

آیین نامه شرح وظایف کارورزان دوره

دکترای عمومی پزشکی

آیین نامه شرح وظایف کارورزان دوره دکترای عمومی پزشکی

کارورز پزشکی به دانشجوی مرحله پایانی دکترای عمومی پزشکی اطلاق می شود که آموزش های نظری و دوره عملی کارآموزی را به پایان رسانده باشد و مجاز به کاربرد آموخته های قبلی، تحت نظارت اعضای هیات علمی، برای کسب مهارت های حرفه ای جهت اخذ مدرک دکترای پزشکی است. مسئولیت کارورزان 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. تشخیص موارد اورژانس در این آیین نامه بر عهده پزشک معالج و در ساعات کشیک برعهده 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.

شرح وظایف کارورز مطابق بندهای زیر است :

الف - کلیات :

- 1- حفظ و رعایت شئون شرعی و اخلاق پزشکی در کلیه ساعات حضور در بیمارستان
- 2- رعایت مقررات داخلی گروه یا بخش، بیمارستان، دانشکده و دانشگاه
- 3- رعایت مفاد آیین نامه ها و مقررات ابلاغ شده از وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

ب- مراقبت از بیمار و مدارک پزشکی :

- 4- اخذ شرح حال و انجام معاینه بالینی، ارزیابی و طرح برنامه تشخیصی درمانی از کلیه بیماران بستری مربوط به خود در اوقات عادی و کشیک و مطرح نمودن تشخیص های افتراقی مناسب
- 5- ویزیت بیماران بستری مربوط در بخش، قبل از پزشک معالج یا دستیار تبصره: شایان ذکر است در صورتیکه تماس های مکرر با بیمار باعث آسیب به فراگیر همانند covid19 یا آسیب به بیمار همانند شکستگی لگن می شود، بایستی معاینه فیزیکی و ویزیت بیمار توسط پزشک ارشد انجام شود و از تماس های اضافی پرهیز گردد.
- 6- پی گیری دریافت جواب آزمایشات (به شکل غیر حضوری مگر در موارد اورژانس) و بررسی آخرین گزارش های پاراکلینیکی بیمار
- 7- نوشتن برگه ی سیر بیماری
- 8- نوشتن دستورات پزشکی تحت نظارت پزشک معالج یا دستیار

9- نوشتن یادداشت های مخصوص آغاز و پایان هر دوره (on – and off –service notes)

10- نوشتن خلاصه ی پرونده زیر نظر پزشک معالج یا دستیار مسئول در بخش

11- نوشتن برگه مشاوره با نظر پزشک معالج یا دستیار مسئول در بخش

12- نوشتن برگه های درخواست تصویر برداری از جمله: MRI، CT Scan، رادیو گرافی، سونوگرافی، آندوسکوپی، آنژیوگرافی و کلیه ی 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.

13- حضور بر بالین بیمارانی که احیاء می شوند و انجام CPR

14- حضور بر بالین بیماران بد حال و آنهایی که نیاز به مراقبت ویژه دارند و هر بیماری که در بخش نیاز به ویزیت مجدد داشته باشند.

15- کنترل علائم حیاتی و مراقبت از بیماران پس از انجام اقدامات تشخیصی تهاجمی نظیر بیوپسی کبد، بیوپسی کلیه، یا کسانی که برای آنها تست های خطیر نظیر محرومیت از آب یا تست تحمل گلوکز و انسولین تحت نظارت پزشک معالج یا دستیار مسئول در بخش انجام می شود.

16- همراهی با بیماران بد حال که علائم حیاتی بی ثبات داشته باشند و بیمارانی که نیاز به مراقبت های خاص پزشکی دارند و یا اینکه در انتقال به بخش های دیگر و یا سایر بیمارستانها با نظر پزشک معالج یا دستیار ارشد کشیک، امکان بروز عارضه ای آنها را تهدید می کند.

