



دانشگاه آزاد اسلامی واحد دماوند

دانشکده پزشکی

گروه پرستاری

دفترچه ثبت روزانه فعالیت های بالینی دانشجویان کارشناسی پرستاری

واحد کارآموزی اصول و فنون پرستاری

(LOG BOOK)

گروه آموزشی: داخلی - جراحی

تهیه و تنظیم: ندا ناییبی



مشخصات دانشجو	
نام و نام خانوادگی:	بیمارستان:
شماره دانشجویی:	بخش:
ترم:	عنوان کار آموزی:
تاریخ شروع دوره:	تاریخ اتمام دوره:

صفحه	فهرست مطالب
۴	هدف و جایگاه آموزشی logbook
۴	مقررات و اصول کلی تکمیل logbook
۵	شرح وظایف دانشجو
۶	مقررات درون بخش
۶	شرح کار آموزشی
۶	اهداف کلی آموزش دوره
۶	اهداف ویژه
۸	راهنمای تکمیل گزارش فعالیت ها
۸	گامهای کار آموزشی
۹	فعالیت های یادگیری
۱۰	فرم ارزشیابی عمومی
۱۲	فرم ارزشیابی تخصصی
۱۴	ارزشیابی تکالیف و فعالیت های آموزشی
۱۴	اجزاء ارزشیابی
۱۵	منابع



هدف و جایگاه آموزشی لاگ بوک

گزارش روزانه (LOG BOOK)، دفترچه ای است که ضمن بیان اهداف کلی درس و روند دوره، عملکرد دانشجو را در این درس و در این دوره ثبت می نماید. پایش عملکرد دانشجویان در فرآیند آموزش یکی از ارکان اصلی جهت ارتقاء کیفیت می باشد و هدف LOG BOOK علاوه بر ارائه مطالبی بعنوان راهنمای مطالعاتی ، ابزاری جهت ارزشیابی آموخته های دانشجو و ارزیابی برنامه آموزشی دانشکده نیز می باشد.

مقررات و اصول کلی تکمیل LOG BOOK

- * تمامی دانشجویان باید اطلاعات مربوط به تجربیات عملی و علمی خود را در قالب LOG BOOK جمع آوری نمایند.
- * هر دانشجو باید LOG BOOK خود را شخصا تکمیل کند.
- * هر دانشجو موظف است کلیه اطلاعات ثبت شده در LOG BOOK را به تفکیک به تأیید استاد مربوطه برساند.
- * تکمیل لاگ بوک برای دانشجویان از شروع دوره الزامی است.
- * گروه آموزشی مختار است در هر زمان که تشخیص دهد لاگ بوک را جهت بررسی یا نسخه برداری در اختیار بگیرد.
- * توصیه می شود دانشجویان در تمامی اوقات لاگ بوک خود را به همراه داشته باشند تا در موقع لزوم نسبت به ثبت اطلاعات در آن اقدام نمایند. به این ترتیب از ثبت اطلاعات از طریق رجوع به حافظه که با خطا توأم می باشد پیشگیری خواهد شد.
- * بهتر است در پایان هر فعالیت، زمان کوتاهی در همان محل انجام فعالیت، به تکمیل لاگ بوک تخصیص داده شود تا اطلاعات مورد نیاز به سهولت در دسترس باشد.
- * قبل از اتمام دوره، با توجه به اهداف کلی درس و حداقل های یادگیری ، در صورت عدم یادگیری یک مهارت، موضوع به اطلاع استاد مربوطه رسانده شود.
- * در هر موردی که لاگ بوک تکمیل نگردد در واحد بعدی اجرا خواهد شد.
- * در حفظ لاگ بوک بسیار دقت نمایید چرا که در صورت مفقود شدن در جریان ارزیابی ها بطور بسیار جدی دچار مشکل خواهید شد.
- * در پایان دوره دفترچه حاضر را به استاد بالینی مربوطه تحویل نمایید.
- * موقع تحویل یک کپی از آن را نزد خود نگهدارید.



