



## بازنگری در لاگ بوک کارآموزی و کارورزی پرستاری سلامت جامعه

بتول عباسی<sup>۱</sup>، کاظم حسین زاده<sup>۲\*</sup>

نویسنده‌ی مسوول: کمیته‌ی تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی قزوین، قزوین، ایران khz@qums.ac.ir

چاپ: ۱۳۹۶/۱۲/۲۰

پذیرش: ۱۳۹۵/۱۰/۰۷

دریافت: ۱۳۹۵/۰۸/۰۵

### چکیده

**زمینه و هدف:** لاگ بوک از ابزارهای مهم در آموزش و ارزشیابی فراگیران می‌باشد. استفاده از لاگ بوک منجر به کاهش فاصله بین تئوری و عمل می‌شود. هدف این مطالعه بازنگری در لاگ بوک کارآموزی و کارورزی پرستاری سلامت جامعه بود.

**روش بررسی:** پژوهش حاضر یک مطالعه‌ی کیفی در پارادایم مدیریت آموزشی است که با هدف بازنگری در لاگ بوک کارآموزی و کارورزی پرستاری سلامت جامعه در سال ۱۳۹۴ در دانشگاه علوم پزشکی قزوین انجام شد. ضمن انجام مطالعه کتابخانه‌ای در خصوص موضوع پژوهش، از روش‌های متنوع جمع آوری اطلاعات استفاده شد. گویه‌های لاگ بوک مذکور در معیار لیکرت پنج گزینه‌ای (کاملاً ضروری-ضروری-تاحدی ضروری-غیرضروری-کاملاً غیرضروری) تنظیم شد. روایی صوری و محتوایی لاگ بوک‌ی قبلی مورد بررسی قرار گرفت و تیم پژوهشی کوریکولوم درس پرستاری سلامت جامعه را بررسی و گویه‌های لاگ بوک را بر اساس آن تنظیم کرد که منجر به تولید لاگ بوک نهایی شد. این لاگ بوک پس از تنظیم مجدداً در اختیار گروه اعضای هیات علمی قرار گرفت و روایی صوری و محتوایی آن بررسی شد.

**یافته‌ها:** پس از بررسی سرفصل جدید وزارت متبوع و نظرسنجی از گروه خبرگان اعضای هیات علمی مجموعه‌ای شامل ۷۷ گویه‌ی جدید به دست آمد. از مجموع ده بخش لاگ بوک نهایی، سه بخش؛ آموزش سلامت، مراقبت در منزل، و ارتباطات، در لاگ بوک اولیه وجود نداشتند. لاگ بوک‌ی نهایی در ۱۰ بخش و مجموعاً ۱۴۲ گویه شد.

**نتیجه‌گیری:** گویه‌هایی که مربوط به آموزش سلامت و ارتباطات است در لاگ بوک‌ی فعلی بیشتر مورد تأکید قرار گرفته است. این موضوعات در لاگ بوک‌های قبلی که مورد استفاده بود مورد توجه نبودند. توجه به این مهارت‌ها سبب ارتقای پرستاری سلامت جامعه نگر خواهد شد.

**واژگان کلیدی:** لاگ بوک، پرستاری سلامت جامعه، دانشجوی پرستاری، کارورزی در عرصه.

این مقاله بدین صورت ارجاع داده شود:

Abbasi B, Hosseinzadeh K. Revision of the Apprenticeship and Internship Logbooks of Community Health Nursing . J Med Educ Dev. 2018; 10 (28) :78-95

۱- دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی قزوین، قزوین، ایران .

۲- گروه سلامت روان و جامعه، دانشکده‌ی پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی قزوین، قزوین، ایران .

## مقدمه

استفاده از لاگ بوک بر تکامل مهارت بازانديشي پرستاري تاکيد دارد. از نظر وي باز انديشي از طريق تحريك تفکر درباره‌ی چگونگی عملکرد بالینی و مطالعه‌ی دانش نظری مرتبط با آن، منجر به کاهش شکاف بين تئوری و عمل می‌شود و فراگیر را در چرخه‌ی یادگیری مداوم قرار می‌دهد (۲). یکی دیگر از امتیازهای مهم لاگ بوک که در مطالعات لطیفی و همکاران به آن اشاره شده، این است که دانشجویان با اندیشیدن به نمونه کارهای خود، ارزشیابی از خود را می‌آموزند. از مزایای دیگر این روش می‌توان به پیوند بين تئوری و عمل، آگاهی دانشجویان از نقاط ضعف و قوت خود، مشارکت فعال معلم در ارایه‌ی باز خورد، افزایش اعتماد به نفس و تشویق فراگیر به تقویت یادگیری اشاره کرد. همچنین وقتی دانشجو و معلم برای انتخاب و تحلیل اطلاعات با هم مشارکت کنند، رشد حرفه‌ای هر دو ارتقا می‌یابد (۵).

از سویی دیگر، در خصوص اهمیت فرآیند آموزش حرفه‌ای پرستاری می‌توان گفت که؛ پرستار نقش کلیدی و مهمی که در وضعیت سلامت و تسریع در بهبودی بیمار دارد و ایفای چنین نقشی مستلزم دانش، آگاهی، مهارت و توانایی پرستار است. به همین علت از شیوه‌های آموزش حرفه‌ای متنوعی برای تربیت پرستارانی باکفایت جهت مراقبت از بیمار استفاده می‌شود و تاکید آموزش پرستاری بر تربیت پرستارانی است که علاوه بر کسب دانش، دارای مهارت‌های بالینی نیز باشند. این نکته نمایانگر نقش اساسی و مهم آموزش بالینی در پرستاری می‌باشد (۱).

مساله آموزش بالینی و آماده سازی دانشجویان پرستاری برای پذیرش نقش‌های مختلف در نظام سلامت از فعالیت‌ها و اهداف مهم دانشکده‌های پرستاری است (۶). از دیدگاه دست اندرکاران آموزش، برنامه ریزی آموزشی و ارزشیابی فرآیند آن، مکمل یکدیگرند. همچنین وجود نظام ارزشیابی بدون یکی از مهم‌ترین عوامل موثر بر بهبود آموزش بالینی از دیدگاه دانشجویان است (۷) به همین علت همواره مسوولین آموزش

لاگ بوک یکی از ابزارهای مهم در آموزش فراگیران و نیز ارزشیابی آن‌ها، می‌باشد (۱). بطور ساده؛ لاگ بوک، کیفی برای نگه‌داری مدارک و نمونه کارها، است (۲). اما به لحاظ کاربردی که در آموزش مهارت‌ها دارد، لاگ بوک مجموعه‌ای طرح ریزی شده و هدفمند از مدارک، شواهد و مستندات مربوط به فعالیت‌های مختلف علمی و آموزشی فراگیران است که کوشش، پیشرفت و موقعیت تحصیلی آن‌ها را در دوره‌ی آموزش نظری یا بالینی نشان می‌دهد. لاگ بوک یکی از روش‌های سنجش عملکرد است که مدرس می‌تواند به کمک آن چگونگی پیشرفت فراگیران و گام‌های رسیدن به اهداف آموزشی را به صورت عینی ارزشیابی کند (۳).