پ- اقدامات تشخیصی- درمانی :

17- انجام اقدامات زیر بر عهده کارورز می باشد :

گذاشتن لوله معده، گذاشتن سوند ادراری در بیماران تر جیحا" هم جنس به جز در شیر خواران، گرفتن گازهای خون شریانی ABG، تهیه لام خون محیطی، نمونه برداری از زخم ها، نمونه گیری برای کشت گلو، بخیه زدن و کشیدن بخیه، انجام تست PPD و خواندن آن، تفسیر مقدماتی و ECG و نوشتن آن در پرونده، انجام پانسمان هایی 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 شست و شوی گوش، تامپون قدامی بینی، چک کردن مشخصات کیسه خون یا فراورده خونی برای تزریق خون یا فراورده به بیمار

18- انجام امور زیر تنها با موافقت و تحت نظارت مستقیم پزشک معالج یا دستیار برعهده کارورز می باشد .

نوشتن نسخه های دارویی بیماران بستری، گذاشتن لوله ی تراشه و airway، گرفتن زایمان واژینال، انجام اینداکشن در زایمان، کنترل ضربان قلب جنین (FHR) و انقباضات رحم و حرکات جنین، گذاشتن IUD، کورتاژ، خارج کردن جسم خارجی از گوش، حلق، بینی و چشم، کوترخونریزی بینی، کارگذاری، کشش پوستی، آتل گیری، گچ گیری ساده، انجام پونکسیون لومبار LP آسپیراسیون، و بیوپسی مغز استخوان، پونکسیون مفصل زانو، تزریق داخل نخاعی intrathecal و داخل مفصلی، انجام جراحی های سرپایی ساده (ختنه، برداشتن توده های سطحی، خارج کردن ingrowing nail تخلیه آبسه، نمونه گیری سوپراپوبیک، گذاشتن chest tube کشیدن (tap) مایع آسیت و پلور، colon washout، تزریق داروهای خطرناک، تعویض لوله ی نفروستومی یا سیستوستومی، درناژ سوپراپوبیک مثانه، گذاشتن کاتتر وریدی نافی و همکاری در تعویض خون نوزادان سونداژ ادراری شیرخواران، کات دان و هر اقدام تشخیصی درمانی تهاجمی دیگر که ممکن است در برنامه آموزشی کارورزان پیشنهاد شده باشد.

19- انجام امور زیر تنها در موارد ضروری و اورژانسی به تشخیص پزشک معالج یا دستیار ارشد کشیک بر عهده کارورز می باشد :

کنترل و چارت علائم حیاتی و intake/out put، گرفتن نمونه از ترشحات معده، باز کردن گچ، فلبوتومی، نوشتن برگه های درخواست پاراکلینیک که نیاز به نگارش شرح حال ندارند، انتقال نمونه به آزمایشگاه، پی گیری حضوری جواب اقدامات پاراکلینیک، همراهی بیماران به قسمت های دیگر بیمارستان، آمبوزدن، حضور پیوسته stand by بر بالین بیمار، شیمی درمانی، انتقال بسته های خون

ت- شرکت در همایش های آموزشی :

- 20- حضور فعال و منظم در ویزیت بیماران توسط پزشک معالج یا دستیار بخش
- 21- شرکت در درمانگاه طبق برنامه تعیین شده و گرفتن شرح حال، انجام معاینه و معرفی به پزشک معالج یا دستیار و نوشتن نسخه با نظارت پزشک معالج یا دستیار
- 22- شرکت در راندهای تحویلی و سپردن بیماران خطیر به کارورز کشیک بعد
- 23- شرکت منظم و فعال در کلیه جلسات آموزشی بخش شامل گزارش صبحگاهی، کنفرانس های علمی، کلاسهای management، اتاق های عمل، راندهای آموزشی و سایر برنامه های آموزشی بجز در مواردی که به علت حضور در اورژانس یا بر بالین بیماران بد حال در بخش به تایید پزشک معالج یا دستیار مر بوط، امکانپذیر نباشد.
- 24- معرفی بیمار در گزارش صبحگاهی یا سایر کنفرانس ها طبق نظر پزشک معالج یا دستیار مربوط، اقدامات پاراکلینیک و تفسیر نتایج آنها و اقدامات درمانی

