

به نام خدا



کتابچه راهنمای دانشجویان مقاطع بالینی

(دستکاری، کارورز، کارآموز)

مرکز آموزشی درمانی شهید بهشتی

واحد آموزش

تهیه و تنظیم:

(کارشناس آموزش)

فهرست مطالب

صفحه

عنوان

۱-معرفی مرکز	۱
۲-رسالت و ارزش های مرکز	۲
۳-معرفی واحدهای آموزشی مرکز	
الف-معرفی واحد آموزش و امکانات آموزشی	۳
ب-معرفی کتابخانه و سایت	۴
ج-معرفی پرسنل آموزش و مدیر گروه روانپزشکی	۵
۴-مقرارات آموزشی و انضباطی	
الف-مقرارات کلی مرکز جهت کلیه دانشجویان (دستیار کارورز-کارآموز)	۶
ب-مقرارات حضور و غیاب کارورزان و کارآموزان	۷
ج-مقرارات اختصاصی مربوط به دستیاران	۸
۵-وظایف دانشجویان	۹
۶-برنامه های آموزشی	۱۰
۷-آشنایی با منشور حقوق بیمار	۱۱

معرفی کلی بیمارستان

مرکز آموزشی درمانی روانپزشکی شهید دکتر بهشتی در سال ۱۳۱۶ هجری شمسی در یکی از محله های قدیمی شهر زنجان بنام دروازه ارک بنا نهاده شد. تا قبل از تاسیس بیمارستانهای ولیعصر (عج) و آیت ا... موسوی شامل بخشهای تخصصی کودکان، قلب و عروق، ICU، CCU، بزرگسال و کودکان، داخلی، اعصاب، اعصاب و روان، چشم و ENT، عفونی و همودیالیز بود.

بعد از احداث دو بیمارستان ولیعصر (عج) و آیت ا... موسوی، بتدریج بخشهای این مرکز به آن مراکز منتقل گردید. در حال حاضر این مرکز تنها مرکز آموزشی درمانی روانپزشکی در استان میباشد. دارای ۱۱۶ تخت مصوب و ۹۶ تخت فعال میباشد. شامل اورژانس سرپائی، بخش روانپزشکی حاد، بخش روان مردان، بخش روان زنان، بخش نوروتیک و تشخیص دوگانه، آزمایشگاه، رادیولوژی، داروخانه و درمانگاههای تخصصی میباشد /.

ساختار تشکیلاتی بیمارستان

بیمارستان دارای یک ساختار ماتریسی است. در این ساختار نیروی انسانی از نظر مدیریت و نظارت بصورت عمودی تابع ریاست بیمارستان و سلسله مراتب مدیریتی بوده و از نظر تخصصی و فنی زیر نظر مسئول واحد فعالیت مینمایند. بعنوان مثال پرسنل پرستاری ضمن اینکه از نظر استخدامی تابع سیستم مدیریتی دانشگاه هستند از نظر فنی (تعیین محل کار، توزیع شیفتها، ارزیابی و...) تحت نظر مدیر خدمات پرستاری انجام وظیفه میکنند.

راهنمای ساختمانهای مرکز

ساختمان اداری	طبقه اول	واحد IT، امور مالی
	طبقه دوم	ریاست، مدیریت، دفتر بهبود کیفیت، امور اداری و کارگزینی
ساختمان مهدوی	زیر زمین	آزمایشگاه و رادیولوژی
	طبقه همکف	اورژانس سرپائی، اورژانس بستری، دفتر پرستاری
	طبقه اول	بخش روانپزشکی مردان
ساختمان دپارتمان روانپزشکی	زیر زمین	انبار ملزومات، رختشویخانه، ECT
	طبقه همکف	بخش نوروتیک و تشخیص دوگانه، کاردرمانی
	طبقه اول	بخش روانپزشکی زنان
	طبقه دوم	کتابخانه، اتاق اساتید، سایت، اتاق آینه، پویون رزیدننها و انترنها

رسالت مرکز آموزشی درمانی شهید دکتر بهشتی (MiSSion statement) <

رسالت و اهداف و چشم انداز ، اهداف آموزشی و پژوهشی :

مرکز آموزشی درمانی شهید دکتر بهشتی به عنوان تنها مرکز ارائه خدمات تخصصی روانپزشکی در راستای تقویت نقش دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی زنجان در راستای تأمین، حفظ و ارتقای سطح سلامت روان مردم استان و سایر مراجعین، آموزش و تربیت نیروی انسانی مورد نیاز در رشته های روانپزشکی و روانشناسی بالینی فعالیت می کند، در این مرکز مجموعه ای از برجسته ترین افراد در زمینه های درمانی، تشخیصی، توانبخشی و آموزشی پژوهشی وجود دارند تا با بهره گیری از امکانات و تجهیزات و تسهیلات تشخیصی و درمانی، خدمات خود را با بهترین کیفیت ارائه نموده و محیطی امن برای بیماران و مراجعین فراهم نمایند همچنین نظارت بر آموزش، پژوهش و درمان صحیح و نیز رعایت عدالت در ارائه خدمات و اصول حرفه ای و منشور حقوق بیمار و همکار جزء اهداف این مرکز است و بنابراین این مرکز تکریم و ارتقاء رضایت ارباب رجوع و افزایش سطح دسترسی مردم به خدمات تخصصی در راستای بهبود مستمر سطح سلامت روانی را در جامعه هدف نهایی خویش قرار داده است .

