



دانشگاه علوم پزشکی شاپور اهواز  
دانشکده پرستاری و مامایی

# کتابچه ثبت مهارتهای بالینی دانشجویان کارشناسی مامایی

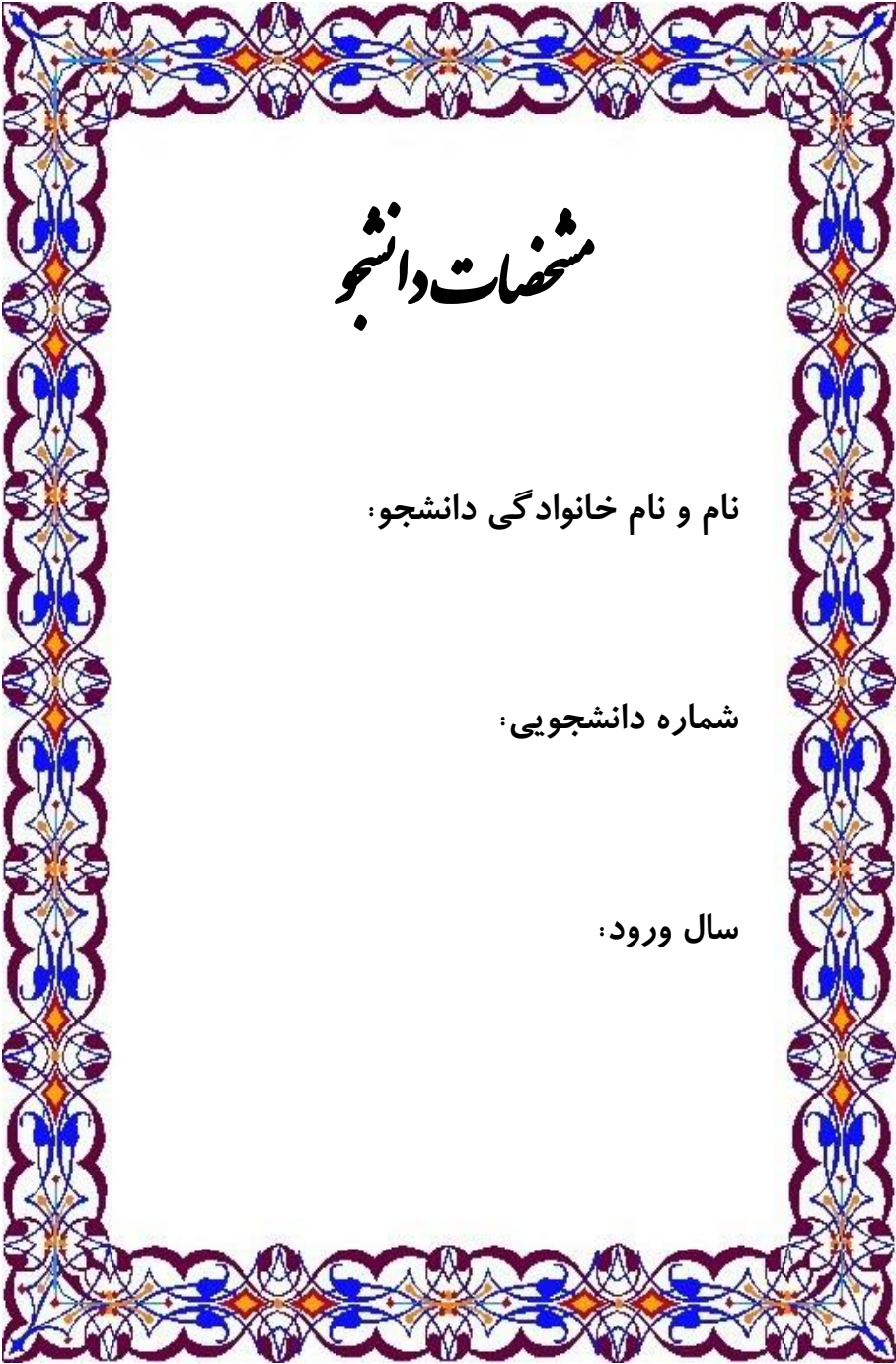
**Log Book**

کارآموزی



تهیه و تنظیم: اعضای هیئت علمی گروه مامایی و کارشناس بالینی گروه

بهار ۱۴۰۲



# مشخصات دانشجو

نام و نام خانوادگی دانشجو:

شماره دانشجویی:

سال ورود:

# تقدیر بسمه

## مقدمه:

گزارش روزانه ( Log book )، دفترچه ای است که ضمن بیان اهداف کلی درس و روند دوره ، عملکرد دانشجویان را در این دوره ثبت می نماید . پایش عملکرد دانشجویان در فرآیند آموزش یکی از ارکان اصلی در ارتقا کیفیت می باشد و هدف Log book علاوه بر ارائه مطالبی بعنوان راهنمای عملکرد بالینی، به عنوان ابزاری در جهت دستیابی به حداقل یادگرفته های دانشجویان و ارزشیابی برنامه آموزش بالینی نیز می باشد.

## فهرست کارآموزی:

| ردیف | کد درس | نام کارآموزی                              | تعداد واحد | ترم تحصیلی  | صفحه |
|------|--------|-------------------------------------------|------------|-------------|------|
| ۱    | ۱۶     | اصول و فنون مامایی و کار در اتاق عمل      | ۱          | ترم دوم     | ۱۰   |
| ۲    | ۳۹     | نشانه شناسی و معاینات فیزیکی              | ۱          | ترم سوم     | ۲۲   |
| ۳    | ۲۸     | بارداری طبیعی                             | ۱          | ترم چهارم   | ۴۲   |
| ۴    | ۳۵     | نوزادان                                   | ۱          | ترم چهارم   | ۵۲   |
| ۵    | ۳۷     | بیماریهای کودکان                          | ۱          | ترم چهارم   | ۵۹   |
| ۶    | ۴۴     | داخلی جراحی                               | ۱          | ترم چهارم   | ۷۲   |
| ۷    | ۳۰     | زایمان طبیعی                              | ۲          | ترم پنجم    | ۸۶   |
| ۸    | ۴۸     | بهداشت باروری مادر و کودک و تنظیم خانواده | ۲          | ترم پنجم    | ۱۰۰  |
| ۹    | ۳۲     | زایمان طبیعی و غیر طبیعی                  | ۲          | ترم ششم     | ۱۱۶  |
| ۱۰   | ۵۴     | بیماریهای زنان                            | ۲          | ترم ششم     | ۱۳۳  |
| ۱۱   | ۲۴     | مقررات پزشکی قانونی                       | ۱          | ترم تابستان | ۱۶۶  |

## نحوه تکمیل Log Book:

این دفترچه به منظور ثبت کلیه فعالیتهای آموزشی - بالینی شما در طول دوره طراحی شده است.

- در تکمیل دفترچه نظم و دقت را در نظر داشته باشید.
- نهایت سعی و تلاش خود را در حفظ و نگهداری آن بعمل آورید.
- جداول مربوطه را روزانه بطور صحیح پر کرده و از مربی خود بخواهید که قسمت مربوطه را تأیید نماید.
- دفترچه را بطور روزانه، تکمیل نموده و در پایان هر واحد کارآموزی به تایید استاد مربوطه برسانید، قبل از اتمام دوره با توجه به اهداف کلی درس تعیین شده از سوی گروه در صورت عدم یادگیری یک مهارت و وجود سوال در هر مرحله ای، موضوع به اطلاع استاد مربوطه رسانده شود.
- در صورت مفقود شدن مسئولیت از بین رفتن اطلاعات موجود در آن به عهده دانشجو می باشد.
- در هر زمانی که گروه آموزشی بررسی و ارزشیابی این مجموعه را ضروری بداند، دانشجو موظف است آن را به گروه تحویل دهد.
- در پایان دوره فرم تکمیل شده را جهت تحلیل و بررسی به مسئول گروه مربوطه تحویل نمایید.
- در پایان دوره کارشناسی ارائه مجموعه تکمیل شده جهت شرکت در امتحان جامع و انجام امور فارغ التحصیلی الزامی است.

بر اساس معیارهای زیر مهارتهای خود را در ستون های مورد نظر ثبت کنید:

۱- در مورد نحوه ی ثبت فعالیت مورد نظر بر اساس آیتم های زیر اقدام نمایید.

A: انجام فرایند بطور مستقل

B: انجام فرایند توسط دانشجو با هدایت مربی

C: انجام مهارت توسط مربی با کمک دانشجو

D: مشاهده مهارت خاص

۲- در مورد ثبت کیفیت فعالیتها از علایم اختصاری به صورت زیر استفاده کنید.

A(۱): انجام فرایند با کیفیت عالی

B(۰/۷۵): انجام فرایند با کیفیت خوب

C(۰/۵): انجام مهارت با کیفیت متوسط

D(۰/۲۵): انجام مهارت با کیفیت ضعیف

## شرح وظایف عمومی مربیان

۱. رعایت ساعت و تاریخ شروع و پایان کارآموزی و کارورزی ها طبق برنامه ریزی
۲. آشنا نمودن دانشجویان با مقررات و موقعیت بخش در روز اول کاری
۳. عدم حضور دانشجو در جلسه اول هر واحد کارآموزی و یا کارورزی ، نمره ی واحد صفر منظور خواهد شد.
۴. یک روز غیبت موجه برابر است با دو روز جبرانی
۵. یک روز غیبت غیر موجه برابر است با سه روز جبرانی
۶. غیبت غیر موجه بیش از ۲ روز، صفر می باشد. (موجه : در صورت تایید شورای آموزشی ، دو برابر جبران به همراه کسر نمره )
۷. معرفی دانشجو جهت جبران غیبتها با هماهنگی کارشناسی بالینی می باشد.
۸. آشنا نمودن دانشجویان با نحوه ارزشیابی
۹. تأکید بر انجام آزمون در پایان کار
۱۰. راهنمایی در ارتباط با رعایت نکات اخلاقی و ظاهری
۱۱. داشتن اتیکت و لباس فرم
۱۲. آموزش دانشجویان براساس حداقل های یادگیری
۱۳. خواستن تکالیف زیر از دانشجویان در هر بخش شامل:
  - الف) ترجمه یک مقاله در ارتباط با بخش مربوطه (در صورت لزوم )
  - ب) ارائه یک کنفرانس مربوط به بخش مربوطه
  - ج) ارائه شفاهی و کتبی دو نوع داروی اختصاصی مربوط به بخش مربوطه
۱۴. تحویل فرم های ارزشیابی حداکثر یک هفته پس از پایان دوره
۱۵. عدم حضور Long Day مگر با مجوز کارشناس بالینی (تنها در دوره کارورزی)
۱۶. هر گونه تغییر تاریخ کارآموزی، کارورزی با مجوز مسئول بالینی
۱۷. عدم هرگونه جایجایی دانشجویان مگر با مجوز کارشناس بالینی
۱۸. تأکید بر تکمیل Log Book ← در پایان دوره جهت فارغ التحصیلی الزامیست

## شرح وظایف عمومی دانشجویان

۱. رعایت شئون اسلامی و شرعی
۲. آشنا شدن با مقررات و موقعیت بخش در روز اول
۳. حضور به موقع در محیطهای بالینی براساس ساعات تعیین شده به شرح ذیل
  ۱. کارآموزی صبح: ۷:۳۰ الی ۱۲:۴۵ عصر: ۱۴ الی ۲۰
  ۱۱. کارآموزی در عرصه صبح: ۷:۳۰ الی ۱۳:۳۰ عصر: ۱۴ الی ۲۰ شب: ۲۰ الی ۸ (صبح)
۴. ارائه تکالیف مربوط به بخش مربوطه
۵. رعایت ارتباط حرفه ای مناسب با مربی، همکلاسان، پرسنل، پزشک (اجتناب از آدامس جویدن، قراردادن دست در جیب، مخاطب قرار دادن یکدیگر به اسم کوچک)
۶. نصب اتیکت و پوشیدن لباس فرم تعیین شده: ( در صورت عدم رعایت موارد ذیل : اخراج از بخش )
  - الف) دانشجویان پرستاری: مقنعه، شلوار سرمه ای، مانتو سفید، کفش سفید طبی
  - ب) دانشجویان مامایی در زایشگاه: مقنعه، شلوار، مانتو : سبز (پوشیدن صندل ممنوع )
  - دانشجویان مامایی در بخش ها: مقنعه، شلوار: مشکی و مانتو : سفید، کفش طبی : سفید یا مشکی
  - ج) دانشجویان اتاق عمل: در اتاق عمل کامل سبز
    ۱. خانم ها در بخش ها: مقنعه، شلوار : مشکی و مانتو : سفید
    ۱۱. آقایان در بخش ها: روپوش سفیدو شلوار مشکی (در تمام موارد شلوار پارچه ای)
۷. اجتناب از قرار دادن وسایل شخصی در اتاق استراحت پرسنل بخش



۸. اجتناب از استفاده از تلفن همراه به جز در شرایط اورژانس و به صورتی که زنگ تلفن خاموش باشد
۹. عدم جابجایی گروه‌های کارآموزی به جز در شرایط اضطراری و آن هم با اجازه مسئول بالینی
۱۰. اجتناب از نشستن بر روی تخت بیماران
۱۱. اجتناب از آرایش زنده
۱۲. عدم استفاده از زیور آلات
۱۳. داشتن آگاهی علمی مناسب قبل از ورود به بخش
۱۴. عدم حضور در جلسه اول هر واحد کارآموزی و یا کارورزی ، نمره ی واحد صفرمنظور خواهد شد.
۱۵. یک روز غیبت موجه برابر است با دو روز جبرانی
۱۶. یک روز غیبت غیر موجه برابر است با سه روز جبرانی
۱۷. غیبت غیر موجه بیش از ۲ روز، صفر می باشد. (موجه : در صورت تایید شورای آموزشی، دو برابر جبران به همراه کسر نمره)
۱۸. تعیین تاریخ و چگونگی گذراندن جبرانی غیبتها با هماهنگی کارشناس بالینی می باشد.



# کارآموزی اصول و فنون پرستاری و مامایی و روش کار در اتاق عمل و زایمان

## (کد درس ۱۶)

### تعداد واحد: ۱

ساعات کار آموزشی: ۵۱ ساعت

### هدف کلی درس:

- ۱- آشنایی و انجام اصول و فنون کلی مراقبت از بیمار براساس نیازهای جسمانی، روانی و اجتماعی
- ۲- آشنایی با محیط، مقررات، وسایل و روش کار در اتاق عمل و زایمان

### شرح درس:

در طول گذراندن این واحد کارآموزی، دانشجویان آموخته های نظری و عملی خود را بر روی بیمار و تحت سرپرستی مربی بکار می برند.

### رئوس مطالب:

- ۱- آشنایی با داروهای بخش و طرز دادن دارو با استفاده از پرونده و کارت و کاردکس
- ۲- آشنایی و انجام تزریقات ۱.۰M و ۱.۰V ، سرم و ... و کسب مهارت در این زمینه
- ۳- آشنایی و انجام پانسمان
- ۴- آشنایی با پذیرش و ترخیص بیمار و صدور گواهی ولادت
- ۵- آشنایی با وسایل و نحوه کار در اطاق زایمان و اطاق عمل، دست شستن، اسکراب و ...
- ۶- انجام مراقبت های عمومی بیمار
- ۷- پیشگیری و درمان زخم بستر
- ۸- ارتباط صحیح با بیمار و حمایت عاطفی از بیمار

فهرست فعالیت های دانشجویان مامایی در کارآموزی اصول و فنون پرستاری و مامایی و روش کار در اتاق عمل و زایمان (کد درس ۱۶)

| ردیف | نام فعالیت                                                   | حداقل تعداد | ردیف | تاریخ انجام | موارد مستقل | موارد با راهنمایی | موارد مشاهده شده | امضاء مربی |
|------|--------------------------------------------------------------|-------------|------|-------------|-------------|-------------------|------------------|------------|
| ۱    | مراقبت از دهان و دندان                                       |             | ۱    |             |             |                   |                  |            |
| ۲    | درست کردن تخت بسته و باز                                     |             | ۲    |             |             |                   |                  |            |
| ۳    | جابجا کردن مددجو از تخت به صندلی و برانکاردر و انتقال بالعکس |             | ۳    |             |             |                   |                  |            |
| ۴    | پوزیشن دادن به مددجو (انواع)                                 |             | ۴    |             |             |                   |                  |            |
| ۵    | دادن ورزشهای اکتیو و پاسیو                                   |             | ۵    |             |             |                   |                  |            |
| ۶    | کنترل فشار خون و ثبت آن                                      |             | ۶    |             |             |                   |                  |            |
| ۷    | کنترل تنفس و ثبت آن                                          |             | ۷    |             |             |                   |                  |            |
| ۸    | کنترل نبض و ثبت آن                                           |             | ۸    |             |             |                   |                  |            |
| ۹    | کنترل درجه حرارت (A.O.R) و ثبت آن                            |             | ۹    |             |             |                   |                  |            |
| ۱۰   | پذیرش مددجو در بخش                                           |             | ۱۰   |             |             |                   |                  |            |

| ردیف | نام فعالیت                                                  | حداقل تعداد | ردیف | تاریخ انجام | موارد مستقل | موارد با راهنمایی | موارد مشاهده شده | امضاء مربی |
|------|-------------------------------------------------------------|-------------|------|-------------|-------------|-------------------|------------------|------------|
| ۱۱   | کنترل ۱,۰ و ثبت آن                                          |             | ۱    |             |             |                   |                  |            |
| ۱۲   | گذاشتن لگن و گرفتن نمونه مدفوع (ساده و کشت)                 |             | ۲    |             |             |                   |                  |            |
| ۱۳   | گرفتن نمونه ادرار (ساده ، کشت)                              |             | ۳    |             |             |                   |                  |            |
| ۱۴   | تنقیه                                                       |             | ۴    |             |             |                   |                  |            |
| ۱۵   | شستشوی مثانه                                                |             | ۵    |             |             |                   |                  |            |
| ۱۶   | کنترل ادرار از نظر قند، استون، پروتئین                      |             | ۶    |             |             |                   |                  |            |
| ۱۷   | کمپرس سرد و خشک (غیر استریل)                                |             | ۷    |             |             |                   |                  |            |
| ۱۸   | کمپرس گرم و خشک (غیر استریل)                                |             | ۸    |             |             |                   |                  |            |
| ۱۹   | مراقبت از بیمار ایزوله (تنفسی، خون آلوده، موارد دفعی آلوده) |             | ۹    |             |             |                   |                  |            |
| ۲۰   | غذا دادن از راه دهان                                        |             | ۱۰   |             |             |                   |                  |            |

| ردیف | نام فعالیت                                                                      | حداقل تعداد | ردیف | تاریخ انجام | موارد مستقل | موارد با راهنمایی | موارد مشاهده شده | امضاء مربی |
|------|---------------------------------------------------------------------------------|-------------|------|-------------|-------------|-------------------|------------------|------------|
| ۲۱   | سونداژ معده                                                                     |             | ۱    |             |             |                   |                  |            |
| ۲۲   | گاواژ                                                                           |             | ۲    |             |             |                   |                  |            |
| ۲۳   | لاواژ                                                                           |             | ۳    |             |             |                   |                  |            |
| ۲۴   | سونداژ مثانه                                                                    |             | ۴    |             |             |                   |                  |            |
| ۲۵   | اکسیژن دادن (سونده، ماسک، کانولا)                                               |             | ۵    |             |             |                   |                  |            |
| ۲۶   | ساکشن دهان، بینی، حلق به طرق مختلف و نحوه کار با دستگاه ساکشن                   |             | ۶    |             |             |                   |                  |            |
| ۲۷   | نحوه گذاردن air way و مراقبت از راه عبور هوای مصنوعی و مشاهده گذاردن لوله تراشه |             | ۷    |             |             |                   |                  |            |

| ردیف | نام فعالیت            | حداقل تعداد | ردیف | تاریخ انجام | موارد مستقل | موارد با راهنمایی | موارد مشاهده شده | امضاء مربی |
|------|-----------------------|-------------|------|-------------|-------------|-------------------|------------------|------------|
| ۲۸   | پانسمان، کمپرس استریل | ۵ مورد      | ۱    |             |             |                   |                  |            |
|      |                       |             | ۲    |             |             |                   |                  |            |
|      |                       |             | ۳    |             |             |                   |                  |            |
|      |                       |             | ۴    |             |             |                   |                  |            |
|      |                       |             | ۵    |             |             |                   |                  |            |
| ۲۹   | شستشوی زخم آلوده      |             | ۱    |             |             |                   |                  |            |
| ۳۰   | کشیدن بخیه            |             | ۲    |             |             |                   |                  |            |
| ۳۱   | بانداز                |             | ۳    |             |             |                   |                  |            |
| ۳۲   | دارو دادن خوراکی      |             | ۴    |             |             |                   |                  |            |

| ردیف | نام فعالیت                | حداقل تعداد | ردیف | تاریخ انجام | موارد مستقل | موارد با راهنمایی | موارد مشاهده شده | امضاء مربی |
|------|---------------------------|-------------|------|-------------|-------------|-------------------|------------------|------------|
| ۳۳   | دارو دادن یا تزریق عضلانی | ۵ مورد      | ۱    |             |             |                   |                  |            |
|      |                           |             | ۲    |             |             |                   |                  |            |
|      |                           |             | ۳    |             |             |                   |                  |            |
|      |                           |             | ۴    |             |             |                   |                  |            |
|      |                           |             | ۵    |             |             |                   |                  |            |
| ۳۴   | دارو دادن یا تزریق وریدی  | ۵ مورد      | ۱    |             |             |                   |                  |            |
|      |                           |             | ۲    |             |             |                   |                  |            |
|      |                           |             | ۳    |             |             |                   |                  |            |
|      |                           |             | ۴    |             |             |                   |                  |            |
|      |                           |             | ۵    |             |             |                   |                  |            |



| ردیف | نام فعالیت                                                                  | حداقل تعداد | ردیف | تاریخ انجام | موارد مستقل | موارد با راهنمایی | موارد مشاهده شده | امضاء مربی |
|------|-----------------------------------------------------------------------------|-------------|------|-------------|-------------|-------------------|------------------|------------|
| ۳۵   | دارو دادن یا تزریق زیر جلدی                                                 | ۲ مورد      | ۱    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                             |             | ۲    |             |             |                   |                  |            |
| ۳۶   | تست داخل جلدی                                                               | ۱-۲ مورد    | ۱    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                             |             | ۲    |             |             |                   |                  |            |
| ۳۷   | گذاردن کاتتر وریدی و وصل سرم .<br>مراقبت آن و نحوه محاسبه و<br>ترکیب داروها | ۵ مورد      | ۱    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                             |             | ۲    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                             |             | ۳    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                             |             | ۴    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                             |             | ۵    |             |             |                   |                  |            |

| ردیف | نام فعالیت                                       | حداقل تعداد | ردیف | تاریخ انجام | موارد مستقل | موارد با راهنمایی | موارد مشاهده شده | امضاء مربی |
|------|--------------------------------------------------|-------------|------|-------------|-------------|-------------------|------------------|------------|
| ۳۸   | قطره چشم، گوش، بینی                              |             | ۳۸   |             |             |                   |                  |            |
| ۳۹   | شیاف (واژینال، رکتال)                            |             | ۳۹   |             |             |                   |                  |            |
| ۴۰   | گرفتن نمونه خون                                  |             | ۴۰   |             |             |                   |                  |            |
| ۴۱   | وصل کردن خون و مشتقات آن و مراقبتهای مربوطه      |             | ۴۱   |             |             |                   |                  |            |
| ۴۲   | ترخیص بیمار و آموزشهای مربوطه به بیمار و خانواده |             | ۴۲   |             |             |                   |                  |            |
| ۴۳   | آموزش به مددجو                                   |             | ۴۳   |             |             |                   |                  |            |
| ۴۴   | حمام در تخت (کامل / با کمک بیمار)                |             | ۴۴   |             |             |                   |                  |            |
| ۴۵   | حمام دوش و وان                                   |             | ۴۵   |             |             |                   |                  |            |
| ۴۶   | ماساژ نقاط تحت فشار                              |             | ۴۶   |             |             |                   |                  |            |
| ۴۷   | شستشوی سر و مراقبت از سر آلوده                   |             | ۴۷   |             |             |                   |                  |            |

| ردیف | نام فعالیت                                               | حداقل تعداد | ردیف | تاریخ انجام | موارد مستقل | موارد با راهنمایی | موارد مشاهده شده | امضاء مربی |
|------|----------------------------------------------------------|-------------|------|-------------|-------------|-------------------|------------------|------------|
| ۴۸   | شستشوی پرینه                                             |             | ۴۸   |             |             |                   |                  |            |
| ۴۹   | تأمین آسایش، استراحت و خواب برای بیمار                   |             | ۴۹   |             |             |                   |                  |            |
| ۵۰   | حمام کردن نوزاد (می تواند در کارآموزی نوزادان انجام شود) |             | ۵۰   |             |             |                   |                  |            |
| ۵۱   | اندازه گیری قد و وزن و دور سر و سینه نوزاد               |             | ۵۱   |             |             |                   |                  |            |
| ۵۲   | مشاهده رفتار حرفه ای ماما در اتاق زایمان                 |             | ۵۲   |             |             |                   |                  |            |
| ۵۳   | آماده کردن مددجو برای اتاق عمل                           |             | ۵۳   |             |             |                   |                  |            |
| ۵۴   | استریل کردن وسایل و پارچه ها (کار با اتوکلاو و فور)      |             | ۵۴   |             |             |                   |                  |            |
| ۵۵   | شستن دست                                                 |             | ۵۵   |             |             |                   |                  |            |
| ۵۶   | پوشیدن گان و زدن ماسک                                    |             | ۵۶   |             |             |                   |                  |            |
| ۵۷   | پوشیدن دستکش                                             |             | ۵۷   |             |             |                   |                  |            |

| ردیف | نام فعالیت                                                   | حداقل تعداد | ردیف | تاریخ انجام | موارد مستقل | موارد با راهنمایی | موارد مشاهده شده | امضاء مربی |
|------|--------------------------------------------------------------|-------------|------|-------------|-------------|-------------------|------------------|------------|
| ۵۸   | مشاهده انواع پنس ها، سوزن‌ها و لوازم پارچه ای مربوط به جراحی |             | ۵۸   |             |             |                   |                  |            |
| ۵۹   | آماده کردن مددجو برای اتاق عمل                               |             | ۵۹   |             |             |                   |                  |            |
| ۶۰   | ضد عفونی کردن اتاق                                           |             | ۶۰   |             |             |                   |                  |            |
| ۶۱   | مراقبت حین عمل جراحی                                         |             | ۶۱   |             |             |                   |                  |            |
| ۶۲   | مراقبت پس از عمل جراحی                                       |             | ۶۲   |             |             |                   |                  |            |
| ۶۳   | مشاهده وسایل اتاق ریکاوری                                    |             | ۶۳   |             |             |                   |                  |            |
| ۶۴   | پذیرش بیمار از اتاق ریکاوری                                  |             | ۶۴   |             |             |                   |                  |            |
| ۶۵   | مشاهده محیط اتاق عمل و نحوه کار در آن                        |             | ۶۵   |             |             |                   |                  |            |
| ۶۶   | مشاهده انواع عمل ها (حداقل ۲ مورد سزارین باشد)               |             | ۶۶   |             |             |                   |                  |            |
| ۶۷   | مراقبت از جسد                                                |             | ۶۷   |             |             |                   |                  |            |

| ردیف | نام فعالیت                                                 | حداقل تعداد | ردیف | تاریخ انجام | موارد مستقل | موارد با راهنمایی | موارد مشاهده شده | امضاء مربی |
|------|------------------------------------------------------------|-------------|------|-------------|-------------|-------------------|------------------|------------|
| ۶۸   | مشاهده محیط و وسایل اتاق لیبر و زایمان و بعد از زایمان     |             | ۶۸   |             |             |                   |                  |            |
| ۶۹   | مشاهده کار با دستگاه بنت                                   |             | ۶۹   |             |             |                   |                  |            |
| ۷۰   | مشاهده کار با واحد یا دستگاههای احیاء نوزاد در اتاق زایمان |             | ۷۰   |             |             |                   |                  |            |
| ۷۱   | ثبت مراقبت های انجام شده و وضعیت بیمار در پرونده و دفاتر   |             | ۷۱   |             |             |                   |                  |            |
| ۷۲   | بررسی پرونده بیمار از حیث قسمتهای مختلف                    |             | ۷۲   |             |             |                   |                  |            |
| ۷۳   | بررسی انواع دفاتر در بخش                                   |             | ۷۳   |             |             |                   |                  |            |

۷۴- شرکت در جلسات پرسش و پاسخ روزانه با آمادگی قبلی و مطالعه مباحث نظری که مربی تعیین کرده است

| ردیف | عنوان جلسه | تاریخ | محل | تأیید مسئول |
|------|------------|-------|-----|-------------|
| ۱    |            |       |     |             |
| ۲    |            |       |     |             |
| ۳    |            |       |     |             |
| ۴    |            |       |     |             |
| ۵    |            |       |     |             |



## کارآموزی نشانه شناسی و معاینات فیزیکی (کد درس ۳۹)

تعداد واحد: ۱

ساعات کارآموزی: ۵۱ ساعت

### هدف کلی درس:

گرفتن شرح حال و انجام معاینات فیزیکی از بیمار و ثبت و گزارش نتایج حاصل از معاینه

### شرح درس:

باگذرانیدن این واحد کارآموزی دانشجویان گرفتن شرح حال و انجام معاینات فیزیکی از بیمار و چگونگی ثبت و گزارش نتایج حاصل از معاینه را می آموزند