شرح وظایف دانشجو ①

- *طبق زمان تعیین شده برای ورود و خروج (ساعت ۷:۳۰ صبح لغایت ۱۴ عصر) در بخش حضور یابد و زمان تعیین شده برای حضور در برنامه های آموزشی و صرف چای و غذا و... را رعایت نماید.
- *در گزارش روزانه تعویض نوبت کاری (تحويل و تحول بخش) شرکت نماید.
- *مقررات مربوط به بخش را رعایت نماید.
- *نکات اخلاقی (صداقت، حفظ خلوت و اسرار بیمار، احترام به عقاید مددجو و...) را مورد توجه قرار داده و رعایت نماید.
- *با بیمار و خانواده وی ، ارتباط مناسب برقرار نماید.
- *با پرسنل بخش و سایر دانشجویان ارتباط موثر برقرار نماید.
- *احساس مسئولیت در مراقبت از مددجو داشته باشد.
- *وظایف محوله را به طور صحیح و با دقت و سرعت مناسب انجام دهد.
- *انتقادات منطقی را بدون واکنش نامناسب بپذیرد.
- *علاقه مندی و اشتیاق خود را در انجام وظایف محوله نشان دهد.
- *علاوه بر وظایف محوله ، علاقه مندی و اشتیاق خود را در انجام کار گروهی نشان دهد و با پرسنل بخش و سایر دانشجویان همکاری نماید.
- *تکالیف محوله را به موقع انجام و تحويل دهد.
- *حضور دانشجو در تمام جلسات مربوط به کارآموزی الزامی است.
- *خروج از بخش تحت هر عنوان فقط با کسب مجوز از استاد مربوطه میسر می باشد.



مقررات درون بخش

*آراستگی ظاهر متناسب با شان شرعی و عرفی دانشجوی در محیط بخش (کوتاه نگه داشتن ناخن و عدم استفاده از زیورآلات ، آرایش و...)

*پوشش مناسب بر طبق ضوابط دانشکده (استفاده از اتیکت شناسایی، روپوش سفید، شلوار و مقنعه سرمه ای (برای دختران) و روپوش سفید و شلوار مشکی یا سرمه ای (برای پسران)، کفش ساده، عدم استفاده از شلوار جین).

*رعایت دقیق اصول کنترل عفونت و تفکیک زباله

*رعایت اصول صرفه جویی در استفاده از وسایل و ملزومات لازم برای اجرای پروسیجرها

*کسب اجازه از مربی/سرپرستار/مسئول بخش جهت اجرای هرگونه پروسیجر و یا استفاده از وسایل

*اجرای صحیح پروسیجرهای پرستاری زیر نظر مربی

شرح کارآموزی

در این کارآموزی دانشجویان ضمن آشنایی با مفاهیم زیربنایی پرستاری ، به بررسی و شناخت وضعیت سلامت مددجویان بزرگسال و سالمند پرداخته و آموخته های نظری و مهارت های عملی را در مراقبت از مددجویان مبتلا به بیماریهای حاد و مزمن، شوک، بیماران دچار اختلال در تصویر ذهنی و مبتلا به استرس و عفونت های بیمارستانی و سرطان به کار خواهد گرفت.

اهداف کلی آموزش دوره

۱. آشنایی با محیط و مقررات بیمارستان

۲. کسب مهارت در بررسی و شناخت بیماران

۳. ارائه مراقبت پرستاری به منظور رفع نیازهای اولیه بیمار

اهداف ویژه: از فراگیر انتظار می رود که در پایان دوره به اهداف زیر دست یابد:

۱. با بیمارستان، بخش، دستگاه ها و تجهیزات موجود در بخش، پرونده و کاردکس آشنا گردد.

۲. اصطلاحات و اختصارات پزشکی را در صورت لزوم به درستی مورد استفاده قرار دهد.

۳. روشهای کنترل عفونت شامل شست و شوی دستها، دفع صحیح وسایل آلوده و نوک تیز و... را هنگام مراقبت از مددجو به کار ببندد.

۴. واحد مددجو را به طرز صحیح مرتب نماید.