چشم انداز مرکز آموزشی درمانی شهید دکتر بهشتی (Vission) <

با استعانت از درگاه خداوند متعال و بهره گیری از نیروی انسانی متعهد و متخصص خود و نیز استفاده از امکانات موجود، این مرکز بر آن است تا همگام با برنامه های توسعه دانشگاه علوم پزشکی از نظر کیفیت و کمیت ارائه خدمات آموزشی، پژوهشی و درمانی خود بر مردم استان و سایر مراجعین از مراکز مشابه، به یکی از مراکز برتر کشور تبدیل گردد

ارزشهای سازمانی مرکز آموزشی درمانی شهید دکتر بهشتی (Value):

- تاسی به احکام مبین اسلام
- درنظر داشتن نقش و جایگاه والای اشرف مخلوقات در نظام اجتماعی
- قانون مداری
- رعایت منشور حقوق بیمار
- رعایت عدالت در ارائه خدمات
- رعایت اصول حرفه ای و اخلاق انسانی در ارائه خدمات
- نظارت بر ارائه روشهای درمانی صحیح و مؤثر

معرفی واحد آموزش و امکانات آموزشی مرکز

آموزش مرکز آموزشی درمانی شهید بهشتی شامل بخش های آموزشی روانپزشکی، دکترای مطالعات اعتیاد، و کارشناس ارشد روانشناسی بالینی می باشد که برنامه های آموزشی بخش ها به شرح ذیل می باشد :

الف- واحد عملی (کارورزی، کارآموزی)

کارورزی: روانپزشکی

کارآموزی: روانپزشکی

ب- واحد تئوری: روانپزشکی، که دوبار در سال ارائه می شود.

کلیه ی دانشجویان پزشکی با هماهنگی دانشکده پزشکی به این مرکز معرفی و دوره ی آموزش روانپزشکی را تحت نظر اساتید محترم مرکز طی می نمایند .

در این مرکز دستیاران رشته روانپزشکی در مقاطع اول، دوم، سوم و چهارم مشغول به تحصیل می باشند .

علاوه بر دستیاران و دانشجویان پزشکی سایر رشته های دانشگاه علوم پزشکی زنجان نظیر پرستاری، و علوم آزمایشگاهی و دانشجویان رشته پرستاری دانشگاه آزاد در این مرکز تحت نظر مربیان مربوطه گذرانده و از کلیه ی امکانات آموزشی مرکز نظیر کلاس ها و وسایل آموزشی بهره مند می گردند .

امکانات واحد آموزش مرکز به شرح ذیل می باشد :

تعداد ۱ کلاس ۲۵ نفره مجهز به بورد هوشمند، دیتا پروژکتور، و لپ تاپ در بخش روان زنان .

تعداد ۱ کلاس ۱۵ نفره در بخش روان مردان .

تعداد ۱ کلاس ۲۵ نفری مجهز به وایت بورد، دیتا پروژکتور، و لپ تاپ .

تعداد ۱ کلاس ۲۰ نفری مجهز به وایت بورد، دیتا پروژکتور، لپ تاپ و سیستم مداربسته صوتی و تصویری اتاق آینه .

پایون جهت رزیدنت ها با ظرفیت ۳ اتاق برای آقایان و ۲ اتاق برای خانم ها

پایون جهت کارآموزان پزشکی یک اتاق جهت آقایان و یک اتاق برای خانم ها

کتابخانه و سالن مطالعه

تاریخ تاسیس کتابخانه ۱۳۱۶

مساحت ۶۰ متر مربع

گنجایش سالن مطالعه ۱۲ نفر

منابع موجود: کتب لاتین ۸۴۰ جلد

مجلات لاتین: ۲۵ عنوان

کتب فارسی ۲۰۶۰ جلد

CD: ۵۰ نسخه

پایان نامه ها: ۳۲ عنوان

سیستم رده بندی کتابها: موضوعی

ساعت کار: ۷:۳۰ الی ۲۰ عصر

تعداد پرسنل: یک نفر

پست الکترونیکی: libbeheshti@zums.ac.ir Email:

سایت

یکی از امکانات کتابخانه مرکز واحد سایت می باشد که وظایفی از قبیل اطلاع رسانی، جستجوی مقالات علمی، راهنمای مراجعین در رفع نیازهای اطلاعاتی را بر عهده دارد. جهت استفاده از اینترنت داشتن account شخصی ضروری می باشد.

تعداد کامپیوترها: ۴ دستگاه

ساعت کار:

شنبه الی چهارشنبه از ساعت ۷:۳۰ الی ۱۴

پنج شنبه از ساعت ۷:۳۰ الی ۱۳

توجه: لینک ارتباط مستقیم و بی واسطه با معاون آموزشی مرکز: از سایت www.zums.ac.ir گزینه بیمارستانها و مراکز آموزشی و درمانی ← مرکز آموزشی درمانی شهید دکتر بهشتی

معرفی پرسنل آموزشی و اساتید گروه

ردیف	نام و نام خانوادگی	عنوان	محل استقرار
۱	آقای دکتر ذوالقدریها	معاون آموزشی مرکز و مدیر گروه روانپزشکی	دپارتمان روانپزشکی، طبقه سوم
۲	آقای دکتر یوسف مرسلی	عضو هیئت علمی روانپزشکی	دپارتمان روانپزشکی، طبقه سوم
۳	خانم دکتر مینا شعبانی	عضو هیئت علمی روانپزشکی	دپارتمان روانپزشکی، طبقه سوم
۴	آقای دکتر ابوالفضل قریشی	عضو هیئت علمی روانپزشکی	دپارتمان روانپزشکی، طبقه سوم
۵	خانم دکتر مهسا قاسمی	عضو هیئت علمی روانپزشکی	دپارتمان روانپزشکی، طبقه سوم
۶	آقای دکتر علیرضا آرمانی	عضو هیئت علمی روانپزشکی	دپارتمان روانپزشکی، طبقه سوم
۷	آقای دکتر رضا پیرزه	ریاست مرکز و عضو هیئت علمی روانپزشکی	دپارتمان روانپزشکی، طبقه سوم
۸	خانم دکتر درسا داود پور	عضو هیئت علمی روانپزشکی	دپارتمان روانپزشکی، طبقه سوم
۹	خانم دکتر سیده الناز موسوی	مدیر گروه روانشناسی بالینی و عضو هیئت علمی روانشناسی بالینی	دپارتمان روانپزشکی، طبقه سوم
۱۰	آقای دکتر مظاهر رضایی	عضو هیئت علمی روانشناسی بالینی	دپارتمان روانپزشکی، طبقه سوم
۱۱	آقای دکتر امید ساعد	عضو هیئت علمی روانشناسی بالینی	دپارتمان روانپزشکی، طبقه سوم
۱۲	آقای دکتر محسن داداشی	عضو هیئت علمی روانشناسی بالینی	دپارتمان روانپزشکی، طبقه سوم
۱۳	خانم دکتر سعیده زنوزیان	عضو هیئت علمی روانشناسی بالینی	دپارتمان روانپزشکی، طبقه سوم
۱۴	خانم دکتر درسا داود پور	عضو هیئت علمی روانپزشکی	دپارتمان روانپزشکی، طبقه سوم
۱۵	خانم دکتر ثمانه احمدیان	مدیر گروه مطالعات اعتیاد و عضو هیئت علمی مطالعات اعتیاد	ساختمان درمانگاه - طبقه دوم
۱۶	آقای دکتر احسان صبوری	عضو هیئت علمی مطالعات اعتیاد	ساختمان درمانگاه - طبقه دوم
۱۷	آقای دکتر علیرضا فریدی	عضو هیئت علمی مطالعات اعتیاد	ساختمان درمانگاه - طبقه دوم
۱۸	آقای دکتر ذکریا اسکندری	عضو هیئت علمی مطالعات اعتیاد	ساختمان درمانگاه - طبقه دوم
۱۹	خانم سیده خدیجه ابراهیمی	مسئول کتابخانه و سایت	دپارتمان روانپزشکی، طبقه سوم، کتابخانه
۲۰	خانم سارا حسن زاده	کتابدار و کارشناس آموزش	دپارتمان روانپزشکی، طبقه سوم، کتابخانه
۲۱	خانم رباب وفا	کارشناس آموزش و کارشناس پژوهش و مسئول پابویون	دپارتمان روانپزشکی، طبقه سوم، کتابخانه

مقرارات آموزشی و انضباطی مرکز آموزشی درمانی شهید بهشتی جهت کلیه دانشجویان پزشکی

(دستیار-کارورز-کارآموز)

