

آیین نامه ی شرح وظایف کارورزان دوره ی دکتری عمومی پزشکی

کارورز پزشکی : به دانشجوی مرحله پایانی دکتری 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 برای 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 ی پزشک معالج و در ساعات کشیک بر عهده ی 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 :

- ۱- حفظ و رعایت شئون شرعی و اخلاق پزشکی و حرفه ای در کلیه ی ساعات حضور در بیمارستان
- ۲- رعایت مقررات داخلی گروه یا بخش، بیمارستان، دانشکده و دانشگاه
- 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، ارزیابی و طرح برنامه تشخیصی درمانی از کلیه ی بیماران بستری مربوط به خود در اوقات عادی و کشیک و مطرح نمودن تشخیص های افتراقی مناسب
- ۵- ویزیت بیماران بستری مربوط در بخش، قبل از پزشک معالج یا دستیار
- ۶- پیگیری دریافت جواب آزمایشات به شکل غیرحضور مگر در موارد اورژانس و بررسی آخرین گزارش های پاراکلینیکی بیمار
- ۷- نوشتن برگه ی سیر بیماری
- ۸- نوشتن دستورات پزشکی تحت نظارت پزشک، معالج یا دستیار
- ۹- نوشتن یادداشت های مخصوص آغاز و پایان هر دوره (on-and off-service notes)
- ۱۰- نوشتن خلاصه ی پرونده زیر نظر پزشک معالج یا دستیار مسئول در بخش
- ۱۱- نوشتن برگه ی مشاوره با نظر پزشک معالج
- ۱۲- نوشتن برگه های درخواست تصویربرداری از جمله MRI, CT Scan، رادیوگرافی، 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.
- ۱۳- حضور بر بالین بیمارانی که احیا می شوند و انجام CPR با الزام به قید شدن عنوان کارورز در تیم احیا

۱۴- 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.

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

۱۶- همراهی با بیماران بدحال که علائم حیاتی بی ثبات داشته باشند و بیمارانی که نیاز به مراقبت‌های خاص پزشکی دارند و امکان بروز عارضه‌ای آنها را تهدید می‌کند، در انتقال به بخش‌های دیگر و یا سایر بیمارستان‌ها با نظر پزشک معالج یا دستیار ارشد کشیک.

پ- اقدامات تشخیصی - درمانی :

۱۷- انجام اقدامات زیر بر عهده کارورز می‌باشد.

گذاشتن لوله‌ی معده، گذاشتن سوند ادراری در بیماران ترجیحاً هم جنس به جز در شیرخواران، گرفتن گازهای خون شریانی (ABG)، تهیه‌ی لام خون محیطی، نمونه برداری از زخم‌ها، نمونه‌گیری برای کشت گلو، بخیه زدن و کشیدن بخیه، انجام تست PPD و خواندن آن، تفسیر مقدماتی ECG و نوشتن آن در پرونده، انجام پانسمان‌هایی که نیاز به دبریدمان، شست و شوی تخصصی (غیرروتین) و یا بخیه مجدد طبق نظر پزشک معالج دارند و یا عفونی شده باشند، انجام شستشوی گوش، تامپون قدامی بینی، چک کردن مشخصات کیسه خون یا فرآورده خونی برای تزریق خون یا فرآورده به بیمار و کنترل ضربان قلب جنین (FHR)

۱۸- انجام امور زیر تنها با موافقت و تحت نظارت مستقیم پزشک معالج یا دستیار بر عهده کارورز می‌باشد. نوشتن نسخه‌های دارویی بیماران بستری خود، گذاشتن لوله‌ی تراشه و airway، گرفتن زایمان واژینال، انجام اینداکشن در زایمان، و انقباضات رحم و حرکات جنین، گذاشتن IUD، خارج کردن جسم خارجی از گوش، حلق، بینی و چشم، کوتر خونریزی بینی، کارگذاری کشش پوستی، آتل‌گیری، گچ‌گیری ساده، انجام پونکسیون لومبار (LP)، آسپیراسیون و بیوپسی مغز استخوان، پونکسیون مفصل زانو، انجام جراحی‌های سرپایی ساده (ختنه، برداشتن توده‌های سطحی، خارج کردن ingrowing nail، تخلیه‌ی آبسه، نمونه‌گیری سوپراپوبیک، گذاشتن chest tube، کشیدن tap مایع آسیت و پلور؛ colon washout، تزریق داروهای خطرناک، درناژ سوپراپوبیک مثانه، سونداژ ادراری شیرخواران، کات دان و هر اقدام تشخیصی درمانی تهاجمی دیگر که ممکن است در برنامه آموزشی کارورزان پیشنهاد شده باشد.

