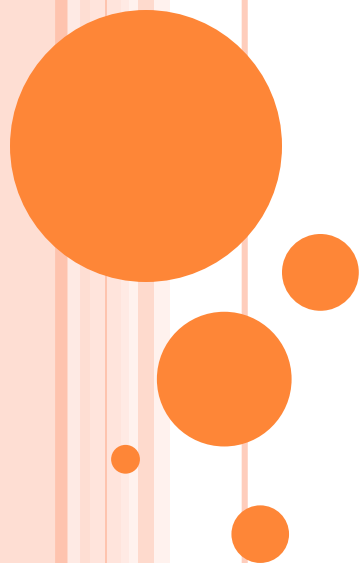


بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ





جلسه توجیهی بدو ورود دانشجویان

پزشکی گروه چشم و ENT



جلسه توجیهی بدو ورود

- معرفی معاونت آموزشی و پرسنل واحد آموزش:
- خانم دکتر ازدکی: معاونت آموزشی
- خانم نوری مقدم: مسئول آموزش
- خانم نسرین امیرآبادی زاده، (کارشناس دفتر توسعه آموزش-EDO)
- خانم ابراهیم آبادی: کارشناس آموزش گروه چشم و ent



○ معرفی اساتید گروه چشم:

○ آقای دکتر یعقوبی

○ آقای دکتر حیدری

○ آقای دکتر داوری

○ خانم دکتر نیک اندیش

○ آقای دکتر آسیایی (رئیس بخش و مسئول استاژر و اینترن)

○ خانم دکتر یاوری

○ خانم دکتر ممتحن



○ معرفی اساتید گروه ENT:

○ آقای دکتر اصغری (مدیر گروه چشم و ent)

○ آقای دکتر مفتاح

○ آقای دکتر نصرالهی

○ خانم دکتر سجادی نژاد (رئیس بخش ent)



○ معرفی فضاهاى بیمارستان:

○ طبقه اول: بخش قلب، سی سی یو، کت لب، آنژیوگرافی

○ طبقه دوم: اتاق عمل

○ طبقه سوم: بخش چشم و ent، بخش اورولوژی

○ طبقه چهارم: بخش داخلی، بخش نورولوژی

○ طبقه پنجم: کلینیک خواب

○ طبقه ششم: پاییون



تلفن های ضروری برای فراگیران

تلفن های ضروری برای فراگیران

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

○ برنامه برگزاری کلاس ها و درمانگاه هر گروه:



○ گروه چشم و ent هر روز ساعت ۸ صبح کلاس دارند و بعد از کلاس نیز درمانگاه خواهند داشت.

○ دانشجویان توجه داشته باشند که بعد از استاد وارد کلاس نشوند.

○ روزهایی که بیش از یک درمانگاه باشد دانشجویان باید تقسیم شوند.



- گروه چشم پنجشنبه ها بعد از کلاس، **مورنینگ** برگزار می کند و اینترن کشیک باید جهت برگزاری مورنینگ آمادگی لازم را داشته باشد.
- ارائه مورنینگ حتما با **اسلاید** باشد.
- حضور تمامی اینترن ها و استاژرها در مورنینگ الزامی است.
- برنامه ریزی برای کارگاه های مهارت بالینی و شنوایی سنجی:
- **Skill lab** و **شنوایی سنجی** برای استاژرهای ent برگزار می شود.



برنامه آموزشی گروه چشم

ایام هفته	کلاس تئوری چشم	درمانگاه چشم			سایر برنامه های آموزشی
	۸-۹	۹:۳۰-۱۲			
شنبه	آقای دکتر داوری آناتومی چشم فیزیولوژی چشم عیوب انکساری چشم	آقای دکتر داوری	آقای دکتر یعقوبی	آقای دکتر آسیایی	
یکشنبه	آقای دکتر حیدری کاتاراکت - گلوکوم - دارو در چشم پزشکی	آقای دکتر حیدری	آقای دکتر یعقوبی	آقای دکتر آسیایی	
دوشنبه	متغیر	خانم دکتر یآوری	خانم دکتر ممتحن		
سه شنبه	متغیر	خانم دکتر ممتحن			
چهارشنبه	آقای دکتر یعقوبی بیماری های شبکیه بیماری های التهاب چشم	خانم دکتر یآوری	آقای دکتر یعقوبی	خانم دکتر ممتحن	
پنجشنبه	مورنینگ و ژورنال	-			مورنینگ: ۹:۳۰-۸:۳۰



برنامه آموزشی گروه ENT

ایام هفته	کلاس تئوری ent	درمانگاه ent	سایر برنامه های آموزشی
	۸-۹	۹:۳۰-۱۲	
شنبه	آقای دکتر قرائی (بیماری های دهان و حلق، عصب فاسیال، غدد پراکنده، آبسه ها)	آقای دکتر نصرالهی	
یکشنبه	آقای دکتر اصغری (بیماری های بینی سینوس اپی استاکسی شکستگی بینی)	آقای دکتر اصغری	
دوشنبه	آقای دکتر مفتاح (بیماری های گوش خارجی و میانی)	آقای دکتر مفتاح	
سه شنبه	خانم دکتر سجادی	خانم دکتر سجادی	
چهارشنبه	خانم دکتر سجادی (تروماهای فک و صورت - اورژانس های ent - بیماری های تیروئید)	آقای دکتر قرائی	
پنجشنبه	مورنینگ تحت نظارت آقای دکتر قرائی	-	شنوایی سنجی (مخصوص استاژهای ent) مرکز مهارت های بالینی استاژها (مخصوص استاژهای ent) مورنینگ



○ قوانین مربوط به حضور و غیاب:

○ ساعت ورود و خروج از ۷:۳۰ الی ۱۳:۳۰ می باشد.

○ دانشجویان توجه داشته باشند از درب اورژانس ورود و خروج نکنند.

○ 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.

○ تایمکس دانشجو بررسی می گردد(در صورت نزدن تایمکس غیبت غیرموجه خواهد بود).

○ استاژرها تنها می توانند ۲روز در ماه غیبت موجه با هماهنگی استاد و آموزش داشته باشند(غیبت زیاد منجر به حذف بخش خواهد شد).

