



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی رازی
مرکز آموزشی، پژوهشی و درمانی رازی



کتابچه توجیهی شروع دوره فراگیران پزشکی

مرکز آموزشی پژوهشی و درمانی رازی

پاییز ۱۴۰۳

آدرس : خیابان غفاری- بیمارستان تخصصی و فوق تخصصی رازی

تلفن: ۰۵۶-۳۱۶۲۶۰۰۰

ایمیل: amozesh.razi@bums.ac.ir

رئیس بیمارستان: جناب آقای دکتر احمد آموزشی

معاون آموزشی و پژوهشی بیمارستان: سرکار خانم دکتر ناهید ازدکی

تهیه و تنظیم: معاونت آموزشی مرکز آموزشی پژوهشی و درمانی رازی

مرکز آموزشی، پژوهشی و درمانی رازی در تاریخ ۱۶ اسفندماه ۱۳۹۵ با حضور وزیر بهداشت درمان و آموزش پزشکی به بهره برداری رسید. این مرکز با زیر بنای ۳۲۰۰ متر مربع در ۸ طبقه بنا شده، که دارای ۲۸۶ تخت مصوب و بالغ بر ۳۰۰ تخت در بخش های مختلف می باشد. واحدهای پشتیبانی و پاراکلینیک آن در طبقات منفی یک، همکف و بخش های درمانی آن در سایر طبقات قرار گرفته است

راهنمای بیمارستان

طبقه ۱-	رختکن دانشجویان (خانم و آقا) -سلف و سالن غذاخوری-انبار- فیزیوتراپی-CSSD - رادیولوژی- CT اسکن
همکف	بخش اورژانس - کلاس آموزش اورژانس (ظرفیت: ۱۰ نفر)-داروخانه -آزمایشگاه - تست ورزش و اکوی تخصصی قلب- مرکز بازتوانی قلب-کلاس درس (ظرفیت : ۵۰ نفر) +بخش اداری(حوزه ریاست) درمانگاه تخصصی: (قلب و عروق -جراحی قلب-اورولوژی- نورولوژی-چشم و ENT (طبقه اول درمانگاه) -کلینیک روانشناسی بالینی -کلینیک دیابت -کلینیک چاقی-پایگاه توسعه تحقیقات بالینی - مرکز تحقیقات قلب و عروق)
طبقه یک اداری	آمفی تئاتر(ظرفیت: ۳۰۰ نفر)- کتابخانه- معاونت آموزشی -سمعی بصری- سالن آزمون الکترونیک- سالن مطالعه(ظرفیت: ۴۷ نفر) -مخزن کتاب- سالن آزمون های الکترونیکو مرکز خدمات اطلاع رسانی(ظرفیت:سیستم) - واحد توسعه آموزش بالینی EDO
طبقه اول	بخش جراحی قلب- بخش آنژیوگرافی-CCU- بخش پست آنژیو-بخش دیالیز
طبقه دوم	بخش جراحی مغز و اعصاب -بخش ICU- اتاق عمل جنرال - کلاس آموزشی(ظرفیت ۲۰ نفر)
طبقه سوم	بخش ارولوژی- بخش چشم و ENT-کلاس آموزش(ظرفیت ۵۰ نفر)-اتاق مدیرگروه چشم-اتاق مدیر گروه ENT- اتاق رئیس بخش ارولوژی
طبقه چهارم	بخش داخلی قلب- بخش نورولوژی- کلاس آموزش(ظرفیت ۵۰)- اتاق مدیرگروه نورولوژی- اتاق مدیر گروه قلب- اتاق رییس بخش داخلی
طبقه پنجم	سالن کنفرانس بیمارستان(ظرفیت ۵۰) - اتاق اساتید پرستاری و پیراپزشکی-کلاس گروه ENT -بخش جراحی اطفال-بخش پیوند کلیه-کلینیک خواب
طبقه ششم	پاویون آقا (بلوک شرقی) -پاویون خانم ها(بلوک غربی)

