****

معاونت آموزشي

مركز مطالعات و توسعه آموزش علوم پزشکی

واحد برنامه­ریزی آموزشی

چارچوب طراحی«طرح دوره­»

**اطلاعات درس:**

گروه آموزشی ارایه دهنده درس: گروه آموزشی پرستاری کودکان و مراقبت ویژه نوزادان

عنوان درس: پرستاری کودک سالم

کد درس: 1950049

نوع و تعداد واحد[[1]](#footnote-1): ( 5/. واحد عملی)

نام مسؤول درس: خدیجه زارعی

مدرس/ مدرسان: خدیجه زارعی - دکتر سادات حسینی

پیش­نیاز/ هم­زمان: بهداشت مادران و و نوزادان

رشته و مقطع تحصیلی: پرستاری - کارشناسی

**اطلاعات مسؤول درس:**

رتبه علمی: مربی

رشته تخصصی: آموزش پرستاری

محل کار:دانشکده پرستاری و مامایی تهران

تلفن تماس: 02161054408

نشانی پست الکترونیک: zareiikh@tums.ac.ir

**توصیف کلی درس (انتظار می­رود مسؤول درس ضمن ارائه توضیحاتی کلی، بخش­های مختلف محتوایی درس را در قالب یک یا دو بند، توصیف کند):**

دوران کودکی در زندگی از اهمیت فوق العاده و اساسی برخوردار است و رعایت نکات بهداشتی از جنبه های مختلف جسمی، روانی،اجتماعی و عاطفی می تواند تأثیر زیادی بر زندگی کودک داشته باشد. دراین درس بااستفاده ازمهارتهای تفکر انتقادی و براساس تئوریهای رشد و تکامل در سنین مختلف کودکان آموزش داده می شود. دانشجو با فرايند رشد وتكامل ونيازهاي كودك و خانواده به منظور انجام مداخلات لازم جهت ارتقاء سلامت كودك و خانواده در چارچوب مراقبت خانواده محور و فرايند پرستاري منطبق بر جنبه هاي قانوني و اخلاقي مراقبت از كودك آشنا می شود. همچنین بر ارایه مراقبت و آموزش مناسب به کودک و خانواده به منظور دستیابی به حداکثر سطح سلامت تاکید می گردد. بدین منظور به دانشجو کمک می شود ضمن تلفیق آموخته های قبلی با جدید خود، مهارت های تفکر خلاق را در امر مراقبت از کودک و خانواده به کار گیرد.

این درس در دو بخش تئوری و عملی ارائه می شود. بخش تئوری اختصاص به تئوریهای رشد و تکامل در حیطه های مختلف تکاملی (روانی اجتماعی- شناختی- روانی جنسی- اخلاقی و معنوی) دارد و وبخش عملی اختصاص به پروژه مناسب کودک سالم دارد. شایان ذکر است که رویکرد تدریس عملی "پرستاری مبتنی بر هنر" و طراحی و ساخت بازی مناسب کودک از بدو تولد تا نوجوانی است. دانشجویان پرستاری با درس کودک سالم با رشد و تکامل دوران کودکی و مراقبت های بهداشتی اولیه این دوران آشنا می شوند.

**اهداف کلی/ محورهای توان­مندی:**

هدف از این درس آشنایی دانشجویان رشته کارشناسی پرستاری با فرايند رشد وتكامل ونيازهاي كودك وخانواده به منظور انجام مداخلات لازم جهت ارتقاء سلامت كودك وخانواده در چارچوب مراقبت خانواده محور و فرايند پرستاري منطبق بر جنبه هاي قانوني و اخلاقي مراقبت از كودك می باشد. همچنین شناخت مراقبت مبتنی بر شواهد علمی برای ارایه مراقبت و آموزش های مناسب به کودک و خانواده به منظور دستیابی به حداکثر سطح سلامت و شناخت اهمیت خانواده محور در جهت ارتقاء سلامت کودک در سنین مختلف و خانواده به حد مطلوب می باشد.

**اهداف اختصاصی/ زیرمحورهای هر توان­مندی:**

پس از پایان این درس انتظار می­رود که فراگیر:

1. رشد و تکامل بیولوژی، تکامل اجتماعی، تکامل شناختی، تکامل اخلاقی، تکامل معنوی، تکامل زبان، ، تکامل جنسی، بازی و تئوری­های زیربنایی همراه با نقش پرستار را شرح دهند.
2. تحولات بهداشتي (تاريخچه، ميزان مرگ ومير، ميزان ابتلا و برنامه هاي مراقبت بهداشتي) راشرح دهد .
3. فلسفه مراقبت (مراقبت خانواده محور ،مراقبت غيرتروماتيك)، نقش پرستار در مراقبت از كودكان، تاثير خانواده و اجتماع، فرهنگ و مذهب را بر سلامت كودك شرح دهد .
4. مفاهيم رشد و تكامل را بيان نموده و تئوري هاي رشد و تكامل را شرح دهد .
5. ابزارهای رشد وتکامل را شرح دهد.
6. بازي ونقش ان را در تكامل كودك شرح دهد .
7. رشد وتكامل كودك در دوران نوزادی و شيرخوارگي (تكامل فيزيكي، بيولوژيكي، اجتماعي، رواني، جنسي) را شرح دهد
8. رشد وتكامل كودك در دوران نوپایی (تكامل بيولوژيكي، اجتماعي، رواني، فيزيكي، اخلاقي و جنسي) را شرح دهد.
9. رشد وتكامل كودك در دوران پیش دستانی (تكامل بيولوژيكي، اجتماعي، رواني، فيزيكي، اخلاقي و جنسي) را شرح دهد.
10. رشد وتكامل كودك در دوران سن مدرسه (تكامل بيولوژيكي، اجتماعي، رواني، فيزيكي، اخلاقي و جنسي) را شرح دهد .
11. رشد وتكامل كودك در دوران نوجوانی (تكامل بيولوژيكي، اجتماعي، رواني، فيزيكي، اخلاقي و جنسي) را شرح دهد.
12. ارتفاء سطح بهداشت در دوران مختلف را همراه با رفتارهای بهداشتی، تغذیه، خواب و استراحت، بهداشت دهان، پیشگیری از صدمات، راهنمایی­های پیشگیرانه در مراقبت از خانواده در سلامت کودک را توضیح دهند.
13. مراقبت خانواده محور از کودک دارای بیش فعالی، اختلالات یادگیری، مراقبت خانواده محور ازکودک آزار جنسی را بیان کنند.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **رویکرد آموزشی[[2]](#footnote-2):**  مجازی[[3]](#footnote-3)  |  حضوری |  ترکیبی[[4]](#footnote-4) |

**روش­های یاددهی- یادگیری با عنایت به رویکرد آموزشی انتخاب شده:**

**رویکرد مجازی**

 کلاس وارونه

 یادگیری مبتنی بر بازی دیجیتال

 یادگیری مبتنی بر محتوای الکترونیکی تعاملی

 یادگیری مبتنی بر حل مسئله (PBL)

 یادگیری اکتشافی هدایت شده

 یادگیری مبتنی بر سناریوی متنی

 یادگیری مبتنی بر مباحثه در فروم

سایر موارد (لطفاً نام ببرید) ------- کلاس آنلاین در اسکای روم ، و بعلاوه ارتباطات در واتس آپ

**رویکرد حضوری**

 سخنرانی تعاملی (پرسش و پاسخ، کوئیز، بحث گروهی و ...)

 بحث در گروههای کوچک

 ایفای نقش

 یادگیری اکتشافی هدایت شده

 یادگیری مبتنی بر تیم (TBL)

 یادگیری مبتنی بر حل مسئله (PBL)

 یادگیری مبتنی بر سناریو

 استفاده از دانشجویان در تدریس (تدریس توسط همتایان)

 یادگیری مبتنی بر بازی

سایر موارد (لطفاً نام ببرید) -------

**رویکرد ترکیبی**

ترکیبی از روش­های زیرمجموعه رویکردهای آموزشی مجازی و حضوری، به کار می­رود.

لطفا نام ببرید ....................

**تقویم درس:** سخنراني توسط استاد، بحث گروهی، پرسش و پاسخ

| نام مدرس/ مدرسان | فعالیت­های یادگیری/ تکالیف دانشجو  | روش تدریس | عنوان مبحث | جلسه |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| گروه مدرسین  | مطالعه منابع معرفی شده و محتوای بارگزاری شده در سیستم نوید- پاسخگویی به تکالیف سیستم نوید ارائه موارد بالینی بر اساس تجارب بالینی | سخنراني توسط استاد، پرسش و پاسخ، مشارکت در بحث،  | معرفی درس و آشنایی با دانشجویان – فلسفه بازی در کودکان - معرفی کار عملی چگونگی ارائه پروژه طرح بازی  | 1 |
| گروه مدرسین  | مطالعه منابع معرفی شده و محتوای بارگزاری شده در سیستم نوید- پاسخگویی به تکالیف سیستم نوید ارائه موارد بالینی بر اساس تجارب بالینی | سخنراني توسط استاد، پرسش و پاسخ، مشارکت در بحث،  | مفاهيم رشد و تكامل منطبق بر بازیتئوريهاي رشد و تكامل (فرويد، اريكسون، پياژه، كوهلبرك و اسلام ) | 2 |
| گروه مدرسین  | مطالعه منابع معرفی شده و محتوای بارگزاری شده در سیستم نوید- پاسخگویی به تکالیف سیستم نوید ارائه موارد بالینی بر اساس تجارب بالینی | سخنراني توسط استاد، پرسش و پاسخ، مشارکت در بحث،  | بازی و نقش آن در تحول کودک، انواع بازی، بازي در گروه های سنی مختلف تقسیم بندی و تعیین گروه های پروژه عملی | 3 |
| گروه مدرسین  | مطالعه منابع معرفی شده و محتوای بارگزاری شده در سیستم نوید- پاسخگویی به تکالیف سیستم نوید ارائه موارد بالینی بر اساس تجارب بالینی | سخنراني توسط استاد، پرسش و پاسخ، مشارکت در بحث،  | کلاس بازی بصورت workshopبحث و تبادل نظردر مورد طرح بازی انتخاب شده\* کلیه دانشجویان موظف هستند که طرح بازی انتخاب شده خود را معرفی نمایند و در انتهای دوره گزارش روند کارخود را تحویل دهند.  | 4 |
| گروه مدرسین  | مطالعه منابع معرفی شده و محتوای بارگزاری شده در سیستم نوید- پاسخگویی به تکالیف سیستم نوید ارائه موارد بالینی بر اساس تجارب بالینی | سخنراني توسط استاد، پرسش و پاسخ، مشارکت در بحث،  | ارائه کلاس بصورت workshopهفته پانزدهم = تحویل نمونه کار نهایی بازی طراحی شده می باشد. | 5 |
| گروه مدرسین | مطالعه منابع معرفی شده و محتوای بارگزاری شده در سیستم نوید- پاسخگویی به تکالیف سیستم نوید ارائه موارد بالینی بر اساس تجارب بالینی | سخنراني توسط استاد، پرسش و پاسخ، مشارکت در بحث،  | ارائه کلاس بصورت workshopهفته پانزدهم = تحویل نمونه کار نهایی بازی طراحی شده می باشد. | 6 |

|  |
| --- |
| **برنامه کار عملی: ارایه پروژه طرح بازی (سلامت محور)در جهت ارتقا خلاقیت و سلامت کودک و خانواده**نيمسال اول سال تحصيلي 1400  |
| **تعداد**  | * ارایه حداقل یک پروژه طرح بازی در جهت ارتقا خلاقیت و آموزش

 مهارتهای تکاملی (شناختی، اجتماعی، روانی، اخلاقی) متناسب با سن کودک | (ارائه طرح و نمایش عملی در کلاس) |
| دانشجو می تواند طرح را به صورت فردی یا گروه سه نفره ارایه کند. \*: نمره کل که به طرح تعلق می گیرد بر تعداد افراد گروه تقسیم خواهد شد.  |
| **هدف** | * ارتقا سلامت کودک یا خانواده
* آموزش رفتارهای بهداشتی، رفتارهای صحیح به کودک و ترک رفتارهای غلط (مهارت نه گفتن)
* افزایش خلاقیت، مهارتهای اجتماعی و شناختی کودک
* آموزش رفتار های تربیتی صحیح و فرزند پروری به والدین
 | هدف می تواند یکی از موارد ذکر شده باشد. |
| **گروه هدف** | * 1- کودک در سنین مختلف تکاملی از صفر تا 19 سالگی
* 2- والدین (یا مربیان مهد کودک و مدارس)

