاد/دستیار
۱						
۲						
۳						
۴						
۵						
۶						
۷						
۸						
۹						
۱۰						



فرم شماره ۲: جدول ارزشیابی مهارت های بالینی در بخش مغز و اعصاب - (معاینه نورولوژیک)

کیفیت انجام مهارت				تاریخ	نام و امضاء استاد/ دستیار	نقش کارورز			تاریخ انجام	بخش	شماره پرونده	ردیف
(۱) تشخیص	(۲) متوسط	(۳) خوب	(۴) عالی			انجام دهنده		مشاهده				
						مستقل	بانظارت					
												۱
												۲

فرم شماره ۲: جدول ارزشیابی مهارت های بالینی در بخش مغز و اعصاب - (افتالموسکوپي)

کیفیت انجام مهارت				تاریخ	نام و امضاء استاد/ دستیار	نقش کارورز			تاریخ انجام	بخش	شماره پرونده	ردیف
(۱) تشخیص	(۲) متوسط	(۳) خوب	(۴) عالی			انجام دهنده		مشاهده				
						مستقل	بانظارت					
												۱
												۲



فرم شماره ۲: جدول ارزشیابی مهارت های بالینی در بخش مغز و اعصاب

(تشخیص بالینی و اصول مقدماتی درمان بیماریهای نورولوژیک)

ردیف	شماره پرونده	بخش	تاریخ انجام	نقش کارورز		نام و امضاء مسئول تیم احیاء	تاریخ	کیفیت انجام مهارت				
				مشاهده	انجام دهنده			(۴) عالی	(۳) خوب	(۲) متوسط	(۱) ضعیف	
												مستقل
۱												
۲												
۳												

فرم شماره ۲: جدول ارزشیابی مهارت های بالینی در بخش مغز و اعصاب

(گزارش سی تی اسکن مغز)

ردیف	شماره پرونده	بخش	تاریخ انجام	نقش کارورز		نام و امضاء استاد/ دستیار	تاریخ	کیفیت انجام مهارت				
				مشاهده	انجام دهنده			(۴) عالی	(۳) خوب	(۲) متوسط	(۱) ضعیف	
												مستقل
۱												
۲												
۳												



فرم شماره ۳: جدول ثبت مهارت های بالینی مشاهده ای در بخش مغز و اعصاب

شماره پرونده	تاریخ مشاهده	نام بخش	نام پروسیجر:			شماره پرونده	تاریخ مشاهده	نام بخش	نام و امضاء استاد / دستیار
			شماره پرونده	تاریخ مشاهده	نام بخش				
۱									
۲									
۱									
۲									
۱									
۲									
۱									
۲									
۱									
۲									



فرم شماره ۴: جدول ارزشیابی پرونده نویسی بیماران

(اخذ شرح حال و معاینه فیزیکی، سیر پیشرفت روزانه و.....)

ردیف	فعالیت ها/ کیفیت ارائه				تاریخ	فعالیت ها/ کیفیت ارائه				ردیف	
	عالی (۴)	خوب (۳)	متوسط (۲)	ضعیف (۱)		عالی (۴)	خوب (۳)	متوسط (۲)	ضعیف (۱)		
											۱- ثبت علت بستری
											۲- ثبت شرح حال بیمار
											۳- ثبت معاینات بیمار
											۴- تاریخ و امضاء پرونده
											۵- ثبت تشخیصی افتراقی
											۶- نوشتن Progress note
											۷- ثبت علائم حیاتی بیمار
											۸- نوشتن خلاصه پرونده
											جمع
											تاریخ و امضاء استاد مربوطه



فرم شماره ۵: جدول ارزیابی اطلاعات مربوط به گزارش صبحگاهی* (Morning Report)