تلفن های ضروری برای فراگیران

مرکز تلفن	۰۵۶۳۱۶۲۶۰۰۰-۱	واحد آموزش	۱۷۲-۶۰۱۱-کد
منشی ریاست	۶۰۲۰	سمعی بصری	۱۷۵-۶۴۷۰-کد
معاون آموزشی	۶۲۰۸	کتابخانه	۶۶۰-۶۴۷۱-کد ۶۶۱-
مترون	۶۰۴۰	کارشناس بخش قلب	۱۷۳-۶۴۶۲-کد
		کارشناس چشم و ENT-داخلی	۴۱۵-۶۰۲۴-کد
سوپروایزر	۶۰۴۲-کد ۵۰۰	کارشناس بخش ارولوژی-اعصاب	۱۷۴-۶۰۲۷-کد
حراست	۶۰۴۳	کارشناس پژوهش	۶۴۶۱
کنترل عفونت	۶۰۱۸	کارشناس EDO	۶۴۶۳-۶۴۷۲-کد ۴۹۶
ایمنی بیمار	۶۰۳۷	خدمات	۸۴۵
درمانگاه	۶۴۱۰	نگهبان همکف	۵۵۵-۶۰۲۸-کد
اورژانس	۶۱۰۷-۶۱۰۸		
تریاز	۶۱۱۵		



بیمارستان تخصصی و فوق تخصصی رازی - بیرجند Razi Specialized and Subspecialty Hospital

آیین نامه اجرایی و دستورالعمل ها : (انچه فراگیران باید بدانند)

پوشش و رعایت اخلاق پزشکی:

- پوشش متناسب محیط های اداری و آموزشی را (طبق آیین نامه پوشش فراگیران و اعضای هیات علمی) رعایت فرمایید
- در تمام مدت زمان حضور در بیمارستان به همراه داشتن و نصب **اتیکت شناسایی** الزامی می باشد
- **مرتب بودن** روپوش و **همراه نداشتن کیف** و کوله و هرگونه وسیله اضافی در زمان ارائه فرایند های آموزشی و ویزیت بیمار را رعایت فرمایید
- ناخن ها تمیز و بدون لاک باشد
- کلیه رفتارهای دانشجو با اساتید بیماراران و کارکنان بیمارستان **توأم با احترام و تواضع** باشد
- **تعهد حرفه ای رازداری و صداقت** را پیوسته در نظر داشته باشید

مقررات آموزشی بخش ها

تایمکس (ورود خروج) و مرخصی:

- ساعت حضور در بخش از ۷/۳۰ و خروج از بخش ساعت ۱۳ می باشد
- ثبت حضور و غیاب و زدن تایمکس الزامی می باشد
- شرکت در جلسه توجیهی شروع بخش برای تمام فراگیران الزامیست
- حضور به موقع و منظم در تمام جلسات آموزشی بخش و درمانگاه و تکمیل لیست حضور و غیاب
- خروج از بخش یا بیمارستان فقط با کسب اجازه از استاد مربوطه و اطلاع دادن به واحد آموزش میسر می باشد
- اینترنت ها در بخش های یک ماهه ۲ روز و در بخش های پانزده روزه ۱ روز مرخصی با نظر رئیس بخش مربوطه
- تحویل برگه مرخصی به کارشناس آموزش قبل از رفتن به مرخصی
- اساتذرها با تایید و اجازه از استاد مربوطه حق غیبت مجاز ۲ روز در ماه را دارند.

قوانین اورژانس

- استفاده صحیح و اصولی از وسایل اورژانس
 - عدم تاخیر در ویزیت بیماران در اورژانس و حضور به موقع بعد از تماس سرپرستار
 - عدم ارجاع بیماران به درمانگاه در روزهای پنجشنبه، جمعه و تعطیلات رسمی
 - کتبی کردن اقدام درمانی انجام شده توسط اینترنت در برگه تریاژ و مهمور و امضا نمودن این برگه و تحویل آن به واحد تریاژ
- کشیک:**

- تعداد کشیک ها در هر بخش بسته به نظر مدیر گروه و رئیس بخش می باشد -
- تحویل لیست کشیک ها به واحد آموزش در اولین روز ورود بخش الزامی می باشد. -
- حضور در ۲۴ ساعت کامل بدون تقسیم شیفت پرهیز از کشیک های متوالی و پشت سر هم ، همچنین پرهیز از واگذاری کشیک بدون هماهنگی واحد آموزش الزامی است

فعالیت های آموزشی و نظرسنجی :

- تکمیل لاگ بوک الکترونیکی و دستی قبل از اتمام بخش و تحویل به کارشناس آموزش
- تکمیل پرسشنامه نظر سنجی از اساتید در سامانه طبیب قبل از امتحان پایان بخش
- تکمیل پرسشنامه نظر سنجی از امکانات آموزشی رفاهی در سایت بیمارستان قبل از امتحان پایان بخش. همچنین دانشجویان عزیز لطفا در صورتی که در بخش ، اورژانس و درمانگاه به هر مشکلی در رابطه با نحوه برخورد پرسنل

، کمبود تجهیزات و برخورد کردید حتما در اسرع وقت به کارشناس آموزش بخش مربوطه جهت پیگیری و رفع مشکل اطلاع دهید.

- در صورت علاقه مندی و نیاز به فعالیت های پژوهشی کارشناسان پژوهش در واحد توسعه تحقیقات بالینی بیمارستان واقع در درمانگاه همکف مستقر و آماده ارائه خدمات مشاوره ، مقاله ، پایان نامه و ... می باشند.
- براساس مصوبه جلسه شماره ۳۸۵ شورای آموزشی دانشکده به تاریخ ۱۲ / ۷ / ۱۴۰۱، دانشجویانی که نمرات ناتمام از بخش بالینی یا درس نظری دارند، حداکثر به مدت یک گردش بالینی همان بخش (یک ماه در بخش های مینور و دو یا سه ماه در بخش های مایور) برای تعیین تکلیف نمره بخش فرصت دارند؛ در صورت عدم پیگیری دانشجو (عدم مراجعه به گروه / بخش برای آزمون دوباره یا ...) پس از گذشت سه ماه، نمره صفر برای ایشان ثبت نهایی خواهد شد و لازم است دوباره آن گردش بالینی را بگذرانند.
- مسوولیت پیگیری نمرات ثبت نشده قبلی بر عهده دانشجو است. در صورت عدم ثبت نمره پس از گذشت سه ماه آزمون پیش کارورزی مورد قبول نخواهد بود.

امکانات :

- دریافت کلید رختکن دانشجویان از کارشناسان آموزش و تحویل آن پایان ماه پیش از شرکت در امتحان پایان بخش-
- اینترنت ها و رزیدنت های محترم می توانند کشیک وعده های غذایی صبحانه نهار و شام را با ثبت مهر پزشکی خود در سلف واقع در 1- سرو نمایند.
- پاوون واقع در طبقه ۶ تنها جهت استراحت و اسکان اینترنت و دستیار کشیک می باشد.
- ماسک و سایر لوازم تجهیزات فردی در ابتدای بخش در اختیار نماینده دانشجویان هر بخش قرار می گیرد.
- سالن مطالعه در روزهای غیر تعطیل از 7:30 لغایت 23 هر شب با اولویت استفاده فراگیران بیمارستان فعال می باشد
- خروج از درب های اضطراری بیمارستان ممنوع است و در صورت تردد و بروز حادثه بیمارستان هیچ مسئولیتی نداشته و مسئولیت بر عهده شخص دانشجو خواهد بود.

دیدار مستقیم و بی واسطه با معاونت آموزشی و پژوهشی مرکز در روز های چهارشنبه ساعت ۱۰ لغایت ۱۲ (هماهنگی با شماره ۶۰۱۱)

پنل کدینگ	
فعال سازی بحران	۲۲
آتش سوزی	۳۳
سرقت نوزاد یا تجهیزات	۴۴
فرار بیمار	۵۵
درگیری و نزاع	۷۷
احیای قلبی و ریوی	۹۹
خودکشی	57
اورژانس هوایی	۳۵۰



اصول مستندسازی پرونده بیماران

اصول کلی:

- ۱- تمامی اطلاعات موجود در پرونده باید با خط خوانا و واضح و به رنگ مشکی یا آبی ثبت شوند.
- ۲- اطلاعات هویتی بیمار باید در سربرگ تمامی فرم ها به درستی و به طور کامل ثبت گردد. درج نام و نام خانوادگی بیمار و تاریخ و شماره پرونده.
- ۳- کلیه مستندات موجود در پرونده باید حاوی تاریخ کامل (روز، ماه و سال) و ساعت ثبت و همچنین مهر و امضای مشخص تکمیل کننده باشد.
- ۴- نوشتن کامل جزئیات شرح حال بیمار توسط استاژر اینترن و رزیدنت
- ۵- اینترن و رزیدنت حق ارائه دستور تلفنی ندارد.
- ۶- اینترن ها و استاژر ها باید خود را به طور کامل به بخش معرفی کنند و شماره خود را به سرپرستار بدهند و همکاری کامل در بخش داشته باشند.

