

به نام خدا

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

معاونت آموزشی

دبیرخانه شورای آموزش پزشکی عمومی

بازنگری آیین نامه ی شرح وظایف کارآموزان دوره ی دکتری عمومی پزشکی

نظرات دانشگاه

پیشگفتار: هدف از این بازنگری بازاندیشی شرح وظایف کارآموزان در اجرای بهینه برنامه درسی ملی دوره دکتری پزشکی عمومی مصوب ۱۳۹۶ برای اولین بار در آن دانشگاه است. خواهشمند است دستور فرمایید نظرات ارزشمند کارشناسی کمیته برنامه درسی، دانشکده پزشکی و معاونت آموزشی آن دانشگاه در مقایسه "نوشتار مصوب فعلی" با تغییرات پیشنهادی در بخش "نظرات دانشگاه" درج و به این دبیرخانه ارسال گردد.

آیین نامه ی شرح وظایف کارآموزان دوره ی دکتری عمومی پزشکی

نوشتار مصوب فعلی و تغییرات پیشنهادی:

کارآموز پزشکی به دانشجوی دکتری عمومی پزشکی اطلاق می شود که مقاطع مراحل علوم پایه و فیزیوپاتولوژی مقدمات بالینی را به پایان رسانده است و مجاز به ورود به بخشهای بالینی برای کسب دانش نظری و تجربیات عملی و مهارتهای مهارتها و اخلاق حرفه ای، تحت نظارت اعضاء هیات علمی و برای اخذ مدرک دکتری پزشکی است. مسئولیت کارآموزان در هر گروه یا بخش آموزشی با مدیر گروه یا رئیس آن بخش و در ساعات کشیک یا بزرگ معالجه کشیک یا عضو هیات علمی آنکال یا دستیار ارشد کشیک بخش یا بیمارستان مرکز آموزشی-پژوهشی-درمانی است. پزشک معالج به عضو هیات علمی که بیمار تحت نظارت وی در بیمارستان بستری می شود اطلاق می گردد.

دوره مرحله کارآموزی می تواند به دو دوره بخش کارآموزی پایه یا استیودنتی و کارآموزی پیشرفته یا اکسترنی تقسیم شود. در دوره استیودنتی دانشجو عمدتاً نقش نظاره کننده و مشاهده گر داشته و در دوره اسکترنی می تواند تحت نظر پزشک معالجه یا دستیار؛ فعالیتهای 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 کارورز مطابق بندهای زیر است:

نظرات دانشگاه:

نوشتار مصوب فعلی و تغییرات پیشنهادی:

الف - کلیات:

- ۱- حفظ و رعایت شون شرعی و اخلاق پزشکی در کلیه ی ساعات حضور در بیمارستان و سایر مرکز آموزشی-پژوهشی-درمانی
- ۲- رعایت مقررات داخلی گروه یا بخش، بیمارستان، دانشکده و دانشگاه
- ۳- رعایت مفاد آیین نامه ها و مقررات ابلاغ شده از وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

نوشتار مصوب فعلی و تغییرات پیشنهادی:

ب- مراقبت از بیمار و مدارک پزشکی :

۴- اخذ شرح حال و انجام معاینه بالینی، ارزیابی، تفسیر ویگیری نتایج آزمایشات و بررسی های پاراکلینیک، ارزیابی و بیان برنامه تشخیصی و مطرح نمودن تشخیص های افتراقی مناسب درمانی از کلیه ی بیماران بستری مربوط به خود در اوقات عادی و کشیک

۵- ویزیت روزانه بیماران بستری مربوط در بخش و به همراه کارورز و 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 سرپایی بر اساس برنامه آموزشی گروه مربوطه.

۶- ویزیت بیماران سرپایی بر اساس برنامه آموزشی گروه مربوطه

۱۷- در صورت لزوم و به تشخیص دانشکده پزشکی و گروه مربوطه پیگیری دریافت جواب آزمایشات (به شکل غیرحضوری مگر در موارد اورژانس) و بررسی آخرین گزارشهای پاراکلینیکی بیمار

۱۸- در صورت لزوم و به تشخیص دانشکده پزشکی و گروه مربوطه نوشتن یادداشت های مخصوص آغاز و پایان هر دوره (on-and off-scervice noties)

۸- در صورت لزوم و به تشخیص دانشکده پزشکی و گروه مربوطه نوشتن برگه های درخواست تصویربرداری از جمله MRI-CT-Scan، رادیوگرافی، سونوگرافی، آندوسکوپی، آنژیوگرافی و کلیه برگه های درخواست پاراکلینیک دیگر در صورتیکه برابر مقررات آن گروه یا بیمارستان یا دانشکده نیاز به نوشتن شرح حال داشته باشد.

