

جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
شورای عالی برنامه ریزی علوم پزشکی

برنامه آموزشی دوره کارشناسی ارشد ناپيوسته پرستاری سلامت جامعه

(مشخصات کلی، برنامه، سرفصل دروس و نحوه ارزشیابی)



مصوب هفتادونهمین جلسه شورای عالی برنامه ریزی علوم پزشکی

مورخ ۱۴۰۰/۳/۱۱

بسمه تعالی

برنامه آموزشی دوره کارشناسی ارشد ناپیوسته پرستاری سلامت جامعه

رشته: پرستاری سلامت جامعه

دوره: کارشناسی ارشد ناپیوسته

دبیرخانه تخصصی: دبیرخانه شورای آموزش علوم پایه پزشکی، بهداشت و تخصصی

شورای عالی برنامه‌ریزی علوم پزشکی در هفتاد و نهمین جلسه مورخ ۱۴۰۰/۳/۱۱ بر اساس طرح دوره کارشناسی ارشد ناپیوسته پرستاری سلامت جامعه که به تأیید دبیرخانه شورای آموزش علوم پایه پزشکی، بهداشت و تخصصی رسیده است، برنامه آموزشی این دوره را در پنج فصل (مشخصات کلی، برنامه، سرفصل دروس، استانداردها و ارزشیابی برنامه) بشرح پیوست تصویب کرد و مقرر می‌دارد:

۱- برنامه آموزشی دوره کارشناسی ارشد ناپیوسته پرستاری سلامت جامعه از تاریخ ابلاغ برای کلیه دانشگاهها و مؤسسات آموزش عالی کشور که مشخصات زیر را دارند لازم الاجرا است.

الف- دانشگاهها و مؤسسات آموزش عالی که زیر نظر وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی اداره می‌شوند.

ب- موسساتی که با اجازه رسمی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و براساس قوانین، تأسیس می‌شوند و بنابراین تابع مصوبات شورای عالی برنامه‌ریزی علوم پزشکی می‌باشند.

ج- مؤسسات آموزش عالی دیگر که مطابق قوانین خاص تشکیل می‌شوند و باید تابع ضوابط دانشگاهی جمهوری اسلامی ایران باشند.

۲- از تاریخ ابلاغ این برنامه کلیه دوره های آموزشی و برنامه های مشابه مؤسسات در زمینه دوره کارشناسی ارشد ناپیوسته پرستاری سلامت جامعه در همه دانشگاهها و مؤسسات آموزش عالی مذکور در ماده ۱ منسوخ می‌شوند و دانشگاهها و مؤسسات آموزش عالی یاد شده مطابق مقررات می‌توانند این دوره را دایر و برنامه جدید را اجرا نمایند.

۳- مشخصات کلی، برنامه درسی، سرفصل دروس، استانداردها و ارزشیابی برنامه دوره کارشناسی ارشد ناپیوسته پرستاری سلامت جامعه در پنج فصل جهت اجرا ابلاغ می‌شود.



رای صادره در هفتاد و نهمین جلسه شورای عالی برنامه ریزی علوم پزشکی مورخ ۱۴۰۰/۳/۱۱ در مورد

برنامه آموزشی دوره کارشناسی ارشد ناپیوسته پرستاری سلامت جامعه

۱- برنامه آموزشی دوره کارشناسی ارشد ناپیوسته پرستاری سلامت جامعه با اکثریت آراء به تصویب رسید.

۲- برنامه آموزشی دوره کارشناسی ارشد ناپیوسته پرستاری سلامت جامعه از تاریخ ابلاغ قابل اجرا است.

مورد تأیید است

دکتر سید حسن امامی رضوی

دبیر شورای عالی برنامه ریزی علوم پزشکی

مورد تأیید است

دکتر معصومه جرجانی

دبیر شورای آموزش علوم پایه پزشکی،

بهداشت و تخصصی

مورد تأیید است

دکتر علی اکبر حق دوست

معاون آموزشی

رای صادره در هفتاد و نهمین جلسه شورای عالی برنامه ریزی علوم پزشکی مورخ ۱۴۰۰/۳/۱۱ در مورد برنامه آموزشی دوره کارشناسی ارشد ناپیوسته پرستاری سلامت جامعه صحیح است و به مورد اجرا گذاشته شود.

دکتر سعید نمکی
وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و
رئیس شورای عالی برنامه ریزی علوم پزشکی



اسامی اعضای کمیته بازنگری برنامه آموزشی رشته سلامت جامعه در مقطع کارشناسی ارشد ناپیوسته

دانشگاه علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی
دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران
دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تهران
دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید بهشتی
دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید بهشتی
دانشگاه شاهد

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تبریز
دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تهران
دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی لرستان
دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی لرستان
دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران
دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی اصفهان
دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی اصفهان
دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ارومیه
دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تبریز
دانشکده علوم پزشکی دانشگاه تربیت مدرس
دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شیراز
دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی مازندران
دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی بندرعباس
دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران مرکزی
دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران مرکزی
دانشگاه آزاد اسلامی واحد خوراسگان
دانشگاه علوم پزشکی بقیه ا... (عج)

خانم دکتر سادات سیدباقر مداح
خانم دکتر سیده فاطمه حق دوست اسکویی
آقای دکتر رضا نگارنده
خانم دکتر میمنت حسینی
خانم دکتر فروزان آتشزاده شوریده
خانم دکتر مریم میلانی
آقای دکتر محمدحسن صاحبی حق
خانم دکتر شهزاد پاشایی پور
آقای دکتر حشمت الله حیدری
خانم دکتر طاهره طولابی
خانم دکتر مرحمت فراهانی نیا
خانم دکتر پروانه خراسانی
خانم دکتر ماهرخ کشوری
آقای دکتر حسین جعفری زاده
خانم دکتر شیرین عطری
خانم دکتر منیره انوشه
خانم دکتر فاطمه ویزش فر
خانم دکتر لاله صابری فانی
خانم دکتر نرگس طیاری
خانم دکتر سپیده نصراله
خانم دکتر سیمین اسماعیل پور زنجانی
خانم دکتر مینو منقی
خانم دکتر اکرم پرنده

همکاران دبیرخانه شورای آموزش علوم پایه پزشکی، بهداشت و تخصصی

علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تهران
علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تهران
علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران
دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران

خانم دکتر شهلا خسروی
خانم دکتر فرحناز خواجه نصیری
خانم دکتر معصومه خیرخواه
خانم دکتر مهرانداخت نکاوند

کارشناس دبیرخانه شورای آموزش علوم پایه پزشکی، بهداشت و تخصصی

خانم لیدا طیبی

همکاران دبیرخانه شورای عالی برنامه ریزی علوم پزشکی

معاون دبیرخانه شورای عالی برنامه ریزی علوم پزشکی
کارشناس مسئول دبیرخانه شورای عالی برنامه ریزی علوم پزشکی
کارشناس دبیرخانه شورای عالی برنامه ریزی علوم پزشکی

آقای دکتر سید عبدالرضا مرتضوی طباطبایی
خانم راحله دانش نیا
خانم مریم مراقی



حاضرین:

- خانم دکتر یسنا به منش (نماینده سازمان غذا و دارو)
- خانم دکتر معصومه جرجانی
- خانم دکتر مرضیه نجومی
- آقای دکتر محمدرضا رهبر (نماینده معاونت بهداشت)
- آقای دکتر فرهاد ادهمی مقدم (به نمایندگی از معاون علوم پزشکی دانشگاه آزاد اسلامی)
- آقای دکتر اصغری
- آقای دکتر حاتم بوستانی
- آقای دکتر حسن بهبودی
- آقای دکتر مهدی تهرانی دوست
- آقای دکتر محمدتقی جغتایی
- آقای دکتر حائریان اردکانی
- آقای دکتر سید علی حسینی
- آقای دکتر جمشید سلام زاده
- آقای دکتر علیرضا سلیمی (نماینده سازمان نظام پزشکی)
- آقای دکتر جلیل کوهپایه زاده
- آقای دکتر فریدون نوحی
- آقای دکتر بهزاد هوشمند
- آقای دکتر کوروش وحیدشاهی (به نمایندگی از دبیر شورای آموزش پزشکی و تخصصی)
- آقای دکتر سید حسن امامی رضوی



مدعوین:

- آقای دکتر رضا نگارنده
- خانم دکتر فروزان آتش زاده شوریده
- آقای دکتر عبدالرضا مرتضوی طباطبائی

لیست حاضرین شورای عالی برنامه ریزی علوم پزشکی در زمان تصویب برنامه آموزشی
رشته پرستاری سلامت جامعه در مقطع کارشناسی ارشد ناپیوسته

- خانم دکتر مریم حضرتی
- خانم دکتر معصومه جرجانی
- خانم دکتر مرضیه نجومی
- خانم دکتر یسنا به منش (به نمایندگی از معاون غذا و دارو)
- آقای دکتر علی اکبر حق دوست
- آقای دکتر حمیدرضا خرم خورشید (به نمایندگی از معاون تحقیقات و فناوری)
- آقای دکتر فرهاد ادهمی مقدم (به نمایندگی از معاون علوم پزشکی دانشگاه آزاد اسلامی)
- آقای دکتر ناصر استاد
- آقای دکتر غلامرضا اصغری
- آقای دکتر حاتم بوستانی
- آقای دکتر مهدی تهرانی دوست
- آقای دکتر محمد تقی جغتایی
- آقای دکتر علی جعفریان
- آقای دکتر سید علی حسینی
- آقای دکتر جمشید سلام زاده
- آقای دکتر محمدرضا صبری
- آقای دکتر جلیل کوهپایه زاده
- آقای دکتر مصطفی قانع
- آقای دکتر سعید هاشمی نظری
- آقای دکتر بهزاد هوشمند
- آقای دکتر سید حسن امامی رضوی
- آقای دکتر سید عبدالرضا مرتضوی طباطبایی



فصل اول

برنامه آموزشی رشته پرستاری سلامت جامعه

مقطع کارشناسی ارشد ناپیوسته



مقدمه:

رشته پرستاری سلامت جامعه در راستای سیاست‌های سلامت محور در کشور راه‌اندازی شده است. این رشته با مرور اهداف و کارکردهای نظام سلامت، سیاست‌های کلی سلامت و پوشش فراگیر خدمات سلامت^۱ و بسته‌های تحول و نوآوری در آموزش علوم پزشکی به منظور تربیت نیروی انسانی کارآمد برای رویارویی با گذار اپیدمیولوژیک بیماری‌ها و پاسخگویی به نیازهای بهداشتی جامعه تنظیم و تدوین شده است. این رشته بر سلامت آحاد جامعه تمرکز دارد به طوری که دانش‌آموختگان آن به واسطه تلفیق دانش پرستاری با سایر علوم مرتبط با سلامت، قادر به شناسایی مشکل، حل مساله و تصمیم‌گیری مبتنی بر شواهد جهت پاسخگویی به نیازهای بهداشتی فرد، خانواده و جامعه خواهند بود.

در شرایط کنونی، جامعه با تعداد زیادی از افراد مواجه است که یا به هیچ وجه مراقبت‌های بهداشتی را دریافت نمی‌کنند و یا حداقل مراقبت‌های بهداشتی را دریافت می‌کنند، زیرا توانایی پرداخت یا دسترسی به خدمات را ندارند. نگرانی‌های عمومی در مورد کیفیت، هزینه، دسترسی و تکه تکه شدن مراقبت‌های بهداشتی نیازمند تغییر در الگوی ارائه مراقبت است و این امر ضرورت تغییر در استفاده از خدمات پرستاری را مورد تاکید قرار می‌دهد. از طرفی، با طولانی شدن امید به زندگی، شیوع بیماری‌های مزمن، ظهور بیماری‌های نوپدید و سالمند شدن جمعیت، چهره بیماری‌ها در دنیا و ایران تغییر یافته است.

هزینه راه‌اندازی تخت‌های بستری در بیمارستان‌ها بالا است، و باعث شده است که، نظام‌های سلامت با مشکل مواجهه شوند. از طرف دیگر مردم تمایل دارند که خدمات سلامت را در محل کار و زندگی خود دریافت کنند. از این رو، خدمات بهداشتی موجود قادر به پاسخگویی به خواسته‌های روزافزون مراقبت‌های بهداشتی نیست. شواهد نشان می‌دهد که افزایش توجه به سبک زندگی و رفتارهای سالم از مشکلات سلامتی جلوگیری می‌کند و خطرات و تهدیدهای سلامتی را کاهش می‌دهد. پرستار سلامت جامعه به همین منظور تربیت می‌شود. با توجه به تغییرات نظام سلامت، لازم است برنامه درسی پرستاری سلامت جامعه نیز متناسب با این تغییرات به روزرسانی شود.

با توجه به رشد سریع اجتماعی و اقتصادی در کشور ایران که منجر به افزایش تعداد افراد سالمند، بیماری‌های واگیر و مزمن شده است بروز الگوی جدید بیماری‌ها و بیماری‌های نوپدید از جمله کووید-۱۹، برنامه در هفتاد و نهمین جلسه شورای عالی برنامه ریزی علوم پزشکی مورخ ۱۴۰۰/۳/۱۱ مورد بازنگری قرار گرفت.

فرآیند بازنگری برنامه آموزشی فعلی از طریق نظرسنجی از دانشجویان شاغل به تحصیل، دانش‌آموختگان این رشته، صاحب‌نظران رشته پرستاری به عنوان پنل متخصصین و اعضای هیأت علمی پرستاری سلامت جامعه انجام شد.

عنوان رشته به فارسی و انگلیسی:

پرستاری سلامت جامعه

Community Health Nursing (MSc)



مقطع تحصیلی:

دوره کارشناسی ارشد ناپیوسته

^۱ Universal Health Coverage (UHC)

تعریف رشته:

پرستاری سلامت جامعه شاخه‌ای از رشته پرستاری است. پرستاری سلامت جامعه، وظیفه ارتقاء و حفاظت جامع‌نگر از سلامت مردم با استفاده از دانش پرستاری، بهداشت عمومی و علوم اجتماعی را دارد. پرستاری سلامت جامعه رویکرد جمعیت محور و جامعه محور دارد که هدف آن ارتقاء سلامت کل جمعیت و پیشگیری از بیماری، ناتوانی و مرگ زودرس در انسان‌ها است. پرستاران سلامت جامعه می‌توانند مهارت‌های مشارکت با همه آحاد جامعه و بازیگران اصلی جوامع خود را بیاموزند و آن‌را توسعه دهند. تجربه پرستاران سلامت جامعه مهارت‌های ارتباطی و رهبری را افزایش می‌دهد و امکان ایجاد خلاقیت در حل مشکلات بهداشت جامعه را فراهم می‌کند. پرستاری سلامت جامعه یک حرفه مستقل برای ارائه خدمات مراقبت پرستاری اخلاقی و قانونی در محیط‌های مختلف جامعه، مانند مدارس، منازل و مراکز جامع سلامت می‌باشد که در برخورد با نیازهای انسان، پرستاران باید نسبت به فرهنگ جامعه حساس بوده، در استفاده از سرمایه اجتماعی و منابع جامعه مهارت داشته باشند و قادر به کار تیمی با سایر اعضای تیم سلامت در جامعه باشند (سازمان جهانی بهداشت، ۲۰۱۰). پرستار سلامت جامعه می‌تواند در سطوح مختلف پیشگیری در سطح جامعه فعالیت داشته باشد، که این امر منجر به ارتقاء سلامت جامعه، کاهش بار بیماری‌ها، افزایش خودمراقبتی، افزایش کیفیت زندگی، رضایتمندی مردم، خلوت شدن تخت‌های بیمارستانی و همچنین کاهش هزینه‌های نظام سلامت می‌شود.

شرایط و نحوه پذیرش در دوره:

- قبولی در آزمون ورودی مطابق با ضوابط و مقررات وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
- دارا بودن مدرک کارشناسی پیوسته یا ناپیوسته پرستاری اخذ شده از داخل یا خارج از کشور مورد تایید وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

* جهت کسب اطلاعات از آخرین تغییرات در مدرک تحصیلی مورد پذیرش و مواد امتحانی و ضرایب آزمون ورودی هر سال تحصیلی، به دفترچه آزمون کارشناسی ارشد ناپیوسته رشته‌های علوم پزشکی مربوط به آن سال تحصیلی مراجعه شود.

تاریخچه و سیر تکاملی دوره در جهان و ایران:

تاریخچه مختصر رشته در دنیا:

رشته پرستاری سلامت جامعه طی چهار مرحله از لحاظ تاریخی توسعه یافت. در مرحله اول مراقبت از منزل (homecare stage) (قبل از اواسط قرن ۱۸) تأکید بر مراقبت از بیماران فقیر در خانه‌هایشان با دستورات مختلف مذهبی بود. در مرحله پرستاری منطقه (district nursing stage) (اواسط قرن ۱۸) شامل مراقبت‌های داوطلبانه پرستاری در منزل برای افراد فقیر توسط متخصصان یا "پرستاران بهداشت" بود که بیماران را معالجه می‌کردند و روش زندگی سالم و سالم زیستن را به آنها آموزش می‌دادند. مرحله سوم پرستاری بهداشت عمومی (public health nursing stage) (۱۹۷۰-۱۹۰۰) با افزایش نگرانی برای سلامت عموم مردم مشخص شد. مرحله پرستاری سلامت جامعه (community health nursing stage) (۱۹۷۰ تا به امروز) شامل افزایش شناخت پرستاری سلامت جامعه به عنوان یک رشته تخصصی، با تمرکز بر جوامع و جمعیت‌ها است. شش تحول عمده اجتماعی شامل فناوری پیشرفته، رواج بیشتر تفکر علتی، تغییر در آموزش، تغییر جمعیت و نقش زنان، جنبش مصرف کننده و عوامل اقتصادی مانند هزینه‌های مراقبت‌های بهداشتی، دسترسی، بودجه محدود برای سلامت عمومی و افزایش رقابت بین ارائه دهندگان خدمات سلامتی توسعه پرستاری سلامت جامعه را شکل داده است (Warner, ۲۰۱۳). همگام با توسعه دانش و تکنولوژی و نیاز به اعتلای خدمات در نظام سلامت و رفاه اجتماعی، دوره کارشناسی ارشد رشته پرستاری سلامت جامعه در بیشتر دانشگاه‌های معتبر دنیا (Yale, UCSF, Johns Hopkins و Ottawa) دایر گردید.

تاریخچه مختصر رشته در ایران:

در ایران، شهریور ماه ۱۳۵۴ مجوز تاسیس رشته بهداشت همگانی از سوی شورای گسترش آموزش عالی به مرکز پزشکی ایران صادر شد و در پی آن با حمایت وزارت علوم و آموزش عالی برنامه‌های آموزشی کارشناسی ارشد ناپیوسته پرستاری که به همت پیشکسوتان این رشته با همکاری انجمن پرستاری ایران تهیه و تدوین شده بود به مراکز آموزش عالی پرستاری دانشگاه ملی (علوم پزشکی شهید بهشتی)، مرکز پزشکی ایران وقت (دانشگاه علوم پزشکی ایران)، انستیتو عالی پرستاری فیروزگر و انستیتو روانپزشکی ایران اعطا شد. کارشناسی ارشد رشته پرستاری سلامت جامعه برای اولین بار در سال ۱۳۵۵ تحت عنوان کارشناسی ارشد پرستاری بهداشت همگانی در کشور راه اندازی شد. سپس طی مصوبه شورای عالی برنامه‌ریزی وزارت فرهنگ و آموزش عالی به صورت یکی از گرایش‌های رشته کارشناسی ارشد ناپیوسته پرستاری با عنوان پرستاری بهداشت جامعه در دو برنامه تحت عناوین آموزش پرستاری و مدیریت خدمات پرستاری مطرح گردید. به طوری که در مصوبات سال ۱۳۶۵ و ۱۳۷۴ نیز همچنان به صورت یک گرایش در دو برنامه‌های پیشگفت مطرح بود. با پیروزی انقلاب اسلامی به تدریج گروه پرستاری دانشگاه تربیت مدرس، مدارس عالی پرستاری و دانشکده‌های پرستاری از سال ۱۳۶۱ موفق به اخذ مجوز و پذیرش دانشجو در مقطع کارشناسی ارشد ناپیوسته پرستاری گردیدند. سال ۱۳۹۱ در پنجاهمین جلسه شورای عالی برنامه‌ریزی علوم پزشکی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مورخ ۹۱/۱۲/۸ بعنوان یک رشته مطرح و تحت عنوان کارشناسی ارشد رشته پرستاری سلامت جامعه توسط شورای عالی برنامه‌ریزی علوم پزشکی تصویب شد و از سال ۱۳۹۲ پذیرش دانشجو در این رشته صورت گرفته است.