۵. روشهای کمک به حفظ و نگهداری بهداشت فردی مددجو (حمام، مراقبت از دهان و دندان و...) را با توجه به شرایط مددجو اجرا نماید.



۶. کاربرد سرمادرمانی و گرمادرمانی را عملاً" نمایش دهد.
۷. اقدامات درمانی به وسیله سرما و گرما (استفاده از کیف یخ، کیسه آب گرم، لامپ گرما، تن شویه و...) را کار ببرند.
۸. انواع تغییر وضعیت بیمار را به نحو صحیح اجرا نماید.
۹. احتیاطات مربوط به ایمنی (نرده کنار تخت و ویلچیر، پوشش و حفاظ گرما و...) در هنگام بستری، انتقال، جابجایی مددجو را رعایت کند.
۱۰. علایم حیاتی را به روش صحیح کنترل و ثبت نماید و هرگونه موارد غیر طبیعی را گزارش نماید.
۱۱. نمونه های آزمایشگاهی مورد نیاز(ادارار، مدفوع و... را به نحو صحیح جمع آوری نماید.
۱۲. نحوه تهیه نمونه خون را مشاهده نماید.
۱۳. با یافته های آزمایشگاهی روتین آشنا گردد.
۱۴. مراقبت های لازم جهت پیشگیری از بروز عوارض ناشی از بی حرکتی و بستری طولانی مدت را انجام دهد.
۱۵. مراقبت از زخم و پانسمان را با رعایت اصول مربوطه انجام دهد.
۱۶. نیازهای دفع مدفوع از راه طبیعی را برطرف نماید.
۱۷. مراقبتهای لازم جهت برطرف کردن نیازهای تغذیه ای مددجو (NPO,NGT,...) به عمل آورد.
۱۸. مراحل مختلف پذیرش، انتقال و ترخیص را به نحو صحیح به اجرا درآورد.
۱۹. سرم ها و محلولهای مختلف با غلظت های متفاوت را بشناسد و نحوه صحیح محاسبه سرم را عملاً به کار گیرد.
۲۰. وسایل لازم جهت سرم درمانی را آماده و قطرات آن را تنظیم نماید.
۲۱. از مسیرهای داخل وریدی بیمار مراقبت صحیح به عمل بیاورد.
۲۲. دستورات دارویی را به روش های مختلف (خوراکی، موضعی، استنشاقی و تزریقی) اجرا نماید.
۲۳. نیازهای دفع ادرار از راه طبیعی را برطرف نماید.
۲۴. مراقبت لازم جهت سوند گذاری مثانه(آماده کردن وسایل،شستشوی پرینه،مشاهده سوندگذاری،خارج نمودن سوند فولی) را اجرا نماید.
۲۵. مراقبت لازم جهت اکسیژن تراپی (سوند، ماسک و...) را به نحو صحیح اجرا نماید.
۲۶. مراقبت لازم جهت سوند گذاری معده (آماده کردن وسایل، مشاهده سوندگذاری، خارج نمودن سوند) را اجرا نماید.
۲۷. وسایل مورد نیاز جهت ساکشن (دهان - بینی) را آماده و به نحو صحیح اجرا نماید.
۲۸. مراقبت های لازم جهت پیشگیری از بروز عوارض بعد از عمل جراحی ناشی از بی حرکتی و بستری طولانی مدت را انجام دهد.
۲۹. مراقبت های پرستاری قبل از عمل جراحی را انجام دهد و بتواند بیمار را جهت عمل آماده نماید.
۳۰. مراقبت های پرستاری بعد از عمل جراحی را انجام دهد.
۳۱. به نیازهای آسودگی (تسکین درد، خواب و استراحت) توجه و آنها را گزارش نماید.



راهنمای تکمیل گزارش فعالیت ها:

این مجموعه دارای ۶ جدول می باشد که مطابق مندرجات هر فرم فعالیت های روزانه در این دفتر ثبت می گردد.

جدول شماره ۱- گامهای یادگیری فعالیتهای آموزشی می باشد که در یک دوره شامل ۹ روز تقسیم بندی گردیده است.