طرح بازی می تواند به منظور انجام مشاوره با والدین در زمینه های مختلف رشد و تکامل کودک (آموزش رفتارصحیح با کودک ) باشد. | تقسیم بندی سن گروه هدف بر اساس سنین رشد و تکامل می باشد. |
| **مبنای طراحی** | * دانشجو می تواند پروژه بازی را بر مبنای هنر، بازی، و یا پروسیجر درمانی طراحی نماید.
 | Play base Art base or Procedure.base |
| **آموزش از طریق تلفیق سلامت و هنر** | انجام فعالیتهای آموزشی و طرح بازی مناسب سن کودک از طریق ابداع و خلاقیت دانشجو بر مبنای هنر: نقاشی، قصه گوئی سلامت محور، تصویر سازی داستان و روایت سازی، نمایش و تئاتر، فیلم، انیمیشن.... |   |
| **آموزش از طریق تلفیق سلامت و بازی** | انجام فعالیتهای آموزشی و طرح بازی مناسب سن کودک از طریق ابداع و خلاقیت دانشجو بر مبنای بازی: تهیه موزه بدن، ربات های الگو، برنامه نویسی بازی ( مانند اسکراچ)، پارک نانو ، عروسک سازی(پروسیجر سازه)، بازی رنگ، شن،... |  |
| **آموزش از طریق تلفیق سلامت و پروسیجردرمانی** | انجام فعالیتهای آموزشی و طرح بازی مناسب سن کودک از طریق ابداع و خلاقیت دانشجو بر مبنای پروسیجر:رگ گیری، تزریق سرم، دارو دادن، بیوپسی، جراحی، ایزولاسیون، ... |  |
| **تاریخ تحویل** | جلسه چهارم تحویل ایده ( نام ، هدف و الگوی طرح بازی ) حداکثر دو صفحهجلسه هشتم تاریخ: بحث و تبادل نظردر مورد طرح بازی انتخاب شدههفته پانزدهم تاریخ تحویل نمونه کار نهایی بازی طراحی شده  | کلاس workshop مدرسین: استاد زارعی |
| **تحویل و راههای ارائه کار** | ارائه الگوی عملی کار ارائه الگوی عملی کار به همراه نمایش فیلم در کلاس( با هماهنگی قبلی ) فیلم انجام عملی طرح در محیط خانه روی یک کودک سالم در دسترس (مانند بستگان) \*بحث و گفتگو در جلسات مربوطه ضروری و کمک کننده خواهد بود.  |  |
| **ارزشیابی** | واحد عملی تحت نظر اساتید در جلسات مربوطه و بر اساس طرح بازی تحویل داده شده انجام خواهد شد.( لطفا به قسمت ارشیابی، صفحه یک رجوع کنید). | بیست نمره از بیست |

**وظایف و انتظارات از دانشجو (**منظور وظایف عمومی دانشجو در طول دوره است. وظایف و انتظاراتی نظیر حضور منظم در کلاس درس، انجام تکالیف در موعد مقرر، مطالعه منابع معرفی شده و مشارکت فعال در برنامه­های کلاس[[5]](#footnote-5))

**وظایف و انتظارات از دانشجو (**منظور وظایف عمومی دانشجو در طول دوره است. وظایف و انتظاراتی نظیر حضور منظم در کلاس درس، انجام تکالیف در موعد مقرر، مطالعه منابع معرفی شده و مشارکت فعال در برنامه­های کلاس[[6]](#footnote-6))

بعضی از کلاس­ها به صورت آنلاین و از طریق اسکای روم ارایه می­شود بنابراین دانشجو باید در برنامه­ریزی و تنظیم برنامه در کلاس مشارکت فعال داشته باشند.

