

نام و نام خانوادگی:

تاریخ امتحان:

شماره دانشجویی:

ارزیاب:



نمره کل:

ایستگاه شماره ۱: مهارت‌های پایه (برقراری IV Line، سرم تراپی، کنترل فشارخون)

ردیف	اقدام	عدم انجام	ضعیف	متوسط	خوب	عالی
۱	اندازه گیری فشارخون وسایل مورد نیاز را آماده می کند.					
۲	از شرایط لازم برای اندازه گیری فشارخون اطمینان حاصل می نماید (استراحت فرد طی نیم ساعت گذشته، عدم مصرف سیگار، قهوه، کولاها، داروهای سمپاتومیمتیک و)					
۳	به مددجو کمک می کند که در وضعیت راحت قرار گرفته در حالی که بازو هم سطح قلب بوده، کف دست رو به بالا باشد.					
۴	آستین مددجو را بطور کامل بالا می زند.					
۵	بازو بند را طوری روی بازو می بندد که مرکز کاف روی شریان براکیال باشد.					
۶	خط پایین کاف باید در بزرگسالان دو سانتی متر بالاتر از چین آرنج باشد.					
۷	گوشی را در گوش گذاشته نبض براکیال را با انگشتان لمس می کند. دیافراگم گوشی را روی آن می گذارد.					
۸	دریچه هوا را با پیچاندن در جهت عقربه های ساعت محکم می کند.					
۹	در حدی کاف را پر از هوا می کند که مانومتر ۳۰ میلی متر جیوه بالاتر از حد محو شدن نبض قرار گیرد.					
۱۰	به آرامی پیچ را باز می نماید تا در هر ثانیه ۲ تا ۳ میلی متر فشار پایین بیاد.					
۱۱	با شنیدن اولین صدای واضح کورتکون مانومتر را می خواند.					
۱۲	در ضمن خروج هوا به ضعیف شدن و محو شدن صدا توجه می کند.					
۱۳	کاف را کاملاً تخلیه کرده آن را از بازو باز می نماید.					
۱۴	فشارخون را به صورت صحیح در برگه مخصوص ثبت می نماید.					
۱۵	برقراری رگ باز وسایل مورد نیاز را آماده می کند.					
۱۶	به بیمار در مورد پروسیجر توضیح می دهد.					
۱۷	ورید مناسب جهت انفوزیون وریدی را انتخاب می کند.					
۱۸	گارو را حدود ۱۰ سانتی متر بالاتر از محل انتخاب شده می بندد.					
۱۹	محل گرفتن رگ را با پنبه الکل به صورت دورانی پاک می کند و اجازه می دهد پوست خشک شود.					
۲۰	آنژیوکت را از درون محفظه با روش استریل خارج می کند.					
۲۱	سرپوش آنژیوکت را بر می دارد و با انگشت شست پوست روی ورید را که می خواهد آنژیوکت بزند، بطور ثابت در جای خود نگه می دارد.					