- ❖ رعایت شئونات و اخلاق حرفه ای
 - ❖ احترام به همکاران و دستیاران، اساتید و رعایت سلسله مراتب موجود آموزشی
 - ❖ رعایت احترام متقابل با پرسنل پرستاری، کادر درمانی، آموزشی و اداری بیمارستان
 - ❖ حضور به موقع و منظم در برنامه های آموزشی گروه مربوطه طبق برنامه های آموزشی بیمارستان
 - ❖ حضور در کلاسها و بخشهای بیمارستان با روپوش و اتیکت شناسایی مرکز یا دانشکده (استفاده از اتیکت های متفرقه یا مربوط به سایر دانشگاه ها و مراکز اکیدا ممنوع است)
 - ❖ رعایت قوانین مربوط به پلویون
 - ❖ نگهداری درست از امانتهای در اختیار شامل کمد، تخت، و وسایل پلویون
 - ❖ اخذ و ثبت شرح حال کامل و اصولی از بیماران در بدو بستری (برگه های شرح حال به صورت دو برگه و خلاصه پرونده به صورت سه برگه)
 - ❖ ثبت برگه سیر بیماری در ویزیتهای روزانه پرونده بیمار
 - ❖ ثبت دقیق خلاصه پرونده با رعایت اصول ذکر شده
 - ❖ حضور و غیاب روزانه از طریق ثبت اثر انگشت و رعایت مصوبات شورای آموزشی مرکز به شرح ذیل :
- الف- ساعت ورود و خروج کارورزان و کارآموزان در واحد آموزش :
- ساعت ورود ۸ الی ۸:۱۰ صبح
- ساعت خروج کارورزان ساعت ۱۳ - کارآموزان ساعت ۱۲
- تذکر مهم : ساعت شروع و پایان برنامه های آموزشی هر بخش، در صورت عدم مغایرت با سایر برنامه های آموزشی، طبق نظر مدیر محترم گروه قابل افزایش و در موارد استثناء قابل کاهش می باشد که در صورت کاهش، دانشجویان کماکان کلزم به رعایت ساعات اعلام شده فوق بوده و تاخیر یا تعجیل در ورود و خروج به هیچ عنوان مجاز نیست .
- ب- میزان مرخصی مجاز
- (طبق ماده ۲۴ آئین نامه ی آموزشی دوره ی دکترای عمومی و صورت جلسه ی شورای آموزشی دانشکده ی پزشکی مورخ ۸۴/۵/۲۳)
- بخش یک ماهه دو روز مرخصی
- تذکر مهم ۱: استفاده از سقف مرخصی مشخص شده، تنها در صورت موافقت مدیر گروه امکان پذیر بوده و صرفاً "استناد به بند فوق، حق را برای دانشجوی جهت استفاده از مرخصی ایجاد نمی نماید و در صورت عدم موافقت گروه با سقف مرخصی تعیین شده، دانشجوی ملزم به رعایت قوانین وضع شده از طرف گروه می باشد .

تذکر مهم ۲: هر نوع عدم حضور اعم از مرخصی استحقاقی - استعلاجی و غیبت بیش از میزان فوق کتبا" به آموزش بالینی دانشکده اعلام خواهد شد .

تذکر مهم ۳: در مواقعی نظیر بین تعطیلی، فرجه ی پیش از امتحان و... اعلام تعطیلی از سوی گروه ها انجام نخواهد شد و در صورت درخواست اکثریت، ضمن هماهنگی با معاونت آموزشی تنها دانشجویانی می توانند از مرخصی استحقاقی خود استفاده نمایند که سقف مرخصی مجاز آنها تکمیل نشده باشد، در غیر این صورت مطابق تذکر مهم ۲ عمل خواهد شد .

تذکر مهم ۴: هر گونه عدم حضور در بخش اعم از مرخصی روزانه و ساعتی حداقل ۲۴ ساعت قبل و مرخصی استعلاجی حداکثر تا پایان همان روز با تایید کتبی استاد مربوطه و مدیر گروه به دفتر آموزش تحویل داده شود. در غیر این صورت عدم حضور به منزله غیبت تلقی خواهد شد .

مقررات اختصاصی مربوط به دستیاران

۱- کلیه دستیاران موظفند دربدو ورود به مرکز موارد ذیل را انجام دهند:

- ❖ مراجعه به واحد کارگزینی جهت ثبت اطلاعات و ثبت اثر انگشت در تایمکس هنگام ورود و خروج
- ❖ تحویل یک قطعه عکس جهت صدور اتیکت شناسایی و شماره نظام پزشکی جهت تهیه مهر به واحد آموزش مرکز
- ❖ اعلام شماره تلفن همراه خود به واحد آموزش مرکز
- ❖ مراجعه به واحد امور مالی مرکز و افتتاح حساب بانکی

۲- ساعات کار دوره های دستیاری (براساس ماده ۳۴ آیین نامه آموزشی دستیار تخصصی):

تحصیل در دوره دستیاری به طور تمام وقت بوده و براساس برنامه ای که از طرف مدیر گروه تنظیم می شود می باشد. حداقل ساعات کار به شرح ذیل است:

روزهای شنبه تا چهارشنبه: از ساعت ۸ لغایت ۱۳/۳۰

روزهای پنج شنبه: از ساعت ۸ لغایت ۱۲

گزارش ماهانه حضور و غیاب و کارکرد دستیاران پس از تایید مدیر گروه مربوطه و از طریق معاونت آموزشی مرکز به دانشکده پزشکی ارسال می شود.

پرداخت کمک هزینه تحصیلی منوط به ارائه گزارش کار ماهانه دستیاران می باشد. (پرداخت هر گونه اضافه کاری علاوه بر مبلغ فوق با تایید مدیر گروه مربوطه و ریاست مرکز امکان پذیر است)
مبلغ عیدی دستیاران معادل عیدی مصوب کارمندان دولت در هر سال می باشد.

۳- حداقل برنامه کشیک دستیاران به شرح ذیل می باشد:

- ❖ سال اول: ۱۲ کشیک در ماه
- ❖ سال دوم: ۱۰ کشیک در ماه
- ❖ سال سوم: ۸ کشیک در ماه
- ❖ سال چهارم: ۶ کشیک در ماه

تنظیم برنامه و افزایش کشیک موظفی به عهده مدیر گروه می باشد.

❖ دستیاران می توانند پس از تایید مدیر گروه به ازای هر ماه ۲/۵ روز در هر سال تحصیلی جمعا"به مدت یک ماه از مرخصی استحقاقی استفاده نمایند .

❖ استفاده از مرخصی استعلاجی به میزان حداکثر یک ماه در طول دوره دستیاری بر اساس گواهی پزشک، تایید پزشک معتمد و شورای پزشکی دانشگاه بلامانع است.

توجه: دستیاران محترم می توانند جهت دریافت اطلاعات تکمیلی درخصوص سایر قوانین ومقررات به ((آیین نامه آموزشی دوره های دستیار تخصصی))مراجعه نمایند. (فایل آیین نامه مذکور در اختیار دستیاران قرار می گیرد)

وظایف دانشجویان کلیه مقاطع بالینی

۱- وظایف دستیاران:

وظایف ومسئولیت های دستیاران کلیه رشته ها، آشنایی با رشته تخصصی خود، ضوابط برنامه دستیاری، شرح اهداف کلی و جزئی تمامی مقاطع و شرح کامل مهارت های عملی و دانش نظری مورد انتظار از دستیار در پایان دوره، براساس دراختیار دستیاران قرار CD کوریکولوم مصوب وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در ابتدای دوره به صورت جزوه و می گیرد.

نمونه کوریکولوم های مورد اشاره در واحدهای آموزشی مرکز موجود می باشد.

علاوه بر این دستیاران موظف به رعایت موارد ذیل می باشند:

در بدو بستری لازم است شرح حال بیمار به طور کامل (با درج تاریخ و ساعت) همراه با تشخیص احتمالی و plan در برگه شرح حال دستیار توسط دستیار مربوطه ثبت و مهر و امضا گردد.

۲- تمام نوشته ها مانند شرح حال دستیار، سیر بیماری، جواب مشاوره ها و بخصوص دستورات درج شده در پرونده باید خوانا و بدون خط خوردگی باشد و در صورت خط خوردگی مجدداً تأیید شود.

۳- کلیه نت ها و نگارش های پزشکی باید دارای امضاء، مهر، تاریخ و ساعت باشد.

۴- مهر استفاده شده در پرونده ها باید عنوان مرکز آموزشی درمانی شهید بهشتی را داشته باشد. این مهر از دفتر آموزش بیمارستان تحویل گرفته می شود.

۵- دستیاران به هیچ عنوان نباید مهر خود را در اختیار دیگران (اعم از دستیار یا کارورز) قرار دهند.

۶- نوشتن مرتب سیر بیماری در پرونده ها به صورت روزانه حاوی SOAP (Subjective, Objective, Assessment

Plan) الزامی است. به عبارت دیگر شکایات بیمار، نکاتی که در معاینه یافت می شود و بررسی های پاراکلینیک و در نهایت بعدی در ادامه Management بیماران ذکر شود.

۷- در زمان ورود به بخش و یا تحت نظر گرفتن بیمار جدید، حتماً می بایست on service note در برگه سیر بیماری

ثبت شود. همچنین در آخرین ویزیت که بیمار تحویل دستیار دیگر می شود جهت آشنایی وی با مراحل تشخیصی و درمانی انجام شده off Service note جهت بیمار ثبت شود.