جدول شماره ۲- مربوط به برگ یادداشت فعالیت های یادگیری دانشجو می باشد. دانشجو موظف است فعالیت های یادگیری مورد انتظار خود را مدیریت نموده و پس از انجام با نظر مربی مربوطه در قسمت مورد نظر آن را ثبت نماید.

جدول شماره ۳- مربوط به فرم ارزشیابی عمومی می باشد.

جدول شماره ۴- مربوط به فرم ارزشیابی تخصصی می باشد.

جدول شماره ۵- مربوط به ارزشیابی تکالیف و فعالیت های آموزشی می باشد.

جدول شماره ۶- مربوط به اجزاء ارزشیابی می باشد که نمرات کسب شده از جداول ۳- ۴- ۵ به همراه نمره آزمون پایان دوره در آن لحاظ گردیده است.

جدول شماره ۱- گامهای کار آموزی

گام ها	جزئیات گام ها
روز اول	شرکت در مراسم معارفه (آشنایی با دانشجویان و بیان اهداف، تکالیف و نحوه ارزشیابی)، شرکت در ارزشیابی تشخیصی، آشنا شدن دانشجویان با بخش، پرسنل، امکانات و وسایل آن/آشنایی با پرونده، کاردکس و اصطلاحات رایج در بخش/ مروری بر عفونت های بیمارستانی و روشهای پیشگیری از آن (شستشوی دستها، دفع صحیح ماسک و وسایل آلوده و نوک تیز، تفکیک زباله های عفونی و غیر عفونی)/ آشنا شدن با وسایل مورد استفاده در بخش/ ثبت و کنترل علایم حیاتی
روز دوم	مروری بر فرآیند پرستاری و بحث گروهی/ مروری بر مراقبت قبل و بعد از عمل/ اعمال برنامه آموزشی و مراقبت های مورد نظر بر روی بیمار/عوارض بعد از عمل و راه های کنترل آن/ مرور شیوه های مختلف انجام پانسمان/ تشخیص موارد غیر طبیعی در پانسمان(ترشح، عفونت و...), انواع تغییر وضعیت بیمار و نحوه گزارش نویسی
روز سوم	بررسی نیازهای آموزشی بیمار و خانواده وی، ارائه آموزشهای لازم به بیمار و بستگان وی، ارزیابی آموخته های بیمار/مرور مطالب مربوط به آزمایشات تشخیصی به صورت بحث گروهی، بررسی نتایج آزمایشات بیمار و تفسیر آن و پیگیری موارد لازم
روز چهارم	مروری بر اصول و سطوح پیشگیری، مفهوم معلولیت و توان بخشی، انواع بازتوانی و آشنایی با تجهیزات امکانات و کاربرد آنها/ تدوین برنامه مراقبتی در بیماران حاد و مزمن بر اساس فرآیند پرستاری
روز پنجم	شرکت در پذیرش، انتقال و ترخیص مددجو، آماده کردن سرم، تعویض ست تزریق، کنترل مسیر وریدی از نظر فلبیت، اجرای انواع روشهای دارو درمانی (داخل جلدی، زیرجلدی، عضلانی، وریدی)، نمونه گیری خون
روز ششم	آماده کردن وسایل لازم جهت ساکشن دهان و بینی و چگونگی اجرای آن، نحوه تامین اکسیژن از طرق مختلف/



مراقبت از سوند معده و گذاشتن و خارج نمودن آن / کنترل نیازهای استراحت و خواب و درد	
مراقبت از سوند مئانه و گذاشتن و خارج نمودن آن، آشنایی با برگه جذب و دفع مایعات، نمونه گیری ادرار و مدفوع و...	روز هفتم
مروری بر اقدامات آموزش داده شده و ارزشیابی	روز هشتم
مروری بر اقدامات آموزش داده شده و ارزشیابی	روز نهم

لازم به ذکر است که با وارد شدن به هر گام، گامهای پیشین تکرار خواهند شد و در صورتیکه اجرای یک گام در یک روز میسر نباشد، گامهای بعدی جایگزین و اجرا می گردد و در روزهای بعد با فراهم شدن موقعیت لازم، گام مورد نظر اجرا خواهد شد.

