

آیین نامه شرح وظایف کارآموزان دوره دکترای پزشکی

کارآموز پزشکی:

به دانشجوی دکتری عمومی پزشکی اطلاق می‌شود که مقاطع علوم پایه و فیزیوپاتولوژی را به پایان رسانده است و مجاز به ورود به بخش‌های بالینی برای کسب دانش نظری و تجربیات عملی و مهارت‌های حرفه‌ای، تحت نظارت اعضای هیأت علمی و برای اخذ مدرک دکتری پزشکی است.

مسئولیت کارآموز در هر گروه یا بخش با مدیر گروه یا رئیس آن بخش و در ساعات کشیک با پزشک معالج کشیک یا عضو هیأت علمی آنکال یا دستیار ارشد کشیک بخش یا بیمارستان است. پزشک معالج، به عضو هیأت علمی که بیمار تحت نظارت وی در بیمارستان بستری می‌شود اطلاق می‌گردد.

دوره کارآموزی می‌تواند به دو دوره کارآموزی پایه یا استیودنتی و کارآموزی پیشرفته یا اکسترنی تقسیم شود. در دوره استیودنتی دانشجو عمدتاً نقش ناظر، کننده و مشاهده‌گر داشته و در دوره اکسترنی می‌تواند تحت نظر پزشک معالج یا دستیار، فعالیت‌های تشخیصی و درمانی مندرج در این آیین‌نامه را انجام داده تا بتواند برای انجام وظایف آینده خود به عنوان 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 آیین‌نامه‌های ابلاغی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مغایرت داشته باشد.
- ۳- رعایت مفاد آیین‌نامه‌ها 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 بررسی‌های پاراکلینیک، ارزیابی و بیان برنامه تشخیصی و مطرح نمودن تشخیص‌های افتراقی مناسب از کلید 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 نقش سیر بیماری در صورت لزوم و یا ویزیت بیماران سرپایی.

- ۶- در صورت لزوم و به تشخیص دانشکده پزشکی و گروه مربوطه، پیگیری دریافت جواب آزمایشات (به شکل غیر حضوری مگر در موارد اورژانس) و بررسی آخرین گزارشهای پاراکلینیکی بیمار.
- ۷- در صورت لزوم و به تشخیص دانشکده پزشکی و گروه مربوطه، نوشتن یادداشت های مخصوص آغاز و پایان هر دوره (on-and off service notes).
- ۸- در صورت لزوم و به تشخیص دانشکده پزشکی و گروه مربوطه، نوشتن جوابهای برگه های تصویر برداری از جمله Ctscan، رادیوگرافی، سونوگرافی، آندوسکوپی، آنژیوگرافی و کلیه برگه های درخواست های دیگر در صورتی که برابر مقررات آن 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 راهاندازی مراکز آموزش مهارت های بالینی، لازم است این مهارت ها قبل از مواجهه واقعی با بیمار و به نحو مقتضی در این مراکز به کارآموزان آموزش داده شود.

- تزریق.
- رگ گیری (IV Cannulation).
- نمونه گیری وریدی * (Venous Blood Sampling).
- نمونه گیری برای کشت خون.
- گرفتن ECG و تفسیر آن.
- پانسمان ساده.
- رگ آمیزی گرم و مشاهده لام.
- تهیه و تفسیر میکروسکوپی نمونه ادرار و لام خون محیطی.
- پانسمان ترشحات حلق و لوله تراشه.
- فیزیوتراپی تنفسی.
- تهیه لام خون محیطی.
- نمونه گیری از گلو و زخم ها.

- 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 (به جز در نوزادان و شیرخواران و در بیماران همجنس).
- ✓ گرفتن گازهای خون شریانی (ABG).
- ✓ فلبوتومی.
- ✓ بخیه زدن و کشیدن بخیه.
- ✓ انجام تست PPD و خواندن آن.

- ✓ انجام پانسمان‌هایی که نیاز به دبریدمان، شستشوی تخصصی (غیرروتین) 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 و انقباضات رحم و حرکات جنین.
- ✓ گچ‌گیری ساده و باز کردن گچ.

۱۱- کارآموزان در موارد زیر تنها می‌توانند انجام هر کدام از این اعمال را توسط فراگیران مقاطع بالاتر کارورز یا دستیار مشاهده نمایند.

