

آیین نامه شرح وظایف کارورزان دوره دکترای عمومی پزشکی دانشگاه علوم پزشکی مشهد

کارورز پزشکی به دانشجوی مرحله پایانی دوره دکترای پزشکی عمومی اطلاق میشود که آموزشهای نظری و دوره عملی دوره کارآموزی را به پایان رسانده باشد و مجاز به کاربرد آموخته های قبلی خود، تحت نظارت اعضا هیأت علمی، بهای کسب مهارتهای حرفهای 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 هیأت 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 بر عهده 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 میگردد .

شرح وظایف کارورز مطابق بندهای زیر است:

الف - کلیات

- ۱- حفظ رعایت شئون شرعی و اخلاق پزشکی در کلیه ساعات حضور در بیمارستان.
- ۲- رعایت مقررات داخل 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 بیماران بستری مربوط به خود در اوقات عادی و کشیک و مطرح نمودن تشخیص های افتراقی مناسب.
- تبصره: حضور و نوشتن شرح حال در بخشهای فاقد برنامه آموزشی مصوب شورای آموزشی دانشکده پزشکی جهت کارورزان پزشکی نظیر آنژیوگرافی، پیوند و ... وظیفه کارورز نمی باشد.
- ۵- ویزیت بیماران بستری مربوط در بخش، قبل از پزشک معالج یا دستیار
- ۶- پیگیری دریافت جواب آزمایشات و گزارشات پاراکلینیکی بیمار به شکل غیرحضور مگر در بیماران بدحال دارای علائم حیاتی بی ثبات
- ۷- نوشتن برگه سیر بیماری
- ۸- نوشتن دستورات پزشکی تحت نظارت پزشک معالج یا دستیار.
- ۹- نوشتن یادداشت های مخصوص آغاز و پایان هر دروه (on & off Service notes)
- ۱۰- نوشتن خلاصه پرونده زیر نظر پزشک معالج یا دستیار مسئول در بخش
- تبصره: نوشتن خلاصه پرونده در الف) بخشهایی که کارورز برنامه آموزشی مصوب شورای آموزشی دانشکده ندارد نظیر بخش کاترسم ب) بخشهای دارای دستیار فوق تخصصی، ج) بیماران کلینیک ویژه جراحی بر عهده کارورز نمی باشد
- ۱۱- نوشتن برگه ی مشاوره جزو وظایف کارورز نمی باشد، مگر در بخشهای فاقد دستیار تخصصی
- ۱۲- نوشتن برگه های درخواست تصویر برداری از جمله رادیوگرافی، سونوگرافی آندوسکوپی، MRI, CT Scan

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.

۱۳- حضور بر بالین بیمارانی که احیاء میشوند و انجام CPR.

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- مراقبت و 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 خطرناک نظیر محرومیت از آب یا تست تحمل گلوکز و انسولین انجام می شود، تحت نظارت پزشک معالج یا دستیار مسؤول 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 عارضه ای آنها را تهدید میکند، در انتقال به بخش های دیگر و یا سایر بیمارستان ها با نظر پزشک معالج

تبصره ۱: در شیفت صبح جهت همراه شدن کارورز، دستور مکتوب رئیس بخش در پرونده بیمار و همراهی پرستار و تجهیزات پزشکی مورد نیاز الزامی است.

تبصره ۲: در شیفت کشیک جهت همراه شدن کارورز، دستور مکتوب دستیار ارشد در پرونده بیمار و همراهی پرستار و تجهیزات پزشکی مورد نیاز الزامی است.

تبصره ۳: پس از انتقال بیمار، تیم درمانی بخش مورد نظر شامل دستیار/کارورز/پرستار/کارشناس بخش موظف به تحویل گرفتن بیمار می باشند.

پ - اقدامات تشخیصی - درمانی

۱۷- انجام اقدامات زیر بر عهده کارورز می باشد:

گذاشتن لوله معده، گذاشتن سوند اداری در بیماران ترجیحاً هم جنس به جز در شیرخواران، گرفتن گازهای خون شریانی (ABG) تهیه لام خون محیطی، نمونه برداری از زخمها، نمونه گیری برای کشت گلو، بخیه زدن و کشیدن بخیه، انجام تست PPD و خواندن آن، تفسیر مقدماتی ECG و نوشتن آن در پرونده، انجام پانسمان هایی که نیاز به دبریدمان، شست و شوی تخصصی (غیرروتین) 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 با فرآورده های خونی برای تزریق خون یا فرآورده به بیمار.

تبصره ۱: انجام اقدامات فوق فقط جهت بیماران همان بخشی که کارورز در برنامه آموزشی آن حضور دارد بر عهده کارورز می باشد و در سایر بخش ها این امور برعهده کارورزان نمی باشد (مثال: کنترل قند خون بیماران سایر بخش های غیر آموزشی به عهده کارورز پزشکی نمی باشد).

تبصره ۲: مسئول بخش ملزم است شرایط لازم برای انجام اقدامات فوق را در داخل بخش فراهم نماید (مثال: تهیه لام خون محیطی باید در داخل بخش آموزشی کارورزی صورت گیرد).

۱۸- انجام امور زیر تنها با موافقت و تحت نظارت مستقیم پزشک معالج یا دستیار بر عهده کارورز می باشد:

نوشتن نسخه های دارویی بیماران بستری خود، گذاشتن لوله تراشه و airway، گرفتن زایمان و ژینال، 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، کوتر خون ریزی بینی، کارگذاری کشش پوستی، آتل گیری، گچ گیری ساده، انجام پونکسیون لومبار (LP) اسپیراسیون و بیوپسی مغز و استخوان، پونکسیون مفصل زانو، تزریق داخل نخاعی (intrathecal) و داخل مفصلی، انجام جراحی های سرپایی ساده (ختنه، برداشت توده ها سطحی خارج کردن ingrowing-nail تخلیه ی آبه، نمونه گیری سوپراپوبیک، گذاشتن chest tube کشیدن (tap) مایع آسیت و پلور colon washout، تزریق داروهای خطرناک، تعویض لوله های نفروستومی یا سیستوستومی، در ناژ سوپراپوبیک مثانه، گذاشتن کاتتر وریدی ناف و همکاری در تعویض خون نوزادان، سونداژ ادرای شیرخواران، کات دان و هر اقدام تشخیصی درماین تهاجمی دیگر که ممکن است در برنامه آموزشی کارورزان پیشنهاد شده باشد.

تبصره: کلیه گروه های بالینی ملزم می باشند لیست داروهایی را که لازم است توسط کارورز پزشکی تزریق گردد، جهت تصویب به شورای آموزشی دانشکده ارسال و پس از تصویب شورا آنرا اعمال نمایند.

۱۹- انجام امور زیر به منظور کسب مهارت تنها در دوره کارورزی حداکثر به مدت ۶ ماه و به تعیین معاونت آموزشی دانشکده بر عهده ی کارورز می باشد، مگر در موارد اورژانس به تشخیص پزشک معالج یا دستیار ارشد کشیک (چنانچه در دانشکده ای این مهارت ها در دوره کارآموزی کسب شده باشد به تشخیص دانشکده کارورزان از انجام این وظیفه معاف می باشند: نمونه گیری برای کشت خون، (Venous blood sampling) نمونه گیری وریدی، IV- Cannulation)، تزریق، رگ گیری، پانسمان ساده، رنگ آمیزی گرم، تفسیر میکروسکوپی نمونه ی ادرار و لام خون محیطی، ساکشن ترشحات، ECG، گرفتن حلق و لوله تراشه، فیزیوتراپی تنفسی.

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

گرفتن نمونه از ترشحات معده، باز کردن گچ، فلیوتومی، نوشتن برگه های، intake/output کنترل و چارت علائم حیاتی و درخواست پاراکلینیک که نیاز به نگارش بشرح حال ندارند، شیمی (Standby) پاراکلینیک آمپول زدن حضور پیوسنه درمانی.

ت - شرکت در برنامه های آموزشی

- ۲۱- حضور فعال و منظم در ویزیت بیماران توسط پزشک معالج یا دستیار بخش.
- ۲۲- 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.

۲۳- شرکت در راندهای تحویلی و سپردن بیماران خطیر به کارورز کشیک بعد.

۲۴- شرکت منظم و فعال در کلیه جلسات آموزشی بخش شامل گزارش صبحگاهی، کنفرانس های علمی، کلاس های اتاق های عمل، راندهای آموزشی و سایر برنامه های آموزشی مگر در مواردی که به علت حضور در اورژانس، management یا بر بالین بیماران بدحال در بخش تأیید پزشک معالج یا دستیار مربوط، امکان پذیر نباشد.

۲۵- 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.

۲۶- ارایه کنفرانس های علمی در صورت لزوم طبق برنامه تنظیم شده توسط مسؤول آموزش بخش یا دستیار ارشد.

ث - حضور در بیمارستان:

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

۲۸- بر طبق کوریکولوم های مصوب آموزشی دوره های کارورزی، حداقل تعداد کشیک، ۱۲ شب در هر ماه است. تعداد کشیک بطور معمول، ۱۰ کشیک در ماه می باشد. 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.

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

۳۰- 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 مسؤول آموزش کارورزان پس از کسب موافقت پزشک معالج یا دستیار بخش.

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

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

۳۳- به طور کلی، اولویت با جلسات و همایشهای آموزشی است مگر در مواردی که با نظر پزشک معالج یا دستیار مستقیم وجود خطر جانی برای بیمار، انجام امور تشخیصی - درمانی را در اولویت قرار دهد.

۳۴- برنامه دوره یک ماهه کارورزی پزشکی اجتماعی و بهداشت: در مورد دوره کارورزی پزشکی اجتماعی و بهداشت، باید مطابق آخرین دستورالعمل مصوب پنجمین شورای عالی برنامه ریزی علوم پزشکی مورخ ۲۳-۱۱-۸۷ اقدام شود.

- ۳۵- موارد تخلف کارورزان از شرح وظایف فوق و یا هر گونه اهمال در انجام وظایف و یا شکایات کارورزان 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. تبصره: بخش یا گروه آموزشی در هیچ شرایطی نمی تواند در این موارد وظیفه اخذ تصمیم و اعمال آنرا به دستیاران بخش محول نماید. دستیاران می توانند، هر نوع تخلف و اهمال را به رئیس بخش یا مدیر گروه گزارش نمایند.
- ۳۶- مدیران گروهها و رؤسای بخش های بیمارستانهای آموزشی مسؤول حسن اجرای این آیین نامه هستند. رؤسای دانشکدههای پزشکی، بر حسن اجرای آیین نامه نظارت خواهند داشت.
- ۳۷- این آیین نامه بر اساس آئین نامه ابلاغی هجدهمین جلسه شورای عالی برنامه ریزی علوم پزشکی مورخ ۱۳۸۳/۳/۱۱ و لحاظ شرایط آموزشی پژوهشی درمانی فرهنگی و اجتماعی دانشگاه علوم پزشکی مشهد در هیات رئیسه دانشگاه مورخه ۹۱/۵/۱۸ تصویب شد و کلیه آیین نامه ها و دستورالعمل های قبلی مغایر با این آیین نامه در دانشگاه علوم پزشکی مشهد از این تاریخ به بعد از درجه اعتبار ساقط است.