جایگاه‌های شغلی دانش‌آموختگان:

دانش‌آموختگان این دوره می‌توانند در جایگاه‌های زیر انجام وظیفه نمایند:

- وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی
- دانشگاه‌های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی و موسسات آموزشی
- مراکز/پایگاه‌های جامع سلامت
- مراکز توانبخشی، نگهداری افراد کم‌توان (ذهنی و جسمی)
- مراکز مراقبت در منزل
- مراکز ارائه دهنده مراقبت تسکینی مبتنی بر جامعه
- مراکز پیشگیری از بیماری‌های رفتاری
- مراکز بهداشتی در زندان‌ها و کانون‌های اصلاح و تربیت
- مراکز بهداشت کار در صنایع
- مراکز باز پروری و ترک اعتیاد
- مراکز تحقیقات، پژوهشکده‌ها، شرکت‌های دانش بنیان
- مراکز سالمندی، سرای سالمندان

فلسفه (ارزش‌ها و باورها):

فلسفه رشته پرستاری سلامت جامعه حفظ ارزش‌های والای انسانی در راستای ارتقاء سلامت فرد، خانواده و جامعه با رعایت رویکرد مراقبت خانواده محور در جهت تأمین نیازهای جسمی، روانی، اجتماعی و معنوی مرتبط با بیماری‌ها و حق برخورداری انسان از سلامت، دسترسی برابر به خدمات بهداشتی مورد نیاز و تأکید بر رشد و تعالی انسان‌ها است.



در این برنامه، بر ارزش‌های زیر تاکید می‌شود:

- انسان به عنوان جانشین خدا دارای حرمت، کرامت، قداست و منزلت والایی بوده و سلامت از حقوق اساسی او است.
- رعایت اخلاق حرفه‌ای، محور ارائه خدمات پرستاری سلامت جامعه است.
- انسان سالم، به عنوان محور توسعه پایدار است.
- تامین حقوق فرد، گروه و خانواده باید شود.
- رعایت عدالت اجتماعی در ارائه خدمات به مددجویان، ضروری است.
- رویکرد سلامت محوری در سطوح پیشگیری مورد تاکید است.
- توسعه مهارت‌های خودمراقبتی در مددجویان، ضروری است.
- در راستای حفظ و ارتقاء سلامت جامعه، کار تیمی و هماهنگی بین‌بخشی، ضروری است.
- مشارکت در تصمیم‌گیری مربوط به سلامت از حقوق اصلی فرد، گروه، خانواده و جامعه است.
- ارائه خدمات مراقبتی مبتنی بر جامعه، در محل زندگی مردم، تامین گردد.
- ارائه خدمات جامع پرستاری به مردم مورد تاکید است.
- تلاش مستمر برای بهبود خدمات پرستاری در سطح جامعه، مورد نظر است.

دورنما (چشم‌انداز):

در ۱۰ سال آینده این برنامه از لحاظ استانداردها، تولیدات آموزشی پژوهشی و ارائه خدمات پرستاری سلامت جامعه به مردم توسط دانش‌آموختگان این رشته در ردیف برنامه‌های مطرح در کشورهای منطقه خواهد بود. انتظار می‌رود در دهه‌های آینده دانش‌آموختگان این رشته با توجه به تولیدات آموزشی، پژوهشی و ارائه خدمات پرستاری سلامت محور به آحاد جامعه در چهار بخش: (۱) مراقبت‌های بالینی در خارج از بیمارستان، (۲) مراقبت‌های پیشگیری، (۳) حمایت از رفتارهای سالم و (۴) حمایت از رفاه مددجویان در کشورهای منطقه مطرح باشند.

رسالت (ماموریت):

رسالت اصلی رشته پرستاری سلامت جامعه ارائه خدمات سلامت در سطح جامعه در جایی که مردم کار و زندگی می‌کنند. این امر با تربیت پرستاران آگاه و متخصص، کارآمد، متعهد، مسئولیت‌پذیر و پاسخگو میسر خواهد شد. دانش‌آموختگان پرستاری سلامت جامعه، علم پرستاری را با سایر علوم مربوط به سلامت، تلفیق کرده و زمینه‌ی حفظ و ارتقاء سلامت آحاد جامعه را فراهم می‌آورند.

هدف کلی:

تربیت دانش‌آموختگان با استفاده از فرآیند یادگیری تعاملی، ارائه خدمات سلامت با محوریت جامعه و یادگیری عوامل اجتماعی موثر بر سلامت و عملکرد آن‌ها جهت انجام نقش‌های زیر می‌باشد.



نقش‌های دانش‌آموختگان در جامعه:

دانش‌آموختگان این رشته در نقش‌های زیر در جامعه انجام وظیفه خواهند کرد:

- پیشگیری
- مراقبتی
- آموزشی
- پژوهشی
- مشاوره‌ای
- حمایتی
- مدیریتی
- مولد (کارآفرین)



توانمندی و مهارت‌های مورد انتظار برای دانش‌آموختگان

(Expected Competencies)

الف: توانمندی‌های پایه مورد انتظار: (General Competencies)



توانمندی‌های عمومی مورد انتظار برای دانش‌آموختگان این مقطع عبارتند از:

- مهارت‌های ارتباطی-تعامل
- آموزش
- پژوهش و نگارش مقالات علمی
- تفکر نقادانه و مهارت‌های حل مسئله
- مهارت‌های مدیریت (سیاستگذاری- برنامه ریزی- سازماندهی- پایش، نظارت و کنترل- ارزشیابی) مبتنی بر شواهد
- حرفه ای گری (Professionalism)

جدول تطبیقی وظایف حرفه‌ای و توانمندی‌های اختصاصی مورد انتظار دانش‌آموختگان و کدهای درسی مرتبط با آن‌ها:

کدهای درسی مرتبط	شرح وظایف حرفه‌ای	توانمندی‌های اختصاصی
۵، ۶، ۸، ۱۲، ۱۳، ۱۵	<ul style="list-style-type: none"> - مشارکت در برنامه‌های ارتقای سلامت آحاد جامعه - مشارکت در برنامه‌های بهداشت محیط و بهداشت حرفه‌ای - همکاری در بررسی و تحلیل وضعیت سلامت، تشخیص مشکلات سلامت در سطح جامعه و ارائه گزارش به مسئولین - ارزیابی نتایج حاصل از مراقبت‌های اولیه بهداشتی - ارزیابی سلامت و اطلاع رسانی/موردیابی - غربالگری و نظارت برای بیماری‌های واگیر - مانند سل، HIV، تب خونریزی‌دهنده دنگ (DHF)، آنفلوآنزا؛ و بیماری‌های غیرواگیر مانند فشار خون بالا، دیابت شیرین، و بیماری‌های قلبی عروقی - توانمندسازی و ظرفیت‌سازی موسسات اجتماعی/ سازمان‌ها، گروه‌ها و شبکه‌ها برای تشویق و ترغیب جامعه برای اقدامات مشترک در زمینه بهداشت فیزیکی، ایمنی مواد غذایی، محیط‌های کاری سالم، ایمنی جاده‌ها، و پرورش روابط اجتماعی و فعالیت‌ها در میان افراد جامعه 	پیشگیری
۲، ۳، ۴، ۵، ۶، ۷، ۸، ۹، ۱۰، ۱۱، ۱۲، ۱۳، ۱۴، ۱۵	<ul style="list-style-type: none"> - مراقبت ضروری از خانواده آسیب‌پذیر - مراقبت خانواده محور - تشویق و ترغیب و جلب مشارکت جامعه جهت اجرای برنامه‌های بهداشتی - مداخلات بهداشتی جامعه 	مراقبتی

<p>۱۵، ۱۳، ۱۲، ۸، ۶، ۱۵</p>	<ul style="list-style-type: none"> - توانمندسازی و آموزش فرد، خانواده و جامعه بر مبنای سطوح پیشگیری بر اساس نیازها - آموزش گروه آسیب‌پذیر در پیشگیری از بروز عوارض و اختلالات جسمی، روانی و اجتماعی - مشارکت و همکاری در امر آموزش دانشجویان دوره‌های کارشناسی و کارکنان نظام سلامت در عرصه‌های ارائه خدمات سلامت - تهیه محتوا، مطالب و متون آموزشی بر مبنای مشکلات رایج و بیماری‌های شایع در کشور یا شهر محل زندگی - آموزش رفتارهای بهداشتی از جمله تغذیه، فعالیت بدنی، مراقبت از خود و غیره 	<p>آموزشی</p>
<p>۱۱، ۱۰، ۸، ۹، ۷، ۶، ۵، ۱۵، ۱۴، ۱۳، ۱۲</p>	<ul style="list-style-type: none"> - همکاری و مشارکت در انجام و توسعه پژوهش‌های سلامت محور و مبتنی بر جمعیت در نظام سلامت در رشته پرستاری جامعه - پیشنهاد و اجرای طرح‌های بنیادی و کاربردی - انجام پژوهش در راستای پرستاری سلامت جامعه - انتشار، انتقال دانش و بکارگیری نتایج تحقیقات در جهت توسعه و ارتقای سطح کیفیت خدمات بهداشتی درمانی، توانبخشی و مراقبت‌های پرستاری در جامعه 	<p>پژوهشی</p>
<p>۱۱، ۱۰، ۹، ۸، ۷، ۶، ۵، ۱۵، ۱۴، ۱۳، ۱۲</p>	<ul style="list-style-type: none"> - مشاوره سلامت محور به فرد، خانواده، گروه و جامعه - ارتقاء توانمندی مراقبان غیررسمی افراد مبتلا به بیماری‌های مزمن، معلولیت‌ها و کسانی که در خانواده و جامعه در خانه در بستر هستند. - مشارکت در سیاستگذاری‌های پرستاری در نظام سلامت و جامعه - مشارکت و همکاری در برنامه‌ریزی، اجرا و ارزشیابی برنامه‌های تامین سلامت جامعه، با تأکید بر خدمات پرستاری - همکاری در مدیریت بحران‌های اجتماعی و بلایای طبیعی در زمینه پرستاری - همکاری در برنامه‌های تحول نظام سلامت و تدوین راهنماهای بالینی - مشارکت فعال در تصمیم‌گیری و سیاستگذاری‌های بخش سلامت 	<p>مشاوره‌ای</p>
<p>۱۳، ۱۲، ۱۱، ۸، ۷، ۶، ۵، ۱۴ و</p>	<ul style="list-style-type: none"> - ارائه خدمات پرستاری به گروه‌های هدف دارای اولویت نظیر زنان، سالمندان، کودکان و نوجوانان، افراد ناتوان و بیمار در جامعه - ارائه مراقبت‌های پرستاری در مراکز بهداشتی در برنامه پزشک خانواده و نظام ارجاع - پیگیری وضعیت سلامت مددجو و خانواده با انجام بازدید و ارائه مراقبت‌های پرستاری و آموزش‌های ضروری در منزل و ارجاع در صورت لزوم - ارائه مراقبت‌های فوری پرستاری به آسیب‌دیدگان در صحنه‌هایی که دچار سوانح و بلایا شده‌اند. - جلب مشارکت مددجو و خانواده در کلیه تصمیم‌گیری‌های مرتبط با سلامت جامعه - مشارکت و همکاری با سایر اعضاء گروه سلامت در ارائه خدمات سلامتی - مشارکت با نهادهای اجتماعی جهت ارائه خدمات به گروه‌های محروم و فاقد دسترسی به خدمات سلامتی 	<p>حمایتی</p>



	<ul style="list-style-type: none"> - حمایت عاطفی، جسمی، روانی و مراقبت معنوی مددجو - حمایت حقوق قانونی و انسانی مددجو 	
<p>۱، ۲، ۳، ۴، ۵، ۶، ۷، ۸، ۱۰، ۱۱، ۱۲، ۱۳، ۱۴</p>	<ul style="list-style-type: none"> - بکارگیری تفکر انتقادی - بکارگیری حساسیت فرهنگی - استفاده از فرآیند گروهی - رهبری - مذاکره - مشاوره - توسعه ابزارها و دستورالعمل‌های جمع‌آوری و تجزیه و تحلیل داده‌ها - یادگیری تجربی از طریق عمل 	مدیریتی
<p>۴، ۵، ۶، ۱۰، ۱۱، ۱۲، ۱۳، ۱۴</p>	<ul style="list-style-type: none"> - مشارکت در راه‌اندازی مراکز جامع خدمات سلامت - راه‌اندازی استارآپ‌های مرتبط با خدمات پیشگیری در سطح جامعه 	مولد (کارآفرین)



ج- مهارت‌های عملی مورد انتظار (Expected Procedural Skills):

مهارت				مشارکت
کل دفعات	انجام مستقل	کمک در انجام	مشاهده	
۱۵	۵	۵	۵	ارائه مراقبت ضروری به خانواده
۱۰	۵	۳	۲	مراقبت خانواده محور
۱۰	۵	۳	۲	ارجاع و پیگیری موارد مشکوک
۸	۴	۲	۲	بیماریابی، ارجاع و پیگیری
۲۰	۱۰	۵	۵	گرفتن شرح حال
۶	۲	۲	۲	غربالگری (خونگیری از پاشنه پای نوزادان، معاینات پوست، پستان و پروستات و بیضه‌ها...) و بیماریابی (سل، مالاریا، وبا، ...)
۶	۲	۲	۲	واکسیناسیون در شرایط خاص
۲۰	۱۰	۵	۵	ارائه مکمل‌های ضروری
۲۰	۱۰	۵	۵	آموزش به مددجو، خانواده و جامعه بر مبنای ارزیابی نیازهای آموزشی، مراقبتی، ...
۱۰	۵	۳	۲	پایش خودمراقبتی مددجویان
۱۰	۵	۳	۲	آموزش عملی روش‌های ارتقای سبک زندگی
۱۵	۱۰	۲	۳	استفاده از تجهیزات غربالگری در بهداشت پزشکی (گلوکومتر، اتوکلوا، ...)
۱۰	۵	۳	۲	نمونه‌برداری از تجهیزات و محیط برای کنترل عفونت در عرصه
۱۰	۴	۴	۲	مراقبت در منزل (مراقبت از استومی‌ها، سنداژ، تغذیه مصنوعی، ...)
۲۰	۱۰	۵	۵	ارزیابی سلامت جامعه با استفاده از روش‌های مصاحبه، پرسشنامه، Community meeting، Asset inventory، Community mapping



Educational Strategies:

راهبردهای آموزشی:

این برنامه بر راهبردهای زیر استوار است:

- یادگیری مبتنی بر وظایف (Task based education / Learning by doing)
- یادگیری دانشجو محور
- یادگیری مبتنی بر مشکل (Problem based)
- یادگیری جامعه نگر (Community oriented)
- یادگیری موضوع محور (Subject directed)
- یادگیری مبتنی بر شواهد (Evidence based)
- یادگیری جامع نگر (Holistic learning)
- آموزش مبتنی بر صلاحیت‌های تخصصی حرفه‌ای
- آموزش مشارکتی (Participative learning)

روش‌ها و فنون آموزشی:

در این دوره، عمدتاً از روش‌ها و فنون آموزشی زیر بهره گرفته خواهد شد:

- سمینار و کنفرانس‌های داخل بخشی، بین رشته‌ای و بین دانشگاهی
- بحث در گروه‌های کوچک - کارگاه‌های آموزشی - ژورنال کلاب و گزارش مورد case presentation
- آموزش حضوری در مراکز/پایگاه‌های خدمات جامع سلامت و سایر عرصه‌های ارائه خدمات سلامت در سطح جامعه (مدارس، مهدکودک‌ها، کارخانه‌ها، منازل و..)
- آموزش‌های مجازی با استفاده از فیلم‌های آموزشی، سناریو و نمایش
- استفاده از تکنیک‌های آموزش از راه دور و شبیه‌سازی بر حسب امکانات
- مشارکت در آموزش رده‌های پایین تر
- خودآموزی self education, self study
- سایر روش و فنون آموزشی بر حسب نیاز و اهداف آموزشی



انتظارات اخلاقی از فراگیران

انتظار می‌رود که فراگیران:

- منشور حقوقی بیماران (پیوست ۱) را دقیقاً رعایت نمایند.
- مقررات مرتبط با حفاظت و ایمنی (Safety) فردی، مددجویان، کارکنان و محیط کار را دقیقاً رعایت نمایند (لازم است این مقررات توسط گروه یا بخش مربوطه تدوین و در اختیار دانشجویان قرار داده شود). گروه آموزشی موظف است که مقررات ایمنی مراقبت‌کننده و بیمارانی که در منزل مراقبت می‌شوند را تدوین و در اختیار فراگیران قرار دهند.
- مقررات مرتبط با پوشش حرفه‌ای و دانشگاهی (Dress Code) (پیوست ۲) را رعایت نمایند.
- در هر حال به حرفه‌ای‌گرایی (Professionalism) توجه داشته و آن را رعایت کنند.
- از منابع و تجهیزاتی که تحت هر شرایط با آن کار می‌کنند، محافظت نمایند.
- به استادان، کارکنان، هم دوره‌ها و فراگیران دیگر احترام بگذارند و در ایجاد جو صمیمی و احترام‌آمیز در محیط کار مشارکت نمایند.

- در انجام پژوهش‌های مربوط به رشته، نکات اخلاق پژوهشی را رعایت نمایند.
- در ویزیت از منازل آداب اسلامی، اخلاقی و حقوقی را رعایت نمایند.
- موارد ۱،۲ در بخش ضمایم این برنامه آورده شده‌اند.

Student Assessment

ارزیابی فراگیر:

الف- روش ارزیابی:

دانشجویان با روش‌های زیر ارزیابی خواهند شد.