- ❖ مشاهده تامپون قدامی بینی.
- ❖ مشاهده خارج کردن جسم خارجی از گوش، حلق، بینی و چشم.
- ❖ مشاهده کوتر خونریزی بینی.
- ❖ مشاهده گذاشتن لوله تراشه و Airway.
- ❖ مشاهده کارگذاری کشش پوستی.
- ❖ مشاهده آتل‌گیری.
- ❖ مشاهده انجام پونکسیون لومبار (Lumbar Puncture).
- ❖ مشاهده تخلیه آبسه.
- ❖ مشاهده نمونه‌گیری 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 Injection) و داخل مفصلی.
- ❖ مشاهده انجام جراحی‌های سرپایی ساده ختنه، برداشتن توده‌های سطحی، خارج کردن ناخن فرورفته (Ingrowing Nail).
- ❖ مشاهده گذاشتن لوله قفسه سینه (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 سونداز ادراری شیرخواران.
- ❖ مشاهده کات دان (Cut Down).

- ❖ مشاهده هر اقدام تشخیصی، درمانی و تهاجمی دیگری که در برنامه آموزشی مصوب کارورزان پیش‌بینی شده است.
- ❖ سایر موارد مشابه که در این آیین‌نامه نیامده است.

ت - شرکت در همایش‌های آموزشی

۱۲- شرکت منظم و فعال در کلیه کلاس‌های درس نظری و یا کارگاهی و جلسات آموزشی بخش شامل:

- گزارش صبحگاهی.
- کنفرانس‌های علمی.
- کلاس‌های Management.
- اتاق‌های عمل.
- راندهای آموزشی.
- سایر برنامه‌های آموزشی.

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

۱۴- شرکت در راندهای آموزشی بخش یا درمانگاه‌ها طبق برنامه تعیین‌شده و گرفتن شرح حال، انجام معاینه بیمار و معرفی بیمار به پزشک معالج یا دستیار.

۱۵- حضور منظم در برنامه‌های آموزشی طبق نظر پزشک معالج یا دستیار مربوطه شامل: معرفی کوتاه بیمار، دلیل بستری شدن، بیان تشخیص‌های افتراقی و طرح درمانی.

۱۶- ارائه کنفرانس‌های 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 خانه‌های بهداشت طبق برنامه تعیین‌شده 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 کشیک‌ها بر اساس شرایط گروه و دانشکده تعیین و در هر صورت از ۱۰ شب در ماه تجاوز نخواهد کرد. حداقل تعداد کشیک در گروه‌های داخلی، جراحی، کودکان و زنان ۵ شب در ماه و در گروه‌های دیگر، مدیر گروه یا رئیس بخش بر اساس تعداد بیمار، تعداد کارآموز، امکانات رفاهی، تعداد تخت بیمارستانی و برنامه آموزشی، حداقل تعداد کشیک را تعیین می‌شود. ساعت کشیک کارآموزان بر اساس امکانات و شرایط هر دانشکده پزشکی تعیین خواهد شد.

۱۹- تنظیم برنامه چرخش کارآموزان در بخش‌ها و کشیک‌ها بر عهده پزشک یا دستیار مسئول آموزش کارآموزان است.

- ۲۰- جابه‌جایی 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، همایش‌های آموزشی، راندهای آموزشی و حضور در درمانگاه‌ها است.
- ۲۴- موارد تخلف کارآموزان از شرح وظایف فوق و یا هرگونه اهمال در انجام وظایف و یا 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 رسیدگی‌کننده اولیه به نتیجه قطعی نرسید، مورد به مرجع بالاتر جهت اتخاذ تصمیم مقتضی ارجاع خواهد شد. مرجع نهایی تصمیم‌گیری، شورای آموزشی دانشکده خواهد بود.
- ۲۵- مدیران گروه‌ها و رؤسای بخش‌های بیمارستان‌های آموزشی مسئول حسن اجرای این آیین‌نامه هستند. رؤسای دانشکده‌های پزشکی از طریق معاونت‌های آموزشی بیمارستان‌ها بر حسن اجرای این آیین‌نامه نظارت خواهند داشت.
- تبصره ۱: برنامه آموزشی مدون 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 کارآموزی در آن گروه توجیه نموده و آنان را با شرح وظایف و مقررات گروه آشنا نمایند.
- ۲۶- این آیین‌نامه در ۲۶ ماده و ۲ تبصره در بیست و هفتمین جلسه شورای عالی برنامه‌ریزی علوم پزشکی مورخ ۱۳۸۳/۰۹/۰۷ به تصویب رسیده و از تاریخ تصویب، کلیه آیین‌نامه‌ها و دستورالعمل‌های مغایر با آن لغو می‌گردد.