					با دست آزاد عضو را محکم نگه می دارد.	۲۲
					با زاویه ۲۰ تا ۳۰ درجه نسبت به پوست آنژیوکت را وارد می نماید.	۲۳
					به بازگشت خون به تیوپ آنژیوکت نگاه می کند و به محض دیدن خون زاویه ورود سوزن را کم می کند و کمی سوزن را به داخل در مسیر رگ به جلو هدایت می کند.	۲۴
					سوزن آنژیوکت را به آهستگی خارج می کند و در عین حال تیوپ آنژیوکت را تا برجستگی انتهایی آن به طرف جلو، در ورید حرکت می دهد.	۲۵
					گارو را آزاد می کند.	۲۶
					بطور صحیح با چسب آنژیوکت را فیکس می کند طوری که چسب را فقط روی کاتتر قرار می دهد.	۲۷
					پیچ بالای آنژیوکت را بر می دارد.	۲۸
					در حین اینکه بالای مسیر آنژیوکت را نگه داشته سوزن را خارج می کند و پیچ بالای آنژیوکت را به انتهایی آنژیوکت وصل می کند.	۲۹
					تاریخ و ساعت قرار دادن آنژیوکت، را روی چسب قید می کند.	۳۰
					سوزن آنژیوکت را داخل ظرف مخصوص قرار می دهد.	۳۱
					سرم تراپی محلول سرم مناسب را کنترل می کند.	۳۲
					ست انفوزیون را باز می کند و مراقب است که استریل باقی بماند.	۳۳
					با پنبه الکل محل ورود ست سرم به ظرف سرم را پاک می کند.	۳۴
					ست سرم را به روش صحیح وارد ظرف سرم می کند.	۳۵
					سرم را به پایه سرم آویزان می کند.	۳۶
					محفظه قطره سرم را تا $\frac{2}{3}$ از مایع پر می کند.	۳۷
					ست را با استفاده از رسیور هواگیری می کند.	۳۸
					بعد از هواگیری ست، درپوش انتهایی آن را بدون آلوده شدن در محل خود قرار می دهد.	۳۹
					در حالیکه مسیر بالای آنژیوکت را با انگشت فشار می دهد پیچ بالای آنژیوکت را جدا می کند.	۴۰
					انتهای ست سرم را که آماده کرده بود به آنژیوکت متصل می کند و جریان محلول را برقرار می کند.	۴۱
					برچسب مخصوص سرم را طبق دستور به ظرف سرم وصل می کند.	۴۲
					میزان قطر سرم بر اساس دستور به ظرف سرم وصل می کند.	۴۳
					میزان قطر سرم بر اساس دستور داده شده را محاسبه می کند.	۴۴
					میزان قطرات سرم را روی برچسب سرم می نویسید.	۴۵

معیارهای امتیاز دهی: عدم انجام: ضعیف: متوسط: خوب: عالی:

نمره کل = جمع امتیازات تقسیم بر تعداد آیتم

نام و نام خانوادگی:

تاریخ امتحان:

شماره دانشجویی:

ارزیاب:

نمره کل:

ایستگاه شماره ۴: زایمان

ردیف	اقدام	عدم انجام	ضعیف	متوسط	خوب	عالی
۱	وسایل را آماده نماید.					
۲	پوزیشن مولاژ را مناسب زایمان نماید.					
۳	تاریخ استریلیتی پگ زایمان را به طریق صحیح باز نماید.					
۴	ست های استریل زایمان را به طریق صحیح باز نماید.					
۵	ماسک بزند.					
۶	عینک محافظ را بپوشد.					
۷	اسکراب دست به روش جراحی را انجام دهد.					
۸	ساعت تحویل زائو را اعلام نماید.					
۹	شمارش ضربان قلب جنین را درخواست نماید.					
۱۰	گان استریل را بپوشد.					
۱۱	دستکش استریل را بپوشد.					
۱۲	وسایل ست را مرتب نماید.					
۱۳	انجام سشتشو و ضد عفونی نمودن محل را به زائو اطلاع دهد.					
۱۴	زائو را پرپ نماید.					
۱۵	درپ را انجام دهد.					
۱۶	زائو را جهت اعمال فشار صحیح آموزش دهد.					
۱۷	از پرینه در هنگام خروج سر محافظت نماید.					
۱۸	دور گردن را برای تأیید یا رد بند ناف کنترل نماید.					
۱۹	خروج شانه های قدامی و خلفی را انجام دهد.					
۲۰	بدن نوزاد را کاملاً خارج نماید.					
۲۱	نوزاد را به طریق صحیح بگیرد.					
۲۲	در صورت نیاز نوزاد را پوار نماید.					
۲۳	زمان زایمان را اعلام نماید.					
۲۴	آپگار دقیقه اول را اعلام نماید.					
۲۵	مراقبت اولیه نوزاد را انجام دهد.					
۲۶	به مادر تبریک گفته و نوزاد را بر روی شکم او قرار دهد.					
۲۷	جنسیت نوزاد را اعلام نماید.					
۲۸	دستبند شناسایی مادر را رویت نماید.					