1. ارائه به موقع تکالیف، پروژه بازی و مطالعات در هر جلسه كلاس و در پایان ترم
2. شركت فعال، با آمادگی و مطالعه قبلی در بحث کلاسی و مجازی
3. تهیه، و تحویل **پورت فولیو( پوشه کار)** مجازی در آخرین جلسه کلاس پایان ترم

که شاملمجموعه پاسخگویی ها یه تکالیف ارائه شده درکلاس، یاداشت­ها و کیس یابی جالب توجه و معرفی آن، استفاده از منابع مختلف مثل (کتب مرجع، مجلات و مشاهدات و بررسی ) و تحقیق در مورد مباحث درس توسط هر دانشجو می­باشد.

کلیه تکالیف ارائه شده به دانشجو به صورت کتبی، در صورت نیاز به همراه فایل مربوطه، و تجربیات دانشجو در آن موضوع خاص را نیز در برمی­گیرد. **داشتن نظم و ترتیب در تهیه مطالب و ارائه پوشه کار مجازی** الزامی است.

1. ارائه پروژه بازی متناسب با رشد و تکامل در سنین مختلف، به صورت کتبی و شفاهی(فایل صدا گذاری) با رعایت نکات آیین نگارش با استفاده از منابع جديد، و هماهنگی با استاد مربوطه و مسئول درس ضروری است. ( جهت صرفه جویی در تکثیر مطالب دانشجویان اصل مقالات را بصورت الکترونیکی تحویل می دهد).
2. تهیه و ارائه درس عملی صورت پروژه بازی در مورد طرح بازی انتخابی در كلاس با هماهنگی با استاد مربوطه و مسئول درس ضروری است.

در مورد پروژه عملی وظایف دانشجو به ترتیب زیر است.

|  |
| --- |
| * ارایه حداقل یک پروژه طرح بازی در جهت ارتقا خلاقیت و آموزش

 مهارتهای تکاملی (شناختی، اجتماعی، روانی، اخلاقی) متناسب با سن کودک |
| دانشجو می تواند طرح را به صورت فردی یا گروه سه نفره ارایه کند. \*: نمره کل که به طرح تعلق می گیرد بر تعداد افراد گروه تقسیم خواهد شد.  |
| با اهداف: * ارتقا سلامت کودک یا خانواده
* آموزش رفتارهای بهداشتی، رفتارهای صحیح به کودک و ترک رفتارهای غلط (مهارت نه گفتن)
* افزایش خلاقیت، مهارتهای اجتماعی و شناختی کودک
* آموزش رفتار های تربیتی صحیح و فرزند پروری به والدین
 |
| جامعه هدف:* 1- کودک در سنین مختلف تکاملی از صفر تا 19 سالگی
* 2- والدین (یا مربیان مهد کودک و مدارس)

طرح بازی می تواند به منظور انجام مشاوره با والدین در زمینه های مختلف رشد و تکامل کودک (آموزش رفتارصحیح با کودک ) باشد. |
| مبنای پروژه:* دانشجو می تواند پروژه بازی را بر مبنای هنر، بازی، و یا پروسیجر درمانی طراحی نماید.
 |
| مبنای پروژه: پروژه بازی بر مبنای هنرانجام فعالیتهای آموزشی و طرح بازی مناسب سن کودک از طریق ابداع و خلاقیت دانشجو بر مبنای هنر: نقاشی، قصه گوئی سلامت محور، تصویر سازی داستان و روایت سازی، نمایش و تئاتر، فیلم، انیمیشن.... |
| مبنای پروژه: پروژه بازی بر مبنای بازی، انجام فعالیتهای آموزشی و طرح بازی مناسب سن کودک از طریق ابداع و خلاقیت دانشجو بر مبنای بازی: تهیه موزه بدن، ربات های الگو، برنامه نویسی بازی ( مانند اسکراچ)، پارک نانو ، عروسک سازی(پروسیجر سازه)، بازی رنگ، شن،... |
| مبنای پروژه: پروژه بازی بر مبنای پروسیجر درمانیانجام فعالیتهای آموزشی و طرح بازی مناسب سن کودک از طریق ابداع و خلاقیت دانشجو بر مبنای پروسیجر:رگ گیری، تزریق سرم، دارو دادن، بیوپسی، جراحی، ایزولاسیون، ... |
| جلسه چهارم تحویل ایده ( نام ، هدف و الگوی طرح بازی ) حداکثر دو صفحهجلسه هشتم تاریخ: بحث و تبادل نظردر مورد طرح بازی انتخاب شدههفته پانزدهم تاریخ تحویل نمونه کار نهایی بازی طراحی شده  |
| ارائه الگوی عملی کار ارائه الگوی عملی کار به همراه نمایش فیلم در کلاس( با هماهنگی قبلی ) فیلم انجام عملی طرح در محیط خانه روی یک کودک سالم در دسترس (مانند بستگان) \*بحث و گفتگو در جلسات مربوطه ضروری و کمک کننده خواهد بود.  |
| واحد عملی تحت نظر اساتید در جلسات مربوطه و بر اساس طرح بازی تحویل داده شده انجام خواهد شد.( لطفا به قسمت ارشیابی، صفحه یک رجوع کنید). |