نظرات متخصصین آموزش و نیز نتایج پژوهش‌های میدانی، حاکی است که مزایای متعدد و چند جانبه‌ای در استفاده از لاگ بوک بدست می‌آید. یکی از مسایلی که اکثر سیستم‌های آموزشی با آن درگیرند، فاصله‌ی بين تئوری و عمل است. شکاف بين تئوری و عمل در بين رشته‌های علوم پزشکی و از جمله پرستاری نیز ملموس است. به طوری که با وجود گذراندن دروس تئوری زیاد، دانشجویان در موقعیت بالین قادر به استفاده از اندوخته‌های علمی خود نیستند (۴). استفاده از لاگ بوک همچنین به عنوان ابزاری مفید در ارتقای و تکامل مهارت‌های عمومی نظیر تفکر انتقادی، منجر به کاهش فاصله بين تئوری و عمل می‌شود و فراگیر را در چرخه‌ی یادگیری مداوم قرار می‌دهد (۲).

همچنین، نتایج مطالعات حویزیان و همکاران نشان می‌دهد که روش لاگ بوک نسبت به روش متداول در ایجاد علاقه و انگیزه برای مشارکت دانشجو در یادگیری، کمک به یافتن موارد نقص و جبران آن طی کارآموزی موفق‌تر بوده است. همچنین به علت مطابقت موضوعات موجود در لاگ بوک با اهداف ارزشیابی، رضایت‌مندی دانشجویان از این شیوه بیشتر بوده است (۱). بحرینی نیز در مطالعه‌ی خود، بر تاثیر مثبت

بخردانه‌ای شده است. سرفصل دروس پرستاری که از سوی وزارت متبوع ابلاغ شده است، نشان از تحولات جامعه-محور در واحدهای درسی پرستاری سلامت جامعه است.

اکنون سالیان متمادی است که در آموزش میدانی و نیز ارزشیابی دانشجویان پرستاری در واحدهای درسی پرستاری سلامت جامعه، از لاگ بوک استفاده می‌شود، لیکن از آنجایی- که هم محتوی و هم سرفصل این دروس در طی سالیان اخیر دچار تغییرات اساسی شده است، لازم بود تا در راستای تغییرات، لاگ بوک مربوطه نیز ارتقا یابد و بتواند همه اهداف آموزشی را شامل شود. تدوین چنین لاگ بوک‌ای می‌تواند ضمن ارتقای کیفیت آموزش بالینی، به توسعه سطح مهارت فراگیران منجر شود و در نهایت سبب ارائه مناسب‌تر خدمات جامعه محور در پرستاری گردد.

لذا پژوهش مذکور، با هدف بازنگری در لاگ بوک کارآموزی و کارورزی پرستاری سلامت جامعه دانشکده‌ی پرستاری و مامایی قزوین انجام شده است.

### روش بررسی

پژوهش حاضر یک مطالعه‌ی کیفی است که با هدف بازنگری در لاگ بوک کارآموزی و کارورزی پرستاری سلامت جامعه در سال ۱۳۹۴ در دانشگاه علوم پزشکی قزوین انجام شده است. به منظور بررسی لاگ بوک موجود در این دانشگاه و نیز دانشگاه‌های دیگر و نیز بررسی نتایج پژوهشی صورت گرفته در زمینه‌ی توسعه لاگ بوک پرستاری سلامت جامعه در کشور، ابتدا مطالعه‌ی کتابخانه‌ای و مرور بر مطالعات انجام شد، از پایگاه‌های اطلاعات علمی مختلفی نظیر؛ Magiran, Iranmedex, SID, PubMed جهت جمع آوری اطلاعات استفاده شد.

در گام نخست مطالعه، روایی صوری و محتوایی لاگ بوک قبلی مورد بررسی قرار گرفت. تمام گویه‌های لاگ بوک مذکور، در معیار لیکرت پنج گزینه‌ای (کاملاً ضروری-

پرستاری برای یافتن یک روش آموزش بالینی اثربخش در تکاپو بوده‌اند (۸).

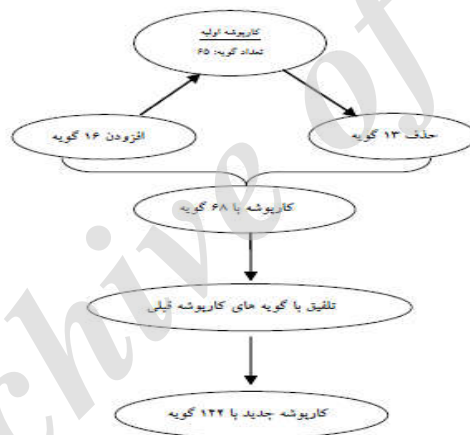
هدف از آموزش بالینی، ایجاد تغییرات قابل اندازه‌گیری در دانشجو برای انجام مراقبت‌های بالینی است. این نوع آموزش، فرصتی را برای دانشجو فراهم می‌سازد که دانش نظری را به مهارت‌های ذهنی، روانی و حرکتی متنوعی که برای مراقبت از بیمار ضروری است، تبدیل کند (۹). ارزشیابی عملکرد دانشجویان یکی از چالش‌های آموزشی در بالین است. چرا که ارزشیابی، تعیین‌کننده‌ی سطح یادگیری و ستون اساسی برای برنامه‌ریزی آینده است و کیفیت پیامدهای یادگیری به کیفیت ارزشیابی بستگی دارد (۱۰). براز پرده‌جانی و همکارانش در مطالعه‌ی ایی به نقل از وتون و گوندا، اظهار می‌کنند که اکثر دانشجویان از ارزشیابی خود در بالین راضی نبوده و ارزشیابی‌های انجام شده را فاقد عینیت می‌دانستند (۱۱). تجارب پژوهشگران حاکی از آن است که ارزشیابی بالینی دانشجویان پرستاری بیشتر به صورت نهایی و با هدف نمره دادن به آن‌ها صورت می‌گیرد و روش ارزشیابی متداول که به وسیله‌ی فرم ارزشیابی بالینی انجام می‌شود، روش سلیقه‌ای، معلم محور و ذهنی می‌باشد و کمتر از معیارهای عینی و رفتاری بهره گرفته است (۱۲). علوی و همکارانش در پژوهشی به نقل از چاپمن مدعی است که غلبه بر قضاوت ذهنی در ارزشیابی بالینی دشوار است. ادعا بر ذهنی بودن و غیر قابل مقایسه‌ای بودن ارزشیابی‌های بالینی منجر به این شد که مربیان در پی یافتن روش‌های ارزشیابی عینی، قابل اعتماد و معتبر باشند (۱۳).

بر این اساس لازم به ذکر است که لاگ بوک یکی از قوی-ترین ابزارهای قابل استفاده در آموزش و نیز ارزشیابی نتایج آموزش در همه رشته‌ها خصوصاً گروه پرستاری و پزشکی است.

از طرفی دیگر، رشته‌ی پرستاری و آموزش آکادمیک آن در طی سالیان اخیر از نظر کمی و کیفی دچار تحولات مثبت و

در گام دوم مطالعه، تیم پژوهشی مبادرت به بررسی سرفصل جدید وزارت متبوع (ابلاغی سال ۱۳۹۳) در درس پرستاری سلامت جامعه (تئوری و عملی) نمود، و با توجه به تغییراتی که در میزان واحد تئوری و عملی درس مذکور اعمال شده است، گویه‌های لاگ بوک را بر اساس آن تنظیم نمود. در این مرحله، تنها ۴۵ گویه به لاگ بوک اضافه گردید.

تلفیق نتایج گام اول و دوم مطالعه منجر به تولید لاگ بوک جدیدی شد که در مجموع دارای ۱۰ بخش و ۱۴۲ گویه بود. این لاگ بوک پس از تنظیم مجدداً در اختیار گروه اعضای هیات علمی قرار گرفت و روایی صوری و محتوایی (از نوع کیفی) آن مورد بررسی قرار گرفت. دیاگرام توسعه لاگ بوک در تصویر ۱ زیر نشان داده شده است.



تصویر ۱) دیاگرام توسعه کارپوشه

اماکن: ۴ گویه) بود و مجموعاً شامل ۶۵ گویه بود. جزئیات لاگ بوک اولیه در جدول ۱ نشان داده شده است. همانگونه که در این جدول نشان داده شده است، تنها ۸ گویه که زیر آن‌ها خط کشیده شده است، بطور اختصاصی مربوط به آموزش سلامت و ارتباط با مددجو می‌باشد. پس از مطالعه و بررسی سرفصل جدید وزارت متبوع و نظرسنجی از گروه خبرگان اعضای هیات علمی، بخش‌ها و جزئیات جدیدی به لاگ بوک اولیه اضافه گردید که این موارد

ضروری - تاحدی ضروری - غیرضروری - کاملاً غیر ضروری) تنظیم شده بود. برای این منظور، لاگ بوک در اختیار تعداد ۸ نفر از اعضای هیات علمی گروه پرستاری سلامت جامعه (چهار نفر درون دانشکده و چهار نفر خارج از دانشکده که متخصص در زمینه‌ی پرستاری سلامت جامعه بودند) قرار گرفت و از آنان درخواست شد تا نسبت به تمامی گویه‌های لاگ بوک اعلام نظر نمایند. پس از جمع‌آوری نظرات، تمامی نقطه نظرات آن‌ها توسط یک تیم کارشناسی آموزشی به صورت کیفی و بر اساس نظر اجماع مورد بررسی قرار گرفت. در این مرحله، از مجموع ۶۵ گویه اولیه، تعداد ۱۳ مورد حذف شد، و همچنین پیشنهاد شد تا تعداد ۱۶ گویه جدید لاگ بوک اضافه گردد.

## یافته‌ها

لاگ بوک اولیه که به منظور بررسی روایی صوری و محتوایی در اختیار گروه خبرگان هیات علمی قرار گرفت دارای هفت بخش از فعالیت‌ها و مهارت‌های لازم فراگیران (واکسیناسیون: ۸ گویه، تنظیم خانواده: ۸ گویه، بهداشت مادر باردار: ۹ گویه، بهداشت محیط: ۱۰ گویه، بهداشت کودک: ۱۲ گویه، بهداشت مدارس: ۱۴ گویه، و بهداشت صنایع و

و به این ترتیب، لاگ بوک نهایی در ۱۰ بخش و مجموعاً ۱۴۲ گویه تنظیم شده است. در لاگ بوک نهایی (جدول ۳)، مجموعاً ۲۵ گویه بطور مستقیم بر مهارت آموزشی و ارتباطی فراگیران تاکید و نظر دارد، و علاوه بر آن دو بخش؛ آموزش سلامت، و ارتباطات با مجموع ۱۴ گویه، نیز بر این مهارت تمرکز دارند.

در جدول ۲ نشان داده شده است. داده‌های این جدول در ده بخش تفکیک شده‌اند و مجموعاً شامل ۷۷ گویه‌ی جدید می‌باشد. از مجموع ده بخش این جدول، سه بخش آخر؛ آموزش سلامت، مراقبت در منزل، و ارتباطات، در لاگ بوک اولیه وجود نداشتند و برای اولین بار به لاگ بوک اضافه شدند. به‌علاوه اینکه به هفت بخش نخست لاگ بوک نیز، تعداد ۱۷ گویه مرتبط با آموزش سلامت و ارتباط با مددجو اضافه شده است.

جدول ۱: بخش‌ها و گویه‌های لاگ بوک اولیه

بخش	گویه
واکسیناسیون	۱* - ارتباط مناسب با کودک
	۲* - ارتباط مناسب با والدین کودک
	۱ - بررسی کارت واکسیناسیون به منظور تشخیص واکسن مورد نیاز کودک
	۲ - کنترل واکسن مورد نظر از نظر نام، تاریخ مصرف، رنگ
	۳ - بررسی سلامت کودک قبل از انجام واکسیناسیون
	۴ - رعایت زنجیره‌ی سرما
تنظیم خانواده	۵ - رعایت اصول بهداشتی قبل و بعد از تزریق واکسن
	۶ - ثبت مشخصات واکسن در کارت واکسن
	۱ - *برقراری ارتباط مناسب با مددجو
	۲ - تشکیل پرونده و ثبت اطلاعات مددجو
	۳ - تکمیل فرم مراقبت پیش از بارداری و پیگیری آن
	۴ - مشاوره در مورد انتخاب روش مطمئن پیشگیری از بارداری
	۵ - *آموزش نحوه‌ی استفاده، تداخلات دارویی و موارد منع مصرف هر یک از روش‌های پیشگیری از بارداری
	۶ - بررسی عوارض ناشی از استفاده از روش پیشگیری از بارداری
	۷ - تکمیل فرم فاصله گذاری زنان
	۸ - انجام معاینه‌ی پستان و تشخیص موارد غیر طبیعی
	۱ - تشکیل پرونده و تکمیل فرم مراقبت از مادر باردار در اولین مراجعه
۲ - تفسیر آزمایش‌های تشخیصی زنان باردار	
۳ - اندازه گیری فشارخون، قد، وزن و تخمین BMI	
۴ - تخمین تاریخ احتمالی زایمان	

بهداشت مادر باردار	۵- بررسی وضعیت واکسیناسیون مادر باردار و ارجاع جهت تزریق واکسن در صورت لزوم
	۶- تعیین لزوم و عدم لزوم تزریق آمپول رگام در مادر با گروه خونی منفی
	۷- بررسی وضعیت تغذیه‌ی مادر
	۸- تجویز به موقع و به مقدار صحیح آهن، اسیدفولیک و ...
	۹- تشخیص مشکلات بهداشتی مادران باردار از طریق مشاهده و مصاحبه
	۱- بررسی و تفسیر اطلاعات دموگرافیک و وضعیت فرهنگی روستا و تهیه‌ی کروکی روستا
	۲- بررسی علل مرگ و میر در گروه‌های مختلف سنی
	۳- بررسی وضعیت بهداشت محیط روستا (دفع بهداشتی زباله، تهیه‌ی آب سالم، دفع فاضلاب، بهداشت اماکن طبق چک لیست)
	۴- بررسی ارابه‌ی خدمات بهداشتی در روستا و پیگیری نواقص موجود
بهداشت محیط	۵- بررسی بهداشت آب روستا
	۶- سنجش صحیح کلر آب
	۷- سنجش صحیح pH آب
	۸- استخراج حداقل ۲۰ شاخص بهداشتی از زیج حیاتی یک سال
	۹- بررسی بیماری‌های واگیر و غیر واگیر شایع در روستا (ثبت، گزارش، مراقبت و ارجاع)
	۱۰- ارزیابی و تحلیل مشکلات بهداشتی روستا
	۱- بررسی نوزاد از نظر وجود زردی
	۲- طبقه بندی زردی نوزاد از نظر نشانه‌ها
	۳- ارجاع نوزاد در معرض خطر زردی به پزشک
	۴- *آموزش در مورد اهمیت تغذیه‌ی نوزاد با شیر مادر
	۵- *آموزش نحوه‌ی نگه داری نوزاد هنگام شیر دادن
	۶- *آموزش وضعیت صحیح مادر حین شیر دهی
بهداشت کودک	۷- *آموزش نحوه‌ی دوشیدن و ذخیره سازی صحیح شیر مادر
	۸- اندازه گیری صحیح قد، وزن، دور سر کودک
	۹- رسم صحیح نمودار قد، وزن، دور سر
	۱۰- مقایسه‌ی رشد جسمی کودک با استانداردها و تشخیص کودکان دچار کندی رشد، توقف رشد و کاهش رشد
	۱۱- شناسایی و مراقبت از کودکان پرخطر (در صورت مراجعه)
	۱۲- بررسی نحوه‌ی تغذیه کودک
	۱- بررسی ساختمان مدرسه از نظر مناسب بودن محل مدرسه
	۲- بررسی ساختمان مدرسه از نظر مناسب بودن محل کلاس‌ها
	۳- تناسب وضعیت کلاس‌ها با تعداد دانش آموزان

۴- وضعیت تهویه‌ی کلاس‌ها	
۵- وضعیت نورگیری کلاس‌ها	
۶- سیستم گرمایشی	
۷- تناسب تعداد طبقات ساختمان با مقطع تحصیلی	
۸- وضعیت کف، سقف و دیوارهای کلاس	بهداشت مدارس
۹- وضعیت تابلوی کلاس	
۱۰- وضعیت میز و صندلی‌ها	
۱۱- بهداشت محیط مدرسه از نظر نظافت عمومی	
۱۲- بررسی آب آشامیدنی مدرسه	
۱۳- بررسی تعداد و وضعیت توالت‌ها	
۱۴- بررسی وضعیت و تعداد آب‌خوری‌ها	
۱- بررسی وضعیت بهداشتی کارکنان و کارگران با توجه به پرونده‌های بهداشتی آن‌ها	بهداشت صنایع و اماکن
۲- شناسایی افراد در معرض خطر آسیب‌های شغلی و ارجاع آن‌ها به مراکز بهداشتی درمانی	
۳- بررسی محیط کارخانه از نظر عوامل خطرناک فیزیکی، شیمیایی، روانی	
۴- بررسی محیط کار از نظر تهویه، گرما، سرما و...	

گویه های جدید

جدول ۲: بخش‌ها و جزئیات جدید لاگ بوک اولیه

عنوان	گویه
واکسیناسیون	۱- شناخت عوارض و موارد منع مصرف هر یک از واکسن‌ها
	۲- *آموزش در مورد عوارض احتمالی واکسن
	۳- انتخاب محل صحیح تزریق واکسن
	۴- تزریق صحیح واکسن
	۵- دادن صحیح قطره‌ی خوراکی فلج اطفال
	۶- انجام واکسیناسیون برای مادران باردار
تنظیم خانواده	۱- *آموزش نحوه‌ی مراجعه‌ی مددجو متناسب با نوع روش پیشگیری
	۲- *آموزش در مورد اهمیت انجام تست پاپ اسمیر
	۳- *آموزش در مورد اهمیت خودآزمایی پستان
	۱- *آموزش به مزدوجین جوان در مورد بیماری‌های ارثی
	۲- *آموزش به مادر در مورد مراقبت‌های قبل از زایمان
	۳- *آموزش در مورد مشکلات شایع در دوره‌های مختلف بارداری

۴- *آموزش در رابطه با علایم خطر ساز بعد از زایمان	بهداشت مادر باردار	
۵- *آموزش در رابطه با تغذیه‌ی بعد از زایمان		
۶- شناسایی رفتارهای پرخطر مادر و همسرش		
۷- *آموزش به مادر در مورد مراقبت‌های دوران بارداری		
۱- *آموزش نحوه‌ی سالم سازی آب آشامیدنی		
۲- رفع مشکلات مربوطه طبق فرآیند		
۳- تفسیر و مقایسه شاخص‌های استخراج شده از زیج سال‌های اخیر		
۴- رسم نمودار و جداول مناسب برای ارایه‌ی اطلاعات زیج حیاتی	بهداشت محیط	
۵- بازدید از منزل طبق چک لیست		
۶- تشخیص مشکلات بهداشتی مربوطه		
۱- آموزش به والدین در مورد زمان شروع غذای کمکی کودک		بهداشت کودک
۲- آموزش به والدین در مورد نحوه‌ی تهیه و دادن غذای کمکی به کودک		
۳- آموزش در مورد مقدار و زمان شروع مکمل‌های غذایی برای کودک		
۴- تکمیل فرم معاینه دهان و دندان کودکان و گزارش موارد غیرطبیعی		
۵- آموزش به والدین در مورد بهداشت دهان و دندان کودک		
۶- آموزش در مورد پیشگیری از حوادث دوران کودکی		
۷- تعیین زمان مراجعه‌ی بعدی و ثبت آن در کارت کودک با توجه به سن و وضعیت رشد کودک		
۱- وضعیت دفع زباله	بهداشت مدارس	
۲- وضعیت دفع فاضلاب		
۳- وضعیت بوفه‌ی مدرسه		
۴- بررسی تاریخچه‌ی سلامت (تالاسمی، دیابت، سل، صرع، بیماری‌های مزمن و...)		
۵- بررسی سلامت عمومی دانش آموزان		
۶- پایش قد و وزن و ثبت در نمودار		
۷- تعیین BMI و ثبت در نمودار		
۸- انجام معانات دهان و دندان		
۹- معاینه‌ی ستون فقرات (کیفوز، اسکلیوز و لوردوز)		
۱۰- معاینه جهت تشخیص کمبودهای تغذیه‌ای (آنمی، گواتر)		
۱۱- معاینه‌ی پوست، مو و ناخن		
۱۲- سنجش بینایی		
۱۳- سنجش شنوایی		
۱۴- اختلالات روانی _ رفتاری (لکنت زبان، ناخن جویدن، بی اختیاری ادرار، افسردگی و گوشه گیری، پرخاشگری و...)		