### رئوس مطالب:

- ۱- تهیه شرح حال از بیمار
  - ۲- انجام معاینه کامل اعضاء اندامها و دستگاه های مختلف بدن
  - ۳- تشخیص موارد طبیعی از غیر طبیعی
  - ۴- ثبت نتایج یافته ها
- در درمانگاه ها و بخش های داخلی ترجیحاً مامایی و زنان شامل شرح حال گرفتن و انجام معاینات فیزیکی و تشخیص موارد غیر طبیعی زیر نظر مربی مامایی و پزشک متخصص داخلی بعنوان استاد بالینی



فهرست فعالیت های دانشجویان مامایی در کارآموزی نشانه شناسی و معاینات فیزیکی (کد درس ۳۹)

| ردیف | نام فعالیت                        | حداقل تعداد | ردیف | تاریخ انجام | موارد مستقل | موارد با راهنمایی | موارد مشاهده شده | امضاء مربی |
|------|-----------------------------------|-------------|------|-------------|-------------|-------------------|------------------|------------|
| ۱    | طرز برخورد با بیمار و شروع مصاحبه | ۱۰ مورد     | ۱    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                   |             | ۲    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                   |             | ۳    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                   |             | ۴    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                   |             | ۵    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                   |             | ۶    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                   |             | ۷    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                   |             | ۸    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                   |             | ۹    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                   |             | ۱۰   |             |             |                   |                  |            |

| ردیف | نام فعالیت                                                                                                                                                         | حداقل تعداد | ردیف | تاریخ انجام | موارد مستقل | موارد با راهنمایی | موارد مشاهده شده | امضاء مربی |
|------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|------|-------------|-------------|-------------------|------------------|------------|
| ۲    | گرفتن شرح حال کامل از بیمار یا مراجع:<br>مشخصات عمومی، شکایت اصلی، شرح ناراحتی اخیر، سوابق پزشکی، سوابق شخصی و اجتماعی، سوابق فامیلی و مروری بر سیستمهای مختلف بدن | ۱۰ مورد     | ۱    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                                                                                    |             | ۲    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                                                                                    |             | ۳    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                                                                                    |             | ۴    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                                                                                    |             | ۵    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                                                                                    |             | ۶    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                                                                                    |             | ۷    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                                                                                    |             | ۸    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                                                                                    |             | ۹    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                                                                                    |             | ۱۰   |             |             |                   |                  |            |

| ردیف | نام فعالیت                                                                                    | حداقل تعداد | ردیف | تاریخ انجام | موارد مستقل | موارد با راهنمایی | موارد مشاهده شده | امضاء مربی |
|------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|------|-------------|-------------|-------------------|------------------|------------|
| ۳    | شرح وضعیت عمومی بیمار شامل:<br>سطح هوشیاری، وضعیت بیمار در<br>موقع معاینه، میزان همکاری بیمار | ۱۰ مورد     | ۱    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                               |             | ۲    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                               |             | ۳    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                               |             | ۴    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                               |             | ۵    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                               |             | ۶    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                               |             | ۷    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                               |             | ۸    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                               |             | ۹    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                               |             | ۱۰   |             |             |                   |                  |            |

| ردیف | نام فعالیت                            | حداقل تعداد | تاریخ انجام | موارد مستقل | موارد با راهنمایی | موارد مشاهده شده | امضاء مربی |
|------|---------------------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------------|------------------|------------|
| ۴    | بررسی قد و وزن و شاخص توده بدنی (BMI) | ۱۰ مورد     |             |             |                   |                  |            |
|      |                                       |             | ۱           |             |                   |                  |            |
|      |                                       |             | ۲           |             |                   |                  |            |
|      |                                       |             | ۳           |             |                   |                  |            |
|      |                                       |             | ۴           |             |                   |                  |            |
|      |                                       |             | ۵           |             |                   |                  |            |
|      |                                       |             | ۶           |             |                   |                  |            |
|      |                                       |             | ۷           |             |                   |                  |            |
|      |                                       |             | ۸           |             |                   |                  |            |
|      |                                       |             | ۹           |             |                   |                  |            |
| ۱۰   |                                       |             |             |             |                   |                  |            |

| ردیف | نام فعالیت        | حداقل تعداد | ردیف | تاریخ انجام | موارد مستقل | موارد با راهنمایی | موارد مشاهده شده | امضاء مربی |
|------|-------------------|-------------|------|-------------|-------------|-------------------|------------------|------------|
| ۵    | بررسی علائم حیاتی | ۱۰ مورد     | ۱    |             |             |                   |                  |            |
|      |                   |             | ۲    |             |             |                   |                  |            |
|      |                   |             | ۳    |             |             |                   |                  |            |
|      |                   |             | ۴    |             |             |                   |                  |            |
|      |                   |             | ۵    |             |             |                   |                  |            |
|      |                   |             | ۶    |             |             |                   |                  |            |
|      |                   |             | ۷    |             |             |                   |                  |            |
|      |                   |             | ۸    |             |             |                   |                  |            |
|      |                   |             | ۹    |             |             |                   |                  |            |
|      |                   |             | ۱۰   |             |             |                   |                  |            |

| ردیف | نام فعالیت                                                                                                                | حداقل تعداد | ردیف | تاریخ انجام | موارد مستقل | موارد با راهنمایی | موارد مشاهده شده | امضاء مربی |
|------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|------|-------------|-------------|-------------------|------------------|------------|
| ۶    | بررسی پوست و ضمامم شامل:<br>رنگ، رطوبت، حرارت و ... پوست،<br>رنگ، قوام، شکل و زاویه ناخن،<br>توزیع و ریزش مو و هیپوسوتیسم | ۱۰ مورد     | ۱    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                                           |             | ۲    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                                           |             | ۳    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                                           |             | ۴    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                                           |             | ۵    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                                           |             | ۶    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                                           |             | ۷    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                                           |             | ۸    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                                           |             | ۹    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                                           |             | ۱۰   |             |             |                   |                  |            |

| ردیف | نام فعالیت                                                   | حداقل تعداد | تاریخ انجام | موارد مستقل | موارد با راهنمایی | موارد مشاهده شده | امضاء مربی |
|------|--------------------------------------------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------------|------------------|------------|
| ۷    | بررسی غدد لنفاوی، نبضهای محیطی و مرکزی، وریدهای ژوگولر و JVP | ۱۰ مورد     |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                              |             | ۱           |             |                   |                  |            |
|      |                                                              |             | ۲           |             |                   |                  |            |
|      |                                                              |             | ۳           |             |                   |                  |            |
|      |                                                              |             | ۴           |             |                   |                  |            |
|      |                                                              |             | ۵           |             |                   |                  |            |
|      |                                                              |             | ۶           |             |                   |                  |            |
|      |                                                              |             | ۷           |             |                   |                  |            |
|      |                                                              |             | ۸           |             |                   |                  |            |
|      |                                                              |             | ۹           |             |                   |                  |            |
| ۱۰   |                                                              |             |             |             |                   |                  |            |

| ردیف | نام فعالیت                                                                                                             | حداقل<br>تعداد | ردیف | تاریخ انجام | موارد<br>مستقل | موارد یا<br>راهنمایی | موارد مشاهده<br>شده | امضاء مربی |
|------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|------|-------------|----------------|----------------------|---------------------|------------|
| ۸    | <p>بررسی سر و گردن شامل:<br/> جمجمه، صورت (از نظر<br/> شکل، شکستگی، قرینگی، فرورفتگی، برجستگی)<br/> تراشه، تیروئید</p> | ۱۰ مورد        | ۱    |             |                |                      |                     |            |
|      |                                                                                                                        |                | ۲    |             |                |                      |                     |            |
|      |                                                                                                                        |                | ۳    |             |                |                      |                     |            |
|      |                                                                                                                        |                | ۴    |             |                |                      |                     |            |
|      |                                                                                                                        |                | ۵    |             |                |                      |                     |            |
|      |                                                                                                                        |                | ۶    |             |                |                      |                     |            |
|      |                                                                                                                        |                | ۷    |             |                |                      |                     |            |
|      |                                                                                                                        |                | ۸    |             |                |                      |                     |            |
|      |                                                                                                                        |                | ۹    |             |                |                      |                     |            |
|      |                                                                                                                        |                | ۱۰   |             |                |                      |                     |            |



| ردیف | نام فعالیت                                                  | حداقل تعداد | ردیف | تاریخ انجام | موارد مستقل | موارد با راهنمایی | موارد مشاهده شده | امضاء مربی |
|------|-------------------------------------------------------------|-------------|------|-------------|-------------|-------------------|------------------|------------|
| ۹    | بررسی گوش شامل:<br>گوش خارجی، پرده گوش، گوش داخلی، تست نجوا | ۱۰ مورد     | ۱    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                             |             | ۲    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                             |             | ۳    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                             |             | ۴    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                             |             | ۵    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                             |             | ۶    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                             |             | ۷    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                             |             | ۸    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                             |             | ۹    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                             |             | ۱۰   |             |             |                   |                  |            |

| ردیف | نام فعالیت                                                        | حداقل تعداد | ردیف | تاریخ انجام | موارد مستقل | موارد با راهنمایی | موارد مشاهده شده | امضاء مربی |
|------|-------------------------------------------------------------------|-------------|------|-------------|-------------|-------------------|------------------|------------|
| ۱۰   | بررسی حلق و بینی شامل:<br>حلق، بینی خارجی، حفره خارجی،<br>سینوسها | ۱۰ مورد     | ۱    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                   |             | ۲    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                   |             | ۳    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                   |             | ۴    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                   |             | ۵    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                   |             | ۶    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                   |             | ۷    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                   |             | ۸    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                   |             | ۹    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                   |             | ۱۰   |             |             |                   |                  |            |

| ردیف | نام فعالیت                                                              | حداقل تعداد | ردیف | تاریخ انجام | موارد مستقل | موارد با راهنمایی | موارد مشاهده شده | امضاء مربی |
|------|-------------------------------------------------------------------------|-------------|------|-------------|-------------|-------------------|------------------|------------|
| ۱۱   | بررسی چشم شامل:<br>ساختمان خارجی و داخلی چشم<br>میزان بینایی، حرکات چشم | ۱۰ مورد     | ۱    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                         |             | ۲    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                         |             | ۳    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                         |             | ۴    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                         |             | ۵    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                         |             | ۶    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                         |             | ۷    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                         |             | ۸    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                         |             | ۹    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                         |             | ۱۰   |             |             |                   |                  |            |

| ردیف | نام فعالیت                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | حداقل تعداد | ردیف | تاریخ انجام | موارد مستقل | موارد یا راهنمایی | موارد مشاهده شده | امضاء مربی |
|------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|------|-------------|-------------|-------------------|------------------|------------|
| ۱۲   | <p>بررسی ریه ها ( قدام و خلف ) شامل:</p> <p>مشاهده: سرعت، ریتم، عمق و کوشش تنفسی، شکل قفسه صدری و طریقه حرکت آن</p> <p>لمس: تعیین مناطق حساس، ارزیابی اتساع تنفسی، ارزیابی ارتعاش لمسی</p> <p>دق: ارزیابی قسمتهای مختلف ریه</p> <p>سمع: تشخیص صداهای طبیعی ریه و محل آنها (وزیکور، برونکوزیکولر، برونشیاال و تراکتال)، صداهای غیر طبیعی ریه (کراکل، ویز، رونکای، فریکشن راب) و صداهای انتقالی صحبت فرد</p> | ۱۰ مورد     | ۱    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |             | ۲    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |             | ۳    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |             | ۴    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |             | ۵    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |             | ۶    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |             | ۷    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |             | ۸    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |             | ۹    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |             | ۱۰   |             |             |                   |                  |            |

| ردیف | نام فعالیت                                                                                                                                                                                                           | حداقل تعداد | ردیف | تاریخ انجام | موارد مستقل | موارد با راهنمایی | موارد مشاهده شده | امضاء مربی |
|------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|------|-------------|-------------|-------------------|------------------|------------|
| ۱۳   | <p>بررسی پستانها:<br/>مشاهده: اندازه، قرینگی، شکل و ظاهر پوست پستانها، رنگ، ضخیم شدن یا ادم، نمای وریدی، نوک پستانها<br/>لمس: قوام بافت، حساسیت، ندولها، ترشح، بررسی غدد لنفاوی زیر بغل و سوپرا و اینفراکلاویکول</p> | ۱۰ مورد     | ۱    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                                                                                                                                      |             | ۲    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                                                                                                                                      |             | ۳    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                                                                                                                                      |             | ۴    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                                                                                                                                      |             | ۵    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                                                                                                                                      |             | ۶    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                                                                                                                                      |             | ۷    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                                                                                                                                      |             | ۸    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                                                                                                                                      |             | ۹    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                                                                                                                                      |             | ۱۰   |             |             |                   |                  |            |

| ردیف | نام فعالیت                                                                                                                                                                                                                   | حداقل تعداد | ردیف | تاریخ انجام | موارد مستقل | موارد با راهنمایی | موارد مشاهده شده | امضاء مربی |
|------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|------|-------------|-------------|-------------------|------------------|------------|
| ۱۴   | بررسی قلب:<br>مشاهده: PMI و تغییر PMI در بارداری<br>لمس: PMI و تغییر PMI در بارداری<br>سمع: صداهای طبیعی (S2,S1) و صداهای غیر طبیعی (EJ,OS,S4,S3)، انواع سوفلهای سیستولیک و دیاستولیک، تغییرات فیزیولوژیک سمع قلب در بارداری | ۱۰ مورد     | ۱    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                                                                                                                                              |             | ۲    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                                                                                                                                              |             | ۳    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                                                                                                                                              |             | ۴    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                                                                                                                                              |             | ۵    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                                                                                                                                              |             | ۶    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                                                                                                                                              |             | ۷    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                                                                                                                                              |             | ۸    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                                                                                                                                              |             | ۹    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                                                                                                                                              |             | ۱۰   |             |             |                   |                  |            |

| ردیف | نام فعالیت                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | حداقل تعداد | ردیف | تاریخ انجام | موارد مستقل | موارد با راهنمایی | موارد مشاهده شده | امضاء مربی |
|------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|------|-------------|-------------|-------------------|------------------|------------|
| ۱۵   | بررسی شکم:<br>مشاهده: پوست شکم، ناف، شکل شکم، قرینگی، اعضای بزرگ شده، پرستالتیسم، نبض آئورت<br>سمع: BS صداهای عروقی<br>دق: صداهای طبیعی (تیمپان یا رزنانس) و صداهای غیر طبیعی<br>لمس: لمس سطحی، لمس عمقی، کبد، طحال، کلیه، تندرئس، ریاند تندرئس، CVA تندرئس، بررسی محللهای درد، ارزیابی آسیت، ارزیابی آپاندیسیت | ۱۰ مورد     | ۱    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |             | ۲    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |             | ۳    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |             | ۴    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |             | ۵    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |             | ۶    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |             | ۷    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |             | ۸    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |             | ۹    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |             | ۱۰   |             |             |                   |                  |            |

| ردیف | نام فعالیت                                                                                                                                                                                         | حداقل تعداد | ردیف | تاریخ انجام | موارد مستقل | موارد با راهنمایی | موارد مشاهده شده | امضاء مربی |
|------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|------|-------------|-------------|-------------------|------------------|------------|
| ۱۶   | بررسی اندامها و ستون فقرات شامل:<br>بررسی مفاصل اندامها شامل:<br>مشاهده رنگ و ورم، لمس ورم و حرارت، محدودیت حرکت<br>بررسی ستون فقرات: مشاهده شکل، تغییر انحنای و برآمدگی، لمس حساسیت، محدودیت حرکت | ۱۰ مورد     | ۱    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                                                                                                                    |             | ۲    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                                                                                                                    |             | ۳    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                                                                                                                    |             | ۴    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                                                                                                                    |             | ۵    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                                                                                                                    |             | ۶    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                                                                                                                    |             | ۷    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                                                                                                                    |             | ۸    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                                                                                                                    |             | ۹    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                                                                                                                    |             | ۱۰   |             |             |                   |                  |            |



| ردیف | نام فعالیت                                                                                                    | حداقل تعداد | تاریخ انجام | موارد مستقل | موارد با راهنمایی | موارد مشاهده شده | امضاء مربی |
|------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------------|------------------|------------|
| ۱۷   | <p>بررسی اعصاب و روان:<br/> وضعیت ذهنی، سطح هوشیاری،<br/> اعصاب جمجمه ای، اعصاب<br/> حرکتی و حسی، رفلکسها</p> | ۱۰ مورد     |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                               |             |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                               |             |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                               |             |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                               |             |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                               |             |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                               |             |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                               |             |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                               |             |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                               |             |             |             |                   |                  |            |

| ردیف | نام فعالیت                            | حداقل تعداد | ردیف | تاریخ انجام | موارد مستقل | موارد با راهنمایی | موارد مشاهده شده | امضاء مربی |
|------|---------------------------------------|-------------|------|-------------|-------------|-------------------|------------------|------------|
| ۱۸   | تهیه گزارش نهایی از شرح حال و معاینات | ۱۰ مورد     | ۱    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                       |             | ۲    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                       |             | ۳    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                       |             | ۴    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                       |             | ۵    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                       |             | ۶    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                       |             | ۷    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                       |             | ۸    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                       |             | ۹    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                       |             | ۱۰   |             |             |                   |                  |            |

۱۹- شرکت در جلسات پرسش و پاسخ روزانه با آمادگی قبلی و مطالعه مباحث نظری که مربی تعیین کرده است

| ردیف | عنوان جلسه | تاریخ | محل | تأیید مسئول |
|------|------------|-------|-----|-------------|
| ۱    |            |       |     |             |
| ۲    |            |       |     |             |
| ۳    |            |       |     |             |
| ۴    |            |       |     |             |
| ۵    |            |       |     |             |



## کارآموزی بارداری طبیعی (کد درس ۲۸)

### تعداد واحد: ۱

ساعات کارآموزی: ۵۱ ساعت

### هدف کلی درس:

- ۱- آشنایی با واحدهای ارائه کننده مراقبت های دوران بارداری (مراکز بهداشتی درمانی)
- ۲- تشخیص و اداره یک حاملگی طبیعی و کسب مهارت درانجام مراقبت های دوران بارداری
- ۳- آشنایی با آموزش و مشاوره مادران باردار در رابطه باحاملگی(بهداشت دوران بارداری، شکایات شایع دوران بارداری و طرق پیشگیری از آنها و ...)
- ۴- برقراری ارتباط صحیح با مادر و خانواده
- ۵- تشخیص موارد غیر طبیعی با نظارت مربی و انجام مراقبت ها و اقدامات مربوطه(ارجاع و غیره)
- ۶- رعایت موازین انسانی، اخلاقی و اسلامی و حرفه ای در قبال مادر باردار، همراهان و کارکنان

### شرح درس:

در طول کارآموزی این واحد دانشجویان ضمن آشنایی با واحدهای ارائه کننده خدمات بهداشتی مراقبت های دوران بارداری را به همراه نکات لازم موردنظر تحت نظارت مربیان انجام می دهند.

### رئوس مطالب:

- ۱- پذیرش مددجو-انجام معاینات عمومی و شکمی
  - ۲- انجام معاینات واژینال جهت تشخیص شروع زایمان و مراحل پیشرفت زایمان
  - ۳- درخواست آزمایشات لازم دوران بارداری، نسخه نویسی، تشخیص موارد غیر طبیعی و پیگیری آنها
  - ۴- انجام آموزش های لازم به مادر و پدر در رابطه با بهداشت دوران بارداری(تغذیه، ورزش و ...)
  - ۵- آموزش ورزش های دوران بارداری جهت آمادگی برای زایمان
- موارد فوق در درمانگاه های مامایی(پره ناتال و اتاق معاینه) زیر نظر مربی مامایی انجام می پذیرد.

فهرست فعالیت های دانشجویان مامایی در کارآموزی بارداری طبیعی (کد درس ۲۸)

| ردیف | نام فعالیت | حداقل تعداد | ردیف | تاریخ انجام | موارد مستقل | موارد با راهنمایی | موارد مشاهده شده | امضاء مربی |
|------|------------|-------------|------|-------------|-------------|-------------------|------------------|------------|
|      |            |             | ۱    |             |             |                   |                  |            |
|      |            |             | ۲    |             |             |                   |                  |            |
|      |            |             | ۳    |             |             |                   |                  |            |
|      |            |             | ۴    |             |             |                   |                  |            |
|      |            |             | ۵    |             |             |                   |                  |            |
|      |            |             | ۶    |             |             |                   |                  |            |
|      |            |             | ۷    |             |             |                   |                  |            |
|      |            |             | ۸    |             |             |                   |                  |            |
|      |            |             | ۹    |             |             |                   |                  |            |
|      |            |             | ۱۰   |             |             |                   |                  |            |
|      |            |             | ۱۱   |             |             |                   |                  |            |
|      |            |             | ۱۲   |             |             |                   |                  |            |
|      |            |             | ۱۳   |             |             |                   |                  |            |
|      |            |             | ۱۴   |             |             |                   |                  |            |
|      |            |             | ۱۵   |             |             |                   |                  |            |
|      |            |             | ۱۶   |             |             |                   |                  |            |
|      |            |             | ۱۷   |             |             |                   |                  |            |
|      |            |             | ۱۸   |             |             |                   |                  |            |
|      |            |             | ۱۹   |             |             |                   |                  |            |
|      |            |             | ۲۰   |             |             |                   |                  |            |

۲۰ مورد  
خانم باردار طبیعی  
۵ مورد مشاهده  
۱۵ مورد انجام

گرفتن شرح حال و ارزیابی روانی و اجتماعی و فیزیکی همراه با آموزشهای لازم و آشنایی مختصر با موارد غیر طبیعی در طی ۱۲ روز:

۱

| ردیف | نام فعالیت                                                                                                                                                                                                                                       | حداقل تعداد                  | ردیف | تاریخ انجام | موارد مستقل | موارد با راهنمایی | موارد مشاهده شده | امضاء مربی |
|------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|------|-------------|-------------|-------------------|------------------|------------|
| ۲    | گرفتن شرح حال و ارزیابی روانی و اجتماعی و فیزیکی ۵ مورد خانم باردار غیر طبیعی شامل انواع بیماریهای داخلی و جراحی همراه بارداری نظیر قلبی، دیابت، عفونت ادراری و کلیوی، آنمی، حاملگی طولانی، پره اکلامپسی، گروه خونی منفی، اختلالات تیروئید و ... | ۵ مورد خانم باردار غیر طبیعی | ۱    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                                                                                                                                                                  |                              | ۲    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                                                                                                                                                                  |                              | ۳    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                                                                                                                                                                  |                              | ۴    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                                                                                                                                                                  |                              | ۵    |             |             |                   |                  |            |

| ردیف | نام فعالیت                                                                                        | حداقل تعداد | ردیف | تاریخ انجام | موارد مستقل | موارد با راهنمایی | موارد مشاهده شده | امضاء مربی |
|------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|------|-------------|-------------|-------------------|------------------|------------|
| ۳    | انجام معاینات کامل فیزیکی اعضای مختلف بدن (قلب، ریه، تیروئید، آئمی، کلیه، پستان، اندامهای تحتانی) | ۱۵ مورد     | ۱    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                   |             | ۲    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                   |             | ۳    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                   |             | ۴    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                   |             | ۵    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                   |             | ۶    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                   |             | ۷    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                   |             | ۸    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                   |             | ۹    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                   |             | ۱۰   |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                   |             | ۱۱   |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                   |             | ۱۲   |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                   |             | ۱۳   |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                   |             | ۱۴   |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                   |             | ۱۵   |             |             |                   |                  |            |



| ردیف | نام فعالیت                                                                    | حداقل تعداد | ردیف | تاریخ انجام | موارد مستقل | موارد با راهنمایی | موارد مشاهده شده | امضاء مربی |
|------|-------------------------------------------------------------------------------|-------------|------|-------------|-------------|-------------------|------------------|------------|
| ۴    | تشکیل پرونده و درخواست آزمایشات روتین یا لازم در حین بارداری برای خانم باردار |             | ۱    |             |             |                   |                  |            |
| ۵    | تجویز داروهای مجاز و لازم حین بارداری                                         | ۱۰ مورد     | ۱    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                               |             | ۲    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                               |             | ۳    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                               |             | ۴    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                               |             | ۵    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                               |             | ۶    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                               |             | ۷    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                               |             | ۸    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                               |             | ۹    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                               |             | ۱۰   |             |             |                   |                  |            |

| ردیف | نام فعالیت                 | حداقل تعداد | ردیف | تاریخ انجام | موارد مستقل | موارد با راهنمایی | موارد مشاهده شده | امضاء مربی |
|------|----------------------------|-------------|------|-------------|-------------|-------------------|------------------|------------|
| ۶    | درخواست U/A,U/C در بارداری | ۱-۲ نوبت    | ۱    |             |             |                   |                  |            |
|      |                            |             | ۲    |             |             |                   |                  |            |
| ۷    | درخواست سونوگرافی          | ۱-۲ نوبت    | ۱    |             |             |                   |                  |            |
|      |                            |             | ۲    |             |             |                   |                  |            |
| ۸    | مشاهده NST                 | ۱-۲ نوبت    | ۱    |             |             |                   |                  |            |
|      |                            |             | ۲    |             |             |                   |                  |            |
| ۹    | انجام Roll over test       | ۱-۲ نوبت    | ۱    |             |             |                   |                  |            |
|      |                            |             | ۲    |             |             |                   |                  |            |

| ردیف | نام فعالیت                                           | حداقل تعداد | ردیف | تاریخ انجام | موارد مستقل | موارد با راهنمایی | موارد مشاهده شده | امضاء مربی |
|------|------------------------------------------------------|-------------|------|-------------|-------------|-------------------|------------------|------------|
| ۱۰   | تفسیر و راهنمایی صحیح بر اساس جوابهای آزمایش مراجعین | ۱۰ مورد     | ۱    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                      |             | ۲    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                      |             | ۳    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                      |             | ۴    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                      |             | ۵    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                      |             | ۶    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                      |             | ۷    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                      |             | ۸    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                      |             | ۹    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                      |             | ۱۰   |             |             |                   |                  |            |

| ردیف | نام فعالیت                                                                | حداقل تعداد | ردیف | تاریخ انجام | موارد مستقل | موارد با راهنمایی | موارد مشاهده شده | امضاء مربی |
|------|---------------------------------------------------------------------------|-------------|------|-------------|-------------|-------------------|------------------|------------|
| ۱۱   | تفسیر و راهنمایی صحیح بر اساس جوابهای سونوگرافی یا آزمایشهای ارزیابی جنین | ۳ مورد      | ۱    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                           |             | ۲    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                           |             | ۳    |             |             |                   |                  |            |
| ۱۲   | بررسی اندام تحتانی از حیث ادم و میزان آن و واریس                          | ۱۰ مورد     | ۱    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                           |             | ۲    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                           |             | ۳    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                           |             | ۴    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                           |             | ۵    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                           |             | ۶    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                           |             | ۷    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                           |             | ۸    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                           |             | ۹    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                           |             | ۱۰   |             |             |                   |                  |            |

| ردیف | نام فعالیت                                                 | حداقل تعداد | ردیف | تاریخ انجام | موارد مستقل | موارد با راهنمایی | موارد مشاهده شده | امضاء مربی |
|------|------------------------------------------------------------|-------------|------|-------------|-------------|-------------------|------------------|------------|
| ۱۳   | آموزش و توضیح یک مورد تست حرکت جنین                        | ۱ مورد      | ۱    |             |             |                   |                  |            |
| ۱۴   | ارائه آموزشهای مختلف دوران بارداری ۲ مورد در ۲ موضوع مختلف | ۲ مورد      | ۱    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                            |             | ۲    |             |             |                   |                  |            |
| ۱۵   | تفسیر و راهنمایی صحیح بر اساس جوابهای آزمایش مراجعین       | ۱۰ مورد     | ۱    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                            |             | ۲    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                            |             | ۳    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                            |             | ۴    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                            |             | ۵    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                            |             | ۶    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                            |             | ۷    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                            |             | ۸    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                            |             | ۹    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                            |             | ۱۰   |             |             |                   |                  |            |

۱۶- شرکت در جلسات پرسش و پاسخ روزانه با آمادگی قبلی و مطالعه مباحث نظری که مربی تعیین کرده است

| ردیف | عنوان جلسه | تاریخ | محل | تأیید مسئول |
|------|------------|-------|-----|-------------|
| ۱    |            |       |     |             |
| ۲    |            |       |     |             |
| ۳    |            |       |     |             |
| ۴    |            |       |     |             |
| ۵    |            |       |     |             |



## کارآموزی نوزادان (کد درس ۳۵)

**تعداد واحد: ۱**

**ساعات کار آموزشی: ۵۱ ساعت**

**هدف کلی درس:**

آشنایی با معاینات و مراقبتهای نوزادان سالم و غیر طبیعی و دادن آموزش به مادر

**شرح درس:**

در این درس دانشجو می تواند معاینات مربوط به نوزاد و نحوه تشخیص نوزاد طبیعی از غیر طبیعی و نحوه مراقبت از نوزاد سالم و پرخطر را فرا گیرد و آموزشهای لازم را در مورد نحوه مراقبت و تغذیه نوزاد بدهد.