25- ارائه کنفرانس های علمی در صورت لزوم طبق برنامه ی تنظیم شده توسط مسئول آموزش بخش یا دستیار ارشد

ث- حضور در بیمارستان :

26- زمان حضور در بیمارستان در اوقات عادی طبق برنامه ی تعیین شده از سوی ریاست هر گروه یا بخش یا دانشکده (مسئول آموزش کارورزان هر بخش موظف است برای کلیه ساعات حضور آنان در بخش برنامه آموزشی مدون تهیه و در آغاز دوره اعلام کند).

27- حداکثر تعداد کشیک، ده شب در هر ماه است. حداقل تعداد کشیک در گروه های داخلی، جراحی، کودکان، و زنان هشت شب در ماه و در گروه های دیگر مدیر گروه یا رئیس بخش بر اساس تعداد بیمار، تعداد کارورز، امکانات رفاهی تعداد تخت بیمارستانی و برنامه آموزشی حداقل تعداد کشیک را تعیین می کند.

28-تنظیم برنامه چرخش کارورزان در بخش ها و کشیک ها به عهده ی پزشک یا دستیار مسئول آموزش کارورزان و یا در صورت تفویض اختیار و با نظارت پزشک یا دستیار مسئول آموزش کارورزان به عهده کارورز ارشد است.

29- جابجایی در برنامه کشیک ممکن نیست بجز با اطلاع قبلی (حداقل 24 ساعت قبل) و یا در موارد اضطراری، به شرط تعیین جانشین و موافقت پزشک یا دستیار مسئول آموزش کارورزان پس از کسب موافقت پزشک معالج یا دستیار بخش.

30- ترک کشیک جز در موارد اضطراری و با کسب اجازه از پزشک یا دستیار ارشد کشیک مطلقاً ممنوع است.

31- خروج از بیمارستان در اوقات عادی با استفاده از مرخصی ساعتی و با موافقت پزشک یا دستیار مستقیم و پزشک یا دستیار مسئول آموزش کارورزان مقدور است.

32- به طور کلی اولویت با جلسات و هما یش های آموزشی است بجز در مواردی که با نظر پزشک یا دستیار مستقیم، وجود خطر جانی برای بیمار، انجام امور تشخیصی - درمانی را در اولویت قرار دهد.

33- در مورد دوره کارورزی پزشکی اجتماعی و بهداشت، باید مطابق آخرین برنامه دوره یک ماهه کارورزی بهداشت و پزشکی اجتماعی مصوب پنجمین جلسه شورای عالی برنامه ریزی علوم پزشکی مورخ 87/11/23 عمل شود و بر اهمیت این دوره تاکید گردد.

34- موارد تخلف کارورزان از شرح وظایف فوق و با هر گونه اهمال در انجام وظایف و یا شکایات کارورزان در این رابطه حسب مورد در شورای آموزشی گروه یا بیمارستان مطرح و تصمیمات لازم گرفته خواهد شد. هرگونه تصمیم و تنبیه آموزشی بر عهده مدیر

گروه محترم می باشد. چنانچه مسائل مطروحه در هر کدام از مراجع رسیدگی کننده اولیه به نتیجه قطعی نرسید، مورد به مراجع بالاتر جهت اتخاذ تصمیم مقتضی ارجاع خواهد شد. مرجع نهایی تصمیم گیری شورای آموزشی دانشکده خواهد بود.

35- مدیران گروهها و رؤسای بخش های بیمارستانهای آموزشی مسئول نظارت بر حسن اجرای این آیین نامه می باشند.