**روش ارزیابی دانشجو:**

* ذکر نوع ارزیابی (تکوینی/تراکمی)[[7]](#footnote-7)
* ذکر روش ارزیابی دانشجو
* ذکر سهم ارزشیابی هر روش در نمره نهایی دانشجو

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| * **روش ارزشيابي دانشجو: واحد عملی**
 | نوع ارزیابی (تکوینی/تراکمی) |  |
| * حضور فعال و موثر در کلاس
* همراهی با اساتید و اعضا گروه دراجرای طرح
* ارایه و تحویل به موقع ایده پروژه بازی
* گزارش روند اجرایی ایده تا محصول( بازی طراحی شده)
 | 5%5 %5 %15 % | تکوینی تکوینیتکوینیتکوینی |
| * تهیه راهنما و چگونگی عمکرد بازی طراحی شده
* ارایه و تحویل دادن به موقع محصول یا نمونه کار ( بازی طراحی شده)
 | 10 %60 % | تراکمیتراکمی |
|  |  |

* **ارزیابی تکوینی (سازنده)[[8]](#footnote-8):** ارزیابی دانشجو در طول دوره­ آموزشی با ذکر فعالیت­هایی که دانشجو به طور مستقل یا با راهنمایی استاد انجام می­دهد. این نوع ارزیابی می­تواند صرفا با هدف ارایه بازخورد اصلاحی و رفع نقاط ضعف و تقویت نقاط قوت دانشجو صورت پذیرفته و یا با اختصاص سهمی از ارزیابی به آن، در نمره دانشجو تأثیرگذار باشد و یا به منظور تحقق هر دو هدف، از آن استفاده شود. نظیر: انجام پروژه­های مختلف، آزمون­های تشخیصی ادواری، آزمون میان ترم مانند کاربرگ­های کلاسی و آزمونک (کوییز) های کلاسی
* **ارزیابی تراکمی (پایانی)[[9]](#footnote-9):** ارزیابی دانشجو در پایان دوره است که برای مثال می­تواند شامل موارد زیر باشد:
* آزمون­های کتبی، شفاهی و یا عملی با ذکر انواع آزمون­ها­ برای مثال آزمون­های کتبی شامل آزمون­های کتبی بسته پاسخ اعم از «چندگزینه­ای»، «جورکردنی گسترده»، «درست- نادرست» و آزمون­های کتبی باز پاسخ اعم از تشریحی و کوته پاسخ، آزمون­های استدلالی نظیر آزمون ویژگی­های کلیدی، سناریونویسی با ساختن فرضیه و ....، آزمون­های عملی که برای مثال می­تواند شامل انواع آزمون­های ساختارمند عینی نظیر OSCE[[10]](#footnote-10)، OSLE[[11]](#footnote-11) و ... و یا ارزیابی مبتنی بر محل کار[[12]](#footnote-12) با استفاده از ابزارهایی نظیر[[13]](#footnote-13)DOPS، لاگ­بوک[[14]](#footnote-14)، کارپوشه (پورت فولیو)[[15]](#footnote-15)، ارزیابی 360 درجه[[16]](#footnote-16) و ..... باشد.

**منابع:** منابع شامل کتاب­های درسی، نشریه­های تخصصی، مقاله­ها و نشانی وب­سایت­های مرتبط می­باشد.

 الف) کتب:

اعضاي هيئت علمي گروه كودكان دانشكده پرستاري ومامابي ايران. درسنامه پرستاري كودك سالم. آخرین چاپ ،تهران ، متن گستران آريا

James, S.R. Ashwil, J.W. Droske .Nursing care of children, (Last Edition).

Wong, D.L. & Hochenberry, M.J. Essential of pediatric nursing St.louis: Mosby Company, (Last Edition).

هر دو کتاب انگلیسی معرفی شده توسط انتشارات مختلف ترجمه شده است. انتخاب بعهده دانشجو است.

 ب) مقالات:

انجمن پرستاران اطفال

[www.pedsnurses.org](http://www.pedsnurses.org)

مداسکپ کودکان

Pediatrics <http://www.medscape.com/pediatrics>

 ج) محتوای الکترونیکی:

محتوای الکترونیکی بصورت کتاب پرستاری کودکان ونگ در سیستم نوید بارگزاری شده است.

مطالعه مباحث ASQ رشد و تکامل

<http://www.agesandstages.com/screening/nursefamily.html>

<http://www.stchristophershospital.com/children-health-information/growth-anddevelopment>

انجمن حمایت از حقوق کودکان – دفتر امور آسیب های اجتماعی – وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی

<http://asibha.mcls.gov.ir/fa/ghorop/stieetchildren/manabe/anjomnlow>

 د) منابع برای مطالعه بیشتر:

Pediatrics Web Sites

<http://pediatrics.bellaonline.com/Site.asp>

<http://www.medscape.com/pediatrics>

 <http://www.pediatriconcall.com/>

 http://www.pedsedu.com/research\_home.htm National Capital Area Pediatrics Research

Website <http://www.aps-spr.org/Student_Research/Info.htm>

1. مشتمل بر: نظري، عملي و یا نظري- عملي به تفكيك تعداد واحدهاي مصوب. (مثال: 2 واحد نظری، 1 واحد عملی) [↑](#footnote-ref-1)
2. . Educational Approach [↑](#footnote-ref-2)
3. . Virtual Approach [↑](#footnote-ref-3)
4. . Blended Approach:Blended learning is an approach to education that combines online educational materials and opportunities for interaction online with traditional place-based classroom methods. [↑](#footnote-ref-4)
5. . این وظایف مصادیقی از وظایف عمومی هستند و می­توانند در همه انواع دوره­های آموزشی اعم از حضوری و مجازی، لحاظ گردند. [↑](#footnote-ref-5)
6. . این وظایف مصادیقی از وظایف عمومی هستند و می­توانند در همه انواع دوره­های آموزشی اعم از حضوری و مجازی، لحاظ گردند. [↑](#footnote-ref-6)
7. . در رویکرد آموزشی مجازی، سهم ارزیابی تکوینی بیش از سهم ارزیابی تراکمی باشد. [↑](#footnote-ref-7)
8. . Formative Evaluation [↑](#footnote-ref-8)
9. . Summative Evaluation [↑](#footnote-ref-9)
10. . Objective Structured Clinical Examination [↑](#footnote-ref-10)
11. . Objective Structured Laboratory Examination [↑](#footnote-ref-11)
12. . Workplace Based Assessment [↑](#footnote-ref-12)
13. . مشاهده مستقیم مهارت­های بالینی Direct Observation of Procedural Skills: روشی است که به طور ویژه، برای ارزیابی مهارت­های عملی (پروسیجرها) طراحی شده است. در این روش فراگیر در حين انجام پروسيجر، مورد مشاهده قرار مي­گیرد و عملکرد وي بر اساس يک چک ليست ساختارمند، ارزيابي مي­شود.. با اين روش، بعد از هر بار انجام آزمون، نقاط قوت و ضعف فراگير شناسايي مي شوند. فرايند مشاهده فراگير در حدود ۱۵ دقيقه و ارائه بازخورد به وي حدود ۵ دقيقه به طول مي­انجامد. [↑](#footnote-ref-13)
14. . Logbook [↑](#footnote-ref-14)
15. . Portfolio [↑](#footnote-ref-15)
16. . Multi Source Feedback (MSF) [↑](#footnote-ref-16)