**رئوس مطالب:**

انجام معاینات و مراقبتها و تجویزات در مورد نوزادان سالم و پر خطر در بخشهای پس از زایمان و نوزادان بیمارستان آموزشی در طی ۱۲ روز (روزانه ۴ ساعت و ۱/۲ ساعت همراه با ۱۵ دقیقه استراحت) برای انجام معاینات و مراقبتها حداقل در ۱۰ نوزاد (انجام بیش از موارد تعیین شده توسط دانشجو مانعی ندارد)



فهرست فعالیت های دانشجویان مامایی در کارآموزی نوزادان (کد درس ۳۵)

| ردیف | نام فعالیت                                                                                                                                                                                                     | حداقل تعداد | ردیف | تاریخ انجام | موارد مستقل | موارد با راهنمایی | موارد مشاهده شده | امضاء مربی |
|------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|------|-------------|-------------|-------------------|------------------|------------|
| ۱    | معاینه فیزیکی نوزاد از لحاظ بررسی سلامت: معاینه سر و گردن و فونتanelها، صورت، قفسه سینه، قلب و ریه، شکم، ستون فقرات، رنگ، مفصل لگن، و تست بابینسکی، دستگاه تناسلی، تستهای تعیین سن جنین، رفلکسها و تستهای عصبی | ۱۰ مورد     | ۱    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                                                                                                                                |             | ۲    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                                                                                                                                |             | ۳    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                                                                                                                                |             | ۴    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                                                                                                                                |             | ۵    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                                                                                                                                |             | ۶    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                                                                                                                                |             | ۷    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                                                                                                                                |             | ۸    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                                                                                                                                |             | ۹    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                                                                                                                                |             | ۱۰   |             |             |                   |                  |            |
| ۲    | شرح حال نوزاد از والدین                                                                                                                                                                                        | *           | *    |             |             |                   |                  |            |
| ۳    | آموزش شیردهی از پستان                                                                                                                                                                                          | ۲ مورد      | ۱    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                                                                                                                                |             | ۲    |             |             |                   |                  |            |
| ۴    | شستشوی معده نوزاد با گذاردن کانتیر معده (نرسری)                                                                                                                                                                | ۱ مورد      | ۱    |             |             |                   |                  |            |
| ۵    | گاواژ با گذاردن کانتیر معده                                                                                                                                                                                    | ۱ مورد      | ۱    |             |             |                   |                  |            |

| ردیف | نام فعالیت                                     | حداقل تعداد | ردیف | تاریخ انجام | موارد مستقل | موارد با راهنمایی | موارد مشاهده شده | امضاء مربی |
|------|------------------------------------------------|-------------|------|-------------|-------------|-------------------|------------------|------------|
| ۶    | لاواژ با گذاردن کانتیر معده                    | ۱ مورد      | ۱    |             |             |                   |                  |            |
| ۷    | اندازه گیری وزن                                | ۳ مورد      | ۱    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                |             | ۲    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                |             | ۳    |             |             |                   |                  |            |
| ۸    | ثبت و کنترل علائم حیاتی نوزاد                  | *           | *    |             |             |                   |                  |            |
| ۹    | حمام، پوشاندن لباس و گرم نگه‌داری نوزاد(نرسری) | ۲ مورد      | ۱    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                |             | ۲    |             |             |                   |                  |            |
| ۱۰   | مراقبت از نوزاد سالم                           | ۳ مورد      | ۱    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                |             | ۲    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                |             | ۳    |             |             |                   |                  |            |
| ۱۱   | مراقبت از نوزاد نارس                           | ۲ مورد      | ۱    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                |             | ۲    |             |             |                   |                  |            |

| ردیف | نام فعالیت                                                           | حداقل تعداد | ردیف | تاریخ انجام | موارد مستقل | موارد با راهنمایی | موارد مشاهده شده | امضاء مربی |
|------|----------------------------------------------------------------------|-------------|------|-------------|-------------|-------------------|------------------|------------|
| ۱۲   | مراقبت از نوزاد در انکوباتور                                         | ۳ مورد      | ۱    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                      |             | ۲    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                      |             | ۳    |             |             |                   |                  |            |
| ۱۳   | مراقبت نوزاد با فتوترایی                                             | *           |      |             |             |                   |                  |            |
| ۱۴   | مراقبت از نوزاد تحت درمان با فتوترایی                                | *           |      |             |             |                   |                  |            |
| ۱۵   | مراقبت از نوزاد پرخطر (RDS و زردی و سپسیس و تشنج)                    | ۲ مورد      | ۴    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                      |             | ۵    |             |             |                   |                  |            |
| ۱۶   | محاسبه دارویی و اجرای تجویز پزشک                                     | ۳ مورد      | ۶    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                      |             | ۷    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                      |             | ۸    |             |             |                   |                  |            |
| ۱۷   | تهیه سرم و الکترولیت ها بر اساس دستور پزشک                           | ۱ مورد      | ۹    |             |             |                   |                  |            |
| ۱۸   | بررسی خط وریدی (Iv.line) از نظر باز بودن راه وریدی و عوارض احتمالی.. | *           |      |             |             |                   |                  |            |
| ۱۹   | تنظیم جذب و دفع مایعات و گزارش موارد غیر طبیعی                       | *           |      |             |             |                   |                  |            |

| ردیف | نام فعالیت                         | حداقل تعداد | ردیف | تاریخ انجام | موارد مستقل | موارد با راهنمایی | موارد مشاهده شده | امضاء مربی |
|------|------------------------------------|-------------|------|-------------|-------------|-------------------|------------------|------------|
| ۲۰   | انجام اندازه گیری های آنتروپومتریک | ۱۰ مورد     | ۱    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                    |             | ۲    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                    |             | ۳    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                    |             | ۴    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                    |             | ۵    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                    |             | ۶    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                    |             | ۷    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                    |             | ۸    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                    |             | ۹    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                    |             | ۱۰   |             |             |                   |                  |            |

| ردیف | نام فعالیت                                                                                                                                                               | حداقل تعداد   | ردیف | تاریخ انجام | موارد مستقل | موارد با راهنمایی | موارد مشاهده شده | امضاء مربی |
|------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|------|-------------|-------------|-------------------|------------------|------------|
| ۲۱   | آموزش به مادر در مورد نحوه دارو دادن به نوزاد                                                                                                                            | ۱ مورد        | ۱    |             |             |                   |                  |            |
| ۲۲   | آموزش تماس پوستی مادر با نوزاد باروش کانگروبی (R.M.C)                                                                                                                    | *             | *    |             |             |                   |                  |            |
| ۲۳   | انجام معاینه ترخیص نوزاد (نرسری)                                                                                                                                         | ۱ مورد        | ۱    |             |             |                   |                  |            |
| ۲۴   | آموزش واکسیناسیون، تغذیه و مراقبتهای نوزاد، رشد نوزاد، ادرار و مدفوع و گریه نوزاد، تعویض لباس و کهنه، علائم خطر نوزاد، آزمایشات لازم، مراقبت از بند ناف، تب و تشنج و ... | ۲ مورد        | ۱    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                                                                                          |               | ۲    |             |             |                   |                  |            |
| ۲۵   | تهیه یک پمفلت آموزشی                                                                                                                                                     | فردی یا گروهی |      |             |             |                   |                  |            |
| ۲۶   | آشنایی با وسایل احیای نوزاد                                                                                                                                              | ۱ مورد        | ۱    |             |             |                   |                  |            |
| ۲۷   | طرز کار با انکوباتور و مراقبت از دستگاه                                                                                                                                  | ۱ مورد        | ۱    |             |             |                   |                  |            |
| ۲۸   | طرز کار با دستگاه فتوتراپی                                                                                                                                               | ۱ مورد        | ۱    |             |             |                   |                  |            |

۲۲- شرکت در جلسات پرسش و پاسخ روزانه با آمادگی قبلی و مطالعه مباحث نظری که مربی تعیین کرده است

| ردیف | عنوان جلسه | تاریخ | محل | تأیید مسؤل |
|------|------------|-------|-----|------------|
| ۱    |            |       |     |            |
| ۲    |            |       |     |            |
| ۳    |            |       |     |            |
| ۴    |            |       |     |            |
| ۵    |            |       |     |            |







## کارآموزی بیماریهای کودکان (کد درس ۳۷)

تعداد واحد: ۱

ساعات کارآموزی: ۵۱ ساعت

### هدف کلی درس:

- ۷- آشنایی با بیماریها و اورژانسهای کودکان
- ۸- ارتباط برقرار کردن با کودک بیمار و والدین او
- ۹- آشنایی با اصول کلی درمان و مراقبت از کودک بیمار

### شرح درس:

در طول گذراندن این واحد کارآموزی دانشجویان ضمن آشنایی با بیماریها و اورژانسهای کودکان نحوه ارتباط با کودک بیمار و والدین و اطرافیان وی را همراه با شناسایی اصول کلی درمان و مراقبت از کودک را می آموزند.

### رئوس مطالب:

- ۱- مراقبت از کودک بیمار، گرفتن شرح حال-انجام معاینات بالینی
- ۲- آشنایی با برخی از بیماریهای کودکان و توان تشخیص سلامت از بیماری
- ۳- آشنایی با اقدامات اورژانس در کودکان زیر نظر استاد مربوطه در درمانگاه و بخش کودکان
- ۴- انجام مراقبت های لازم از کودک

فهرست فعالیت های دانشجویان مامایی در کارآموزی بیماریهای کودکان (کد درس ۳۷)

| ردیف | نام فعالیت                                                                                                           | حداقل تعداد | ردیف | تاریخ انجام | موارد مستقل | موارد با راهنمایی | موارد مشاهده شده | امضاء مربی |
|------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|------|-------------|-------------|-------------------|------------------|------------|
| ۱    | معاینه کودک (سر و گردن، گوش و حلق و بینی، قلب و ریه، شکم و کبد و طحال، دستگاه تناسلی و اندامها، دستگاه ادراری و ...) | ۱۵ مورد     | ۱    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                                      |             | ۲    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                                      |             | ۳    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                                      |             | ۴    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                                      |             | ۵    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                                      |             | ۶    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                                      |             | ۷    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                                      |             | ۸    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                                      |             | ۹    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                                      |             | ۱۰   |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                                      |             | ۱۱   |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                                      |             | ۱۲   |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                                      |             | ۱۳   |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                                      |             | ۱۴   |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                                      |             | ۱۵   |             |             |                   |                  |            |

| ردیف | نام فعالیت                                        | حداقل<br>تعداد | ردیف | تاریخ انجام | موارد مستقل | موارد با<br>راهنمایی | موارد مشاهده<br>شده | امضاء مربی |
|------|---------------------------------------------------|----------------|------|-------------|-------------|----------------------|---------------------|------------|
| ۲    | بررسی علائم V/S در کودکان و تفاوت آن با بزرگسالان | ۱۵ مورد        | ۱    |             |             |                      |                     |            |
|      |                                                   |                | ۲    |             |             |                      |                     |            |
|      |                                                   |                | ۳    |             |             |                      |                     |            |
|      |                                                   |                | ۴    |             |             |                      |                     |            |
|      |                                                   |                | ۵    |             |             |                      |                     |            |
|      |                                                   |                | ۶    |             |             |                      |                     |            |
|      |                                                   |                | ۷    |             |             |                      |                     |            |
|      |                                                   |                | ۸    |             |             |                      |                     |            |
|      |                                                   |                | ۹    |             |             |                      |                     |            |
|      |                                                   |                | ۱۰   |             |             |                      |                     |            |
|      |                                                   |                | ۱۱   |             |             |                      |                     |            |
|      |                                                   |                | ۱۲   |             |             |                      |                     |            |
|      |                                                   |                | ۱۳   |             |             |                      |                     |            |
|      |                                                   |                | ۱۴   |             |             |                      |                     |            |
|      |                                                   |                | ۱۵   |             |             |                      |                     |            |
| ۳    | شرح حال دقیق از کودکان توسط کودک و والدین         | *              |      |             |             |                      |                     |            |

| ردیف | نام فعالیت                                                                                                       | حداقل تعداد | ردیف | تاریخ انجام | موارد مستقل | موارد با راهنمایی | موارد مشاهده شده | امضاء مربی |
|------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|------|-------------|-------------|-------------------|------------------|------------|
| ۴    | تفاوت معیارهای آزمایشگاهی مثل Hct، Hb، Ca، mg، FBS، آلکالن فسفاتاز و کراتینین ادرار و ... در کودکان با بزرگسالان | ۱۵ مورد     | ۱    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                                  |             | ۲    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                                  |             | ۳    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                                  |             | ۴    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                                  |             | ۵    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                                  |             | ۶    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                                  |             | ۷    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                                  |             | ۸    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                                  |             | ۹    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                                  |             | ۱۰   |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                                  |             | ۱۱   |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                                  |             | ۱۲   |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                                  |             | ۱۳   |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                                  |             | ۱۴   |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                                  |             | ۱۵   |             |             |                   |                  |            |



| ردیف | نام فعالیت                                                                                                                                                                             | حداقل تعداد | ردیف | تاریخ انجام | موارد مستقل | موارد با راهنمایی | موارد مشاهده شده | امضاء مربی |
|------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|------|-------------|-------------|-------------------|------------------|------------|
| ۵    | بررسی رشد کودک از نظر دستگاه عصبی و معاینات و تستهای مربوطه: بررسی عقب افتادگی های ذهنی به دلیل کرن ایکترس و غیره، تشنج در کودکان و تظاهرات و آن، افت تحصیلی به دلیل مشکلات مغزی و ... | ۱۵ مورد     | ۱    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                                                                                                        |             | ۲    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                                                                                                        |             | ۳    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                                                                                                        |             | ۴    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                                                                                                        |             | ۵    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                                                                                                        |             | ۶    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                                                                                                        |             | ۷    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                                                                                                        |             | ۸    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                                                                                                        |             | ۹    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                                                                                                        |             | ۱۰   |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                                                                                                        |             | ۱۱   |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                                                                                                        |             | ۱۲   |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                                                                                                        |             | ۱۳   |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                                                                                                        |             | ۱۴   |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                                                                                                        |             | ۱۵   |             |             |                   |                  |            |

| ردیف | نام فعالیت                                           | حداقل تعداد | ردیف | تاریخ انجام | موارد مستقل | موارد با راهنمایی | موارد مشاهده شده | امضاء مربی |
|------|------------------------------------------------------|-------------|------|-------------|-------------|-------------------|------------------|------------|
| ۶    | بررسی کودک از نظر کم خونی                            | ۱۵ مورد     | ۱    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                      |             | ۲    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                      |             | ۳    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                      |             | ۴    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                      |             | ۵    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                      |             | ۶    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                      |             | ۷    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                      |             | ۸    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                      |             | ۹    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                      |             | ۱۰   |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                      |             | ۱۱   |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                      |             | ۱۲   |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                      |             | ۱۳   |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                      |             | ۱۴   |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                      |             | ۱۵   |             |             |                   |                  |            |
| ۷    | کنترل و ثبت جذب و دفع مایعات و گزارش موارد غیر طبیعی | *           |      |             |             |                   |                  |            |

| ردیف | نام فعالیت                                                                                                           | حداقل تعداد | ردیف | تاریخ انجام | موارد مستقل | موارد با راهنمایی | موارد مشاهده شده | امضاء مربی |  |
|------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|------|-------------|-------------|-------------------|------------------|------------|--|
| ۸    | آشنایی با دارو های معمول بخش کودکان و فعالیت موجود در بخش و اصول صحیح دادن دارو(مددجو،زمان ، دارو، روش و مقدار صحیح) | ۵ مورد      |      |             |             |                   |                  |            |  |
|      |                                                                                                                      |             |      |             |             |                   |                  |            |  |
|      |                                                                                                                      |             |      |             |             |                   |                  |            |  |
|      |                                                                                                                      |             |      |             |             |                   |                  |            |  |
|      |                                                                                                                      |             |      |             |             |                   |                  |            |  |
|      |                                                                                                                      |             |      |             |             |                   |                  |            |  |
|      |                                                                                                                      |             |      |             |             |                   |                  |            |  |
|      |                                                                                                                      |             |      |             |             |                   |                  |            |  |
|      |                                                                                                                      |             |      |             |             |                   |                  |            |  |
|      |                                                                                                                      |             |      |             |             |                   |                  |            |  |
|      |                                                                                                                      |             |      |             |             |                   |                  |            |  |
|      |                                                                                                                      |             |      |             |             |                   |                  |            |  |
|      |                                                                                                                      |             |      |             |             |                   |                  |            |  |



| ردیف | نام فعالیت                                             | حداقل تعداد | ردیف | تاریخ انجام | موارد مستقل | موارد با راهنمایی | موارد مشاهده شده | امضاء مربی |
|------|--------------------------------------------------------|-------------|------|-------------|-------------|-------------------|------------------|------------|
| ۹    | بررسی کودک از نظر رشد(تاخیر رشد، افزایش غیر طبیعی رشد) | ۱۵ مورد     | ۱    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                        |             | ۲    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                        |             | ۳    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                        |             | ۴    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                        |             | ۵    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                        |             | ۶    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                        |             | ۷    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                        |             | ۸    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                        |             | ۹    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                        |             | ۱۰   |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                        |             | ۱۱   |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                        |             | ۱۲   |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                        |             | ۱۳   |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                        |             | ۱۴   |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                        |             | ۱۵   |             |             |                   |                  |            |

| ردیف | نام فعالیت                           | حداقل تعداد | ردیف | تاریخ انجام | موارد مستقل | موارد با راهنمایی | موارد مشاهده شده | امضاء مربی |
|------|--------------------------------------|-------------|------|-------------|-------------|-------------------|------------------|------------|
| ۱۰   | آموزش گرفتن نوار قلب از کودکان (ECG) | ۱۵ مورد     | ۱    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                      |             | ۲    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                      |             | ۳    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                      |             | ۴    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                      |             | ۵    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                      |             | ۶    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                      |             | ۷    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                      |             | ۸    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                      |             | ۹    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                      |             | ۱۰   |             |             |                   |                  |            |
|      |                                      |             | ۱۱   |             |             |                   |                  |            |
|      |                                      |             | ۱۲   |             |             |                   |                  |            |
|      |                                      |             | ۱۳   |             |             |                   |                  |            |
|      |                                      |             | ۱۴   |             |             |                   |                  |            |
|      |                                      |             | ۱۵   |             |             |                   |                  |            |

| ردیف | نام فعالیت                                                                                 | حداقل تعداد | ردیف | تاریخ انجام | موارد مستقل | موارد با راهنمایی | موارد مشاهده شده | امضاء مربی |
|------|--------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|------|-------------|-------------|-------------------|------------------|------------|
| ۱۱   | آموزش انجام ECG (EEG نوار مغز) از نظر زمان و آموزش محرومیت از خواب قبل از انجام) به والدین | ۱۵ مورد     | ۱    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                            |             | ۲    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                            |             | ۳    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                            |             | ۴    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                            |             | ۵    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                            |             | ۶    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                            |             | ۷    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                            |             | ۸    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                            |             | ۹    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                            |             | ۱۰   |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                            |             | ۱۱   |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                            |             | ۱۲   |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                            |             | ۱۳   |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                            |             | ۱۴   |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                            |             | ۱۵   |             |             |                   |                  |            |

| ردیف | نام فعالیت                                    | حداقل<br>تعداد | ردیف | تاریخ انجام | موارد مستقل | موارد با<br>راهنمایی | موارد مشاهده<br>شده | امضاء مربی |
|------|-----------------------------------------------|----------------|------|-------------|-------------|----------------------|---------------------|------------|
| ۱۲   | آموزش تغذیه صحیح و ورزش به کودکان<br>و والدین | ۱۵ مورد        | ۱    |             |             |                      |                     |            |
|      |                                               |                | ۲    |             |             |                      |                     |            |
|      |                                               |                | ۳    |             |             |                      |                     |            |
|      |                                               |                | ۴    |             |             |                      |                     |            |
|      |                                               |                | ۵    |             |             |                      |                     |            |
|      |                                               |                | ۶    |             |             |                      |                     |            |
|      |                                               |                | ۷    |             |             |                      |                     |            |
|      |                                               |                | ۸    |             |             |                      |                     |            |
|      |                                               |                | ۹    |             |             |                      |                     |            |
|      |                                               |                | ۱۰   |             |             |                      |                     |            |
|      |                                               |                | ۱۱   |             |             |                      |                     |            |
|      |                                               |                | ۱۲   |             |             |                      |                     |            |
|      |                                               |                | ۱۳   |             |             |                      |                     |            |
|      |                                               |                | ۱۴   |             |             |                      |                     |            |
|      |                                               |                | ۱۵   |             |             |                      |                     |            |

| ردیف | نام فعالیت                                                              | حداقل تعداد | ردیف | تاریخ انجام | موارد مستقل | موارد با راهنمایی | موارد مشاهده شده | امضاء مربی |
|------|-------------------------------------------------------------------------|-------------|------|-------------|-------------|-------------------|------------------|------------|
| ۱۳   | آموزش، بررسی و توصیه واکسیناسیون صحیح در کودکان در حالتها و شرایط مختلف | ۱۵ مورد     | ۱    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                         |             | ۲    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                         |             | ۳    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                         |             | ۴    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                         |             | ۵    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                         |             | ۶    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                         |             | ۷    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                         |             | ۸    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                         |             | ۹    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                         |             | ۱۰   |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                         |             | ۱۱   |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                         |             | ۱۲   |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                         |             | ۱۳   |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                         |             | ۱۴   |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                         |             | ۱۵   |             |             |                   |                  |            |
| ۱۴   | اهمیت بازی در کودکان و برنامه ریزی با امکانات موجود در بخش              | *           |      |             |             |                   |                  |            |

| ردیف | نام فعالیت                                                                                                                           | حداقل<br>تعداد | ردیف | تاریخ انجام | موارد<br>مستقل | موارد با<br>راهنمایی | موارد مشاهده<br>شده | امضاء مربی |
|------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|------|-------------|----------------|----------------------|---------------------|------------|
| ۱۵   | مشاهده، معاینه، تشخیص علائم و<br>تظاهرات و اداره و پیگیری بیماریهای<br>شایع عفونی و غیر عفونی در کودکان<br>شامل ۱۵ مورد بیماری مختلف | ۱۵<br>مورد     | ۱    |             |                |                      |                     |            |
|      |                                                                                                                                      |                | ۲    |             |                |                      |                     |            |
|      |                                                                                                                                      |                | ۳    |             |                |                      |                     |            |
|      |                                                                                                                                      |                | ۴    |             |                |                      |                     |            |
|      |                                                                                                                                      |                | ۵    |             |                |                      |                     |            |
|      |                                                                                                                                      |                | ۶    |             |                |                      |                     |            |
|      |                                                                                                                                      |                | ۷    |             |                |                      |                     |            |
|      |                                                                                                                                      |                | ۸    |             |                |                      |                     |            |
|      |                                                                                                                                      |                | ۹    |             |                |                      |                     |            |
|      |                                                                                                                                      |                | ۱۰   |             |                |                      |                     |            |
|      |                                                                                                                                      |                | ۱۱   |             |                |                      |                     |            |
|      |                                                                                                                                      |                | ۱۲   |             |                |                      |                     |            |
|      |                                                                                                                                      |                | ۱۳   |             |                |                      |                     |            |
|      |                                                                                                                                      |                | ۱۴   |             |                |                      |                     |            |
|      |                                                                                                                                      |                | ۱۵   |             |                |                      |                     |            |

| ردیف | نام فعالیت                                    | حداقل تعداد | ردیف | تاریخ انجام | موارد مستقل | موارد با راهنمایی | موارد مشاهده شده | امضاء مربی |
|------|-----------------------------------------------|-------------|------|-------------|-------------|-------------------|------------------|------------|
| ۱۶   | تهیه سرم بر اساس غلظت و الکترون های تجویز شده | ۱۵ مورد     | ۱    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                               |             | ۲    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                               |             | ۳    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                               |             | ۴    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                               |             | ۵    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                               |             | ۶    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                               |             | ۷    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                               |             | ۸    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                               |             | ۹    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                               |             | ۱۰   |             |             |                   |                  |            |
|      |                                               |             | ۱۱   |             |             |                   |                  |            |
|      |                                               |             | ۱۲   |             |             |                   |                  |            |
|      |                                               |             | ۱۳   |             |             |                   |                  |            |
|      |                                               |             | ۱۴   |             |             |                   |                  |            |
|      |                                               |             | ۱۵   |             |             |                   |                  |            |
| ۱۷   | محاسبات و تنظیمات قطرات سرم                   | *           |      |             |             |                   |                  |            |

| ردیف | نام فعالیت                                                                                       | تعداد | ردیف | تاریخ انجام | موارد مستقل | موارد با راهنمایی | موارد مشاهده شده | امضاء مربی |
|------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|------|-------------|-------------|-------------------|------------------|------------|
| ۱۸   | روش صحیح تزریق وریدی، عضله                                                                       |       |      |             |             |                   |                  |            |
| ۱۹   | شرکت در پروسیجر های گاواژ، لاواژ و احیا کودکان..                                                 | *     |      |             |             |                   |                  |            |
| ۲۰   | انجام فعالیت های علمی (کنفرانس، بمفلت)                                                           |       |      |             |             |                   |                  |            |
| ۲۱   | آموزش صحیح ادامه مصرف داروهای کودک و اصول پیشگیری و بهداشتی در مراقبت از کودک در منزل به والدین. |       |      |             |             |                   |                  |            |



۲۲ - شرکت در جلسات پرسش و پاسخ روزانه با آمادگی قبلی و مطالعه مباحث نظری که مربی تعیین کرده است

| ردیف | عنوان جلسه | تاریخ | محل | تأیید مسئول |
|------|------------|-------|-----|-------------|
| ۱    |            |       |     |             |
| ۲    |            |       |     |             |
| ۳    |            |       |     |             |
| ۴    |            |       |     |             |
| ۵    |            |       |     |             |



## کارآموزی داخلی جراحی (کد درس ۱۴۴)

### تعداد واحد: ۱

ساعات کارآموزی: ۵۱ ساعت

### هدف کلی درس:

- ۱۰- شناخت نیازهای اساسی و تشخیص حالات انسان در هنگام سلامت و بیماری بویژه زنان باردار
- ۱۱- آشنایی با بیماریهای داخلی و جراحی و موارد اورژانس (ذکر اثرات بارداری و زایمان بر بیماری و بیماری بر حاملگی و زایمان)
- ۱۲- توانایی تشخیص مشکلات و احتیاجات بیمار و توانایی اخذ تصمیم مناسب در جهت انجام اقدامات لازم از وی
- ۱۳- تشخیص مسئولیتها و محدودیتهای حرفه ای، پایبند بودن به رعایت اصول اخلاقی و موازین اسلامی در هنگام ارائه خدمات بمنظور حفظ جان مادر و بچه و تأمین سلامت آنها

### شرح درس:

در طول این کارآموزی دانشجویان از نزدیک با چگونگی تشخیص، اداره، درمان و انجام امور مراقبتی زنان بارداری مبتلا به بیماریهای داخلی و جراحی آشنا می شوند.

