



# کتابچه راهنما جهت آشنایی کارورزان

با

مرکز آموزشی درمانی گلستان

## فهرست

| صفحه | عنوان  |
|------|--|
| ۳    | پیشگفتار .....   |
| ۴    | تاریخچه بیمارستان .....  |
| ۷    | شرح وظایف کاروز .....  |
| ۱۳   | دستورالعمل عضویت کاربران در کتابخانه .....                     |
| ۱۸   | نسخه نویسی الکترونیکی .....                                    |
| ۱۹   | رعایت نکات مهم از زمان بستری تا ترخیص بیماران .....            |
| ۲۰   | الزامات آموزش به بیمار .....                                   |
| ۲۴   | آیین نامه رفتار و پوشش حرفه ای دانشجویان (فراگیران خانم) ..... |
| ۲۵   | آیین نامه رفتار و پوشش حرفه ای دانشجویان (فراگیران آقا) .....  |

## **دانشجوی گرامی :**

این مجموعه برای آشنایی شما با بیمارستان گلستان اهواز که یکی از مراکز اصلی آموزش درمانی دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز می باشد، تهیه شده است و مجموعه ای از قوانین و مقرراتی را که باید در دوره حضور خود در این مرکز رعایت نمایید و اطلاعاتی را که باید داشته باشید در اختیارتان قرار می دهد. امید است با مطالعه آن نقش موثری در طی کردن یک دوره آموزشی موفق در این مرکز برای شما داشته باشد.

## تاریخچه بیمارستان گلستان

در سال ۱۳۳۶ وزارت گمرک وقت تصمیم به تاسیس بیمارستانی در منطقه گلستان اهواز بمنظور رفاه حال پرسنل آن وزارت گرفت. پس از مشکلات فراوان در امر سرمایه گذاری که در آن زمان مانع از شروع بکار این بیمارستان گردیده بود، بعد از گذشت حدود ۱۳ سال وقفه در شهریور ۱۳۴۹، کار اتمام پروژه به مدیریت وقت دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور سپرده شد و در نهایت در مورخ ۲۷/مهر/۱۳۴۹ بصورت آزمایشی، پذیرای اولین بیمار شد. و تا به امروز که چیزی بیش از چهاردهه از فعالیت بی وقفه آن می گذرد، نه تنها توانسته بخش عمده ای از نیاز استان و حتی جنوب و جنوب غرب کشور به کادر پزشکی و امکانات درمانی را مرتفع نماید، بلکه گامهای موثری در امر آموزش درمانی و پرورش متخصصین لایق برداشته است.

لازم به ذکر است این مرکز علاوه بر پذیرش و خدمات رسانی به تعداد زیادی بیمار سرپایی و بستری، در امر آموزش دوره های تخصصی و فوق تخصصی پزشکی و کار آموزی و کارورزی بالینی برای دانشجویان رشته های مختلف از جمله، علوم آزمایشگاهی، تغذیه، هوشبری، کاردانی اتاق عمل مسئولیت خطیری را به عهده دارد.

به استثنای بخشهای گوش و حلق و بینی (E.N.T)، چشم، جراحی پلاستیک، پوست، زنان و زایمان و دندانپزشکی، شامل سایر رشته های علوم پزشکی/درمانی، اعم از عمومی، تخصصی و فوق تخصصی است.

این مرکز در رشته های داخلی، ارولوژی، اعصاب داخلی، رادیوتراپی- آنکولوژی، جراحی عمومی، کودکان، جراحی اعصاب، بیهوشی، رادیولوژی، ارتوپدی، طب اورژانس، قلب، روانپزشکی، دستیار تخصصی و در رشته های نفرولوژی، غدد داخلی، روماتولوژی، تروما، جراحی عروق، بیهوشی قلب و بیهوشی ICU دستیار فوق تخصصی تربیت می نماید.

مرکز آموزشی درمانی گلستان با در نظر گرفتن بخشهای پاراکلینیک نظیر: طب هسته ای، شتابدهنده خطی، C.T و M.R.I اسپیرال، آزمایشگاه تشخیصی و آزمایشگاه هورمون شناسی، درمانگاههای تخصصی و فوق تخصصی اعم از: گوارش، نفرولوژی، دیابت، غدد، غدد اطفال، نرولوژی اطفال، روانپزشکی اطفال، داخلی، جراحی اعصاب، جراحی عمومی، قلب کودکان، روماتولوژی و ... و بخشهای ویژه ای همچون: I.C.U نرولوژی، C.C.U، I.C.U قلب، I.C.U پیوند و I.C.U جراحی مغز و اعصاب روزانه پذیرای صدها بیمار و ارباب رجوع است.

این مرکز با مساحت کلی ۲۲ هکتار و زیربنای ۷۵۰۰۰ مترمربع با تعداد بیش از ۷۳۰ تخت فعال و نیز تعداد ۴۶ بخش بستری و ۲۷ بخش پاراکلینیک در حال فعالیت و خدمت به مردم است.

## ریس بیمارستان

رئیس بیمارستان بالاترین مقام اجرایی بیمارستان است که وظیفه نظارت و سرپرستی کلیه امور بهداشتی، درمانی، آموزشی و اداری مرکز، تدوین، بازنگری و نظارت بر اجرای برنامه استراتژیک و عملیاتی، تعیین سیاست ها و خط مشی های کلان مرکز بر اساس سیاست های ابلاغی وزارت بهداشت، ابلاغ خط مشی های اجرایی مربوط به خدمات درمانی، آموزشی و تحقیقاتی بیمارستان و نظارت بر حسن اجرای آن ها، پشتیبانی نظام های اجرایی و سیستم های مدیریت کیفیت در مرکز شامل طرح تحول نظام سلامت، اعتباربخشی و حاکمیت بالینی، نظارت بر اجرای قانون واگذاری بخشی از امور مرکز مثل امور خدماتی و تأسیساتی به بخش خصوصی و ... را برعهده دارد.

## معاونت آموزشی

معاونت آموزشی که با ابلاغ معاونت آموزشی دانشگاه به این سمت منصوب گردیده است وظیفه سیاست گذاری و برنامه ریزی در حوزه اعضای هیات علمی، پایش فعالیت های آموزشی گروه های آموزشی، پایش عملکرد اعضای هیات علمی شاغل در بیمارستان، پایش عملکرد فراگیران (فلو، دستیار، کارورز، دانشجو)، نظارت بر خرید و توزیع امکانات و تجهیزات آموزشی بیمارستان، همکاری و نظارت بر انجام امور اداری مربوط به هیات علمی و رسیدگی به شکایات فراگیران در مرکز را عهده دار می باشد.

