

آئین نامه شرح وظایف کارآموزان دوره دکترای عمومی پزشکی

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

کارآموز پزشکی به دانشجوی دکتری عمومی پزشکی اطلاق می شود که مقاطع علوم پایه و فیزیوپاتولوژی را به پایان رسانده است و مجاز به ورود به بخشهای بالینی برای کسب دانش نظری و تجربیات علمی و مهارت های حرفه ای، تحت نظارت اعضاء هیأت علمی و برای اخذ مدرک دکتری پزشکی است مسئولیت کارآموزان در هر گروه و 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 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 دانشجو 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 آئین 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، 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 های 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 کارورز و دستیار پزشک معالج و اطلاع از کلیات برنامه درمانی و لیست داروهای دریافتی و نوشتن سیر بیماری در صورت لزوم و یا ویزیت بیماران سرپایی .
- ۶- در صورت لزوم و به تشخیص دانشکده پزشکی و گروه مربوطه پی گیری دریافت جواب آزمایشات (به شکل غیرحضوری 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 (on-and-off-service notes) .
- ۸- در صورت لزوم و به تشخیص دانشکده پزشکی و گروه مربوطه نوشتن برگه های درخواست تصویر برداری از جمله MRI, CT Scan, رادیوگرافی، سونوگرافی، آندوسکوپی، 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 مربوط 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 می‌باشد بدیهی است باتوجه به راهاندازی مراکز آموزش مهارت‌های بالینی لازم است این مهارتها قبل از مواجه شدن با بیمار واقعی، در این مراکز و به نحو مقتضی به کارآموزان داده می‌شود .

- تزریق
- رگ گیری (IV blood sampling)
- نمونه‌گیری وریدی (venous blood sampling)
- 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
- ساکشن ترشحات حلق و لوله تراشه
- فیزیوتراپی 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 می‌تواند توسط کارآموز انجام شود :

- گذاشتن لوله معده و گرفتن نمونه از ترشحات معده
- گذاشتن سوند ادراری به جز در نوزادان و شیرخواران (ترجیحاً در بیماران هم جنس)
- گرفتن گازهای خون شریانی (ABG)
- فلبی‌تومی
- بخیه زدن و کشیدن بخیه
- انجام تست PPD و خواندن آن
- انجام پانسمان‌هایی که نیاز به دبریدمان شست و شوی تخصصی (غیر روتین) 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

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 خون ریزی بینی
- مشاهده گذاشتن لوله تراشه و airway
- مشاهده کارگذاری کشش پوستی
- مشاهده آتل گیری

- مشاهده انجام پونکسیون لومبار (Lumber Puncture)
- مشاهده تخلیه آبسه
- 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 سطحی، خارج کردن in growing 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 نوزدان
- مشاهده سونداژ ادراری شیرخواران
- 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 آئین نامه نیامده است.

ت) شرکت در همایش‌های 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 برنامه‌های آموزشی.
- ۱۳ - حضور فعال و منظم در ویزیت بیماران توسط پزشک معالج.
- ۱۴ - شرکت در درمانگاه یا خانه‌های 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 راندهای آموزشی طبق نظر پزشک معالج یا دستیار مربوط، 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 تعیین شده از سوی ریاست هر گروه و 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، 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 براساس تعداد بیمار،

تعداد کارآموز، امکانات رفاهی، تعداد تخت بیمارستانی و برنامه آموزشی حداقل تعداد کشیک را تعیین می‌کند ساعت کشیک کارآموزان براساس امکانات و شرایط هر دانشکده پزشکی تعیین می‌گردد .

۱۹- تنظیم برنامه چرخش کارآموزان در بخشها و کشیک‌ها 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 ارشدکشیک 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 درمانگاه ها 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 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 بیمارستانهای آموزشی مسئول حسن اجرای این آئین نامه هستند روسای دانشکده‌های پزشکی از طریق معاونین آموزشی بیمارستانها بر حسن اجرای این آئین‌نامه نظارت خواهند داشت .

تبصره ۱ : برنامه مدون آموزشی کارآموزان در هر گروه باید با تأیید 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 آئین‌نامه در ۲۶ ماده و ۳ تبصره در بیست و هفتمین جلسه شورای عالی برنامه‌ریزی علوم پزشکی مورخ ۸۳/۹/۷ به تصویب رسید و از تاریخ تصویب کلیه آئین‌نامه‌ها و دستورالعمل‌های مغایر با آن لغو می‌گردد .