○ مرخصی اینترن ها ۲روز در ماه می باشد که قبل از رفتن به مرخصی با امضای استاد و امضای جانشین به کارشناس بخش تحویل شود.



فعالیت های آموزشی و نظرسنجی

- تکمیل **لاگ بوک** تا آخرین روزبخش
- تکمیل **پرسشنامه نظرسنجی از اساتید** در سامانه طبیب قبل از امتحان پایان بخش
- تکمیل **پرسشنامه نظرسنجی از امکانات آموزشی رفاهی** در سایت بیمارستان قبل از امتحان پایان بخش



امکانات

- دریافت کلید رختکن دانشجویان از کارشناس آموزش (دانشجویان خانم از خانم نصرت آبادی و دانشجویان آقا از خانم عاشوری).
- کلید کمد ها در پایان هر بخش به کارشناس آموزش بخش مربوطه تحویل داده شود.
- پلویون واقع در طبقه ۶ جهت استراحت اینترنت و دستیار کشیک می باشد. حضور اینترنت غیر کشیک و استاژها در پلویون ممنوع می باشد.
- نظافت امور شخصی در پلویون بر عهده دانشجویان می باشد.



امکانات

- سالن مطالعه در روزهای غیرتعطیل از ساعت ۷:۳۰ الی ۱۴:۳۰ با اولویت استفاده فراگیران بیمارستان فعال می باشد.



- قوانین مربوط به حضور در بخش و کلاس و اتاق عمل:
- دانشجویان محترم باید به طور کامل خود را به **بخش و اورژانس** معرفی کنند و شماره خود را به سرپرستار بدهند و همکاری کامل با اورژانس و بخش داشته باشند.
- پیجر همیشه روشن باشد.
- داشتن **روپوش و اتیکت** در داخل بخش و کلاس **الزامی** می باشد.
- آوردن **کوله** به داخل بخش و کلاس درس **ممنوع** می باشد.
- نصب اتیکت و پوشیدن یونیفرم در رختکن (ورود و خروج از بیمارستان با یونیفرم ممنوع می باشد و تعویض یونیفرم فقط باید در رختکن صورت گیرد).



- استازرها و اینترن های ent الزامی است در طول دوره حداقل یک بار در اتاق عمل حضور داشته باشند.
- دانشجویان موظفند قبل از رفتن به اتاق عمل، فرم مخصوص اتاق عمل را از کارشناس آموزش دریافت و تکمیل نمایند.

اینجانب :	دانشجوی:	شماره دانشجویی :	بخش آموزشی :	شماره تلفن :
با رعایت موارد زیر متقاضی حضور در اتاق عمل می باشم : 1. ورود اینجانب به تایید مسئول اتاق عمل برسد . 2. همراه داشتن لباس مناسب اتاق عمل (لباس ، کلاه ، ماسک) . 3. همراه داشتن اتیکت عکسدار . 4. همراه نداشتن گوشی موبایل . 5. با لباس مخصوص اتاق عمل از این مکان خارج نخواهم شد . 6. به طور کلی به مقررات اتاق عمل پایبند خواهم بود .				
تایید پزشک :	تایید کارشناس آموزش:	تایید مسئول اتاق عمل:	امضاء دانشجو :	

- قوانین مربوط به تکمیل پرونده و نوشتن شرح حال و دلیلی بیماران:
- الزامی است اینترن کشیک از تمام بیمارانی که در آن روز بستری می شوند شرح حال بگیرد.
- تمامی پرونده ها باید خلاصه پرونده داشته باشند و نسخه بیمار ثبت شود و این امر برعهده اینترن ها می باشد، در غیراین صورت پرونده از مدارک پزشکی برگشت می خورد.
- آوردن دارویی ترخیص در خلاصه پرونده حتما نوشته شود.
- برای مریض هایی که بیش از یک روز در بخش می مانند حتما سیر بیماری تکمیل گردد.
- رعایت اصول تکمیل پرونده بیماران (شرح حال و سیربیماری و خلاصه پرونده حتما مهر و امضا و تاریخ و ساعت ثبت داشته باشد، پرونده بیمار جابجا نشود).
- دانشجویان موظفند قبل از برگزاری امتحان ۳ شرح حال برای چشم و ۳ شرح حال برای ent در طبیب به همراه عکس بارگزاری کنند.
- الزامی است اینترن ها و استاژرها در درمانگاه قبل از ورود پزشک بیماران را معاینه و از تمام بیماران شرح حال گرفته و برگه های شرح حال مخصوص درمانگاه را تکمیل نمایند.