## معاونت پژوهشی

معاونت پژوهشی بیمارستان بمنظور تسهیل در امر پژوهش اساتید، دستیاران، دانشجویان و پرسنل بیمارستان تاسیس شد. مسئولیت این معاونت بدین شرح می باشد: برگزاری کارگاههای آموزشی برای اعضای هیات علمی و دستیاران فوق تخصصی و تخصصی، مشاوره متدولوژی جهت طرح های تحقیقاتی و پایان نامه ها، همکاری و اجرای مشاوره های آماری، تجزیه و تحلیل داده های آماری به دانشجویان، کارمندان، دستیاران و اعضای هیات علمی، توضیح مبانی کامپیوتر، دسترسی **On Line** اینترنت و سایتهای مختلف به منظور انجام هرگونه طرح پژوهشی، کمک در طراحی پوسترهای علمی جهت اعضای هیات علمی مرکز به منظور ارائه در کنگره های داخلی و خارجی و ...

## مدیر بیمارستان

مدیر بیمارستان زیر نظر رئیس بیمارستان فعالیت نموده و وظیفه کسب خط مشی و دستورالعمل اجرایی و برنامه کلی از رئیس بیمارستان، مسئولیت و نظارت کامل و هماهنگی امور اداری و مالی بیمارستان، هدایت بیمارستان در اجرای برنامه های مصوب، تقسیم فعالیتها بین مسئولان واحدهای تحت سرپرستی و ارائه آموزش و راهنمایی آنان، ایجاد هماهنگی و هدایت فعالیتها و عملیات کلیه واحدهای تحت سرپرستی، نظارت کلی بر چگونگی مصرف اعتبارات به منظور حصول اطمینان از صحت اجرای برنامه ها، ایجاد تدابیر لازم و ارائه راهکارهای اساسی در جهت افزایش انگیزه در کارکنان تحت امر و تشویق و تنبیه کارکنان و ... را بر عهده دارد.

## مدیریت پرستاری

این واحد با تکیه بر رعایت منشور حقوق مددجو وظیفه ارتقاء انجام خدمات پرستاری از طریق ارزیابی وضعیت موجود، تعیین استانداردها، شناخت نیازها و چالشهای پرستاری و بهسازی و توانمندسازی نیروهای انسانی پرستاری را بر عهده داشته و ایمنی بیماران و کارکنان و کیفیت را سرلوحه انجام امور قرار داده است و در این راستا استانداردهای اعتباربخشی و حاکمیت بالینی را الگوی عملکرد قرار داده است. پرستل این واحد شامل مدیر خدمات پرستاری، سوپوازان بالینی، آموزشی، کنترل عفونت و منشی می باشد.

## معاونت درمان

برنامه ریزی و ارائه طرح برای ارتقاء کیفی و کمی امور درمانی در سطح بیمارستان، پیگیری مسائل و مشکلات تشخیصی و درمانی موجود در بیمارستان و بررسی و ارائه راه حل های مناسب جهت رفع آنها، برنامه ریزی طرح های کوتاه مدت و دراز مدت و فعالیتهای مراکز کلینیکی و پاراکلینیکی باتوجه به امکانات هریک از آنها به منظور ایجاد سهولت پذیرش بیماران و رضایتمندی ارباب رجوع و ... از جمله شرح وظایف این معاونت می باشد.

## شرح وظایف کارورز مطابق بندهای زیر است:

### الف) کلیات :

- ۱- حفظ و رعایت شئون شرعی و اخلاق پزشکی در کلیه ساعات حضور در بیمارستان.
- ۲- رعایت مقررات داخلی گروه یا بخش، بیمارستان، دانشکده و دانشگاه.
- ۳- رعایت مفاد آئین‌نامه‌ها 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.
- ۵- ویزیت بیماران بستری در بخش، قبل از پزشک معالج یا دستیار
- ۶- پیگیری دریافت جواب آزمایشات (بصورت حضوری در موارد اورژانس) و بررسی آخرین گزارش های پاراکلینیکی بیمار.
- ۷- نوشتن برگه سیر بیماری
- ۸- نوشتن دستورات پزشکی تحت نظارت پزشک معالج یا دستیار
- ۹- نوشتن یادداشت های مخصوص آغاز و پایان هر دوره
- ۱۰- نوشتن خلاصه پرونده زیر نظر پزشک معالج یا دستیار مسئول در بخش
- ۱۱- نوشتن برگه مشاوره زیر نظر اتندینگ یا دستیار مسئول در بخش
- ۱۲- نوشتن برگه های درخواست تصویربرداری از جمله MRI، CT Scan، رادیوگرافی، سونوگرافی، آندوسکوپی، آنژیوگرافی و کلیه برگه های درخواست پاراکلینیکی 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
- ۱۴- حضور بر بالین بیماران بدحال و آنهایی که نیاز به مراقبت ویژه دارند و هر بیماری که در بخش نیاز به ویزیت مجدد داشته باشد.

۱۵- 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 تست محرومیت از آب یا تست تحمل گلوکز و انسولین انجام می شود، تحت نظارت اتندینگ یا دستیار مسوول بخش.