تاریخ ارائه	فعالیت ها/کیفیت ارائه	عالی (۴)	خوب (۳)	متوسط (۲)	ضعیف (۱)	تاریخ ارائه	فعالیت ها/کیفیت ارائه	عالی (۴)	خوب (۳)	متوسط (۲)	ضعیف (۱)
	نحوه ارائه شرح حال بیمار						نحوه ارائه شرح حال بیمار				
	تشخیص و تشخیص افتراقی						تشخیص و تشخیص افتراقی				
	اقدامات تشخیصی و درمانی						اقدامات تشخیصی و درمانی				
	ارائه خلاصه						ارائه خلاصه				
مهر و امضاء دستیار ارشد کشیک مربوطه:						مهر و امضاء دستیار ارشد کشیک مربوطه:					
	نحوه ارائه شرح حال بیمار						نحوه ارائه شرح حال بیمار				
	تشخیص و تشخیص افتراقی						تشخیص و تشخیص افتراقی				
	اقدامات تشخیصی و درمانی						اقدامات تشخیصی و درمانی				
	ارائه خلاصه						ارائه خلاصه				
مهر و امضاء دستیار ارشد کشیک مربوطه:						مهر و امضاء دستیار ارشد کشیک مربوطه:					
	نحوه ارائه شرح حال بیمار						نحوه ارائه شرح حال بیمار				
	تشخیص و تشخیص افتراقی						تشخیص و تشخیص افتراقی				
	اقدامات تشخیصی و درمانی						اقدامات تشخیصی و درمانی				
	ارائه خلاصه						ارائه خلاصه				
مهر و امضاء دستیار ارشد کشیک مربوطه:						مهر و امضاء دستیار ارشد کشیک مربوطه:					

*حداقل ۲ مورد گزارش صبحگاهی ضروری می باشد.



فرم شماره ۶: جدول ارزشیابی فعالیت کارورزان در اورژانس و کشیک‌ها

ردیف	عنوان	بلی	خیر
۱	حضور مداوم در بخش و اورژانس و راند تحویل کشیک		
۲	ثبت شرح حال بیماران و حضور در CPR		
۳	پیگیری روند درمانی بیمار		
۴	نتیجه نهایی: <input type="checkbox"/> قابل قبول <input type="checkbox"/> غیر قابل قبول		
۵	نام و امضاء دستیار مسئول کارورزان :		

فرم شماره ۷: جدول ارزشیابی معرفی بیمار در راند بخش نورولوژی*

تاریخ و امضاء استاد مربوطه:	فعالیت ها/کیفیت ارائه	عالی (۴)	خوب (۳)	متوسط (۲)	ضعیف (۱)	تاریخ و امضاء استاد مربوطه:	فعالیت ها/کیفیت ارائه	عالی (۴)	خوب (۳)	متوسط (۲)	ضعیف (۱)
	نحوه معرفی بیماران بستری						نحوه معرفی بیماران بستری				
	ارائه شرح حال و تشخیص افتراقی						ارائه شرح حال و تشخیص افتراقی				
	بیان سیر بیماری						بیان سیر بیماری				
	جمع						جمع				
تاریخ و امضاء استاد مربوطه:						تاریخ و امضاء استاد مربوطه:					
	نحوه معرفی بیماران بستری						نحوه معرفی بیماران بستری				
	ارائه شرح حال و تشخیص افتراقی						ارائه شرح حال و تشخیص افتراقی				
	بیان سیر بیماری						بیان سیر بیماری				
	جمع						جمع				
تاریخ و امضاء استاد مربوطه:						تاریخ و امضاء استاد مربوطه:					
	نحوه معرفی بیماران بستری						نحوه معرفی بیماران بستری				
	ارائه شرح حال و تشخیص افتراقی						ارائه شرح حال و تشخیص افتراقی				
	بیان سیر بیماری						بیان سیر بیماری				
	جمع						جمع				
تاریخ و امضاء استاد مربوطه:						تاریخ و امضاء استاد مربوطه:					

* توسط استاد برگزار کننده راند آموزشی و در همان روز پر شود



فرم شماره ۸: جدول ثبت اطلاعات مربوط به فعالیت درمانگاه نورولوژی از تاریخ..... لغایت.....