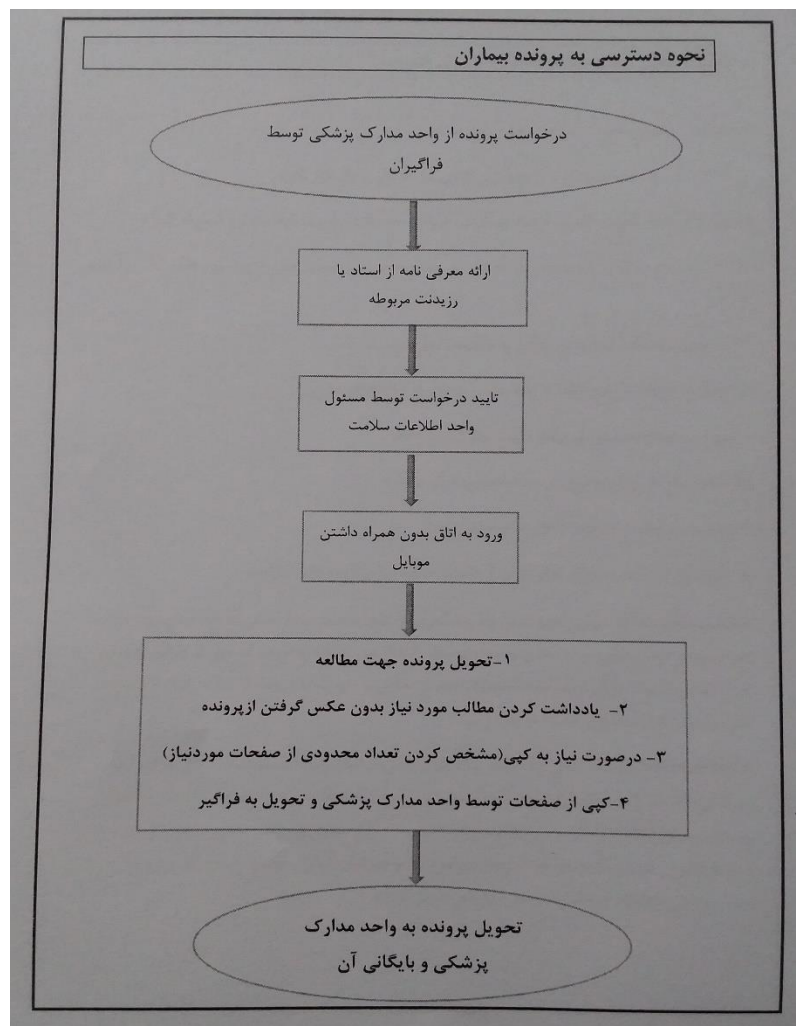


فرم شرح حال درمانگاه

معاینه بیمار توسط دانشجو در درمانگاه..... تاریخ:
مشخصات بیمار (سن و جنس):
شکایت اولیه:
ثبت معاینه و پاراکلینیک:
تشخیص افتراقی:
طرح درمانی:
نام و نام خانوادگی کار آموز/کارورز: مهر و امضا استاد:



نحوه دسترسی به پرونده بیماران



○ قوانین مربوط به کشیک اینترنی:

- معرفی خود به بخش و اورژانس و دادن شماره خود به سرپرستار
- اینترن ها باید پیجر را حتما به **اینترن کشیک بعدی** تحویل دهند و **پیجر به هیچ عنوان نباید در بخش یا جایی دیگر گذاشته شود.**
- اگر برنامه کشیک تغییر کرد حتما باید از قبل به کارشناس آموزش اطلاع داده شود.

○ **آشنایی کامل با پنل کدینگ:**

- ۲۲: فعالسازی بحران
- ۳۳: آتش سوزی
- ۴۴: سرقت نوزاد یا تجهیزات
- ۵۵: فرار بیمار
- ۷۷: درگیری و نزاع
- عکس کدهای اضطراری را در گوشی همراه خود داشته باشید.
- ۹۹: احیای قلبی-ریوی
- ۳۵۰: اورژانس هوایی



○ قوانین مربوط به اورژانس:

○ معرفی سمت خود به بیمار ان قبل از هر اقدام تشخیصی و درمانی الزامی است.

○ اینترن های چشم و ent لطفا جهت بررسی و ویزیت بیمارانی که نیاز به عمل سرپایی در اتاق عمل اورژانس دارند، بعد از اطلاع پرستار تریاژ به تریاژ اورژانس مراجعه کرده و نسبت به گرفتن برگ تریاژ اقدام فرمایید.

○ حضور بیمار در اتاق عمل منوط به حضور شما در اتاق عمل خواهد بود.

○ برگ تریاژ حتما باید مهر و امضا داشته باشد و اقدام درمانی انجام شده حتما کتبی شده باشد.



نمونه برگ تریاژ نادرست

شرح حال و دستورات پزشک
تاریخ و ساعت ویزیت

دکتر قاسم ابراهیم
پزشک عمومی - ۱۳۰۵ - ۲۰۹۲۸۸

مهر و امضا پزشک

اطلاع ENT

گزارش پرستاری
تاریخ و ساعت گزارش

مهر و امضا پرستار

بیمار در تاریخ و ساعت	در بخش بستری گردید
مرخص گردید	به درمانگاه همان بیمارستان فرستاده شد
	به بیمارستان ارجاع گردید

اجازه معالجه و عمل جراحی

بیمار اولی بیمار، ساکن اجازه می
ن بیمارستان هرنوع معالجه و در صورت لزوم عمل جراحی و یا
بدانند در مورد اینجانب / بیمار اینجانب به مورد اجرا گذارند و بدینوسیله برائت پزشک یا پزشکان این بیمارستان را از کلیه
ورد انجام دهند اعلام میدارم

ضاه یکی از بستگان درجه اول بیمار
شاهد (۲) تاریخ و امضاء

اجازه ترخیص با میل شخصی

با میل شخصی خود برخلاف صلاحدید و توصیه پزشکان مسئول بیمارستان
ترک می نمایم و اعلام میدارم که هیچ یک از مسئولین عواقب و خطراتی که از این عمل ناشی می شود نمی دانم

شاهد (۲) تاریخ و امضاء

نمونه برگ تریاژ درست

شرح حال و دستورات پزشک
تاریخ و ساعت ویزیت

دکتر قاسم ابراهیم
پزشک عمومی - ۱۳۰۵ - ۲۰۹۲۸۸

مهر و امضا پزشک

اطلاع ENT

گزارش پرستاری
تاریخ و ساعت گزارش

مهر و امضا پرستار

بیمار در تاریخ و ساعت	در بخش بستری گردید
مرخص گردید	به درمانگاه همان بیمارستان فرستاده شد
	به بیمارستان ارجاع گردید

اجازه معالجه و عمل جراحی

بیمار اولی بیمار، ساکن اجازه می
ن بیمارستان هرنوع معالجه و در صورت لزوم عمل جراحی و یا
بدانند در مورد اینجانب / بیمار اینجانب به مورد اجرا گذارند و بدینوسیله برائت پزشک یا پزشکان این بیمارستان را از کلیه
ورد انجام دهند اعلام میدارم

ضاه یکی از بستگان درجه اول بیمار
شاهد (۲) تاریخ و امضاء

اجازه ترخیص با میل شخصی

با میل شخصی خود برخلاف صلاحدید و توصیه پزشکان مسئول بیمارستان
ترک می نمایم و اعلام میدارم که هیچ یک از مسئولین عواقب و خطراتی که از این عمل ناشی می شود نمی دانم

شاهد (۲) تاریخ و امضاء

○ اینترن های محترم چشم و ent لطفا بعد از انجام کار، بیمار جهت وارد کردن نسخ مورد نیاز و ثبت نسخه، به اتاق پزشک عمومی برده شود و به تریاژ جهت گرفتن قبض خدمات معرفی گردد.