۱۶- همراهی با بیماران بدحال که علائم حیاتی بی ثبات داشته باشند و بیمارانی که نیاز به مراقبت های خاص پزشکی دارند و امکان بروز عارضه ای آنها را تهدید می کند، در انتقال به بخش های دیگر و یا سایر بیمارستان ها با نظر اتندینگ یا دستیار ارشد کشیک

#### **پ: اقدامات تشخیصی-درمانی**

۱۷- انجام اقدامات زیر به عهده کارورز می باشد:

\* گذاشتن لوله معده

\* گذاشتن سوند ادراری ترجیحا در بیماران همجنس به جز در شیرخواران

\* 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 ECG و نوشتن آن در پرونده بیماران

\* انجام پانسمان هایی که نیاز به دبریدمان و 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/ فرآورده خونی برای تزریق خون/ فرآورده به بیمار

۱۸- فراگیری و انجام موارد زیر فقط با موافقت و تحت نظارت مستقیم پزشک ک معالج و دستیار برعهده کارورز می باشد:

\* نوشتن نسخه های دارویی بیماران بستری خود

\* گذاشتن لوله 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

\* کوتر خون ریزی بینی

\* کارگذاری کشش پوستی

\* آتل گیری

\* گچ گیری ساده

\* 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 **in growing nail**)

\* تخلیه آبسه ها

\* نمونه گیری سوپراپوبیک

\* گذاشتن **chest tube**

\* کشیدن (tap) مایع پلور

\* تزریق داروهای خطرناک

\* colon washout

\* تعویض لوله نفروستومی یا سیستوستومی

\* درناژ سوپراپوبیک مثانه

\* گذاشتن کاتتر وریدی نافی و همکاری در تعویض خون نوزادان

\* سونداز 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 به منظور کیب مهارت تنها در دوره کارورزی حداکثر به مدت شش ماه و به تعیین معاونت آموزشی دانشکده به عهده کارورز می باشد. مگر در موارد اورژانس به تشخیص پزشک معالج یا دستیار ارشد کشیک:

\* تزریق

\* رگ گیری ( IV Cannulation )

\* نمونه گیری وریدی

\* نمونه گیری برای کشت خون

\* گرفتن ECG

\* پانسمان ساده

\* رنگ آمیزی گرم

\* تفسیر میکروسکوپی نمونه ادرار و لام محیطی

\* ساکشن ترشحات حلق و لوله تراشه

\* فیزیوتراپی تنفسی

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

\* کنترل و چارت علائم حیاتی

\* کنترل و چارت intake/ output

\* گرفتن نمونه از ترشحات معده

\* بازکردن گچ

\* فلبوتومی

\* نوشتن برگه های درخواست پاراکلینیک که نیاز به شرح حال ندارند

\* انتقال نمونه به آزمایشگاه

\* پیگیری حضوری جواب اقدامات پاراکلینیک

\* حضور پیوسته (stand by) بر بالین بیمار

\* آمو زدن

\* انتقال بسته های خون

**ت: شرکت در برنامه های آموزشی گروه:**

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

۲۲- حضور فعال در درمانگاه طبق برنامه و گرفتن شرح حال، انجام معاینه از بیمار و معرفی بیمار به 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

Management، 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 مربوطه امکان پذیر نباشد.

۲۵- معرفی بیمار در راندهای آموزشی شامل: معرفی بیمار، دلیل بستری شدن و بیان تشخیص های افتراقی و طرح درمانی و بیان

سیر بیماری و اقدامات انجام شده.

۲۶- ارائه کنفرانس های علمی در صورت لزوم طبق برنامه تنظیمی توسط مسئول آموزش بخش یا دستیار ارشد.

## ث: حضور در بیمارستان:

- ۲۷- حضور در بخش یا درمانگاه، طبق برنامه تعیین شده از سوی گروه آموزشی یا بخش یا دانشکده می باشد.
- ۲۸- حداکثر تعداد کشیک، براساس شرایط گروه و دانشکده تعیین می شود.
- ۲۹- تنظیم برنامه چرخش کارورزان در بخش ها و کشیک ها به عهده 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.
- ۳۰- جابه جایی 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 کارورزان پس از کسب موافقت پزشک معالج یا دستیار در بخش.
- ۳۱- ترک کشیک مطلقاً ممنوع است بجز در موارد اضطراری و با کسب اجازه از پزشک یا دستیار ارشد است.
- ۳۲- موارد تخلف کارآموزان و کارورزان از شرح وظایف فوق و یا هرگونه اهمال در انجام وظایف و یا شکایات از اکثرین/انترن هادر این رابطه حسب مورد در شورای آموزشی گروه 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، مدیر گروه و سپس معاونت آموزشی پزشکی عمومی دانشکده پزشکی جهت اتخاذ تصمیم مقتضی ارجاع خواهد شد. مرجع نهایی تصمیم گیری شورای معاونین دانشکده پزشکی خواهد بود.

## نکات مهم:

- کارآموزان باید در تاریخ تعیین شده خود را به گروه آموزشی مربوطه معرفی و در جلسه توجیهی شرکت نمایند.
- حضور و غیاب روزانه در دفتر منشی آموزشی گروه انجام می شود.
- جهت استفاده از رختکن و دریافت کلید کمد برای وسایل به منشی گروه مراجعه نمایند.
- از بردن وسایل شخصی مانند کیف، کوله پشتی، کتاب بر بالین بیمار یا گذاشتن آن روی تخت بیمار جداً خودداری شود.
- در طول حضور در بخش از ازدحام در پایگاه پرستاری خود داری نمایند.
- استفاده از پاپیون فقط مختص کارورز، دستیار و دستیار فوق تخصصی است.
- رعایت منشور حقوق بیمار الزامی است و ضروری است برای انجام معاینات و گرفتن شرح حال ضمن معرفی خود از بیمار (یا والدین وی در صورتی که کودک باشد) کسب اجازه نمایند.
- کارآموزان می توانند در خصوص مشکلات آموزشی و رفاهی خود به صورت بی واسطه یا از طریق نمایندگان شورای صنفی خود به معاونت آموزشی بیمارستان مراجعه نمایند.

## دستورالعمل عضویت کاربران در کتابخانه

این دستورالعمل به منظور ساماندهی عضویت کاربران، استفاده بهینه از منابع و خدمات کتابخانه و ایجاد نظم در امور اداری تدوین شده است و شامل کلیه مراجعان و اعضای حقیقی کتابخانه می باشد.

- (منابع اطلاعاتی مورد استفاده در کتابخانه شامل کتاب، نشریه، پایان نامه، ... به شکل چاپی و غیر چاپی می باشد).

### شرایط عضویت

- عضویت برای افراد واجد شرایط (دانشجویان، کارکنان و اعضای هیئت علمی) می باشد.
- ارائه کارت شناسایی معتبر (کارت ملی یا کارت دانشجویی الزامی است).
- اعتبار عضویت برای کارکنان تا پایان خدمت کاری می باشد.
- اعتبار عضویت برای دانشجویان تا پایان دوره تحصیلی معتبر خواهد بود.
- استفاده از کتابخانه به عنوان عضو منوط به طی فرایند عضویت است که به موجب آن، فرد متعهد می گردد که در برابر دریافت خدمات معین از کتابخانه، به ضوابط و مقررات تعیین شده در این رابطه نیز عمل کند.