ردیف	زمان حضور کارورز	نام و نام خانوادگی بیمار	سن	تشخیص اولیه	داروهای تجویز شده	آزمایش ها و روش های تشخیصی	نام و امضاء استاد/دستیار
۱							
۲							
۳							
۴							
۵							
۶							
۷							
۸							
۹							
۱۰							



فرم شماره ۹: جدول ارزشیابی فعالیت در درمانگاه نورولوژی

فعالیت ها/کیفیت ارائه	عالی (۴)	خوب (۳)	متوسط (۲)	ضعیف (۱)	تاریخ	فعالیت ها/کیفیت ارائه			
						عالی (۴)	خوب (۳)	متوسط (۲)	ضعیف (۱)
گرفتن شرح حال و انجام معاینه					تاریخ و امضاء استاد یا دستیار مربوطه				
بررسی سیر و سابقه بیماری									
زمان حضور فراگیر									
مجموع									
تاریخ و امضاء استاد یا دستیار مربوطه									



فرم شماره ۱۰: ثبت اطلاعات مربوط به کشیک شبانه

امضاء دستیار ارشد	گزارش کشیک		تاریخ کشیک	ردیف
	بیمارهای فوت شده (شماره پرونده، نام و نام خانوادگی بیمار، سن، تشخیص اولیه علت فوت)	بیماران بستری شده توسط کارورز (شماره پرونده، نام و نام خانوادگی بیمار، سن، تشخیص اولیه، بخش بستری)		
				۱
				۲
				۳
				۴
				۵



فرم شماره ۱۰: ثبت اطلاعات مربوط به کشیک شبانه

امضاء دستیار ارشد	گزارش کشیک		تاریخ کشیک	شماره
	بیمارهای فوت شده (شماره پرونده، نام و نام خانوادگی بیمار، سن، تشخیص اولیه علت فوت)	بیماران بستری شده توسط کارورز (شماره پرونده، نام و نام خانوادگی بیمار، سن، تشخیص اولیه، بخش بستری)		
				۶
				۷
				۸
				۹
				۱۰



فرم شماره ۱۱: جدول ثبت اطلاعات مربوط به پیگیری (Follow up) بیمار

شماره	نام و نام خانوادگی بیمار	شماره پرونده	علت ارجاع	نتیجه follow up	امضاء دستیار (روتیشن نورولوژی)
۱					
۲					
۳					
۴					
۵					
۶					
۷					
۸					
۹					
۱۰					



فرم شماره ۱۲: جدول ارزشیابی ارائه کنفرانس در بخش مغز و اعصاب

ردیف		(۴) عالی	(۳) خوب	(۲) متوسط	(۱) ضعیف	مهر و امضای استاد یا دستیار مربوطه
۱	موضوع: تاریخ:					
	۱- محتوا و نحوه ارائه مطلب ۲- استفاده از منابع مختلف ۳- آرایه مطالب (مقالات) جدید					
۲	موضوع: تاریخ:					
	۱- محتوا و نحوه ارائه مطلب ۲- استفاده از منابع مختلف ۳- آرایه مطالب (مقالات) جدید					
۳	موضوع: تاریخ:					
	۱- محتوا و نحوه ارائه مطلب ۲- استفاده از منابع مختلف ۳- آرایه مطالب (مقالات) جدید					
۴	موضوع: تاریخ:					
	۱- محتوا و نحوه ارائه مطلب ۲- استفاده از منابع مختلف ۳- آرایه مطالب (مقالات) جدید					



فرم شماره ۱۳: جدول ارزشیابی کارورز توسط دستیار در بخش مغز و اعصاب

نام و نام خانوادگی دانشجو:.....

دستیار محترم

با سلام

کارورزان بیمارستان موظفند که در شروع هر بخش، خود را به دستیار معرفی نمایند. لطفا در پایان بخش با توجه به معیارهای زیر، کارورز مربوطه را ارزیابی نمایید.*

ردیف	موضوع
۱	رعایت شئونات و اخلاق حرفه ای (رفتار با بیماران و همکاران، پوشیدن روپوش و نصب اتیکت)
۲	حضور فعال و به موقع در گزارش صبحگاهی
۳	حضور فعال و به موقع در راند آموزشی روزانه بخش
۴	حضور فعال و به موقع در درمانگاه
۵	حضور فعال و به موقع در اورژانس
۶	کیفیت پرونده نویسی بیمار در بخش و اورژانس
۷	شرکت فعال در کنفرانس های علمی، گراند راند و
۸	کسب مهارت های عملی بالینی در بخش و اورژانس

<input type="checkbox"/> ۱۰۰ امتیاز	<input type="checkbox"/> ۷۵ امتیاز	<input type="checkbox"/> ۵۰ امتیاز	<input type="checkbox"/> ۲۵ امتیاز
-------------------------------------	------------------------------------	------------------------------------	------------------------------------

* جهت بررسی لاگ بوک توسط گروه آموزشی و اعلام نمره دانشجو، کسب حداقل ۷۵ امتیاز از این فرم الزامی است.