### رئوس مطالب:

- ۵- گرفتن تاریخچه و انجام معاینات فیزیکی بیماران
- ۶- آشنایی با بیماریهای مهم و شایع قلبی، ریوی، خونی، غدد و ...
- ۷- تشخیص اورژانسهای داخلی و جراحی در زنان حامله
- ۸- کسب توانایی در انجام اقدامات و مراقبتهای ضروری در مورد بیماران



| ردیف | نام فعالیت                      | حداقل تعداد | ردیف | تاریخ انجام | موارد مستقل | موارد با راهنمایی | موارد مشاهده شده | امضاء مربی |
|------|---------------------------------|-------------|------|-------------|-------------|-------------------|------------------|------------|
|      |                                 |             | ۱    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                 |             | ۲    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                 |             | ۳    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                 |             | ۴    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                 |             | ۵    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                 |             | ۶    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                 |             | ۷    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                 |             | ۸    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                 |             | ۹    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                 |             | ۱۰   |             |             |                   |                  |            |
|      |                                 |             | ۱۱   |             |             |                   |                  |            |
|      |                                 |             | ۱۲   |             |             |                   |                  |            |
|      |                                 | ۲۵ مورد     | ۱۳   |             |             |                   |                  |            |
|      | انجام معاینات فیزیکی کامل بیمار |             | ۱۴   |             |             |                   |                  |            |
|      |                                 |             | ۱۵   |             |             |                   |                  |            |
|      |                                 |             | ۱۶   |             |             |                   |                  |            |
|      |                                 |             | ۱۷   |             |             |                   |                  |            |
|      |                                 |             | ۱۸   |             |             |                   |                  |            |
|      |                                 |             | ۱۹   |             |             |                   |                  |            |
|      |                                 |             | ۲۰   |             |             |                   |                  |            |
|      |                                 |             | ۲۱   |             |             |                   |                  |            |
|      |                                 |             | ۲۲   |             |             |                   |                  |            |
|      |                                 |             | ۲۳   |             |             |                   |                  |            |
|      |                                 |             | ۲۴   |             |             |                   |                  |            |
|      |                                 |             | ۲۵   |             |             |                   |                  |            |

| ردیف | نام فعالیت | حداقل تعداد | ردیف | تاریخ انجام | موارد مستقل | موارد با راهنمایی | موارد مشاهده شده | امضاء مربی |
|------|------------|-------------|------|-------------|-------------|-------------------|------------------|------------|
|      |            |             | ۱    |             |             |                   |                  |            |
|      |            |             | ۲    |             |             |                   |                  |            |
|      |            |             | ۳    |             |             |                   |                  |            |
|      |            |             | ۴    |             |             |                   |                  |            |
|      |            |             | ۵    |             |             |                   |                  |            |
|      |            |             | ۶    |             |             |                   |                  |            |
|      |            |             | ۷    |             |             |                   |                  |            |
|      |            |             | ۸    |             |             |                   |                  |            |
|      |            |             | ۹    |             |             |                   |                  |            |
|      |            |             | ۱۰   |             |             |                   |                  |            |
|      |            |             | ۱۱   |             |             |                   |                  |            |
|      |            |             | ۱۲   |             |             |                   |                  |            |
|      |            | ۲۵ مورد     | ۱۳   |             |             |                   |                  |            |
|      |            |             | ۱۴   |             |             |                   |                  |            |
|      |            |             | ۱۵   |             |             |                   |                  |            |
|      |            |             | ۱۶   |             |             |                   |                  |            |
|      |            |             | ۱۷   |             |             |                   |                  |            |
|      |            |             | ۱۸   |             |             |                   |                  |            |
|      |            |             | ۱۹   |             |             |                   |                  |            |
|      |            |             | ۲۰   |             |             |                   |                  |            |
|      |            |             | ۲۱   |             |             |                   |                  |            |
|      |            |             | ۲۲   |             |             |                   |                  |            |
|      |            |             | ۲۳   |             |             |                   |                  |            |
|      |            |             | ۲۴   |             |             |                   |                  |            |
|      |            |             | ۲۵   |             |             |                   |                  |            |

تشخیص موارد غیر طبیعی در شرح حال و معاینه

۳

| ردیف | نام فعالیت | حداقل تعداد | ردیف | تاریخ انجام | موارد مستقل | موارد با راهنمایی | موارد مشاهده شده | امضاء مربی |
|------|------------|-------------|------|-------------|-------------|-------------------|------------------|------------|
|      |            |             | ۱    |             |             |                   |                  |            |
|      |            |             | ۲    |             |             |                   |                  |            |
|      |            |             | ۳    |             |             |                   |                  |            |
|      |            |             | ۴    |             |             |                   |                  |            |
|      |            |             | ۵    |             |             |                   |                  |            |
|      |            |             | ۶    |             |             |                   |                  |            |
|      |            |             | ۷    |             |             |                   |                  |            |
|      |            |             | ۸    |             |             |                   |                  |            |
|      |            |             | ۹    |             |             |                   |                  |            |
|      |            |             | ۱۰   |             |             |                   |                  |            |
|      |            |             | ۱۱   |             |             |                   |                  |            |
|      |            |             | ۱۲   |             |             |                   |                  |            |
|      |            | ۲۵ مورد     | ۱۳   |             |             |                   |                  |            |
|      |            |             | ۱۴   |             |             |                   |                  |            |
|      |            |             | ۱۵   |             |             |                   |                  |            |
|      |            |             | ۱۶   |             |             |                   |                  |            |
|      |            |             | ۱۷   |             |             |                   |                  |            |
|      |            |             | ۱۸   |             |             |                   |                  |            |
|      |            |             | ۱۹   |             |             |                   |                  |            |
|      |            |             | ۲۰   |             |             |                   |                  |            |
|      |            |             | ۲۱   |             |             |                   |                  |            |
|      |            |             | ۲۲   |             |             |                   |                  |            |
|      |            |             | ۲۳   |             |             |                   |                  |            |
|      |            |             | ۲۴   |             |             |                   |                  |            |
|      |            |             | ۲۵   |             |             |                   |                  |            |

درخواست آزمایشات لازم براساس نیاز

۴

| ردیف | نام فعالیت | حداقل تعداد | ردیف | تاریخ انجام | موارد مستقل | موارد با راهنمایی | موارد مشاهده شده | امضاء مربی |
|------|------------|-------------|------|-------------|-------------|-------------------|------------------|------------|
|      |            |             | ۱    |             |             |                   |                  |            |
|      |            |             | ۲    |             |             |                   |                  |            |
|      |            |             | ۳    |             |             |                   |                  |            |
|      |            |             | ۴    |             |             |                   |                  |            |
|      |            |             | ۵    |             |             |                   |                  |            |
|      |            |             | ۶    |             |             |                   |                  |            |
|      |            |             | ۷    |             |             |                   |                  |            |
|      |            |             | ۸    |             |             |                   |                  |            |
|      |            |             | ۹    |             |             |                   |                  |            |
|      |            |             | ۱۰   |             |             |                   |                  |            |
|      |            |             | ۱۱   |             |             |                   |                  |            |
|      |            |             | ۱۲   |             |             |                   |                  |            |
|      |            | ۲۵ مورد     | ۱۳   |             |             |                   |                  |            |
|      |            |             | ۱۴   |             |             |                   |                  |            |
|      |            |             | ۱۵   |             |             |                   |                  |            |
|      |            |             | ۱۶   |             |             |                   |                  |            |
|      |            |             | ۱۷   |             |             |                   |                  |            |
|      |            |             | ۱۸   |             |             |                   |                  |            |
|      |            |             | ۱۹   |             |             |                   |                  |            |
|      |            |             | ۲۰   |             |             |                   |                  |            |
|      |            |             | ۲۱   |             |             |                   |                  |            |
|      |            |             | ۲۲   |             |             |                   |                  |            |
|      |            |             | ۲۳   |             |             |                   |                  |            |
|      |            |             | ۲۴   |             |             |                   |                  |            |
|      |            |             | ۲۵   |             |             |                   |                  |            |

تجزیه و تحلیل موارد غیر طبیعی آزمایشات  
پاراکلینیکی مهم

۵



| ردیف | نام فعالیت | حداقل تعداد | ردیف | تاریخ انجام | موارد مستقل | موارد با راهنمایی | موارد مشاهده شده | امضاء مربی |
|------|------------|-------------|------|-------------|-------------|-------------------|------------------|------------|
|      |            |             | ۱    |             |             |                   |                  |            |
|      |            |             | ۲    |             |             |                   |                  |            |
|      |            |             | ۳    |             |             |                   |                  |            |
|      |            |             | ۴    |             |             |                   |                  |            |
|      |            |             | ۵    |             |             |                   |                  |            |
|      |            |             | ۶    |             |             |                   |                  |            |
|      |            |             | ۷    |             |             |                   |                  |            |
|      |            |             | ۸    |             |             |                   |                  |            |
|      |            |             | ۹    |             |             |                   |                  |            |
|      |            |             | ۱۰   |             |             |                   |                  |            |
|      |            |             | ۱۱   |             |             |                   |                  |            |
|      |            |             | ۱۲   |             |             |                   |                  |            |
|      |            | ۲۵ مورد     | ۱۳   |             |             |                   |                  |            |
|      |            |             | ۱۴   |             |             |                   |                  |            |
|      |            |             | ۱۵   |             |             |                   |                  |            |
|      |            |             | ۱۶   |             |             |                   |                  |            |
|      |            |             | ۱۷   |             |             |                   |                  |            |
|      |            |             | ۱۸   |             |             |                   |                  |            |
|      |            |             | ۱۹   |             |             |                   |                  |            |
|      |            |             | ۲۰   |             |             |                   |                  |            |
|      |            |             | ۲۱   |             |             |                   |                  |            |
|      |            |             | ۲۲   |             |             |                   |                  |            |
|      |            |             | ۲۳   |             |             |                   |                  |            |
|      |            |             | ۲۴   |             |             |                   |                  |            |
|      |            |             | ۲۵   |             |             |                   |                  |            |

تجزیه و تحلیل و شناخت تغییرات آزمایشات  
پاراکیلینیکی مهم در بارداری و تفسیر آن

۶

| ردیف | نام فعالیت                                 | حداقل تعداد | ردیف | تاریخ انجام | موارد مستقل | موارد با راهنمایی | موارد مشاهده شده | امضاء مربی |
|------|--------------------------------------------|-------------|------|-------------|-------------|-------------------|------------------|------------|
|      |                                            |             | ۱    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                            |             | ۲    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                            |             | ۳    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                            |             | ۴    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                            |             | ۵    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                            |             | ۶    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                            |             | ۷    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                            |             | ۸    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                            |             | ۹    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                            |             | ۱۰   |             |             |                   |                  |            |
|      |                                            |             | ۱۱   |             |             |                   |                  |            |
|      |                                            |             | ۱۲   |             |             |                   |                  |            |
|      |                                            | ۲۵ مورد     | ۱۳   |             |             |                   |                  |            |
|      | کسب سریع اطلاعات مورد نیاز از پرونده بیمار |             | ۱۴   |             |             |                   |                  |            |
|      |                                            |             | ۱۵   |             |             |                   |                  |            |
|      |                                            |             | ۱۶   |             |             |                   |                  |            |
|      |                                            |             | ۱۷   |             |             |                   |                  |            |
|      |                                            |             | ۱۸   |             |             |                   |                  |            |
|      |                                            |             | ۱۹   |             |             |                   |                  |            |
|      |                                            |             | ۲۰   |             |             |                   |                  |            |
|      |                                            |             | ۲۱   |             |             |                   |                  |            |
|      |                                            |             | ۲۲   |             |             |                   |                  |            |
|      |                                            |             | ۲۳   |             |             |                   |                  |            |
|      |                                            |             | ۲۴   |             |             |                   |                  |            |
|      |                                            |             | ۲۵   |             |             |                   |                  |            |

| ردیف | نام فعالیت | حداقل تعداد | ردیف | تاریخ انجام | موارد مستقل | موارد با راهنمایی | موارد مشاهده شده | امضاء مربی |
|------|------------|-------------|------|-------------|-------------|-------------------|------------------|------------|
|      |            |             | ۱    |             |             |                   |                  |            |
|      |            |             | ۲    |             |             |                   |                  |            |
|      |            |             | ۳    |             |             |                   |                  |            |
|      |            |             | ۴    |             |             |                   |                  |            |
|      |            |             | ۵    |             |             |                   |                  |            |
|      |            |             | ۶    |             |             |                   |                  |            |
|      |            |             | ۷    |             |             |                   |                  |            |
|      |            |             | ۸    |             |             |                   |                  |            |
|      |            |             | ۹    |             |             |                   |                  |            |
|      |            |             | ۱۰   |             |             |                   |                  |            |
|      |            |             | ۱۱   |             |             |                   |                  |            |
|      |            |             | ۱۲   |             |             |                   |                  |            |
|      |            | ۲۵ مورد     | ۱۳   |             |             |                   |                  |            |
|      |            |             | ۱۴   |             |             |                   |                  |            |
|      |            |             | ۱۵   |             |             |                   |                  |            |
|      |            |             | ۱۶   |             |             |                   |                  |            |
|      |            |             | ۱۷   |             |             |                   |                  |            |
|      |            |             | ۱۸   |             |             |                   |                  |            |
|      |            |             | ۱۹   |             |             |                   |                  |            |
|      |            |             | ۲۰   |             |             |                   |                  |            |
|      |            |             | ۲۱   |             |             |                   |                  |            |
|      |            |             | ۲۲   |             |             |                   |                  |            |
|      |            |             | ۲۳   |             |             |                   |                  |            |
|      |            |             | ۲۴   |             |             |                   |                  |            |
|      |            |             | ۲۵   |             |             |                   |                  |            |

ارائه گزارش صحیح و دقیق از وضعیت بیمار به مربی

۸

| ردیف | نام فعالیت | حداقل تعداد | ردیف | تاریخ انجام | موارد مستقل | موارد با راهنمایی | موارد مشاهده شده | امضاء مربی |
|------|------------|-------------|------|-------------|-------------|-------------------|------------------|------------|
|      |            |             | ۱    |             |             |                   |                  |            |
|      |            |             | ۲    |             |             |                   |                  |            |
|      |            |             | ۳    |             |             |                   |                  |            |
|      |            |             | ۴    |             |             |                   |                  |            |
|      |            |             | ۵    |             |             |                   |                  |            |
|      |            |             | ۶    |             |             |                   |                  |            |
|      |            |             | ۷    |             |             |                   |                  |            |
|      |            |             | ۸    |             |             |                   |                  |            |
|      |            |             | ۹    |             |             |                   |                  |            |
|      |            |             | ۱۰   |             |             |                   |                  |            |
|      |            |             | ۱۱   |             |             |                   |                  |            |
|      |            |             | ۱۲   |             |             |                   |                  |            |
|      |            |             | ۱۳   |             |             |                   |                  |            |
|      |            |             | ۱۴   |             |             |                   |                  |            |
|      |            |             | ۱۵   |             |             |                   |                  |            |
|      |            |             | ۱۶   |             |             |                   |                  |            |
|      |            |             | ۱۷   |             |             |                   |                  |            |
|      |            |             | ۱۸   |             |             |                   |                  |            |
|      |            |             | ۱۹   |             |             |                   |                  |            |
|      |            |             | ۲۰   |             |             |                   |                  |            |
|      |            |             | ۲۱   |             |             |                   |                  |            |
|      |            |             | ۲۲   |             |             |                   |                  |            |
|      |            |             | ۲۳   |             |             |                   |                  |            |
|      |            |             | ۲۴   |             |             |                   |                  |            |
|      |            |             | ۲۵   |             |             |                   |                  |            |

تشخیص و مشاهده اداره و درمان اورژانسهای داخلی و جراحی

۹

تشخیص بیماریهای شایع دستگاه های مختلف بدن که در ذیل می آید با توجه به شرح حال و معاینه فیزیکی، درخواست و تفسیر آزمایشات و پاراکلینیک و همچنین مشاهده و بررسی درمان آنها به انضمام انجام مراقبتهای لازم، ارائه آموزشهای مورد نیاز، شناخت داروهای مربوطه و ... با تکیه بر اهمیت آنها در بارداری، ۲۰ مورد داخلی (از هر دستگاه ۲-۳ مورد) دستگاه ها شامل موارد ذیل می باشد

| ردیف | نام فعالیت                                                                                 | حداقل تعداد | ردیف | تاریخ انجام | موارد مستقل | موارد با راهنمایی | موارد مشاهده شده | امضاء مربی |
|------|--------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|------|-------------|-------------|-------------------|------------------|------------|
| ۱۰   | قلبی(تنگی میترال،پرولاپس میترال،افزایش و کاهش فشار خون شریانی، بیماریهای عروق کرونر و ...) | ۳ مورد      | ۱    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                            |             | ۲    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                            |             | ۳    |             |             |                   |                  |            |
| ۱۱   | عروقی(نارسایی قلبی، آمبولی شریانی، ترمبو فلیبیتها،واریس ها و ...)                          | ۳ مورد      | ۱    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                            |             | ۲    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                            |             | ۳    |             |             |                   |                  |            |
| ۱۲   | تنفسی(پنومونی،سل،آسم،آمبولی ریه،بیماریهای محدود کننده و انسدادی و ...)                     | ۳ مورد      | ۱    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                            |             | ۲    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                            |             | ۳    |             |             |                   |                  |            |
| ۱۳   | بیماریهای خونی شایع(فقر آهن،تالاسمی،بیماریهای خونریزی دهنده و ...)                         | ۳ مورد      | ۱    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                            |             | ۲    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                            |             | ۳    |             |             |                   |                  |            |
| ۱۴   | بیماریهای غدد شایع(نظیر دیابت،کم کاری و پرکاری تیروئید،سندروم شیهان،کوشینگ و ...)          | ۳ مورد      | ۱    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                            |             | ۲    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                            |             | ۳    |             |             |                   |                  |            |
| ۱۵   | بیماریهای اعصاب(سردردها، صرع، CVA)                                                         | ۳ مورد      | ۱    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                            |             | ۲    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                            |             | ۳    |             |             |                   |                  |            |

| ردیف | نام فعالیت                                                                                                                                              | حداقل تعداد | ردیف | تاریخ انجام | موارد مستقل | موارد با راهنمایی | موارد مشاهده شده | امضاء مربی |
|------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|------|-------------|-------------|-------------------|------------------|------------|
| ۱۶   | بیماریهای شایع دستگاه ادراری (شامل عفونتهای کلیه و مجاری ادرار، نارسایی حاد و مزمن کلیه، گلو مرونفریت و سنگهای ادراری و ...)                            | ۳ مورد      | ۱    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                                                                         |             | ۲    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                                                                         |             | ۳    |             |             |                   |                  |            |
| ۱۷   | بیماریهای عفونی شایع (نظیر سرخچه، هیپاتیت، هرپس و ...)                                                                                                  | ۳ مورد      | ۱    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                                                                         |             | ۲    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                                                                         |             | ۳    |             |             |                   |                  |            |
| ۱۸   | گوارشی (نظیر زخمها، عفونتها، انواع اسهالها و یبوست ها، خونریزی، سوهاضمه و ...)                                                                          | ۳ مورد      | ۱    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                                                                         |             | ۲    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                                                                         |             | ۳    |             |             |                   |                  |            |
| ۱۹   | بیماریهای پوستی و آلرژی (کهیر، خارش، قارچ، ویروس و انگل، پیگمانتاسیون و ...)                                                                            | ۳ مورد      | ۱    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                                                                         |             | ۲    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                                                                         |             | ۳    |             |             |                   |                  |            |
| ۲۰   | دستگاه های حرکتی و کلاژن (سندروم کانال کارپ، شکستگیهای استخوانهای مهم، شلی های مفاصل، تب روماتیسمی، آرتریت روماتوئید، لوپوس، عفونتهای استخوانی و مفاصل) | ۳ مورد      | ۱    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                                                                         |             | ۲    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                                                                         |             | ۳    |             |             |                   |                  |            |

تشخیص بیماریهای شایع دستگاه های مختلف بدن که در ذیل می آید با توجه به شرح حال و معاینه فیزیکی، درخواست و تفسیر آزمایشات و پاراکلینیک و همچنین مشاهده و بررسی درمان آنها به انضمام انجام مراقبتهای لازم، ارائه آموزشهای مورد نیاز، شناخت داروهای مربوطه و ... با تکیه بر اهمیت آنها در بارداری، ۵ مورد جراحی (از هر دستگاه ۳-۲ مورد) جراحی ها شامل موارد ذیل می باشد

| ردیف | نام فعالیت | حداقل تعداد | تاریخ انجام | موارد مستقل | موارد با راهنمایی | موارد مشاهده شده | امضاء مربی |  |
|------|------------|-------------|-------------|-------------|-------------------|------------------|------------|--|
| ۲۱   | آپاندیسیت  | ۲ مورد      |             |             |                   |                  |            |  |
|      |            | ۱           |             |             |                   |                  |            |  |
|      | جراحی قلب  | ۲ مورد      |             |             |                   |                  |            |  |
|      |            | ۱           |             |             |                   |                  |            |  |
|      | سنگها      | ۲ مورد      |             |             |                   |                  |            |  |
|      |            | ۱           |             |             |                   |                  |            |  |
|      | واریس      | ۲ مورد      |             |             |                   |                  |            |  |
|      |            | ۱           |             |             |                   |                  |            |  |
|      | هموروئید   | ۲ مورد      |             |             |                   |                  |            |  |
|      |            | ۱           |             |             |                   |                  |            |  |
|      | تیروئید    | ۲ مورد      |             |             |                   |                  |            |  |
|      |            | ۱           |             |             |                   |                  |            |  |
|      | پستان      | ۲ مورد      |             |             |                   |                  |            |  |
|      |            | ۱           |             |             |                   |                  |            |  |

۲۲- شرکت در جلسات پرسش و پاسخ روزانه با آمادگی قبلی و مطالعه مباحث نظری که مربی تعیین کرده است

| ردیف | عنوان جلسه | تاریخ | محل | تأیید مسئول |
|------|------------|-------|-----|-------------|
| ۱    |            |       |     |             |
| ۲    |            |       |     |             |
| ۳    |            |       |     |             |
| ۴    |            |       |     |             |
| ۵    |            |       |     |             |





## کارآموزی زایمان طبیعی (کد درس ۳۰)

تعداد واحد: ۲

ساعات کارآموزی: ۱۴۴ ساعت

### هدف کلی درس:

- ۳- کسب توانایی، اداره و انجام زایمان های طبیعی در خانم ها
- ۴- کسب توانایی تشخیص زایمان های طبیعی از غیر طبیعی
- ۵- کسب توانایی انجام مراقبتهای لازم از مادر و نوزاد
- ۶- کسب توانایی اداره مرحله بعد از زایمان و کنترل زائو از نظر مواردی نظیر خونریزی و ...

### شرح درس:

در طول کارآموزی این واحد امکان اداره، هدایت و خوشایندسازی بارداری انجام زایمان های طبیعی خانم ها برای دانشجویان فراهم می گردد.

### رئوس مطالب:

- ۹- کنترل و انجام معاینات لازم در پذیرش زائو و تشخیص نیاز به بستری، انجام تجویزات دارویی و مایع درمانی لازم، درخواست آزمایشات لازم
- ۱۰- انجام آموزشهای لیبر(آرام سازی ذهنی، عضلانی، تمرینات تنفسی و ...) درخواست آزمایشات لازم، انجام مراقبتهای مادر در لیبر، ارزیابی جنین در حین زایمان، بررسی الگوی FHR و تشخیص موارد غیر طبیعی، انجام اقدام مناسب در شرایط مختلف، ثبت اطلاعات در پارتوگراف
- ۱۱- انجام زایمان های طبیعی، معاینه و مراقبت از نوزاد متولد شده
- ۱۲- اداره مراحل بعد از زایمان، انجام معاینه مادر و ترخیص او بعد از زایمان
- ۱۳- آموزش، مشاوره با مادر در موارد تنظیم خانواده، شیردهی و ... (در صورت لزوم با همسر و خانواده)

فهرست فعالیت های دانشجویان مامایی در کارآموزی زایمان طبیعی (کد درس ۳۰)

| ردیف | نام فعالیت                                                 | حداقل تعداد | ردیف | نام و نام خانوادگی مادر | تاریخ انجام | نحوه ی انجام | کیفیت انجام | امضاء مربی |  |
|------|------------------------------------------------------------|-------------|------|-------------------------|-------------|--------------|-------------|------------|--|
| ۱    | گرفتن شرح حال، معاینات فیزیکی و لئوپلد و گرفتن علائم حیاتی | ۲۰ مورد     | ۱    |                         |             |              |             |            |  |
| ۲    |                                                            |             |      |                         |             |              |             |            |  |
| ۳    |                                                            |             |      |                         |             |              |             |            |  |
| ۴    |                                                            |             |      |                         |             |              |             |            |  |
| ۵    |                                                            |             |      |                         |             |              |             |            |  |
| ۶    |                                                            |             |      |                         |             |              |             |            |  |
| ۷    |                                                            |             |      |                         |             |              |             |            |  |
| ۸    |                                                            |             |      |                         |             |              |             |            |  |
| ۹    |                                                            |             |      |                         |             |              |             |            |  |
| ۱۰   |                                                            |             |      |                         |             |              |             |            |  |
| ۱۱   |                                                            |             |      |                         |             |              |             |            |  |
| ۱۲   |                                                            |             |      |                         |             |              |             |            |  |
| ۱۳   |                                                            |             |      |                         |             |              |             |            |  |
| ۱۴   |                                                            |             |      |                         |             |              |             |            |  |
| ۱۵   |                                                            |             |      |                         |             |              |             |            |  |
| ۱۶   |                                                            |             |      |                         |             |              |             |            |  |
| ۱۷   |                                                            |             |      |                         |             |              |             |            |  |
| ۱۸   |                                                            |             |      |                         |             |              |             |            |  |
| ۱۹   |                                                            |             |      |                         |             |              |             |            |  |
| ۲۰   |                                                            |             |      |                         |             |              |             |            |  |

| کیفیت انجام | نحوه ی انجام |  |  |  |  |  |  |  |  |  | ردیف | حداقل تعداد | نام فعالیت | ردیف                                                                                                                                                                         |        |  |  |  |  |
|-------------|--------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|------|-------------|------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|--|--|--|--|
|             | تاریخ:       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |      |             |            |                                                                                                                                                                              | تاریخ: |  |  |  |  |
|             |              |  |  |  |  |  |  |  |  |  |      | ۱           | ۱۰۰ مورد   | کنترل FHR شامل:<br>پیدا کردن محل صحیح<br>کنترل نبض جنین با نبض مادر<br>کنترل یک دقیقه کامل<br>کنترل لازم بلافاصله بعد از<br>کنترکشن<br>شمارش و ثبت و آشنایی با<br>مانیتورینگ | ۲      |  |  |  |  |
|             |              |  |  |  |  |  |  |  |  |  |      | ۲           |            |                                                                                                                                                                              |        |  |  |  |  |
|             |              |  |  |  |  |  |  |  |  |  |      | ۳           |            |                                                                                                                                                                              |        |  |  |  |  |
|             |              |  |  |  |  |  |  |  |  |  |      | ۴           |            |                                                                                                                                                                              |        |  |  |  |  |
|             |              |  |  |  |  |  |  |  |  |  |      | ۵           |            |                                                                                                                                                                              |        |  |  |  |  |
|             |              |  |  |  |  |  |  |  |  |  |      | ۶           |            |                                                                                                                                                                              |        |  |  |  |  |
|             |              |  |  |  |  |  |  |  |  |  |      | ۷           |            |                                                                                                                                                                              |        |  |  |  |  |
|             |              |  |  |  |  |  |  |  |  |  |      | ۸           |            |                                                                                                                                                                              |        |  |  |  |  |
|             |              |  |  |  |  |  |  |  |  |  |      | ۹           |            |                                                                                                                                                                              |        |  |  |  |  |
|             |              |  |  |  |  |  |  |  |  |  |      | ۱۰          |            |                                                                                                                                                                              |        |  |  |  |  |

| ردیف | نام فعالیت | حداقل تعداد | ردیف | نام و نام خانوادگی مادر | تاریخ انجام | نحوه ی انجام | کیفیت انجام | امضاء مربی |
|------|------------|-------------|------|-------------------------|-------------|--------------|-------------|------------|
|      |            |             | ۱    |                         |             |              |             |            |
|      |            |             | ۲    |                         |             |              |             |            |
|      |            |             | ۳    |                         |             |              |             |            |
|      |            |             | ۴    |                         |             |              |             |            |
|      |            |             | ۵    |                         |             |              |             |            |
|      |            |             | ۶    |                         |             |              |             |            |
|      |            |             | ۷    |                         |             |              |             |            |
|      |            |             | ۸    |                         |             |              |             |            |
|      |            |             | ۹    |                         |             |              |             |            |
|      |            |             | ۱۰   |                         |             |              |             |            |
|      |            | ۱۲-۲۰ مورد  | ۱۱   |                         |             |              |             |            |
|      |            |             | ۱۲   |                         |             |              |             |            |
|      |            |             | ۱۳   |                         |             |              |             |            |
|      |            |             | ۱۴   |                         |             |              |             |            |
|      |            |             | ۱۵   |                         |             |              |             |            |
|      |            |             | ۱۶   |                         |             |              |             |            |
|      |            |             | ۱۷   |                         |             |              |             |            |
|      |            |             | ۱۸   |                         |             |              |             |            |
|      |            |             | ۱۹   |                         |             |              |             |            |
|      |            |             | ۲۰   |                         |             |              |             |            |

توشه واژینال:  
دیلاتاسیون  
افاسمان  
استیشن  
احیانا پوزیشن  
موقعیت سرویکس  
وضعیت کیسه آب و تا  
حدی معاینه لگن

