



## آیین نامه شرح وظایف کارآموزان دوره دکتری عمومی پزشکی

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 عملی و مهارت های حرفه ای، تحت نظارت اعضاء هیات علمی و برای اخذ مدرک دکتری پزشکی است. مسئولیت کارآموزان در هر گروه یا بخش با مدیر گروه یا رئیس آن بخش و در ساعات کشیک با پزشک معالج کشیک یا عضو هیات علمی آنکال یا دستیار ارشد کشیک بخش یا بیمارستان است. پزشک معالج به عضو هیات 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 آیین 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 سرعی 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 آیین نامه های ابلاغی وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی منافات داشته باشد.
- ۳- رعایت مفاد آیین 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 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.
- ۶- در صورت لزوم و به تشخیص دانشکده پزشکی و گروه مربوطه پی گیری دریافت جواب آزمایشات (به شکل غیر حضوری 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 نوبت (on- and off- service notes).

۸- در صورت لزوم و به تشخیص دانشکده پزشکی و گروه مربوطه نوشتن برگه های درخواست تصویربرداری از جمله MRI، CT Scan، رادیوگرافی، سونوگرافی، اندوسکوپی، آنژیوگرافی و کلیه برگه های درخواست پاراکلینیک در هر نوبت.

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 می باشد. بدیهی است با توجه 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.



- ❖ تزریق
- ❖ رگ گیری (IV cannulation)
- ❖ نمونه گیری وریدی (venous blood sampling)
- ❖ نمونه گیری برای کشت خون
- ❖ گرفتن ECG و تفسیر آن
- ❖ بانسمان 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 می تواند توسط کارآموز انجام شود:

- ❖ گذاشتن لوله معده و گرفتن نمونه از ترشحات معده
- ❖ گذاشتن سوند ادراری بجز در نوزادان و شیرخواران (ترجیحاً در بیماران هم جنس)
- ❖ گرفتن گازهای خون شریانی (ABG)
- ❖ فلبوتومی
- ❖ بخیه زدن و کشیدن بخیه
- ❖ انجام تست PPD و خواندن آن
- ❖ انجام بانسمان هایی که نیاز به دبریدمان، تستشوی تخصصی (غیرروتین) و یا بخیه مجدد طبق نظر پزشک معالج دارند و یا عفونی شده باشند
- ❖ انجام واکسیناسیون روتین اطفال در خانه های بهداشت و یا درمانگاهها
- ❖ انجام تستشوی 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 می توانند انجام هر کدام از این اعمال را توسط فراگیران مقاطع بالاتر انجام دهند یا

❖ 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 (Lumbur puncture)
- ◀ مشاهده تخلیه آسه
- ◀ مشاهده نمونه گیری سوپرابوییک
- ◀ مشاهده کشیدن (tap) مایع آسیت و پلور
- ◀ مشاهده و یادگیری CPR
- ◀ مشاهده و یادگیری زایمان طبیعی
- ◀ مشاهده اسپیراسیون و بیوپسی مغز استخوان
- ◀ مشاهده پونکسیون مفصل زانو
- ◀ مشاهده تزریق داخل نخاعی (intrathecal) و داخل مفصلی
- ◀ مشاهده انجام جراحی های سریایی ساده (ختنه، برداشتن توده های سطحی، خارج کردن ingrowing nail)
- ◀ مشاهده گذاشتن chest tube
- ◀ مشاهده تزریق داروهای خطرناک
- ◀ مشاهده تعویض لوله نفروستومی یا سیستوستومی
- ◀ مشاهده درناژ سوپرابوییک مثانه
- ◀ مشاهده گذاشتن کاتر وریدی نافی و همکاری در تعویض خون نوزادان
- ◀ مشاهده سونداز ادراری شیرخواران
- ◀ مشاهده کات دان
- ◀ مشاهده هر اقدام تشخیصی، درمانی و توانجی دیگر که در برنامه آموزشی مصوب کارورزان پیشنهاد شده است.
- ◀ بقیه موارد مشابه که در این آیین نامه نیامده است.

### ب- شرکت در همایش های آموزشی :

- ۱۲- شرکت منظم و فعال در کلیه کلاس های درس تئوری و یا کارگاهی و جلسات آموزشی بخش شامل گزارش صحیحگاهی، کنفرانس های علمی، کلاس های 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 و معرفی بیمار به پزشک معالج یا دستیار.
- ۱۵- معاینه منظم در درمانگاه آموزشی حضور نظر پزشک معالج در دستیار مربوطه، شامل: معرفی کودک بیمار، دلیل بستری شدن، بیان تشخیص های افتراقی و طرح درمانی.

۱۶- ارائه کنفرانس های 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 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 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 می کند. ساعت کشیک کارآموزان بر اساس 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 همایش های آموزشی، راندهای آموزشی و در درمانگاه ها است.
- ۲۴- موارد نخلت 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 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 روسای بخشهای بیمارستانهای آموزشی مسئول حسن اجرای این آیین نامه هستند. روسای 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 تأیید دانشکده پزشکی تهیه و از طریق دانشکده و گروه به کارآموزان ابلاغ گردد.
- تبصره ۲: گروه های 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 آیین نامه در ۲۶ ماده و ۳ تبصره در بیست و هفتمین جلسه شورای عالی برنامه ریزی علوم پزشکی مورخ ۸۲/۹/۷ به تصویب رسید و از تاریخ تصویب کلیه آیین نامه ها و دستورالعمل های مفایر با آن لغو می گردد.