نام و نام خانوادگی

مهر و امضای دستیار



فرم شماره ۱۴: جدول ارزشیابی مهارت های ارتباطی

ردیف	فعالیت ها/کیفیت ارائه	عالی (۳)	خوب (۲)	متوسط (۱)	ضعیف (۰)	فعالیت ها/کیفیت ارائه	عالی (۳)	خوب (۲)	متوسط (۱)	ضعیف (۰)
	برقراری ارتباط موثر با بیماران					برقراری ارتباط موثر با بیماران				
	برقراری ارتباط موثر با همکاران					برقراری ارتباط موثر با همکاران				
	توان جلب اعتماد بیماران					توان جلب اعتماد بیماران				
	استفاده از عکس العمل غیر کلامی					استفاده از عکس العمل غیر کلامی				
	قابل فهم بودن کلمات					قابل فهم بودن کلمات				
	جمع					جمع				
	تاریخ و امضاء استاد یا دستیار مربوطه					تاریخ و امضاء استاد یا دستیار مربوطه				
	برقراری ارتباط موثر با بیماران					برقراری ارتباط موثر با بیماران				
	برقراری ارتباط موثر با همکاران					برقراری ارتباط موثر با همکاران				
	توان جلب اعتماد بیماران					توان جلب اعتماد بیماران				
	استفاده از عکس العمل غیر کلامی					استفاده از عکس العمل غیر کلامی				
	قابل فهم بودن کلمات					قابل فهم بودن کلمات				
	جمع					جمع				
	تاریخ و امضاء استاد یا دستیار مربوطه					تاریخ و امضاء استاد یا دستیار مربوطه				
	برقراری ارتباط موثر با بیماران					برقراری ارتباط موثر با بیماران				
	برقراری ارتباط موثر با همکاران					برقراری ارتباط موثر با همکاران				
	توان جلب اعتماد بیماران					توان جلب اعتماد بیماران				
	استفاده از عکس العمل غیر کلامی					استفاده از عکس العمل غیر کلامی				
	قابل فهم بودن کلمات					قابل فهم بودن کلمات				
	جمع					جمع				
	تاریخ و امضاء استاد یا دستیار مربوطه					تاریخ و امضاء استاد یا دستیار مربوطه				

نام و نام خانوادگی

جمع نهایی:

امضای مسئول دوره کارورزی



پرسشنامه ارزشیابی رفتار حرفه ای کارورزان گروه آموزشی نورولوژی

نام و نام خانوادگی دانشجو: _____ **گروه آموزشی: نورولوژی**

ردیف	گویه ها	ضعیف (۱)	متوسط (۲)	خوب (۳)	بسیار خوب (۴)	عالی (۵)
۱	با بیماران محترمانه برخورد می کند.					
۲	با اساتید و سایر فراگیران محترمانه برخورد می کند.					
۳	حریم خصوصی بیماران را رعایت می کند.					
۴	اسرار بیماران را حفظ می کند.					
۵	اطلاعات لازم در مورد بیماری را با زبان قابل فهم و با حوصله به بیمار ارائه می کند					
۶	وظایف محوله را به درستی انجام می دهد.					
۷	در صورت نیاز، به فراگیران دیگر کمک می کند.					
۸	خطاهای خود را می پذیرد.					
۹	در نگهداری تجهیزات پزشکی دقت و توجه کافی دارد					
۱۰	با پرسش از اساتید سعی می کند کمبودهای دانشی و مهارتی خود را برطرف سازد.					
۱۱	در مواجهه با بیماران عدالت را بدون توجه به نژاد، مذهب و... رعایت می کند					
۱۲	از وسایل و امکانات سیستم سلامت به درستی استفاده می کند.					
۱۳	در تمام امور به شرافت، درستکاری و حفظ شئونات پزشکی پای بند میباشد.					
۱۴	منافع بیمار را بر منافع خود ترجیح می دهد.					
۱۵	به موقع در بخش حاضر می شود.					
۱۶	از جملات تحقیر آمیز استفاده نمی کند.					
۱۷	پوشش و ظاهر متناسب با محیط درمان و مراقبت دارد.					