۳

| ردیف | نام فعالیت                                                                                                                                               | حداقل تعداد | ردیف | نام و نام خانوادگی مادر | تاریخ انجام | نحوه ی انجام | کیفیت انجام | امضاء مربی |
|------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|------|-------------------------|-------------|--------------|-------------|------------|
| ۴    | معاینه لازم و تصمیم در بستری کردن زائو در لیبر                                                                                                           | ۳ مورد      | ۱    |                         |             |              |             |            |
|      |                                                                                                                                                          |             | ۲    |                         |             |              |             |            |
|      |                                                                                                                                                          |             | ۳    |                         |             |              |             |            |
| ۵    | آماده کردن زائوی بستری شده برای استقرار در اتاق لیبر (لباس، تخت، توصیه به تخلیه مثانه، گرفتن رگ و وصل سرم در صورت لزوم و خونگیری و توضیحات لازم به زائو) | ۱۰ مورد     | ۱    |                         |             |              |             |            |
|      |                                                                                                                                                          |             | ۲    |                         |             |              |             |            |
|      |                                                                                                                                                          |             | ۳    |                         |             |              |             |            |
|      |                                                                                                                                                          |             | ۴    |                         |             |              |             |            |
|      |                                                                                                                                                          |             | ۵    |                         |             |              |             |            |
|      |                                                                                                                                                          |             | ۶    |                         |             |              |             |            |
|      |                                                                                                                                                          |             | ۷    |                         |             |              |             |            |
|      |                                                                                                                                                          |             | ۸    |                         |             |              |             |            |
|      |                                                                                                                                                          |             | ۹    |                         |             |              |             |            |
|      |                                                                                                                                                          |             | ۱۰   |                         |             |              |             |            |

| ردیف | نام فعالیت                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | تعداد | حداقل                                              | ردیف | نام و نام خانوادگی مادر | تاریخ انجام | نحوه ی انجام | کیفیت انجام | امضاء مربی |
|------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|----------------------------------------------------|------|-------------------------|-------------|--------------|-------------|------------|
| ۶    | <p>اداره و کنترل لیبر بطور کامل شامل:<br/>کنترل صدای قلب<br/>کنترل انقباضات رحمی<br/>تغذیه، پوزیشن، برقراری ارتباط اعتماد آمیز و آموزشهای لازم و حمایت عاطفی از زائو<br/>معاینه واژینال، توجه به تخلیه مثانه، کمک به تسکین درد با استفاده از روشهای مختلف با ذکر نام روشها، تجویز دارو و مایع درمانی لازم در موارد نیاز، پاسخ به سوالات زائو یا همراه او</p> | ۲۴    | (هر مورد حداقل ۳ ساعت که ۱-۲ مورد آن ایندکشن باشد) | ۱    |                         |             |              |             |            |
|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |       |                                                    | ۲    |                         |             |              |             |            |
|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |       |                                                    | ۳    |                         |             |              |             |            |
|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |       |                                                    | ۴    |                         |             |              |             |            |
|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |       |                                                    | ۵    |                         |             |              |             |            |
|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |       |                                                    | ۶    |                         |             |              |             |            |
|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |       |                                                    | ۷    |                         |             |              |             |            |
|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |       |                                                    | ۸    |                         |             |              |             |            |
|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |       |                                                    | ۹    |                         |             |              |             |            |
|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |       |                                                    | ۱۰   |                         |             |              |             |            |
|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |       |                                                    | ۱۱   |                         |             |              |             |            |
|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |       |                                                    | ۱۲   |                         |             |              |             |            |
|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |       |                                                    | ۱۳   |                         |             |              |             |            |
|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |       |                                                    | ۱۴   |                         |             |              |             |            |
|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |       |                                                    | ۱۵   |                         |             |              |             |            |
|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |       |                                                    | ۱۶   |                         |             |              |             |            |
|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |       |                                                    | ۱۷   |                         |             |              |             |            |
|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |       |                                                    | ۱۸   |                         |             |              |             |            |
|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |       |                                                    | ۱۹   |                         |             |              |             |            |
|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |       |                                                    | ۲۰   |                         |             |              |             |            |
|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |       |                                                    | ۲۱   |                         |             |              |             |            |
|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |       |                                                    | ۲۲   |                         |             |              |             |            |
|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |       |                                                    | ۲۳   |                         |             |              |             |            |
|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |       |                                                    | ۲۴   |                         |             |              |             |            |

| ردیف | نام فعالیت                                                                                                                     | حداقل تعداد | ردیف | نام و نام خانوادگی مادر | تاریخ انجام | نحوه ی انجام | کیفیت انجام | امضاء مربی |
|------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|------|-------------------------|-------------|--------------|-------------|------------|
| ۷    | انجام آمینوتومی با رعایت تمامی شرایط لازم                                                                                      | ۱ مورد      | ۱    |                         |             |              |             |            |
| ۸    | تشخیص زمان زایمان و انتقال به موقع زائو با اتاق زایمان                                                                         | ۴-۸ مورد    | ۱    |                         |             |              |             |            |
|      |                                                                                                                                |             | ۲    |                         |             |              |             |            |
|      |                                                                                                                                |             | ۳    |                         |             |              |             |            |
|      |                                                                                                                                |             | ۴    |                         |             |              |             |            |
|      |                                                                                                                                |             | ۵    |                         |             |              |             |            |
|      |                                                                                                                                |             | ۶    |                         |             |              |             |            |
|      |                                                                                                                                |             | ۷    |                         |             |              |             |            |
|      |                                                                                                                                |             | ۸    |                         |             |              |             |            |
| ۹    | پوشیدن صحیح گان و دستکش و استفاده صحیح از وسایل و بازکردن صحیح پک و فراهم کردن وسایل مورد نیاز با بکارگیری اصول صحیح استریلیتی | ۴-۸ مورد    | ۱    |                         |             |              |             |            |
|      |                                                                                                                                |             | ۲    |                         |             |              |             |            |
|      |                                                                                                                                |             | ۳    |                         |             |              |             |            |
|      |                                                                                                                                |             | ۴    |                         |             |              |             |            |
|      |                                                                                                                                |             | ۵    |                         |             |              |             |            |
|      |                                                                                                                                |             | ۶    |                         |             |              |             |            |
|      |                                                                                                                                |             | ۷    |                         |             |              |             |            |
|      |                                                                                                                                |             | ۸    |                         |             |              |             |            |



| ردیف | نام فعالیت                                  | حداقل تعداد | ردیف | نام و نام خانوادگی مادر | تاریخ انجام | نحوه ی انجام | کیفیت انجام | امضاء مربی |
|------|---------------------------------------------|-------------|------|-------------------------|-------------|--------------|-------------|------------|
| ۱۰   | انجام صحیح پرپ و درپ پرنه                   | ۴-۸ مورد    | ۱    |                         |             |              |             |            |
|      |                                             |             | ۲    |                         |             |              |             |            |
|      |                                             |             | ۳    |                         |             |              |             |            |
|      |                                             |             | ۴    |                         |             |              |             |            |
|      |                                             |             | ۵    |                         |             |              |             |            |
|      |                                             |             | ۶    |                         |             |              |             |            |
|      |                                             |             | ۷    |                         |             |              |             |            |
|      |                                             |             | ۸    |                         |             |              |             |            |
| ۱۱   | انجام صحیح بیحسی اپی زیوتومی                | ۱ مورد      | ۱    |                         |             |              |             |            |
| ۱۲   | تشخیص نیاز به اپی زیوتومی انجام اپی زیوتومی | ۱ مورد      | ۱    |                         |             |              |             |            |
| ۱۳   | مشاهده زایمان طبیعی                         | ۵ مورد      | ۱    |                         |             |              |             |            |
|      |                                             |             | ۲    |                         |             |              |             |            |
|      |                                             |             | ۳    |                         |             |              |             |            |
|      |                                             |             | ۴    |                         |             |              |             |            |
|      |                                             |             | ۵    |                         |             |              |             |            |

| ردیف | نام فعالیت                | حداقل تعداد | ردیف | نام و نام خانوادگی مادر | تاریخ انجام | نحوه ی انجام | کیفیت انجام | امضاء مربی |
|------|---------------------------|-------------|------|-------------------------|-------------|--------------|-------------|------------|
| ۱۴   | کمک به انجام زایمان طبیعی | ۴ مورد      | ۱    |                         |             |              |             |            |
|      |                           |             | ۲    |                         |             |              |             |            |
|      |                           |             | ۳    |                         |             |              |             |            |
|      |                           |             | ۴    |                         |             |              |             |            |
| ۱۵   | انجام زایمان بطور کامل    | ۴-۸ مورد    | ۱    |                         |             |              |             |            |
|      |                           |             | ۲    |                         |             |              |             |            |
|      |                           |             | ۳    |                         |             |              |             |            |
|      |                           |             | ۴    |                         |             |              |             |            |
|      |                           |             | ۵    |                         |             |              |             |            |
|      |                           |             | ۶    |                         |             |              |             |            |
|      |                           |             | ۷    |                         |             |              |             |            |
|      |                           |             | ۸    |                         |             |              |             |            |

| ردیف | نام فعالیت                                                                                                                                        | حداقل تعداد | ردیف | نام و نام خانوادگی مادر | تاریخ انجام | نحوه ی انجام | کیفیت انجام | امضاء مربی |
|------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|------|-------------------------|-------------|--------------|-------------|------------|
| ۱۶   | رسیدگی به وضعیت نوزاد بلافاصله بعد از زایمان شامل:<br>باز کردن راه هوایی<br>جلوگیری از هیپوترمی<br>تحریک برای تنفس بهتر<br>دادن اپگار دقایق ۱ و ۵ | ۴-۸ مورد    | ۱    |                         |             |              |             |            |
|      |                                                                                                                                                   |             | ۲    |                         |             |              |             |            |
|      |                                                                                                                                                   |             | ۳    |                         |             |              |             |            |
|      |                                                                                                                                                   |             | ۴    |                         |             |              |             |            |
|      |                                                                                                                                                   |             | ۵    |                         |             |              |             |            |
|      |                                                                                                                                                   |             | ۶    |                         |             |              |             |            |
|      |                                                                                                                                                   |             | ۷    |                         |             |              |             |            |
|      |                                                                                                                                                   |             | ۸    |                         |             |              |             |            |
| ۱۷   | کلامپ بند ناف و معاینه فیزیکی نوزاد و تزریق ویتامین K و نظارت بر دستبند و گرفتن اثر پای نوزاد                                                     | ۴-۸ مورد    | ۱    |                         |             |              |             |            |
|      |                                                                                                                                                   |             | ۲    |                         |             |              |             |            |
|      |                                                                                                                                                   |             | ۳    |                         |             |              |             |            |
|      |                                                                                                                                                   |             | ۴    |                         |             |              |             |            |
|      |                                                                                                                                                   |             | ۵    |                         |             |              |             |            |
|      |                                                                                                                                                   |             | ۶    |                         |             |              |             |            |
|      |                                                                                                                                                   |             | ۷    |                         |             |              |             |            |
|      |                                                                                                                                                   |             | ۸    |                         |             |              |             |            |

| ردیف | نام فعالیت                                                                                | حداقل تعداد | ردیف | نام و نام خانوادگی مادر | تاریخ انجام | نحوه ی انجام | کیفیت انجام | امضاء مربی |
|------|-------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|------|-------------------------|-------------|--------------|-------------|------------|
| ۱۸   | کمک به ترمیم اِبی زیوتومی یا پارگی با توجهات و مراقبتهای ضروری قبل و حین و بعد از ترمیم   | ۱ مورد      | ۱    |                         |             |              |             |            |
| ۱۹   | انجام صحیح زایمان جفت و معاینه کامل آن                                                    | ۴-۸ مورد    | ۱    |                         |             |              |             |            |
|      |                                                                                           |             | ۲    |                         |             |              |             |            |
|      |                                                                                           |             | ۳    |                         |             |              |             |            |
|      |                                                                                           |             | ۴    |                         |             |              |             |            |
|      |                                                                                           |             | ۵    |                         |             |              |             |            |
|      |                                                                                           |             | ۶    |                         |             |              |             |            |
|      |                                                                                           |             | ۷    |                         |             |              |             |            |
|      |                                                                                           |             | ۸    |                         |             |              |             |            |
| ۲۰   | دفع صحیح وسایل مصرفی آلوده و جمع آوری درست وسایل غیر مصرفی در محللهای مربوطه پس از زایمان | ۴-۸ مورد    | ۱    |                         |             |              |             |            |
|      |                                                                                           |             | ۲    |                         |             |              |             |            |
|      |                                                                                           |             | ۳    |                         |             |              |             |            |
|      |                                                                                           |             | ۴    |                         |             |              |             |            |
|      |                                                                                           |             | ۵    |                         |             |              |             |            |
|      |                                                                                           |             | ۶    |                         |             |              |             |            |
|      |                                                                                           |             | ۷    |                         |             |              |             |            |
|      |                                                                                           |             | ۸    |                         |             |              |             |            |

| ردیف | نام فعالیت                                                                                                                                                                                          | حداقل تعداد | ردیف | نام و نام خانوادگی مادر | تاریخ انجام | نحوه ی انجام | کیفیت انجام | امضاء مربی |
|------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|------|-------------------------|-------------|--------------|-------------|------------|
| ۲۱   | برقراری bonding و attachment بین مادر و نوزاد پس از زایمان                                                                                                                                          | ۴-۸ مورد    | ۱    |                         |             |              |             |            |
|      |                                                                                                                                                                                                     |             | ۲    |                         |             |              |             |            |
|      |                                                                                                                                                                                                     |             | ۳    |                         |             |              |             |            |
|      |                                                                                                                                                                                                     |             | ۴    |                         |             |              |             |            |
|      |                                                                                                                                                                                                     |             | ۵    |                         |             |              |             |            |
|      |                                                                                                                                                                                                     |             | ۶    |                         |             |              |             |            |
|      |                                                                                                                                                                                                     |             | ۷    |                         |             |              |             |            |
|      |                                                                                                                                                                                                     |             | ۸    |                         |             |              |             |            |
| ۲۲   | برقراری وسایل راحتی زائو و انجام کنترل های مرحله چهارم شامل: (کنترل خونریزی، ارتفاع و قوام رحم، علائم حیاتی، هشیاری زائو هر ربع ساعت تا ۱ ساعت پس از زایمان و ثبت درست و گزارش ان به مربی مامای بخش | ۴-۸ مورد    | ۱    |                         |             |              |             |            |
|      |                                                                                                                                                                                                     |             | ۲    |                         |             |              |             |            |
|      |                                                                                                                                                                                                     |             | ۳    |                         |             |              |             |            |
|      |                                                                                                                                                                                                     |             | ۴    |                         |             |              |             |            |
|      |                                                                                                                                                                                                     |             | ۵    |                         |             |              |             |            |
|      |                                                                                                                                                                                                     |             | ۶    |                         |             |              |             |            |
|      |                                                                                                                                                                                                     |             | ۷    |                         |             |              |             |            |
|      |                                                                                                                                                                                                     |             | ۸    |                         |             |              |             |            |

| ردیف | نام فعالیت                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | حداقل تعداد | ردیف | نام و نام خانوادگی مادر | تاریخ انجام | نحوه ی انجام | کیفیت انجام | امضاء مربی |
|------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|------|-------------------------|-------------|--------------|-------------|------------|
| ۲۳   | <p>دادن آموزش های کامل بعد از زایمان قبل از انتقال مادر به بخش بعد از زایمان شامل: مراقبت از خود و بهداشت فردی، حمام، مراقبت از زخم، لوشیا، تغذیه، بهداشت در دفع مدفوع ادرار، علائم خطر در مادر و نیاز به مراجعه فوری، نحوه شیردهی، واکسیناسیون، دفع مدفوع</p> <p>و ادرار نوزاد، دیگر مراقبتهای نوزاد، علائم خطر نوزاد، آزمایشات لازم برای غربالگری بیماریهای منجر به عقب افتادگی نوزاد، نزدیکی جنسی و تنظیم خانواده و بازگشت قاعدگی و نیز احتمال بارداری مجدد و زمان و مکان مراجعات بعدی</p> | ۴-۸ مورد    | ۱    |                         |             |              |             |            |
|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |             | ۲    |                         |             |              |             |            |
|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |             | ۳    |                         |             |              |             |            |
|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |             | ۴    |                         |             |              |             |            |
|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |             | ۵    |                         |             |              |             |            |
|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |             | ۶    |                         |             |              |             |            |
|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |             | ۷    |                         |             |              |             |            |
|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |             | ۸    |                         |             |              |             |            |
| ۲۴   | <p>ترخیص مادر باانجام معاینات لازم و دادن آموزشهای حین ترخیص در مورد خود و فرزندش</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | ۲ مورد      | ۱    |                         |             |              |             |            |
|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |             | ۲    |                         |             |              |             |            |

۲۵- شرکت در جلسات پرسش و پاسخ روزانه با آمادگی قبلی و مطالعه مباحث نظری که مریب تعیین کرده است

| ردیف | عنوان جلسه | تاریخ | محل | تأیید مسؤل |
|------|------------|-------|-----|------------|
| ۱    |            |       |     |            |
| ۲    |            |       |     |            |
| ۳    |            |       |     |            |
| ۴    |            |       |     |            |
| ۵    |            |       |     |            |





# کارآموزی بهداشت باروری مادر و کودک و تنظیم خانواده (کد درس ۱۴۸)

## تعداد واحد: ۲

## ساعات کارآموزی: ۱۰۲ ساعت

## هدف کلی درس:

- ۱- کسب توانایی در انجام مشاوره با مادر و خانواده
- ۲- کسب توانایی در انجام آموزش بهداشت به مادر، خانواده و جامعه (آموزش فردی و یا گروهی)
- ۳- کسب توانایی در انجام امور مربوط به معاینه مادران
- ۴- کسب توانایی در انجام امور مربوط به معاینه کودکان
- ۵- کسب توانایی در راهنمایی و کمک به مادر، خانواده و گروه های آسیب پذیر

## شرح درس:

در طول این کارآموزی دانشجویان در جهت کسب توانایی در زمینه مشاوره مادر و خانواده، آموزش بهداشت و راهنمایی و کمک به مادر، خانواده و گروه های آسیب پذیر آماده می شوند.

## رئوس مطالب:

این کارآموزی در فیلد (مراکز بهداشتی) تحت نظر مربی یا مدرس مامایی برگزار می گردد.

- ۱- تجویز روش های مختلف تنظیم خانواده و گذاردن IUD حداقل به میزان ۵ مورد برای هر دانشجو
- ۲- انجام برخی از اقدامات در مورد کودک شامل پایش رشد، تغذیه، واکسیناسیون و تشخیص موارد غیر طبیعی و اقدام و پی گیری مناسب
- ۳- انجام مشاوره در موارد مختلف ازدواج، تنظیم خانواده، دوران بارداری، مسائل یائسگی آمادگی برای پدر و مادر شدن و مشاوره زنتیک و ... توسط دانشجو
- ۴- اجرای چند مورد برنامه آموزشی توسط دانشجو برای مادر، خانواده و جامعه (بصورت فردی و گروهی)
- ۵- برقراری و ارتباط مناسب بادیگر همکاران تیم بهداشتی و کارکردن بصورت تیم

فهرست فعالیت های دانشجویان مامایی در کارآموزی بهداشت باروری مادر و کودک و تنظیم خانواده (کد درس ۴۸)

### بخش تنظیم خانواده

| ردیف | نام فعالیت                            | حداقل تعداد | ردیف | تاریخ انجام | موارد مستقل | موارد با راهنمایی | موارد مشاهده شده | امضاء مربی |
|------|---------------------------------------|-------------|------|-------------|-------------|-------------------|------------------|------------|
| ۱    | تشکیل پرونده برای مراجعه کنندگان جدید | ۶ مورد      | ۱    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                       |             | ۲    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                       |             | ۳    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                       |             | ۴    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                       |             | ۵    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                       |             | ۶    |             |             |                   |                  |            |
| ۲    | معاینه فیزیکی مراجعه کنندگان          | ۴ مورد      | ۱    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                       |             | ۲    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                       |             | ۳    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                       |             | ۴    |             |             |                   |                  |            |
| ۳    | انجام اسمیر دهانه رحم                 | ۳ مورد      | ۱    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                       |             | ۲    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                       |             | ۳    |             |             |                   |                  |            |
| ۴    | خواندن جواب اسمیر و تفسیر آن          | ۳ مورد      | ۱    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                       |             | ۲    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                       |             | ۳    |             |             |                   |                  |            |
| ۵    | انجام معاینه کلینیکی پستان            | ۳ مورد      |      |             |             |                   |                  |            |
| ۶    | آموزش SBE به زنان                     | ۳ مورد      |      |             |             |                   |                  |            |

| ردیف | نام فعالیت                                                                               | حداقل تعداد | ردیف | تاریخ انجام | موارد مستقل | موارد با راهنمایی | موارد مشاهده شده | امضاء مربی |
|------|------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|------|-------------|-------------|-------------------|------------------|------------|
| ۷    | آموزش تمرین kegel به زنان (۵ مورد)                                                       | ۳ مورد      |      |             |             |                   |                  |            |
| ۸    | مشاهده و انجام مشاوره تنظیم خانواده                                                      | ۱ مورد      | ۱    |             |             |                   |                  |            |
| ۹    | ارائه انواع روش مناسب تنظیم خانواده به مددجویان با انجام معاینات و درخواست آزمایشات لازم | ۵ مورد      | ۱    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                          |             | ۲    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                          |             | ۳    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                          |             | ۴    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                          |             | ۵    |             |             |                   |                  |            |
| ۱۰   | گذارنن آی یودی(در مرکز بهداشت یا اتاق پرآتیک)                                            | ۳ مورد      | ۱    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                          |             | ۲    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                          |             | ۳    |             |             |                   |                  |            |
| ۱۱   | خارج کردن آی یودی(در مرکز بهداشت یا اتاق پرآتیک)                                         | ۳ مورد      | ۱    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                          |             | ۲    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                          |             | ۳    |             |             |                   |                  |            |

| ردیف | نام فعالیت                                                    | حداقل تعداد | ردیف | تاریخ انجام | موارد مستقل | موارد با راهنمایی | موارد مشاهده شده | امضاء مربی |
|------|---------------------------------------------------------------|-------------|------|-------------|-------------|-------------------|------------------|------------|
| ۱۲   | مشاوره فرزندآوری خصوصا جهت زوجین بدون فرزند و مادران تک فرزند | ۵ مورد      | ۱    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                               |             | ۲    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                               |             | ۳    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                               |             | ۴    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                               |             | ۵    |             |             |                   |                  |            |
| ۱۳   | تشخیص صحیح واژینیت و درمان آن                                 | ۲ مورد      | ۱    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                               |             | ۲    |             |             |                   |                  |            |
| ۱۴   | تهیه پمفلت، بوکلت یا پوستر آموزشی در تنظیم خانواده            | ۱ مورد      | ۱    |             |             |                   |                  |            |

## بخش واکسیناسیون

| امضاء مربی | موارد مشاهده شده | موارد با راهنمایی | موارد مستقل | تاریخ انجام | ردیف | حداقل تعداد | نام فعالیت                                    | ردیف |
|------------|------------------|-------------------|-------------|-------------|------|-------------|-----------------------------------------------|------|
|            |                  |                   |             |             | ۱    | ۱ مورد      | بکارگیری زنجیره سرد در استفاده از واکسن ها    | ۱۵   |
|            |                  |                   |             |             | ۱    | ۱ مورد      | بکارگیری اصول اسپتیک بهنگام انجام واکسیناسیون | ۱۶   |
|            |                  |                   |             |             | ۱    | ۱ مورد      | بکارگیری شیوه صحیح تجویز و تزریقی انواع واکسن | ۱۷   |

| ردیف | نام فعالیت                              | حداقل تعداد                  | تاریخ انجام | موارد مستقل | موارد با راهنمایی | موارد مشاهده شده | امضاء مربی |
|------|-----------------------------------------|------------------------------|-------------|-------------|-------------------|------------------|------------|
| ۱    | تجویز و تزریق ۱۸ مورد واکسن برای کودکان | از هر نوع واکسن حداقل ۲ مورد |             |             |                   |                  |            |
| ۲    |                                         |                              |             |             |                   |                  |            |
| ۳    |                                         |                              |             |             |                   |                  |            |
| ۴    |                                         |                              |             |             |                   |                  |            |
| ۵    |                                         |                              |             |             |                   |                  |            |
| ۶    |                                         |                              |             |             |                   |                  |            |
| ۷    |                                         |                              |             |             |                   |                  |            |
| ۸    |                                         |                              |             |             |                   |                  |            |
| ۹    |                                         |                              |             |             |                   |                  |            |
| ۱۰   |                                         |                              |             |             |                   |                  |            |
| ۱۱   |                                         |                              |             |             |                   |                  |            |
| ۱۲   |                                         |                              |             |             |                   |                  |            |
| ۱۳   |                                         |                              |             |             |                   |                  |            |
| ۱۴   |                                         |                              |             |             |                   |                  |            |
| ۱۵   |                                         |                              |             |             |                   |                  |            |
| ۱۶   |                                         |                              |             |             |                   |                  |            |
| ۱۷   |                                         |                              |             |             |                   |                  |            |
| ۱۸   |                                         |                              |             |             |                   |                  |            |

| ردیف | نام فعالیت                                                                                                              | حداقل تعداد | ردیف | تاریخ انجام | موارد مستقل | موارد با راهنمایی | موارد مشاهده شده | امضاء مربی |
|------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|------|-------------|-------------|-------------------|------------------|------------|
| ۱۹   | تجویز و تزریق واکسن کزاز برای مادر باردار                                                                               | ۲ مورد      | ۱    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                                         |             | ۲    |             |             |                   |                  |            |
| ۲۰   | برنامه ریزی واکسیناسیون براساس فواصل و نوع واکسن برای کودکی مکه برنامه واکسیناسیون خود را درست و به موقع آغاز کرده است  | ۲ مورد      | ۱    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                                         |             | ۲    |             |             |                   |                  |            |
| ۲۱   | برنامه ریزی واکسیناسیون براساس فواصل و نوع واکسن برای کودکی مکه برنامه واکسیناسیون خود را درست و به موقع آغاز نکرده است | ۲ مورد      | ۱    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                                         |             | ۲    |             |             |                   |                  |            |
| ۲۲   | تشخیص موارد منع انجام واکسیناسیون                                                                                       |             | ۱    |             |             |                   |                  |            |
| ۲۳   | تشخیص و اجرای صحیح تفاوت در تجویز مقدار و نوع واکسن در کودکان و بزرگسالان                                               |             | ۲    |             |             |                   |                  |            |

## بخش مراقبت از کودکان زیر ۵ سال

| ردیف | نام فعالیت                                           | حداقل تعداد | ردیف | تاریخ انجام | موارد مستقل | موارد با راهنمایی | موارد مشاهده شده | امضاء مربی |
|------|------------------------------------------------------|-------------|------|-------------|-------------|-------------------|------------------|------------|
| ۱    | تشکیل پرونده برای مراجعین جدید                       | ۳ مورد      | ۱    |             |             |                   |                  |            |
| ۲    |                                                      |             |      |             |             |                   |                  |            |
| ۳    |                                                      |             |      |             |             |                   |                  |            |
| ۱    | توزین وزن و اندازه گیری قد و دور سر کودکان بنحو صحیح | ۱۰ مورد     | ۱    |             |             |                   |                  |            |
| ۲    |                                                      |             |      |             |             |                   |                  |            |
| ۳    |                                                      |             |      |             |             |                   |                  |            |
| ۴    |                                                      |             |      |             |             |                   |                  |            |
| ۵    |                                                      |             |      |             |             |                   |                  |            |
| ۶    |                                                      |             |      |             |             |                   |                  |            |
| ۷    |                                                      |             |      |             |             |                   |                  |            |
| ۸    |                                                      |             |      |             |             |                   |                  |            |
| ۹    |                                                      |             |      |             |             |                   |                  |            |
| ۱۰   |                                                      |             |      |             |             |                   |                  |            |



| ردیف | نام فعالیت                         | حداقل تعداد | ردیف | تاریخ انجام | موارد مستقل | موارد با راهنمایی | موارد مشاهده شده | امضاء مربی |
|------|------------------------------------|-------------|------|-------------|-------------|-------------------|------------------|------------|
| ۲۳   | ترسیم درست منحنی رشد در کارت مخصوص | ۱۰ مورد     | ۱    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                    |             | ۲    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                    |             | ۳    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                    |             | ۴    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                    |             | ۵    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                    |             | ۶    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                    |             | ۷    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                    |             | ۸    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                    |             | ۹    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                    |             | ۱۰   |             |             |                   |                  |            |
| ۲۴   | تفسیر منحنی رشد وزن، قد و دور سر   | ۱۰ مورد     | ۱    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                    |             | ۲    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                    |             | ۳    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                    |             | ۴    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                    |             | ۵    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                    |             | ۶    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                    |             | ۷    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                    |             | ۸    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                    |             | ۹    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                    |             | ۱۰   |             |             |                   |                  |            |

| ردیف | نام فعالیت                                                                                                             | حداقل تعداد       | ردیف | تاریخ انجام | موارد مستقل | موارد با راهنمایی | موارد مشاهده شده | امضاء مربی |
|------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|------|-------------|-------------|-------------------|------------------|------------|
| ۲۵   | برنامه ریزی برای فواصل مراجعه برای پایش رشد                                                                            |                   |      |             |             |                   |                  |            |
| ۲۶   | تشخیص انحرافات از رشد مناسب و پیگیری علت آن با انجام مصاحبه با مادر و دادن توصیه های لازم و احياناً ارجاع لازم به پزشک | ۲ مورد            | ۱    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                                        |                   | ۲    |             |             |                   |                  |            |
| ۲۷   | آموزش و مشاوره شیردهی صحیح از پستان به مادر (بعلاوه تکنیک های دوشیدن شیر، ماساژ پستان و پوزیشن های شیردهی)             | ۳ مورد            | ۱    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                                        |                   | ۲    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                                        |                   | ۳    |             |             |                   |                  |            |
| ۲۸   | آموزش تغذیه تکمیلی تا یکسالگی ( ۲ مورد) تا دو سالگی                                                                    | ۲ مورد تا یکسالگی | ۱    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                                        |                   | ۲    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                                        |                   | ۱    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                                        |                   | ۲    |             |             |                   |                  |            |
| ۲۹   | آموزش تغذیه با شیر کمکی                                                                                                | ۱ مورد            | ۱    |             |             |                   |                  |            |
| ۳۰   | آموزش تغذیه صحیح کودک بالای دو سال                                                                                     | ۲ مورد بالای ۲سال | ۱    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                                        |                   | ۲    |             |             |                   |                  |            |

| ردیف | نام فعالیت                                                                                     | حداقل تعداد       | ردیف | تاریخ انجام | موارد مستقل | موارد با راهنمایی | موارد مشاهده شده | امضاء مربی |
|------|------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|------|-------------|-------------|-------------------|------------------|------------|
| ۳۱   | تشخیص، انجام برنامه مراقبتی و آموزش در مورد اسهال<br>بیماری تنفسی<br>برفک<br>افت قند خون<br>تب | هر کدام<br>۱ مورد | ۱    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                |                   | ۲    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                |                   | ۳    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                |                   | ۴    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                |                   | ۵    |             |             |                   |                  |            |
| ۳۲   | آموزش نحوه از شیر گرفتن<br>صحیح کودک (۲ مورد)                                                  | ۳مورد             | ۱    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                |                   | ۲    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                |                   | ۳    |             |             |                   |                  |            |
| ۳۳   | بررسی تکامل کودک و نحوه<br>نمره دهی و تفسیر ASQ (۲<br>مورد)                                    | ۳مورد             | ۱    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                |                   | ۲    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                |                   | ۳    |             |             |                   |                  |            |
| ۳۴   | آموزش پیشگیری از حوادث                                                                         | ۳مورد             | ۱    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                |                   | ۲    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                |                   | ۳    |             |             |                   |                  |            |