○ Needle stick :

○ نکته مهم: دانشجویان در صورت تماس یافتن با اجسام نوک تیز هر چه سریع تر موضوع را به مسئول کنترل عفونت بیمارستان گزارش نمایند تا در اسرع وقت تحت پوشش اقدامات پیشگیرنده قرار گیرند.



○ مشکلات مربوط به سرویس چشم و ent در بخش اورژانس:

○ ۱- تاخیر در ویزیت بیماران که گاهی به ساعت ها می انجامد و در برخی موارد همکاران اورژانس برای آرام کردن بیمار مجبور می شوند از اینترنت های سایر سرویس ها کمک بگیرند که مشکلات خاص خود را به دنبال می آورد.

○ ۲- عدم ارائه خدمت به بیماران به هر عنوان که بیمار به درمانگاه ارجاع داده می شود و در برخی موارد به دلیل محدودیت ویزیت درمانگاه و شلوغی آن واحد، بیمار از دریافت خدمت محروم شده و مجدد به اورژانس ارجاع داده می شود و نارضایتی در اورژانس را به دنبال می آورد.



○ ۳- ارجاع بیماران به درمانگاه بدون در نظر گرفتن ایام تعطیل

○ ۴- تحویل برگه تریاژ به بیمار و عدم تحویل آن به واحد تریاژ.

به هیچ عنوان نباید برگه تریاژ به بیمار تحویل داده شود بلکه باید تحویل واحد تریاژ شود تا در صورت ارائه خدمت هزینه مربوطه دریافت گردد یا داروی لازم توسط پزشک اورژانس نسخه شود.

○ ۵- **عدم کتبی کردن اقدام درمانی انجام شده توسط اینترن در برگه تریاژ** (مانند درآوردن جسم خارجی و یا تماس با آنکال و...)

و در برخی موارد عدم مهر و امضای برگه تریاژ

○ ۶- استفاده نامناسب از وسایل اتاق چشم و ent



- ۱. در صورت استفاده از اقلام اورژانس مانند: سرم ها و سایر داروها به **همکاران تریاژ یا بخش اطلاع** داده شود.
- ۲. در صورت ارائه خدمات مانند: **خروج جسم خارجی از چشم، بینی، حلق، گوش**، قبل از ترک بیمار جهت اخذ تعرفه به اطلاع همکاران بخش یا تریاژ برسد.
- ۳. در صورتیکه بیمار نیاز به **ثبت دارو** دارد به **اتاق پزشک عمومی** فرستاده شود.
- ۴. در صورتیکه بیمار نیاز به معرفی به درمانگاه دارد لطفا معرفی داده شود و از دادن برگه تریاژ به بیمار خودداری شود؛ در ضمن **پنجشنبه ها کلینیک چشم و ENT فعال نمی باشد.**
- ۵. اوراق تریاژ جهت مسائل قانونی و ارجاع به پزشک قانونی بایستی بایگانی شود و **از دادن اوراق به بیمار جدا خودداری شود.**
- ۶. بخش ENT همیشه باز است و در صورت بسته بودن با بخش های دیگر ادغام می باشد لطفا در صورت نیاز بیمار به بستری با همکار تریاژ هماهنگ شود.
- ۷. پس از بازکردن هر قطره و سرم تاریخ بازکردن روی آن قید شود.
- ۸. اسپری فنیل افرین هر پاف معادل ۱ سی سی است و جایگزین قطره فنیل افرین است و قطره کلرامفنیکل در یخچال موجود است.
- ۹. **پس از انجام خدمت بیمار لطفا وسایل تیز و برنده و سرسوزن ها در سفتی باکس انداخته شود.**
- ۱۰. در صورت نیاز به وسایل ENT و اتوسکوپ از **مسئول شیفت** تحویل گردد و بعد از استفاده برگردانده شود، **در صورت گم شدن و با توجه به قیمت بالای و وسایل مسئول خواهید بود.**
- ۱۱. از گذاشتن وسایل کثیف به داخل ست ENT خودداری شود.







○ تاریخ امتحان، آخرین روز دوره می باشد.

○ نحوه محاسبه نمره پایان بخش:

لیست نمرات دانشجویان دوره بالینی											
دانشگاه علوم پزشکی بیرجند											
نام درس											
تعداد واحد :											
تاریخ شروع :											
دانشکده : پزشکی											
گروه آموزشی : پزشکی											
ردیف	نام و نام خانوادگی	شماره دانشجویی	سال ورودی	مقطع تحصیلی	نام روتیشن	زمان روتیشن	نمره ارزیابی درون بخشی			نمره ارزیابی پایانی	
							نظم و انضباط	فعالیت های درون بخشی	لاگ بوک	نمره تئوری	نمره عملی
۱											
۲											
۳											
۴											
۵											
الف - نمره پس از اعلام به آموزش کل دانشگاه غیر قابل تغییر است، خواهشمند است هنگام ثبت نمرات، دقت لازم را مبذول فرمائید ب - گزارش نمره فقط شامل یکی از سه مورد نمره یا غیبت میباشد و عناوین سفید و خط تیره در مقررات جایگاهی ندارد ج - هرگونه خدشه و یا خط خوردگی و ... در گزارش نمره دانشجو می بایست تا تاریخ تایید شده به آموزش اعلام گردد حاضرین غایبین قبول مردودی لیست در تاریخ واصل گردید											
امضاء استاد امضاء مدیر گروه امضاء آموزش بیمارستان امضاء معاونت آموزش											

○ براساس مصوبه جلسه شماره ۳۸۵ شوراي آموزشي دانشكده به تاريخ ۷ / ۱۲ / ۱۴۰۱، دانشجویانی که نمرات ناتمام از بخش باليني يا درس نظري دارند، حداکثر به مدت يك گردش باليني همان بخش (يك ماه در بخش‌هاي مینور و دو يا سه ماه در بخش‌هاي ماژور) براي تعيين تکليف نمره بخش فرصت دارند؛ در صورت عدم پيگيري دانشجو (عدم مراجعه به گروه / بخش براي آزمون دوباره يا ...) پس از گذشت سه ماه، نمره صفر براي ايشان ثبت نهايي خواهد شد و لازم است دوباره آن گردش باليني را بگذرانند.