کسب حداقل ۷۰ درصد نمره (۶۰ از ۸۵) جهت گذراندن دوره الزامی است.

امضای ارزیابی شونده

نام و نام خانوادگی ارزیابی کننده/مهر و امضا



فرم ارزیابی آزمون کوتاه مدت عملکرد بالینی (Mini-CEX) / دوره آموزشی نورولوژی

مشکل بالینی مورد ارزیابی:

تاریخ ارزیابی:

نام و نام خانوادگی کارآموز/کارورز:

محیط: بخش درمانگاه اورژانس بیمار: جدید پیگیری شماره پرونده:

بدون نظر*	بالاتر از حد انتظار	در حد انتظار	حد مرزی	پائین تر از حد انتظار	موضوع	رتبه
صفر	۷-۹	۵-۷	۳-۵	۱-۳		
					گرفتن تاریخچه بیمار	۱
					مهارت های معاینه بالینی	۲
					قضاوت بالینی	۳
					مهارت های مشاوره	۴
					مهارت ارتباطی، اخلاق حرفه ای و توجه به بیمار	۵
					توانمندی های بالینی کلی	۶
					جمع نهایی	۷

*بدون نمره: لطفا این مورد را در صورتی علامت بزنید که مهارت مورد نظر مشاهده نشده است و در نتیجه قادر به نمرده دهی نیستید.

پیچیدگی مشکل بالینی (با توجه به سنوات تحصیلی فراگیر) کم متوسط زیاد

لطفا نقاط قوت و نقاط ضعف فراگیر و یا هرگونه پیشنهاد برای بهبود عملکرد وی را ثبت کنید.

نام و نام خانوادگی آزمونگر

مهر و امضا

نام و نام خانوادگی آزمون شونده

مهر و امضا



فرم ارزیابی مهارت علمی فراگیر از طریق مشاهده مستقیم (DOPS)، دوره آموزشی نورولوژی

نام و نام خانوادگی کارورز: شماره پرونده بیمار: تاریخ ارزیابی: محیط: بخش: در مانگاه: اورژانس:

بدون نظر*	بالتر از حد انتظار	در حد انتظار	حد مرزی	پائین تر از حد انتظار	ردیف
صفر	۷-۹	۵-۷	۳-۵	۱-۲	
					۱ کسب رضایت آگاهانه
					۲ اطلاع از اندیکاسیون ها و آناتومی
					۳ مرحله آمادگی قبل از پروسیجر
					۴ توانایی تکنیکی
					۵ در خواست کمک در صورت نیاز
					۶ اقدامات پس از پروسیجر
					۷ مهارت ارتباطی و رفتار حرفه ای
					۸ مهارت کلی در انجام پروسیجر

*بدون نمره: لطفا این مورد را در صورتی علامت بزنید که مهارت مورد نظر مشاهده نشده است و در نتیجه قادر به نمرده دهی نیستید.

درجه سختی پروسیجر (با توجه به سنوات تحصیلی فراگیر) کم متوسط زیاد

لطفا نقاط قوت و نقاط ضعف فراگیر و یا هرگونه پیشنهاد برای بهبود عملکرد وی را ثبت کنید.

نام و نام خانوادگی آزمونگر
مهر و امضا

نام و نام خانوادگی آزمون شونده
مهر و امضا



ارزشیابی نهایی کارورزان مغز و اعصاب

تام و نام خانوادگی کارورز:

*نمره کارورز شامل موارد زیر می باشد:

ردیف	موضوع	سقف نمره	نمره کسب شده
۱	نمره Log Book	۳	
۲	آزمون شفاهی در انتهای دوره	۱۲	
۳	نمره چک لیست Mini-CEX	۱	
۴	نمره چک لیست DOPS	۲	
۵	چک لیست ارزیابی اخلاق حرفه ای	۲	
۶	نمره نهایی	۲۰	

امضا معاون آموزشی مرکز

امضا مدیر گروه