کتبی (Written Tests)

شفاهی (Oral Tests)

آزمون تعاملی رایانه‌ای (Oral Tests)

آزمون ۳۶۰ درجه (Degree Feedback ۳۶۰)

ارزیابی کارپوشه (port folio)

واقع‌نگاری (Anecdotal Evaluation)

انواع آزمون‌های ساختارمند عینی و بالینی (OSCE/OSPE/ OSLE/ OSFE)

آزمون مشاهده مستقیم مهارت‌های عملی (DOPS)

آزمون کوتاه مدت عملکرد بالینی (Mini-CEX)

ارزیابی مبتنی بر گزارش پروژه (Project Based Assessment)

ب- دفعات ارزیابی:

*ارزیابی‌های میان دوره

*ارزیابی‌های پایان دوره



فصل دوم

حداقل نیازهای برنامه آموزشی رشته پرستاری سلامت جامعه در مقطع کارشناسی ارشد ناپيوسته



حداقل هیات علمی مورد نیاز: (تعداد، گرایش، رتبه)

- گروه آموزشی مجری از اعضاء هیئت علمی با ترکیب زیر تشکیل می‌شود:

الف- اعضای هیئت علمی ثابت تمام وقت جغرافیایی براساس مصوبه شورای گسترش دانشگاه های علوم پزشکی در رشته: پرستاری سلامت جامعه

ب- تخصص‌های مورد نیاز پشتیبان:

اساتید سایر گروه‌های پرستاری به‌علاوه، متخصصان رشته‌های دیگر نظیر آمار زیستی، اپیدمیولوژی، بهداشت محیط، و دیگر گروه‌های آموزشی در ارایه این برنامه با گروه مجری (پرستاری سلامت جامعه)، همکاری خواهند داشت.

کارکنان آموزش دیده مورد نیاز (دارای مهارت فنی مشخص) برای اجرای برنامه:

- پرستار سلامت جامعه در مقطع کارشناسی ارشد

فضاها و امکانات آموزشی عمومی مورد نیاز:

- فضای عمومی مورد نیاز عبارتند از:
- کلاسهای درسی
- اتاق کارآموزان و کارورزان
- اینترنت با سرعت کافی
- سالن کنفرانس
- بایگانی آموزش
- اتاق استادان
- مرکز مهارت‌های بالینی Skill Lab
- اتاق رایانه
- کتابخانه (مجهز به کتب و مجلات معتبر و مرتبط)
- وب سایت آموزشی اختصاصی گروه آموزشی
- امکانات برگزاری کلاس‌ها و کارگاه‌ها به صورت مجازی

فضاها و عرصه‌های اختصاصی مورد نیاز:

- مراکز سلامت جامعه
- مراکز پزشک خانواده
- سراهای محله وابسته به شهرداری
- مدارس، مهدهای کودک
- خانه‌های سالمندان
- آسایشگاه‌ها و Hospices
- گروه‌ها و سازمان‌های غیر دولتی
- مراکز توانبخشی و بازپروری
- مراکز ارائه خدمات مراقبت در منزل
- معاونت بهداشتی دانشگاه‌ها



- معاونت بهداشتی دانشگاه‌ها
- مراکز توانبخشی و طب تسکینی
- مراکز بازپروری و درمان اعتیاد
- پایگاه‌ها و مراکز مشاوره بیماری‌های رفتاری

جمعیت‌ها یا نمونه‌های مورد نیاز:

- افراد، خانواده‌ها، گروه‌ها و جمعیت‌های آسیب‌پذیر و نیازمند به دریافت مراقبت
- مراجعان به پایگاه‌ها و مراکز سلامت جامعه (نوزادان، شیرخواران، کودکان، نوجوانان و جوانان زنان باردار، میانسالان و سالمندان)
- دانش آموزان، دانشجویان
- اعضاء انجمن‌های حمایتی از بیماری‌های خاص
- گروه‌های آسیب‌پذیر (زندانیان، معتادان، گروه‌های دارای رفتارهای پرخطر و...)

تجهیزات اختصاصی عمده (سرمایه ای) مورد نیاز:

- ابزار معاینه فیزیکی
- ابزارهای مراقبت در منزل نظیر دستگاه فشارسنج، دارو و وسایل پانسمان
- ابزار غربالگری با توجه به نوع موردیابی بیماری
- مستندات و نرم افزارهای مورد استفاده در مراکز/پایگاه‌های خدمات جامع سلامت
- نمونه فرم‌های مورد استفاده در مراکز و موسسات اجتماعی

• نرم افزارهای کاربردی مورد نیاز:

- نرم افزار چند رسانه‌ای، کاربردی و تعاملی
- ابزارهای ارائه محتوا و ابزارهای کمک استاد
- شبیه‌سازها
- آزمون‌ساز و برگزارکننده آزمون‌ها
- نرم‌افزارهای شبکه‌های آموزشی، وبلاگ‌ها و وب‌گاه‌های آموزشی
- کتب الکترونیک



فصل سوم
مشخصات دوره و دروس
برنامه آموزشی رشته پرستاری سلامت جامعه
در مقطع کارشناسی ارشد ناپيوسته



مشخصات دوره:

۱- نام دوره

رشته پرستاری سلامت جامعه در مقطع کارشناسی ارشد ناپیوسته

۲- طول دوره و ساختار آن:

طول دوره مطابق با آئین نامه آموزشی دوره کارشناسی ارشد ناپیوسته مصوب شورای عالی برنامه ریزی علوم پزشکی است.

۳- تعداد کل واحدهای درسی:

تعداد واحدهای درسی در این دوره ۳۲ واحد است که به شرح زیر است:

۲۶ واحد

دروس اختصاصی اجباری (Core)

۲ واحد

دروس اختصاصی اختیاری (Non-Core)

۴ واحد

پایان نامه

۳۲ واحد

جمع کل



جدول الف - دروس کمبود یا جبرانی برنامه آموزشی دوره کارشناسی ارشد ناپیوسته رشته پرستاری سلامت جامعه

پیش نیاز یا همزمان	تعداد واحد						نام درس	کد درس
	تعداد ساعات درسی			تعداد واحد				
	جمع	عملی	نظری	جمع	عملی	نظری		
-	۲۶	۱۷	۹	۱	۰/۵	۰/۵	سیستم‌های اطلاع‌رسانی پزشکی**	۰۱
-	۶۸	۳۴	۳۴	۳	۱	۲	آمار و روش تحقیق پیشرفته***	۰۲
-	۳۴	۱۷	۱۷	۱/۵	۰/۵	۱	اخلاق، قانون و روابط حرفه‌ای****	۰۳
-	۱۲۸	۶۸	۶۰	۵/۵	۲	۳/۵	جمع	

** گذراندن این درس برای همه دانشجویان به عنوان درس کمبود یا جبرانی الزامی است.

*** گذراندن این درس با تشخیص گروه آموزشی و تایید شورای تحصیلات تکمیلی دانشگاه به عنوان درس کمبود یا جبرانی الزامی است.

**** گذراندن این درس برای دانشجویانی که قبلاً آن را نگذرانیده‌اند به عنوان درس کمبود یا جبرانی الزامی است.



جدول ب: دروس اختصاصی اجباری (Core) برنامه آموزشی رشته پرستاری سلامت جامعه در مقطع کارشناسی ارشد ناپیوسته

ک د	نام درس	تعداد واحد درسی					تعداد ساعات درسی					پیشنیاز یا همزمان
		نظری	عملی	کارآموزی	کارروزی	جمع	نظری	عملی	کارآموزی	کارروزی	جمع	
۰۴	نظریه‌ها و مدل‌های پرستاری سلامت جامعه و کاربرد آن‌ها	۱/۵	-	۰/۵	-	۲	۲۶	-	۲۶	-	۵۲	-
۰۵	اپیدمیولوژی پیشرفته	۱/۵	-	۰/۵	-	۲	۲۶	۱۷	-	۴۳	-	
۰۶	برنامه‌ریزی و ارزشیابی مراقبت‌های پرستاری سلامت جامعه	۱/۵	-	۰/۵	-	۲	۲۶	-	۲۶	۵۲	۰۴ و ۰۵	
۰۷	آموزش به فرد، خانواده و جامعه	۱	-	۱	-	۲	۱۷	-	۵۱	۶۸	-	
۰۸	ارتقای سلامت و سبک زندگی سالم	۱	-	۱	-	۲	۱۷	-	۵۱	۶۸	۰۴	
۰۹	پرستاری و اقتصاد سلامت	۱	-	-	-	۱	۱۷	-	-	۱۷	-	
۱۰	فرهنگ و پرستاری	۱	-	-	-	۱	۱۷	-	-	۱۷	-	
۱۱	نظام‌های عرضه خدمات سلامت	۱	-	-	-	۱	۱۷	-	-	۱۷	-	
۱۲	پرستاری سلامت جامعه- خانواده	۲	-	۱	-	۳	۳۴	-	۵۱	۸۵	۰۴ ۱۰ و ۷ و ۰۸	
۱۳	پرستاری سلامت جامعه- گروه‌های آسیب‌پذیر	۲/۵	-	۱	-	۳/۵	۲۶	-	۵۱	۷۷	۰۴ ۱۰ و ۷ و ۰۸	
۱۴	مدیریت و رهبری در پرستاری سلامت جامعه	۱/۵	-	۰/۵	-	۲	۱۷	-	۲۶	۴۳	-	
۱۵	کارورزی پرستاری سلامت جامعه	-	-	-	-	۶	-	-	-	۴۰۸	۴۰۸	
	جمع	۱۴	۰/۵	۵/۵	۶	۲۶	۲۴۰	۱۷	۲۸۲	۹۴۷		
۱۶	پایان نامه				۴							

توضیح: بخش نظری دروس با کدهای ۵ تا ۱۵ قابلیت تدریس به روش حضوری ۶۰ درصد و مجازی به میزان ۴۰ درصد دارند.



جدول ج: دروس اختصاصی اختیاری (non core) برنامه آموزشی رشته پرستاری سلامت جامعه در مقطع کارشناسی ارشد ناپیوسته

کد درس	نام درس	تعداد واحد درسی			تعداد ساعات درسی			پیشنیاز یا هم‌زمان
		جمع	نظری	کارآموزی	نظری	کارآموزی	جمع	
۱۷	مراقبت در منزل	۱	۰/۵	۰/۵	۹	۲۶	۳۵	-
۱۸	مراقبت تسکینی	۱	۰/۵	۰/۵	۹	۲۶	۳۵	-
۱۹	طب مکمل و جایگزین	۱	۰/۵	۰/۵	۹	۲۶	۳۵	-
۲۰	سلامت از راه دور (Telehealth)	۱	۰/۵	۰/۵	۹	۲۶	۳۵	-
جمع		۴						

دانشجو می‌بایست دو واحد از دروس فوق (جدول ج) را متناسب با موضوع پایان‌نامه، علاقه، موافقت استاد راهنما و تائید شورای تحصیلات تکمیلی دانشکده بگذراند

کارگاه‌های آموزشی مورد نیاز دوره:

- تذکر:
- ارائه گواهی از دانشگاه‌های معتبر مورد قبول است. کارگاه‌های فوق توسط گروه آموزشی، با همکاری متخصصین و گروه‌های آموزشی دیگر طراحی و ارائه خواهند شد.
-

عناوین کارگاه‌های آموزشی مورد نیاز دوره کارشناسی ارشد ناپیوسته رشته پرستاری سلامت جامعه

نام کارگاه	میزان ساعت
کارگاه مهارت‌های ارتباطی و مصاحبه: اجباری	۴
کارگاه خدمات مبتنی بر شواهد: اختیاری	۴
کنترل عفونت: اختیاری	۶
کارگاه مقاله‌نویسی و داوری مقالات: اختیاری	۶
نیازسنجی خدمات جامعه: اختیاری	۲
ارائه خدمات سلامت در بلایا: اجباری	۴
کارگاه آشنایی با اهدا عضو: اختیاری	۲



نام درس: سیستم های اطلاع رسانی پزشکی

پیش نیاز یا همزمان: ندارد

تعداد واحد: ۱ واحد (۰/۵ واحد نظری- ۰/۵ واحد عملی)

نوع واحد: نظری- عملی



کد درس: ۰۱

هدف کلی درس:

دانشجو باید در پایان این درس بتواند با موتورهای جستجوگر و نقش پنج نرم افزار اسپایدر(عنکبوت)، کرول(خزنده)، ایندکسر(بایگانی کننده)، دیتابیس(بانک اطلاعاتی) و رنکر(رتبه بندی کننده)، در آنها آشنا شود. بتواند تفاوت و توانایی این نرم افزارها را در چند موتور جستجوگر Bing, Yahoo, google و .. شناخته و با هم مقایسه کند. همچنین ضمن آشنایی با چند موتور جستجوگر Meta Search engine بتواند با روش ها، جستجو و عوامل موثر بر آن، جستجوی پیشرفته، سیستم بولین Boolean operators خطاهای موجود در کوتاهی کلمات کلیدی(Truncation) مانند asterisk کاربرد پراوتزها و تاثیر متقابل کلمات کلیدی برنتایج جستجو، آشنا شود. دانشجو باید به امکانات موجود در نرم افزارهای مرتبط با اینترنت Explorer, Mozilla firefox, Google chrome آشنا شود. از دیگر اهداف این درس آشنا شدن دانشجو با سرویس کتابخانه ی دانشگاه محل تحصیل می باشد. آگاهی دانشجو به بانک های اطلاعاتی و ناشرین مرتبط با علوم بهداشتی و پزشکی، سایت های مهم در علوم بهداشتی و پزشکی بخصوص PubMed, Cochrane معیارهای سنجش مقالات (مانند Citations) ، مجلات (Impactfactor) و نویسندگان (H-index) و یکی از نرم افزارهای مدیریت منابع Reference manager الزامی است.

شرح درس:

در این درس دانشجو با روش های جستجوی علمی، مشکلات جستجو در اینترنت و فایق آمدن بر آنها آموزش خواهد دید. با مفاهیم سنجش مقالات، مجلات و جستجو در بعضی از سایت های ناشرین مهم آشنا خواهد شد. بدین ترتیب دانشجو قادر خواهد شد جستجوی سازماندهی شده ای از مرورگرها و بانک های اطلاعاتی داشته باشد. در نهایت دانشجو قادر به ایجاد کتابخانه اختصاصی توسط یکی از نرم افزارهای مدیریت منابع خواهد شد تا براساس آن مجموع منابع مورد نیاز خود را برای نگارش پایا نامه، مقالات و گزارشات تهیه نماید.

رئوس مطالب: (۹ ساعت نظری- ۱۷ ساعت عملی)

آشنایی با موتورهای جستجوگر عمومی، تفاوت آنها و مقایسه چند موتور جستجوگر با هم از نظر جستجوی یکسان (کار عملی: انجام انفرادی جستجوی پیشرفته، جستجو بولین Not, Or, And در جستجوگر PubMed در کلاس)
 آشنایی با نقش پنج نرم افزار اسپایدر(عنکبوت)، کرول(خزنده)، ایندکسر(بایگانی کننده)، دیتابیس(بانک اطلاعاتی) و رنکر(رتبه بندی کننده)، در هر موتور جستجوگر
 آشنایی با مرورگرهای Internet Explorer, Mozilla firefox, Google chrome و امکانات آنها(کار عملی: مرتب کردن و ذخیره Favorite در فلاش دیسک)
 آشنایی با سرویس های موجود در کتابخانه دانشگاه محل تحصیل شامل دسترسی به مجلات داخلی و خارجی و نرم افزار جامع

آشنایی با ناشرین مانند Elsevier, EBSCO, Wiley, Springer

آشنایی با بانک ها و منابع اطلاعاتی Web of Science, Science, Scopus, proQuest, Biological Abstract و ...

آشنایی با پایگاه های استنادی
آشنایی با بانک جامع مقالات پزشکی Medlib, Iranmedex, Irandoc و ...
روش های جستجو از طریق سرعنوان های موضوعی پزشکی (MeSH)
آشنایی با معیارهای سنجش مقالات (مانند Citation)، سنجش مجلات (Impact factor) و سنجش نویسندگان (H-index) در بانک های اطلاعات ذیربط
آشنایی با کاربرد DOI
آشنایی با PubMed و مجموعه ای از مقالات بانک اطلاعاتی مدلاین، بانک ژن، نرم افزارهای آنلاین موجود در آن
آشنایی با نرم افزار EndNote و ایجاد یک کتابخانه شخصی از منابع بطور عملی

شیوه ارزشیابی دانشجو:

- آزمون در طول نیمسال تحصیلی ۲۵٪
- آزمون کتبی پایان نیمسال ۵۰٪
- انجام تکالیف ۱۵٪
- شرکت فعال در فعالیتهای کلاسی ۱۰٪

منابع اصلی درس:

- www.medlib.ir
- www.proquest.com
- www.ncbi.nlm.nih.gov



کد درس: ۰۲

نام درس: آمار و روش تحقیق پیشرفته

پیش نیاز یا همزمان: ندارد

تعداد واحد: ۳ واحد (۲ واحد نظری - ۱ واحد عملی)

نوع واحد: نظری - عملی

هدف کلی درس:

تسلط فراگیران بر مفاهیم آمار توصیفی - تحلیلی، روش‌های تحقیق علمی، به‌گونه‌ای که قادر به طراحی و اجرای یک طرح پژوهشی و کاربرد شواهد در عمل باشند.

شرح درس و رئوس مطالب: (۳۴ ساعت نظری و ۳۴ ساعت عملی)

الف (نظری

قسمت اول - آمار:

مروری بر:

- انواع متغیرها و مقیاس‌های اندازه‌گیری آن‌ها (اسمی، رتبه‌ای، فاصله‌ای، نسبتی)
- آمار توصیفی (محاسبه شاخص‌های مرکزی و پراکندگی، رسم جداول توزیع فراوانی، رسم نمودار)
 ۱. شاخص‌های مرکزی (میانگین، میانه و نما)
 ۲. شاخص‌های پراکندگی (دامنه تغییرات، واریانس، انحراف معیار و ضریب تغییرات)
 ۳. جداول توزیع فراوانی یک بعدی و دو بعدی
 ۴. نمودارهای میله‌ای، دایره‌ای، خطی، هیستوگرام و جعبه‌ای
- تعریف احتمالات و توزیع‌های مهم (توزیع دوجمله‌ای، پواسن و نرمال)

آمار استنباطی

- برآورد نقطه‌ای میانگین و نسبت
- برآورد فاصله‌ای میانگین و نسبت
- تعریف آزمون فرضیه، انواع فرضیه، انواع خطا (خطاهای نوع اول و دوم)، محاسبه p-value
- انواع آزمون‌های آماری

۱. تی مستقل (Independent samples t_test)، تی زوجی (Paired samples t_test)، آنالیز واریانس یک طرفه (One

way ANOVA) و دو طرفه (Two way ANOVA)، آنالیز واریانس با اندازه‌های تکراری (Repeated

Measures) و معادل‌های ناپارامتریک آن‌ها

۲. آزمون‌های همگنی و استقلال (آزمون کای دو (Chi-square)

۳. آزمون ضریب همبستگی (Correlation)



آشنائی با نرم افزار SPSS:

- تشکیل فایل داده‌ها (نحوه تعریف متغیرها، ورود داده‌ها)
 - دستور Compute و Recode
 - آمار توصیفی
۱. رسم جداول توزیع فراوانی (یک بعدی و دو بعدی)
 ۲. محاسبه شاخص‌های عددی (مرکزی و پراکندگی)
 ۳. رسم نمودارهای آماری
- انجام آزمون‌های آماری مورد نیاز بر اساس نوع متغیر
۱. آزمون کای دو و دقیق فیشر
 ۲. مقایسه میانگن‌ها (تی مستقل، تی وابسته، آنالیز واریانس، آنالیز واریانس با اندازه‌های تکراری)
 ۳. همبستگی دو متغیر کمی
 ۴. آزمون‌های ناپارامتریک (من ویتنی، ویلکاکسون، کروسکال والیس و فریدمن)
 ۵. رگرسیون خطی



قسمت دوم - روش تحقیق

- مروری بر اصول رورش تحقیق
- آشنایی با پژوهش (تاریخچه، تعاریف انواع مطالعات کمی، انتخاب موضوع)
- چهارچوب نظری - پنداشتی و مروری بر مطالعات و روش استفاده از منابع
- اهداف، سئوالات، فرضیه‌ها، پیش فرضیهها، محدودیت‌های پژوهش
- روش‌ها و مواد شامل (جامعه، نمونه و روش‌های نمونه‌گیری، محیط پژوهشی، متغیرها و مقیاس سنجش آنها)
- روش‌های گردآوری داده‌ها، اعتبار و اعتماد ابزار، نمایش یافته‌ها، منابع داده‌ها، روش‌های آماری تجزیه و تحلیل اطلاعات، اصول اخلاقی در پژوهش
- نتیجه‌گیری و بحث پیشنهادات برای کاربرد یافته‌ها و پژوهش‌های آتی
- مروری بر انواع مطالعات کیفی
- نحوه تنظیم یک طرح پژوهشی
- روش‌های کاربرد نتایج تحقیقات در بهبود خدمات پرستاری (Research Utilization)

ب- عملی

- انجام محاسبات آماری بر روی داده‌های فرضی یا داده‌های یک پژوهش
- ارائه پیش نویس یک طرح پژوهشی

منابع اصلی درس:

دانیل و و. اصول و روش‌های آمار زیستی، ترجمه سید محمد تقی آیت‌اللهی، تهران: انتشارات امیرکبیر
کتاب و مجلات دیگر در زمینه تحقیق در پرستاری
محمد ک، ملک افضلی ح. روش‌های آماری و شاخص‌های بهداشتی، تهران: ناشر مؤلف

Wood, GT, Haber, J, Nursing Research: Method, Critical Appraisal Utilization, Mosby.

