

فرم ارزیابی مهارت عملی دستیار از طریق مشاهده مستقیم (DOPS)

مهارت عملی: گذاشتن کاتتر داخل شریانی

آزمون شونده: نام خانوادگی رشته تحصیلی دستیار سال

آزمونگر: نام نام خانوادگی مرتبه علمی

محل آزمون: اتاق عمل بخش مراقبتهای ویژه سایر.....

آزمونگر بیش از این چند بار از روش DOPS برای ارزیابی دستیاران استفاده کرده است؟

۱ ۲ ۳ ۴ ۵ ۶-۹ >۹

آزمون شونده تاکنون چند بار این پروسیجر را انجام داده است؟

۰ ۱ ۲-۴ ۵-۹ >۱۰

درجه سختی پروسیجر (با توجه به سنوات تحصیلی دستیار): کم متوسط زیاد

ردیف	لطفا قسمتهای زیر را بر اساس مقیاسهای مربوطه پر کنید	پائین تر از حد انتظار	حد مرزی	در حد انتظار	بالا تر از حد انتظار	غیر قابل ارزیابی
۱	آگاهی از اندیکاسیون و موارد منع انجام پروسیجر و بیان آنها در صورت لزوم					
۲	صحبت با بیمار در صورت بیداری و جلب همکاری وی					
۳	انجام آلن تست و تفسیر آن (اختیاری)					
۴	آماده سازی وسایل مورد لزوم (آنژیوکت یا کاتتر سایز مناسب، محلول هپارینه، ست هپارینه شده جهت اتصال به کاتتر یا آنژیوکت، ترانسدیوسر و مانیتور)					
۵	آماده سازی محل پروسیجر و انجام دستورالعمل استریلیزاسیون					
۶	پیدا کردن محل مناسب و انجام پروسیجر به روش صحیح					
۷	اتصال کاتتر یا آنژیوکت به سیستم هپارینه و حصول اطمینان از قرارگیری صحیح					
۸	صفر کردن ترانس دیوسر و مانیتور					
۹	ثابت کردن محل کانول گذاری و بکارگیری نشانگر مناسب بر روی آن					
۱۰	رعایت اصول مراقبت از کاتتر داخل شریانی					
۱۱	آگاهی از عوارض پروسیجر و درمان مرود لزوم					

• لطفا نقاط قوت و ضعف دستیار و یا هرگونه پیشنهاد برای بهبود عملکرد وی را در این محل ثبت کنید.

• رضایت دستیار آزمون از آزمون DOPS ۱۰ ۹ ۸ ۷ ۶ ۵ ۴ ۳ ۲ ۱

• رضایت آزمونگر از آزمون DOPS ۱۰ ۹ ۸ ۷ ۶ ۵ ۴ ۳ ۲ ۱

• آیا آزمونگر قبلا در مورد استفاده از این ابزار ارزیابی آموزش دیده است؟

خیر بلی بصورت آموزش چهره به چهره بلی بصورت دستورالعمل بلی (سایر موارد)

• تاریخ ارزیابی / /

• مدت زمانی که صرف مشاهده شد: دقیقه

• مدت زمانی که صرف ارائه بازخورد شد: دقیقه

محل مهر و امضای آزمونگر

محل مهر و امضای دستیار

۴. آماده سازی وسایل مورد لزوم:

آماده سازی آنژیوکت یا کاتتر سایز مناسب، محلول هپارینه، ست هپارینه شده جهت اتصال کاتتر یا آنژیوکت به ترانسدیوسر، ترانسدیوسر و مانیتور

۵. آماده سازی محل پروسیجر و انجام دستورالعمل استریلیزاسیون:

a. استفاده از بیحسی موضعی در محل انجام پروسیجر و یا تجویز داروهای آرامبخش و اپیوئید کوتاه اثر در بیماران بیدار

b. آگاهی از سایر محلهای انجام پروسیجر به همراه عوارض و محدودیتهای هر کدام

۱۰. رعایت اصول مراقبت از کاتتر داخل شریانی:

a. پایش جریان خون اندام مورد نظر توسط پالس اکسیمتری

b. بکارگیری متناوب محلولهای هپارینه به منظور پیشگیری از ایجاد لخته در کاتتر یا آنژیوکت