



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی خراسان

۱۳۹۶

دفترچه ثبت فعالیت‌های کارآموزان بخش روان

LOG BOOK

۱۳۹۶

این قسمت توسط دانشجو تکمیل گردد.

نام کارآموز:..... شماره دانشجویی:.....

تاریخ کارآموزی:...../...../..... تا/...../..... محل کارآموزی: بیمارستان.....

تاریخ تحویل دفترچه:..... ایمیل و شماره تماس کارآموز:.....

(کارورزان موظفند دفترچه را در آخرین روز کارورزی به کارشناس آموزش تحویل دهند)

این قسمت توسط مسئول آموزش کارآموزی تکمیل گردد.

تاریخ:...../...../.....

تایید می گردد که خانم/آقای..... کارآموز در دوره پزشکی عمومی، در برنامه های آموزشی بخش بالینی به طور کامل شرکت نموده و وظایف معین شده در دفترچه را انجام داده است.
رفتار دانشجو در بخش مطابق با تعهدات حرفه مقدس پزشکی بوده است.

خانم/آقای دکتر.....

محتوای برنامه در حیطه دانش

حضور	عناوین	حضور	عناوین
	درمانهای دارویی (کلیات درمان و انواع دسته های دارویی)		کلیات روانپزشکی و بهداشت روان و طبقه بندی های رایج در روانپزشکی
	اختلالات خواب (چرخه طبیعی خواب ، بدخوابی ها و --)		علامت شناسی(اشارات کلامی و غیر کلامی ، تاریخچه بالینی ، تکنیک مصاحبه)
	اختلالات جنسی (چرخه طبیعی ، اختلالات کارکردی)		شرح حال گیری (اصول و تکنیکهای مصاحبه)
	اختلالات شناختی (شناخت دمانس ، دلیریوم)		اورژانسهای روانپزشکی (شامل خودکشی و ---)
	اختلالات روانپزشکی در بیماری های جسمی (شامل بیماری های قلب و عروق ، دیابت)		اختلالات خلقی(اختلال افسردگی عمده ، اختلال افسرده خوئی، اختلال خلقی دو قطبی و--)
	رشدروانی و چرخه طبیعی زندگی (مراحل کودکی و نوجوانی)		اختلال اسکیزوفرنی و سایر اختلالات سایکوتیک (شامل اسکیزوفرنی ، اختلال هذیانی و--)
	روانپزشکی کودک و نوجوان(شامل اختلال بیش فعالی کم توجهی ، اختلال سلوک و اختلال رفتار ایذایی)		اختلال اضطرابی (شامل : اختلال وسواس جبری ، اختلال اضطرابی منتشر ، اختلال هراس ، اختلال هول ، اختلال استرس پس از سانحه)
	اختلالات سوماتوform(اختلال جسمانی سازی، اختلال تبدیلی ، اختلال بدشکلی بدن ، اختلال خود بیمار انگاری)		کلیات اختلالات شخصیتی
	القای معنویت ، درمانهای غیر دارویی		سوء مصرف مواد(شناختن مواد شایع ، علائم سوء مصرف و اعتیاد مواد؛ علائم ترک)

رویکرد به شکایات شایع بخش

مشکلات شایع روانپزشکی	تعداد	نام بیمار	تاریخ و مکان نظارت	تأیید و ارزیابی استاد از کیفیت رویکرد
اختلالات سایکوتیک: (۴ مورد، شامل اسکیزوفرنی ، اختلال هذیانی ، اختلال سایکوتیک گذرا ، اسکیزوافکتیو)	۱			
	۲			
	۳			
	۴			
اختلالات خلقی: (۴ مورد ، شامل : اختلال افسردگی عمده ، اختلال افسرده خوئی ، اختلال خلقى دوقطبی)	۱			
	۲			
	۳			
	۴			
اختلال اضطرابی: (۴ مورد شامل : اختلال وسواس جبری ، اختلال اضطرابی منتشر ، اختلال هراس ، اختلال ترس ، اختلال استرس پس از سانحه)	۱			
	۲			
	۳			
	۴			

رویکرد به شکایات شایع بخش

تأیید و ارزیابی استاد از کیفیت رویکرد	تاریخ و مکان نظارت	نام بیمار	تعداد	مشکلات شایع روانپزشکی
			۱	اختلالات شخصیت: (۲ مورد)
			۲	
			۱	وابستگی به مواد: (۳مورد)
			۲	
			۳	
			۱	اختلالات سوماتوفرم (۱مورد)
			۲	اختلال بیش فعالی – نقص توجه: (۲مورد)
			۳	
موارد ویزیت شده در هر دسته نباید از یک عنوان باشد				

➤تأیید و ارزیابی کیفیت انجام مراقبت از بیمار شامل شرح حال گیری ، معاینه فیزیکی ، تشخیص افتراقی ، آموزش به بیمار و مراقبت پیشگیرانه توسط ناظر بلافاصله پس از انجام مراقبت تکمیل گردد.برقراری ارتباط ، کسب اجازه و آموزش به بیمار الزامی است.