Deniz, F. Polit, B. Nursing Research

شیوه ارزیابی دانشجو:

نظری:

- آزمون کتبی یا آزمون تعاملی رایانه‌ای میان ترم و پایان ترم
- نقد و بررسی ۲ پژوهش

عملی:

- ارزیابی مبتنی بر گزارش پروژه (ارائه کتبی یک طرح پژوهشی)



کد درس: ۰۳

نام درس: اخلاق، قانون و روابط حرفه‌ای

پیش‌نیاز یا همزمان: ندارد

تعداد واحد: ۱/۵ (۱ واحد نظری - ۰/۵ واحد عملی)

نوع واحد: نظری- عملی

هدف کلی درس: این درس مبانی نظری و مهارت‌های لازم برای اقدامات قانونی و اخلاق حرفه‌ای در مراقبت‌های پرستاری سلامت جامعه و برقراری ارتباط حرفه‌ای را بر اساس ارزش‌های انسانی فراهم می‌کند.

شرح درس و رئوس مطالب: (۱۷ ساعت نظری و ۱۷ ساعت عملی)

الف: نظری

- ۱- مسئولیت حرفه‌ای و قوانین مربوط به آن در پرستاری سلامت جامعه
- ۲- انواع قصور- سهل انگاری و جرم در پرستاری حرفه‌ای از نظر قانونی در پرستاری سلامت جامعه
- ۳- اصول تصمیم‌گیری بر اساس مبانی اخلاقی در تقابل با مشکلات حرفه‌ای پرستاری سلامت جامعه
- ۴- مفاهیم اخلاقی در قوانین پرستاری با تاکید بر چالش‌های جاری در جامعه
- ۵- شناخت حقوق اساسی بشر و احترام به حقوق مددجو در مراکز خدمات جامع سلامت
- ۶- مسئولیت‌های حرفه‌ای پرستاران سلامت جامعه مبتنی بر موازین اخلاقی
- ۷- موضوعات اخلاقی در مراقبت پرستاری از گروه‌های آسیب‌پذیر در مراکز خدمات جامع سلامت، جامعه، کارخانجات و نظایر آن
- ۸- اخلاق حرفه‌ای در نظام سلامت
- ۹- حمایت مددجو توسط پرستار سلامت جامعه
- ۱۰- معضلات اخلاقی و قانونی در پرستاری سلامت جامعه

ب: عملی

فعالیت:

- ارائه گزارش کتبی و شفاهی از چالش‌های اخلاق پرستاری، روابط حرفه‌ای پرستاری و ارائه راهکارهای مبتنی بر موازین و کدهای اخلاقی در یکی از عرصه‌های سلامت جامعه
- مطالعه میدانی و تهیه مجموعه‌ای از اخبار و اطلاع‌رسانی‌های قانونی، اخلاقی و حرفه‌ای در روزنامه‌ها و رسانه‌ها

منابع اصلی درس:

- جولایی، سودابه. دهقان نیری، ناهید. اخلاقیات در پرستاری. وزارت بهداشت، معاونت سلامت - دفتر امور پرستاری
- چکیده و مجموعه خلاصه مقالات کنگره‌ها و همایش‌های قانون، اخلاق و مقررات حرفه‌ای
- دماری بهزاد، سلامت معنوی. انتشارات طب و جامعه، تهران: چاپ اول، زمستان
- رساله حقوق امام سجاد علیه السلام
- طباطبائی، محمد حسین، معنویت معنویت تشیع. قم: انتشارات تشیع
- فراهانی‌نیا مرحمت و عباسی مژگان. معنویت و مراقبت معنوی در پرستاری. انتشارات دانشگاه علوم پزشکی تهران
- قرآن کریم
- کتب و مجلات معتبر و به روز در ارتباط با قانون و اخلاق منتشره از دانشگاه‌ها و مراکز علمی معتبر دنیا
- نهج البلاغه
- نهج الفصاحه

- Butts B J, Rich K. L. Nursing Ethics Across the curriculum and into practice, Boston: Jones and Bartlett Publishers



- Sachedina, A. Islamic biomedical ethics Principles and Application, Oxford University Press,
- Thompson I. E., Melia K. M. Boyd Kenneth M, Horsburgh D. Nursing ethics, Edinburgh: Churchill Livingstone

شیوه ارزیابی دانشجو:

نظری:

- آزمون تشریحی یا آزمون تعاملی رایانه‌ای مرحله‌ای و پایانی

عملی:

- ارزیابی مبتنی بر گزارش پروژه (ارزیابی گزارشات کتبی و شفاهی ارائه شده)



کد درس: ۰۴

نام درس: نظریه‌ها و مدل‌های پرستاری سلامت جامعه و کاربرد آن‌ها

پیش‌نیاز یا همزمان: ندارد

تعداد واحد: ۲ واحد (۱/۵ واحد نظری - ۰/۵ واحد کارآموزی)

نوع واحد: نظری - کارآموزی

هدف کلی درس:

در پایان درس دانشجویان بتوانند انواع نظریه‌ها و مدل‌های مهم در رشته پرستاری سلامت جامعه را آشنا شده و آن‌ها را در عرصه‌های مختلف پرستاری سلامت جامعه بکار گیرند.

شرح درس و رئوس مطالب: ۲۶ ساعت نظری و ۲۶ ساعت کارآموزی)

الف: نظری

- تعریف مفهوم، نظریه و مدل
- معرفی مفاهیم اصلی در پرستاری سلامت جامعه (پیشگیری، مراقبت، خودمراقبتی، توانمندسازی، ...)
- مشخصات اصلی یک نظریه و ارتباط مدل و نظریه
- مروری بر تاریخچه نظریه و مدل‌ها در پرستاری مبتنی بر نظریه‌های پرستاری
- کاربرد فرآیند پرستاری در ارائه خدمات پرستاری
- اهمیت کاربرد نظریه‌های میان دامنه (Middle Range Theory)
- معرفی نظریه پردازان معروف پرستاری و مدل‌های آنان شامل: نایتینگل، روی، اورم، جانسون، واتسون، پیلو، بتی نیومن
- معرفی تئوری‌ها و مدل‌های بهداشتی پر کاربرد در پرستاری سلامت جامعه نظیر:

- مدل نیازهای هندرسن
- مدل خودمراقبتی اورم
- مدل سازگاری روی
- مدل ارتقاء سلامتی پندر

ب: کارآموزی:

فعالیت: طراحی و اجرای برنامه مراقبتی برای مددجویان (فرد، خانواده یا جامعه) بر اساس مدل‌های تدریس شده

عرصه‌ها: مراکز سلامت جامعه، مراکز مراقبت در منزل، مراکز طب تسکینی مبتنی بر منزل، واحدهای مراقبت در منزل مستقر در بیمارستان، مراکز مشاوره بیماری‌های رفتاری، واحدهای بهداشتی زندان‌ها، مراکز حمایت از بیماران ضایعه نخاعی، سراهای محله، مراکز توانمندسازی سالمندان، سرای سالمندان، مدارس، مساجد، مراکز توانبخشی و نوتوانی، اورژانس اجتماعی، مراکز حمایت از کودکان بی سرپرست یا بد سرپرست، زنان خیابانی، افراد بی‌خانمان (کارتن خواب‌ها) و

منابع اصلی درس:

- کتب و مجلات معتبر در ارتباط با نظریه‌ها و مدل‌های پرستاری مطابق با دانش روز منتشره از دانشگاه‌ها و مراکز علمی معتبر دنیا

- Alligood, M.R. and Tomy, A.M. Nursing Theory Utilization & Application, Mosby, Elsevier
- Johnson, B.M. and Webber, P.B. An Introduction to Theory and Reasoning in Nursing, Lippincott Williams & Wilkins
- Merson, M H Balck, RE Mills, A. J. International public health, Jones and Bartlett



- Stanhope, M. Lancaster J. Foundations of nursing in the community, Mosby

شیوه ارزشیابی دانشجو:

نظری:

- آزمون کتبی یا آزمون تعاملی رایانه‌ای مرحله‌ای و پایانی

کارآموزی:

ارزشیابی تکوینی در طول اجرای برنامه مبتنی بر واقعه نگاری (Anecdotal Evaluation)

- ارزیابی کارپوشه (port folio): ارائه کتبی و شفاهی طرح‌های اجرا شده بر اساس مدل‌های مورد نظر



کد درس: ۰۵

نام درس: اپیدمیولوژی پیشرفته

پیش نیاز یا همزمان: ندارد

تعداد واحد: ۲ واحد (۱/۵ واحد نظری - ۰/۵ عملی)

نوع واحد: نظری- عملی

هدف کلی درس:

در پایان درس انتظار می‌رود دانشجو با مفاهیم و کاربردهای علم اپیدمیولوژی آشنا شود. برنامه‌های اجراء شده در این زمینه در سطح کشور را بداند و چالش‌های مربوط به آن‌ها را بشناسد. بتواند برنامه‌ای متناسب با شرایط فرهنگی و اجتماعی جامعه را ارائه کند.

شرح درس و رئوس مطالب: (۲۶ ساعت نظری و ۱۷ ساعت عملی)

الف: نظری

- مروری بر مفاهیم و کلیات و کاربردهای اپیدمیولوژی
- نگاه اپیدمیولوژی به بیمار و بیماری در جامعه
- کاربرد مدل‌های اپیدمیولوژیک
- تحلیل شاخص‌های اپیدمیولوژیک
- نحوه برخورد با اپیدمی بیماری‌های مزمن و غیر مزمن
- رویکرد اپیدمیولوژی در ارزیابی برنامه‌های غربالگری و بیماریابی
- کاربرد اپیدمیولوژی در پایش برنامه‌های جاری و ارزشیابی پیامدهای مراقبت‌های بهداشتی
- اندازه‌گیری پیامدهای مراقبت‌های بهداشتی
- کاربرد انواع مطالعات اپیدمیولوژیک در پرستاری سلامت جامعه
- استفاده از داده‌های موجود (اعتبار داده‌ها، تورش، مزایا و معایب و ...)

ب: عملی

فعالیت: طراحی و اجرای یک مطالعه اپیدمیولوژیک به صورت محدود و یا با استفاده از داده‌های موجود و ارائه آن در کلاس
عرضه: مراکز ارائه خدمات سلامت در جامعه

منابع اصلی درس:

- Gerstman, B. Burt. Epidemiology Kept Simple: an introduction to traditional and modern epidemiology. Oxford: John Wiley & Sons
- Gordis, L. Epidemiology. Philadelphia, PA : Elsevier/Saunders

شیوه ارزشیابی دانشجو:

نظری:

- آزمون کتبی یا آزمون تعاملی رایانه‌ای مرحله‌ای و پایانی

عملی:

- ارزیابی مبتنی بر گزارش پروژه (Project Based Assessment)



کد درس: ۰۶

نام درس: برنامه‌ریزی و ارزشیابی مراقبت‌های پرستاری سلامت جامعه

پیش‌نیاز یا همزمان: نظریه‌ها و مدل‌های پرستاری سلامت جامعه و کاربرد آن‌ها؛ اپیدمیولوژی پیشرفته

تعداد واحد: ۲ واحد (۱/۵ واحد نظری - ۰/۵ واحد کارآموزی)

نوع واحد: نظری - کارآموزی

هدف کلی درس:

کسب دانش مهارت در زمینه نیازسنجی، بررسی مسائل، طراحی، اجرا و ارزشیابی برنامه‌های سلامت جامعه به منظور ارتقای سلامت جامعه

شرح درس و رئوس مطالب: ۲۶ ساعت نظری و ۲۶ ساعت کارآموزی)

الف: نظری

- مروری بر مدل‌های برنامه‌ریزی بهداشتی
- آشنایی با انواع برنامه‌ریزی‌ها در حوزه سلامت
- شناسایی منابع و اختصاص آن‌ها برای برنامه‌های سلامت جامعه
- آشنایی با روش‌ها و ابزار نیازسنجی سلامت گروه‌های مختلف جامعه و تعیین اولویت‌ها
- انواع تشخیص‌ها و طرح‌های مراقبت پرستاری در گروه‌های مختلف جامعه
- برنامه‌ریزی برای پیشگیری از بیماری‌های خاص و غیرواگیر
- پیاده‌سازی یک برنامه سلامت جامعه
- پیش و ارزشیابی برنامه‌های سلامت جامعه
- گزارش‌نویسی و ارائه گزارش



ب: کارآموزی

فعالیت:

- حضور در عرصه و بررسی نیازهای سلامتی یک جامعه، ارزیابی خطرات سلامت جامعه در یک منطقه، ارزیابی وضعیت سلامت عمومی در جامعه، اولویت بندی نیازها، برنامه‌ریزی و تدوین برنامه مراقبت سلامت، اجرا و ارزشیابی آن
- نقد پروژه‌ها، برنامه‌ها و فرایندهای مراقبتی در سطح جامعه
- عرصه‌ها: مراکز سلامت جامعه، مراکز مراقبت در منزل، مراکز طب تسکینی مبتنی بر منزل، واحدهای مراقبت در منزل مستقر در بیمارستان، مراکز مشاوره بیماری‌های رفتاری، مراکز حمایت از بیماران ضایعه نخاعی، سراهای محله، مراکز توانمندسازی سالمندان، سرای سالمندان، مدارس، مساجد، واحدهای بهداشتی زندان‌ها، مراکز توانبخشی و نوتوانی، اورژانس اجتماعی (۱۲۳)، مراکز حمایت از کودکان بی سرپرست یا بد سرپرست، زنان خیابانی، افراد بی‌خانمان (کارتن خواب‌ها) و

منابع اصلی درس:

- کتب و مجلات به روز و معتبر دیگر در این زمینه

- Allender JA, Rector Ch, warner k. Community & Public Health nursing. Philadelphia: LWW
- Anderson ET and McFrland JM, Helton A. Community as client: a model for practice. Nurs Outlook .; ۳۴ (۵):۲۲۰-۴
- Guttmacher S, et al. Community-based health intervention Principles and Applications. United stated, Jossey-Bass
- James F McKenzie, Brad L. Neiger, Jan L Smeltzer, Planning. Implementing and Evaluating Health Promotion Programs; a Primer. San Francisco: Pearson/Benjamin Cummings

- Linsley P, Kane K, Owen S. Nursing for Public Health promotion, Principles and Practice. Manchester, Oxford
- McKenzie JF, et al. Planning, Implementing, and Evaluating Health Promotion Programs a Primer. United States, Pearson

شیوه ارزشیابی دانشجو

نظری:

- آزمون کتبی یا آزمون تعاملی رایانه‌ای مرحله‌ای و پایانی

کارآموزی:

ارزیابی کارپوشه (port folio) ارزشیابی تکوینی در طول اجرای برنامه، ارائه حداقل دو مورد از برنامه مراقبت سلامت اجرا شده



کد درس: ۰۷

نام درس: آموزش به فرد، خانواده و جامعه

پیش‌نیاز یا همزمان: ندارد

تعداد واحد: ۲ واحد (۱ واحد نظری - ۱ واحد کارآموزی)

نوع و احد: نظری - کارآموزی

هدف کلی درس:

کسب دانش و مهارت‌های آموزش به فرد، خانواده، جامعه و کارکنان در سطوح مختلف.

شرح درس و رئوس مطالب: (۱۷ ساعت نظری و ۵۱ ساعت کارآموزی)

الف: نظری

۱- یادگیری (تعاریف، فرآیند، تئوریه‌ها، سبک‌های یادگیری و عوامل موثر در یادگیری و یاددهی)

۲- تفاوت‌های آموزش خردسالان، بزرگسالان

۳- نیازسنجی در آموزش سلامت

۴- کاربرد مدل‌های تغییر رفتار (آموزش سلامت)

- تئوری مراحل تغییر (مدل فرا نظریه)

- تئوری عمل منطقی / تئوری رفتار برنامه‌ریزی شده

- مدل اعتقاد بهداشتی

- نظریه شناختی اجتماعی

- مدل پرسید و پروسید

- مدل‌های ارتباطات بهداشتی

- مدل انتشار نوآوری‌ها

- مدل بزنف

۵- روش‌های آموزش سنتی:

- آموزش فردی و چهره به چهره (اصول و نحوه اجراء)

- آموزش در گروه‌های کوچک: بحث گروهی

- آموزش در گروه‌های بزرگ و جامعه (سخنرانی، کارگاه، کنفرانس، پانل، سمپوزیوم، کنگره، فوروم و ...)

۶- روش‌های نوین آموزش:

- آموزش در شبکه‌های مجازی (گروه، کانال، کلاس مجازی، آموزش آنلاین با ویدئو کنفرانس)

- آموزش با کامپیوتر (آموزش آفلاین با سی دی و نرم افزار)

۷- بکارگیری مواد و وسایل کمک آموزشی:

- طراحی صحیح پاورپوینت، اجرای صحیح تدریس با پاورپوینت

- طراحی سی دی آموزشی

۸- برنامه‌ریزی آموزشی:

- تدوین طرح درسی دوره و جلسه

- تدوین صحیح اهداف کلی، میانی و رفتاری،

- تدوین صحیح روش‌های تهیه محتوی، زمان بندی، اجرای برنامه آموزشی و ارزشیابی در برنامه

۹- ارزشیابی آموزشی (ضرورت، انواع و روش‌ها و ...)



ب: کارآموزی

فعالیت

- حضور در عرصه، نیازسنجی آموزشی در یک جامعه خاص و سپس طراحی، اجرا و ارزشیابی برنامه آموزشی بر اساس اصول آن. **عرصه‌ها:** مراکز سلامت جامعه، مراکز مراقبت در منزل، مراکز طب تسکینی مبتنی بر منزل، مراکز مشاوره بیماری‌های رفتاری، مراکز حمایت از بیماران ضایعه نخاعی، سراهای محله، مراکز توانمندسازی سالمندان، سرای سالمندان، مدارس، مساجد، واحدهای بهداشتی زندان‌ها، مراکز توانبخشی و نوتوانی، اورژانس اجتماعی، مراکز حمایت از کودکان بی سرپرست یا بد سرپرست، زنان خیابانی، افراد بی‌خانمان (کارتن خواب‌ها) و

منابع اصلی درس :

- الدر ج، میلز ا، گراف ج. برقراری ارتباط برای سلامت و تغییر رفتار. ترجمه محمد پوراسلامی و همکاران. تهران، ناشر: وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
- پولاک ج، لشین س. راهبردها و فنون طراحی آموزشی. ترجمه هاشم فردانش. تهران، ناشر: سازمان مطالعه و تدوین کتب علوم اسلامی دانشگاه‌ها (سمت)
- رفیعی فرش، احمدزاده اصل م، شریفی م، دژپسند س ص، مرادی لاکه م، نادرپور ن و همکاران. نظام جامع آموزش سلامت به بیماران در جمهوری اسلامی ایران. تهران، ناشر: مهر روش
- رومیسوزوسکی، ای جی. طراحی نظام‌های آموزشی: تصمیم‌گیری در برنامه درسی و طراحی برنامه درسی. ترجمه هاشم فردانش. تهران: ناشر: سازمان مطالعه و تدوین کتب علوم اسلامی دانشگاه‌ها (سمت)
- کتب و مجلات معتبر در ارتباط با نظریه‌ها و مدل‌های تغییر رفتار و برنامه‌ریزی بهداشتی مطابق با دانش روز منتشره از دانشگاه‌ها و مراکز علمی معتبر دنیا
- کلیه کتب و مقالات جدید مربوط به روش تدریس و برنامه‌ریزی آموزشی
- شجاعی زاده د. مدل‌های مطالعه رفتار در آموزش بهداشت. تهران، ناشر: وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
- Bastable, S.B. Nurse as educator: Principles of teaching and learning practice, Boston: Jones & Bartlett Publishers
- Billings, D.M. and Halstead, J.A. Teaching in Nursing: A guide for faculty, Saunders, Elsevier
- Naidoo, J and Wills, J. Public Health and Health Promotion: Developing Practice. London, Bailliere Tindall
- Pollard, A. and Collins, J. Maddock, M. and Sinco, N. Reflective Teaching, London: Continuum

شیوه ارزشیابی دانشجو:

نظری:

- حضور فعال در کلاس
- آزمون کتبی یا آزمون تعاملی رایانه‌ای مرحله‌ای و پایانی
- ارائه گزارش کتبی و شفاهی حداقل یک مقاله منتشر شده در مجلات معتبر در زمینه طراحی و اجرای برنامه آموزش به مددجو

کارآموزی:

ارزشیابی مبتنی بر گزارش پروژه

کد درس: ۰۸

نام درس: ارتقای سلامت و سبک زندگی سالم

پیش‌نیاز یا همزمان: نظریه‌ها و مدل‌های پرستاری سلامت جامعه و کاربرد آن‌ها

تعداد واحد: ۲ واحد (۱ واحد نظری - ۱ واحد کارآموزی)

نوع واحد: نظری - کارآموزی

هدف کلی درس:

آشنایی دانشجویان با ابعاد گوناگون سبک زندگی سالم و ارتقای سلامت در گروه‌های مختلف جامعه

شرح درس و رئوس مطالب: (۱۷ ساعت نظری و ۵۱ ساعت کارآموزی)

الف: نظری

- مفاهیم مرتبط با ارتقاء سلامت
- ارتقاء سلامت: تاریخچه و اهداف
- چارچوب‌ها، مدل‌ها و رویکرد های ارتقاء سلامت
- راهبرد های اساسی در ارتقاء سلامت
- سیاستگذاری های بهداشت عمومی در ارتقاء سلامت
- ارزشیابی در ارتقاء سلامت
- عوامل عمده تأثیر گذار بر سلامتی
- سبک زندگی سالم
- عوامل مرتبط با سبک زندگی سالم
- نقش محیط بر سبک زندگی سالم (خانه، مدرسه و محل کار)
- ارزیابی خطرات بهداشتی مرتبط با سبک زندگی سالم
- مداخلات مربوط به سبک زندگی سالم
- غربالگری های ضروری زنان و مردان
- سبک زندگی اسلامی ایرانی
- پروژه شهر سالم و ارتقای سلامت



ب: کارآموزی

فعالیت: نیازسنجی، تدوین، اجرا و ارزشیابی برنامه ارتقای سلامت با هدف اصلاح سبک زندگی (خواب، تغذیه و ...) برای یکی از گروه‌های جامعه

عرصه: مراکز سلامت جامعه، مراکز مراقبت در منزل، مراکز طب تسکینی مبتنی بر منزل، واحدهای مراقبت در منزل مستقر در بیمارستان، مراکز مشاوره بیماری‌های رفتاری، مراکز حمایت از بیماران ضایعه نخاعی، سراهای محله، مراکز توانمندسازی سالمندان، سرای سالمندان، مدارس، مساجد، واحدهای بهداشتی زندان‌ها، مراکز توانبخشی و نوتوانی، اورژانس اجتماعی (۱۲۳)، مراکز حمایت از کودکان بی سرپرست یا بد سرپرست، زنان خیابانی، افراد بی‌خانمان (کارتن خواب‌ها) و ...

منابع اصلی درس:

- الدر ج، میلز ا، گراف ج. برقراری ارتباط برای سلامت و تغییر رفتار. ترجمه محمد پوراسلامی و همکاران. تهران، ناشر: وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
- برهمندپور ف. راهنمای برنامه‌ریزی و ارزشیابی پروژه های ارتقاء سلامت. تهران، ناشر: وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

- شجاعی زاده د. مدل‌های مطالعه رفتار در آموزش بهداشت. تهران، ناشر: وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
- قدوسیان ا. کاربرد تکنولوژی آموزشی در ارتقای سلامت. قزوین: انتشارات بحرالعلوم
- سازمان جهانی بهداشت. واژه نامه ارتقای سلامت. ترجمه محمد پوراسلامی و همکاران. تهران، ناشر: وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

- Butler, J.T. Principles of Health Education and Health Promotion, Englewood CO, Morton Publishing Company
- Katz, J. Peberdy, A. Douglas, J. Promoting Health, Knowledge and Practice, Red Globe Press
- Merson, M. H., Black, R. E., & Mills, A. J. International public health: Diseases, programs, systems, and policies. Jones and Bartlett Publishers
- Naido, J. Wills, J. Foundations for Health Promotion, Elsevier
- Seedhouse, D. Health: The Foundations for Achievement, John Wiley & Sons LTD
- Stanhope, M. Lancaster, J. Foundations of Nursing in the Community, Mosby

شیوه ارزشیابی دانشجو:

نظری:

- آزمون کتبی یا آزمون تعاملی رایانه‌ای مرحله‌ای و پایانی

کارآموزی:

- ارزیابی مبتنی بر گزارش پروژه (Project Based Assessment)



کد درس: ۰۹

نام درس: پرستاری و اقتصاد سلامت

پیش نیاز یا همزمان: ندارد

تعداد واحد: ۱ واحد

نوع واحد: نظری

هدف کلی درس:

این درس به معرفی مفاهیم پایه و اساسی اقتصاد سلامت و روش‌هایی می‌پردازد که با کمک آن‌ها می‌توان از مفاهیم اقتصادی در مدیریت و اصلاح نظام سلامت استفاده کرد.

شرح درس و رئوس مطالب: (۱۷ ساعت نظری)

- تعریف و مفاهیم اقتصاد سلامت
- عرضه و تقاضا در نظام سلامت
- مفاهیم برابری و عدالت
- اولویت بندی نیازهای سلامت جامعه
- روش‌ها و مدل های تخصیص منابع
- روش‌های پرداخت، بیمه‌ها، تامین مالی در نظام سلامت جامعه
- ارزیابی اقتصادی مداخلات پرستاری سلامت جامعه
- کارآیی و اثر بخشی در خدمات سلامت جامعه
- کارآفرینی و بازاریابی در خدمات پرستاری سلامت جامعه
- چالش‌های اقتصادی در ارائه خدمات سلامت جامعه



منابع اصلی درس:

- گترن ت ای، اقتصاد سلامت (اصول و جریان منابع). ترجمه محمود نکویی مقدم، محمدرضا امیر اسماعیلی، محمد امین بهرامی. نشر پارسا
- نجفی ب، محمدرزاده م. اصول اقتصاد بهداشت و درمان و تحلیل های هزینه - اثربخشی و هزینه - منفعت در بخش سلامت. تبریز: فروزش.
- حاجی زاده م. اقتصاد سلامت. تهران: انتشارات جامعه نگر
- Folland, S. Goodman, A.C. & Stano, M. The Economics of Health and Health Care, Pearson Prentice-Hall, New Jersey
- McPake, B. Normand, Ch. Smith, S. Nolan, A. Health Economics an International Perspective, Taylor Francis Group

شیوه ارزشیابی دانشجوی:

- ارائه خلاصه مقالات و کنفرانسی در خصوصی مباحث درسی
- آزمون کتبی یا آزمون تعاملی رایانه‌ای - مرحله‌ای و پایانی

کد درس: ۱۰

نام درس: فرهنگ و پرستاری

پیش‌نیاز یا همزمان: ندارد

تعداد واحد: ۱ واحد

نوع واحد: نظری

هدف کلی درس:

دانشجویان پس از پایان درس می‌توانند اهمیت، نقش و کاربرد فرهنگ در مراقبت از بیماران با فرهنگ‌های متفاوت و در کارهای میدانی پرستاران سلامت جامعه بدست آورند.

شرح درس و رئوس مطالب: (۱۷ ساعت نظری)

۱. کلیات (معنی و مفهوم فرهنگ، انواع فرهنگ عناصر فرهنگ و ویژگی‌های فرهنگ و ...)

۲. مفاهیم در فرهنگ:

- رابطه فرهنگ با وضعیت اجتماعی، اقتصادی

- رفتار بر چسب زنی (Stigma)

- کلیشه سازی

- تحمیل فرهنگی

- تضاد فرهنگی

- شوک و تهاجم فرهنگی

- تبعیض، نژاد پرستی و قوم پرستی

۳. شایستگی فرهنگی - حیطه‌ها، فرآیند و موانع کسب آن

۴. فرهنگ و رفتارهای مرتبط با سلامت در ایران و جهان

۵. ارزیابی فرهنگی در پرستاری

۶. جایگاه سلامت-بیماری و طب مکمل در فرهنگ‌های مختلف

۷. نظریه پرستاری بین فرهنگی لیننجر (Transcultural Nursing) و سایر نظریه‌ها:

Giger-and-davidhizars, Purnell Model for Cultural Competence

۸. ابزارهای ارزیابی فرهنگی فرد، گروه و جامعه (فرد/مهاجر، پناهندگان، سازمان‌ها)

منابع اصلی درس:

- محسنی م، مبانی آموزش بهداشت. تهران: انتشارات طهوری.

- محسنی م، جامعه‌شناسی پزشکی. تهران: انتشارات طهوری.

- Andrews, M. Boyle, J. S. Transcultural concepts in nursing care, Philadelphia: Lippincott, Williams, & Wilkins
- Allender, J. A. Spradley, B. W. Community Health Nursing: Promoting and Protecting the Public's Health. Lippincott Williams & Wilkins
- Stanhope, M. Lancaster, J. Public Health Nursing. Population-Centered Health Care in the Community. Mosby Co



شیوه ارزشیابی دانشجو

نظری:

- گزارش کتبی شامل مروری بر متون، نقد و تحلیل نقش فرهنگ در پرستاری سلامت جامعه
- آزمون کتبی مرحله‌ای و پایانی





نام درس: نظام‌های عرضه خدمات سلامت

پیش‌نیاز یا همزمان: ندارد

تعداد واحد: ۱ واحد

نوع واحد: نظری

هدف کلی درس:

آشنایی دانشجویان با نظام‌های عرضه خدمات سلامت با محوریت پرستاری سلامت جامعه به نحوی که بتواند، بعنوان یک عضو فعال در تیم نظام سلامت موثر بوده و سهمی در سیاستگذاری‌های نظام ارائه خدمات بهداشتی ایفا نماید.

شرح درس و رئوس مطالب: (۱۷ ساعت نظری)

الف: نظری

- تاریخچه توسعه نظام‌های خدمات سلامت نسل‌های اول، دوم و سوم اصلاحات
- خدمات اساسی بهداشت (Basic Health Service)، مراقبت اولیه بهداشتی (Primary Health Care) و پوشش همگانی سلامت (Universal Health Coverage)
- انواع نظام‌های عرضه خدمات سلامت
- اهداف و کارکردهای نظام‌های عرضه خدمات سلامت
- موسسات سلامتی در نظام‌های ارائه خدمات
- عوامل تأثیرگذار بر نحوه ارائه خدمات سلامت در نظام‌های مختلف
- راهکارهای بازنگری و اصلاحات در نظام‌های عرضه خدمات سلامت
- مقایسه نظام‌های عرضه خدمات سلامت در ایران و جهان

منابع اصلی درس:

- پارک جی ای، پارک ک، درسنامه پزشکی پیشگیری و اجتماعی (کلیات خدمات بهداشتی) پارک، ترجمه حسین شجاعی تهرانی، تهران: انتشارات سماط
- حلم سرشت ا، دل پیشه پ. بهداشت عمومی، تهران: نشر چهر
- رحیمی ن، اصول و مبانی خدمات بهداشتی، تهران: انتشارات شهرآب
- شجاعی تهرانی ح، عبادی فرد آذر ف. اصول خدمات بهداشتی، تهران: سماط

- Butler, J.T. Principles of Health Education and Health Promotion, Englewood CO, Morton Publishing Company
- Clark, M. J.D. Community Health nursing- Advocacy for population health, Upper Saddle River, N.J.: Pearson Prentice Hall
- Katz, J. Peberdy, A. Douglas, J. Promoting Health, Knowledge and Practice, Red Globe Press
- Merson, M. H., Black, R. E., & Mills, A. J. International public health: Diseases, programs, systems, and policies. Jones and Bartlett Publishers
- Seedhouse, D. Health: The Foundations for Achievement, John Wiley & Sons LTD
- Stanhope, M. Lancaster, J. Foundations of Nursing in the Community, Mosby
- Talbot, L. Verrinder G. Promoting Health- The primary health care approach, Elsevier

شیوه ارزشیابی دانشجویان

نظری:

- آزمون کتبی یا آزمون تعاملی رایانه‌ای مرحله‌ای و پایانی

کد درس: ۱۲

نام درس: پرستاری سلامت جامعه - خانواده
پیش‌نیاز یا همزمان: نظریه‌ها و مدل‌های پرستاری سلامت جامعه و کاربرد آن‌ها - آموزش به فرد، خانواده و جامعه - ارتقای سلامت و سبک زندگی سالم - فرهنگ و پرستاری
تعداد واحد: ۳ واحد (۲ واحد نظری - ۱ واحد کارآموزی)
نوع واحد: نظری - کارآموزی
هدف کلی درس:

کسب مهارت‌های بررسی، تحلیل مسائل و مشکلات بهداشتی خانواده‌ها جهت اصلاح و ارتقاء رفتارهای بهداشتی خانواده

شرح درس و رئوس مطالب: (۳۴ ساعت نظری و ۵۱ ساعت کارآموزی)

الف: نظری

- مروری بر مفهوم خانواده، انواع خانواده، مراحل تکامل خانواده
- مروری بر ساختار نقش، قدرت، ارزشی و مدل‌های ارتباطی در خانواده
- مروری بر مفهوم سلامت خانواده و خانواده سالم
- رویکردهای پرستاری خانواده
- کارکرد خانواده
- مشخصات خانواده‌های ایرانی
- دیدگاه اسلام نسبت به خانواده
- تشکیل خانواده و جنبه‌های فرهنگی موثر بر آن
- مسائل و چالش‌های خانواده‌ها در دوران معاصر
- چارچوب‌های نظری پرستاری خانواده
- نقش، وظایف پرستار سلامت جامعه در خانواده
- فرآیند پرستاری در خانواده و اصول دیدار بهداشتی در منزل (Home Visit)
- سلامت و بیماری در زنان و مردان
- سلامت دوران بلوغ (با رعایت ملاحظات شرعی، قانونی و اخلاقی)
- سلامت دوران بارداری، زایمان و پس از آن
- فاصله‌گذاری مناسب بین موالید
- مواجهه با ناباروری
- آمادگی برای دوران یائسگی (منوپوز و آندروپوز)
- خانواده و بیماری‌های مزمن (ارائه مراقبت ویژه به بیماران خاص و تاکید بر خودمراقبتی)
- خانواده و سالمندی
- خانواده و مراقبت‌های تسکینی و پایان زندگی
- بحران در خانواده و روش‌های تطابق با آن
- خانواده و بحران طلاق
- خانواده و بلایا
- عوامل تهدید کننده سلامت اعضای خانواده

ب: کارآموزی



فعالیت: دانشجویان با انتخاب یک یا تعدادی خانواده، مسائل و مشکلات سلامتی مربوط به آنها را با استفاده از ابزارهای ویژه مورد بررسی قرار داده و سپس بر اساس اصول علمی شرایط دیدار با خانواده (Home Visit) را فراهم می‌آورد و بر مبنای تشخیص‌های پرستاری مطرح شده برنامه‌های مراقبتی، تنظیم، اجرا و مورد ارزیابی قرار می‌گیرد.

عرصه: مراکز سلامت جامعه، مراکز مراقبت در منزل، مراکز طب تسکینی مبتنی بر منزل، واحدهای مراقبت در منزل مستقر در بیمارستان، مراکز مشاوره بیماری‌های رفتاری، مراکز حمایت از بیماران ضایعه نخاعی، سراهای محله، مراکز توانمندسازی سالمندان، سرای سالمندان، مدارس، مساجد، واحدهای بهداشتی زندان‌ها، مراکز توانبخشی و نوتوانی، اورژانس اجتماعی (۱۲۳)، مراکز حمایت از کودکان بی سرپرست یا بد سرپرست، زنان خیابانی، افراد بی‌خانمان (کارتن خواب‌ها) و

منابع اصلی درس:

کتاب، مجلات پژوهشی و سایت‌های تخصصی و معتبر دیگر در این زمینه

ساروخانی ب، مقدمه‌ای بر جامعه‌شناسی خانواده، تهران: صدا و سیمای جمهوری اسلامی ایران (سروش)

- Allender, J. A. Spradley, B. W. Community Health Nursing: Promoting and Protecting the Public's Health. Lippincott Williams & Wilkins
- Maurer, F. A. Smith, C. M. Community/public health nursing practice: health for families and populations, Saunders Co
- Friedman, M.M., Bowden, V.R. and Jones, E.G. Family Nursing: Research, Theory, & Practice, New Jersey: Pearson Education Inc
- Wright, L. M. Leahy, M. Nurses and families: a Guide to family assessment and intervention, Philadelphia: F.A. Davis Co

شیوه ارزشیابی دانشجویان:

نظری:

- تدوین و ارائه یک کنفرانس در رابطه با یکی از مباحث درسی
- آزمون کتبی یا آزمون تعاملی رایانه‌ای مرحله‌ای و پایانی

کارآموزی:

- ارزیابی مبتنی بر گزارش پروژه (گزارش شفاهی و کتبی مربوط به ارزشیابی مسائل و مشکلات بهداشتی یک خانواده و مداخلات پرستاری انجام شده)



کد درس: ۱۳

نام درس: پرستاری سلامت جامعه- گروه‌های آسیب‌پذیر

پیش‌نیاز یا همزمان نظریه‌ها و مدل‌های پرستاری سلامت جامعه و کاربرد آن‌ها- آموزش به فرد، خانواده و جامعه -

ارتقای سلامت و سبک زندگی سالم - فرهنگ و پرستاری

تعداد واحد: ۲/۵ واحد (۱/۵ واحد نظری - ۱ واحد کارآموزی)

نوع واحد: نظری - کارآموزی

هدف کلی درس:

پس از پایان این در دانشجو باید بتواند گروه، انواع و ویژگی‌های آن را تعریف نموده و گروه‌های در معرض خطر در جامعه (گروه‌های خاصی اجتماعی زنان باردار، کودکان، سالمندان) و گروه‌های خاص اجتماعی (مهاجرین و بیماران مزمن مانند بیماران دیابتی، بیماران پرفشاری خون) را شناسایی، ویژگی‌ها و اولویت‌بندی نموده و با توجه به اولویت‌های تعیین شده برنامه‌ریزی نماید.

شرح درس و رئوس مطالب: (۲۶ ساعت نظری و ۵۱ ساعت کارآموزی)

الف: نظری

اصول تکاپوشناسی (پویایی) گروه‌ها

- اهداف کار گروهی

- انواع گروه (کوچک - بزرگ، باز- بسته، همگن- ناهمگن و...)

- مراحل تکامل گروه

- فرایند کار گروهی

- هنجارهای گروهی، تضاد و کشمکش در گروه

- نقش‌های کارکردی و غیر کارکردی در گروه

- تکنیک‌های تصمیم‌گیری در کار گروهی

- تعریف جمعیت آسیب‌پذیر

- عوامل پیش‌بینی‌کننده و روش‌های تعیین جمعیت در معرض خطر

- انواع جمعیت‌های در معرض خطر

- سیاست‌های عمومی موثر بر جمعیت‌های آسیب‌پذیر

- عدالت در عرضه خدمات سلامت و جمعیت‌های در معرض خطر

- موانع و تسهیل‌کننده‌های دسترسی به خدمات سلامت

- مشارکت در سیاستگذاری برای گروه‌های در معرض خطر

- کاربرد فرایند پرستاری در کار با مددجویان در گروه‌های پرخطر، فقرا و بی‌خانمان‌ها، مهاجر، خانواده‌های آسیب‌پذیر

(سابقه طلاق، تک سرپرست، دارای عضو خانواده معتاد، با بیماری مزمن یا واگیر و غیرواگیر شایع و یا معلول)

- بررسی و اطمینان از دسترسی جمعیت مورد نظر به خدمات (بخش خصوصی یا دولتی)

- برنامه‌ریزی مداخلات پرستاری سلامت جامعه در سه سطح پیشگیری ارتقای سلامت، تشخیص زودرس و درمان فوری،

پیشگیری از گسترش مشکل و بازتوانی

ب: کارآموزی

فعالیت: شناسایی جمعیت در معرض خطر در جامعه، بررسی نیازهای عمومی و اختصاصی آن‌ها و پاسخ به آن‌ها براساس فرایند

پرستاری



عرصه: مراکز سلامت جامعه، مراکز مراقبت در منزل، مراکز طب تسکینی مبتنی بر منزل، واحدهای مراقبت در منزل مستقر در بیمارستان، مراکز مشاوره بیماری‌های رفتاری، مراکز حمایت از بیماران ضایعه نخاعی، سراهای محله، مراکز توانمندسازی سالمندان، سرای سالمندان، مدارس، مساجد، واحدهای بهداشتی زندان‌ها، مراکز توانبخشی و نوتوانی، اورژانس اجتماعی، مراکز حمایت از کودکان بی سرپرست یا بد سرپرست، زنان خیابانی، افراد بی‌خانمان (کارتن خواب‌ها) و

منابع اصلی درس:

- آخرین ویرایش کتب پرستاری سلامت جامعه و مقالات مرتبط
- Corey, M.S. Corey, G. Groups. Process and practice, Belmont, CA: Thompson Brooks/Cole
- Greif, G. L. Ephross P.H. Group Work With Populations at Risk, Oxford University Press
- Stanhope, M. Lancaster, J. Community & Public Health Nursing. USA, Mosby Co

شیوه ارزشیابی دانشجو:

نظری:

- آزمون کتبی یا آزمون تعاملی رایانه‌ای - مرحله‌ای و پایانی

کارآموزی:

- ارزیابی مبتنی بر گزارش پروژه



کد درس: ۱۴

نام درس: مدیریت و رهبری در پرستاری سلامت جامعه

پیش نیاز یا همزمان: ندارد

تعداد واحد: ۱/۵ واحد (واحد نظری - ۰/۵ واحد کارآموزی)

نوع واحد: نظری - کارآموزی

هدف کلی درس:

آشنایی با مفاهیم و مهارت‌های مدیریت و رهبری در حوزه پرستاری سلامت جامعه به گونه ای که در عمل قادر به اداره موثر سازمان های مختلف موجود در نظام سلامت باشند.

رئوس مطالب: (۱۷ ساعت نظری و ۲۶ ساعت کارآموزی)

الف: نظری

- سازمان و مدیریت
- نظریه‌های نوین مدیریت در پرستاری سلامت جامعه
- نظریه‌های نوین رهبری در پرستاری سلامت جامعه
- نظریه‌های رفتار سازمانی
- سیاست‌گذاری و برنامه‌ریزی در نظام سلامت (انواع برنامه‌ریزی در پرستاری سلامت جامعه)
- تمرکز و تمرکززدایی در پرستاری سلامت جامعه
- فرایند تصمیم‌گیری و مشکل‌گشایی
- نظریه‌های نوین انگیزش
- ارتباطات در پرستاری سلامت جامعه
- مدیریت بحران و بلایای طبیعی
- کنترل، نظارت و ارزشیابی در پرستاری سلامت جامعه
- سیستم اطلاعات مدیریت و مدیریت اطلاعات بهداشتی
- مدیریت استراتژیک
- مدیریت کیفیت جامع در پرستاری سلامت جامعه
- مدیریت بیماری‌ها و وضعیت‌های مزمن
- مدیریت کیفیت در خدمات مراقبت سلامت جامعه
- مدیریت مراقبت care management و مدیریت مراقبت جامعه community care management



ب: کارآموزی

فعالیت:

- حضور در مرکز بهداشت شهرستان یا سطوح بالاتر مدیریتی در نظام سلامت کشور و آشنایی با نحوه مدیریت در نظام سلامت کشور
- ارائه کتبی یک گزارش از نتایج بررسی و نقد عملکرد مدیریتی در عرصه‌های پرستاری سلامت جامعه

عرصه:

معاونت‌های بهداشتی دانشگاه‌های علوم پزشکی، مرکز بهداشت شهرستان، ستاد شبکه‌های بهداشتی در سطح شهرستانها و یا واحدهای تابعه معاونت بهداشتی وزارت بهداشت مانند مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر و

منابع اصلی درس:

کتاب و مجلات به روز در زمینه مدیریت و رهبری

- Gopee, N. Galloway, J. Leadership and Management in Healthcare, SAGE Publications
- Huber, D. Leadership and Nursing Care Management, Saunders Co
- Liebler, J. G. McConnell, C. R. Management Principles for Health Professionals, Canada: Jones and Bartlett Learning, LLC. Publishers
- Marquis BL, Huston CJ. Leadership Roles and Management Functions in Nursing, Lippincott Williams & Wilkins Co
- Sullivan E, Decker P. Effective management in Nursing, California: Addison-Wesley Co
- Swansburg, R. C. Swansburg, R. J. Introduction to Management and Leadership for Nurse Managers, Jones & Bartlett Learning, LLC
- Tappen, R. M. Nursing Leadership and Management: Concepts and Practice, F.A. Davis Co
- Tomey, A M. Guide to Nursing Management and Leadership, Mosby Co
- Yoder -Wise, P. S. Kowalski, K. Beyond Leading and Managing Nursing Administration for the Future. Mosby Co

شیوه ارزشیابی دانشجو

نظری :

- ارائه گزارش از مقالات مربوط به مدیریت در حیطه سلامت جامعه

- آزمون کتبی یا آزمون تعاملی رایانه‌ای مرحله‌ای و پایانی

کارآموزی:

- ارزیابی مبتنی بر گزارش پروژه (Project Based Assessment)



آشنایی با مشکلات سلامت جامعه، کسب تجربه کار با جامعه، بدست آوردن مهارت کار با افراد، خانواده‌ها، گروه‌ها و جوامع و به ویژه جمعیت‌های آسیب‌پذیر. در این واحدها دانشجویان ضمن آشنایی با طرح گسترش شبکه با نحوه سیاست‌گذاری و مدیریت حوزه معاونت بهداشتی آشنا خواهد شد.

کارورزی: به مدت ۳ ماه (معادل ۴۰۸ ساعت) به صورت تمام وقت و شیفت در گردش در مراکز زیر ارائه خدمت نمایند:

- ۲ واحد کارورزی در عرصه (مدرسه، کارخانه، واحدهای ارائه خدمت به جوامع آسیب‌پذیر)
- ۲ واحد به صورت فعالیت در معاونت‌های بهداشتی دانشگاه‌های علوم پزشکی، مرکز بهداشت شهرستان، ستاد شبکه‌های بهداشتی در سطح شهرستانها، پایگاهها/ مراکز جامع سلامت و یا واحدهای تابعه معاونت بهداشتی وزارت بهداشت مانند مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر و
- دانشجو موظف است ضمن حضور فعال در این عرصه‌ها گزارش مدونی از کارورزی خود را به مسئولین بهداشتی و استاد مربوطه ارائه دهد و در نهایت گواهی انجام کار و نمره مربوطه را از مسئولین بهداشتی درگیر دریافت نماید.
- ۱ واحد بررسی سلامت جامعه و ارائه خدمات سلامت به مردم در سطح جامعه
- در این قسمت دانشجویان با همکاری مسئولین محلی (شهرداری، فرمانداری، مراکز سلامت جامعه و) مبادرت به بررسی جامعه (community assessment) و طراحی مداخلات مناسب نموده و به روش‌های مختلف نظیر راه اندازی غرفه‌های ارائه خدمات سلامتی (کنترل فشارخون، قندخون، آموزش و) در مناطق پر تردد شهر و مجامع عمومی به اجرا می‌گذارد.
- ۱ واحد فعالیت در مراکز مراقبت در منزل خارج از بیمارستان
- در این واحد دانشجویان ضمن حضور در مراکز آموزشی، بهداشتی- درمانی، مدرسه، کارخانه و تعیین مشکل بهداشتی مددجو و یا مشارکت در روند ترخیص بیماران مزمن (سکته قلبی، سکته مغزی، دیابت، نارسایی قلبی و) و برقراری ارتباط با مددجو و خانواده و هماهنگی با تیم بهداشت یا درمان، طرح مراقبتی مناسبی را تدوین می‌کند و از طریق مراکز ارائه خدمت در منزل آن را اجرایی و پی‌گیری می‌کند.

شیوه ارزشیابی دانشجویان:

- شفاهی (Oral Tests)
- آزمون ۳۶۰ درجه (۳۶۰ Degree Feedback)
- ارزیابی کارپوشه (port folio)
- واقعه نگاری (Anecdotal Evaluation)
- انواع آزمون‌های ساختارمند عینی و بالینی (OSCE/OSPE/ OSLE/ OSFE)
- آزمون مشاهده مستقیم مهارت‌های عملی (DOPS)
- آزمون کوتاه مدت عملکرد بالینی (Mini-CEX)
- ارزیابی مبتنی بر گزارش پروژه (Project Based Assessment)



کد درس: ۱۶

نام درس: پایان نامه

پیش نیاز یا همزمان: -

تعداد واحد: ۴

نوع واحد: عملی

هدف کلی درس: یادگیری پیشبرد طرح تحقیقاتی

شرح درس: دانشجوی این مقطع پس از بررسی‌های لازم و با راهنمایی اساتید، عنوانی را انتخاب و به پژوهش راجع به آن پرداخته و پس از جمع‌آوری و تحلیل داده‌ها، نتایج را ارائه می‌دهد. (مطابق مفاد آیین نامه آموزشی مقطع کارشناسی ارشد ناپیوسته) نتایج می‌تواند در مجلات علمی پژوهشی چاپ شده و در پرستاری سلامت جامعه مورد استفاده قرار گیرد.



کد درس: ۱۷

نام درس: مراقبت در منزل

پیش نیاز یا همزمان: -

تعداد واحد: ۱ (واحد ۰/۵) واحد نظری - ۰/۵ واحد کارآموزی

نوع واحد: نظری - کارآموزی

افزایش امید به زندگی و و افزایش بیماری‌های مزمن در کنار تاکید سیاست گذاران مبنی بر کاهش طول مدت بستری و هزینه های ناشی از آن، نیاز به مراقبت‌های در منزل را بیشتر کرده است. امروزه مراقبت در منزل مورد توجه پرستاران قرار گرفته است. مراقبت در منزل کلیه مراقبت‌های از ارتقای سلامت تا توانبخشی را در مراحل چرخه زندگی در برمی گیرد. بر این اساس واحد مراقبت در منزل، به منظور ارتقا دانش و مهارت دانشجویان پرستاری سلامت جامعه در این زمینه تدوین شده است.

هدف کلی:

آشنایی دانشجو با فرایند مراقبت در منزل و ارائه برنامه‌های مراقبتی راهبردی مبتنی بر فرایند پرستاری با بهره گیری از مهارت‌های تفکر خلاق و اصول اخلاقی

اهداف ویژه:

- تاریخچه مراقبت در منزل را توضیح دهد.
- نقش پرستار سلامت جامعه را در مراقبت در منزل طبقه بندی کند.
- اصول بازدید اولیه از منزل را بیان کند.
- مراقبت‌های مبتنی بر سطوح پیشگیری از مددجویان را به تفصیل بیان کند.
- مبانی بررسی، ثبت و گزارش دهی در مراقبت در منزل را تحلیل کند.
- مسائل قانونی، اخلاقی و حقوقی مراقبت در منزل را توضیح دهد.
- مبانی حفظ و ارتقای ایمنی مددجو در منزل را توضیح دهد.
- مبانی کنترل عفونت در منزل را توضیح دهد.
- برنامه مراقبت از مددجو در منزل را بر اساس فرایند پرستاری در مراقبت از استومی، سنداژ، تغذیه مصنوعی و سایر وضعیت ها طراحی کند.

شرح درس و رئوس مطالب: (۹ ساعت نظری و ۲۶ ساعت کارآموزی)

این درس شامل مفاهیم مراقبت در منزل و نحوه ارائه مراقبت در منزل برای مددجویان می باشد. انتظار می‌رود دانشجو با بهره گیری از آموخته های خود نظیر نظریه‌های پرستاری، مفاهیم پرستاری سلامت جامعه، و رعایت اصول اخلاقی به مراقبت از مددجویان و خانواده‌های آن‌ها در مراکز درمانی و منزل بپردازد.

الف: نظری

- تاریخچه مراقبت در منزل
- نقش پرستار سلامت جامعه را در مراقبت در منزل
- اصول بازدید اولیه از منزل
- مبانی بررسی، ثبت و گزارش دهی در مراقبت در منزل

- مسائل قانونی، اخلاقی و حقوقی مراقبت در منزل
- مبانی حفظ و ارتقای ایمنی مددجو در منزل
- مبانی کنترل عفونت در منزل
- طراحی و اجرای برنامه مراقبت از مددجو در منزل بر اساس فرایند پرستاری برای وضعیت‌هایی نظیر استومی، سنداژ، تغذیه مصنوعی

ب: کارآموزی

کارآموزی در مراکز مراقبت در منزل یا منزل با هدف تمرین ارائه خدمات در منزل و بررسی وضعیت مددجو می‌باشد. دانشجویان هر کدام باید در طول کارآموزی یک مددجو را انتخاب نموده و بر اساس نیازهای مددجو، برنامه مراقبتی همه جانبه و جامعه نگر را طراحی، اجرا و ارزشیابی کند و گزارش کتبی و شفاهی آن را ارائه دهد.

منابع اصلی درس:

- Edwards, D. Toolkit for Caregivers: Tips, Skills, and Wisdom to Maximize Your Time Together, Edited by: Sheree Alderman, Professional & Technical Kindle eBooks
- Humphrey, C. J. Milone-Nuzzo, P. Orientation to Home Care Nursing, Jones & Bartlett Learning
- Leahy, W. Fuzy, L. Grafe, J. Providing Home Care: A Textbook for Home Health Aides, Hartman Pub
- Rhinehart, E. Friedman, M. M. Infection Control in Home Care, Jones & Bartlett Learning
- Rice, R. Home Care Nursing Practice: Concepts and Application, Elsevier Health Sciences

- آخرین ویرایش کتب پرستاری سلامت جامعه و مقالات مرتبط

شیوه ارزشیابی دانشجو:

نظری:

- آزمون کتبی یا آزمون تعاملی رایانه‌ای مرحله‌ای و پایانی

کارآموزی:

- ارزیابی مبتنی بر گزارش پروژه



کد درس: ۱۸

نام درس: مراقبت تسکینی

پیش‌نیاز یا همزمان: -

تعداد واحد: (۵/۰ واحد نظری - ۵/۰ واحد کارآموزی)

نوع واحد: نظری - کارآموزی

مراقبت تسکینی بخش مهمی از خدمات بهداشتی یکپارچه و مردم محور^۲ است که با هدف تسکین درد و رنج بیماران مبتلا به بیماری‌های تهدید کننده زندگی (مانند سرطان، بیماری‌های مزمن مرحله نهایی، نارسایی قلب یا کلیه، بیماران سالمند مراحل انتهایی و ...) و کاهش مشکلات خانواده‌های آن‌ها، به شناسایی زودهنگام، ارزیابی صحیح، تسکین درد و رنج و سایر مشکلات جسمی، روانی - اجتماعی و معنوی آن‌ها می‌پردازد. هدف غایی رویکرد مراقبت تسکینی، افزایش کیفیت زندگی بیماران و خانواده‌های آن‌هاست. طبق اعلام سازمان بهداشت جهانی، در طرح پوشش بهداشت جهانی^۳ (UCH) که شامل طیف گسترده‌ای از خدمات ضروری بهداشتی، از ارتقاء سلامت تا پیشگیری، درمان، توان بخشی و مراقبت‌های تسکینی است، مراقبت تسکینی به عنوان یکی از ارکان اصلی در نظر گرفته شده است و دارای اهمیت است.

هدف کلی:

ارائه مراقبت مؤثر و کارآمد از بیماران مبتلا به بیماری‌های صعب‌العلاج و خانواده‌های آنان

اهداف ویژه:

مراقبت تسکینی و کیفیت زندگی بیماران و خانواده‌های آن‌ها

مدل‌های مراقبت تسکینی

مراقبت‌های حمایتی و تسکینی و مشارکت دادن بیماران، خانواده‌ها و همکاری با تیم‌های چند رشته‌ای

مهارت‌های ارتباطی و برقراری ارتباط خوب با بیمار و خانواده وی

تسکین درد و سایر علائم ناخوشایند بیمار

توجه به خواسته بیمار، درک نیازهای خانواده و کسانی که مسئولیت مراقبت از بیمار را بر عهده دارند

نحوه مواجهه با مرگ در بیماری‌های پیشرونده و صعب‌العلاج

شرح درس و رئوس مطالب: (۹ ساعت نظری و ۲۶ ساعت کارآموزی)

با افزایش امید به زندگی و افزایش بیماران مبتلا به بیماری‌های مزمن، ضرورت انجام مراقبت تسکینی نیز افزایش می‌یابد. مراقبت‌های تسکینی که شامل مراقبت در منزل است می‌تواند کیفیت زندگی بیماران و خانواده‌های آن‌ها را بهبود بخشد و همچنین با کاهش پذیرش غیرضروری در بیمارستان، از نظر اقتصادی برای سیستم بهداشتی درمانی نیز مناسب باشد. این درس به منظور ارائه مراقبت مؤثر و کارآمد از بیماران مبتلا به یکی از بیماری‌های صعب‌العلاج و خانواده‌های آنان است.

الف: نظری

- کسب مهارت‌های ارتباطی و برقراری ارتباط خوب با بیمار و خانواده وی
- درک نیازهای بیمار، خانواده و کسانی که مسئولیت مراقبت از بیمار را بر عهده دارند

^۲ - Integrated People-Centered Health Services^۳ - Universal Coverage Health (UCH)

- احترام به ارزش های بیمار و خانواده وی، محرمانه نگهداشتن اطلاعات
- تشویق و حمایت بیماران جهت تعیین اولویت ها و انتخاب ها برای کنترل بیشتر بر زندگی
- توانمندسازی کارکنان برای تصمیم گیری برای مراقبت از بیماران
- تسکین درد و سایر علائم ناخوشایند بیمار شامل ارزیابی درد با یک ابزار معتبر، برنامه‌ریزی برای کنترل درد و استفاده از شیوه های مهوروزی، همدلی، درک و انحراف فکر در کنار مصرف داروهای ضد درد
- آگاهی از نیازهای مراقبتی برای بیماران در حال احتضار

ب: کارآموزی

کارآموزی در مراکز خدمات مراقبت تسکینی و منازل مددجویان می باشد. دانشجویان هر کدام باید در طول کارآموزی یک مددجو را انتخاب نموده و بر اساس نیازهای مددجو، برنامه مراقبتی تسکینی را طراحی، اجرا و ارزشیابی کند و گزارش کتبی و شفاهی آن را ارائه دهد.

منابع اصلی درس:

- Buckley, J. Palliative care: An integrated Approach, Wiley- Blackwell
 - Fallon, M. Hanks, G. ABC of Palliative Care. USA: Blackwell Publishing
 - Ferrel, B.R. Nessa, C. Oxford textbook of Palliative Nursing. New York: Oxford University Press
 - Hegner, B.R. Gerlach, M.J. M. Assisting in Long Term Care, Delmar Cengage Learning; Workbook edition
 - Kearney, N. Richardson, A. Nursing patients with cancer: principles & practice, Edinbrgh: Churchill Livingstone, Elsevier
 - Kemp, C. terminal Illness: A guide to nursing care", Philadelphia: Lippincott
 - Lugton, J. McIntre, R. palliative care: The Nursing Role, Elsevier
 - Matzo, M. Sherman, D. W. Palliative Care Nursing: Quality Care to the End of Life, New York: Springer Publishing Company
 - Singh, D.A. Effective Management of Long-Term care facilities, Sudbury: Jones & Bartlett publishers
- کتب و وبسایت سازمان های مرتبط با درمان های تسکینی و مراقبت از مددجویان در مراحل انتهایی زندگی و خانواده آن‌ها و مقالات مرتبط

شیوه ارزشیابی دانشجو:

نظری:

- آزمون کتبی یا آزمون تعاملی رایانه‌ای مرحله‌ای و پایانی

کارآموزی:

- ارزیابی مبتنی بر گزارش پروژه





کد درس: ۱۹

نام درس: طب مکمل و جایگزین

پیش‌نیاز یا همزمان: -

تعداد واحد: (۵/۰) واحد نظری - (۵/۰) واحد کارآموزی

نوع واحد: نظری - کارآموزی

طبق تعریف سازمان بهداشت جهانی، طب مکمل یا جایگزین^۴، به مجموعه گسترده‌ای از اقدامات مراقبت‌های بهداشتی مانند هومیوپاتی، طب سوزنی، کایرو پراکتیس، انرژی درمانی، ماساژدرمانی، هیپنوتیزم، رایحه درمانی، مراقبه (Meditation)، موسیقی درمانی، مکمل‌های غذایی و روش‌های دیگر اشاره دارد که بخشی از آداب و رسوم یا پزشکی رایج آن کشور مرسوم نیست و به طور کامل در سیستم مراقبت‌های بهداشتی غالب نیست. مراقبت‌های اولیه بهداشتی، با تأکید بر مراقبت‌های همه‌جانبه شامل فرد و خانواده و جامعه، نقش اصلی خود را در ادغام مراقبت‌ها در طول مراقبت‌های مداوم ایفا می‌کند.

هدف کلی:

ادغام رویکردهای طب مکمل در عمل بالینی به منظور ایجاد رویکرد جامع‌تری در مراقبت از بیماران.

اهداف ویژه:

- آشنایی با برخی از محدودیت‌ها و عوارض جانبی رویکردهای نوین درمانی
- شناخت مزایای بالقوه روش‌های طب مکمل
- آشنایی با نقش طب مکمل در پاسخگویی به انتظارات روز افزون مردم از سیستم بهداشتی برای رویکرد جامع‌تر در ارائه مراقبت.
- آشنایی با نقش طب مکمل افزایش در ارتقای کیفیت زندگی
- آشنایی با نقش طب مکمل در تسریع و کنترل بیشتر بر روند درمان

شرح درس و رئوس مطالب: (۹ ساعت نظری و ۲۶ ساعت کارآموزی)

طب مکمل، ریشه اکثر بیماریها و بنابراین درمان آن‌ها را در درون بیماران و عمدتاً در ذهن و روان آن‌ها می‌داند. طب مکمل، یک طب بیمار-محور^۵ است و تسهیل‌کننده فرآیند خوددرمانی^۶ بیماران است. بر اساس تئوریهای این طب، بدن انسان مکانیسم‌های ذاتی برای حفظ سلامت و البته درمان بیماریها را دارد. هدف روش‌های درمانی طب مکمل/ جایگزین فعال کردن این مکانیسمها و بسیج نیروهای عاطفی و معنوی فرد برای مقابله با بیماریهاست. در این طب تمام جنبه‌های شیوه زندگی بیماران مورد توجه قرار می‌گیرد و بر اساس آن‌ها توصیه‌هایی در مورد رژیم غذایی، فعالیت بدنی و کنترل تنش، ارائه می‌شود.

الف: نظری

- محدودیت‌ها و عوارض جانبی رویکردهای نوین درمانی
- مزایای بالقوه روش‌های طب مکمل
- نقش طب مکمل در پاسخگویی به انتظارات روز افزون مردم از سیستم بهداشتی.
- نقش طب مکمل افزایش در ارتقای کیفیت زندگی

^۴ - Alternative and Complementary Medicine (CAM)^۵ - Patient-Centered^۶ - Self healing

- نقش طب مکمل در تسریع و کنترل بیشتر بر در روند درمان
- خودمراقبتی و طب مکمل

ب: کارآموزی

کارآموزی در مراکز خدمات مراقبت جامع سلامت و مراکز ارائه خدمات طب مکمل می باشد. هر کدام از دانشجویان باید در طول کارآموزی حداقل یک روش طب مکمل را بر اساس نیازهای مددجوی خود، انتخاب و در مورد او اجرا و ارزشیابی کنند و گزارش کتبی و شفاهی آن را ارائه دهند.

منابع اصلی درس:

- کتب و مقالات مرتبط با درمان‌های طب مکمل و استفاده از آنها در مراقبت از مددجویان
- Adams, J. Tovey, P. Complementary and Alternative Medicine in Nursing and Midwifery towards a Critical Social Science, Routledge Publisher
- Fontaine, K. L. Complementary and Alternative Therapies for Nursing Practice, Pearson
- Lindquist, R. Snyder, M. Tracy, M. F. Complementary & Alternative Therapies in Nursing, New York: Springer Publishing Company, LLC
- Trevelyan, J. Booth, B. Complementary Medicine for Nurses, Midwives and Health Visitors, Red Globe Press

شیوه ارزشیابی دانشجوی:

نظری:

- آزمون کتبی یا آزمون تعاملی رایانه‌ای مرحله‌ای و پایانی

کارآموزی:

- ارزیابی مبتنی بر گزارش پروژه



کد درس: ۲۰

نام درس: سلامت از راه دور

پیش نیاز یا همزمان: -

تعداد واحد: (۵/۰ واحد نظری - ۵/۰ واحد کارآموزی)

نوع واحد: نظری - کارآموزی

سلامت از راه دور telehealth شامل طیف گسترده‌ای از فن آوری‌ها و خدمات برای ارائه مراقبت از مددجویان است. به بیان دیگر تله‌هلت به کار بردن ارتباطات الکترونیکی و تکنولوژی ارتباطات از راه دور برای انجام و پشتیبانی خدماتی از قبیل مراقبت‌های بالینی از راه دور، مراقبت‌های پرستاری از راه دور، آموزش رفتارهای ارتقاء سلامت، ارائه مشاوره و حمایت از مددجویان می‌باشد. در این روش از فن آوری اطلاعات در ارائه خدمات پرستاری در هر زمانی که فاصله فیزیکی بین بیمار و پرستار، یا بین هر تعداد پرستاران وجود دارد می‌توان استفاده کرد. پرستاری از راه دور یا تله‌نرسینگ شاخه‌ای از سلامت از راه دور است. در پرستاری از راه دور پرستاران می‌توانند به کمک تکنولوژی اطلاعات از فواصل دور به ارائه مراقبت پرستاری به بیماران پرداخته یا با پرستاران دیگر در نواحی دور ارتباط داشته باشند. پرستاری از راه دور در آموزش و پایش وضعیت سلامت مددجویان در منزل خصوصاً در مناطق روستایی بی‌نهایت ارزشمند است. همچنین آموزش و ارایه مراقبت به بیماران سرطانی، سالمندان و بیمارانی که بیماری‌های مزمن دارند به شیوه پرستاری از راه دور نیاز دارند. پرستاری از راه دور، مراقبت پرستاری به بیماران را بدون محدودیت زمان و مکان فراهم می‌کند و باعث کاهش هزینه و بهبود کیفیت مراقبت‌های پرستاری می‌شود.

هدف کلی درس:

آشنایی دانشجو با آموزش به شیوه پرستاری از راه دور و بیان مزایا و کاربردهای این شیوه نوین در جنبه‌های مختلف به عنوان یک روش مقرون به صرفه

اهداف ویژه:



- کاربرد سلامت از راه دور در آموزش به بیمار را توضیح دهد.
- کاربرد سلامت از راه دور در مراقبت از سالمندان را تحلیل کند.
- کاربرد سلامت از راه دور در بیماری‌های مزمن را توضیح دهد.
- مداخله‌ای را با توجه به اصول و مبانی سلامت از راه دور طراحی کند.

شرح درس و رئوس مطالب: (۹ ساعت نظری و ۲۶ ساعت کارآموزی)

این درس شامل مبانی و مفاهیم سلامت از راه دور با تاکید بر پرستاری از راه دور می‌باشد. انتظار می‌رود دانشجو با استفاده از آموخته‌های خود با بهره‌گیری از اصول و مبانی سلامت از راه دور و مهارت تفکر خلاق بتواند بر اساس نیاز مددجو و با هدف ارتقای سلامت یک برنامه خلاقانه مبتنی بر سلامت از راه دور طراحی و اجرا کند.

الف: نظری

- کاربرد سلامت از راه دور در بررسی و شناخت مددجویان
- کاربرد سلامت از راه دور در مراقبت از سالمندان
- کاربرد سلامت از راه دور در پایش وضعیت سلامت افراد مبتلا به بیماری‌های مزمن

- طراحی و اجرای مداخلات پرستاری مبتنی بر اصول و مبانی سلامت از راه دور
- ارزشیابی مداخلات از راه دور

ب: کارآموزی

کارآموزی در مراکز خدمات جامع سلامت با هدف ارائه سلامت از راه دور با توجه به نیاز مددجو می باشد. دانشجویان هر کدام باید در طول کارآموزی یک مددجو را انتخاب نموده و بر اساس نیازهای مددجو، برنامه مراقبتی از راه دور را طراحی، اجرا و ارزشیابی کند و گزارش کتبی و شفاهی آن را ارائه دهد.

منابع اصلی درس :

- Chilton, S. Bain, H. Clarridge, A. Melling, K. A Textbook of Community Nursing. CRC Press
- Kumar, S. Snooks, H. Telenursing. Springer Science & Business Media
- Norris, A. C. Essentials of telemedicine and telecare, John Wiley & Sons, Ltd
- Wootton, R. Craig, J. Patterson, V. Introduction to Telemedicine, Taylor & Francis Group
- Wootton, R. Dimmick, S. Kvedar, J. Home Telehealth: Connecting Care within the Community. Taylor & Francis Group

- آخرین ویرایش کتب پرستاری سلامت جامعه و مقالات مرتبط

شیوه ارزشیابی دانشجو:

نظری:

- آزمون کتبی یا آزمون تعاملی رایانه‌ای مرحله‌ای و پایانی

کارآموزی:

- ارزیابی مبتنی بر گزارش پروژه



فصل چهارم استانداردهای برنامه



استانداردهای برنامه آموزشی

استانداردهای رشته پرستاری سلامت جامعه به شرح زیر است:



- ارتقاء سلامت
- پیشگیری و محافظت از سلامت
- حفظ، بازگرداندن و احیاء سلامت
- ارتباط حرفه‌ای
- ظرفیت‌زایی
- دسترسی و عدالت
- پاسخگویی و مسئولیت پذیری حرفه‌ای

موارد زیر، حداقل موضوعاتی هستند که بایستی در فرایند ارزیابی برنامه‌های آموزشی توسط ارزیابان مورد بررسی قرار گیرند:

* ضروری است، دوره، فضاها و امکانات آموزشی عمومی مورد نیاز از قبیل: کلاس درس اختصاصی، سالن کنفرانس، قفسه اختصاصی کتاب در گروه، کتابخانه عمومی، مرکز کامپیوتر مجهز به اینترنت با سرعت کافی و نرم افزارهای اختصاصی، وب سایت اختصاصی گروه و سیستم بایگانی آموزشی را در اختیار داشته باشد.

* ضروری است، گروه آموزشی، فضاهای اختصاصی مورد نیاز، شامل: آزمایشگاه‌های اختصاصی، عرصه‌های بیمارستانی و اجتماعی را براساس مفاد مندرج در برنامه آموزشی در اختیار فراگیران قرار دهد.

* ضروری است، دپارتمان آموزشی، فضاهای رفاهی و فرهنگی مورد نیاز، شامل: اتاق استادان، اتاق دانشجویان، سلف سرویس، نمازخانه، خوابگاه و امکانات فرهنگی ورزشی را در اختیار برنامه قرار دهد.

* ضروری است که عرصه‌های آموزشی خارج دپارتمان دوره‌های چرخشی، مورد تایید قطعی گروه ارزیابان باشند.

* ضروری است، جمعیت ها و مواد اختصاصی مورد نیاز برای آموزش شامل: بیمار، تخت فعال بیمارستانی، نمونه های آزمایشگاهی، نمونه های غذایی، دارویی یا آرایشی برحسب نیاز برنامه آموزشی به تعداد کافی و تنوع قابل قبول از نظر ارزیابان در دسترس فراگیران قرار داشته باشد.

* ضروری است، تجهیزات سرمایه ای و مصرفی مورد نیاز مندرج در برنامه در اختیار مجریان برنامه قرار گرفته باشد و کیفیت آن ها نیز، مورد تایید گروه ارزیاب باشد.

* ضروری است، امکانات لازم برای تمرینات آموزشی و انجام پژوهش‌های مرتبط، متناسب با رشته مورد ارزیابی در دسترس هیئت علمی و فراگیران قرار داشته باشد و این امر، مورد تایید ارزیابان قرار گیرد.

* ضروری است، دپارتمان آموزشی مورد ارزیابی، هیئت علمی مورد نیاز را بر اساس موارد مندرج در برنامه آموزشی و مصوبات شورای گسترش در اختیار داشته باشد و مستندات آن در اختیار گروه ارزیاب قرار گیرد.

* ضروری است، دپارتمان آموزشی برای تربیت فراگیران دوره، کارکنان دوره دیده مورد نیاز را طبق آنچه در برنامه آموزشی آمده است، در اختیار داشته باشد.

* ضرورت دارد که برنامه آموزشی (Curriculum) در دسترس تمام مخاطبین قرار گرفته باشد.

* ضروری است، آیین نامه ها، دستورالعمل ها، گایدلاین ها، قوانین و مقررات آموزشی در دسترس همه مخاطبین قرار داشته باشد و فراگیران در ابتدای دوره، در مورد آن‌ها توجیه شده باشند و مستندات آن در اختیار ارزیابان قرار گیرد.

- * ضروری است که منابع اصلی درسی اعم از کتب و مجلات مورد نیاز فراگیران و اعضای هیات علمی، در قفسه کتاب گروه آموزشی در دسترس باشند.
- * ضروری است که فراگیران در طول هفته، طبق تعداد روزهای مندرج در قوانین جاری در محل کار خود حضور فعال داشته، وظایف خود را تحت نظر استادان یا فراگیران ارشد انجام دهند و برنامه هفتگی یا ماهانه گروه در دسترس باشد.
- * ضروری است، محتوای برنامه کلاس های نظری، حداقل در ۸۰٪ موضوعات با جدول دروس مندرج در برنامه آموزشی انطباق داشته باشد.
- * ضروری است، فراگیران، طبق برنامه تنظیمی گروه، در کلیه برنامه‌های آموزشی و پژوهشی گروه، مانند کنفرانس های درون گروهی، سمینار ها، کارهای عملی، کارهای پژوهشی و آموزش رده های پایین تر حضور فعال داشته باشند و مستندات آن در اختیار ارزیابان قرار داده شود.
- * ضروری است، فرایند مهارت آموزی در دوره، مورد رضایت نسبی فراگیران و تایید ارزیابان قرار گیرد.
- * ضروری است، مقررات پوشش (Dress code) در شروع دوره به فراگیران اطلاع رسانی شود و برای پایش آن، مکانیسم های اجرایی مناسب و مورد تایید ارزیابان در دیپارتمان وجود داشته باشد.
- * ضروری است، فراگیران از کدهای اخلاقی مندرج در کوریکولوم آگاه باشند و به آن عمل نمایند و عمل آن‌ها مورد تایید ارزیابان قرار گیرد.
- * ضروری است، در گروه آموزشی برای کلیه فراگیران کارپوشه آموزشی (Portfolio) تشکیل شود و نتایج ارزیابی ها، گواهی های فعالیت های آموزشی، داخل و خارج از گروه آموزشی، تشویقات، تذکرات و مستندات ضروری دیگر در آن نگهداری شود.
- * ضروری است، فراگیران کارنامهی (Log book) قابل قبولی، منطبق با توانمندی های عمومی و اختصاصی مندرج در برنامه مورد ارزیابی در اختیار داشته باشند.
- * ضروری است، فراگیران بر حسب نیمسال تحصیلی، مهارت‌های مداخله ای اختصاصی لازم را براساس موارد مندرج در برنامه انجام داده باشند و در کارنامهی خود ثبت نموده و به امضای استادان ناظر رسانده باشند.
- * ضروری است، کارنامه به طور مستمر توسط فراگیران تکمیل و توسط استادان مربوطه پایش و نظارت شود و باز خورد مکتوب لازم به آن‌ها ارائه گردد.
- * ضروری است، فراگیران در طول دوره خود، در برنامه‌های پژوهشی گروه علمی مشارکت داشته باشند و مستندات آن در دسترس باشد.
- * ضروری است، فراگیران بر حسب سال تحصیلی، واحدهای خارج از گروه آموزشی را (در صورت وجود) گذرانده و از مسئول عرصه مربوطه گواهی دریافت نموده باشند و مستندات آن به رویت گروه ارزیاب رسانده شود.
- * ضروری است، بین گروه آموزشی اصلی و دیگر گروه‌های آموزشی همکاری های علمی بین رشته ای از قبل پیش بینی شده و برنامه ریزی شده وجود داشته باشد و مستنداتی که مبین این همکاری ها باشند، در دسترس باشد.
- * ضروری است، در آموزش های حداقل از ۷۰٪ روش‌ها و فنون آموزشی مندرج در برنامه، استفاده شود.