### شرایط امانت

- ۱- امانت کتاب تنها برای اعضای دارای کارت دانشجویی، کارت ملی آسان پذیر است.
- ۲- هر عضو موظف است هنگام امانت کارت عضویت خود را ارائه نماید.
- ۳- اعضا باید در حفظ و نگهداری کتاب ها دقت لازم را به عمل آورند.
- ۴- نوشتن، خط کشیدن و تا کردن صفحات یا هرگونه آسیب به منابع ممنوع است.
- ۵- استفاده مستمر از منابع و امکانات کتابخانه منوط به عضویت (دائمی یا غیردائمی) در کتابخانه می باشد و منابع صرفاً به اعضا امانت داده می شود.
- ۶- امانت یا تحویل گرفتن منابع و امکانات به صورت نیابتی اکیداً ممنوع است و در هر صورت موجب ساقط شدن مسئولیت مستقیم عضو کتابخانه نمی گردد.
- ۷- عضو استفاده کننده در قبال منابع و امکانات امانت گرفته شده/مورد استفاده مسئول می باشد و بنابراین موظف است منابع و امکاناتی را به نام امانتی یا به صورت دیگر که به نام او ثبت و به او تحویل شده با دقت بررسی کند و در صورت مشاهده هر گونه عیب و نقص، بلافاصله مراتب را به مسئول مربوطه اطلاع دهد. درغیراین صورت ملزم به پرداخت خسارت تعیین شده از سوی کتابخانه می باشد.

### تعداد (کتابهای) منابع امانتی و مدت امانت

- ۱- مدت و تعداد منابع مجاز برای امانت برای اعضای مختلف متفاوت می باشد. این مدت و تعداد بسته به شرایط زمان و مکان، تغییر کند و در هر حال اعلام کتابدار در میز امانت یا اعلانات کتابخانه تعیین کننده و ملاک عمل خواهد بود.

- ۲- دانشجویان حداکثر ۸ کتاب به مدت ۱۴ روز
- ۳- کارکنان حداکثر ۵ کتاب به مدت ۱۴ روز
- ۴- اعضای هیئت علمی ۱۰ کتاب به مدت ۷۰ روز
- ۵- تمدید امانت هر کتاب فقط یک نوبت و در صورت عدم تقاضای دیگر اعضا امکان پذیر است .
- ۶- تمدید کتاب از طریق مراجعه حضوری ، تماس تلفنی یا سامانه امانت امکان پذیر است .
- ۷- در صورت تاخیر در بازگشت کتاب، تمدید انجام نخواهد شد.
- ۸- در صورت مفقود شدن کتاب ، عضو موظف است عین همان کتاب یا بهای روز آن را پرداخت نماید.
- ۹- کتابخانه می تواند منابع امانت داده شده به هر یک از اعضا را بنا به ضرورتی که تشخیص می دهد، فراهوانی کند و امانت-گیرنده موظف است چنانچه در هفته اول امانت باشد حداکثر تا سه روز پس از فراهوانی، و در غیر این صورت در روز اداری پس از فراهوانی، منبع مورد اشاره را به کتابخانه بازگرداند. هر گونه تأخیر در این رابطه، شامل تبعات مندرج در بخش جریمه و دیرکرد خواهد شد.
- ۱۰- مدت زمان امانت و تعداد کتب امانتی برحسب شرایط هر فرد و با نظر مسئول میز امانت ممکن است کاهش یابد. در این صورت، دلیل این کاهش به عضو اعلام می گردد.
- ۱۱- استفاده از مشخصات فرد دیگر برای امانت کتاب یا هر گونه استفاده از خدمات کتابخانه ها (استفاده غیابی یا نیابتی)، به هر صورت ممنوع است.
- ۱۲- منابع پرمراجعه یا تک نسخه ای بنا به تشخیص مسئول میز امانت فقط در سالن مطالعه مورد استفاده قرار می گیرد و در شرایط خاص و صرفاً با نظر مسئول میز امانت، به مدت یک شب امانت داده می شود. در این صورت امانت گیرنده موظف است منبع مذکور را در اول وقت اداری روز بعد به کتابخانه برگرداند. در غیر این صورت، مشمول جریمه و دیرکرد خواهد بود.
- ۱۳- تمدید منابع امانتی فقط در صورت عدم تأخیر امکان پذیر است.
- ۱۴- در صورتی با تمدید غیر حضوری امانت منبع موافقت می شود که منبع مذکور در لیست انتظار نباشد.
- ۱۵- تمدید امانت حضوری منوط به رؤیت اصل منبع توسط مسئول میز امانت می باشد.

#### **منابعی که امانت داده نمی شوند و فقط برای مطالعه در محل کتابخانه قابل استفاده هستند:**

- به امانت بردن ۲ نسخه از یک عنوان ممنوع است.
- کتابهای مرجع ، نشریات ادواری ، پایان نامه ها ، منابع کمیاب و اسناد آرشیوی و امانت داده نمی شوند.
- منابعی که در بخش مرجع نگهداری می شوند.
- نشریات ادواری
- پایان نامه ها و ملحقات آنها (در قالب کاغذی و الکترونیکی)
- گزارش طرح های تحقیقاتی
- اسناد و مدارک آرشیوی

۱. اعضای کتابخانه می‌توانند منبع مورد نیاز خود را در صورتی که به امانت رفته باشد رزرو نمایند. بازگشت منبع به نحو مقتضی به متقاضی اعلام خواهد شد.
۲. منبع رزرو شده پس از بازگشت به مدت ۴۸ ساعت برای رزروکننده نگهداری می‌شود. در صورت عدم مراجعه شخص رزروکننده برای امانت منبع، آن منبع به متقاضی بعدی واگذار خواهد شد.