۹- پر کردن فرم های درخواست تصویربرداری و سایر برگه های پاراکلینیک بیماران بخش و درمانگاه با رعایت موارد مجاز (Indications) و منع (Contraindications) به تشخیص دانشکده پزشکی و گروه مربوطه

توجه: مواردی مانند شرح حال و سیر بیماری که توسط کارآموز در پرونده بیمار نوشته می شود صرفاً ارزش آموزشی دارد و تنها در صورتی قابلیت استناد دارد که توسط دستیار و یا پزشک معالج عضو هیات علمی تایید و مهر شده باشد.

نوشتار مصوب فعلی و تغییرات پیشنهادی:

پ- اقدامات تشخیصی _ درمانی :

۹- فراگیری امور زیر به منظور کسب مهارت حداکثر به طی مدت ۶ ماه آغازین مرحله کارآموزی و با تعیین معاونت آموزشی دانشکده برعهده کارآموز می باشد. بدیهی است باتوجه به راه اندازی مراکز آموزش مهارتهای بالینی لازم است این مهارتها قبل از مواجهه با بیمار واقعی در این مراکز و به نحو مقتضی به کارآموزان آموزش داده شود. لازمست کارآموزان گزارش تجربه یادگیری خود را از انجام هر

یک از مهارت های زیر در قالب کتابچه کار (Logbook)، کاربرگ/ پوشه (Portfolio) و یا کارنما (شامل دفعات: مشاهده، انجام با کمک و انجام بطور مستقل و مراحل انجام کامل فرایند Procedure) جهت لحاظ نمودن در نمره عملی پایان بخش به عضو هیات علمی مسئول آموزش بالینی بخش تحویل دهند.

❖ تزریق

❖ رگ گیری (IV cannulation)

❖ نمونه گیری وریدی (Venous blood damplin)

❖ نمونه گیری برای کشت خون

❖ گرفتن ECG و تفسیر آن

❖ پانسمان ساده

❖ رنگ آمیزی گرم و مشاهده لام

❖ تهیه و تفسیر میکروسکوپی نمونه ادرار و لام خون محیطی

❖ ساگشن ترشحات حلق و لوله تراشه

❖ فیزیوتراپی تنفسی

❖ تهیه لام خون محیطی

❖ نمونه گیری از گلو و زخمها

❖ کمک های اولیه

❖ استفاده از گلوکومتر

❖ تزریق انسولین

❖ احتیاطات استاندارد به منظور کنترل عفونت بویژه کار کردن در شرایط استریل مانند شستن دست

❖ استفاده از افشانه

۱۰- انجام امور زیر تنها با موافقت و تحت نظارت مستقیم پزشک معالج یا دستیار می تواند توسط کارآموز انجام شود. لازمست کارآموزان گزارش تجربه یادگیری خود را از انجام هر یک از مهارت های زیر در قالب کتابچه کار (Logbook)، کاربرگ/ پوشه (Portfolio) و یا کارنما (شامل دفعات: مشاهده، انجام با کمک و انجام بطور مستقل و مراحل انجام کامل فرایند Procedure) جهت لحاظ نمودن در نمره عملی پایان بخش به عضو هیات علمی مسئول آموزش بالینی بخش تحویل دهند.

➤ گذاشتن لوله معده و گرفتن نمونه از ترشحات معده

➤ گذاشتن سوند ادراری بجز در نوزادان و شیرخواران (ترجیحا " در بیماران هم جنس)

➤ گرفتن گازهای خون شریانی (ABG)

➤ قلبوتومی

➤ بخیه زدن و کشیدن بخیه

➤ انجام تست و خواندن آن

➤ انجام پانسمان هایی که نیاز به دیریدمان، شستشویی تخصصی (غیرروتین) و یا بخیه مجدد طبق

نظر پزشک معالج دارند و یا عفونی شده باشند.

- انجام واکسیناسیون روتین اطفال در خانه‌های بهداشت و یا درمانگاهها
- انجام شستشوی گوش
- کنترل ضربان قلب جنین (Fetal Heart Rate) و انقباضات رحم و حرکات جنین
- گچ گیری ساده و بازکردن گچ
- تست سیلان و انعقاد خون
- تست ادراری بارداری

۱۱- کارآموزان در موارد زیر تنها می‌توانند انجام هر کدام از این اعمال را توسط فراگیران مقاطع بالاتر کلوررز و دستیار مشاهده کنند لازم است کارآموزان موارد زیر را که توسط اعضای هیات علمی، دستیاران تخصصی و یا فراگیران مقاطع بالاتر انجام می‌گیرد مشاهده کنند.