پروسیجرهای بالینی و معاینات فیزیکی اختصاصی

تعداد تمرین ها (حداقل ۴ مورد مصاحبه و ۲ مورد شرح حال)				مهارت مورد انتظار (انجام تحت نظارت)
نام بیمار	نام بیمار	نام بیمار	نام بیمار	
تاریخ و مکان	تاریخ و مکان	تاریخ و مکان	تاریخ و مکان	
مصاحبه شرح حال	مصاحبه شرح حال	مصاحبه شرح حال	مصاحبه شرح حال	
				<p>اخذ شرح حال کامل بیماری (HISTORY taking)</p> <p>شامل : شکایت اصلی ، سابقه بیماری فعلی ، سابقه بیماری طبی و روانپزشکی قبلی ، سابقه رشدی ، سابقه خانوادگی</p>

				<p>معاینه فیزیکی و معاینه وضعیت روانی (MSE) شامل : خلق ، عاطفه ، تفکر، درک، تکلم ، هوشیاری ، بینش ، قضاوت)</p>
				<p>ارائه راهکارهای مناسب بر اساس فهرست مشکلات جهت رسیدن به تشخیص های افتراقی (Differential diagnosis skills)</p>
				<p>مهارتهای ارتباطی (Communication skills)</p>
				<p>توانایی تشخیص اختلال روانپزشکی</p>
				<p>تأیید استاد یا ناظر</p>

پروسیجرهای بالینی و معاینات فیزیکی اختصاصی

تعداد تمرین ها (حداقل ۴ مورد مصاحبه و ۲ مورد شرح حال)				مهارت مورد انتظار (انجام تحت نظارت)
نام بیمار	نام بیمار	نام بیمار	نام بیمار	
تاریخ و مکان	تاریخ و مکان	تاریخ و مکان	تاریخ و مکان	
مصاحبه شرح حال	مصاحبه شرح حال	مصاحبه شرح حال	مصاحبه شرح حال	
				<p>اخذ شرح حال کامل بیماری (HISTORY taking)</p> <p>شامل : شکایت اصلی ، سابقه بیماری فعلی ، سابقه بیماری طبی و روانپزشکی قبلی ، سابقه رشدی ، سابقه خانوادگی</p>

				<p>معاینه فیزیکی و معاینه وضعیت روانی (MSE) شامل : خلق ، عاطفه ، تفکر، درک، تکلم ، هوشیاری ، بینش ، قضاوت)</p>
				<p>ارائه راهکارهای مناسب بر اساس فهرست مشکلات جهت رسیدن به تشخیص های افتراقی (Differential diagnosis skills)</p>
				<p>مهارتهای ارتباطی (Communication skills)</p>
				<p>توانایی تشخیص اختلال روانپزشکی</p>
				<p>تأیید استاد یا ناظر</p>

محتوای برنامه در حیطه نگرش

مقیاس ارزشیابی : بیش از حد انتظار ، در حد انتظار ، به تمرین نیاز دارد ، غیر قابل قبول
برگه ثبت فعالیتهای آموزشی علمی ارائه شده

تعهد به حرفه مقدس پزشکی و مهارتهای ارتباطی			
شواهد مرتبط با قضاوت استاد			
مشاهده حداقل ۵ مورد مراقبت q/مصاحبه با حداقل ۵ بیمار q/گفتگو با ۱ نفر هیئت علمی q، ۱ نفر دستیار q، ۱ نفر پرستار، ۱ دانشجو q، خدمه q	ارزیابی استاد نام و تأیید استاد	خودارزیابی	اهداف
			مهارت برقراری ارتباط محترمانه
			گوش کردن موثر
			ارتباط بین فردی موثر
			پاسخگویی
			رعایت ایمنی خود و بیمار
			تعهد به حرفه مقدس پزشکی
			ارائه مراقبت مقرون به صرفه ، با کیفیت ، ایمن و موثر
			همکاری گروهی موثر

تأیید و ارزشیابی استاد	موضوع	فعالیت علمی / آموزشی انجام شده	
		ارائه کنفرانس / شرکت در بحث های گروهی	۱
		EBM	۲
		سایر موارد	۳

اطلاعات مربوط به شیفتهای گذرانده شده

تأیید استاد	صبح / عصر	تاریخ	فیلد	
-------------	-----------	-------	------	--

				۱
			درمانگاه آموزشی	۲
				۳
				۴
				۱
			کشتیک های بعد اظهر	۲
				۳
				۴
				۱
			گزارش صبحگاهی	۲
				۳
				۴
				۱
			معرفی بیمار	۲
				۳
				۴
				۱
			CASE Based Learning	۲
				۳

فعالیت های ارائه شده

تایید و ارزشیابی ناظر	موضوع	فعالیت علمی / آموزشی انجام شده	
-----------------------	-------	--------------------------------	--

		ارائه کنفرانس / شرکت در بحثهای گروهی	۱
		تهیه پمفلت آموزش به بیمار/فیلم مهارتهای ارتباطی/فیلم از انجام پروسیجر / پوستر آموزشی / همکاری پژوهشی /....	۲
			۳

جدول فعالیتهای جبرانی (جهت تکرار فعالیتهایی که " کمتر از حد انتظار" ارزیابی شده است)			
فعالیت	نام بیمار	تاریخ و مکان نظارت	تایید و ارزیابی استاد

ارزشیابی دفترچه ثبت فعالیتهای

این قسمت توسط عضو هیئت علمی ارزشیابی کننده ، تکمیل گردد.

ارزشیابی کننده : خانم / آقای دکتر..... تاریخ:...../...../.....

نمره دفترچه:

نکر نقاط قوت و ضعف دانشجو: