



دوره دکتری عمومی پزشکی آئین نامه شرح وظایف کارآموزان

آیین نامه شرح وظایف کارآموزان دوره دکتری عمومی پزشکی

مصوب بیست و هفتمین جلسه شورای عالی برنامه ریزی علوم پزشکی مورخ ۸۳/۹/۷

آیین نامه شرح وظایف کارآموزان دوره دکتری عمومی پزشکی در بیست و هفتمین جلسه شورای عالی برنامه ریزی علوم پزشکی مورخ ۸۳/۹/۷ با اکثریت آراء به تصویب رسید .

مصوبه بیست و هفتمین جلسه شورای عالی برنامه ریزی علوم پزشکی در خصوص آئین نامه شرح وظایف کارآموزان دوره دکتری عمومی علوم پزشکی از تاریخ تصویب جهت کلیه دانشجویان دوره دکتری عمومی پزشکی، صرف نظر از سال ورود به دانشگاه لازم الاجرا است

آیین نامه شرح وظایف کارآموزان دوره دکتری عمومی پزشکی

کارآموزان پزشکی به دانشجوی دکتری عمومی پزشکی اطلاق می شود که مقاطع علوم پایه و فیزیو پاتولوژی را به پایان رسانده است و مجاز به ورود به بخشهای بالینی برای کسب دانش نظری و تجربیات عملی و مهارت های حرفه ای ، تحت نظارت اعضاء هیات علمی و برای اخذ مدرک دکتری پزشکی است .

مسئولیت کارآموزان در هر گروه یا بخش با مدیر یا رئیس آن بخش و در ساعات کشیک با پزشک معالج کشیک یا عضو هیات علمی آنکال یا دستیار ارشد کشیک بخش یا بیمارستان است . پزشک معالج به عضو هیات علمی که بیمار تحت نظارت وی در بیمارستان بستری می شود اطلاق می گردد.

دوره کارآموزی می تواند به دو دوره کارآموزی پایه یا استیودنتی و کارآموزی پیشرفته یا اکسترنی تقسیم شود . در دوره استیودنتی دانشجوی عمدتاً نقش نظاره کننده و مشاهده گر داشته و در دوره اکسترنی می تواند تحت نظر پزشک معالج یا دستیار ، فعالیت های تشخیصی و درمانی مندرج در این آیین نامه را انجام داده تا بتواند برای انجام وظایف آینده خود بعنوان کارورز آمادگی لازم را کسب نماید.



شرح وظایف کارآموز مطابق بندهای زیر است :

الف – کلیات :

۱- حفظ و رعایت شئون شرعی و اخلاق پزشکی در کلیه ساعات حضور در بیمارستان

۲- رعایت مقررات داخلی گروه یا بخش، بیمارستان، دانشکده و دانشگاه

تبصره : مقررات گروه و بخش نباید با آئین نامه های ابلاغی وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی منافات داشته باشد .

۳- رعایت مفاد آئین نامه ها و مقررات ابلاغ شده از وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

ب: مراقبت از بیمار و مدارک پزشکی :

۴- اخذ شرح حال و انجام معاینه بالینی، تفسیر و پیگیری نتایج آزمایشات و بررسی پاراکلینیک، ارزیابی و بیان برنامه

تشخیصی و مطرح نمودن تشخیص های افتراقی مناسب از کلیه بیماران بستری مربوط به خود در اوقات عادی و کشیک .

۵- ویزیت روزانه بیماران بستری مربوط در بخش و به همراه کارورزو دستیار و پزشک معالج و اطلاع از کلیات برنامه درمانی و

لیست داروهای دریافتی و نوشتن سیر بیماری در صورت لزوم و یا ویزیت بیماران سر پایی .

۶- در صورت لزوم و به تشخیص دانشکده پزشکی و گروه مربوطه پی گیری دریافت جواب آزمایشات (به شکل غیر حضوری

مگر در موارد اورژانس) و بررسی آخرین گزارش های پاراکلینیکی بیمار .

۷- در صورت لزوم و به تشخیص دانشکده پزشکی و گروه مربوطه نوشتن یادداشت های مخصوص آغاز و پایان هر دوره

(service note – and off –)

۸- در صورت لزوم و به تشخیص دانشکده پزشکی و گروه مربوطه نوشتن برگه های درخواست تصویر برداری از جمله

،رادیوگرافی ، سو نو گرافی ، اندوسکوپی ، CTScan



آنژیوگرافی و کلیه برگه های درخواست پاراکلینیک دیگر در صورتی که برابر مقررات آن گروه یا بیمارستان یا دانشکده نیاز به نگارش شرح حال بیمار در فرم مربوطه باشد .