۸- در زمان ترخیص، خلاصه پرونده به صورت کامل حاوی مراحل تشخیصی و درمانی و تشخیص نهائی (در صورت امکان) و آزمایشات و کلیه داروهای بیماران با دوز و مدت مصرف ثبت گردد. همچنین به نکات لازم جهت پیگیری بیمار و زمان مراجعه به درمانگاه اشاره شود.

۹- نظارت بر اصول پرونده نویسی کارورزان و مسئولیت مطالب درج شده توسط آنها بر عهده دستیار مربوطه می باشد.

۱۰- در طول بستری لازم است داروهائی که بیمار دریافت می کند و در کاردکس بیماران ثبت شده به طور مرتب با همکاری پرستار مربوطه توسط دستیار مسئول تخت کنترل شود.

۱۱- در برگه گواهی فوت بیماران، بیماری و علل منجر به فوت باید به طور واضح و خوانا و با حروف فارسی درج شده و از نوشتن کلمات اختصاری خودداری شود.

۱۲- نصب اتیکت شناسایی در زمان حضور در مرکز الزامی است. دستیاران محترم در حفظ و نگهداری آن دقت نموده و در صورت نیاز به صدور مجدد به دفتر آموزش مراجعه نمایند.

۱۳- مفقود شدن مهر یا اتیکت شناسایی سریعاً به دفتر آموزش اطلاع داده شود.

۱۴- هرگونه تغییر و تعویض در برنامه کشیک کتباً و با امضاء طرفین و تایید مدیر گروه به دفتر آموزش اطلاع داده شود.

۱۵- دستیاران سلسله مراتب آموزشی را مراعات نمایند.

دستیار ارشد ← مدیر گروه ← معاون آموزش ← ریاست مرکز ← معاون آموزش بالینی دانشکده ← ریاست دانشکده پزشکی
← معاونت آموزشی دانشگاه

۲- وظایف کاروزان و کارآموزان:

وظایف ومسئولیت های کارورزان و کارآموزان کلیه بخش های بالینی،عناوین دانستنی ها وتوانستنی های مورد انتظار
ازایشان درپایان دوره،اهداف آموزشی بخش ها،منابع آموزشی ونحوه ارزشیابی پایان دوره ،براساس برنامه های مدون
تهیه شده توسط گروه های آموزشی ،درکلیه بردهای آموزشی بیمارستان نصب گردیده ودرصورت نیاز به شکل جزوه
دراختیار دانشجویان قرار می گیرد.

نمونه برنامه های مدون مورد اشاره درواحد های آموزشی مرکز موجود می باشد.

برنامه های آموزشی

به طور کلی برنامه های آموزشی بخشها شامل موارد زیر می باشد:

گزارش صبحگاهی

راند آموزشی

گراند راند

درمانگاه آموزشی

کنفرانس اساتید(هفتگی یا ماهانه)

(Case presentation) معرفی بیمار

ژورنال کلاب

سایر موارد تعیین شده از طرف مدیران گروه های آموزشی

برنامه هفتگی یا ماهانه اساتید هر بخش دربردهای آموزشی مرکز جهت اطلاع دانشجویان نصب گردیده است. دانشجویان

علاوه بر رعایت برنامه های آموزشی مدون مرکز موظفند در کلیه برنامه هایی که گروه مربوطه به طور خاص برای

دانشجویان همان بخش تدوین و اجرا می نماید، حضور فعال داشته باشند.

آشنایی با منشور حقوق بیمار

بینش و ارزش

یکایک افراد جامعه متعهد به حفظ و احترام به کرامت انسان ها می باشند. این امر در شرایط بیماری از اهمیت ویژه ای برخوردار است. بر اساس قانون اساسی توجه به کرامت والای انسانی از اصول پایه نظام جمهوری اسلامی بوده ، دولت موظف است خدمات بهداشتی ی - درمانی را برای یکایک افراد کشور تأمین کند. بر این اساس ارائه خدمات سلامت باید عادلانه و مبتنی بر احترام به حقوق و رعایت کرامت انسانی بیماران صورت پذیرد.

این منشور با توجه به ارزشهای والای انسانی و مبتنی بر فرهنگ اسلامی و ایرانی و بر پایه برابری کرامت ذاتی تمامی گیرندگان خدمات سلامت و با هدف حفظ ، ارتقا و تحکیم رابطه انسانی میان ارائه کنندگان و گیرندگان خدمات سلامت تنظیم شده است.

حقوق بیمار

۱- دریافت مطلوب خدمات سلامت حق بیمار است.