## بخش مراقبت از مادر باردار

| ردیف | نام فعالیت                            | حداقل تعداد | ردیف | تاریخ انجام | موارد مستقل | موارد با راهنمایی | موارد مشاهده شده | امضاء مربی |
|------|---------------------------------------|-------------|------|-------------|-------------|-------------------|------------------|------------|
| ۳۱   | تشکیل پرونده برای مراجعه کنندگان جدید | ۲ مورد      | ۱    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                       |             | ۲    |             |             |                   |                  |            |
| ۳۲   | اندازه گیری قد و وزن و فشار خون       | ۵ مورد      | ۱    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                       |             | ۲    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                       |             | ۳    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                       |             | ۴    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                       |             | ۵    |             |             |                   |                  |            |
| ۳۳   | انجام معاینات فیزیکی و لئوپلد         | ۵ مورد      | ۱    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                       |             | ۲    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                       |             | ۳    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                       |             | ۴    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                       |             | ۵    |             |             |                   |                  |            |

| ردیف | نام فعالیت                                                                                                                                                        | حداقل تعداد | تاریخ انجام | موارد مستقل | موارد با راهنمایی | موارد مشاهده شده | امضاء مربی |
|------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------------|------------------|------------|
| ۳۴   | کنترل صدای قلب جنین و علائم حیاتی مادر                                                                                                                            | ۵ مورد      | ۱           |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                                                                                   |             | ۲           |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                                                                                   |             | ۳           |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                                                                                   |             | ۴           |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                                                                                   |             | ۵           |             |                   |                  |            |
| ۳۵   | درخواست انجام آزمایشات روتین بارداری                                                                                                                              | ۵ مورد      | ۱           |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                                                                                   |             | ۲           |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                                                                                   |             | ۳           |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                                                                                   |             | ۴           |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                                                                                   |             | ۵           |             |                   |                  |            |
| ۳۶   | انجام آموزش به مادر باردار در مورد مراقبت از خود در موضوعات مختلف:<br>تغذیه، خواب، استراحت و بهداشت فردی و روابط جنسی، علائم خطر و تمرینات و ورزشهای بارداری و .. | ۲ مورد      | ۱           |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                                                                                   |             | ۲           |             |                   |                  |            |

| ردیف | نام فعالیت                                                                             | حداقل تعداد | ردیف | تاریخ انجام | موارد مستقل | موارد با راهنمایی | موارد مشاهده شده | امضاء مربی |
|------|----------------------------------------------------------------------------------------|-------------|------|-------------|-------------|-------------------|------------------|------------|
| ۳۷   | انجام آموزش گروهی برای مادران باردار با موضوعات مربوط به آموزشهای دوران بارداری        | ۱-۲ مورد    | ۱    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                        |             | ۲    |             |             |                   |                  |            |
| ۳۸   | توجه و معاینه در مورد بهداشت دهان و دندان زن باردار و ارجاع به دندانپزشک در موارد لازم | ۲ مورد      | ۱    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                        |             | ۲    |             |             |                   |                  |            |
| ۳۹   | راهنمایی درمورد انجام واکسیانسیون کزاز                                                 | ۲ مورد      | ۱    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                        |             | ۲    |             |             |                   |                  |            |
| ۴۰   | معاینه پستان و بررسی آن جهت آمادگی برای شیردهی                                         | ۱ مورد      | ۱    |             |             |                   |                  |            |
| ۴۱   | غربالگری مادران پرخطر و ارجاع به پزشک متخصص یا بیمارستان                               | ۱-۲ مورد    | ۱    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                        |             | ۲    |             |             |                   |                  |            |

| ردیف | نام فعالیت                                                  | حداقل تعداد | ردیف | تاریخ انجام | موارد مستقل | موارد با راهنمایی | موارد مشاهده شده | امضاء مربی |
|------|-------------------------------------------------------------|-------------|------|-------------|-------------|-------------------|------------------|------------|
| ۴۲   | درخواست انجام سونوگرافی                                     | ۱-۲ مورد    | ۱    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                             |             | ۲    |             |             |                   |                  |            |
| ۴۳   | تشخیص حاملگیهای پرخطر و آموزش موارد خطر                     | ۱ مورد      | ۱    |             |             |                   |                  |            |
| ۴۴   | شرکت در کلاسهای آمادگی برای زایمان و مشارکت در آموزش مادران | ۱ مورد      | ۱    |             |             |                   |                  |            |
| ۴۵   | برنامه ریزی برای فواصل مراجعه                               | ۵ مورد      | ۱    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                             |             | ۲    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                             |             | ۳    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                             |             | ۴    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                             |             | ۵    |             |             |                   |                  |            |





۴۵- شرکت در جلسات پرسش و پاسخ روزانه با آمادگی قبلی و مطالعه مباحث نظری که مربی تعیین کرده است

| ردیف | عنوان جلسه | تاریخ | محل | تأیید مسئول |
|------|------------|-------|-----|-------------|
| ۱    |            |       |     |             |
| ۲    |            |       |     |             |
| ۳    |            |       |     |             |
| ۴    |            |       |     |             |
| ۵    |            |       |     |             |



## کارآموزی زایمان طبیعی و غیرطبیعی (کد درس ۳۳)

تعداد واحد: ۲

ساعات کارآموزی: ۱۰۲ ساعت

### هدف کلی درس:

- ۱۴- کسب مهارت در انجام زایمانهای طبیعی و غیر طبیعی
- ۱۵- تشخیص و مراقبت از بارداریهای غیر طبیعی، آشنایی با انجام زایمانهای غیر طبیعی بریج، دوقلویی، زودرس و دیررس و...
- ۱۶- آشنایی با وسایلی نظیر مانیتور جنینی، فورسپس، واکيوم و کاربرد آن و زایمانهای سزارین
- ۱۷- آشنایی با کورژ و کورتاژ

### شرح درس:

در طول گذراندن اینکارآموزی دانشجویان در جهت کسب مهارت در انجام زایمانهای طبیعی و تشخیص و مراقبت از باردادهای غیر طبیعی و آشنایی بانجام زایمانهای غیرطبیعی به امر مراقبت از بیماران و انجام زایمان های طبیعی می پردازند.

### رئوس مطالب:

- ۱- کنترل و انجام معاینات لازم در پذیرش زائو و تشخیص نیاز به بستری
- ۲- انجام آموزشهای لیبر(آرام سازی ذهنی، عضلانی، تمرینات تنفسی و ...) درخواست آزمایشات لازم، انجام مراقبت های مادر در لیبر، ارزیابی جنین در حین زایمان، بررسی الگوی FHR و تشخیص موارد غیر طبیعی انجام اقدام های مناسب در شرایط مختلف ثبت اطلاعات در پارتوگراف
- ۳- انجام زایمانهای طبیعی، معاینه و مراقبت از نوزاد متولد شده
- ۴- اداره مراحل بعد از زایمان، انجام معاینه مادر و ترخیص او بعد از زایمان
- ۵- آموزش، مشاوره با مادر (همسر و خانواده) در موارد تنظیم خانواده، شیردهی و ...
- ۶- انجام زایمانهای همراه با اپی زیاتومی و ترمیم پارگیها

- ۷- اداره زایمانهای غیر طبیعی بریچ، دو قلوبی، زایمان زود رس و دیر رس، پره اکلامپسی، عفونت پرده ها و ...
- ۸- انجام تحریک زایمانی و تجویز دارو در Case های مختلف
- ۹- انفوزیون سرم
- ۱۰- انجام زایمان در مادران دارای بیماریهای قلبی، تنفسی، کلیوی و ادراری، خونی، عفونی، گوارشی و ...
- ۱۱- توانایی اداره و کنترل مددجویانی که زایمان با ابزار دارند.
- ۱۲- کسب مهارت در نسخه نویسی
- ۱۳- انجام کوراژ و خروج دستی جفت و بررسی داخل رحم در مرحله ۴، مشاهده سقط، کورتاژ و سزارین و کمک به مراقبتهای مربوطه

## فهرست فعالیت های دانشجویان مامایی در کارآموزی زایمان طبیعی و غیرطبیعی (کد درس ۳۲)

توجه: نیمی تادو سوم از موارد زیر باید در Case هایی مانند دیابت، پره اکلامپسی، پارگی زودرس کیسه آب، دکولمان و پروپا، Post date/Post term، قلبی، دوقولویی، بریج، جنین مرده، IUGR، زایمان زودرس، واکيوم و ... باشد و نام هر مورد خاص در شرح خلاصه ای که دانشجو برای هر فرد می نویسد ثبت گردد تا بعد مشخص شود که هر دانشجو آیا همه Case ها را آموزش دیده است؟ و نیز از هر Case چند مورد را انجام داده است.

| ردیف | نام فعالیت                                                                | حداقل تعداد | ردیف | تاریخ انجام | موارد مستقل | موارد با راهنمایی | موارد مشاهده شده | امضاء مربی |
|------|---------------------------------------------------------------------------|-------------|------|-------------|-------------|-------------------|------------------|------------|
|      | گرفتن شرح حال، معاینات فیزیکی و لئوپلد و گرفتن علائم حیاتی<br><br>۲۰ مورد | ۱۰ مورد     | ۱    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                           |             | ۲    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                           |             | ۳    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                           |             | ۴    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                           |             | ۵    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                           |             | ۶    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                           |             | ۷    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                           |             | ۸    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                           |             | ۹    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                           |             | ۱۰   |             |             |                   |                  |            |

| ردیف | نام فعالیت                                                                | حداقل تعداد | ردیف | تاریخ انجام | موارد مستقل | موارد با راهنمایی | موارد مشاهده شده | امضاء مربی |
|------|---------------------------------------------------------------------------|-------------|------|-------------|-------------|-------------------|------------------|------------|
| ۱    | گرفتن شرح حال، معاینات فیزیکی و لئوپلد و گرفتن علائم حیاتی<br><br>۲۰ مورد | ۱۰ مورد     | ۱    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                           |             | ۲    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                           |             | ۳    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                           |             | ۴    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                           |             | ۵    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                           |             | ۶    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                           |             | ۷    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                           |             | ۸    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                           |             | ۹    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                           |             | ۱۰   |             |             |                   |                  |            |

| کیفیت انجام | نحوه ی انجام |  |  |  |  |  |  |  |  |  | ردیف | حداقل تعداد | نام فعالیت | ردیف                                                                                                                                                                          |        |
|-------------|--------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|------|-------------|------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|
|             | تاریخ:       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |      |             |            |                                                                                                                                                                               | تاریخ: |
|             |              |  |  |  |  |  |  |  |  |  |      | ۱           | ۱۰۰ مورد   | کنترل FHR شامل:<br>پیدا کردن محل صحیح<br>کنترل نبض جنین با نبض مادر<br>کنترل یک دقیقه کامل<br>کنترل لازم بلافاصله بعد از<br>کنترکشن و<br>شمارش و ثبت و بکارگیری<br>مانیتورینگ | ۲      |
|             |              |  |  |  |  |  |  |  |  |  |      | ۲           |            |                                                                                                                                                                               |        |
|             |              |  |  |  |  |  |  |  |  |  |      | ۴           |            |                                                                                                                                                                               |        |
|             |              |  |  |  |  |  |  |  |  |  |      | ۴           |            |                                                                                                                                                                               |        |
|             |              |  |  |  |  |  |  |  |  |  |      | ۵           |            |                                                                                                                                                                               |        |
|             |              |  |  |  |  |  |  |  |  |  |      | ۶           |            |                                                                                                                                                                               |        |
|             |              |  |  |  |  |  |  |  |  |  |      | ۷           |            |                                                                                                                                                                               |        |
|             |              |  |  |  |  |  |  |  |  |  |      | ۸           |            |                                                                                                                                                                               |        |
|             |              |  |  |  |  |  |  |  |  |  |      | ۹           |            |                                                                                                                                                                               |        |
|             |              |  |  |  |  |  |  |  |  |  |      | ۱۰          |            |                                                                                                                                                                               |        |

| ردیف | نام فعالیت | حداقل تعداد | ردیف | تاریخ انجام | موارد مستقل | موارد با راهنمایی | موارد مشاهده شده | امضاء مربی |
|------|------------|-------------|------|-------------|-------------|-------------------|------------------|------------|
|      |            |             | ۱    |             |             |                   |                  |            |
|      |            |             | ۲    |             |             |                   |                  |            |
|      |            |             | ۳    |             |             |                   |                  |            |
|      |            |             | ۴    |             |             |                   |                  |            |
|      |            |             | ۵    |             |             |                   |                  |            |
|      |            |             | ۶    |             |             |                   |                  |            |
|      |            |             | ۷    |             |             |                   |                  |            |
|      |            |             | ۸    |             |             |                   |                  |            |
|      |            |             | ۹    |             |             |                   |                  |            |
|      |            |             | ۱۰   |             |             |                   |                  |            |
|      |            | ۲۰-۱۲ مورد  | ۱۱   |             |             |                   |                  |            |
|      |            |             | ۱۲   |             |             |                   |                  |            |
|      |            |             | ۱۳   |             |             |                   |                  |            |
|      |            |             | ۱۴   |             |             |                   |                  |            |
|      |            |             | ۱۵   |             |             |                   |                  |            |
|      |            |             | ۱۶   |             |             |                   |                  |            |
|      |            |             | ۱۷   |             |             |                   |                  |            |
|      |            |             | ۱۸   |             |             |                   |                  |            |
|      |            |             | ۱۹   |             |             |                   |                  |            |
|      |            |             | ۲۰   |             |             |                   |                  |            |

توشه واژینال:  
دیلاتاسیون  
افاسمان  
استیشن  
احیانا پوزیشن  
موقعیت سرویکس  
وضعیت کیسه آب و تا  
حدی معاینه لگن

۳



| ردیف | نام فعالیت                                                                                                                                               | حداقل تعداد | ردیف | تاریخ انجام | موارد مستقل | موارد با راهنمایی | موارد مشاهده شده | امضاء مربی |
|------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|------|-------------|-------------|-------------------|------------------|------------|
| ۴    | معاینه لازم و تصمیم در بستری کردن زائو در لیبر                                                                                                           | ۳ مورد      | ۱    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                                                                          |             | ۲    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                                                                          |             | ۳    |             |             |                   |                  |            |
| ۵    | آماده کردن زائوی بستری شده برای استقرار در اتاق لیبر (لباس، تخت، توصیه به تخلیه مثانه، گرفتن رگ و وصل سرم در صورت لزوم و خونگیری و توضیحات لازم به زائو) | ۱۰ مورد     | ۱    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                                                                          |             | ۲    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                                                                          |             | ۳    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                                                                          |             | ۴    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                                                                          |             | ۵    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                                                                          |             | ۶    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                                                                          |             | ۷    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                                                                          |             | ۸    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                                                                          |             | ۹    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                                                                          |             | ۱۰   |             |             |                   |                  |            |

| ردیف | نام فعالیت | تعداد | حداقل | ردیف | تاریخ انجام | موارد مستقل | موارد با راهنمایی | موارد مشاهده شده | امضاء مربی |
|------|------------|-------|-------|------|-------------|-------------|-------------------|------------------|------------|
|      |            |       |       | ۱    |             |             |                   |                  |            |
|      |            |       |       | ۲    |             |             |                   |                  |            |
|      |            |       |       | ۳    |             |             |                   |                  |            |
|      |            |       |       | ۴    |             |             |                   |                  |            |
|      |            |       |       | ۵    |             |             |                   |                  |            |
|      |            |       |       | ۶    |             |             |                   |                  |            |
|      |            |       |       | ۷    |             |             |                   |                  |            |
|      |            |       |       | ۸    |             |             |                   |                  |            |
|      |            |       |       | ۹    |             |             |                   |                  |            |
|      |            |       |       | ۱۰   |             |             |                   |                  |            |
|      |            |       |       | ۱۱   |             |             |                   |                  |            |
|      |            |       |       | ۱۲   |             |             |                   |                  |            |
|      |            |       |       | ۱۳   |             |             |                   |                  |            |
|      |            |       |       | ۱۴   |             |             |                   |                  |            |
|      |            |       |       | ۱۵   |             |             |                   |                  |            |
|      |            |       |       | ۱۶   |             |             |                   |                  |            |
|      |            |       |       | ۱۷   |             |             |                   |                  |            |
|      |            |       |       | ۱۸   |             |             |                   |                  |            |
|      |            |       |       | ۱۹   |             |             |                   |                  |            |
|      |            |       |       | ۲۰   |             |             |                   |                  |            |
|      |            |       |       | ۲۱   |             |             |                   |                  |            |
|      |            |       |       | ۲۲   |             |             |                   |                  |            |
|      |            |       |       | ۲۳   |             |             |                   |                  |            |
|      |            |       |       | ۲۴   |             |             |                   |                  |            |

۲۴ مورد  
(هر مورد حداقل ۳ ساعت که ۴ مورد آن اینداکشن باشد)

اداره و کنترل لیبر بطور کامل شامل:  
کنترل صدای قلب  
کنترل انقباضات رحمی  
تغذیه، پوزیشن، برقراری ارتباط اعتماد آمیز و آموزشهای لازم و حمایت عاطفی از زائو  
معاینه واژینال، توجه به تخلیه مئانه، کمک به تسکین درد با استفاده از روشهای مختلف با ذکر نام روشها، تجویز دارو و مایع درمانی لازم در موارد نیاز، پاسخ به سوالات زائو یا همراه او

| ردیف | نام فعالیت                                                                                                                     | حداقل تعداد | ردیف | تاریخ انجام | موارد مستقل | موارد با راهنمایی | موارد مشاهده شده | امضاء مربی |
|------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|------|-------------|-------------|-------------------|------------------|------------|
| ۷    | انجام آمنیوتومی با رعایت تمامی شرایط لازم                                                                                      | ۱ مورد      | ۱    |             |             |                   |                  |            |
| ۸    | تشخیص زمان زایمان و انتقال به موقع زائو به اتاق زایمان                                                                         | ۴ مورد      | ۱    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                                                |             | ۲    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                                                |             | ۳    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                                                |             | ۴    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                                                |             | ۵    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                                                |             | ۶    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                                                |             | ۷    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                                                |             | ۸    |             |             |                   |                  |            |
| ۹    | پوشیدن صحیح گان و دستکش و استفاده صحیح از وسایل و بازکردن صحیح پک و فراهم کردن وسایل مورد نیاز با بکارگیری اصول صحیح استریلیتی | ۴-۸ مورد    | ۱    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                                                |             | ۲    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                                                |             | ۳    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                                                |             | ۴    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                                                |             | ۵    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                                                |             | ۶    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                                                |             | ۷    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                                                |             | ۸    |             |             |                   |                  |            |

| ردیف | نام فعالیت                                     | حداقل تعداد | ردیف | تاریخ انجام | موارد مستقل | موارد با راهنمایی | موارد مشاهده شده | امضاء مربی |
|------|------------------------------------------------|-------------|------|-------------|-------------|-------------------|------------------|------------|
| ۱۰   | انجام صحیح پرپ و درپ پرینه                     | ۴-۸ مورد    | ۱    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                |             | ۲    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                |             | ۳    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                |             | ۴    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                |             | ۵    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                |             | ۶    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                |             | ۷    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                |             | ۸    |             |             |                   |                  |            |
| ۱۱   | انجام صحیح بیحسی اپی زیوتومی                   | ۲ مورد      | ۱    |             |             |                   |                  |            |
|      | انجام صحیح بیحسی پودندال                       | ۱ مورد      |      |             |             |                   |                  |            |
| ۱۲   | تشخیص نیاز به اپی زیوتومی<br>انجام اپی زیوتومی | ۲ مورد      | ۱    |             |             |                   |                  |            |
| ۱۳   | مشاهده اداره لیبر                              | ۵ مورد      | ۱    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                |             | ۲    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                |             | ۳    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                |             | ۴    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                |             | ۵    |             |             |                   |                  |            |

| ردیف | نام فعالیت                | حداقل تعداد | ردیف | تاریخ انجام | موارد مستقل | موارد با راهنمایی | موارد مشاهده شده | امضاء مربی |
|------|---------------------------|-------------|------|-------------|-------------|-------------------|------------------|------------|
| ۱۴   | کمک به انجام زایمان طبیعی | ۴ مورد      | ۱    |             |             |                   |                  |            |
|      |                           |             | ۲    |             |             |                   |                  |            |
|      |                           |             | ۳    |             |             |                   |                  |            |
|      |                           |             | ۴    |             |             |                   |                  |            |
| ۱۵   | انجام زایمان بطور کامل    | ۴-۸ مورد    | ۱    |             |             |                   |                  |            |
|      |                           |             | ۲    |             |             |                   |                  |            |
|      |                           |             | ۳    |             |             |                   |                  |            |
|      |                           |             | ۴    |             |             |                   |                  |            |
|      |                           |             | ۵    |             |             |                   |                  |            |
|      |                           |             | ۶    |             |             |                   |                  |            |
|      |                           |             | ۷    |             |             |                   |                  |            |
|      |                           |             | ۸    |             |             |                   |                  |            |

| ردیف | نام فعالیت                                                                                                                                       | حداقل تعداد | ردیف | تاریخ انجام | موارد مستقل | موارد با راهنمایی | موارد مشاهده شده | امضاء مربی |
|------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|------|-------------|-------------|-------------------|------------------|------------|
| ۱۶   | رسیدگی به وضعیت نوزاد بلافاصله بعد از زایمان شامل:<br>باز کردن راه هوایی<br>جلوگیری از هیپوترمی<br>تحریک برای تنفس بهتر<br>دادن اپگار دقیق ۱ و ۵ | ۴-۸ مورد    | ۱    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                                                                  |             | ۲    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                                                                  |             | ۳    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                                                                  |             | ۴    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                                                                  |             | ۵    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                                                                  |             | ۶    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                                                                  |             | ۷    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                                                                  |             | ۸    |             |             |                   |                  |            |
| ۱۷   | کلامپ بند ناف و معاینه فیزیکی نوزاد و تزریق ویتامین K و نظارت بر دستبند و گرفتن اثر پای نوزاد                                                    | ۴-۸ مورد    | ۱    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                                                                  |             | ۲    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                                                                  |             | ۳    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                                                                  |             | ۴    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                                                                  |             | ۵    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                                                                  |             | ۶    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                                                                  |             | ۷    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                                                                  |             | ۸    |             |             |                   |                  |            |

| رتبه | نام فعالیت                                                                       | حداقل تعداد | رتبه | تاریخ انجام | موارد مستقل | موارد با راهنمایی | موارد مشاهده شده | امضاء مربی |
|------|----------------------------------------------------------------------------------|-------------|------|-------------|-------------|-------------------|------------------|------------|
| ۱۸   | ترمیم ایپی زیوتومی یا پارگی با توجهات و مراقبتهای ضروری قبل و حین و بعد از ترمیم | ۲ مورد      | ۱    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                  |             | ۲    |             |             |                   |                  |            |
| ۱۹   | انجام صحیح زایمان جفت و معاینه کامل آن                                           | ۴-۸ مورد    | ۱    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                  |             | ۲    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                  |             | ۳    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                  |             | ۴    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                  |             | ۵    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                  |             | ۶    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                  |             | ۷    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                  |             | ۸    |             |             |                   |                  |            |
| ۲۰   | خروج دستی جفت و بررسی داخل رحم در مرحله چهارم                                    | ۱ مورد      | ۱    |             |             |                   |                  |            |

| ردیف | نام فعالیت                                                                                | حداقل تعداد | ردیف | تاریخ انجام | موارد مستقل | موارد با راهنمایی | موارد مشاهده شده | امضاء مربی |
|------|-------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|------|-------------|-------------|-------------------|------------------|------------|
| ۲۱   | دفع صحیح وسایل مصرفی آلوده و جمع آوری درست وسایل غیر مصرفی در محل‌های مربوطه پس از زایمان | ۴-۸ مورد    | ۱    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                           |             | ۲    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                           |             | ۳    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                           |             | ۴    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                           |             | ۵    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                           |             | ۶    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                           |             | ۷    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                           |             | ۸    |             |             |                   |                  |            |
| ۲۲   | برقراری bonding و attachment بین مادر و نوزاد پس از زایمان                                | ۴-۸ مورد    | ۱    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                           |             | ۲    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                           |             | ۳    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                           |             | ۴    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                           |             | ۵    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                           |             | ۶    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                           |             | ۷    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                           |             | ۸    |             |             |                   |                  |            |



| ردیف | نام فعالیت                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | تعداد<br>حداقل | ردیف | تاریخ انجام | موارد<br>مستقل | موارد با<br>راهنمایی | موارد مشاهده<br>شده | امضاء مربی |
|------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|------|-------------|----------------|----------------------|---------------------|------------|
| ۲۳   | برقراری وسایل راحتی زائو و انجام کنترل های مرحله چهارم شامل:<br>(کنترل خونریزی، ارتفاع و قوام رحم، علائم حیاتی، هشیاری زائو هر ربع ساعت تا ۱ ساعت پس از زایمان و ثبت درست و گزارش آن به مربی مامای بخش                                                                                                                                                                                                                                                                             | ۴-۸ مورد       | ۱    |             |                |                      |                     |            |
|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                | ۲    |             |                |                      |                     |            |
|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                | ۳    |             |                |                      |                     |            |
|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                | ۴    |             |                |                      |                     |            |
|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                | ۵    |             |                |                      |                     |            |
|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                | ۶    |             |                |                      |                     |            |
|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                | ۷    |             |                |                      |                     |            |
|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                | ۸    |             |                |                      |                     |            |
| ۲۴   | دادن آموزش های کامل بعد از زایمان قبل از انتقال مادر به بخش بعد از زایمان شامل:<br>مراقبت از خود و بهداشت فردی، حمام، مراقبت از زخم، لوشیا، تغذیه، بهداشت در دفع مدفوع ادرار، علائم خطر در مادر و نیاز به مراجعه فوری، نحوه شیردهی، واکسیناسیون، دفع مدفوع و ادرار نوزاد، دیگر مراقبتهای نوزاد، علائم خطر نوزاد، آزمایشات لازم برای غربالگری بیماریهای منجر به عقب افتادگی نوزاد، نزدیکی جنسی و تنظیم خانواده و بازگشت قاعدگی و نیز احتمال بارداری مجدد و زمان و مکان مراجعات بعدی | ۴-۸ مورد       | ۱    |             |                |                      |                     |            |
|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                | ۲    |             |                |                      |                     |            |
|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                | ۳    |             |                |                      |                     |            |
|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                | ۴    |             |                |                      |                     |            |
|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                | ۵    |             |                |                      |                     |            |
|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                | ۶    |             |                |                      |                     |            |
|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                | ۷    |             |                |                      |                     |            |
|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                | ۸    |             |                |                      |                     |            |
| ۱    | مشاوره با زن و شوهر                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | ۱ مورد         |      |             |                |                      |                     |            |

| ردیف | نام فعالیت                                                                      | حداقل<br>تعداد | ردیف | تاریخ انجام | موارد<br>مستقل | موارد با<br>راهنمایی | موارد مشاهده<br>شده | امضاء مربی |
|------|---------------------------------------------------------------------------------|----------------|------|-------------|----------------|----------------------|---------------------|------------|
| ۲۵   | مشاهده سقط، کورتاژ و سزارین و کمک به مراقبتهای مادر و نوزاد بعد از آن           |                | ۱    |             |                |                      |                     |            |
|      |                                                                                 |                | ۲    |             |                |                      |                     |            |
|      |                                                                                 |                | ۳    |             |                |                      |                     |            |
|      |                                                                                 |                | ۴    |             |                |                      |                     |            |
|      |                                                                                 |                | ۵    |             |                |                      |                     |            |
|      |                                                                                 |                | ۶    |             |                |                      |                     |            |
|      |                                                                                 |                | ۷    |             |                |                      |                     |            |
|      |                                                                                 |                | ۸    |             |                |                      |                     |            |
| ۲۶   | ترخیص مادر با انجام معاینات لازم و دادن آموزشهای حین ترخیص در مورد خود و فرزندش | ۲ مورد         | ۱    |             |                |                      |                     |            |
|      |                                                                                 |                | ۲    |             |                |                      |                     |            |

۲۷- شرکت در جلسات پرسش و پاسخ روزانه با آمادگی قبلی و مطالعه مباحث نظری که مربی تعیین کرده است

| ردیف | عنوان جلسه | تاریخ | محل | تأیید مسئول |
|------|------------|-------|-----|-------------|
| ۱    |            |       |     |             |
| ۲    |            |       |     |             |
| ۳    |            |       |     |             |
| ۴    |            |       |     |             |
| ۵    |            |       |     |             |



## کارآموزی بیماریهای زنان (کد درس ۵۴)

تعداد واحد: ۲

ساعات کارآموزی: ۱۰۲ ساعت

### هدف کلی درس:

- ۱- کسب توانایی در گرفتن شرح حال از بیمار و انجام معاینات بالینی در بیماریهای زنان
- ۲- کسب توانایی در تشخیص و مداوای برخی از بیماریهای زنان
- ۳- کسب توانایی در انجام مراقبتهای لازم از مددجو
- ۴- آشنایی با چگونگی نقش ماما بعنوان مشاور و آموزش دهنده در بیماریهای زنان و ناباروری
- ۵- شناخت حدود و ظوایف حرفه ای در زمینه ارائه خدمات بالینی با توجه به اصول اخلاقی و شرعی

### شرح درس:

با گذراندن این واحد کارآموزی دانشجویان توانایی گرفتن شرح حال از مددجویان و انجام معاینات بالینی زنان را آموخته ضمن آشنایی با چگونگی مداوای بیماریهای زنان به نقش مشاوره ای و آموزشی خود در مقابل نیاز مددجویان نیز می پردازند.