### دستورالعمل تأخیر و جرایم دیرکرد امانت

- هدف از این دستورالعمل حفظ نظم در بازگرداندن به موقع، جلوگیری از احتباس طولانی مدت کتابها و دسترسی برای همه اعضا به منابع کتابخانه تدوین شده است.
  - کلیه اعضای کتابخانه اعم از دانشجویان، کارکنان و سایر مراجعان مشمول این دستورالعمل می‌باشند.
۱. هرگونه تأخیر در بازگرداندن منابع پس از تاریخ مقرر به عنوان تأخیر در امانت محسوب می‌شود.
  ۲. برای هر روز تأخیر در بازگرداندن کتاب مبلغی معین به عنوان جریمه از عضویت دریافت می‌گردد.
  ۳. چنانچه منبعی در تاریخ مقرر به کتابخانه عودت داده نشود یا امانت‌گیرنده به تمدید مدت امانت و استفاده اقدام نکند، از اولین روز تأخیر، تا زمان بازگشت منبع به کتابخانه امکان تمدید و تسویه حساب برای عضو وجود ندارد، و به امانت‌گیرنده بابت هر منبع تأخیری، جریمه دیرکرد نقدی تعلق می‌گیرد.
  ۴. موارد دیرکرد توسط نرم‌افزار کتابخانه محاسبه و گزارش توسط مدیریت کتابخانه بازبینی می‌گردد.
  ۵. در صورت خودداری عضو از پرداخت جریمه متعلقه، مراتب طی روال خاص و به صورت مکتوب به ریاست مرکز اعلام می‌گردد تا به نحو مقتضی نسبت به تأمین مبلغ جریمه و پرداخت آن به کتابخانه اقدام شود. در مورد دانشجویان، این امر موجب تعلیق در روند تسویه حساب ایشان نیز خواهد گردید.
  ۶. هر عضو کتابخانه موظف است در پایان ترم تحصیلی کلیه جرائم خود را با کتابخانه تسویه نماید. در غیر این صورت در آغاز ترم بعد و تا تسویه جرائم، از دریافت و امانت محروم خواهد بود.
  ۷. تأخیر بیش از ۱۰ روز برای اولین بار اخطار و در صورت تکرار تأخیر برای بار دوم (در مورد منبع دیگر، یا تأخیر ۱۰ روزه بعدی) منجر به تعلیق کارت عضویت برای مدت یک ماه خواهد شد. در این حالت، عضو باید تمام منابع امانتی را در سررسید مربوطه عودت دهد. بدیهی است عضو تا زمان پرداخت مبلغ جریمه از امانت گرفتن منابع محروم خواهد بود.
  ۸. در صورت دیرکرد عضو در بازگرداندن منبع به کتابخانه، نامه اول مبنی بر اعلام عدم بازگشت منبع و درخواست عودت آن برای فرد مربوطه ارسال خواهد شد. چنانچه حداکثر پانزده روز پس از ارسال این نامه، منبع به کتابخانه عودت داده نشود، مراتب طی نامه دوم به مدیر گروه، رییس مرکز و معاون آموزشی / پژوهشی مربوطه اعلام و رونوشت برای عضو ارسال خواهد شد. چنانچه حداکثر یک ماه پس از ارسال نامه دوم باز هم منبع امانتی به کتابخانه عودت داده نشود، منبع مذکور مفقودی محسوب می‌شود و مطابق مقررات مربوط در این رابطه عمل خواهد شد.

۹. در صورت عدم ارسال نامه اول و دوم در سررسیدهای مقرر، کتابدار و مدیر کتابخانه مرکز پاسخگو خواهد بود؛ اما این امر به هیچ وجه نافی مسئولیت عضو در این رابطه نمی باشد.

### **مفقودشدگی یا آسیب دیدگی منابع**

۱. چنانچه منبع کتابخانه توسط مراجعه کننده در زمان استفاده حضوری یا در مدت امانت آسیب ببیند (مثلاً اوراق و تصاویری از کتاب امانتی پاره، ناقص و مخدوش شود)، وی موظف است نسخه اصلی دیگری از آن منبع را تهیه و به کتابخانه تحویل، و هزینه آماده سازی منبع را نیز پرداخت نماید.

۲. چنانچه بنا به نظر کتابخانه معلوم گردد که تهیه نسخه اصلی جایگزین از آن منبع مقدور نمی باشد، خسارت وارده بنا به نظر کتابخانه برآورد می گردد و امانت گیرنده ملزم به پرداخت خسارت برآورد شده می باشد. اگر مراجعه و اعلام خسارت از سوی امانت گیرنده با تأخیر از زمان امانت صورت گیرد، امانت گیرنده ملزم به پرداخت جریمه دیرکرد علاوه بر هزینه های ناشی از خسارت خواهد بود.

۳. در صورت گم شدن منبع، امانت گیرنده موظف است فوراً مراتب را به کتابخانه مربوطه اعلام، و حداکثر ظرف مدت یک ماه از تاریخ سررسید، نسبت به تهیه و تحویل نسخه اصلی جایگزین آن اقدام کند. اضافه بر این امانت گیرنده باید جریمه دیرکرد یک ماه مذکور و هزینه آماده سازی منبع مفقودی را نیز پرداخت نماید.

۴. چنانچه امانت گیرنده ای که منبع امانتی را مفقود نموده در مهلت یک ماهه مذکور منبع را تهیه نکند موظف است ۱/۵ برابر قیمت محاسبه شده منبع را به تشخیص کتابخانه و به ترتیبی که مشخص خواهد شد به کتابخانه پرداخت نماید. کتابخانه مجاز است برای دریافت مبلغ مذکور از طرق اداری اقدام نماید و واحدهای مرتبط دانشگاه موظف اند در جهت تأدیه هزینه مذکور با کتابخانه همکاری کنند.

### **خروج غیر قانونی مواد کتابخانه**

هرگاه فردی بدون رعایت مقررات مربوط به امانت مواد کتابخانه اقدام به خارج نمودن آن ها از کتابخانه نموده باشد به عنوان متخلف به کمیته انضباطی دانشگاه یا هیئت بدوی معرفی خواهد شد تا اقدامات لازم به عمل آید و تا تعیین تکلیف از سوی کمیته، آن فرد از کلیه خدمات کتابخانه محروم خواهد شد.

### **نحوه اطلاع رسانی**

- ❖ یک روز پس از تاریخ سررسید، پیام یادآوری از طریق پیامک برای عضو ارسال می شود.
- ❖ در صورت تاخیر بیش از ۱۴ روز، عضو مورد نظر جهت تصمیم گیری نهایی به مدیریت کتابخانه ارجاع داده می شود.
- ❖ در شرایط خاص مانند بیماری و یا حوادث غیر مترقبه... جریمه قابل بخشودگی است.

## دستورالعمل رعایت نظم و مقررات در کتابخانه

\* ایجاد محیطی آرام ، منظم و مناسب برای مطالعه و پژوهش تدوین شده است. تا همه کاربران بتوانند از امکانات کتابخانه به بهترین نحوه استفاده کنند.

\* کلیه اعضاء ، مراجعان و کارکنان کتابخانه موظف به رعایت این دستورالعمل می باشند .

\* رعایت سکوت کامل در سالن مطالعه الزامی است.

\* اعضاء موظفند رفتار مودبانه و احترام به دیگر کاربران کتابخانه را رعایت نمایند.

\* رعایت نظافت محیط ، جمع آوری زباله ها و نگهداری از وسایل عمومی برعهده تمامی کاربران است.

\* از گفتگوهای غیر ضروری ، خنده و شوخی با صدای بلند خودداری شود.

\* از استعمال دخانیات خودداری گردد.

\* مطالعه به صورت انفرادی و در سالن مطالعه می باشد.

\* به همراه داشتن کارت عضویت کتابخانه و کارت شناسایی معتبر در هنگام ورود به کتابخانه الزامی می باشد.

\* در صورت مشاهده تخلف از مقررات مسئول کتابخانه تذکر شفاهی خواهد داد.

## نسخه نویسی الکترونیکی

با توجه به حذف دفترچه های بیمه درمانی از ابتدای اسفند سال ۱۳۹۹، ارائه خدمات درمانی به بیماران از طریق استعلام اعتبار و استحقاق سنجی و با ارائه کارت ملی و از طریق نسخه نویسی الکترونیکی امکان پذیر می باشد.

نسخه نویسی الکترونیک طرحی است از سمت سازمان های بیمه گر و سازمان های مربوطه در راستای ارتقای سیستم سلامت کشور پایه گذاری شده است که شامل ارائه تمامی خدمات در حوزه ی سلامت و درمان می باشد.

- در صورت عدم نسخه نویسی الکترونیک، بیمار می تواند نسخه کاغذی پزشک معالج را به داروخانه ها و یا موسسات پاراکلینیک طرف قرارداد ارائه کرده و خدمات مورد نیاز خود را دریافت کند. دقت شود که درج کدملی بیمار در نسخه کاغذی الزامی است.
- اگر بیمار تحت پوشش بیمه تکمیلی است، لازم است اقلام خارج از تعهد بیمه نیز در نسخه الکترونیک ثبت شود.
- همه داروها و ثبت خدمات پزشکی، آزمایشگاهی، تصویربرداری ها و خدمات پاراکلینیکی را می توان با نسخه الکترونیکی تجویز کرد.
- در صورتی که امکان نسخه نویسی با استفاده از سیستم های مکانیزه (قطعی برق، قطعی اینترنت و...) میسر نباشد، می تواند با استفاده از سر نسخه مرکز درمانی نسبت به نسخه نویسی برای بیمار اقدام و نام و نام خانوادگی، کد ملی بیمار، تاریخ ویزیت را درج نموده و در نهایت ممهور به مهر و امضای پزشک معالج نماید.

## رعایت نکات مهم از زمان بستری تا ترخیص بیماران برای کارورزان

### لطفاً موارد ذیل را از هنگام بستری تا ترخیص بیماران رعایت فرمائید:

- دستورات پزشک، سیر بیماری، خلاصه پرونده ها، و ... حتماً خوشخط و خوانا نوشته شده و مهر و امضاء شود.
- درخواست مشاوره به صورت کامل و دقیق نوشته شود و شرح حال بیمار را به صورت شفاف و جامع در آن قید نمایند.
- جواب مشاوره ها نیز باید کامل باشد.
- برگه های شرح عمل و بیهوشی خوش خط و کامل نوشته شود و کدهای انتخابی عمل با شرح عمل هم خوانی داشته باشد.
- در تمام اوراق پرونده باید حتماً نام بیمار و شماره پرونده آن قید شود.
- کلیه بیماران باید در روزهای تعطیل حتماً ویزیت شوند و دستور پزشکدر پرونده آنان نوشته شود.
- خلاصه پرونده باید دارای مختصات پرونده بوده و به تمام موارد مهم اشاره شود تا در مراجعه بعدی بیمار به پزشک، نیازی به اصل پرونده نباشد.
- به بیمار یادآوری شود که هنگام مراجعات بعدی حتماً خلاصه پرونده را همراه داشته باشد.
- برگه های بیمار بدون خط خوردگی نوشته شده و تاریخ اعتبار حتماً قید شود.
- در هنگام دستور بستری حتماً تشخیص اولیه در برگه پذیرش نوشته شده و مهر زده شود. از زدن مهر در قسمت ترخیص برگه پذیرش در هنگام بستری جداً پرهیزید. (توجه داشته باشید در هنگام بستری برگه پذیرش باید تنها یک مهر داشته باشد و در هنگام ترخیص قسمت پایین برگه پذیرش باید مهر شود.)
- اطلاعات مربوط به تشخیص نهایی و اعمال جراحی باید هنگام ترخیص تکمیل شود.
- از نوشتن تشخیص ها به صورت مخفف خودداری شود.
- دستورات پزشک اورژانس باید در اسرع وقت به صورت کتبی در پرونده قید شود.
- فرم آموزش به بیمار توسط فراگیر، پزشک و پرستار و اصل آن به بیمار و همراه وی تحویل داده شود.
- فرم تلفیق دارویی باید در اولین ارزیابی پزشک پر شده و داروهای مصرفی بیمار در **order** پرونده قید شود.
- برگ شرح حال حداکثر ظرف ۲۴ ساعت پس از بستری بیمار تکمیل گردد.
- به منظور تسهیل در امر کد گذاری پرونده ه ها در مدارک پزشکی بهتر است اطلاعاتی مانند (شکستگی باز یا بسته - بیماری مادرزادی است یا خیر) در پرونده ثبت شود.
- از پذیرش موارد غیر اورژانس اتباع خارجی که مجوز قانونی حضور در کشور را ندارند جداً خودداری نمایید.

## الزامات آموزش به بیمار

### اهداف کلی:

۱- هدف کلی از آموزش به بیمار، توانمند سازی بیمار و خانواده ی وی در اجرای برنامه های خود مراقبتی به منظور دستیابی به ارتقاء سلامت بیمار است.

