**بسمه تعالی**

🙧🙥🙤🙦🙤🙥🙧

دانشگاه علوم پزشكی كرمانشاه

دانشكده توانبخشی

گروه کاردرماني

**طرح درس دوره کارورزی و کارآموزی اعضای هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه ( در عرصه) جسمانی 1 (کودكان)**

**نیمسال اول سال تحصیلی1404/1405**

**با مراعات اصول کوریکولوم مصوب**

 **وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی**

**تدوین کننده/ کنندگان: .........**

**سهم استاد:4واحد**

🙧🙥🙤🙦🙤🙥🙧

**ساختار دوره**

**تعریف دوره :اين دوره که پیش نیاز آن کاردرمانی در کودکان و نوجوانان 3 وتکنیک های حرکت درمانی میباشد براي دانشجويان ترم 7 كاردرمانی در بخش .......... برگزار میشود و هدف ان اموزش روش های ارزیابی مشکلات جسمانی کودکان وتعیین برنامه درمانی برای بیماران میباشد.**

**پیش نیاز دوره: کاردرمانی در كودكان و نوجوانان 3 و تكنيک های حركت درمانی**

**مدت دوره (به ساعت/ روز نوشته شود):**

**محیط/ بخش دوره:**

**محتوای آموزشی**

**بر اساس سر فصل دروس**

**🙧🙥🙤🙦🙤🙥🙧**

**هدف کلی دوره**:

**آموزش روش هاي عملي ارزيابي مشكلات جسمي كودكان و عملكرد هاي اجرايي تعيين اهداف و برنامه درماني فردي و گروهی برای بیماران تحت نظارت متخصص كاردرماني.**

**اهداف ویژه :**

 **1 اطلاعات لازم مربوط به مراجعین را از منابع مختلف جمع آوری کند و روش های مشاهده مصاحبه وتاريخچه نگاری و قضاوت بالینی را بکار ببرد.**

**2از منابع ديگر مانند خانواده , پرونده پزشكي و سایر اعضای تیم درمانی و محل تحصیل یا پزشک معالج کودک به جمع آوری اطلاعات بپردازد**

 **3 ارزیابی اجزای حسی-حرکتی، روانی-شناختی، اجتماعی محیط و خانواده کودک را انجام دهد**

 **4 اطلاعات و گزارش هارابه صورت دقیق و مناسب ثبت نماید.**

**5 اطلاعات مربوط به ارزیابی مددجو و تعیین مشکلات و محدودیت های عملکردی او را تجزیه و تحلیل نماید**

 **6 مشکلاتی که به کاردرمانی مربوط است و نیاز با مداخلات کاردرمانی دارد و شرایط ارجاع به سایر اعضا تیم درمانی را تعیین کند**

 **7 اهداف درمانی کوتاه مدت و بلند مدت را تعیین نمایید**

 **8 فعالیت ها بازی ها و روش های مداخله کاردرمانی مناسب را انتخاب کند**

 **9 برنامه درمانی به صورت فردی، گروهی و ترکیب بازی ها و فعالیت های هدفمند با تکنیک های حرکتی را اجرا نماید**

**10 با کودکان خانواده و سایر اعضای بخش و تیم درمانی ارتباط مناسب برقرار کند**

 **11 به طور مستمر برنامه ها و روش های کاردرمانی را ارزیابی و اصلاح نماید**

**12 مشاوره کاردرمانی ارائه دهد**

**13 کاردرمانی جسمی و ذهنی کودکان فلج مغزی را تلفیق نماید**

**14 روش های بازدید از منزل را اجرا نماید**

**مهارت های مورد انتظار**:**کلیه مهارت های ذکر شده در قسمت اهداف ویژه**

**برنامه کاری روزانه در بخش........**

**قوانین و مقررات:**

**1 زمان حضور در بخش ساعت 8صبح الزامي است**

**2 خروج از بخش بدون اطلاع مربي مجاز نيست**

**3 غيبت بدون اطلاع قبلي به مربي ( حتي1 جلسه) مجاز نخواهد بود**

**4 غيبت موجه در كارآموزي با ارائه گواهی با کسر نمره اعمال میشود**

**5 حضور منظم در تمام روزهاي كارآموزي الزامي ميباشد**

**6 نوشتن لاگ بوک هر جلسه الزامي است**

**7 وظایف حرفه ای و اخلاقی کارآموزان/ کارورزان**

**8 رعايت اصول اخلاقي و شئونات اسلامي**

**9 پوشیدن روپوش الزامي است**

**10 نسب اتیکت شناسایی در معرض ديد**

**11 رعايت قوانين و مقررات بخش**

**12 احترام به اساتيد پرسنل همگروهی ها و مسئولين**

**13 برقراری ارتباط مناسب با مدد جويان**

**14 كسب اجازه از بيمار(يا همراه) جهت مصاحبه و اخذ شرح حال و انجام پروسجرهای مربوط به بيمار**

**15 حفظ حريم خصوصی بيمار**

**نحوه ارزشیابی دوره:**

**در حيطه رواني\_حركتي :آزمون عملي از مهارت هاي دانشجو به عمل مي آید(آزمون OSCE\_گزارش عملكرد دانشجو (تهيه فايل))**

**آیتم های مورد ارزشیابی:**

**تکالیف:2نمره**

 **ارائه منظم لاگ بوک ها در هر جلسه**

 **ارائه كنفرانس در خصوص بيمار روز گذشته**

**حضور و غیاب: 1نمره**

 **ارزشیابی مهارتی(چک لیست):14نمره**

 **آزمون پایان دوره:3نمره**

**در پایان دوره كسب نمره 12 از 20حد نصاب قبولي است**

**چک لیست ارزشیابی در کارآموزی / کارورزی**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ردیف** | **عنوان مهارت** | **1** | **75/0** | **5/0** | **25/0** | **0** |
| 1 |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |

**منابع آموزشی**

**1)Pedretti LW .Erly MB.Occupational therapy:Practic skills for physical dysfunction,St Louis:Mosby,last version**

**2)Trombly CA .Occupational therapy for physical dysfunction,Boltimore:Williams and Wilkins,last version**

**نام و امضای مدرس: نام و امضای مدیر گروه: نام و امضای مسئولEDO دانشکده:**

**تاریخ تحویل: تاریخ ارسال: تاریخ ارسال :**