قوانین اورژانس:

- ۱- استفاده صحیح و اصولی از وسایل اورژانس
- ۲- عدم تاخیر در ویزیت بیماران در اورژانس و حضور به موقع در اورژانس بعد از تماس سرپرستار
- ۳- عدم ارجاع بیماران به درمانگاه در روزهای پنجشنبه، جمعه و تعطیلات رسمی
- ۴- کتبی کردن اقدام درمانی انجام شده توسط اینترن در برگه تریاژ

اصول گرفتن و نوشتن شرح حال

شکایت اصلی
present illness
past medical history بطور کامل و نیز ذکر زمان شروع بیماری (بعنوان مثال دیابت از ۵ سال قبل)
drug history (بطور کامل و با ذکر دقیق دوز داروهای مصرفی توسط بیمار)
review of systems
vital sign
physical examination
در انتهای شرح حال حتما دو آیتم ذیل قید شود Problem list & difrential diagnosis

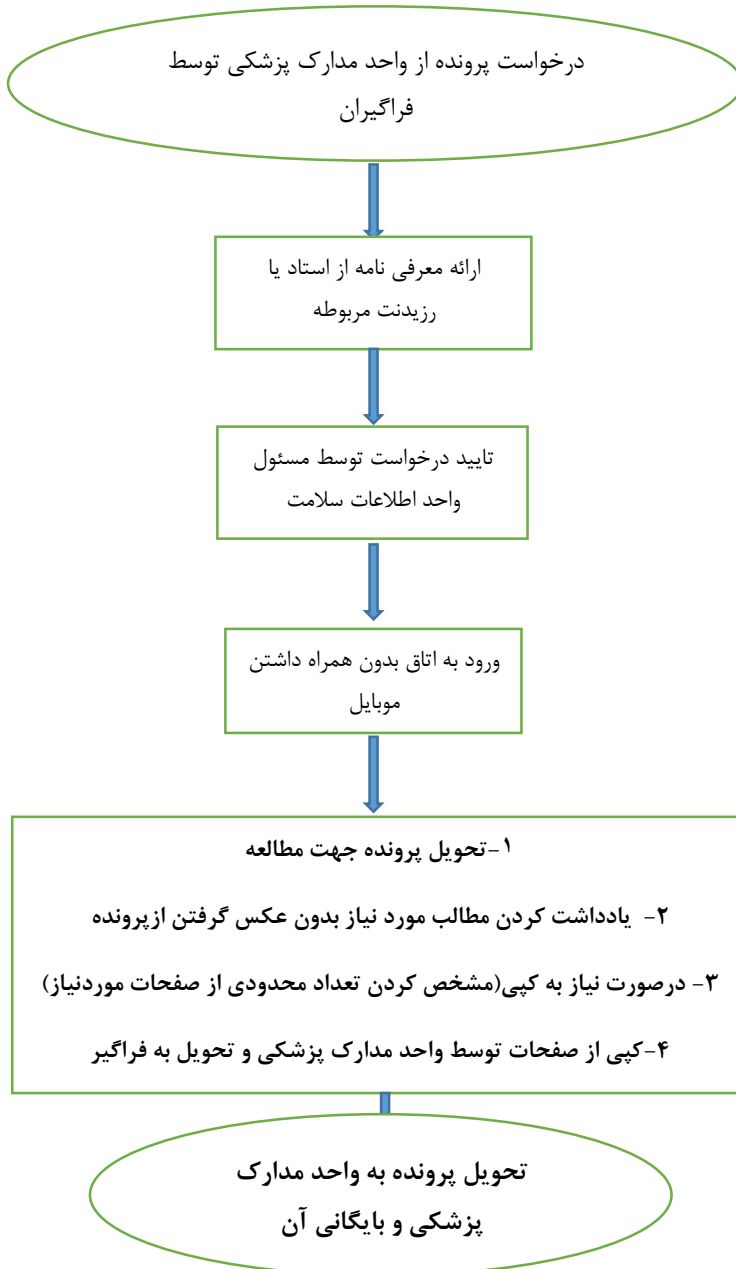
اصول نوشتن daily note

نوشتن daily note بیماران هر روز قبل از شروع کلاس و مورنینگ و راند بر عهده اینترن مسئول (اینترن بستری کننده) براساس SOAP: ↓
S : subjective (آنچه بیمار برای شما از بیماری بیان میکند)
O : objective آنچه شما از معاینات بیمار بدست می آورید و علایم حیاتی و اقدامات بدست می آورید (پاراکلینیک (آزمایش ،اکو ، imaging)
A: assessment ارزیابی شما براساس آنچه از مجموع S&O در شرح حال و معاینه فیزیکی و پاراکلینیک
P: plan نوشتن plan درمانی در حد اطلاعات و آموزشهای داده شده