۱۵- مشکلات تنفسی (سرفه، تنگی نفس و...)	
۱۶- وضعیت پوشاک (پاکیزگی، اندازه، تناسب با فصل و...)	
۱۷- ارجاع دانش آموزان دارای مشکل بهداشتی و سلامت	
۱۸- آموزش به دانش آموزان در مورد مشکلات بهداشتی	
۱- *تدوین برنامه ی آموزش بهداشت در جهت کاهش عوامل خطر ساز	بهداشت صنایع و اماکن
۱- جمع آوری اطلاعات	
۲- تشخیص اهم نیازهای آموزشی جامعه	
۳- تعیین مشکل دارای اولویت آموزشی	
۴- تعیین گروه هدف	
۵- تعیین اهداف آموزشی	آموزش بهداشت
۶- تدوین برنامه آموزش بهداشت متناسب با نیازهای آموزشی	
۷- بررسی امکانات، تسهیلات و موانع آموزشی	
۸- انتخاب روش های مناسب برای آموزش بهداشت گروه های هدف	
۹- اجرای برنامه ی آموزشی	
۱۰- ارزشیابی و بازخورد	
۱- بررسی خانواده از نظر سلامت مادر باردار	
۲- بررسی خانواده از نظر سلامت کودک شیرخوار	
۳- بررسی خانواده از نظر سلامت عضو سالمند	
۴- بررسی خانواده از نظر وجود عضو معلول	
۵- بررسی خانواده از نظر وجود عضو معناد	
۶- بررسی خانواده از نظر وجود بیمار مبتلا به بیماری های مزمن	مراقبت در منزل
۷- بررسی خانواده از نظر وضعیت تغذیه و بهداشت مواد غذایی	
۸- بررسی خانواده از نظر وضعیت بهداشت مسکن و محیط	
۹- بررسی وضعیت جسمی _ روانی خانواده	
۱۰- بررسی وضعیت مرحله ی تکاملی خانواده	
۱۱- تشخیص و ثبت مشکلات خانواده به صورت صحیح	
۱۲- اولویت بندی مشکلات تشخیص داده شده	
۱۳- برنامه ریزی برای مهم ترین مشکل تشخیص داده شده	
۱۴- اجرای برنامه ی مراقبتی در حد امکان	
۱- رعایت اصول برقراری ارتباط (سوال کردن، گوش دادن دقیق و مسوولانه، مشاهده کردن، صحبت کردن، لمس کردن و...)	
۲- مهارت در ایجاد ارتباط مناسب با دیگران	

۳- تعامل و مشارکت در انجام امور	ارتباطات
۴- استفاده از دانش و تجربیات همکاران	
۵- نظرخواهی و مشورت با همکاران حین تصمیم گیری	

\*بخش‌های جدید که به لاگ بوک اضافه گردیده است.

**جدول ۳: گویه‌های لاگ بوکی نهایی**

۱- ارتباط مناسب با کودک	واکسیناسیون
۲- ارتباط مناسب با والدین کودک	
۳- بررسی کارت واکسیناسیون به منظور تشخیص واکسن مورد نیاز کودک	
۴- کنترل واکسن مورد نظر از نظر نام، تاریخ مصرف، رنگ	
۵- بررسی سلامت کودک قبل از انجام واکسیناسیون	
۶- رعایت زنجیره‌ی سرما	
۷- رعایت اصول بهداشتی قبل و بعد از تزریق واکسن	
۸- ثبت مشخصات واکسن در کارت واکسن	
۹- شناخت عوارض و موارد منع مصرف هر یک از واکسن‌ها	
۱۰- آموزش در مورد عوارض احتمالی واکسن	
۱۱- انتخاب محل صحیح تزریق واکسن	تنظیم خانواده
۱۲- تزریق صحیح واکسن	
۱۳- دادن صحیح قطره‌ی خوراکی فلج اطفال	
۱۴- انجام واکسیناسیون برای مادران باردار	
۱- برقراری ارتباط مناسب با مددجو	
۲- تشکیل پرونده و ثبت اطلاعات مددجو	
۳- تکمیل فرم مراقبت پیش از بارداری و پیگیری آن	
۴- مشاوره در مورد انتخاب روش مطمئن پیشگیری از بارداری	
۵- آموزش نحوه‌ی استفاده، تداخلات دارویی و موارد منع مصرف هر یک از روش‌های پیشگیری از بارداری	
۶- بررسی عوارض ناشی از استفاده از روش‌های پیشگیری از بارداری	
۷- تکمیل فرم فاصله‌گذاری زنان	
۸- آموزش نحوه‌ی مراجعه‌ی مددجو متناسب با نوع روش پیشگیری	
۹- آموزش در مورد اهمیت انجام تست پاپ اسمیر	

۱۰- آموزش در مورد اهمیت خودآزمایی پستان	
۱۱- انجام معاینه‌ی پستان و تشخیص موارد غیر طبیعی	
۱- تشکیل پرونده و تکمیل فرم مراقبت از مادر باردار در اولین مراجعه	
۲- تفسیر آزمایش‌های تشخیصی زنان باردار	
۳- اندازه‌گیری فشارخون، قد، وزن و تخمین BMI	
۴- تخمین تاریخ احتمالی زایمان	
۵- بررسی وضعیت واکسیناسیون مادر باردار و ارجاع جهت تزریق واکسن در صورت لزوم	
۶- تعیین لزوم و عدم لزوم تزریق آمپول رگام در مادر با گروه خونی منفی	
۷- بررسی وضعیت تغذیه‌ی مادر	
۸- تجویز به موقع و به مقدار صحیح آهن، اسیدفولیک و ...	
۹- آموزش به مادر در مورد مراقبت‌های دوران بارداری	
۱۰- آموزش به مادر در مورد مراقبت‌های قبل از زایمان	
۱۱- آموزش در مورد مشکلات شایع در دوره‌های مختلف بارداری	
۱۲- آموزش در رابطه با علایم خطرناک بعد از زایمان	
۱۳- آموزش در رابطه با تغذیه‌ی بعد از زایمان	
۱۴- شناسایی رفتارهای پرخطر مادر و همسرش	
۱۵- آموزش به مزدوجین جوان در مورد بیماری‌های ارثی	
۱۶- تشخیص مشکلات بهداشتی مادران باردار از طریق مشاهده و مصاحبه	
۱- بررسی و تفسیر اطلاعات دموگرافیک و وضعیت فرهنگی روستا و تهیه‌ی کروکی روستا	
۲- بررسی علل مرگ و میر در گروه‌های مختلف سنی	
۳- بررسی ارایه‌ی خدمات بهداشتی در روستا و پیگیری نواقص موجود	
۴- بررسی وضعیت بهداشت محیط روستا (دفع بهداشتی زباله، تهیه‌ی آب سالم، دفع فاضلاب، بهداشت اماکن طبق چک لیست)	
۵- بررسی بهداشت آب روستا	
۶- سنجش صحیح کلر آب	
۷- سنجش صحیح pH آب	
۸- آموزش نحوه‌ی سالم سازی آب آشامیدنی	
۹- بررسی بیماری‌های واگیر و غیر واگیر شایع در روستا (ثبت، گزارش، مراقبت و ارجاع)	
۱۰- ارزیابی و تحلیل مشکلات بهداشتی روستا	
۱۱- رفع مشکلات مربوطه طبق فرآیند	
۱۲- استخراج حداقل ۲۰ شاخص بهداشتی از زیج حیاتی یک سال	
۱۳- تفسیر و مقایسه شاخص‌های استخراج شده از زیج سال‌های اخیر	