جدول شماره ۲- ثبت فعالیت های یادگیری

نظریه و امضای مربی	نحوه انجام			نوع فعالیت
	مشاهده	با راهنمایی	مستقل	
				۱. آشنایی با بخش
				۲. آشنایی با بیمار- برقراری ارتباط
				۳. کنترل علائم حیاتی
				۴. اخذ شرح حال مددجو
				۵. استفاده از پرونده و کاردکس
				۶. پذیرش مددجو
				۷. ترخیص مددجو
				۸. بهداشت فردی مددجو
				۹. مرتب کردن واحد مددجو
				۱۰. تغذیه مددجو
				۱۱. لوله گذاری معده
				۱۲. تغذیه از طریق لوله معده
				۱۳. شستشوی معده
				۱۴. تجویز داروی خوراکی
				۱۵. تجویز داروی داخل عضلانی
				۱۶. تجویز داروی زیرجلدی
				۱۷. تجویز داروی داخل جلدی
				۱۸. تجویز داروی داخل وریدی
				۱۹. آماده کردن سرم
				۲۰. تعویض ست تزریق
				۲۱. تعویض آنژیوکت

				۲۲.سوندگذاری مثانه
				۲۳.کنترل جذب و دفع
				۲۴.شستشوی زخم و تعویض پانسمان
				۲۵.کشیدن بخیه
				۲۶.خارج کردن درن
				۲۷.مراقبت های پرستاری قبل از عمل جراحی
				۲۸.مراقبت های پرستاری بعد از عمل جراحی
				۲۹.تجویز اکسیژن
				۳۰.ساکشن حلق و دهان و بینی
				۳۱.کاربرد کیف آبگرم /سرد
				۳۲.گزارش نویسی
				۳۳.کاربرد اصطلاحات در گزارش دهی
				۳۴.نمونه گیری ادرار و مدفوع و...
				۳۵.نمونه گیری خون وریدی- گلوکومتر
				۳۶.اقدامات پیشگیری از بی حرکتی
				۳۷. بررسی و توجه به نیازهای آسودگی(تسکین درد، خواب و استراحت)

جدول شماره ۳- فرم ارزشیابی صفات عمومی دانشجویان در محیط بالینی

امتیاز					معیار ها	صفات عمومی
مشاهده نشد (۰)	بندرت (۰/۲۵)	گاهی (۰/۵)	اغلب (۰/۷۵)	همیشه (۱)		
					۱.حضور به موقع در محل کارآموزی	وقت شناسی
					۲.نداشتن غیبت	
					۳.داشتن یونیفرم مناسب(روپوش سفید، تمیز، مرتب،بلند و راحت ، شلوار مشکی پارچه ای)، کفش مشکی راحت و تمیز بدون صدا و جلو بسته	وضعیت ظاهر
					۴.مقنعه مشکی بلند با پوشش کامل موها جهت دانشجویان دختر و آرایش موهای دانشجویان پسر به صورت	

					متعارف	
					۵. کارت شناسایی معتبر	
					۶. انجام به موقع وظایف و تعهدات	احساس مسئولیت
					۷. انجام کامل وظایف و مسئولیت ها	
					۸. انجام وظایف با علاقه مندی و رضایت	علاقه به کار
					۹. تمایل به یادگیری کارهای جدید	
					۱۰. استفاده موثر از ساعات کارآموزی	
					۱۱. برنامه ریزی صحیح جهت انجام امور محوله	رعایت نظم و دقت
					۱۲. انجام وظایف با در نظر گرفتن اولویت ها	
					۱۳. دقت در انجام وظایف	
					۱۴. قبول انتقادات وارده و تلاش جهت از بین بردن اشکالات	انتقاد پذیری
					۱۵. همکاری و رفتار احترام آمیز با پرسنل و همکاران در محیط کارآموزی	رفتار و برخورد
					۱۶. همکاری و رفتار احترام آمیز با مددجویان و ارائه راهنمایی های لازم به آنان	
					۱۷. ایمنی محیط بیمار را بررسی می کند.	حفظ ایمنی
					۱۸. در صورت نیاز تدابیر ایمنی مثل زرده کنار تخت را به کار می برد.	
					۱۹. اطلاعات بیمار را محرمانه نگه داشته و در اختیار سایرین قرار نمی دهد.	رعایت اصول اخلاقی
					۲۰. بیماران را در تصمیم گیریهای مراقبتی و درمانی شرکت می دهد.	

