



دانشگاه آزاد اسلامی واحد ورامین - دانشکده پرستاری و مامایی
مرکز مطالعات و توسعه آموزش علوم پزشکی

کمیته برنامه‌ریزی درسی - الگوی برنامه آموزشی دوره (Course plans)

عنوان درس: کارآموزی پرستاری بهداشت روان	نام مدرس: دکتر اجلی و استاد دیبایی
دانشکده: پرستاری-مامایی	گروه آموزشی: پرستاری
رشته و مقطع تحصیلی: کارشناسی	نیمسال اول/دوم:
تعداد و نوع واحد: 1	روز و ساعت برگزاری:
محل برگزاری: بیمارستان روانی رازی	دروس پیش نیاز: پرستاری روان ۱ و ۲
آدرس دفتر:	تلفن و روزهای تماس:
آدرس پست الکترونیکی:	تاریخ شروع درس:
تاریخ تدوین طرح درس:	تاریخ بازنگری طرح درس:

ردیف	مهارت	سطوح مورد انتظار			
		ضعیف	متوسط	خوب	عالی
1	ارائه گزارش روز اول کارآموزی				
2	توانایی برقراری ارتباط درمانی با بیمار				
3	توانایی به کارگیری تکنیک های ارتباط در ارتباط درمانی				
4	توانایی تشخیص علائم روانپزشکی در بیمار				
5	توانایی بررسی و شناخت مددجو				
6	توانایی تدوین طرح مراقبت پرستاری از مددجو				
7	توانایی انجام مداخلات پرستاری از مددجو				
8	توانایی ارزشیابی اقدامات انجام شده پرستاری				
9	توانایی ارائه وضعیت بخش بر اساس گزارش پرستاری				

				توانایی دارو دادن به بیمار	10
				توانایی تشخیص عوارض دارویی در بیمار	11
				توانایی انجام معاینه وضعیت روانی	12
				توانایی اخذ شرح حال از بیمار و همراه وی	13
				توانایی انجام مراقبت های قبل ، بعد و حین انجام	14
				توانایی تشخیص و رفع نیازهای جسمی و روانی بیمار	15
				توانایی ایفای نقش آموزش پرستار در بخش روان برای مددجو و خانواده وی	16
				توانایی شناسایی سیستمهای حمایتی بیمار	17
				توانایی شرکت در کارهای جاری بخش به شکل گروهی	18
				اقدامات هنگام هذیان و توهم	19

توضیحات مربی	غیر قابل قبول	نیاز به بهبود	قابل قبول	سطح شایستگی در انجام مهارت
				ایتم ارزشیابی
				ارائه گزارش روز اول
				-بیان احساس و نگرش خود قبل از ورود به بخش روان -معرفی بخش روان بر اساس مشاهده () ، ثبت مشاهدات () ، و گزارش به مربی () -بیان احساس و نگرش خود بعد از ورود و اتمام روز اول کارآموزی
				توانایی برقراری ارتباط درمانی با بیمار، توانایی به کار گیری تکنیک های ارتباط درمانی
				-اصول ارتباط درمانی را توضیح می دهد -با برقراری ارتباط درمانی با یک بیمار رفتارهای کلامی و غیر کلامی وی را گزارش نموده و آنها را تجزیه و تحلیل مینماید. -اصول ارتباط درمانی را در مددجو با انواع اختلالات روانی به کار میگیرد.
				توانایی تشخیص علائم روانپزشکی در بیمار
				-علائم و نشانه های خاص اختلال سایکوتیک، را نام برده و توضیح دهد. -علائم و نشانه های خاص اختلال سایکوتیک، را به طور بالینی تشخیص می دهد. -علائم و نشانه های خاص اختلال خلقی ، را نام توضیح می دهد. -علائم و نشانه های خاص اختلال خلقی ، را به طور بالینی تشخیص می دهد.