۲. ایجاد مهارت و تجربه در دانش آموختگان پزشکی در تقویت صالحیت بالینی خود

۳. ایجاد بستر آموزشی برای فراگیران پزشکی در راستای اجرای **Best Practice**

۴. ایجاد ضوابط سلسله مراتب آموزشی در سطح فراگیران

### افراد مد نظر آموزش دهنده به بیماران شامل:

دستیاران تخصصی فراگیران پزشکی اعم از کارورزان و کارآموزان پزشکی می باشند که تحت نظارت پزشک معالج و رییس بخش و طبق ضوابط مدیر محترم گروه محتوای آموزشی خود را تهیه و آنرا تحت قوانین و ضوابط آموزشی گروه همچنین ضمن لحاظ تکریم و رعایت شان و منزلت بیمار و مد نظر قرار دادن منشور حقوق بیمار به وی ارائه می نمایند.

### نحوه آموزش و ضوابط آموزش به بیمار

فرم مخصوص آموزش به بیمار مختص فراگیران پزشکی شامل هر سه رده اعم از (دستیار، انترن، کارآموز پزشکی) در ابتدای پذیرش بیمار توسط پذیرش بطور روتین در مستندات پرونده بیمار الصاق میگردد. فراگیران موظف هستند که پس از مشخص شدن تشخیص قطعی بیمار آموزش های مربوط به بیمار را تحت نظارت پزشک معالج وی و با هماهنگی وی به بیمار ارائه دهند و آن را در فرم مربوطه ثبت نموده و مجدد در پرونده بیمار الصاق نمایند. همچنین الزم است موضوعات آموزش داده شده را با مهر و مشخصات فرد آموزش دهنده و درج زمان و ساعت آموزش و موضوع و محتوای آموزش در پرونده بیمار ثبت نمایند.

### مقررات مقدماتی در فرآیند آموزش به بیمار در زمان بستری

- ارائه آموزش ها باید به صورت چهره به چهره باشد.
- به هنگام آموزش، پزشک و فراگیر آموزش دهنده (دستیار، انترن، کارآموز پزشکی) می بایستی قبل از ارائه توضیحات آموزشی خود با بیمار از مخاطب خود بر اساس دستبند شناسایی بیمار و مطابقت پرونده و تشخیص از بیمار مخاطب خود اطمینان حاصل نماید به نحوی که توضیحات آموزشی دقیقاً مطابق با فرد بیمار باشد.

- فراگیر با پرسش از بیمار نیازهای آموزشی بیمار را با توجه به دغدغه های بیمار و ترجیحات مراقبتی تعیین نماید و برای آموزش برنامه ریزی نماید.
- فراگیران خود را با چالشهای آموزش به بیمار آماده کنند و تحت نظارت اتند خود به مقابله با چالشها و حل چالشهای آموزشی پردازند.
- فراگیران پزشکی واکنشهای افراطی خود و بیمار را کنترل و مدیریت نمایند و خود را در مسیر فرآیند بهبود مهارتهای ارتباطی با بیمار قرار دهند .
- فراگیران می بایست با اشتباهات پزشکی بپرهیزند و مسئولیت محتوای آموزشی اشتباه ارائه شده از سوی آنان به بیمار را به عنوان خطای پزشکی خود بپذیرند.
- محتوای آموزشی اشتباه به منزله خدشه دار کردن ایمنی بیمار محسوب میگردد.
- توضیحات علمی به زبان ساده و عام فهم در مورد دلایل مرتبط با عوامل ایجاد کننده بیماری بیمارانشوار را با اتند خود در میان بگذارند.
- راه حل مقابله با خشم و تضادهای بیمار را بیاموزید.
- آموزش عوامل کاهنده از شدت بیماری را فراموش نکنید
- هر گاه الزم است یک نفر مطمئن و قابل اعتماد را به عنوان مفسر و واسطه بین خود و بیمار قرار دهید
- فراگیر میتواند سطح آموزش بیمار را بر اساس دانسته های قبلی او ارتقا دهد
- ارائه توضیحات علمی به زبان ساده و عام فهم در مورد تشخیص بیماری و چرایی ایجاد آن به بیمار توسط پزشک معالج و فراگیران به اجرا درآید.
- اگر اطلاعات بیمار در زمینه بیماری و پروسیجرهای احتمالی ضعیف باشد فراگیرموارد فوق رابه وی آموزش دهند. لذا توضیح در خصوص پروسیجر، دلیل انجام، روش انجام ، عوارض احتمالی ، روش های جایگزین و اخذ رضایت آگاهانه از بیمار
- آموزش در خصوص موارد مربوط به ایمنی بیماررا فراموش نکنید.

- داروهای تجویز شده میزان، مدت و نحوه مصرف صحیح-روش شناسایی تاثیر داروها-عوارض و تداخلات احتمالی دارویی از جمله موارد آموزشی است.
- توضیح در خصوص بیماری و برنامه درمان و رژیم درمانی جزو موارد آموزشی است.
- روش های درمان جایگزین ، پیامدها و عوارض احتمالی و ...
- تغذیه، رژیم غذایی
- فعالیت بدنی حین بستری
- تعیین زمان تقریبی ترخیص
- آموزش به بیمار در خصوص عوامل تشدید کننده بیماری از جمله موارد مورد نیاز آموزش است
- مدیریت علائم و مشکلات شایع (درد-استفراغ و...)
- کمک به بیمار در خصوص حذف باورهای غلط مداخله گر در روند بهبود بیماری
- آموزش به رعایت نکات بهداشتی تاثیر گذار در پیشگیری از تکرار مجدد بیماری
- موارد مورد نیاز به پیگیری به بیمار را آموزش دهید

### **آموزش به بیمار حین ترخیص**

- پزشک باید با پرسش از بیمار و شناسایی دغدغه ها و نیازهای آموزشی وی به او آموزش دهد و از یادگیری نکات حیاتی اطمینان حاصل کند.
- \* ارائه آموزش ها باید به صورت چهره به چهره باشد.
- \* نکات ضروری حین ترخیص می تواند شامل نحوه مراقبت در منزل باشد.
- \* علائم هشدار دهنده و فوریت های احتمالی مورد نیاز به رجوع مجدد به پزشک و بیمارستان را در موضوعات آموزشی خود قرار دهید .
- \* فوریت ها و علائم خطر و هشدار را فراموش نکنید.
- \* مراقبت های قبل و بعد از پروسیجر.
- \* میزان فعالیت و استراحت.