*۲۰ امتیاز معادل ۵ نمره (۲۵٪ نمره کل)



جدول شماره ۴ - فرم ارزشیابی فعالیت های تخصصی

امتیاز					فعالیت های اختصاصی
همیشه (۱)	اغلب (۰/۷۵)	گاهی (۰/۵)	بندرت (۰/۲۵)	مشاهده نشده (۰)	
					۱. آشنایی با بیمارستان ، بخش ، دستگاه ها و تجهیزات موجود در بخش، پرونده و کاردکس
					۲. مهارت برقراری ارتباط مناسب و حرفه ای با بیمار و خانواده اش
					۳. گرفتن تاریخچه از بیمار با استفاده از فرم بررسی با رعایت اصول مشاهده، مصاحبه و ...
					۴. کاربرد اصطلاحات در گزارش دهی شفاهی و بحث ها و کنفرانس ها
					۵. شستشوی دستها قبل و وبعد از هر پروسیجر
					۶. روشهای کنترل عفونت شامل استفاده از ماسک و دستکش و گان در هنگام مراقبت از مددجو
					۷. مرتب کردن واحد مددجو
					۸. تعیین نیازهای آسودگی و توجه به تسکین درد، خواب و استراحت
					۹. اجرای بهداشت فردی مددجو (مراقبت از دهان و دندان، حمام)
					۱۰. کاربرد سرمادرمانی و گرمادرمانی
					۱۱. تغییر وضعیت بیمار بر اساس نیاز مددجو
					۱۲. به کارگیری احتیاطات ایمنی در هنگام انتقال، استفاده از نرده کنار تخت
					۱۳. آشنایی با یافته های آزمایشگاهی روتین و پیگیری موارد غیر طبیعی
					۱۴. کنترل و ثبت علائم حیاتی
					۱۵. نمونه گیری ادرار و مدفوع و ...



				۱۶.انجام مراقبت های قبل از عمل جراحی و آموزش ها
				۱۷.انجام مراقبت های بعد از عمل جراحی و آموزش ها
				۱۸.تعویض پانسمان و گزارش مشاهدات
				۱۹.پک کردن ست پانسمان و ارسال برای مرکز استریل
				۲۰.بررسی و برطرف کردن نیازهای دفع مدفوع از راه طبیعی
				۲۱.بررسی و برطرف کردن نیازهای تغذیه ای
				۲۲.پذیرش، انتقال و ترخیص مددجو
				۲۳.دادن آموزش به بیمار و خانواده وی (حین ترخیص و...)
				۲۴.آماده کردن سرم و تنظیم قطرات سرم
				۲۵.تبدیل تزریق مداوم محلول وریدی به تزریق متناوب (هپارین لاک)
				۲۶.کنترل محل مسیر وریدی از نظر فلبیت و تاریخ انقضا و در صورت نیاز تعویض آنژیوکت
				۲۷.اجرای داروی خوراکی، موضعی، استنشاقی
				۲۸.اجرای داروی داخل عضلانی
				۲۹.اجرای داروی زیرجلدی، داخل جلدی
				۳۰.اجرای داروی وریدی
				۳۱.تشویق به تغییر وضعیت و حرکت در بستر و تکان دادن انگشتان/ماساژ پشت
				۳۲.آموزش ورزشهای ایزومتریک و ایزوتونیک در تخت/تمرینات تنفسی
				۳۳.آموزش روشهای حرکت و انتقال از تخت با رعایت اصول ایمنی