				-علائم و نشانه های خاص اختلال اضطرابی ، را نام برده و توضیح می دهد.
				-علائم و نشانه های خاص اختلال اضطرابی ، را به طور بالینی تشخیص می دهد.
				-علائم و نشانه های خاص اختلال وابسته به مواد را نام برده و توضیح می دهد.
				-علائم و نشانه های خاص اختلال وابسته به مواد را به طور بالینی تشخیص می دهد .
				-در ویزیت روانپزشک شرکت می کند .
				-وضعیت بیمار را به روانپزشک گزارش می کند.

ارزیابی

توانایی اخذ شرح حال از بیمار و همراه وی توانایی بررسی و شناخت مددجو	غیر قابل قبول	نیاز به بهبود	قابل قبول
شرح حال را از بیمار و همراه وی اخذ کند.			
بررسی و شناخت بیمار بر اساس فرآیند پرستاری انجام دهد.			
نام و نام خانوادگی	وضعیت تاهل		
شغل	میزان تحصیلات		
منابع ارجاع دهنده	پزشک معالج		
آدرس محل سکونت	تلفن		
آدرس محل کار	تلفن		
شکایت عمده بیمار			
سابقه بیماری فعلی (شروع، عوامل آشکار کننده)			
بیماری های قبلی (روانپزشکی، طبی)			
سابقه خانوادگی			
تاریخچه زندگی			
-قبل از تولد و حین تولد			
-شیر خواری			
-کودکی (قبل از دبستان)			
-کودکی (دوره دبستان)			
-بلوغ و نوجوانی			

	-بزرگسالی
	-شغل
	-تاریخچه زناشویی
	-سابقه نظامی
	-مصرف مواد
	-وضعیت زندگی فعلی

ارزیابی

توانایی انجام معاینه وضعیت روانی	قابل قبول	نیاز به بهبود	غیر قابل قبول
یک مصاحبه هدفدار سازمان یافته را با بیمار انجام دهد.			
اصول مصاحبه با بیمار را لیست کند.			
شرایط لازم از نظر زمان و محیط مصاحبه را توضیح دهد.			
معاینه وضعیت روانی (mental status examination)			
توصیف کلی (General Description)			
وضعیت ظاهری (General Appearance)			
لباس	مناسب	نامناسب	
آرایش و بهداشت	مناسب	نامناسب	
سن ظاهری	خوب	جوانتر	پیرتر
رفتار و وضعیت روانی – حرکتی (psychomotor Activity)			
وضعیت مناسب	بیش فعالی	کندی رفتار	تقلید حرکات دیگران
سفتی اندام ها	فعالیت های بدون هدف	رفتار های تکراری	لرزش
نگرش نسبت به معاینه کننده (cooperation)			
همکاری	بی تفاوت	کناره گیر	دفاعی
تکلم			
شدت	طبیعی	بلند	ملايم
تن	طبیعی	یکنواخت	
سرعت	طبیعی	با فشار	مکث کردن

فقدان تکلم	تقلید کلمات	واژه سازی	پرحرفی
تداعی صوتی	سالاد کلمات	تکرار ریتمیک	
تفکر (thought)			
فرم و جریان فکر			
طبیعی	پرش افکار	وقفه افکار	
تفکر مماسی	حاشیه پردازی	بی ربطی کلام	
محتوی فکر			
هذیان ها	افکار وسواسی	ترس ها	

بررسی تفکر انتزاعی			
هیجان (Emotion)			
عاطفه (Affect)			
طبیعی	کند	نامتناسب	سطحی
خلق (Mood)			
طبیعی	خوشحال/سرخوش	غمگین/افسرده	مضطرب
هماهنگی (Appropriate)			
ادراک (perception)			
توهم (Hallucination)			
شنوایی	بینایی	بویایی	چشایی
خطای حسی (illusion)			
سیستم حسی و شناختی			
1-جهت یابی			
زمان	مکان	شخص	
2-حافظه			
حافظه فوری	طبیعی	مختل	
حافظه نزدیک	طبیعی	مختل	
حافظه گذشته نزدیک	طبیعی	مختل	
حافظه دور	طبیعی	مختل	

3- هشیاری		
طبیعی	بهت	کما
4- هوش و معلومات	طبیعی	غیر طبیعی
5- قضاوت	طبیعی	مختل
6- بینش	طبیعی	مختل

محور 1

محور 2

محور 3

محور 4

محور 5

حداقل 2 بیمار را از نظر روانی معاینه کند.