## بهداشت مادر باردار

## بهداشت محیط

۱۴- رسم نمودار وجداول مناسب برای ارزیابی اطلاعات زیج حیاتی

۱۵- بازدید از منزل طبق چک لیست

۱۶- تشخیص مشکلات بهداشتی مربوطه

۱- بررسی نوزاد از نظر وجود زردی

۲- طبقه بندی زردی نوزاد از نظر نشانه ها

۳- ارجاع نوزاد در معرض خطر زردی به پزشک

۴- آموزش در مورد اهمیت تغذیه‌ی نوزاد با شیر مادر

۵- آموزش نحوه ی نگه داری نوزاد هنگام شیر دادن

۶- آموزش وضعیت صحیح مادر حین شیر دهی

۷- آموزش نحوه‌ی دوشیدن و ذخیره سازی صحیح شیر مادر

۸- اندازه گیری صحیح قد، وزن، دور سر کودک

۹- رسم صحیح نمودار قد، وزن، دور سر

۱۰- مقایسه‌ی رشد جسمی کودک با استانداردها و تشخیص کودکان دچار کندی رشد، توقف رشد و کاهش رشد

۱۱- شناسایی و مراقبت از کودکان پرخطر (در صورت مراجعه)

۱۲- بررسی نحوه‌ی تغذیه کودک

۱۳- آموزش به والدین در مورد زمان شروع غذای کمکی کودک

۱۴- آموزش به والدین در مورد نحوه‌ی تهیه و دادن غذای کمکی به کودک

۱۵- آموزش در مورد مقدار و زمان شروع مکمل‌های غذایی برای کودک

۱۶- تکمیل فرم معاینه دهان و دندان کودکان و گزارش موارد غیرطبیعی

۱۷- آموزش به والدین در مورد بهداشت دهان و دندان کودک

۱۸- آموزش در مورد پیشگیری از حوادث دوران کودکی

۱۹- تعیین زمان مراجعه‌ی بعدی و ثبت آن در کارت کودک با توجه به سن و وضعیت رشد کودک

۱- جمع آوری اطلاعات

۲- تشخیص اهم نیازهای آموزشی جامعه

۳- تعیین مشکل دارای اولویت آموزشی

۴- تعیین گروه هدف

۵- تعیین اهداف آموزشی

۶- تدوین برنامه آموزش بهداشت متناسب با نیازهای آموزشی

۷- بررسی امکانات، تسهیلات و موانع آموزشی

۸- انتخاب روش‌های مناسب برای آموزش بهداشت گروه‌های هدف

۹- اجرای برنامه‌ی آموزشی

### بهداشت کودک

### آموزش بهداشت

بهداشت مدارس

- ۱۰- ارزشیابی و بازخورد
- ۱- بررسی ساختمان مدرسه از نظر مناسب بودن محل مدرسه
- ۲- بررسی ساختمان مدرسه از نظر مناسب بودن محل کلاس‌ها
- ۳- تناسب وضعیت کلاس‌ها با تعداد دانش آموزان
- ۴- وضعیت تهویه‌ی کلاس‌ها
- ۵- وضعیت نورگیری کلاس‌ها
- ۶- سیستم گرمایشی
- ۷- تناسب تعداد طبقات ساختمان با مقطع تحصیلی
- ۸- وضعیت کف، سقف و دیوارهای کلاس
- ۹- وضعیت تابلوی کلاس
- ۱۰- وضعیت میز و صندلی‌ها
- ۱۱- بهداشت محیط مدرسه از نظر نظافت عمومی
- ۱۲- بررسی آب آشامیدنی مدرسه
- ۱۳- بررسی تعداد و وضعیت توالت‌ها
- ۱۴- بررسی وضعیت و تعداد آبخوری‌ها
- ۱۵- وضعیت دفع زباله
- ۱۶- وضعیت دفع فاضلاب
- ۱۷- وضعیت بوفه‌ی مدرسه
- ۱۸- بررسی تاریخچه‌ی سلامت (تالاسمی، دیابت، سل، صرع، بیماری‌های مزمن و...)
- ۱۹- بررسی سلامت عمومی دانش آموزان
- ۲۰- پایش قد و وزن و ثبت در نمودار
- ۲۱- تعیین BMI و ثبت در نمودار
- ۲۲- انجام معانات دهان و دندان
- ۲۳- معاینه‌ی ستون فقرات (کیفوز، اسکلیوز و لوردوز)
- ۲۴- معاینه جهت تشخیص کمبودهای تغذیه‌ای (آئمی، گوآتر)
- ۲۵- معاینه‌ی پوست، مو و ناخن
- ۲۶- سنجش بینایی
- ۲۷- سنجش شنوایی
- ۲۸- اختلالات روانی \_ رفتاری (لکنت زبان، ناخن جویدن، بی‌اختیاری ادرار، افسردگی و گوشه‌گیری، پرخاشگری و...)
- ۲۹- مشکلات تنفسی (سرفه، تنگی نفس و...)
- ۳۰- وضعیت پوشاک (پاکیزگی، اندازه، تناسب با فصل و...)

۳۱- ارجاع دانش آموزان دارای مشکل بهداشتی و سلامت	
۳۲- آموزش به دانش آموزان در مورد مشکلات بهداشتی	
۱- بررسی خانواده از نظر سلامت مادر باردار	
۲- بررسی خانواده از نظر سلامت کودک شیرخوار	
۳- بررسی خانواده از نظر سلامت عضو سالمند	
۴- بررسی خانواده از نظر وجود عضو معلول	مراقبت در منزل
۵- بررسی خانواده از نظر وجود عضو معتاد	
۶- بررسی خانواده از نظر وجود بیمار مبتلا به بیماری های مزمن	
۷- بررسی خانواده از نظر وضعیت تغذیه و بهداشت مواد غذایی	
۸- بررسی خانواده از نظر وضعیت بهداشت مسکن و محیط	
۹- بررسی وضعیت جسمی _ روانی خانواده	
۱۰- بررسی وضعیت مرحله ی تکاملی خانواده	
۱۱- تشخیص و ثبت مشکلات خانواده به صورت صحیح	
۱۲- اولویت بندی مشکلات تشخیص داده شده	
۱۳- برنامه ریزی برای مهمترین مشکل تشخیص داده شده	
۱۴- اجرای برنامه ی مراقبتی در حد امکان	
۱- رعایت اصول برقراری ارتباط(سوال کردن، گوش دادن دقیق و مسئولانه، مشاهده کردن، صحبت کردن، لمس کردن و...)	ارتباطات
۲- مهارت در ایجاد ارتباط مناسب با دیگران	
۳- تعامل و مشارکت در انجام امور	
۴- استفاده از دانش و تجربیات همکاران	
۵- نظرخواهی و مشورت با همکاران حین تصمیم گیری	
۱- بررسی وضعیت بهداشتی کارکنان و کارگران با توجه به پرونده های بهداشتی آنها	
۲- شناسایی افراد در معرض خطر آسیب های شغلی و ارجاع آنها به مراکز بهداشتی درمانی	بهداشت صنایع و اماکن
۳- بررسی محیط کارخانه از نظر عوامل خطر ساز فیزیکی، شیمیایی، روانی	
۴- تدوین برنامه ی آموزش بهداشت در جهت کاهش عوامل خطر ساز	
۵- بررسی محیط کار از نظر تهویه، گرما، سرما و..	