اصول ثبت خلاصه پرونده الکترونیکی

برگ خلاصه پرونده در این مرکز الکترونیکی بوده که در آن تشخیص اولیه و تشخیص نهایی با انتخاب کدهای تشخیص ICD-10 پیش فرض در سیستم ثبت و سیر بیماری و همچنین دستورات پس از ترخیص توسط اینترنت یا رزیدنت با نظارت پزشک معالج در اسرع وقت جهت تسهیل فرایند ترخیص تکمیل می گردد که تمام فرایند تکمیل الکترونیکی خلاصه پرونده توسط کارشناس سمعی بصری واحد (۶۴۷۰) در روزهای ابتدای بخش آموزش داده می شود.

نحوه دسترسی به پرونده بیماران



رعایت حقوق بیمار-ایمنی بیمار- کنترل عفونت

* دریافت مطلوب خدمات سلامت حق بیمار است.

* اطلاعات باید به نحو مطلوب و به میزان کافی در اختیار بیمار قرار گیرد

* حق انتخاب و تصمیم گیری آزادانه بیمار در دریافت خدمات سلامت باید محترم شمرده شود.

* ارائه خدمات سلامت باید مبتنی بر احترام به حریم خصوصی بیمار (حق خلوت) و رعایت اصل رازداری باشد.

* دسترسی به نظام کارآمد رسیدگی به شکایات حق بیمار است.

* توجه به داروها با نام و تلفظ مشابه جهت جلوگیری از خطای دارویی

* توجه به مشخصات فردی بیمار جهت جلوگیری از خطا

* ارتباط موثر در زمان تحویل بیمار (شناسایی فعال بیمار)

* انجام پروسیجر صحیح در محل صحیح بدن بیمار

* بهبود بهداشت دست برای جلوگیری از عفونت مرتبط با مراقبت های سلامت

شستن دست ها به تنهایی مهم ترین راه پیشگیری از عفونت های بیمارستانی به شمار می رود. اغلب عفونت های بیمارستانی از راه تماس به ویژه پوست انتقال می یابند لازم است که قبل از تماس با بیمار- بعد از تماس با بیمار- قبل از اقدامات آسپتیک- بعد از تماس با مایعات بدن- بعد از دست زدن به وسایل اطراف بیمار به شستشوی دست ها بپردازیم.

Needle Stick (صدمه ناشی از اجسام نوک تیز): یکی از انواع رایج آسیب ها در مراکز مراقبت های بهداشتی) است، که ریسک ابتلا به بیماری های خونی را در فرد افزایش می دهد سوراخ شدن ناگهانی پوست بوسیله Needle آلوده می تواند مایعات خطرناک را از میان پوست به داخل بدن تزریق کند لازم است فراگیران تماس یافته هر چه سریعتر موضوع را به مسئول کنترل عفونت بیمارستان گزارش نموده و تحت پوشش اقدامات پیشگیرنده بعد از تماس، قرار گیرند.

آموزش به بیمار:

آموزش به بیمار فرایندی است بیمار محور مبتنی بر نیازهای ابراز شده توسط پزشک و بیمار برای کمک به بیمار جهت تصمیم گیری مشارکتی و آگاهانه در مورد بیماری که برای کنترل و کنار آمدن هر چه بهتر با بیماری اجرا می گردد.

توانایی یادگیری: منظور میزان هوشیاری بیمار و عدم وجود اختلالات روحی روانی که مانع اجرای آموزش و بیمار می شود.

پارازیت ارتباطی: هرگونه مانع ارتباطی که باعث عدم ارتباط موثر بین آموزش دهنده و آموزش گیرنده می شود.

مسئولیت ها و اختیارات:

-هر فراگیر اجازه دارد در محدوده اطلاعات و توانمندی های خود و فقط تحت نظارت عضو هیئت علمی مربوطه آموزش های لازم در بدو ورود حین بستری و ترخیص را به بیماران ارائه دهد.

-فراگیران می توانند جهت آموزش موثرتر از پفلت ها و سایر امکانات آموزشی موجود در بخش ها استفاده نمایند.

-فراگیران می توانند پادکست یا فیلم آموزش به بیمار مربوطه خود را تهیه کنند و در صورت تایید استاد مربوطه در ارزشیابی پایانی دوره تاثیر مثبت دارد.