توضیحات مری	غیر قابل قبول	نیاز به بهبود	قابل قبول	توانایی دادن دارو به بیمار توانایی تشخیص عوارض دارویی در بیمار
				داروهای سایکوتیک، ضد افسردگی، تثبیت کننده خلق، ضد اضطراب را دسته بندی می کند.
				عوارض داروهای انتی سایکوتیک، ضد افسردگی، تثبیت کننده خلق، ضد اضطراب را نام ببرد .
				عوارض داروهای انتی سایکوتیک، ضد افسردگی، تثبیت کننده خلق، ضد اضطراب را روی بیمار تشخیص دهد.
				اشکال دارویی و دوزاژ داروهای انتی سایکوتیک، ضد افسردگی، تثبیت کننده خلق ، ضد اضطراب را لیست کند.
				مراقبت های پرستاری خاص هر دارو را به طور کامل بیان میکند .
				ازمایشات لازم را در بیمارانی که دارو مصرف میکنند نام برده و شرایط هر کدام را جداگانه شرح دهد.
				جهت اطمینان از مصرف دارو مدتی پس از مصرف دارو در کنار وی

			باقی میماند .
			این حقیقت که نیاز واقعی به دارو وجود دارد را به بیمار القا کند.
			رابطه بین پذیرش درمان و تشدید علائم بیماری را توضیح دهد.
			اجازه بیان احساس به مددجو می دهد .
			به مددجویی که به دلیل احساس شرم مایل به مخفی نمودن مصرف دارو از سایرین است در تنظیم ساعت های مصرف دارو کمک میکند.
			توضیحات مورد نیاز را به مددجویی که به دلیل بهبود موقت قصد قطع دارو را دارد می دهد.
			با آموزش به بیمار نگرانی وی را در مورد وابستگی به دارو کاهش می دهد.
			به مدد جو جهت بیان احساس درباره داشتن یک بیماری مزمن که نیاز به درمان مداوم دارد کمک میکند .
			به مدد جو آموزش می دهد در صورت داشتن عوارض دارویی به جای قطع آن به کادر درمان مراجعه کنند.
			اگر بیماری دارو را نمیپذیرد به گزارش واقع گرایانه خود باز خورد مثبت می دهد و او را حمایت می کند.
			به مددجو و خانواده درباره بیماری برنامه درمان و داروها آموزش میدهد تمام اقدامات انجام شده و نتایج آن را گزارش و ثبت می کند.

غیر قابل قبول	نیاز به بهبود	قابل قبول	توانایی انجام مراقبت های پرستاری قبل، حین و بعد از ECT
			مراقبت های قبل، حین و بعد از ECT را انجام دهد
			عوارض الکتروشوک درمانی را بیان کند
			دستور روانپزشک را در پرونده بیمار کنترل کند
			رضایت نامه بیمار یا قیم وی جهت ECT را کنترل می کند
			مشاوره های مورد نیاز قبل از ECT (قلب و ریه) و آزمایشات تیروئید و ادرار را پیگیری کند
			به بیمار درباره ی فرایند ECT توضیح می دهد
			بیمار را از 6 ساعت قبل برای مایعات و از 8 ساعت قبل برای جامدات NPO می کند
			دندان های مصنوعی و عینک و وسایل تزئینی بیمار را خارج می کند
			خالی بودن مثانه و روده هارا کنترل می کند
			علائم حیاتی را کنترل و چارت می کند
			مصرف دارویی بیمار (کنترل و اطمینان از قطع موقت بعضی از داروها) را کنترل می کند
			راست دستی یا چپ دستی بیمار را در پرونده او ثبت می کند
			از اینکه اکسیژن، ساکشن و وسایل لوله گذاری تراشه در دسترس است، اطمینان حاصل می کند
			برای کاهش اضطراب بیمار تمهیدات حمایتی به کار می برد
			بیمار را رویتخت می خواباند و او را در وضعیت مناسب قرار می دهد