					درخواست اندازه گیری فشارخون مادر را بنماید.	۲۹
					درخواست تزریق عضلانی ۱۰ واحد سنتوسینون را بنماید.	۳۰
					علائم جدا شدن جفت را اعلام نماید.	۳۱
					جفت را خارج نماید.	۳۲
					معاینه جفت را انجام دهد.	۳۳
					پرینه و کانال زایمانی را به میزان لازم معاینه نماید.	۳۴
					شستشوی پرینه را انجام دهد.	۳۵
					با مولاژ همانند زائوارتباط کلامی در طول پروسیجر برقرار نماید.	۳۶

معیارهای امتیاز دهی: **عدم انجام:** **ضعیف:** **متوسط:** **خوب:** **عالی:**

نمره کل = جمع امتیازات تقسیم بر تعداد آیتم

نام و نام خانوادگی:

تاریخ امتحان:

شماره دانشجویی:

ارزیاب:

نمره کل:

ایستگاه شماره ۵ : ترمیم اپی زیاتومی

ردیف	اقدام	عدم انجام	ضعیف	متوسط	خوب	عالی
۱	وسایل را آماده نماید.					
۲	پروسیجر را به مادر توضیح دهد.					
۳	مادر را در پوزیشن مناسب قرار می دهد.					
۴	بینی و دهان را با ماسک می پوشاند.					
۵	عینک محافظ را روی چشم قرار می دهد.					
۶	پگ استریل را به طریق صحیح باز می کند.					
۷	گان استریل را به روش صحیح می پوشد.					
۸	دستکش را با حفظ استریلیتی می پوشد.					
۹	به مادر شروع شستشوی پرینه را اعلام می نماید.					
۱۰	پرینه و اطراف زخم را ضد عفونی می نماید.					
۱۱	درپ را انجام می دهد.					
۱۲	با ملاحظه برجسب ویال به میزان کافی لیدوکائین می کشد.					
۱۳	به مادر برای شروع بیحسی اطلاع می دهد.					
۱۴	زخم و اطراف آن را بی حس می نماید.					
۱۵	تاریخ انقضاء و نوع نخ را با مشاهده برجسب آن چک می کند.					
۱۶	سوزن را در سوزن گیر قرار می دهد.					
۱۷	زخم را از انتها شروع به ترمیم می نماید.					
۱۸	بخیه Continuous را به طریق صحیح انجام می دهد.					
۱۹	بخیه Separate را به طریق صحیح انجام می دهد.					
۲۰	ضد عفونی نهایی زخم ترمیم شده را انجام می دهد.					
۲۱	در طول ترمیم با مادر ارتباط کلامی دارد.					

معیارهای امتیاز دهی: عدم انجام: ضعیف: متوسط: خوب: عالی:

نمره کل = جمع امتیازات تقسیم بر تعداد آیتم

نام و نام خانوادگی:

تاریخ امتحان:

شماره دانشجویی:

ارزیاب:

ایستگاه شماره ۶:

نمره کل:

ردیف	اقدام	عدم انجام	ضعیف	متوسط	خوب	عالی
۱	وسایل را آماده نماید.					
۲	پروسیجر را به مددجو توضیح دهد.					
۳	مددجو را در پوزیشن مناسب قرار می دهد.					
۴	دستکش می پوشد.					
۵	ناحیه خارجی ژنیتالیا را نگاه می کند.					
۶	اسپکولوم را با وضعیت صحیح وارد می کند.					
۷	به مددجو شروع اسپکولوم گذاری را اطلاع می دهد.					
۸	با دست چپ لابیها را باز می نماید.					
۹	اسپکولوم را با وضعیت صحیح وارد می کند.					
۱۰	اسپکولوم را چرخانده و آهسته باز می نماید.					
۱۱	سرویکس را رویت می نماید.					
۱۲	دیواره های جانبی واژن را نگاه می کند.					
۱۳	اسپکولوم را به وضعیت قبل چرخانده و به آهستگی خارج می نماید.					
۱۴	مددجو را از شروع معاینه دو دستی آگاه می نماید.					
۱۵	دو انگشت معاینه کننده را به ژل آغشته می نماید.					
۱۶	با دست چپ لابیها را باز می نماید.					
۱۷	با روش صحیح دو انگشت دست غالب را وارد کانال واژن می نماید.					
۱۸	دست دیگر را از ناحیه سمفیز پوبیس به داخل لگن هدایت می نماید.					
۱۹	بارساندن انگشتان دست های داخل و خارج واژن به هم، رحم و ضمایم را معاینه می نماید.					
۲۰	از مددجو علائم مربوط به درد و تندرns را می پرسد.					
۲۱	به آهستگی انگشتان را خارج می نماید.					
۲۲	پایان معاینه را اعلام می نماید.					
۲۳	دستکش را به طریق صحیح خارج می نماید.					
۲۴	دستکش را در سطل زباله عفونی می اندازد.					
۲۵	چراغ معاینه را خاموش می نماید.					
۲۶	نتایج معاینه را ثبت می نماید.					

معیارهای امتیاز دهی: عدم انجام: ضعیف: متوسط: خوب: عالی:

نمره کل = جمع امتیازات تقسیم بر تعداد آیتم

نام و نام خانوادگی:

تاریخ امتحان:

شماره دانشجویی:

ارزیاب:

نمره کل:

ایستگاه شماره ۳: مهارتهای برقراری ارتباط و اخذ شرح حال

ردیف	اقدام	عدم انجام	ضعیف	متوسط	خوب	عالی
۱	مهارت برقراری ارتباط با مددجو احوالپرسی می کند.					
۲	خود را معرفی می کند.					
۳	با ملایمت و خوش رویی با مددجو برخورد می کند.					
۴	صحبت با مددجو با کلمات و لحن محترمانه است.					
۵	از ارتباط غیر کلامی استفاده می کند.					
۶	از واژه های غیر کلامی استفاده می کند.					
۷	به سوالات مددجو با حوصله جواب می دهد.					
۸	به مددجو اطمینان می دهد.					
۹	سخنان مددجو را قطع نمی کند.					
۱۰	مددجو را تشویق به بیان مشکل می کند.					
۱۱	از سوالات باز و بسته استفاده می کند.					
۱۲	به مددجو در مورد بیماری اش توضیح می دهد.					
۱۳	اخذ شرح حال اطلاعات دموگرافیک را می پرسد.					
۱۴	علت مراجعه مددجو را جویا می شود.					
۱۵	وضعیت کنونی بیمار را تعیین می کند.					
۱۶	تاریخچه مامایی را می پرسد.					
۱۷	تاریخچه طبیبی و جراحی را می پرسد.					
۱۸	تاریخچه حساسیت ها و انتقال خون را می پرسد.					
۱۹	سوالات مربوط به تاریخچه اجتماعی را می پرسد.					
۲۰	به معاینات فیزیکی لازم اشاره می نماید.					
۲۱	علائم حیاتی را چک می کند.					
۲۲	تشخیص یا تشخیص های نهایی را مطرح می کند.					
۲۳	برنامه درمانی را توضیح می دهد.					
۲۴	برگه شرح حال را تکمیل می نماید.					