۱۹- انجام امور زیر تنها در موارد ضروری و اورژانس به تشخیص پزشک معالج یا دستیار ارشد کشیک بر عهده کارورز می‌باشد:

کنترل و چارت علائم حیاتی و Intake/ Output، گرفتن نمونه از ترشحات معده، بازکردن گچ، فلبوتومی، نوشتن برگه‌های درخواست پاراکلینیک که نیاز به نگارش شرح حال ندارند، انتقال نمونه به آزمایشگاه، پیگیری حضوری جواب اقدامات پاراکلینیک، همراهی بیماران به قسمت‌های دیگر بیمارستان، آمبوزدن، حضور پیوسته Standby بر بالین بیمار، شیمی درمانی، انتقال بسته‌های خون

ت - شرکت در برنامه های آموزشی :

- ۲۰- حضور فعال و منظم در ویزیت بیماران توسط پزشک معالج یا دستیار بخش
- ۲۱- شرکت در درمانگاه طبق برنامه ی تعیین شده و گرفتن شرح حال، انجام معاینه و معرفی به پزشک معالج یا دستیار و نوشتن نسخه با نظارت پزشک معالج یا دستیار
- ۲۲- شرکت در راندهای تحویلی و سپردن بیماران خطیر به کارورز کشیک بعد
- ۲۳- شرکت منظم و فعال در کلیه جلسات آموزشی بخش شامل گزارش صبحگاهی، کنفرانس های علمی، ژورنال کلاب، اتاق های عمل، راندهای آموزشی و سایر برنامه های آموزشی مگر در مواردی که به علت حضور در اورژانس یا بر بالین بیماران بدحال در بخش به تایید پزشک معالج یا دستیار مربوط امکان پذیر نباشد.
- ۲۴- معرفی بیمار در گزارش صبحگاهی یا سایر کنفرانس ها طبق نظر پزشک معالج یا دستیار مربوط شامل: معرفی کوتاه بیمار، دلیل بستری شدن، بیان تشخیص های افتراقی، بیان علت درخواست اقدامات پاراکلینیک و تفسیر نتایج آنها و اقدامات درمانی
- ۲۵- ارائه ی کنفرانس های علمی در صورت لزوم طبق برنامه تنظیم شده توسط مسئول آموزش بخش یا دستیار ارشد

ث - حضور در بیمارستان :

- ۲۶- زمان حضور در بیمارستان در اوقات عادی طبق برنامه ی تعیین شده از سوی ریاست هر گروه یا بخش یا دانشکده (مسئول آموزش کاروزان هر بخش موظف است برای کلیه ساعات حضور آنان در بخش برنامه آموزشی مدون تهیه و در آغاز دوره اعلام کند).
- ۲۷- 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 براساس تعداد بیمار، تعداد کارورز، امکانات رفاهی، تعداد تخت بیمارستانی و برنامه آموزشی حداقل تعداد کشیک را تعیین می کند. ساعت کشیک کاروزان براساس امکانات و شرایط هر دانشکده پزشکی تعیین می گردد.
- ۲۸- تنظیم برنامه چرخش کاروزان در بخش ها و کشیک ها به عهده ی پزشک یا دستیار مسئول آموزش کاروزان و یا در صورت تفویض اختیار و با نظارت پزشک یا دستیار مسئول آموزش کاروزان به عهده کارورز ارشد است.
- ۲۹- 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 کاروزان پس از کسب موافقت پزشک معالج یا دستیار بخش .
- ۳۰- ترک کشیک جز در موارد اضطراری و با کسب اجازه از پزشک یا دستیار ارشد کشیک مطلقاً ممنوع است.
- ۳۱- خروج از بیمارستان در اوقات عادی با استفاده از مرخصی و با موافقت پزشک یا دستیار مستقیم و پزشک یا دستیار مسئول آموزش کاروزان مقدور است.
- ۳۲- بطور کلی، اولویت با جلسات و همایش های آموزشی است مگر در مواردی که با نظر پزشک یا دستیار مستقیم، وجود خطر جانی برای بیمار، انجام امور تشخیصی - درمانی را در اولویت قرار دهد.

۳۳- در مورد دوره‌ی کارورزی پزشکی اجتماعی و بهداشت، باید مطابق آخرین «برنامه دروه یک ماهه کارورزی بهداشت و پزشکی اجتماعی» مصوب پنجمین جلسه شورای عالی برنامه‌ریزی علوم پزشکی مورخ ۷۸/۱۱/۲۳ عمل شود و بر اهمیت این دوره تاکید گردد.

۳۴- موارد تخلف کارورزان از شرح وظایف فوق و یا هرگونه اهمال در انجام وظایف و یا شکایات کارورزان در این رابطه حسب مورد در شورای آموزشی بخش، گروه یا بیمارستان یا دانشکده مطرح و با عنایت به آیین نامه رفتار حرفه‌ای تصمیمات لازم گرفته خواهد شد. چنانچه مسائل مطروحه، در هر کدام از مراجع و رسیدگی کننده اولیه به نتیجه قطعی نرسید؛ مورد به مرجع بالاتر جهت اتخاذ تصمیم مقتضی ارجاع خواهد شد. مرجع نهایی تصمیم‌گیری شورای آموزشی دانشکده خواهد بود.

۳۵- مدیران گروه‌ها و روسای بخش‌های بیمارستان‌های آموزشی مسئول حسن اجرای این آیین نامه هستند. روسای دانشکده‌های پزشکی بر حسن اجرای این آیین نامه نظارت خواهند داشت.

۳۷- این آیین نامه در ۳۷ ماده در جلسه شورای عالی برنامه‌ریزی علوم پزشکی تصویب شد و کلیه آیین نامه‌ها و دستورالعمل‌های مغایر با این آیین نامه از تاریخ تصویب این آیین نامه از درجه اعتبار ساقط است.