○ مسووليت پيگيري نمرات ثبت نشده قبلي بر عهده دانشجو است. در صورت عدم ثبت نمره پس از گذشت سه ماه آزمون پيش کارورزي مورد قبول نخواهد.



○ براساس آیین نامه آموزشی دوره پزشکی عمومی نمره دانشجویان می بایست حداکثر تا ۱۰ روز پس از پایان بخش یا امتحان درس در سامانه ثبت نمرات درج گردد. ولی با توجه به برخی مشکلات موجود در گروه های آموزشی این فرصت تا حداکثر ۳ ماه پس از پایان بخش یا امتحان درس تمدید خواهد شد. بدیهی است در صورت عدم ثبت نمره برای دانشجو غیبت در امتحان ثبت خواهد گردید. لازم به ذکر است تغییر نمره فقط در صورت بیان دلایل مستند قابل قبول از سوی گروه امکان پذیر خواهد بود.



○ 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.



اصول اخلاق پزشکی:

○ احترام به استقلال فردی بیمار:

○ اندیشیدن، تصمیم گرفتن و عمل کردن بر مبنای اراده خود بیمار

○ سودرسانی:

○ این اصل همان رفتار درست با دیگران است، پزشک موظف است رنج جسمی و ذهنی بیمار را تا آنجا که امکان دارد، کاهش داده و به بالا بردن سلامت جسمی اش کمک کرده و او را از خطر مرگ دور کند

○ ضرر نرساندن:

○ در مراحل درمانی، درجاتی از خطر یا عوارض جانبی وجود دارد. از این رو این اصل به پزشکان یادآوری می کند تا شرایط و احتمال صدمه رساندن را سنجیده و بر مبنای آن تصمیم بگیرند

○ عدالت:

○ در مسائل مربوط به توزیع منابع بهداشتی-درمانی کمیاب و تصمیم گیری در خصوص اینکه چه کسی چه زمانی را دریافت کند، باید عدالت و انصاف و برابری رعایت شود

○ ارتباط مناسب با بیمار

○ احساس مسئولیت

○ رازداری و اعتماد

○ آگاه کردن بیمار و جلب رضایت او



رعایت حقوق بیمار:

- حضور مقیم و همواره در دسترس
- شرح حال گیری در حداقل زمان ممکن از بیماران بدحال
- برخورد محترمانه با بیمار
- معرفی خود به بیمار بعنوان پزشک معالج و ارائه اطلاعات لازم به نحو مطلوب و به میزان کافی به بیمار
- درج شرح حال روزانه از بیمار در پرونده
- تکمیل به موقع خلاصه پرونده بیمار در زمان ترخیص
- ترجیح منافع بیمار
- به روز بودن اطلاعات و دانش
- رعایت اصل راز داری درباره بیمار



○ تعهد نامه رعایت ضوابط عفاف و حجاب

○ لطفا این تعهد نامه را به دقت مطالعه فرمایید زیرا اظهار بی اطلاعی شما از مقررات به هیچ وجه قابل قبول نخواهد بود.

❖ ضوابط پوشش خانم ها:

- مقنعه باید به اندازه ای باشد که موهای سر و بالاتنه کاملاً پوشیده باشد.
 - پیدا بودن موها به هر مقدار باشد قابل قبول نیست
 - استفاده از شال و روسری مجاز نیست.
 - مانتو نباید تنگ و چسبان و کوتاه باشد و پوشیدن مانتوی جلوباز ممنوع است.
 - مانتویی که بلندی آن کمتر از زانو باشد مانتوی کوتاه محسوب می شود.
 - آستین مانتو الزاماً باید تا مچ دست را بپوشاند.
 - روپوش سفید ضخیم به طوری که لباس زیر آن قابل رویت نباشد.
 - پوشیدن شلوارهای تنگ و چسبان و کوتاه پاره یا وصله دار ممنوع است.
 - مژه مصنوعی و کاشت ناخن و آرایش هایی در صورت و لاک ناخن که موجب جلب توجه دیگران می شود و اثر درمانی ندارد ممنوع می باشد و ناخن ها کوتاه باشد.
 - استفاده از کفش های دارای پاشنه بلند (بالای ۵ سانتی متر) و صدا دار و نیز پوشیدن چکمه روی شلوار ممنوع است.
 - پوشیدن جوراب که تا بالای مچ را بپوشاند الزامی است و پوشیدن جوراب توری مجاز نیست.
- اینجانب رشته ورودی ضمن مطالعه دقیق ضوابط عفاف و حجاب متعهد می شود این ضوابط را رعایت نمایم بدیهی است در صورت عدم رعایت آن خود را مستحق هر گونه برخورد قانونی میدانم.

○ تاریخ امضا.....



❖ ضوابط پوشش آقایان

- پوشیدن پیراهن بدون آستین و خیلی کوتاه و تیشرت ممنوع است.
- پوشیدن شلوار های تنگ و چسبان و کوتاه و پاره و وصله دار ممنوع است.
- آرایش و پیرایش غیر متعارف مو مانند برداشتن ابرو، مش کردن ، فر کردن و بافتن مو در بالا و پشت سر، آرایش مو به صورت تیغ تیغی و یا نماد فرقه خاص و بلند بودن مو بیش از حد ممنوع می باشد.

○ اینجانب رشته ورودی ضمن مطالعه دقیق ضوابط عفاف و حجاب متعهد می شود این ضوابط را رعایت نمایم بدیهی است در صورت عدم رعایت آن خود را مستحق هر گونه برخورد قانونی میدانم.

○ تاریخ امضا.....



لزوم آموزش به بیمار توسط فراگیران در کلیه بخش های آموزش بالینی



○ هر فراگیر می بایست در محدوده اطلاعات و توانمندی های خود و فقط تحت نظارت عضو هیئت علمی مربوطه آموزش های لازم دربدو ورود، حین بستری و ترخیص را به بیماران ارائه دهد.

○ فراگیران می توانند جهت آموزش موثر تر از پمفلت ها و سایر امکانات آموزشی موجود در بخش ها استفاده نمایند.