پ: اقدامات تشخیصی – درمانی :

۹- فراگیری امور زیر به منظور کسب مهارت حداکثر به مدت ۶ ماه و با تعیین معاونت آموزشی دانشکده بر عهده کارآموز می باشد . بدیهی است با توجه به راه اندازی مراکز آموزش و مهارت‌های بالینی لازم است این مهارت‌ها قبل از مواجهه با بیمار واقعی در این مراکز و به نحو مقتضی به کارآموزان آموزش داده شود .

* تزریق

- ()_ (IVcannulation) آرگ گیری وریدی
- () venous blood sampling نمونه گیری وریدی
- نمونه گیری برای کشت خون
- و تفسیر آن ECG گرفتن
- پانسمان ساده
- رنگ آمیزی گرم و مشاهده لام
- تهیه و تفسیر میکرو سکویی نمونه ادرار و لام خون محیطی
- ساکشن ترشحات حاق و لوله تراشه
- فیزیو تراپی تنفسی
- تهیه لام خون محیطی
- نمونه گیری از گلو و زخمها

۱۰- انجام امور زیر تنها با موافقت و تحت نظارت مستقیم پزشک معالج یا دستیار می تواند توسط کارآموز انجام شود .

- گذاشتن لوله معده و گرفتن نمونه از ترشحات معده
- گذاشتن سوند ادراری بجز در نوزادان و شیر خوران (ترجیحا "در بیماران هم جنس)
- () (ABG) گرفتن گازهای خون شریانی
- فلبو تومی



- بخیه زدن و کشیدن بخیه
- و خواندن آن ،PPD انجام تست
- انجام پانسمان هایی که نیاز به دبریدمان ، شستشوی تخصصی (غیر روتین) و یا بخیه زدن مطابق نظر پزشک
معالج دارند و یا عفونی شده باشند .
- انجام واکسیناسیون روتین اطفال در خانه های بهداشت و یا درمانگاهها
- انجام شستشوی گوش
- (و انقباضات رحمی حرکات جنین Fetal Heart Rate) کنترل ضربان قلب جنین
- گچ گیری ساده و بازکردن گچ

۱۱- کار آموزان در موارد زیر تنها می توانند انجام هر کدام از این اعمال را توسط فراگیران مقاطع بالاتر (کارورزی دستیار) مشاهده نمایند.

*مشاهده تامپون قدامی بینی

مشاهده خارج کردن جسم خارجی از گوش ، حلق ، بینی و چشم

مشاهده کوتر خون ریزی بینی

مشاهده **airway** گذاشتن لوله تراشه و

مشاهده کار گذاری کشش پوستی

مشاهده آتل گیری

(**Lumbar Puncture** مشاهده انجام پونکسیون لومبار)

مشاهده تخلیه آبسه

مشاهده نمونه گیری سوپراپوپیک

(مایع آسیت و پلور **tap** مشاهده کشیدن)



CPR مشاهده و یادگیری

مشاهده و یادگیری زایمان طبیعی

مشاهده آسپیراسیون و بیوپسی مغز استخوان

مشاهده پونکسیون مفصل زانو

(و داخل مفصلی intrathecal مشاهده تزریق داخل نخاعی)

مشاهده انجام جراحی های سر پایی ساده (ختنه، برداشتن توده های سطحی، خارج کردن

(Ingrowing nail)

chest tube مشاهده گذاشتن

مشاهده تزریق داروهای خطر ناک

مشاهده تعویض لوله نرفروستومی یا سیستوستومی

مشاهده درناژ سوپراپوبیک مثانه

مشاهده گذاشتن کاتتر وریدی نافی و همکاری در تعویض خون نوزادان

مشاهده سونداز ادراری شیبر خواران

مشاهده کات دان

مشاهده هر اقدام تشخیصی، درمانی و تهاجمی دیگر که در برنامه آموزشی مصوب کارورزان پیشنهاد شده است.