### رئوس مطالب:

گرفتن شرح حال و انجام معاینات بالینی در بیماریهای زنان زیر نظر مربی مامایی و استاد مربوطه-آشنایی با چگونگی تشخیص بیماریهای زنان و ناباروری، نحوه انجام اقدامات پیشگیری و پیگیری-تشخیص و درمان عفونت های شایع دستگاه ژینتال-نسخه نویسی-مشاهده اعمال جراحی زنان در اطاق عمل زنان و مامایی-آشنایی با مشاوره و آموزش در بیماریهای زنان و نازایی بازوجین-انجام مراقبتهای مورد نیاز مددجو در بخش جراحی ژنتیکولوژی-انجام خدمات مربوطه در مورد مراجعین و بیماران مبتلا به انواع بیماریهای زنان و نیز ناباروری اعم از تشخیص، مراقبت، درمان، نسخه نویسی، ارجاع، پیگیری و آموزش و مشاوره های لازم در درمانگاه های ژنیکولوژی و ۳ مراکز ناباروری بیمارستانهای آموزشی و نیز ۳ روز در بخش های جراحی ژنتیکولوژی

فهرست فعالیت های دانشجویان مامایی در کارآموزی بیماریهای زنان (کد درس ۵۴)

| ردیف | نام فعالیت                                      | حداقل تعداد | ردیف | تاریخ انجام | موارد مستقل | موارد با راهنمایی | موارد مشاهده شده | امضاء مربی |
|------|-------------------------------------------------|-------------|------|-------------|-------------|-------------------|------------------|------------|
| ۱    | گرفتن شرح حال و انجام معاینات فیزیکی<br>۵۰ مورد | ۲۰ مورد     | ۱    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                 |             | ۲    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                 |             | ۳    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                 |             | ۴    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                 |             | ۵    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                 |             | ۶    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                 |             | ۷    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                 |             | ۸    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                 |             | ۹    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                 |             | ۱۰   |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                 |             | ۱۱   |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                 |             | ۱۲   |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                 |             | ۱۳   |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                 |             | ۱۴   |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                 |             | ۱۵   |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                 |             | ۱۶   |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                 |             | ۱۷   |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                 |             | ۱۸   |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                 |             | ۱۹   |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                 |             | ۲۰   |             |             |                   |                  |            |

| ردیف | نام فعالیت                                                  | حداقل تعداد | ردیف | تاریخ انجام | موارد مستقل | موارد با راهنمایی | موارد مشاهده شده | امضاء مربی |
|------|-------------------------------------------------------------|-------------|------|-------------|-------------|-------------------|------------------|------------|
| ۱    | گرفتن شرح حال و انجام معاینات فیزیکی<br><br>(ادامه) ۵۰ مورد | ۲۰ مورد     | ۲۱   |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                             |             | ۲۲   |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                             |             | ۲۳   |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                             |             | ۲۴   |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                             |             | ۲۵   |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                             |             | ۲۶   |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                             |             | ۲۷   |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                             |             | ۲۸   |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                             |             | ۲۹   |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                             |             | ۳۰   |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                             |             | ۳۱   |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                             |             | ۳۲   |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                             |             | ۳۳   |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                             |             | ۳۴   |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                             |             | ۳۵   |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                             |             | ۳۶   |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                             |             | ۳۷   |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                             |             | ۳۸   |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                             |             | ۳۹   |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                             |             | ۴۰   |             |             |                   |                  |            |

| ردیف | نام فعالیت                                                  | حداقل تعداد | ردیف | تاریخ انجام | موارد مستقل | موارد با راهنمایی | موارد مشاهده شده | امضاء مربی |
|------|-------------------------------------------------------------|-------------|------|-------------|-------------|-------------------|------------------|------------|
| ۱    | گرفتن شرح حال و انجام معاینات فیزیکی<br><br>(ادامه) ۵۰ مورد | ۱۰ مورد     | ۴۱   |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                             |             | ۴۲   |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                             |             | ۴۳   |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                             |             | ۴۴   |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                             |             | ۴۵   |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                             |             | ۴۶   |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                             |             | ۴۷   |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                             |             | ۴۸   |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                             |             | ۴۹   |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                             |             | ۵۰   |             |             |                   |                  |            |
| ۲    | مشاهده معاینات دستگاه تناسلی                                | ۲ مورد      | ۱    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                             |             | ۲    |             |             |                   |                  |            |



| ردیف | نام فعالیت                                                      | حداقل<br>تعداد | ردیف | تاریخ انجام | موارد مستقل | موارد با<br>راهنمایی | موارد مشاهده<br>شده | امضاء مربی |
|------|-----------------------------------------------------------------|----------------|------|-------------|-------------|----------------------|---------------------|------------|
|      |                                                                 |                | ۱    |             |             |                      |                     |            |
|      |                                                                 |                | ۲    |             |             |                      |                     |            |
|      |                                                                 |                | ۳    |             |             |                      |                     |            |
|      |                                                                 |                | ۴    |             |             |                      |                     |            |
|      |                                                                 |                | ۵    |             |             |                      |                     |            |
|      |                                                                 |                | ۶    |             |             |                      |                     |            |
|      |                                                                 |                | ۷    |             |             |                      |                     |            |
|      |                                                                 |                | ۸    |             |             |                      |                     |            |
|      |                                                                 |                | ۹    |             |             |                      |                     |            |
|      |                                                                 |                | ۱۰   |             |             |                      |                     |            |
|      |                                                                 | ۲۰ مورد        | ۱۱   |             |             |                      |                     |            |
|      |                                                                 |                | ۱۲   |             |             |                      |                     |            |
|      |                                                                 |                | ۱۳   |             |             |                      |                     |            |
|      |                                                                 |                | ۱۴   |             |             |                      |                     |            |
|      |                                                                 |                | ۱۵   |             |             |                      |                     |            |
|      |                                                                 |                | ۱۶   |             |             |                      |                     |            |
|      |                                                                 |                | ۱۷   |             |             |                      |                     |            |
|      |                                                                 |                | ۱۸   |             |             |                      |                     |            |
|      |                                                                 |                | ۱۹   |             |             |                      |                     |            |
|      |                                                                 |                | ۲۰   |             |             |                      |                     |            |
|      | انجام معاینات دستگاه تناسلی<br>شامل معاینه خارجی<br><br>۵۰ مورد |                |      |             |             |                      |                     |            |
| ۳    |                                                                 |                |      |             |             |                      |                     |            |

| ردیف | نام فعالیت                                                              | حداقل<br>تعداد | ردیف | تاریخ انجام | موارد مستقل | موارد با<br>راهنمایی | موارد مشاهده<br>شده | امضاء مربی |
|------|-------------------------------------------------------------------------|----------------|------|-------------|-------------|----------------------|---------------------|------------|
| ۳    | انجام معاینات دستگاه تناسلی<br>شامل معاینه خارجی<br><br>(ادامه) ۵۰ مورد | ۲۰ مورد        | ۲۱   |             |             |                      |                     |            |
|      |                                                                         |                | ۲۲   |             |             |                      |                     |            |
|      |                                                                         |                | ۲۳   |             |             |                      |                     |            |
|      |                                                                         |                | ۲۴   |             |             |                      |                     |            |
|      |                                                                         |                | ۲۵   |             |             |                      |                     |            |
|      |                                                                         |                | ۲۶   |             |             |                      |                     |            |
|      |                                                                         |                | ۲۷   |             |             |                      |                     |            |
|      |                                                                         |                | ۲۸   |             |             |                      |                     |            |
|      |                                                                         |                | ۲۹   |             |             |                      |                     |            |
|      |                                                                         |                | ۳۰   |             |             |                      |                     |            |
|      |                                                                         |                | ۳۱   |             |             |                      |                     |            |
|      |                                                                         |                | ۳۲   |             |             |                      |                     |            |
|      |                                                                         |                | ۳۳   |             |             |                      |                     |            |
|      |                                                                         |                | ۳۴   |             |             |                      |                     |            |
|      |                                                                         |                | ۳۵   |             |             |                      |                     |            |
|      |                                                                         |                | ۳۶   |             |             |                      |                     |            |
|      |                                                                         |                | ۳۷   |             |             |                      |                     |            |
|      |                                                                         |                | ۳۸   |             |             |                      |                     |            |
|      |                                                                         |                | ۳۹   |             |             |                      |                     |            |
|      |                                                                         |                | ۴۰   |             |             |                      |                     |            |

| ردیف | نام فعالیت                                                              | حداقل<br>تعداد | ردیف | تاریخ انجام | موارد مستقل | موارد با<br>راهنمایی | موارد مشاهده<br>شده | امضاء مربی |
|------|-------------------------------------------------------------------------|----------------|------|-------------|-------------|----------------------|---------------------|------------|
| ۳    | انجام معاینات دستگاه تناسلی<br>شامل معاینه خارجی<br><br>(ادامه) ۵۰ مورد | ۱۰ مورد        | ۴۱   |             |             |                      |                     |            |
|      |                                                                         |                | ۴۲   |             |             |                      |                     |            |
|      |                                                                         |                | ۴۳   |             |             |                      |                     |            |
|      |                                                                         |                | ۴۴   |             |             |                      |                     |            |
|      |                                                                         |                | ۴۵   |             |             |                      |                     |            |
|      |                                                                         |                | ۴۶   |             |             |                      |                     |            |
|      |                                                                         |                | ۴۷   |             |             |                      |                     |            |
|      |                                                                         |                | ۴۸   |             |             |                      |                     |            |
|      |                                                                         |                | ۴۹   |             |             |                      |                     |            |
|      |                                                                         |                | ۵۰   |             |             |                      |                     |            |

| ردیف | نام فعالیت          | حداقل تعداد | ردیف | نام و نام خانوادگی بیمار | تاریخ انجام | نحوه ی انجام | کیفیت انجام | امضاء مربی |
|------|---------------------|-------------|------|--------------------------|-------------|--------------|-------------|------------|
| ۴    | مشاهده معاینه پستان | ۲ مورد      | ۱    |                          |             |              |             |            |
|      |                     |             | ۲    |                          |             |              |             |            |
| ۵    | انجام معاینه پستان  | ۱۰ مورد     | ۱    |                          |             |              |             |            |
|      |                     |             | ۲    |                          |             |              |             |            |
|      |                     |             | ۳    |                          |             |              |             |            |
|      |                     |             | ۴    |                          |             |              |             |            |
|      |                     |             | ۵    |                          |             |              |             |            |
|      |                     |             | ۶    |                          |             |              |             |            |
|      |                     |             | ۷    |                          |             |              |             |            |
|      |                     |             | ۸    |                          |             |              |             |            |
|      |                     |             | ۹    |                          |             |              |             |            |
|      |                     |             | ۱۰   |                          |             |              |             |            |

| ردیف | نام فعالیت                 | حداقل<br>تعداد | ردیف | تاریخ انجام | موارد مستقل | موارد با<br>راهنمایی | موارد مشاهده<br>شده | امضاء مربی |
|------|----------------------------|----------------|------|-------------|-------------|----------------------|---------------------|------------|
|      |                            |                | ۱    |             |             |                      |                     |            |
|      |                            |                | ۲    |             |             |                      |                     |            |
|      |                            |                | ۳    |             |             |                      |                     |            |
|      |                            |                | ۴    |             |             |                      |                     |            |
|      |                            |                | ۵    |             |             |                      |                     |            |
|      |                            |                | ۶    |             |             |                      |                     |            |
|      |                            |                | ۷    |             |             |                      |                     |            |
|      |                            |                | ۸    |             |             |                      |                     |            |
|      |                            |                | ۹    |             |             |                      |                     |            |
|      |                            |                | ۱۰   |             |             |                      |                     |            |
|      |                            | ۲۰ مورد        | ۱۱   |             |             |                      |                     |            |
|      |                            |                | ۱۲   |             |             |                      |                     |            |
|      |                            |                | ۱۳   |             |             |                      |                     |            |
|      |                            |                | ۱۴   |             |             |                      |                     |            |
|      |                            |                | ۱۵   |             |             |                      |                     |            |
|      |                            |                | ۱۶   |             |             |                      |                     |            |
|      |                            |                | ۱۷   |             |             |                      |                     |            |
|      |                            |                | ۱۸   |             |             |                      |                     |            |
|      |                            |                | ۱۹   |             |             |                      |                     |            |
|      |                            |                | ۲۰   |             |             |                      |                     |            |
|      | گذاردن اسپکولوم<br>۵۰ مورد |                |      |             |             |                      |                     |            |
| ۶    |                            |                |      |             |             |                      |                     |            |

| ردیف | نام فعالیت                        | حداقل تعداد | ردیف | تاریخ انجام | موارد مستقل | موارد با راهنمایی | موارد مشاهده شده | امضاء مربی |
|------|-----------------------------------|-------------|------|-------------|-------------|-------------------|------------------|------------|
|      |                                   |             | ۲۱   |             |             |                   |                  |            |
|      |                                   |             | ۲۲   |             |             |                   |                  |            |
|      |                                   |             | ۲۳   |             |             |                   |                  |            |
|      |                                   |             | ۲۴   |             |             |                   |                  |            |
|      |                                   |             | ۲۵   |             |             |                   |                  |            |
|      |                                   |             | ۲۶   |             |             |                   |                  |            |
|      |                                   |             | ۲۷   |             |             |                   |                  |            |
|      |                                   |             | ۲۸   |             |             |                   |                  |            |
|      |                                   |             | ۲۹   |             |             |                   |                  |            |
|      |                                   |             | ۳۰   |             |             |                   |                  |            |
|      |                                   | ۲۰ مورد     | ۳۱   |             |             |                   |                  |            |
|      |                                   |             | ۳۲   |             |             |                   |                  |            |
|      |                                   |             | ۳۳   |             |             |                   |                  |            |
|      |                                   |             | ۳۴   |             |             |                   |                  |            |
|      |                                   |             | ۳۵   |             |             |                   |                  |            |
|      |                                   |             | ۳۶   |             |             |                   |                  |            |
|      |                                   |             | ۳۷   |             |             |                   |                  |            |
|      |                                   |             | ۳۸   |             |             |                   |                  |            |
|      |                                   |             | ۳۹   |             |             |                   |                  |            |
|      |                                   |             | ۴۰   |             |             |                   |                  |            |
|      | گذارن اسپکولوم<br>(ادامه) ۵۰ مورد |             |      |             |             |                   |                  |            |
| ۶    |                                   |             |      |             |             |                   |                  |            |

| ردیف | نام فعالیت                          | حداقل تعداد | ردیف | تاریخ انجام | موارد مستقل | موارد با راهنمایی | موارد مشاهده شده | امضاء مربی |
|------|-------------------------------------|-------------|------|-------------|-------------|-------------------|------------------|------------|
| ۶    | گزاردن اسپکولوم<br>(ادامه) ۵۰ مورد  | ۱۰ مورد     | ۴۱   |             |             |                   |                  |            |
|      |                                     |             | ۴۲   |             |             |                   |                  |            |
|      |                                     |             | ۴۳   |             |             |                   |                  |            |
|      |                                     |             | ۴۴   |             |             |                   |                  |            |
|      |                                     |             | ۴۵   |             |             |                   |                  |            |
|      |                                     |             | ۴۶   |             |             |                   |                  |            |
|      |                                     |             | ۴۷   |             |             |                   |                  |            |
|      |                                     |             | ۴۸   |             |             |                   |                  |            |
|      |                                     |             | ۴۹   |             |             |                   |                  |            |
|      |                                     |             | ۵۰   |             |             |                   |                  |            |
| ۷    | مشاهده تهیه اسمیر از سلولهای سرویکس | ۲ مورد      | ۱    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                     |             | ۲    |             |             |                   |                  |            |

| ردیف | نام فعالیت                   | حداقل تعداد | ردیف | تاریخ انجام | موارد مستقل | موارد با راهنمایی | موارد مشاهده شده | امضاء مربی |
|------|------------------------------|-------------|------|-------------|-------------|-------------------|------------------|------------|
| ۸    | تهیه اسمیر از سلولهای سرویکس | ۱۵ مورد     | ۱    |             |             |                   |                  |            |
|      |                              |             | ۲    |             |             |                   |                  |            |
|      |                              |             | ۳    |             |             |                   |                  |            |
|      |                              |             | ۴    |             |             |                   |                  |            |
|      |                              |             | ۵    |             |             |                   |                  |            |
|      |                              |             | ۶    |             |             |                   |                  |            |
|      |                              |             | ۷    |             |             |                   |                  |            |
|      |                              |             | ۸    |             |             |                   |                  |            |
|      |                              |             | ۹    |             |             |                   |                  |            |
|      |                              |             | ۱۰   |             |             |                   |                  |            |
|      |                              |             | ۱۱   |             |             |                   |                  |            |
|      |                              |             | ۱۲   |             |             |                   |                  |            |
|      |                              |             | ۱۳   |             |             |                   |                  |            |
|      |                              |             | ۱۴   |             |             |                   |                  |            |
|      |                              |             | ۱۵   |             |             |                   |                  |            |
| ۹    | خواندن و تفسیر نتیجه اسمیر   | ۲ مورد      | ۱    |             |             |                   |                  |            |
|      |                              |             | ۲    |             |             |                   |                  |            |



| ردیف | نام فعالیت                       | حداقل<br>تعداد | ردیف | تاریخ انجام | موارد مستقل | موارد با<br>راهنمایی | موارد مشاهده<br>شده | امضاء مربی |
|------|----------------------------------|----------------|------|-------------|-------------|----------------------|---------------------|------------|
| ۱۰   | درخواست آزمایشات لازم<br>۲۰ مورد | ۱۵ مورد        | ۱    |             |             |                      |                     |            |
|      |                                  |                | ۲    |             |             |                      |                     |            |
|      |                                  |                | ۳    |             |             |                      |                     |            |
|      |                                  |                | ۴    |             |             |                      |                     |            |
|      |                                  |                | ۵    |             |             |                      |                     |            |
|      |                                  |                | ۶    |             |             |                      |                     |            |
|      |                                  |                | ۷    |             |             |                      |                     |            |
|      |                                  |                | ۸    |             |             |                      |                     |            |
|      |                                  |                | ۹    |             |             |                      |                     |            |
|      |                                  |                | ۱۰   |             |             |                      |                     |            |
|      |                                  |                | ۱۱   |             |             |                      |                     |            |
|      |                                  |                | ۱۲   |             |             |                      |                     |            |
|      |                                  |                | ۱۳   |             |             |                      |                     |            |
|      |                                  |                | ۱۴   |             |             |                      |                     |            |
|      |                                  |                | ۱۵   |             |             |                      |                     |            |

| ردیف | نام فعالیت                                   | حداقل<br>تعداد | ردیف | تاریخ انجام | موارد مستقل | موارد با<br>راهنمایی | موارد مشاهده<br>شده | امضاء مربی |
|------|----------------------------------------------|----------------|------|-------------|-------------|----------------------|---------------------|------------|
| ۱۰   | درخواست آزمایشات لازم<br><br>(ادامه) ۲۰ مورد | ۱۰ مورد        | ۱۶   |             |             |                      |                     |            |
|      |                                              |                | ۱۷   |             |             |                      |                     |            |
|      |                                              |                | ۱۸   |             |             |                      |                     |            |
|      |                                              |                | ۱۹   |             |             |                      |                     |            |
|      |                                              |                | ۲۰   |             |             |                      |                     |            |
|      |                                              |                | ۲۱   |             |             |                      |                     |            |
|      |                                              |                | ۲۲   |             |             |                      |                     |            |
|      |                                              |                | ۲۳   |             |             |                      |                     |            |
|      |                                              |                | ۲۴   |             |             |                      |                     |            |
|      |                                              |                | ۲۵   |             |             |                      |                     |            |

| ردیف | نام فعالیت                   | حداقل<br>تعداد | ردیف | تاریخ انجام | موارد مستقل | موارد با<br>راهنمایی | موارد مشاهده<br>شده | امضاء مربی |
|------|------------------------------|----------------|------|-------------|-------------|----------------------|---------------------|------------|
| ۱۱   | خواندن و تفسیر جواب آزمایشات | ۱۵ مورد        | ۱    |             |             |                      |                     |            |
|      |                              |                | ۲    |             |             |                      |                     |            |
|      |                              |                | ۱    |             |             |                      |                     |            |
|      |                              |                | ۲    |             |             |                      |                     |            |
|      |                              |                | ۳    |             |             |                      |                     |            |
|      |                              |                | ۴    |             |             |                      |                     |            |
|      |                              |                | ۵    |             |             |                      |                     |            |
|      |                              |                | ۶    |             |             |                      |                     |            |
|      |                              |                | ۷    |             |             |                      |                     |            |
|      |                              |                | ۸    |             |             |                      |                     |            |
|      |                              |                | ۹    |             |             |                      |                     |            |
|      |                              |                | ۱۰   |             |             |                      |                     |            |
|      |                              |                | ۱۱   |             |             |                      |                     |            |
|      |                              |                | ۱۲   |             |             |                      |                     |            |
|      |                              |                | ۱۳   |             |             |                      |                     |            |
| ۱۴   |                              |                |      |             |             |                      |                     |            |
| ۱۵   |                              |                |      |             |             |                      |                     |            |

| ردیف | نام فعالیت                                     | حداقل<br>تعداد | تاریخ انجام | موارد مستقل | موارد با<br>راهنمایی | موارد مشاهده<br>شده | امضاء مربی |
|------|------------------------------------------------|----------------|-------------|-------------|----------------------|---------------------|------------|
| ۱۲   | تشخیص سرویسیت و بیماری های<br>سرویکس<br>۱۵مورد | ۱۵ مورد        |             |             |                      |                     |            |
|      |                                                |                | ۱           |             |                      |                     |            |
|      |                                                |                | ۲           |             |                      |                     |            |
|      |                                                |                | ۱           |             |                      |                     |            |
|      |                                                |                | ۲           |             |                      |                     |            |
|      |                                                |                | ۳           |             |                      |                     |            |
|      |                                                |                | ۴           |             |                      |                     |            |
|      |                                                |                | ۵           |             |                      |                     |            |
|      |                                                |                | ۶           |             |                      |                     |            |
|      |                                                |                | ۷           |             |                      |                     |            |
|      |                                                |                | ۸           |             |                      |                     |            |
|      |                                                |                | ۹           |             |                      |                     |            |
|      |                                                |                | ۱۰          |             |                      |                     |            |
|      |                                                |                | ۱۱          |             |                      |                     |            |
|      |                                                |                | ۱۲          |             |                      |                     |            |
| ۱۳   |                                                |                |             |             |                      |                     |            |
| ۱۴   |                                                |                |             |             |                      |                     |            |
| ۱۵   |                                                |                |             |             |                      |                     |            |

| ردیف | نام فعالیت                                          | حداقل<br>تعداد | ردیف | تاریخ انجام | موارد مستقل | موارد با<br>راهنمایی | موارد مشاهده<br>شده | امضاء مربی |
|------|-----------------------------------------------------|----------------|------|-------------|-------------|----------------------|---------------------|------------|
| ۱۲   | تشخیص واژینیت و بیماری های واژن                     | ۱۰ مورد        | ۱    |             |             |                      |                     |            |
|      |                                                     |                | ۲    |             |             |                      |                     |            |
|      |                                                     |                | ۳    |             |             |                      |                     |            |
|      |                                                     |                | ۴    |             |             |                      |                     |            |
|      |                                                     |                | ۵    |             |             |                      |                     |            |
|      |                                                     |                | ۶    |             |             |                      |                     |            |
|      |                                                     |                | ۷    |             |             |                      |                     |            |
|      |                                                     |                | ۸    |             |             |                      |                     |            |
|      |                                                     |                | ۹    |             |             |                      |                     |            |
|      |                                                     |                | ۱۰   |             |             |                      |                     |            |
| ۱۳   | انجام معاینات دستگاه تناسلی داخلی ( معاینه دو دستی) | *              |      |             |             |                      |                     |            |

| ردیف | نام فعالیت                         | حداقل<br>تعداد | ردیف | تاریخ انجام | موارد مستقل | موارد با<br>راهنمایی | موارد مشاهده<br>شده | امضاء مربی |
|------|------------------------------------|----------------|------|-------------|-------------|----------------------|---------------------|------------|
| ۱۴   | تجویز درمان و نوشتن نسخه<br>۱۵مورد | ۱۵ مورد        | ۱    |             |             |                      |                     |            |
|      |                                    |                | ۲    |             |             |                      |                     |            |
|      |                                    |                | ۳    |             |             |                      |                     |            |
|      |                                    |                | ۴    |             |             |                      |                     |            |
|      |                                    |                | ۵    |             |             |                      |                     |            |
|      |                                    |                | ۶    |             |             |                      |                     |            |
|      |                                    |                | ۷    |             |             |                      |                     |            |
|      |                                    |                | ۸    |             |             |                      |                     |            |
|      |                                    |                | ۹    |             |             |                      |                     |            |
|      |                                    |                | ۱۰   |             |             |                      |                     |            |
|      |                                    |                | ۱۱   |             |             |                      |                     |            |
|      |                                    |                | ۱۲   |             |             |                      |                     |            |
|      |                                    |                | ۱۳   |             |             |                      |                     |            |
|      |                                    |                | ۱۴   |             |             |                      |                     |            |
|      |                                    |                | ۱۵   |             |             |                      |                     |            |

| ردیف | نام فعالیت                                       | حداقل تعداد | ردیف | تاریخ انجام | موارد مستقل | موارد با راهنمایی | موارد مشاهده شده | امضاء مربی |
|------|--------------------------------------------------|-------------|------|-------------|-------------|-------------------|------------------|------------|
| ۱۳   | تشخیص و درمان بیماری های رحمی و خونریزی های رحمی | ۱۰ مورد     | ۱    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                  |             | ۲    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                  |             | ۳    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                  |             | ۴    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                  |             | ۵    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                  |             | ۶    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                  |             | ۷    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                  |             | ۸    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                  |             | ۹    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                  |             | ۱۰   |             |             |                   |                  |            |
| ۱۴   | تشخیص و درمان بیماری های تخمدان                  |             |      |             |             |                   |                  |            |

|  |  |  |  |  |  |  |                                                                                                         |    |
|--|--|--|--|--|--|--|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
|  |  |  |  |  |  |  |                                                                                                         |    |
|  |  |  |  |  |  |  | تشخیص و درمان بیماری های<br>التهابی لگن                                                                 | ۱۵ |
|  |  |  |  |  |  |  | تشخیص و درمان بیماری های<br>نیوپلاستیک دستگاه تناسلی ( شامل ولو، سرویکس، رحم،<br>تخمدان و حاملگی مولار) | ۱۶ |
|  |  |  |  |  |  |  | بررسی وضعیت باروری<br>وناباروری مددجویان                                                                | ۱۷ |



| ردیف | نام فعالیت                | حداقل<br>تعداد | ردیف | تاریخ انجام | موارد مستقل | موارد با<br>راهنمایی | موارد مشاهده<br>شده | امضاء مربی |
|------|---------------------------|----------------|------|-------------|-------------|----------------------|---------------------|------------|
| ۱۸   | دادن آموزش در ۲۵ مورد فوق | ۱۵ مورد        | ۱    |             |             |                      |                     |            |
|      |                           |                | ۲    |             |             |                      |                     |            |
|      |                           |                | ۳    |             |             |                      |                     |            |
|      |                           |                | ۴    |             |             |                      |                     |            |
|      |                           |                | ۵    |             |             |                      |                     |            |
|      |                           |                | ۶    |             |             |                      |                     |            |
|      |                           |                | ۷    |             |             |                      |                     |            |
|      |                           |                | ۸    |             |             |                      |                     |            |
|      |                           |                | ۹    |             |             |                      |                     |            |
|      |                           |                | ۱۰   |             |             |                      |                     |            |
|      |                           |                | ۱۱   |             |             |                      |                     |            |
|      |                           |                | ۱۲   |             |             |                      |                     |            |
|      |                           |                | ۱۳   |             |             |                      |                     |            |
|      |                           |                | ۱۴   |             |             |                      |                     |            |
|      |                           |                | ۱۵   |             |             |                      |                     |            |

| ردیف | نام فعالیت                           | حداقل<br>تعداد | تاریخ انجام | موارد مستقل | موارد با<br>راهنمایی | موارد مشاهده<br>شده | امضاء مربی |
|------|--------------------------------------|----------------|-------------|-------------|----------------------|---------------------|------------|
| ۱۹   | دادن آموزش در ۲۵ مورد فوق<br>(ادامه) | ۱۰ مورد        |             |             |                      |                     |            |
|      |                                      |                |             |             |                      |                     |            |
|      |                                      |                |             |             |                      |                     |            |
|      |                                      |                |             |             |                      |                     |            |
|      |                                      |                |             |             |                      |                     |            |
|      |                                      |                |             |             |                      |                     |            |
|      |                                      |                |             |             |                      |                     |            |
|      |                                      |                |             |             |                      |                     |            |
|      |                                      |                |             |             |                      |                     |            |
|      |                                      |                |             |             |                      |                     |            |
| ۱۹   | ارائه مشاوره به مددجویان             | ۲ مورد         |             |             |                      |                     |            |
|      |                                      |                |             |             |                      |                     |            |