شیوه انجام کار:

۱	فراگیر با نظارت هیئت علمی نیازهای آموزشی بیماران را بر اساس کدهای ضروری آموزشی برای هر گروه از بیماران اولویت بندی میکند
۲	فراگیر باید قبل از ارائه آموزش هرگونه موانع و پارازیت های ارتباطی را بررسی و قبل از ارائه آموزش نسبت به رفع آنها اقدام نماید
۳	ارائه آموزش به بیمار با استفاده از ابزارهای آموزشی و با توجه به علاقه بیمار به ابزارهای آموزش انجام میشود
۴	آموزش های لازم بدو ورود بیمار شامل: -معرفی خود به بیمار -معرفی بخش -معرفی تیم پزشکی و آموزشی بودن مرکز -نوع بیماری و نحوه مراقبت و چرخه درمان

آموزش های حین بستری شامل:

- آموزش های دارویی (مدت زمان و نحوه مصرف، دوز دارو، عوارض، آموزش چگونگی اثر دارو بر بیماری با توجه به سطح تحصیلات بیمار، تداخلات دارویی و غذا)
- آموزش های میزان فعالیت (نحوه استراحت، میزان و شروع فعالیت بعد از عمل، نحوه خروج از تخت، ورزش و فعالیت های مناسب در هر بیماری و پوزیشن ها)
- آموزش های تغذیه که با هماهنگی کارشناس تغذیه صورت می گیرد.
- آموزش مربوط به ایمنی بیمار (Bed side، نحوه مراقبت از اتصالات و...)
- آموزش در خصوص اقدامات تشخیصی و پروسیجرها (شرح چگونگی پروسیجر، آمادگی و مراقبت های قبل و بعد از پروسیجر، هدف از انجام پروسیجر و ...)
- آموزش نشانه های خطر در بستری (درد، خونریزی، تب، حساسیت های دارویی و ...)
- آموزش در خصوص عدم مصرف دخانیات
- آموزش در خصوص مراقبت از زخم ها
- آموزش در خصوص مراقبت های قبل و بعد از عمل
- آموزش مسائل بهداشت فردی
- آموزش در خصوص خواب و استراحت بیمار
- آموزش در خصوص پیامدهای احتمالی ناشی از درمان

آموزش های هنگام ترخیص شامل:

- زمان مراجعه بعدی به پزشک
- آموزش در خصوص داروهای پس از ترخیص (نحوه مصرف، تداخلات دارویی، عوارض احتمالی و محل نگهداری داروها)
- آموزش برنامه خودمراقبتی و تکنیکهای بازتوانی در منزل
- تغذیه پس از ترخیص (با هماهنگی کارشناس تغذیه)
- فعالیت های پس از ترخیص
- نشانه های خطر پس از ترخیص
- چگونگی دسترسی به مراقبت های اورژانس

- در همه مراحل آموزش فراگیر با نظارت مستقیم یا غیرمستقیم عضو هیئت علمی و با هماهنگی کارشناسان مربوطه اقدام به ارائه آموزش می نماید.
- در فرم ارزشیابی فراگیر توسط استاد در پایان بخش نمره آموزش به بیمار در نظر گرفته شده است و در صورت تهیه فیلم آموزشی در فرم ارزشیابی لحاظ خواهد شد.

دانشجو می بایست در فرم آموزش به بیمار موارد آموزش های داده شده را کامل کند و سپس در پایین صفحه در پایین کادرمهر و امضای پزشک معالج ، مهر و امضا نماید.

مراحل گزارش دهی خطا توسط فراگیران

- گزارش خطا توسط دانشجو به صورت شفاهی به سرپرستار بخش مربوطه
- ثبت خطا در دفتر ثبت خطا توسط رابط کنترل ایمنی بیمار هر بخش
- تجزیه و تحلیل و طبقه بندی خطاها توسط واحد ایمنی بیمار
- انتشار درس آموخته پزشکی

کتابچه درس آموخته های پزشکی

کتابچه درس آموخته های پزشکی که در خصوص خطاهای پزشکی صورت گرفته در بیمارستان رازی است در سامانه HIS در قسمت سامانه مستندات، صفحه اول، پوشه درس آموخته های ایمنی بیمار از سال ۱۳۹۷ تا ۱۴۰۳ جهت مطالعه فراگیران در دسترس می باشد.