معیارهای امتیاز دهی: عدم انجام: ضعیف: متوسط: خوب: عالی:

نمره کل = جمع امتیازات تقسیم بر تعداد آیتم

نام و نام خانوادگی:

تاریخ امتحان:

شماره دانشجویی:

ارزیاب:

نمره کل:

ایستگاه شماره ۲: احیای نوزاد (اکسیژن تراپی، کار با لارنگوسکوپ، ماساژ قلب، کار با ساکشن)

ردیف	اقدام	عدم انجام	ضعیف	متوسط	خوب	عالی
۱	وسایل را آماده نماید.					
۲	اکسیژن تراپی کپسول اکسیژن را کنترل می کند.					
۳	ست اکسیژن تراپی را به کپسول متصل نماید.					
۴	خروجی کپسول اکسیژن را بین ۶ تا ۸ لیتر قرار دهد.					
۵	مولاژ نوزاد را در وضعیت مناسب (وضعیت گردن در اکستانسیون مناسب یا وضعیت بو کشیدن) قرار دهد.					
۶	ماسک مناسب برای نوزاد را بردارد.					
۷	ابتدا قاعده ماسک بر روی چانه قرار داده سپس ماسک را بر روی دهان و بینی هدایت کند.					
۸	با قرار دادن انگشت اشاره زیر قاعده و دو انگشت شست و میانی ماسک را بر روی صورت فیکس نماید.					
۹	ماسک را به آمبوگ وصل نماید.					
۱۰	سپس ست اکسیژن رسانی کپسول را به ماسک متصل نماید.					
۱۱	آمبوگ را تا نیمه (و شل) فشار داده و اکسیژن رسانی نماید.					
۱۲	ماساژ قلبی در روش شست دو انگشت: هر دو دست دور قفسه سینه حلقه زده و انگشتان نیز ستون فقرات را نگه می دارند.					
۱۳	در روش دو انگشتی: نوک انگشت میانی و انگشت اشاره با حلقه یک دست برای فشرده شدن جناغ و دست دیگر برای ثابت نگه داشتن پشت نوزاد استفاده می شود.					
۱۴	قفسه سینه نوزاد را به صورت عمودی فشار دهد.					
۱۵	در هر بار فشرده شدن قفسه سینه به اندازه یک سوم قطر قدامی خلفی فرو برود.					
۱۶	کار با ساکشن ساکشن را به برق متصل نماید.					
۱۷	سوند نلاتون مناسب نوزاد (۵ تا ۸- خاکستری، سبز روشن یا آبی) را به دستگاه متصل نماید.					
۱۸	سالیین استریل را داخل ظرف می ریزد.					
۱۹	دستکش بپوشد.					
۲۰	فشار دستگاه را روی ۵۰ تا ۸۰ میلی متر جیوه قرار دهد.					
۲۱	انتهای لوله را داخل ظرف نرمال سالیین قرار داده با گرفتن دهانه رابط توسط شست دست غیر مسلط، دستگاه را کنترل می کند.					

					در وضعیت مناسب سر، کاتتر را داخل لوله تراشه به اندازه طول آن وارد نموده (تا بالای کارینا)، سوراخ ساکشن را مسدود کرده و با استفاده از ساکشن مدام کاتتر را بیرون بیاورد.	۲۲
					ساکشن را به مدت ۳ تا ۵ ثانیه انجام دهد.	۲۳
					کاتتر و دستکش را به داخل سطل زباله عفونی بیاندازد.	۲۴
					کار با لارنگوسکوپ تیغه مناسب نوزاد را انتخاب نماید. (صفر یا یک در نوزاد نارس و ترم).	۲۵
					تیغه را به دسته متصل نماید.	۲۶
					از کفایت نور اطمینان حاصل نماید.	۲۷
					با دست غالب سر نوزاد را در پوزیشن مناسب (بو کشیدن) قرار دهد.	۲۸
					با دست غیر غالب از سمت راست دهان تیغه را وارد نماید.	۲۹
					تارهای صوتی را مشاهده نماید.	۳۰

معیارهای امتیاز دهی: عدم انجام: ضعیف: متوسط: خوب: عالی:

نمره کل = جمع امتیازات تقسیم بر تعداد آیتم