| ردیف | نام فعالیت                                | حداقل<br>تعداد          | ردیف | تاریخ انجام | موارد مستقل | موارد با<br>راهنمایی | موارد مشاهده<br>شده | امضاء مربی |
|------|-------------------------------------------|-------------------------|------|-------------|-------------|----------------------|---------------------|------------|
| ۲۰   | مشاهده، معاینه و پیگیری تومورهای<br>پستان | نصف روز<br>یا<br>یک روز | ۱    |             |             |                      |                     |            |
|      |                                           |                         | ۲    |             |             |                      |                     |            |
|      |                                           |                         | ۱    |             |             |                      |                     |            |
|      |                                           |                         | ۲    |             |             |                      |                     |            |
|      |                                           |                         | ۳    |             |             |                      |                     |            |
|      |                                           |                         | ۴    |             |             |                      |                     |            |
|      |                                           |                         | ۵    |             |             |                      |                     |            |
|      |                                           |                         | ۶    |             |             |                      |                     |            |
|      |                                           |                         | ۷    |             |             |                      |                     |            |
|      |                                           |                         | ۸    |             |             |                      |                     |            |
|      |                                           |                         | ۹    |             |             |                      |                     |            |
|      |                                           |                         | ۱۰   |             |             |                      |                     |            |
|      |                                           |                         | ۱۱   |             |             |                      |                     |            |
|      |                                           |                         | ۱۲   |             |             |                      |                     |            |
|      |                                           |                         | ۱۳   |             |             |                      |                     |            |
| ۱۴   |                                           |                         |      |             |             |                      |                     |            |
| ۱۵   |                                           |                         |      |             |             |                      |                     |            |

| ردیف | نام فعالیت                                               | حداقل تعداد | ردیف | تاریخ انجام | موارد مستقل | موارد با راهنمایی | موارد مشاهده شده | امضاء مربی |
|------|----------------------------------------------------------|-------------|------|-------------|-------------|-------------------|------------------|------------|
| ۲۱   | مشاهده اعمال جراحی زنان در اتاق عمل زنان<br>یک روز       | ۲-۳ مورد    | ۱    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                          |             | ۲    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                          |             | ۳    |             |             |                   |                  |            |
| ۲۲   | مشاهده و پیگیری Case نازایی در درمانگاه نازایی<br>یک روز | ۳ مورد      | ۱    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                          |             | ۲    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                          |             | ۳    |             |             |                   |                  |            |
| ۲۳   | مشاهده Case غیر از سرویسیت و وازینیت<br>۲۵ مورد          | ۱۰ مورد     | ۱    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                          |             | ۲    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                          |             | ۳    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                          |             | ۴    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                          |             | ۵    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                          |             | ۶    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                          |             | ۷    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                          |             | ۸    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                          |             | ۹    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                          |             | ۱۰   |             |             |                   |                  |            |

| ردیف | نام فعالیت                                                     | حداقل<br>تعداد | ردیف | تاریخ انجام | موارد مستقل | موارد با<br>راهنمایی | موارد مشاهده<br>شده | امضاء مربی |
|------|----------------------------------------------------------------|----------------|------|-------------|-------------|----------------------|---------------------|------------|
| ۲۴   | مشاهده Case غیر از سرویسیت و<br>وازینیت<br><br>(ادامه) ۲۵ مورد | ۱۵ مورد        | ۱۱   |             |             |                      |                     |            |
|      |                                                                |                | ۱۲   |             |             |                      |                     |            |
|      |                                                                |                | ۱۳   |             |             |                      |                     |            |
|      |                                                                |                | ۱۴   |             |             |                      |                     |            |
|      |                                                                |                | ۱۵   |             |             |                      |                     |            |
|      |                                                                |                | ۱۶   |             |             |                      |                     |            |
|      |                                                                |                | ۱۷   |             |             |                      |                     |            |
|      |                                                                |                | ۱۸   |             |             |                      |                     |            |
|      |                                                                |                | ۱۹   |             |             |                      |                     |            |
|      |                                                                |                | ۲۰   |             |             |                      |                     |            |
|      |                                                                |                | ۲۱   |             |             |                      |                     |            |
|      |                                                                |                | ۲۲   |             |             |                      |                     |            |
|      |                                                                |                | ۲۳   |             |             |                      |                     |            |
|      |                                                                |                | ۲۴   |             |             |                      |                     |            |
|      |                                                                |                | ۲۵   |             |             |                      |                     |            |

| ردیف | نام فعالیت                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | حداقل تعداد | ردیف | تاریخ انجام | موارد مستقل | موارد با راهنمایی | موارد مشاهده شده | امضاء مربی |
|------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|------|-------------|-------------|-------------------|------------------|------------|
| ۲۵   | گرفتن شرح حال و انجام معاینات و تجویزات و درخواست آزمایشات و پیگیری لازم به غیر از سرویسیت و واژینیت(داخل همان ۵۰ مورد که در ابتدا گفتیم) با ذکر نام Case ها تا بعد معلوم شود دانشجو چه Case هایی را آموزش دیده است؟ و نیز از هر Case چند مورد را انجام داده است(شامل انواع بیماریهای مقاربتی، عفونت دستگاه ادراری، بی اختیاری ادراری، PID، مول و GTN، حاملگی خارج رحمی، کانسرها و کیستها و توده های تخمدانی، میوم، بیماریهای پستان، دیسمنوره ها و PMS، خونریزیهای غیر طبیعی، آمنوره، ناباروری، مشکلات یائسگی، هیرسونیسیم و ...) | ۱۵ مورد     | ۱    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |             | ۲    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |             | ۳    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |             | ۴    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |             | ۵    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |             | ۶    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |             | ۷    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |             | ۸    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |             | ۹    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |             | ۱۰   |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |             | ۱۱   |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |             | ۱۲   |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |             | ۱۳   |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |             | ۱۴   |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |             | ۱۵   |             |             |                   |                  |            |

| ردیف | نام فعالیت                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | حداقل تعداد | ردیف | تاریخ انجام     | موارد مستقل | موارد با راهنمایی | موارد مشاهده شده | امضاء مربی |  |
|------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|------|-----------------|-------------|-------------------|------------------|------------|--|
| ۲۶   | گرفتن شرح حال وانجام معاینات و تجویزات و درخواست آزمایشات و پیگیری لازم به غیر از سرویسیت و واژینیت(داخل همان ۵۰ مورد که در ابتدا گفتیم) با ذکر نام Case ها تا بعد معلوم شود دانشجو چه Case هایی را آموزش دیده است؟ و نیز از هر Case چند مورد را انجام داده است(شامل انواع بیماریهای مقاربتی، عفونت دستگاه ادراری، بی اختیاری ادراری، PID، مول و GTN، حاملگی خارج رحمی، کانسرها و کیستها و توده های تخمدانی، میوم، بیماریهای پستان، دیسمنوره ها و PMS، خونریزیهای غیر طبیعی، آمنوره، ناباروری، مشکلات یائسگی، هیرسونیسم و ...) | ۱۰ مورد     | ۱۶   |                 |             |                   |                  |            |  |
|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |             | ۱۷   |                 |             |                   |                  |            |  |
|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |             | ۱۸   |                 |             |                   |                  |            |  |
|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |             | ۱۹   |                 |             |                   |                  |            |  |
|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |             | ۲۰   |                 |             |                   |                  |            |  |
|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |             | ۲۱   |                 |             |                   |                  |            |  |
|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |             | ۲۲   |                 |             |                   |                  |            |  |
|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |             | ۲۳   |                 |             |                   |                  |            |  |
|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |             | ۲۴   | (ادامه) ۲۵ مورد |             |                   |                  |            |  |
|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |             | ۲۵   |                 |             |                   |                  |            |  |

| ردیف | نام فعالیت       | حداقل تعداد | ردیف | تاریخ انجام | موارد مستقل | موارد با راهنمایی | موارد مشاهده شده | امضاء مربی |
|------|------------------|-------------|------|-------------|-------------|-------------------|------------------|------------|
| ۲۷   | تهیه آسمیر مرطوب | ۱۵ مورد     | ۱    |             |             |                   |                  |            |
|      |                  |             | ۲    |             |             |                   |                  |            |
|      |                  |             | ۳    |             |             |                   |                  |            |
|      |                  |             | ۴    |             |             |                   |                  |            |
|      |                  |             | ۵    |             |             |                   |                  |            |
|      |                  |             | ۶    |             |             |                   |                  |            |
|      |                  |             | ۷    |             |             |                   |                  |            |
|      |                  |             | ۸    |             |             |                   |                  |            |
|      |                  |             | ۹    |             |             |                   |                  |            |
|      |                  |             | ۱۰   |             |             |                   |                  |            |
|      |                  |             | ۱۱   |             |             |                   |                  |            |
|      |                  |             | ۱۲   |             |             |                   |                  |            |
|      |                  |             | ۱۳   |             |             |                   |                  |            |
|      |                  |             | ۱۴   |             |             |                   |                  |            |
|      |                  |             | ۱۵   |             |             |                   |                  |            |



| ردیف | نام فعالیت                                                | حداقل<br>تعداد | ردیف | تاریخ انجام | موارد مستقل | موارد با<br>راهنمایی | موارد مشاهده<br>شده | امضاء مربی |
|------|-----------------------------------------------------------|----------------|------|-------------|-------------|----------------------|---------------------|------------|
| ۲۸   | مشاهده نمونه برداری از سرویکس و<br>بیوپسی آندومتر (پاپیل) | ۱۵ مورد        | ۱    |             |             |                      |                     |            |
|      |                                                           |                | ۲    |             |             |                      |                     |            |
|      |                                                           |                | ۳    |             |             |                      |                     |            |
|      |                                                           |                | ۴    |             |             |                      |                     |            |
|      |                                                           |                | ۵    |             |             |                      |                     |            |
|      |                                                           |                | ۶    |             |             |                      |                     |            |
|      |                                                           |                | ۷    |             |             |                      |                     |            |
|      |                                                           |                | ۸    |             |             |                      |                     |            |
|      |                                                           |                | ۹    |             |             |                      |                     |            |
|      |                                                           |                | ۱۰   |             |             |                      |                     |            |
|      |                                                           |                | ۱۱   |             |             |                      |                     |            |
|      |                                                           |                | ۱۲   |             |             |                      |                     |            |
|      |                                                           |                | ۱۳   |             |             |                      |                     |            |
|      |                                                           |                | ۱۴   |             |             |                      |                     |            |
|      |                                                           |                | ۱۵   |             |             |                      |                     |            |

| ردیف | نام فعالیت                                                                                                                     | حداقل تعداد | ردیف | تاریخ انجام | موارد مستقل | موارد با راهنمایی | موارد مشاهده شده | امضاء مربی |
|------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|------|-------------|-------------|-------------------|------------------|------------|
| ۲۹   | کشیدن بخیه                                                                                                                     | ۲ مورد      | ۱    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                                                |             | ۲    |             |             |                   |                  |            |
| ۳۰   | انجام PCT و دیدن آن زیر میکروسکوپ                                                                                              | ۱ مورد      | ۱    |             |             |                   |                  |            |
| ۳۱   | مشاهده و کمک به هیسترو سالپنگو گرافی، هیستروسکوپی، کولپوسکوپی، لاپاراسکوپی، کوتر و کرایو، دیلاتاسیون و کورتاژ سرویکس و آندومتر | ۱ مورد      | ۱    |             |             |                   |                  |            |
| ۳۲   | مشاهده انجام کولپوسکوپی                                                                                                        | ۱ مورد      | ۱    |             |             |                   |                  |            |

| ردیف | نام فعالیت                                                                     | حداقل تعداد | ردیف | تاریخ انجام | موارد مستقل | موارد با راهنمایی | موارد مشاهده شده | امضاء مربی |
|------|--------------------------------------------------------------------------------|-------------|------|-------------|-------------|-------------------|------------------|------------|
| ۳۳   | تشخیص روش های درمان<br>دادن آموزش به بیمار در Case های<br>مختلف<br><br>۲۵ مورد | ۱۵ مورد     | ۱    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                |             | ۲    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                |             | ۳    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                |             | ۴    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                |             | ۵    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                |             | ۶    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                |             | ۷    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                |             | ۸    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                |             | ۹    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                |             | ۱۰   |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                |             | ۱۱   |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                |             | ۱۲   |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                |             | ۱۳   |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                |             | ۱۴   |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                |             | ۱۵   |             |             |                   |                  |            |

| ردیف | نام فعالیت                                                                                                | حداقل تعداد | ردیف | تاریخ انجام | موارد مستقل | موارد با راهنمایی | موارد مشاهده شده | امضاء مربی |
|------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|------|-------------|-------------|-------------------|------------------|------------|
| ۳۴   | مشاهده نتایج یافته های تصویر برداری (ماموگرافی ، سونوگرافی ، سی تی اسکن ، ام آر آی و هیستروسالپینگوگرافی) | ۱۰ مورد     | ۱    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                           |             | ۲    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                           |             | ۳    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                           |             | ۴    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                           |             | ۵    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                           |             | ۶    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                           |             | ۷    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                           |             | ۸    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                           |             | ۹    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                           |             | ۱۰   |             |             |                   |                  |            |

| ردیف | نام فعالیت                        | حداقل تعداد        | ردیف | تاریخ انجام | موارد مستقل | موارد با راهنمایی | موارد مشاهده شده | امضاء مربی |
|------|-----------------------------------|--------------------|------|-------------|-------------|-------------------|------------------|------------|
| ۳۵   | نوشتن نسخه                        | حداقل Case ۶ مختلف | ۱    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                   |                    | ۲    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                   |                    | ۳    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                   |                    | ۴    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                   |                    | ۵    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                   |                    | ۶    |             |             |                   |                  |            |
| ۳۶   | آموزش معاینه پستان به بیمار       | ۲ مورد             | ۱    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                   |                    | ۲    |             |             |                   |                  |            |
| ۳۷   | تفسیر نتیجه آزمایش آنالیزسمن(منی) | ۱ مورد             | ۱    |             |             |                   |                  |            |
| ۳۸   | آموزش در خصوص پیگیری بیماران      | ۱ مورد             | ۱    |             |             |                   |                  |            |

۳۹- شرکت در جلسات پرسش و پاسخ روزانه با آمادگی قبلی و مطالعه مباحث نظری که مربی تعیین کرده است

| ردیف | عنوان جلسه | تاریخ | محل | تأیید مسئول |
|------|------------|-------|-----|-------------|
| ۱    |            |       |     |             |
| ۲    |            |       |     |             |
| ۳    |            |       |     |             |
| ۴    |            |       |     |             |
| ۵    |            |       |     |             |



## کارآموزی پزشکی (کد درس ۲۱۴)

**تعداد واحد: ۱**

**ساعات کارآموزی: ۵۱ ساعت**

**هدف کلی درس:**

شناخت کامل از موارد قانونی در ارتباط با حرفه مامایی و توانایی شناخت موارد قانونی از غیر قانونی نظیر ازاله بکارت، سقط جنین و ...

**شرح درس:**

در طول گذراندن این واحد کارآموزی دانشجویان از طریق مشاهده عینی و انجام برخی معاینات و نمونه برداری ها با موارد قانونی مرتبط با حرفه مامایی آشنا می گردند.

**رئوس مطالب:**

مشاهده، معاینه و نمونه برداری و در موارد قانونی در ارتباط با حرفه مامایی در مراکز پزشکی قانونی

الف- سالن تشریح: ۱۶-۱۱ ساعت

ب- معاینات زنان و مامایی: ۴۰-۳۵ ساعت



فهرست فعالیت های دانشجویان مامایی در کارآموزی پزشکی قانونی (کد درس ۲۴)

| ردیف | نام فعالیت                                                                                         | حداقل تعداد | ردیف | تاریخ انجام | موارد مستقل | موارد با راهنمایی | موارد مشاهده شده | امضاء مربی |
|------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|------|-------------|-------------|-------------------|------------------|------------|
| ۱    | مشاهده و معاینه مراجعین دختر، زن و کودک پزشکی قانونی که دچار انحرافات، مشکلات و مسائل جنسی شده اند | ۱۰-۱۵ مورد  | ۱    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                    |             | ۲    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                    |             | ۳    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                    |             | ۴    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                    |             | ۵    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                    |             | ۶    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                    |             | ۷    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                    |             | ۸    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                    |             | ۹    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                    |             | ۱۰   |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                    |             | ۱۱   |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                    |             | ۱۲   |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                    |             | ۱۳   |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                    |             | ۱۴   |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                    |             | ۱۵   |             |             |                   |                  |            |

| ردیف | نام فعالیت                                                          | حداقل<br>تعداد | ردیف | تاریخ انجام | موارد مستقل | موارد با<br>راهنمایی | موارد مشاهده<br>شده | امضاء مربی |
|------|---------------------------------------------------------------------|----------------|------|-------------|-------------|----------------------|---------------------|------------|
| ۲    | مشاهده و معاینه مراجعین پزشکی قانونی<br>که سقط جنایی انجام داده اند | ۱۰-۱۵ مورد     | ۱    |             |             |                      |                     |            |
|      |                                                                     |                | ۲    |             |             |                      |                     |            |
|      |                                                                     |                | ۳    |             |             |                      |                     |            |
|      |                                                                     |                | ۴    |             |             |                      |                     |            |
|      |                                                                     |                | ۵    |             |             |                      |                     |            |
|      |                                                                     |                | ۶    |             |             |                      |                     |            |
|      |                                                                     |                | ۷    |             |             |                      |                     |            |
|      |                                                                     |                | ۸    |             |             |                      |                     |            |
|      |                                                                     |                | ۹    |             |             |                      |                     |            |
|      |                                                                     |                | ۱۰   |             |             |                      |                     |            |
|      |                                                                     |                | ۱۱   |             |             |                      |                     |            |
|      |                                                                     |                | ۱۲   |             |             |                      |                     |            |
|      |                                                                     |                | ۱۳   |             |             |                      |                     |            |
|      |                                                                     |                | ۱۴   |             |             |                      |                     |            |
|      |                                                                     |                | ۱۵   |             |             |                      |                     |            |

| ردیف | نام فعالیت                                                                                | حداقل تعداد | ردیف | تاریخ انجام | موارد مستقل | موارد با راهنمایی | موارد مشاهده شده | امضاء مربی |
|------|-------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|------|-------------|-------------|-------------------|------------------|------------|
| ۳    | مشاهده و معاینه مراجعین پزشکی قانونی که بصورت خلاف شرع و عرف باردار شده اند(اثبات حاملگی) | ۱۰-۱۵ مورد  | ۱    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                           |             | ۲    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                           |             | ۳    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                           |             | ۴    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                           |             | ۵    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                           |             | ۶    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                           |             | ۷    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                           |             | ۸    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                           |             | ۹    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                           |             | ۱۰   |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                           |             | ۱۱   |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                           |             | ۱۲   |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                           |             | ۱۳   |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                           |             | ۱۴   |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                           |             | ۱۵   |             |             |                   |                  |            |

| ردیف | نام فعالیت                 | حداقل<br>تعداد | رتبه | تاریخ انجام | موارد مستقل | موارد با<br>راهنمایی | موارد مشاهده<br>شده | امضاء مربی |
|------|----------------------------|----------------|------|-------------|-------------|----------------------|---------------------|------------|
| ۴    | مشاهده و معاینه پرده بکارت | ۱۰-۱۵ مورد     | ۱    |             |             |                      |                     |            |
|      |                            |                | ۲    |             |             |                      |                     |            |
|      |                            |                | ۳    |             |             |                      |                     |            |
|      |                            |                | ۴    |             |             |                      |                     |            |
|      |                            |                | ۵    |             |             |                      |                     |            |
|      |                            |                | ۶    |             |             |                      |                     |            |
|      |                            |                | ۷    |             |             |                      |                     |            |
|      |                            |                | ۸    |             |             |                      |                     |            |
|      |                            |                | ۹    |             |             |                      |                     |            |
|      |                            |                | ۱۰   |             |             |                      |                     |            |
|      |                            |                | ۱۱   |             |             |                      |                     |            |
|      |                            |                | ۱۲   |             |             |                      |                     |            |
|      |                            |                | ۱۳   |             |             |                      |                     |            |
|      |                            |                | ۱۴   |             |             |                      |                     |            |
|      |                            |                | ۱۵   |             |             |                      |                     |            |

| ردیف | نام فعالیت                                                   | حداقل<br>تعداد | ردیف | تاریخ انجام | موارد مستقل | موارد با<br>راهنمایی | موارد مشاهده<br>شده | امضاء مربی |
|------|--------------------------------------------------------------|----------------|------|-------------|-------------|----------------------|---------------------|------------|
| ۵    | مشاهده نحوه اثبات هویت فرزند و اینکه<br>به چه شخصی تعلق دارد | ۱۰-۱۵ مورد     | ۱    |             |             |                      |                     |            |
|      |                                                              |                | ۲    |             |             |                      |                     |            |
|      |                                                              |                | ۳    |             |             |                      |                     |            |
|      |                                                              |                | ۴    |             |             |                      |                     |            |
|      |                                                              |                | ۵    |             |             |                      |                     |            |
|      |                                                              |                | ۶    |             |             |                      |                     |            |
|      |                                                              |                | ۷    |             |             |                      |                     |            |
|      |                                                              |                | ۸    |             |             |                      |                     |            |
|      |                                                              |                | ۹    |             |             |                      |                     |            |
|      |                                                              |                | ۱۰   |             |             |                      |                     |            |
|      |                                                              |                | ۱۱   |             |             |                      |                     |            |
|      |                                                              |                | ۱۲   |             |             |                      |                     |            |
|      |                                                              |                | ۱۳   |             |             |                      |                     |            |
|      |                                                              |                | ۱۴   |             |             |                      |                     |            |
|      |                                                              |                | ۱۵   |             |             |                      |                     |            |

| ردیف | نام فعالیت                                                                              | حداقل تعداد | ردیف | تاریخ انجام | موارد مستقل | موارد با راهنمایی | موارد مشاهده شده | امضاء مربی |
|------|-----------------------------------------------------------------------------------------|-------------|------|-------------|-------------|-------------------|------------------|------------|
| ۶    | مشاهده و معاینه زنان یا دختران و کودکانی که مورد حمله و آزار و اذیت جنسی قرار گرفته اند | ۱۰-۱۵ مورد  | ۱    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                         |             | ۲    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                         |             | ۳    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                         |             | ۴    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                         |             | ۵    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                         |             | ۶    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                         |             | ۷    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                         |             | ۸    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                         |             | ۹    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                         |             | ۱۰   |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                         |             | ۱۱   |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                         |             | ۱۲   |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                         |             | ۱۳   |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                         |             | ۱۴   |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                         |             | ۱۵   |             |             |                   |                  |            |

| ردیف | نام فعالیت                                                  | حداقل<br>تعداد | رتبه | تاریخ انجام | موارد مستقل | موارد با<br>راهنمایی | موارد مشاهده<br>شده | امضاء مربی |
|------|-------------------------------------------------------------|----------------|------|-------------|-------------|----------------------|---------------------|------------|
| ۷    | مشاهده و معاینه کودکان که مورد کودک<br>آزاری قرار گرفته اند | ۱۰-۱۵ مورد     | ۱    |             |             |                      |                     |            |
|      |                                                             |                | ۲    |             |             |                      |                     |            |
|      |                                                             |                | ۳    |             |             |                      |                     |            |
|      |                                                             |                | ۴    |             |             |                      |                     |            |
|      |                                                             |                | ۵    |             |             |                      |                     |            |
|      |                                                             |                | ۶    |             |             |                      |                     |            |
|      |                                                             |                | ۷    |             |             |                      |                     |            |
|      |                                                             |                | ۸    |             |             |                      |                     |            |
|      |                                                             |                | ۹    |             |             |                      |                     |            |
|      |                                                             |                | ۱۰   |             |             |                      |                     |            |
|      |                                                             |                | ۱۱   |             |             |                      |                     |            |
|      |                                                             |                | ۱۲   |             |             |                      |                     |            |
|      |                                                             |                | ۱۳   |             |             |                      |                     |            |
|      |                                                             |                | ۱۴   |             |             |                      |                     |            |
|      |                                                             |                | ۱۵   |             |             |                      |                     |            |

| ردیف | نام فعالیت                                                          | حداقل<br>تعداد | ردیف | تاریخ انجام | موارد مستقل | موارد با<br>راهنمایی | موارد مشاهده<br>شده | امضاء مربی |
|------|---------------------------------------------------------------------|----------------|------|-------------|-------------|----------------------|---------------------|------------|
| ۸    | انجام معاینات مراجعین پزشکی قانونی در<br>موارد تعیین و اثبات حاملگی | ۱۰-۱۵ مورد     | ۱    |             |             |                      |                     |            |
|      |                                                                     |                | ۲    |             |             |                      |                     |            |
|      |                                                                     |                | ۳    |             |             |                      |                     |            |
|      |                                                                     |                | ۴    |             |             |                      |                     |            |
|      |                                                                     |                | ۵    |             |             |                      |                     |            |
|      |                                                                     |                | ۶    |             |             |                      |                     |            |
|      |                                                                     |                | ۷    |             |             |                      |                     |            |
|      |                                                                     |                | ۸    |             |             |                      |                     |            |
|      |                                                                     |                | ۹    |             |             |                      |                     |            |
|      |                                                                     |                | ۱۰   |             |             |                      |                     |            |
|      |                                                                     |                | ۱۱   |             |             |                      |                     |            |
|      |                                                                     |                | ۱۲   |             |             |                      |                     |            |
|      |                                                                     |                | ۱۳   |             |             |                      |                     |            |
|      |                                                                     |                | ۱۴   |             |             |                      |                     |            |
|      |                                                                     |                | ۱۵   |             |             |                      |                     |            |



| ردیف | نام فعالیت                                                                 | حداقل<br>تعداد | ردیف | تاریخ انجام | موارد مستقل | موارد با<br>راهنمایی | موارد مشاهده<br>شده | امضاء مربی |
|------|----------------------------------------------------------------------------|----------------|------|-------------|-------------|----------------------|---------------------|------------|
| ۹    | انجام معاینات در مورد زنانی که مورد<br>خشونت یا خشونت خانگی قرار گرفته اند | ۱۰-۱۵ مورد     | ۱    |             |             |                      |                     |            |
|      |                                                                            |                | ۲    |             |             |                      |                     |            |
|      |                                                                            |                | ۳    |             |             |                      |                     |            |
|      |                                                                            |                | ۴    |             |             |                      |                     |            |
|      |                                                                            |                | ۵    |             |             |                      |                     |            |
|      |                                                                            |                | ۶    |             |             |                      |                     |            |
|      |                                                                            |                | ۷    |             |             |                      |                     |            |
|      |                                                                            |                | ۸    |             |             |                      |                     |            |
|      |                                                                            |                | ۹    |             |             |                      |                     |            |
|      |                                                                            |                | ۱۰   |             |             |                      |                     |            |
|      |                                                                            |                | ۱۱   |             |             |                      |                     |            |
|      |                                                                            |                | ۱۲   |             |             |                      |                     |            |
|      |                                                                            |                | ۱۳   |             |             |                      |                     |            |
|      |                                                                            |                | ۱۴   |             |             |                      |                     |            |
|      |                                                                            |                | ۱۵   |             |             |                      |                     |            |

| ردیف | نام فعالیت                                                                                      | حداقل تعداد | ردیف | تاریخ انجام | موارد مستقل | موارد با راهنمایی | موارد مشاهده شده | امضاء مربی |
|------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|------|-------------|-------------|-------------------|------------------|------------|
| ۱۰   | ثبت معاینات خود به عنوان ماما و گزارش آن بصورت کتبی با رعایت مقررات و موازین قانونی             | ۱ مورد      | ۱    |             |             |                   |                  |            |
| ۱۱   | شرکت در یک جلسه رسیدگی به پرونده تخلف یک ماما                                                   | ۱ مورد      | ۱    |             |             |                   |                  |            |
| ۱۲   | آشنایی با آنچه که انجام آن از طرف یک ماما جرم محسوب می شود و مجازات حقوقی و جزایی و قانونی دارد | ۱۰-۱۵ مورد  | ۱    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                 |             | ۲    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                 |             | ۳    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                 |             | ۴    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                 |             | ۵    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                 |             | ۶    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                 |             | ۷    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                 |             | ۸    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                 |             | ۹    |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                 |             | ۱۰   |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                 |             | ۱۱   |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                 |             | ۱۲   |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                 |             | ۱۳   |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                 |             | ۱۴   |             |             |                   |                  |            |
|      |                                                                                                 |             | ۱۵   |             |             |                   |                  |            |

۱۳- شرکت در جلسات پرسش و پاسخ روزانه با آمادگی قبلی و مطالعه مباحث نظری که مربی تعیین کرده است

| ردیف | عنوان جلسه | تاریخ | محل | تأیید مسئول |
|------|------------|-------|-----|-------------|
| ۱    |            |       |     |             |
| ۲    |            |       |     |             |
| ۳    |            |       |     |             |
| ۴    |            |       |     |             |
| ۵    |            |       |     |             |