\*بخش های جدید که به لاگ بوک اضافه گردیده است.

## بحث

بخش و ۷۷ گویه جدید می باشد که در لاگ بوک ی اولیه وجود نداشت. بخش های آموزش سلامت، مراقبت در منزل، و

لاگ بوک اولیه در ۷ بخش و ۶۵ گویه بود که در لاگ بوک نهایی به ۱۰ بخش و مجموعاً ۱۴۴ گویه تغییر یافت؛ سه

ارتباطات، در لاگ بوک اولیه وجود نداشتند و برای اولین بار به لاگ بوک اضافه شدند.

لاگ بوک یک ابزار بسیار مناسب به منظور آموزش و نیز ارزشیابی مهارت‌های فراگیران است (۳-۱). از آنجا که منابع مختلفی برای تعیین اهداف آموزشی وجود دارند که شامل؛ منبع متخصصین، منبع نیازهای جامعه، و منبع فراگیران می-باشند (۱۵-۱۴). لازم است همواره گویه‌های لاگ بوک براساس کوریکولوم درسی و منابع فوق‌الذکر مورد بازنگری قرار گیرد (۳).

ماهیت حرفه‌ای پرستاری، ترکیبی از علم و هنر ارایه‌ی مراقبت فردی یا جمعی به مددجویان در گروه‌های مختلف دموگرافیک است. فارغ‌التحصیلان مقطع کارشناسی پرستاری، با فراگیری مهارت‌هایی توانایی ارایه‌ی مراقبت‌های مختلف بهداشتی و درمانی را دارند. آنان بعد از فارغ‌التحصیلی اغلب در مراکز درمانی و بیمارستان‌ها مشغول به کار می‌شوند، در حالی که مهارت‌هایی که فراگرفته‌اند آنان را قادر خواهد ساخت که نه فقط به ارایه‌ی مراقبت‌های بالینی در بیمارستان‌ها بپردازند، بلکه به عنوان یک عضو موثر تیم بهداشتی، به ارایه‌ی مراقبت‌های بهداشتی و پیشگیری در جامعه نیز بپردازند (۱۶).

در بسیاری از کشورها، نظیر؛ استرالیا، سوئد، و انگلستان، پرستاران سلامت جامعه با درجه لیسانس به ارایه‌ی خدمات بهداشتی جامعه-محور می‌پردازند. آنان آموخته‌اند که پرستار، یک عضو موثر در ارتقای سلامت جامعه است. بررسی کوریکولوم کارشناسی پرستاری در این کشورها نشان می‌دهد که فراگیری مهارت‌های مربوط به فعالیت بهداشتی جامعه-محور از اهداف اختصاصی آن‌ها است. تمرکز بیشتر این لاگ بوک‌ها بر یادگیری مهارت‌های ضروری پرستاران در بالین است. ماهیت این مهارت‌ها به گونه‌ای است که هر دانشجوی پرستاری در طی تحصیل و زمان فارغ‌التحصیلی از نظر کسب این مهارت‌ها مورد ارزشیابی متخصصین حرفه پرستاری قرار

می‌گیرند و در صورت تایید، مجوز فعالیت پرستاری برای آنان صادر می‌شود. مطالعه‌ی لاگ بوک پرستاری در ایران نشان می‌دهد که استفاده از این ابزار مهم ارزشیابی و توسعه آموزش حرفه‌ای، هنوز بصورت فراگیر و جامع در مراکز آموزش پرستاری صورت نگرفته است و الزامی برای استفاده از آن در ارزشیابی نهایی فارغ‌التحصیلان پرستاری وجود ندارد (۱۷).

به نظر محققین این مطالعه، مهم‌ترین یافته‌ی پژوهش حاضر که تفاوت فاحشی با سایر مطالعات مشابه دارد این است که در این لاگ بوک آموزش سلامت و ارتباطات حرفه‌ای با مددجو به عنوان یک رکن اصلی مورد تاکید قرار گرفته که البته در سایر لاگ بوک‌های بالینی مورد توجه نبوده است. پرستاری بالینی حرفه‌ای است که آموزش و مهارت ارتباطی اساس حرفه‌ای بودن آنرا تشکیل می‌دهند بر این اساس مطالعه‌ی حاضر که با متد کیفی انجام شده نشان داد که در سال‌های اخیر توجه به آموزش سلامت و مهارت‌های ارتباطی بیش از گذشته مورد تاکید قرار گرفته است. مقایسه‌ی یافته-های این مطالعه با سایر مطالعات مشابه حکایت از این دارد که سوگیری خدمات پرستاری بیشتر به سوی جلب مشارکت مددجو بوده و آموزش محور است (۶، ۵). بررسی‌های علمی پژوهشگران این مطالعه نشان داد که در سایر لاگ بوک‌های پرستاری بالینی موجود در ایران، دو مهارت "آموزش سلامت و ارتباطات حرفه‌ای" توجه لازم صورت نگرفته و در اغلب ارزشیابی‌های بالینی به این مقدار مورد توجه نبوده است.

نتایج پژوهش حاضر نشان داد که محتوای کوریکولوم جدید درس پرستاری سلامت جامعه که در سال ۱۳۹۳ توسط وزارت بهداشت ابلاغ شده، نسبت به قبل تمرکز بیشتری بر دو عنصر آموزش سلامت و ارتباطات داشته است، بطوری‌که تعداد گویه‌های مرتبط با این دو مقوله از ۸ گویه به ۱۷ گویه افزایش یافته است. این تغییرات در کوریکولوم درسی پرستاری حاکی از سیاست جامعه-محور در سطح کلان وزارت بهداشت دارد. آموزش سلامت و ارتباطات، دو ابزار

مهارت‌ها سبب ارتقای پرستاری جامعه نگر خواهد شد. هرچند که فراگیری اصول آموزش سلامت، اصول برقراری ارتباط با مددجو، و اصول ارایه‌ی مراقبت در منزل، در کوریکولوم آموزشی مورد توجه قرار گرفته است، با این حال، فراهم نمودن بستر و شرایط لازم برای فعالیت‌های بهداشتی پرستاران در سطح جامعه، یک رکن اساسی است. به این ترتیب، اگرچه همه‌ی این مهارت‌ها در لاگ بوک کارآموزی و کاروزی سلامت جامعه پیش بینی شده و برای دانشجویان مقطع کارشناسی پرستاری مورد استفاده قرار می‌گیرد، لیکن تداوم این مهارت‌ها بعد از فارغ التحصیلی آنان می‌تواند برای ارتقای همه جانبه‌ی سلامت مورد انتظار پژوهشگران است.