- ارائه خدمات سلامت باید:

۱-۱) شایسته شان و منزلت انسان و با احترام به ارزش ها، اعتقادات فرهنگی و مذهبی باشد ؛

۱-۲) بر پایه ی صداقت، انصاف، ادب و همراه با مهربانی باشد ؛

۱-۳) فارغ از هرگونه تبعیض از جمله قومی، فرهنگی، مذهبی، نوع بیماری و جنسیتی باشد ؛

۱-۴) بر اساس دانش روز باشد ؛

۱-۵) مبتنی بر برتری منافع بیمار باشد ؛

۱-۶) در مورد توزیع منابع سلامت مبتنی بر عدالت و اولویت های درمانی بیماران باشد ؛

۱-۷) مبتنی بر هماهنگی ارکان مراقبت اعم از پیشگیری، تشخیص، درمان و توانبخشی باشد ؛

۱-۸) به همراه تامین کلیه امکانات رفاهی پایه و ضروری و به دور از تحمیل درد و رنج و محدودیت های غیرضروری

باشد ؛

۹-۱) توجه ویژه ای به حقوق گروه های آسیب پذیر جامعه از جمله کودکان، زنان باردار، سالمندان، بیماران روانی،

زندانیان، معلولان ذهنی و جسمی و افراد بدون سرپرست داشته باشد ؛

۱۰-۱) در سریع ترین زمان ممکن و با احترام به وقت بیمار باشد ؛

۱۱-۱) با در نظر گرفتن متغیرهایی چون زبان، سن و جنس گیرندگان خدمت باشد ؛

۱۲-۱) در مراقبت های ضروری و فوری (اورژانس)، بدون توجه به تأمین هزینه های آن صورت گیرد. در موارد

غیرفوری (الکتیو) بر اساس ضوابط تعریف شده باشد ؛

۱۳-۱) در مراقبت های ضروری و فوری (اورژانس)، در صورتی که ارائه خدمات مناسب ممکن نباشد، لازم است پس از

ارائه ی خدمات ضروری و توضیحات لازم، زمینه انتقال بیمار به واحد مجهز فراهم گردد؛

۱۴-۱) در مراحل پایانی حیات که وضعیت بیماری غیر قابل برگشت و مرگ بیمار قریب الوقوع می باشد با هدف حفظ

آسایش وی ارائه گردد. منظور از آسایش کاهش درد و رنج بیمار، توجه به نیازهای روانی، اجتماعی، معنوی و عاطفی وی

و خانواده اش در زمان احتضار می باشد. بیمار در حال احتضار حق دارد در آخرین لحظات زندگی خویش با فردی که

می خواهد همراه گردد.

۲- اطلاعات باید به نحو مطلوب و به میزان کافی در اختیار بیمار قرار گیرد.

۱-۲) محتوای اطلاعات باید شامل موارد ذیل باشد:

۱-۲-۲) مفاد منشور حقوق بیمار در زمان پذیرش ؛

۲-۱-۲) ضوابط و هزینه های قابل پیش بینی بیمارستان اعم از خدمات درمانی و غیر درمانی و ضوابط بیمه و معرفی

سیستم های حمایتی در زمان پذیرش ؛

۳-۱-۲) نام، مسئولیت و رتبه د هی حرفه ای اعضای گروه پزشکی مسئول ارائه مراقبت از جمله پزشک، پرستار و دانشجو

و ارتباط حرف های آن ها با یکدیگر؛

۴-۱-۲) روشهای تشخیصی و درمانی و نقاط ضعف و قوت هر روش و عوارض احتمالی آن ، تشخیص بیماری، پیش

آگهی و عوارض آن و نیز کلیه ی اطلاعات تأثیر گذار در روند تصمیم گیری بیمار ؛

۵-۱-۲) نحوه ی دسترسی به پزشک معالج و اعضای اصلی گروه پزشکی در طول درمان ؛

۶-۱-۲) کلیه ی اقداماتی که ماهیت پژوهشی دارند.

۷-۱-۲) ارائه آموز شهای ضروری برای استمرار درمان ؛

۸-۱-۲) نحوه ی ارائه اطلاعات باید به صورت ذیل باشد :

۱-۲-۲) اطلاعات باید در زمان مناسب و متناسب با شرایط بیمار از جمله اضطراب و درد و ویژگی های فردی وی از

جمله زبان، تحصیلات و توان درک در اختیار وی قرار گیرد، مگر این که:

- تأخیر در شروع درمان به واسطه ی ارائه ی اطلاعات فوق سبب آسیب به بیمار گردد؛ (در این صورت انتقال اطلاعات

پس از اقدام ضروری، در اولین زمان مناسب باید انجام شود).

- بیمار علی رغم اطلاع از حق دریافت اطلاعات، از این امر امتناع نماید که در این صورت باید خواست بیمار محترم

شمرده شود، مگر ای نکه عدم اطلاع بیمار، وی یا سایرین را در معرض خطر جدی قرار دهد ؛

۲-۲-۲) بیمار می تواند به کلی هی اطلاعات ثبت شده در پرونده ی بالینی خود دسترسی داشته باشد و تصویر آن را

دریافت نموده و تصحیح اشتباهات مندرج در آن را درخواست نماید.