بقیه موارد مشابه که در این آیین نامه نیامده است

ت- شرکت در همایش های آموزشی



۱۲- شرکت منظم و فعال در کلیه کلاس های درس تئوری و یا کارگاهی و جلسه آموزشی بخش شامل گزارش صبحگاهی ،
، اتاقهای عمل ،راند های آموزشی و سایر برنامه های آموزشی management کنفرانس های علمی ، کلاس های

۱۳- حضور فعال و منظم در ویزیت بیماران توسط پزشک معالج

۱۴- شرکت در درمانگاه یا خانه های بهداشت طبق برنامه تعیین شده و گرفتن شرح حال انجام معاینه از بیمار و معرفی بیمار
به پزشک معالج یا دستیار

۱۵- معرفی بیمار در راند های آموزشی طبق نظر پزشک معالج یا دستیار مربوطه ، شامل: معرفی کوتاه بیمار، دلیل بستری شدن
، بیان تشخیص های افتراقی و طرح درمانی

۱۶- ارائه کنفرانس های علمی در صورت لزوم طبق برنامه تنظیمی توسط مسئول آموزش بخش یا دستیار ارشد .

ث- حضور در بیمارستان :

۱۷- حضور در بیمارستان ، درمانگاه و یا خانه های بهداشت طبق برنامه تعیین شده از سوی ریاست هر گروه یا بخش یا
دانشکده (مسئول آموزش کارآموزان هر بخش موظف است برای کلیه ساعات حضور آنان در بخش برنامه آموزشی مدون تهیه
و در آغاز دوره اعلام کند.)

۱۸- حداکثر تعداد کشیک ، براساس شرایط گروه و دانشکده تعیین و در هر صورت از شب در ماه تجاوز نخواهد کرد.

حداقل تعداد کشیک در گروه های داخلی ، جراحی ، کودکان ، و زنان ۵ شب در ماه و در گروه های دیگر مدیر گروه یا رییس
بخش براساس تعداد بیمار ، تعداد کارآموز ، امکانات رفاهی ، تعداد تخت بیمارستانی و برنامه آموزشی حداقل تعداد کشیک را
تعیین می کند.ساعت کشیک کارآموزان براساس امکانات و شرایط هر دانشکده پزشکی تعیین می گردد.

۱۹- تنظیم برنامه چرخش کارآموزان در بخشها و کشیک ها به عهده پزشک یا دستیار مسئول آموزش کارآموزان است .

۲۰- جابجای در برنامه کشیک ممکن نیست ، مگر با اطلاع قبلی (حداقل ۲۴ ساعت قبل) و یا در موارد اضطراری ، به شرط
تعیین جانشین و موافقت پزشک یا دستیار مسئول آموزش کارآموزان .

۲۱- ترک کشیک جز در موارد اضطراری و باکسب اجازه از پزشک یا دستیار ارشد کشیک مطلقاً ممنوع است



۲۲- خروج از بیمارستان در اوقات عادی با استفاده از مرخصی ساعتی و با موافقت پزشک یا دستیار مستقیم و پزشک یا دستیار مسئول آموزش کارآموزان مقدور است .

۲۳- اولویت کاری کارآموزان شرکت در جلسات و همایشهای آموزشی ، راندهای آموزشی و درمانگاه ها است .

۲۴- موارد تخلف کارآموزان از شرح وظایف فوق و با هر گونه اهمال در انجام و ظایف و یاشکایات کارآموزان در این رابطه حسب مورد در شورای آموزشی بخش ، گروه یا بیمارستان یا دانشکده مطرح و تصمیمات لازم گرفته خواهد شد.

چنانچه مسائل مطروحه در هر کدام از مراجع رسیدگی کننده اولیه به نتیجه قطعی نرسیده مورد به مرجع بالاتر جهت اتخاذ تصمیم مقتضی ارجاع خواهد شد .مرجع نهایی تصمیم گیری شورای آموزشی دانشکده خواهد بود .

۲۵- مدیران گروهها و روسای بخشهای بیمارستانها بر حس اجرای این آیین نامه نظارت خواهند داشت .

تبصره ۱: برنامه مدون آموزشی کارآموزان در هر گروه باید با تایید دانشکده پزشکی تهیه و از طریق دانشکده و گروه به کارآموزان ابلاغ گردد.

تبصره ۲: گروههای آموزشی موظفند در یک جلسه توجیهی کارآموزان هر دوره را در ابتدای دوره کارآموزی در آن گروه توجیه نموده و آنان را با شرح وظایف و مقررات گروه آشنا نمایند

۲۶- این آیین نامه در ۲۶ ماده و ۳ تبصره در بیست و هفتمین جلسه شورای عالی برنامه ریزی علوم پزشکی مورخ ۸۳/۹/۷ به تصویب رسید و از تاریخ تصویب کلیه آیین نامه ها و دستور العمل های مغایر با آن لغو می گردد.