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



آموزش های لازم بدو ورود بیمار

- معرفی خود به بیمار
- معرفی بخش
- معرفی تیم پزشکی و آموزشی بودن مرکز
- نوع بیماری و نحوه مراقبت و چرخه درمان



آموزش های لازم حین بستری

- آموزش های دارویی (مدت زمان و نحوه مصرف، دوز دارو، عوارض، آموزش چگونگی اثر دارو بر بیماری باتوجه 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)
- آموزش های تغذیه که با هماهنگی کارشناس تغذیه صورت می گیرد.
- آموزش مربوط به ایمنی بیمار (-Bed side نحوه مراقبت از اتصالات)
- 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 (استحمام و زمان آن، شیو و...)
- آموزش در خصوص خواب و استراحت بیمار
- آموزش در خصوص پیامد های احتمالی ناشی از درمان



آموزش های هنگام ترخیص

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



نحوه ثبت آموزش به بیمار در پرونده

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



آموزش به بیمار و خانواده

Unit No: شماره پرونده:

[illegible][illegible]

نام و امضاء پزشک معالج

مرکز پژوهشی، آموزشی و درمانی رازی بیرجند

شماره پرونده: Unit No:

آموزش به بیمار و خانواده

Attending Physician : پزشک معالج :	Ward : بخش :	Room: تخت :	Name: نام :	Family Name : نام خانوادگی :
Date of Admission: تاریخ پذیرش :	Bed: اتاق :		Date of Birth: تاریخ تولد :	Father Name: نام پدر :

آموزش حین ترخیص	
آموزش ارائه شده	محتوی آموزشی ارائه شده به بیمار
مراجعه به پزشک	زمان : مکان :
نام دارو	زمان مصرف دارو نکات مراقبتی مصرف دارو
نظریه پس از ترخیص	☐ نرم ☐ مایعات ☐ رژیم معمولی ☐ دیابتی ☐ کم نمک ☐ کم چربی ☐ پرفیبر
میزان فعالیت و استراحت	☐ استراحت کامل ☐ استراحت نسبی (فعالیت روزمره) ☐ پرهیز از فعالیتهای سنگین
نوعه مراقبت از بیماران و استعمام	زمان تمویض با اسهال : روزانه ☐ در صورت خیس شدن ☐ شستشوی زخم : با سرم شستشو ☐ یا محلول خدعونی ☐ استحمام : با کمک و در زمان کوتاه ☐ عادی ☐
علامه خطر پس از ترخیص	عظمت: تب، لرز، تعریق، درد در اندامها، بی اشتهایی، ضعف عمومی جراحی: یاز شدن پخیه ها، قرمزی، تورم محل پخیه ها، خونریزی یا درد شدید ناحیه عمل، وجود ترشحات در محل عمل قلبی: سردرد شدید، احساس خستگی یا گیجی، مشکلات بینایی، درد قفسه سینه، احساس تپش و ضربان در قفسه سینه، خونریزی از بینی یا لثه، کیودی ناگهانی بدون دلیل دریدن، عرق سرد داخلی و تنفسی: تنگی نفس، تپش قلب، سرگیجه، درد قفسه سینه، سرفه طولانی و خلط دار
زمان دریافت آزمایشات مویله	
در صورت نیاز به مراقبت اورژانسی به ۱۱۵ تماس بگیرید . مطالب آموزشی مورد نیاز در سالت بیمارستان رازی واحد آموزش سلامت قرار دارد . و چند روز بعد از ترخیص از بخش ترخیصی شده با شما تماس گرفته میشود در صورت داشتن سوال و مشکل در امر مراقبت از بیمار پاسخگوراهما هستند .	

نام و امضاء بیمار / همراه

نام و امضاء پرستار آموزش

نام و امضاء پزشک معالج

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.





اخذ رضایت آگاهانه

اتند، دستیار و اینترن می بایست قبل از انجام هر گونه اقدام درمانی و

تشخیصی تهاجمی ، کلیه خطرات ، منافع و عوارض جانبی احتمالی

پروسیجر را به بیمار توضیح داده و با حضور و نظارت پرستار، بیمار برگه

رضایت نامه را امضاء می نماید. اینترن ها بادی در پایین برگه بنویسند از

طرف و سپس مهر و امضا نمایند.





الزامات و نحوه اخذ رضایت آگاهانه از بیماران از منظر ایمنی بیمار

۱- در تمامی اعمال جراحی و اقدامات تشخیصی درمانی (پروسیجرهای) تهاجمی نیاز به اخذ رضایت آگاهانه می باشد.

۲- اخذ رضایت از بیماران در وضعیت های تهدید کننده زندگی، اختلالات هوشیاری الزامی نیست.





الزامات و نحوه اخذ رضایت آگاهانه از بیماران از منظر ایمنی بیمار

۳- در فرآیند رضایت آگاهانه لازم است نکات ذیل به بیمار گفته شود:

- ☐ تشخیص یا مشکل اصلی
- ☐ درجه عدم قطعیت تشخیص یا مشکل
- ☐ خطرات توأم با درمان و یا راه کار
- ☐ اطلاعات در خصوص زمان بهبودی مورد انتظار
- ☐ نام سمت صلاحیت فنی و تجربه کادر خدمات سلامت ارائه کننده
- ☐ مراقبت و درمان
- ☐ وجود و هزینه های خدمت یا داروهای مورد لزوم



الزامات و نحوه اخذ رضایت آگاهانه از بیماران از منظر ایمنی بیمار

۴- مدت اعتبار هر رضایت آگاهانه در مورد عمل جراحی / پروسیجر
تهاجمی معادل با حداکثر ۳۰ روز می باشد.

۵- هر لحظه ای که بیمار بخواهد می تواند رضایت خود را پس بگیرد.

۶- عموماً قبل از هر مداخله جدید درمانی بایستی از بیمار / ولی وابسته
درجه یک وی رضایت آگاهانه اخذ نمود.