ضروری است، فراگیران در طول دوره خود به روش‌های مندرج در برنامه، مورد ارزیابی قرار گیرند و مستندات آن به گروه ارزیاب ارائه شود.

* ضروری است، دانشگاه یا مراکز آموزشی مورد ارزیابی، واجد ملاک‌های مندرج در برنامه آموزشی باشند.



فصل پنجم

ارزشیابی برنامه آموزشی



ارزشیابی برنامه
(Program Evaluation)



نحوه ارزشیابی تکوینی برنامه:

شرایط ارزشیابی نهایی برنامه:

این برنامه در شرایط زیر ارزشیابی خواهد شد:

- ۱- گذشت ۴ الی ۶ سال از اجرای برنامه
- ۲- تغییرات عمده فناوری که نیاز به بازنگری برنامه را مسجل کند
- ۳- تصمیم سیاستگذاران اصلی مرتبط با برنامه

شاخص‌های ارزشیابی برنامه:

شاخص:

معیار:

- | | |
|------------------|---|
| ۸۵ درصد | ★ میزان رضایت دانش‌آموختگان از برنامه: |
| ۸۰ درصد | ★ میزان رضایت اعضای هیات علمی از برنامه: |
| ۷۰ درصد | ★ میزان رضایت مدیران نظام سلامت از نتایج برنامه: |
| طبق نظر ارزیابان | ★ میزان برآورد نیازها و رفع مشکلات سلامت توسط دانش‌آموختگان رشته: |
| طبق نظر ارزیابان | ★ کمیت و کیفیت تولیدات فکری و پژوهشی توسط دانش‌آموختگان رشته: |

شیوه ارزشیابی برنامه:

- نظرسنجی از هیات علمی درگیر برنامه، دستیاران و دانش‌آموختگان با پرسشنامه‌های از قبل بازنگری شدن
- استفاده از پرسشنامه‌های موجود در واحد ارزشیابی و اعتباربخشی دبیرخانه

متولی ارزشیابی برنامه:

متولی ارزشیابی برنامه، شورای گسترش دانشگاه‌های علوم پزشکی با همکاری گروه تدوین یا بازنگری برنامه و سایر دبیرخانه‌های آموزشی و سایر اعضای هیات علمی می‌باشند.

نحوه بازنگری برنامه:

مراحل بازنگری این برنامه به ترتیب زیر است:

- گردآوری اطلاعات حاصل از نظرسنجی، تحقیقات تطبیقی و عرصه‌ای، پیشنهادات و نظرات صاحب‌نظران
- درخواست از دبیرخانه جهت تشکیل کمیته بازنگری برنامه
- طرح اطلاعات گردآوری شده در کمیته بازنگری برنامه
- بازنگری در قسمت‌های مورد نیاز برنامه و ارائه پیش‌نویس برنامه آموزشی بازنگری شده به دبیرخانه شورای عالی برنامه‌ریزی علوم پزشکی

نتایج نیازسنجی های انجام شده:

- تاکید بر آموزش ترکیبی
- تاکید بر دانشجو محوری
- تاکید بر ارتقاء سلامت
- تاکید بر مشارکت جامعه



ضمائم

منشور حقوق بیمار در ایران

- ۱- دریافت مطلوب خدمات سلامت حق بیمار است.
- ارائه خدمات سلامت باید:

 - ۱-۱) شایسته شان و منزلت انسان و با احترام به ارزش‌ها، اعتقادات فرهنگی و مذهبی باشد؛
 - ۱-۲) بر پایه‌ی صداقت، انصاف، ادب و همراه با مهربانی باشد؛
 - ۱-۳) فارغ از هرگونه تبعیض از جمله قومی، فرهنگی، مذهبی، نوع بیماری و جنسیتی باشد؛
 - ۱-۴) بر اساس دانش روز باشد؛
 - ۱-۵) مبتنی بر برتری منافع بیمار باشد؛
 - ۱-۶) در مورد توزیع منابع سلامت مبتنی بر عدالت و اولویت‌های درمانی بیماران باشد؛
 - ۱-۷) مبتنی بر هماهنگی ارکان مراقبت اعم از پیشگیری، تشخیص، درمان و توانبخشی باشد؛
 - ۱-۸) به همراه تامین کلیه امکانات رفاهی پایه و ضروری و به دور از تحمیل درد و رنج و محدودیت‌های غیرضروری باشد؛
 - ۱-۹) توجه ویژه‌ای به حقوق گروه‌های آسیب‌پذیر جامعه از جمله کودکان، زنان باردار، سالمندان، بیماران روانی، زندانیان، معلولان ذهنی و جسمی و افراد بدون سرپرست داشته باشد؛
 - ۱-۱۰) در سریع‌ترین زمان ممکن و با احترام به وقت بیمار باشد؛
 - ۱-۱۱) با در نظر گرفتن متغیرهایی چون زبان، سن و جنس گیرندگان خدمت باشد؛
 - ۱-۱۲) در مراقبت‌های ضروری و فوری (اورژانس)، خدمات بدون توجه به تأمین هزینه‌ی آن صورت گیرد. در موارد غیرفوری (الکتیو) بر اساس ضوابط تعریف شده باشد؛
 - ۱-۱۳) در مراقبت‌های ضروری و فوری (اورژانس)، در صورتی که ارائه خدمات مناسب ممکن نباشد، لازم است پس از ارائه‌ی خدمات ضروری و توضیحات لازم، زمینه انتقال بیمار به واحد مجهز فراهم گردد؛
 - ۱-۱۴) در مراحل پایانی حیات که وضعیت بیماری غیر قابل برگشت و مرگ بیمار قریب الوقوع می باشد هدف حفظ آسایش وی می باشد. منظور از آسایش، کاهش درد و رنج بیمار، توجه به نیازهای روانی، اجتماعی، معنوی و عاطفی وی و خانواده‌اش در زمان احتضار می باشد. بیمار در حال احتضار حق دارد در آخرین لحظات زندگی خویش با فردی که می‌خواهد همراه گردد.

- ۲- اطلاعات باید به نحو مطلوب و به میزان کافی در اختیار بیمار قرار گیرد.
 - ۲-۱) محتوای اطلاعات باید شامل موارد ذیل باشد:
 - ۲-۲-۱) مفاد منشور حقوق بیمار در زمان پذیرش؛
 - ۲-۱-۲) ضوابط و هزینه‌های قابل پیش بینی بیمارستان اعم از خدمات درمانی و غیر درمانی و ضوابط بیمه و معرفی سیستم‌های حمایتی در زمان پذیرش؛
 - ۲-۱-۳) نام، مسؤولیت و رتبه‌ی حرفه‌ای اعضای گروه پزشکی مسئول ارائه مراقبت از جمله پزشک، پرستار و دانشجو و ارتباط حرفه‌ای آن‌ها با یکدیگر؛
 - ۲-۱-۴) روش‌های تشخیصی و درمانی و نقاط ضعف و قوت هر روش و عوارض احتمالی آن، تشخیص بیماری، پیش‌آگهی و عوارض آن و نیز کلیه‌ی اطلاعات تأثیرگذار در روند تصمیم‌گیری بیمار؛
 - ۲-۱-۵) نحوه‌ی دسترسی به پزشک معالج و اعضای اصلی گروه پزشکی در طول درمان؛
 - ۲-۱-۶) کلیه‌ی اقداماتی که ماهیت پژوهشی دارند.

- ۱-۲) ارائه آموزش‌های ضروری برای استمرار درمان ؛
- ۲-۲) نحوه‌ی ارائه اطلاعات باید به صورت ذیل باشد :
- ۱-۲-۲) اطلاعات باید در زمان مناسب و متناسب با شرایط بیمار از جمله اضطراب و درد و ویژگی‌های فردی وی از جمله زبان، تحصیلات و توان درک در اختیار وی قرار گیرد، مگر این‌که:
- تأخیر در شروع درمان به واسطه‌ی ارائه‌ی اطلاعات فوق سبب آسیب به بیمار گردد؛ (در این صورت انتقال اطلاعات پس از اقدام ضروری، در اولین زمان مناسب باید انجام شود).
- بیمار علی‌رغم اطلاع از حق دریافت اطلاعات، از این امر امتناع نماید که در این صورت باید خواست بیمار محترم شمرده شود، مگر این‌که عدم اطلاع بیمار، وی یا سایرین را در معرض خطر جدی قرار دهد ؛
- ۲-۲-۲) بیمار می‌تواند به کلیه‌ی اطلاعات ثبت‌شده در پرونده‌ی بالینی خود دسترسی داشته باشد و تصویر آن را دریافت نموده و تصحیح اشتباهات مندرج در آن را درخواست نماید.
- ۳- حق انتخاب و تصمیم‌گیری آزادانه بیمار در دریافت خدمات سلامت باید محترم شمرده شود.
- ۱-۳-۱) محدوده انتخاب و تصمیم‌گیری درباره موارد ذیل می‌باشد:
- ۱-۳-۱-۱) انتخاب پزشک معالج و مرکز ارائه‌کننده‌ی خدمات سلامت در چارچوب ضوابط ؛
- ۱-۳-۱-۲) انتخاب و نظر خواهی از پزشک دوم به عنوان مشاور ؛
- ۱-۳-۳) شرکت یا عدم شرکت در هر گونه پژوهش، با اطمینان از اینکه تصمیم‌گیری وی تأثیری در تداوم نحوه دریافت خدمات سلامت نخواهد داشت ؛
- ۱-۳-۴) قبول یا رد درمان‌های پیشنهادی پس از آگاهی از عوارض احتمالی ناشی از پذیرش یا رد آن مگر در موارد خودکشی یا مواردی که امتناع از درمان شخص دیگری را در معرض خطر جدی قرار می‌دهد؛
- ۱-۳-۵) اعلام نظر قبلی بیمار در مورد اقدامات درمانی آتی در زمانی که بیمار واجد ظرفیت تصمیم‌گیری می‌باشد ثبت و به‌عنوان راهنمای اقدامات پزشکی در زمان فقدان ظرفیت تصمیم‌گیری وی با رعایت موازین قانونی مد نظر ارائه‌کنندگان خدمات سلامت و تصمیم‌گیرنده جایگزین بیمار قرار گیرد.
- ۲-۳) شرایط انتخاب و تصمیم‌گیری شامل موارد ذیل می‌باشد:
- ۱-۳-۲-۱) انتخاب و تصمیم‌گیری بیمار باید آزادانه و آگاهانه، مبتنی بر دریافت اطلاعات کافی و جامع (مذکور در بند دوم) باشد ؛
- ۱-۳-۲-۲) پس از ارائه اطلاعات، زمان لازم و کافی به بیمار جهت تصمیم‌گیری و انتخاب داده شود.
- ۴- ارائه خدمات سلامت باید مبتنی بر احترام به حریم خصوصی بیمار (حق خلوت) و رعایت اصل رازداری باشد.
- ۱-۴) رعایت اصل رازداری راجع به کلیه‌ی اطلاعات مربوط به بیمار الزامی است مگر در مواردی که قانون آن را استثنا کرده باشد ؛
- ۲-۴) در کلیه‌ی مراحل مراقبت اعم از تشخیصی و درمانی باید به حریم خصوصی بیمار احترام گذاشته شود. ضروری است بدین منظور کلیه‌ی امکانات لازم جهت تضمین حریم خصوصی بیمار فراهم گردد؛
- ۳-۴) فقط بیمار و گروه درمانی و افراد مجاز از طرف بیمار و افرادی که به حکم قانون مجاز تلقی می‌شوند میتوانند به اطلاعات دسترسی داشته باشند؛
- ۴-۴) بیمار حق دارد در مراحل تشخیصی از جمله معاینات، فرد معتمد خود را همراه داشته باشد. همراهی یکی از والدین کودک در تمام مراحل درمان حق کودک می‌باشد مگر اینکه این امر بر خلاف ضرورت‌های پزشکی باشد.
- ۵- دسترسی به نظام کارآمد رسیدگی به شکایات حق بیمار است.
- ۱-۵) هر بیمار حق دارد در صورت ادعای نقض حقوق خود که موضوع این منشور است، بدون اختلال در کیفیت دریافت خدمات سلامت به مقامات ذی صلاح شکایت نماید ؛

۲-۵) بیماران حق دارند از نحوه رسیدگی و نتایج شکایت خود آگاه شوند؛

۳-۵) خسارت ناشی از خطای ارائه‌کنندگان خدمات سلامت باید پس از رسیدگی و اثبات مطابق مقررات در کوتاه‌ترین زمان ممکن جبران شود.

در اجرای مفاد این منشور در صورتی که بیمار به هر دلیلی فاقد ظرفیت تصمیم‌گیری باشد، اعمال کلیه حقوق بیمار - مذکور در این منشور - بر عهده‌ی تصمیم‌گیرنده‌ی قانونی جایگزین خواهد بود. البته چنانچه تصمیم‌گیرنده‌ی جایگزین بر خلاف نظر پزشک، مانع درمان بیمار شود، پزشک می‌تواند از طریق مراجع ذیربط درخواست تجدید نظر در تصمیم‌گیری را بنماید. چنانچه بیماری که فاقد ظرفیت کافی برای تصمیم‌گیری است، اما می‌تواند در بخشی از روند درمان معقولانه تصمیم بگیرد، باید تصمیم او محترم شمرده شود.

آیین نامه اجرایی پوشش (Dress Code) و اخلاق حرفه ای دانشجویان در محیط های آزمایشگاهی-بالینی

نحوه پوشش و رفتار تمامی خدمتگزاران در مشاغل گروه علوم پزشکی باید به گونه ای باشد که ضمن حفظ شئون حرفه ای، زمینه را برای ارتباط مناسب و موثر حرفه ای با بیماران، همراهان بیماران، همکاران و اطرافیان در محیط های آموزشی فراهم سازد. لذا رعایت مقررات زیر برای کلیه عزیزانی که در محیط های آموزشی بالینی و آزمایشگاهی در حال تحصیل یا ارائه خدمت هستند، اخلاقاً الزامی است.

فصل اول: لباس و نحوه پوشش

لباس دانشجویان جهت ورود به محیط های آموزشی به ویژه محیط های بالینی و آزمایشگاهی باید متحد الشکل بوده و شامل مجموعه ویژگیهای زیر باشد:

- ۱- روپوش سفید بلند در حد زانو و غیر چسبان با آستین بلند
- ۲- روپوش باید دارای آرم دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی مربوطه باشد.
- ۳- تمامی دکمه های روپوش باید در تمام مدت حضور در محیط های آموزشی بطور کامل بسته باشد.
- ۴- استفاده از کارت شناسایی معتبر عکس دار حاوی (حرف اول نام، نام خانوادگی، عنوان، نام دانشکده و نام رشته) بر روی پوشش، در ناحیه سینه سمت چپ در تمام مدت حضور در محیط های آموزشی الزامی می باشد.
- ۵- دانشجویان خانم باید تمامی سر، گردن، نواحی زیر گردن و موها را با پوشش مناسب بپوشانند.
- ۶- شلوار باید بلند متعارف و ساده و غیر چسبان باشد استفاده از شلوارهای جین پاره و نظایر آن در شان حرف پزشکی نیست.
- ۷- پوشیدن جوراب ساده که تمامی پا و ساق پا را بپوشاند ضروری است.
- ۸- پوشیدن جوراب های توری و یا دارای تزیینات ممنوع است.
- ۹- کفش باید راحت و مناسب بوده، هنگام راه رفتن صدا نداشته باشد.
- ۱۰- روپوش، لباس و کفش باید راحت، تمیز، مرتب و در حد متعارف باشد و نباید دارای رنگهای تند و زننده نا متعارف باشد.
- ۱۱- استفاده از نشانه های نامربوط به حرفه پزشکی و آویختن آن به روپوش، شلوار و کفش ممنوع می باشد.
- ۱۲- استفاده و در معرض دید قرار دادن هر گونه انگشتر، دستبند، گردن بند و گوشواره (به جز حلقه ازدواج) در محیط های آموزشی ممنوع می باشد.
- ۱۳- استفاده از دمپایی و صندل در محیط های آموزشی بجز اتاق عمل و اتاق زایمان ممنوع می باشد.

آیین نامه اجرایی پوشش (Dress Code) و اخلاق حرفه ای دانشجویان در محیط های آزمایشگاهی-بالینی

فصل دوم: بهداشت فردی و موازین آرایش در محیط های آموزشی کشور

- ۱- وابستگان به حرف پزشکی مدل های نظافت و بهداشت فردی هستند، لذا ، بدون تردید تمیزی ظاهر و بهداشت در محیط های آموزشی علوم پزشکی از ضروریات است.
- ۲- ناخن ها باید کوتاه و تمیز باشد آرایش ناخن ها با لاک و برچسب های ناخن در هر شکلی ممنوع است استفاده از ناخن های مصنوعی و ناخن بلند موجب افزایش شانس انتقال عفونت و احتمال آسیب به دیگران و تجهیزات پزشکی می باشد.
- ۳- آرایش سر و صورت به صورت غیر متعارف و دور از شئون حرفه پزشکی ممنوع می باشد.
- ۴- نمایان نمودن هرگونه آرایش بصورت تاتو و با استفاده از حلقه یا نگین در بینی یا هر قسمت از دستها و صورت ممنوع است.
- ۵- استفاده از ادوکلن و عطرها با بوی تند و حساسیت زا در محیط های آموزشی ممنوع است.

فصل سوم: موازین رفتار دانشجویان در محیط های آموزش پزشکی

- ۱- رعایت اصول اخلاق حرفه ای، تواضع و فروتنی در برخورد با بیماران، همراهان بیماران، استادان، دانشجویان و کارکنان الزامی است.
- ۲- صحبت کردن در محیط های آموزشی باید به آرامی و با ادب همراه باشد. و هرگونه ایجاد سرو و صدای بلند و یا بر زبان راندن کلمات که در شان حرفه پزشکی نیست، ممنوع است.
- ۳- استعمال دخانیات در کلیه زمان های حضور فرد در محیط های آموزشی، ممنوع می باشد.
- ۴- چویدن آدامس و نظایر آن در آزمایشگاهها، سالن کنفرانس ، راند بیماران و در حضور اساتید، کارکنان و بیماران ممنوع می باشد.
- ۵- در زمان حضور در کلاس ها، آزمایشگاهها و راند بیماران، تلفن همراه باید خاموش بوده و در سایر زمان ها، استفاده از آن به حد ضرورت کاهش یابد.
- ۶- هرگونه بحث و شوخی در مکانهای عمومی مرتبط نظیر آسانسور، کافی شاپ و رستوران ممنوع می باشد.

فصل چهارم: نظارت بر اجرا و پیگیری موارد تخلف آئین نامه

- ۱- نظارت بر رعایت اصول این آئین نامه در بیمارستان های آموزشی و سایر محیط های آموزشی علوم پزشکی بالینی بر عهده معاون آموزشی بیمارستان، مدیر گروه، رئیس بخش و کارشناسان آموزشی و دانشجویی واحد مربوطه می باشد.
- ۲- افرادی که اخلاق حرفه ای و اصول این آئین نامه را رعایت ننمایند ابتدا تذکر داده می شود و در صورت اصرار بر انجام تخلف به شورای انضباطی دانشجویان ارجاع داده می شوند.