				۳۴. بررسی و برطرف کردن نیازهای دفع ادرار از راه طبیعی
				۳۵. شستشوی پرینه و مراقبت از سوند مثانه
				۳۶. آماده کردن وسایل مورد نیاز جهت سونداژ ، گذاردن و خارج نمودن سوند فولی
				۳۷. اجرای اکسیژن تراپی (سوند، ماسک، کاتر و...)
				۳۸. ساکشن حلق و دهان و بینی
				۳۹. آماده کردن وسایل مورد نیاز جهت لوله گذاری معده، گذاردن و خارج نمودن سند معده
				۴۰. دفع صحیح وسایل آلوده و رعایت تفکیک زباله عفونی و غیر عفونی

*۴۰ امتیاز کسب شده معادل ۱۰ نمره (۵۰٪ کل نمره)

جدول شماره ۵- چک لیست ارزشیابی تکالیف و فعالیت های آموزشی

ملاحظات	نمره کسب شده	موارد ارزشیابی
		نوشتن فرآیند پرستاری
		ارائه کنفرانس بالینی
		نمره کل

جدول شماره ۶- اجزاء ارزشیابی

نمره کسب شده	نمره	موارد ارزشیابی
	۵ نمره	ارزشیابی عمومی
	۱۰ نمره	ارزشیابی اختصاصی
	۳ نمره	ارزشیابی تکالیف
	۲ نمره	امتحان پایان دوره
	۲۰ نمره	نمره کل

نظرات و پیشنهادات مربی امضاء

نظرات و پیشنهادات دانشجو امضاء

منابع مطالعه:

①

منابع فارسی:

۱. موسوی م الف، عالیخانی م. روشهای پرستاری بالینی. تهران: انتشارات شهرآب؛ ۱۳۸۴.
۲. مهارت های بالینی پرستاری تایلور. ترجمه زهرا مهدوی و همکاران، ۱۳۸۴.
۳. نوبهار م، اصول و فنون پرستاری. تهران: نشر و تبلیغ بشری؛ ۱۳۸۶.
۴. پوتر پ الف، پری الف گ. اصول و فنون پرستاری. ترجمه صدیقه سالمی و همکاران. تهران: نشر سالمی؛ ۱۳۸۶.
۵. تایلور ک، لیلیس ک، لمون پ. اصول پرستاری تایلور. ترجمه افسانه افتخاری منش و همکاران. تهران: نشر بشری؛ ۱۳۸۷.
۶. دوگاس و همکاران. اصول مراقبت از بیمار: نگرشی جامع بر پرستاری. ترجمه اعضای هیات علمی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی. تهران: انتشارات گلبن؛ ۱۳۸۲.

منابع انگلیسی:

۱. Kozier B ,Erb G. Fundamental of nursing, concepts, process and practice. ۷ th ed. New york: prentice hall; ۲۰۰۳.
 ۲. Potter p, perry AG. Fundamental of nursing. ۴ th ed. Philadelphia: Mosbey ; ۲۰۰۸.
 ۳. Harkreader H. Fundamental of nursing. Philadelphia: W.B Sanders; ۲۰۰۰.
 ۴. Taylor C, Lilis Carol, Lemone P. Fundamental of nursing the art and science of nursing care. ۴ th ed. Lippincott Williams & Wilkins; ۲۰۰۸.
 ۵. Smeltzer SC, Bare B. Brunner and Suddarth's Text book of medical surgical nursing. Last ed. Philadelphia: Lippincott.
 ۶. Black HM, Hawks JH, Keen Am. Medical Surgical Nursing. Last ed. Philadelphia: Saunders.
 ۷. Polaski Al, Tatro SE, Luckman's core principle of Medical surgical Nursing. Last ed. Philadelphia.
- لازم به ذکر است که از جدیدترین تاریخ مربوط به منابع ذکر شده و از سایر کتب مرتبط با پرستاری داخلی – جراحی (با آخرین سال انتشار) برای مطالعه بیشتر استفاده گردد.