### تقدیر و تشکر

این مطالعه حاصل طرح تحقیقاتی (کد اخلاق: IR.QUMS.REC.1396.322) است و تمامی حمایت‌های مالی این طرح توسط دانشگاه علوم پزشکی قزوین صورت گرفته است. از مشارکت و همکاری تمامی اعضای هیات علمی، نسبت به تکمیل فرم نظرخواهی و بررسی روایی صوری و محتوایی لاگ بوک مساعدت نمودند، تشکر می‌نمایم. امیدواریم استفاده از این لاگ بوک نقش مهمی در ارتقای مهارت‌های دانشجویان پرستاری داشته باشد.

### References

- 1- Assadi Hoveizian SH, Shariati A, Haghghi SH, Latifi SM, Sheini Jaber P. Effects of clinical education and evaluation with portfolio method on nursing students' satisfaction: a clinical trial. *Journal of Clinical Nursing and Midwifery. J Clin Nurs Midwifery.* 2014; 3(3): 70-79.
- 2- Bahreini M, Shahamat SH, Moattari M,

مهم و اساسی در ارتقای سلامت جوامع هستند. در عبارتی ساده می‌توان ارتقای سلامت را به اتخاذ راهکارهایی مناسب جهت افزایش مسوولیت پذیری جامعه نسبت به سرنوشت سلامت خودشان تعریف نمود (۱۸). آموزش سلامت توسعه ارتباطات به عنوان بستر توسعه سلامت در اغلب کشورهای پیشرفته معرفی می‌شوند. آموزش مهارت‌های ارتباطی به فراگیران حرفه پرستاری یکی از مهارت‌های ضروری برای آنان است.

در پژوهش حاضر، به موازات تغییر در سیاست‌های کلان وزارت بهداشت، نیاز به جامعه- محور نمودن فعالیت پرستاران در نظرخواهی از اعضای هیات علمی نیز ملموس است، به طوری که در پژوهش حاضر بسیاری از فعالیت‌های بهداشتی جامعه-محور ( آموزش سلامت، ارتباطات، مراقبت در منزل) از سوی این افراد به عنوان مهارت‌های لازم پرستاران پیشنهاد شده است.

### نتیجه گیری

تفاوتی که در لاگ بوکی فعلی در مقایسه با قبلی است، این است که گویه‌هایی که مربوط به آموزش سلامت و ارتباطات است در لاگ بوکی فعلی بیشتر مورد تاکید قرار گرفته است. این موضوعات در لاگ بوک‌های قبلی که مورد استفاده بود مورد توجه نبودند. توسعه و توجه به این

- Akaberian SH, Sharifi S, Yazdankhah Fard MR. Development of Reflective Skills among Nurses through Portfolio: A Qualitative Study. *Iranian Journal of Medical Education.* 2012;12(2):120-130.
- 3- Saeedazzakerin M. Khorami Marakani A, Khorami Marakani M.H. log book -based learning in nursing education. *Journal of School of Nursing and Midwifery, Shahid Beheshti University of*



- Medical Sciences and Health Services*. 2009; 19(66):43-49.
- 4- Akhoundzadeh K, Ahmari Tehran H, Salehi SH, Abedini Z. Critical thinking in nursing education in Iran. *Iranian Journal of Medical Education*. 2011; 11(3): 211- 223.
- 5- Latifi M, Shaban M, Nikbakht Nasrabadi AR, Mehran A, ParsaYekta Z. Clinical evaluation effect comparison by two methods conventional and port folio on nursing students satisfaction rate. *Nursing Research*. 2011; 6(21): 15-28.
- 6- Cheraghi F, Parkhideh H, Riazi H. The correlation study self efficacy clinical performance nursing students. *Scientific Journal of Hamadan Nursing & Midwifery Faculty*. 2011; 19(1) :35-40.
- 7- Tahery N, Hachem Bechari Y, Hojjati H, Cheraghian B, Mohammadi H. Effective factors on clinical education improvement from nursing students' viewpoints of Abadan nursing faculty in 2009. *Dena Scientifice Journal*. 2008; 4(3):4.
- 8- Alavi M, Abedi H. Nursing Students' Experiences and Perceptions of Effective Instructor in Clinical Education. *Iranian Journal of Medical Education*. 2008; 7(2): 333-325.
- 9- Omidvar SH, Bakuei F, Salmalian H. Clinical training problems from midwifery Students' Viewpoints at the University of Medical Sciences Babol. *Iranian Journal of Medical Education*. 2005; 5(2): 15-21.
- 10- Hadizadeh F, Firoozi M, Shamaeyan Razavi N. Nursing and midwifery students' perspective on clinical education in Gonabad University of Medical Sciences. *Iranian Journal of Medical Education*. 2005; 5(1):70-8.
- 11- Boraz Pardejani SH, Feraiduni moghadam M, Lorizadeh MR. Situation clinical training from the perspective of students from the Faculty of nursing and midwifery Tehran University of Medical Sciences. *Iranian Journal of Medical Education*. 2008 ;5(3) :102-111.
- 12- Latifi M, Shaban M, Nikbakht Nasrabadi AR, Mehran A, Parsa Yekta Z. Effect of Clinical Evaluation with Portfolio on Critical Thinking Skills of Nursing Students. *Iranian Journal of Medical Education*. 2011; 11(4): 380-368.
- 13- Alavi M, Iraj Poor AR, Abedi HA. concepts in the evaluation of clinical training. *Strids in Development of Medical Education*. 2007; 4(1): 10-18.
- 14- Ahadian M. Introduction to educational technology. 2010. Boshra publisher, Tehran, Iran.
- 15- Shabani H. Methods of education. 2012. Samt publisher. Tehran, Iran.
- 16- Hosseinzadeh K. Principles of Community Health Nursing Internship. *The Journal of Qazvin University of Medical Sciences*. 2016.
- 17- Khayyati F , Jahanlou A.SH , Lotfi zadeh M. Developing and Introducing a New Curriculum for Apprenticeship of Public Health Students in Bachelor Level in 2009. *Journal of Health*. 2013;3(4): 81-93.

18- Hosseinzadeh K, Niknami S, Heidarnia A. Schooling fever threats school children's physical activity; A qualitative study in Iranian families.

*Indian Journal of Fundamental and Applied Life Sciences*. 2015; 5 (s3): 622-29.

Archive of SID