اقدامات تشخیصی درمانی (پروسیجرهای تهاجمی) حد اقل شامل موارد ذیل است:

۱. مداخلات تشخیصی درمانی (پروسیجرهای تهاجمی و تمامی اعمال جراحی)
۲. هر گونه پروسیجری که انجام آن با انسزیون پوست توام باشد.
۳. هر گونه پروسیجری که انجام آن با بیحسی موضعی / بیهوشی عمومی ،
مراقبت پایش شده بیهوشی و تسکین توام باشد.
۴. تزریق هر گونه ماده / مواد در فضای بین مفاصل / فضاهاى بدن
۵. آسپیراسیون زیر جلدی مایعات بدن یا هوا از طریق پوست
(مانند آرترو سینتزیس، آسپیراسیون مغز استخوان، LP، پاراسنتز، توراسنتز
کاتتریزاسیون سوپرا پوبیک، گذاردن chest tube



اقدامات تشخیصی درمانی (پروسیجرهای آنها جمعی) حداقل شامل موارد ذیل است:

۶. بیوپسی (مغز استخوان ، پستان ، کبد ، عضلات ، کلیه ، پروستات ، مثانه ، پوست و اندام های تناسلی ادراری)

۷. پروسیجرهای قلبی (به عنوان مثال: مطالعه الکترو فیزیولوژیک قلبی ، کاتتریزاسیون قلبی ، گذاردن پیس میکر قلبی ، آنژیوپلاستی ، گذاردن استنت ، گذاردن بالون داخل آئورتیک ، کاردیوورژن الکتریکی)

۸. آندوسکوپی (به عنوان مثال کولونوسکوپی ، برونکوسکوپی ، از فاگوستریک آندوسکوپی ، سیستوسکوپی ، گاستروسکوپی ، آندوسکوپیک زیر جلدی گذاردن لوله نفروستومی ، گذاردن J-tube



اقدامات تشخیصی درمانی (پروسیجرهای تهاجمی) حداقل شامل موارد ذیل است:

۹. پروسیجرهای لاپاراسکوپیک

(به عنوان مثال کله سیستمیک، لاپاراسکوپیک، نفروکتومی
لاپاراسکوپیک)

۱۰. پروسیجرهای تهاجمی رادیولوژی

(به عنوان مثال آنژیوگرافی، آنژیوپلاستی، بیوپسی زیر جلدی)

۱۱. پروسیجرهای درماتولوژی

(بیوپسی، اکسزیون و کرایو تراپی عمیق بافت های بدخیم)

۱۲. پروسیجرهای تهاجمی چشمی

(به عنوان مثال پروسیجرهای مختلفی که با ایمپلنت توام می باشند)



اقدامات تشخیصی درمانی (پروسیجرهای آنها جمعی) حداقل شامل موارد ذیل است:

۱۳. پروسیجرهای دهانی شامل کشیدن دندان و بیوپسی لثه
۱۴. اعمال تهاجمی جراحی کودکان کشیدن ناخن فرورفته و غیره
۱۵. دبریدمان پوست / زخم که در اتاق عمل مداخلات تشخیصی درمانی انجام می شود
۱۶. درمان الکتروشوک
۱۷. رادیوتراپی در بیماران انکولوژی
۱۸. سنگ شکنی (به عنوان مثال : سنگهای انسدادی کلیه ، کبد.....)
۱۹. گذاردن کاتتر ورید مرکزی PICC
۲۰. گذاردن Peg



اقدامات تشخیصی درمانی (پروسیجرهای تهاجمی) حداقل شامل موارد ذیل است:

۲۱. لاواژ پیریتوان

۲۲. تراکوستومی

۲۳. اکوی ترانس ازوفازیتال

۲۴. شوک بیمار

۲۵. کولپوسکوپی، بیوپسی آندومتریال

۲۶. پروسیجرهای تهاجمی ناباروری

۲۷. بلوک درمانی عصب

۲۸. ختنه



اقدامات تشخیصی درمانی (پروسیجرهای آنها جمعی) حداقل شامل موارد ذیل است:

۲۹. ترانسفوزیون خون

۳۰. شیمی درمانی

۳۱. دیالیز صفاقی

۳۲. دیالیز خونی

۳۳. پلاسما فروز



نکته:

۱. گذاردن سوند فولی باز کردن راه وریدی محیطی گذاردن لوله معده ،
تزریق وریدی از پروسیجرهای تهاجمی محسوب نمی شود.

۲. پروفیلاکسی بیماری بعد از مواجهه و پروفیلاکسی قبل / حین عمل
جراحی نیاز به اخذ رضایت آگاهانه ندارد.



۳. از بیمارانی که تحت برنامه های درمانی خاص نظیر) شیمی درمانی ترانسفوزیون مکرر خون پلاسما فروز دیالیز صفاقی و دیالیز خونی بوده ، به شرط ثابت ماندن شرایط ذیل میتوان یک بار در ابتدای شروع دوره درمانی رضایت گرفت که این رضایت نامه به مدت یک سال اعتبار دارد.

شرایط بیمار

نحوه درمان

روش های درمانی جایگزین

احتمال خطر و منافع ناشی از روش درمانی

ظرفیت بیمار برای دادن رضایت تغییر نکند.

بیمار رضایت قبلی خود را پس نگیرد.

نکته:



ادامه صفحه قبل	
این قسمت در صورت درخواست مشاوره، توسط متخصص پزشکی قانونی بیمارستان تکمیل گردد.	
۱. مشاوره تخصصی پزشکی قانونی جهت اخذ رضایت برائت آگاهانه ضمن مصاحبه با گیرنده خدمت ☐ ولی / نماینده گیرنده خدمت ☐ و مطالعه پرونده بالینی انجام و در برگ مشاوره جهت بهره برداری درج گردید.	
۲. مدارک هویتی گیرنده خدمت ☐ ولی / نماینده قانونی گیرنده خدمت ☐ خانم / آقای منطبق با اطلاعات درج شده در پرونده بیمار می باشد.	
۳. گیرنده خدمت ☐ ولی / نماینده قانونی گیرنده خدمت ☐ آقای / خانم صلاحیت و اهلیت قانونی جهت اعطای رضایت نامه و برائت نامه درمانی و ظرفیت تصمیم گیری در امور درمانی توضیح داده شده را دارد.	
۴. در صورت عدم پذیرش درمان پیشنهادی توسط بیمار و نقضای ترک بیمارستان / مرکز درمانی با رضایت شخصی، نظریه تخصصی پزشک قانونی در مورد صحت و اعتبار قانونی اجابت تقاضای مذکور در فرم مشاوره جهت بهره برداری درج شود.	
تاریخ و ساعت امضاء و مهر متخصص پزشکی قانونی	امضا و اثر انگشت بیمار / ولی / نماینده قانونی
این قسمت توسط پزشک پیروشی بیمارستان تکمیل گردد.	
اینجانب دکتر متخصص پیروشی بیمار فوق الذکر در خصوص اقدام تشخیصی / درمانی / جراحی که به منظور تشخیص و یا درمان بیماری انجام می شود. توضیحات کافی و آگاهی لازم را در مورد اهم مزایا، عوارض احتمالی و همچنین روش های جایگزین آن به آقای / خانم گیرنده خدمت ☐ ولی / نماینده قانونی گیرنده خدمت ☐ ارائه داده ام که شامل:	
مزایای استفاده از روش تشخیصی / درمانی / جراحی توصیه شده:	
اهم عوارض یا عواقب احتمالی استفاده از روش تشخیصی / درمانی / جراحی توصیه شده:	
روش یا روشهای جایگزین تشخیصی / درمانی / جراحی با ذکر مزایا و عوارض احتمالی:	
عواقب عدم پذیرش اقدام تشخیصی / درمانی / جراحی توصیه شده:	
• پروسه جراحی - تشخیصی - جراحی: یک تکنیک تشخیصی - درمانی - جراحی که با ایجاد برش یا منفذ روی پوست، غشای مخاطی، بافت همبند و یا اینکه ابزارهایی از منافذ طبیعی بدن وارد می شود اقدامات نهایی شامل یک طیف از اقدامات نهایی پوستی با کمترین شدت (بیوپسی، اکسریون، کرایوتراپی، عمیق برای ضایعات بدخیم، جایگزینی پروپ با کاتتر، ورود به حفرات بدن از طریق سوزن یا تروکار) تا پیوندهای چندگانه پیشرفته را شامل می شود. • اقدام تشخیصی پروتو تشخیصی، آزیوگرافی، ERCP، لپاراسکوپی و ... • اقدام درمانی: شوک درمانی، شیمی درمانی، خون و فرآورده های خونی، پیروشی و آرم بخش متوسط تا عمیق و ... • اقدام جراحی: لپاروتومی تشخیصی، بیوپسی و ...	
تذکره بیمار / نماینده قانونی محترم اخذ رضایت و برائت نامه آگاهانه جهت اقدامات تشخیصی / درمانی / جراحی فقط باید توسط پزشک معالج که با کارت شناسایی خوانده عکس دار و قابل رویت از فاصله یک متری قابل خواندن و روی سینه وی نصب باشد انجام گردد، به موجب حصول اطمینان از مفاد این رضایت نامه آگاهانه مجاز به پرسش از پزشک معالج خود می باشد و بعد از درک کامل اقدام به امضاء نماید.	

فرایند تصویب پروپوزال پایان نامه دانشجویان پزشکی عمومی

- انتخاب استاد راهنما
- انتخاب موضوع پایان نامه
- انتخاب مشاور علمی با پیشنهاد و تایید استاد راهنما
- بررسی تکراری نبودن موضوع پایان نامه توسط دانشجو (جستجو در طرح ها و پایان نامه های سامانه پژوهان)
- انتخاب استاد مشاور و آمار و متدلوژی
- تایید نهایی سهمیه اساتید راهنما ، مشاور و تکراری نبودن موضوع پایان نامه توسط کارشناس پژوهش دانشکده



فرایند تصویب پروپوزال پایان نامه دانشجویان پزشکی عمومی

- ثبت نام در سامانه پژوهان توسط دانشجو
- تکمیل پروپوزال توسط دانشجویان تایید اساتید
راهنما و مشاور
- بررسی پروپوزال پایان نامه در جلسه گروه
آموزشی
- تکمیل فرم صورتجلسه دفاع عنوان توسط گروه
آموزشی
- ثبت و ارسال پروپوزال و بارگزاری فرم ها
در سامانه پژوهان

فرایند تصویب پروپوزال پایان نامه دانشجویان پزشکی عمومی

- بررسی د اوری پروپوزال
- ارجاع پروپوزال به کمیته بودجه ، کمیته اخلاق و شورای پژوهشی دانشگاه
- بررسی و تصویب نهایی پروپوزال در شورای پژوهشی دانشگاه
- نکته مهم : سه ماه پیش از معرفی به آزمون پیش کارورزی پروپوزال باید در شورای پژوهشی دانشگاه مصوب شده باشد

فرایند تصویب دفاع از پایان نامه دانشجویان پزشکی عمومی

➤ انجام مراحل اجرایی پژوهش مطابق با جدول زمان بندی
(گانت) پروپوزال مصوب با نظارت و تایید اساتید راهنما
و مشاور

➤ ثبت فایل PDF پایان نامه در گزارش نهایی سامانه پژوهان
توسط دانشجویان

➤ ارسال گزارش نهایی پایان نامه توسط دانشجویان به کارتابل
استاد مشاور علمی ← تایید ← مشاور متدلوژی تایید ← استاد
راهنما ← تایید ← مدیر گروه ← تایید و ارسال به کارشناس
دانشکده

➤ ارسال پایان نامه به کارتابل استاد مشاور علمی و تایید

فرایند تصویب دفاع از پایان نامه دانشجویان پزشکی عمومی

- تکمیل فرم تعیین تاریخ دفاع با تایید اساتید راهنما ، مشاور و داور حداقل ۲ هفته پس از شروع داور
- ارائه دعوت نامه جلسه دفاع به اساتید توسط دانشجو ، روز قبل از تاریخ دفاع
- برگزاری جلسه دفاع پایان نامه ← انجام اصلاحات مطرح شده در جلسه دفاع
- تکمیل و ارائه پیش نویس و فرم های مربوطه به کارشناس پژوهشی دانشکده ← تایید ← ارائه فایل نهایی پایان نامه توسط دانشجو به واحد انتشارات ← ثبت نمره پایان نامه