۳- حق انتخاب و تصمیم گیری آزادانه بیمار در دریافت خدمات سلامت باید محترم شمرده شود.

۱-۳) محدوده انتخاب و تصمیم گیری درباره موارد ذیل می باشد:

۱-۳-۱) انتخاب پزشک معالج و مرکز ارائه دهنده خدمات سلامت در چارچوب ضوابط ؛

۲-۳-۱) انتخاب و نظر خواهی از پزشک دوم به عنوان مشاور ؛

۳-۳-۱) شرکت یا عدم شرکت در هر گونه پژوهش، با اطمینان از اینکه تصمیم گیری وی تأثیری در تداوم و نحوه

دریافت خدمات سلامت نخواهد داشت ؛

۴-۳-۱) قبول یا رد درمان های پیشنهادی پس از آگاهی از عوارض احتمالی ناشی از پذیرش یا رد آن مگر در موارد

خودکشی یا مواردی که امتناع از درمان شخص دیگری را در معرض خطر جدی قرار می دهد؛

۵-۳-۱) اعلام نظر قبلی بیمار در مورد اقدامات درمانی آتی در زمانی که بیمار واجد ظرفیت تصمیم گیری می باشد ثبت

و به عنوان راهنمای اقدامات پزشکی در زمان فقدان ظرفیت تصمیم گیری وی با رعایت موازین قانونی مد نظر ارائه کنندگان خدمات سلامت و تصمیم گیرنده جایگزین بیمار قرار گیرد.

۳-۲) شرایط انتخاب و تصمیم گیری شامل موارد ذیل می باشد:

۳-۲-۱) انتخاب و تصمیم گیری بیمار باید آزادانه و آگاهانه، مبتنی بر دریافت اطلاعات کافی و جامع (مذکور در بند دوم) باشد؛

۳-۲-۲) پس از ارائه اطلاعات، زمان لازم و کافی به بیمار جهت تصمیم گیری و انتخاب داده شود.

۴-ارائه خدمات سلامت باید مبتنی بر احترام به حریم خصوصی بیمار(حق خلوت) و رعایت اصل رازداری باشد.

۴-۱) رعایت اصل رازداری راجع به کلیه ی اطلاعات مربوط به بیمار الزامی است مگر در مواردی که قانون آن را استثنا کرده باشد؛

۴-۲) در کلیه ی مراحل مراقبت اعم از تشخیصی و درمانی باید به حریم خصوصی بیمار احترام گذاشته شود. ضروری است بدین منظور کلی هی امکانات لازم جهت تضمین حریم خصوصی بیمار فراهم گردد؛

۴-۳) فقط بیمار و گروه درمانی و افراد مجاز از طرف بیمار و افرادی که به حکم قانون مجاز تلقی می شوند میتوانند به اطلاعات دسترسی داشته باشند؛

۴-۴) بیمار حق دارد در مراحل تشخیصی از جمله معاینات، فرد معتمد خود را همراه داشته باشد. همراهی یکی از والدین کودک در تمام مراحل درمان حق کودک می باشد مگر اینکه این امر بر خلاف ضرورتهای پزشکی باشد.

۵- دسترسی به نظام کارآمد رسیدگی به شکایات حق بیمار است.

۵-۱) هر بیمار حق دارد در صورت ادعای نقض حقوق خود که موضوع این منشور است، بدون اختلال در کیفیت دریافت خدمات سلامت به مقامات ذی صلاح شکایت نماید؛

۵-۲) بیماران حق دارند از نحوه رسیدگی و نتایج شکایت خود آگاه شوند؛

۵-۳) خسارت ناشی از خطای ارائه کنندگان خدمات سلامت باید پس از رسیدگی و اثبات مطابق مقررات در کوتاه ترین زمان ممکن جبران شود.

در اجرای مفاد این منشور در صورتی که بیمار به هر دلیلی فاقد ظرفیت تصمیم گیری باشد، اعمال کلیه ی حقوق بیمار-
مذکور در این منشور- بر عهده ی تصمیم گیرنده ی قانونی جایگزین خواهد بود. البته چنانچه تصمیم گیرنده ی جایگزین
بر خلاف نظر پزشک، مانع درمان بیمار شود، پزشک می تواند از طریق مراجع ذیربط درخواست تجدید نظر در
تصمیم گیری را بنماید.

چنانچه بیماری که فاقد ظرفیت کافی برای تصمیم گیری است، اما میتواند در بخشی از روند درمان معقولانه تصمیم
بگیرد باید تصمیم او محترم شمرده شود .