توصیه میشود کارآموزان گزارش مشاهده خود را از انجام مهارت های زیر در قالب گزارش موردی شامل مراحل انجام فرایند Procedure جهت لحاظ نمودن در نمره عملی پایان بخش به عضو هیات علمی مسئول آموزش بالینی بخش تحویل دهند.

- مشاهده تامپون قدامی بینی
- مشاهده خارج کردن، جسم خارجی از گوش، حلق، بینی و چشم
- مشاهده کوتر خون ریزی بینی
- مشاهده کارگذاری کشش پوستی
- مشاهده آتل گیری
- مشاهده انجام پونکسیون لومبار (Lumbur puncture)
- مشاهده تخلیه آبه
- مشاهده نمونه گیری سوپراپوبیک
- مشاهده کشیدن (tap) مایع آسیت و پلور
- مشاهده و یادگیری CPR
- مشاهده و یادگیری زایمان طبیعی
- مشاهده آسپیراسیون و بیوپسی مغز استخوان
- مشاهده پونکسیون مفصل زانو
- مشاهده تزریق داخل نخاعی (intrathecal) و داخل مفصلی
- مشاهده انجام جراحی‌های سرپایی ساده (ختنه، برداشتن توده‌های سطح، خارج کردن (Ingrowing nail)
- مشاهده گذاشتن chest tube
- مشاهده تزریق داروهای خطرناک
- مشاهده تعویض لوله نفروستومی یا سیستوستومی
- مشاهده درناژ سوپراپوبیک مثانه
- مشاهده گذاشتن کاتتر وریدی نافی و همکاری در تعویض خون نوزادان

مشاهده سونداژ اداری شیرخواران

مشاهده کات دان

بیوپسی کبد

استفاده گلوکومتر

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.

نظرات دانشگاه:

نوشتار مصوب فعلی و تغییرات پیشنهادی:

ت - شرکت در همایش های آموزشی :

۱۲- شرکت منظم و فعال در کلیه کلاسهای درس تئوری و یا کارگاهی و جلسات آموزشی بخش شامل گزارش صبحگاهی، کنفرانسهای علمی، کلاسهای management، اتاقهای عمل، راندهای آموزشی و سایر برنامه های آموزشی.

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

۱۵- معرفی بیمار در گزارش صبحگاهی یا سایر کنفرانسها طبق نظر پزشک معالج یا دستیار مربوط شامل: معرفی کوتاه بیمار، دلیل بستری شدن، بیان تشخیص های افتراقی، بیان علت درخواست اقدامات پارکلینیک و تفسیر نتایج آنها و اقدامات درمانی

۱۶- ارائه ی کنفرانسهای علمی در صورت لزوم طبق برنامه تنظیم شده توسط مسئول آموزش بخش یا دستیار ارشد

نظرات دانشگاه:

نوشتار مصوب فعلی و تغییرات پیشنهادی:

ث - حضور در بیمارستان (مراکز آموزشی - پژوهشی - درمانی):

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 ۱۰ 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 با رئیس بخش براساس تعداد بیمار، تعداد کارآموزی، امکانات رفاهی، تعداد تخت بیمارستانی و برنامه آموزشی حداقل 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- جابجایی 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 با کسب 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 در درمانگاهها است.

۲۴- موارد تخلف کارآموزان از شرح وظایف فوق و یا هر گونه اهمال در انجام وظایف و با شکایات 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 نرسید؛ مورد به مرجع بالاتر جهت اتخاذ تصمیم مقتضی ارجاع خواهد شد. مرجع نهایی تصمیم گیری شورای آموزشی دانشکده خواهد بود.

۲۵- مدیران گروهها و رؤسای بخشهای بیمارستانهای آموزشی مسئول حسن اجرای این آیین نامه هستند. رؤسای دانشکده های پزشکی از طریق معاونین آموزشی بیمارستانها بر حسن 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.

نظرات دانشگاه:

نوشته مصوب فعلی و تغییرات پیشنهادی:

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 دستورالعملهای مغایر با آن لغو می گردد.

۲۶- این آیین نامه در ماده و تبصره در بیست و هفتمین جلسه شورای عالی برنامه ریزی علوم پزشکی مورخ/...../۱۴۰۱ به تصویب رسید و از تاریخ تصویب کلیه آیین نامه ها و دستورالعملهای مغایر با آن لغو می گردد.