			برای بیمار یک خط وریدی می گیرد و در طول فرایند آن را باز نگه می دارد
			علائم حیاتی بیمار را باطور مستمر تا به هوش آمدن بیمار پایش می کند
			از باز بودن راه های هوایی و دادن پوزیشن مناسب به بیمار اطمینان حاصل می کند
			جهت جلوگیری از گاز گرفتگی زبان، محافظی بپنداندن های بیمار قرار می دهد
			میزان الکتریسیته تخلیه شده، مدت زمان تشنج، نحوه انجام ECT و دارو های مصرف شد در حین ECT را ثبت می کند
			علائم حیاتی بیمار را هر 15 دقیقه تا زمان ثابت شدن کنترل می کند
			بیمار را پس از هوشیاری کامل (پس از دستور پزشک) به اتاق خود منتقل می کند
			یک ساعت بعد از ECT
			علائم حیاتی را اندازه گیری می کند و به دمای بدن بیمار از نظر هیپرترمی بدخیم توجه می کند
			تمامی مشاهدات و موارد حین ECT را یادداشت می کند (پاسخ های بیمار در طی درمان)

توضیحات مرئی	غیر قابل قبول	نیاز به بهبود	قابل قبول	
				6 و 7 و 8 توانایی تدوین طرح مراقبت پرستاری از مددجو، توانایی انجام مداخلات پرستاری از مددجو توانایی ارزشیابی اقدامات انجام شده پرستاری 15_ توانایی تشخیص و رفع نیاز های جسمی و روانی بیمار اصول فرایند پرستاری در بخش روانی را نام ببرد
				تشخیص های پرستاری مناسب با توجه به اطلاعات جمع آوری شده را لیست نماید
				طرح مراقبت های پرستاری را براساس تشخیص های پرستاری بنویسد و اجرا کند
				ارزشیابی از اقدامات پرستاری انجام شده را انجام داده و نقایص آن را رفع کند
				نیاز های جسمی و روانی بیمار را تشخیص داده و راه حل ارائه کند
				9_ توانایی ارائه وضعیت بخش بر اساس گزارش پرستاری
				16_ توانایی ایفای نقش آموزش پرستار در بخش روان برای مددجو و خانواده وی
				17_ توانایی شناسایی سیستم های حمایتی بیمار
				روش های مقابله را در تک تک افراد خانواده مورد بررسی قرار می دهد
				الگو های مقابله را در خانواده بررسی می کند
				وضعیت خانواده را در موارد زیر بررسی می کند الف_ اشتغال، بیکاری، از دست دادن کار ب_ وضعیت محل سکونت، کافی بودن فضای خانه،

				از دحام، وجود اتاق خصوصی برای بیمار، تمیزی و بهداشت ج_ وضعیت مالی، منبع در آمد، هزینه خانواده، هزینه های درمانی د_ سابقه سوپیشینه
				میزان اطلاعات خانواده در مورد بیماری و نحوه ی مراقبت از آن را بررسی می کند
				منابع ارجاع و موسسات حمایتی را شناسایی و به خانواده اعلام می کند
				از تکنیک های مناسب جهت تشویق خانواده به ابراز احساسات و نگرانی هایشان استفاده می کند
				18_ توانایی شرکت در کار های جاری بخش به شکل گروهی هایشان استفاده می کند