\* تغذیه و رژیم درمانی.

\* نحوه پیگیری درمان پس از ترخیص را به بیمار به طور کامل آموزش دهید.

\* پیشگیری از تکرار مشکلات طبی بیمار

\* تشخیص درد، عوامل ایجاد کننده درد، اهمیت مدیریت موثر درد، فرایند ارزیابی درد و روش های مدیریت درد

\* روش های باز توانی و توانبخشی برای کمک به بیمار در جهت رسیدن به حداکثر استقلال ممکن

\* اطلاعات ایمن سازی و واکسناسیون

\* دسترسی و استفاده از منابع حمایتی (موسسات و..)

\* زمان و نحوه پیگیری مراقبت های آتی را یادآوری و تاکید نمایید.

\* مسئولیت بیمار / خانواده در مورد مراقبت های بیمار

\* آموزش در خصوص پیشگیری از عود مجدد بیماری از الزامات آموزشی است.

## آیین نامه رفتار و پوشش حرفه ای دانشجویان دانشگاه های علوم پزشکی کشور ابلاغی از وزارت بهداشت

### مقررات پوشش و رفتار حرفه ای فراگیران خانم (کارآموز، کارورز، دستیار) در بیمارستان

۱. روپوش باید سالم، تمیز، دکمه ها بسته، اطو کشیده، گشاد (بدور از مدل های افراطی) و حداقل تا حد زانو و با ضخامت مناسب باشد به نحوی که پوشش زیرین آن مشخص نباشد. بلندی آستین آن نیز به گونه ای باشد که مچ دست را بپوشاند.
۲. شلوار نباید داری رنگ زنده، تنگ، چسبان، کشی یا کوتاه (بالتر از مچ) و دارای پارگی یا وصله های تعمدی باشد.
۳. پوشیدن جوراب (بالتر از مچ)، ساده و بدون رنگهای زنده لازم است.
۴. مقنعه باید دارای رنگهای متعارف باشد و بنحوی استفاده شود که باعث پوشاندن کامل موها، سر و گردن و قسمتی از بالا تنه گردد.
۵. در تمامی ساعات کاری (اعم از ساعات صبح و ساعات کشیک بعدازظهر و شب) پوشیدن کفش ساده، تمیز، بدون رنگ زنده، با پاشنه متعارف، جلو بسته و بدون صدای آزاردهنده الزامی است. پوشیدن چکمه روی شلورا ممنوع است.
۶. انجام هر گونه آرایش و خالکوبی که در معرض دید باشد، ممنوع است.
۷. استفاده از زیور آلات و جواهرات که در معرض دید باشد (بجز حلقه ازدواج) ممنوع است.
۸. استفاده از عطر یا ادکلن با بوی تند و غیر متعارف مجاز نیست.
۹. ناخنها بایستی کوتاه، تمیز و بدون هیچگونه تزئین و آرایشی باشد.
۱۰. در درون بخش های بیمارستانی استفاده از هر گونه پوشش بر روی روپوش ممنوع است.
۱۱. نصب کارت شناسایی شامل نام و نام خانوادگی، عکس، آرم دانشگاه، رشته تحصیلی و سمت فراگیر بر روی روپوش بطوریکه از فاصله دو متری قابل رویت باشد الزامی است.
۱۲. اخلال در امر آموزش در کلاس درس یا بر بالین بیماران شامل ورود به کلاس بعد از استاد، خوردن و آشامیدن، جویدن آدامس، بلند صحبت کردن، ایجاد سر و صدا، صحبت با تلفن همراه، توهین، تمسخر زبانی و رفتاری، مشاجره، پرخاشگری و مصرف هر گونه محصول دخانی ممنوع است.

## آیین نامه رفتار و پوشش حرفه ای دانشجویان دانشگاه های علوم پزشکی کشور ابلاغی از وزارت بهداشت

### مقررات پوشش و رفتار حرفه ای فراگیران آقا (کارآموز، کارورز، دستیار) در بیمارستان

۱. روپوش باید سالم، تمیز، دکمه ها بسته، اطو کشیده باشد.
۲. شلوار نباید داری رنگ زنده، تنگ، یا کوتاه (کوتاهتر از مچ) و دارای پارگی یا وصله های تعمدی باشد.
۳. پوشیدن جوراب لازم است.
۴. در تمامی ساعات کاری (اعم از ساعات صبح و ساعات کشیک بعدازظهر و شب) پوشیدن کفش ساده، تمیز، بدون رنگ زنده، با پاشنه متعارف، جلو بسته و بدون صدای آزاردهنده الزامی است. پوشیدن چکمه روی شلوار ممنوع است.
۵. انجام هر گونه خالکوبی که در معرض دید باشد، ممنوع است.
۶. استفاده از زیور آلات، زنجیر، میچ بند، دستبند و جواهرات که در معرض دید باشد (بجز حلقه ازدواج) ممنوع است.
۷. استفاده از عطر یا ادکلن با بوی تند و غیر متعارف مجاز نیست.
۸. ناخنها بایستی کوتاه و تمیز باشد.
۹. در درون بخش های بیمارستانی استفاده از هر گونه پوشش بر روی روپوش ممنوع است.
۱۰. نصب کارت شناسایی شامل نام و نام خانوادگی، عکس، آرم دانشگاه، رشته تحصیلی و سمت فراگیر بر روی روپوش بطوریکه از فاصله دو متری قابل رویت باشد الزامی است.
۱۱. اخلال در امر آموزش در کلاس درس یا بر بالین بیماران شامل ورود به کلاس بعد از استاد، خوردن و آشامیدن، جویدن آدامس، بلند صحبت کردن، ایجاد سر و صدا، صحبت با تلفن همراه، توهین، تمسخر زبانی و رفتاری، مشاخره، پرخاشگری و مصرف هر گونه محصول دخانی ممنوع است.
۱۲. پیرایش موی سر و صورت باید ساده، کوتاه و بدور از مدلهای افراطی باشد.

## معاونت آموزشی – واحد EDO

### مرکز آموزشی، درمانی و پژوهشی گلستان