



# کتابچه راهنما جهت آشنایی دستیاران با

مرکز آموزشی درمانی گلستان



# فهرست

## عنوان

## صفحه

تاریخچه بیمارستان .....	۵
مقررات داخلی .....	۶
دستورالعمل عضویت در کتابخانه .....	۷
نسخه نویسی الکترونیکی .....	۱۴
مستند سازی و پرونده نویسی .....	۱۵
موارد ضروری از بستری تا ترخیص .....	۱۶
الزامات آموزش به بیمار .....	۱۸
مقررات اورژانس .....	۲۲
مشاوره ها .....	۲۳
توصیه های مفید .....	۲۴
آیین نامه رفتار و پوشش حرفه ای دانشجویان (فراگیران خانم) .....	۲۵
آیین نامه رفتار و پوشش حرفه ای دانشجویان (فراگیران آقا) .....	۲۶

## بسمه تعالی

### دستیار گرامی:

با سلام ، ورود شما به مرکز آموزشی درمانی گلستان خیر مقدم عرض می کنیم . امیدواریم دوره دستیاری خود را هر چه پر بارتر و با موفقیت کامل طی نموده و با تلاشی که در عرصه آموختن دارید در آینده در زمره متخصصین برتر کشور قرار گرفته و به کسب مدارج علمی بالاتر نائل شوید .

حوره معاونت آموزشی بیمارستان ضمن نظارت بر کار آموزشی و درمانی ، آماده رسیدگی به مشکلات شما عزیزان در سطح بیمارستان می باشد .

مجموعه ای که در اختیار دارید یک راهنما جهت آشنایی شما با این مرکز وقوانین ومقررات لازم الاجرا در آن می باشد . انشاءا... با رعایت قوانین و همکاری با سایر پزشکان و پرسنل واحدهای مختلف بیمارستان عضو مفیدی در این خانواده بوده و شاهد موفقیتهای روزافزون شما باشیم .

شماره تماس دفتر معاونت آموزشی: ۰۶۱۳۳۲۰۴۵۱۹

### معاون آموزشی

مرکز آموزشی درمانی و پژوهشی گلستان اهواز

## دستیاران علاوه بر برنامه های آموزشی ارائه شده توسط گروه مربوطه ، از خدمات زیر در مجموعه بیمارستان برخوردار خواهند بود:

۱- امکان استفاده از اینترنت و دسترسی به کتابخانه دیجیتال پزشکی در سایت کامپیوتری کتابخانه ، بخش و پایون های دستیاری و تهیه پرینت مقالات مورد نظر دستیاران توسط مسئول کتابخانه در چهارچوب مقررات

۲- Search مقالات ، مشاوره پژوهشی جهت تنظیم پروپوزال پایان نامه ، طرح تحقیقاتی و مقاله ، ویراستاری فارسی و انگلیسی و همکاری در Submit مقالات دستیاران توسط واحد توسعه تحقیقات بالینی مرکز

۳- پیگیری شکایات قضایی از دستیاران در رابطه با کاردرمانی ایشان توسط مشاور حقوقی بیمارستان

۴- دریافت کارانه بر اساس عملکرد مستند شده دستیار ( علاوه بر حقوق دستیاری )

## تاریخچه بیمارستان

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. و در رشته های داخلی ، جراحی ، کودکان ، کاردیولوژی ، نورولوژی ، ارولوژی ، جراحی اعصاب ، روانپزشکی ، بیهوشی ، رادیولوژی ، اورژانس و و ارتوپدی، رادیوتراپی و پاتولوژی دستیار تخصصی و در رشته های فوق تخصصی غدد، نفرولوژی،روماتولوژی،نورولوژی کودکان، قلب کودکان و بیهوشی دستیار فوق تخصصی می پذیرد . در حدود ۱۶۱ عضو هیئت علمی در رشته های تخصصی ذکر شده و رشته های فوق تخصصی متعدد از جمله نفرولوژی، غدد بزرگسال، غدد کودکان، قلب کودکان، گوارش بزرگسال، نورولوژی کودکان، جراحی قلب، الکتروفیزیولوژی قلب، ایترونشنال قلب، اکوکاردیوگرافی قلب، ایمونولوژی اطفال، رادیولوژی مداخله ای، روانپزشکی کودک و نوجوان، پیوند کلیه و کبد،روماتولوژی، جراحی عروق، بیهوشی قلب، ICU ، اندویورولوژی در این مرکز فعالیت دارند .

این مرکز از نظر داشتن دستگاه شتابدهنده خطی و طب هسته ای در این استان و استانهای همجوار منحصر به فرد است .

## مقررات داخلی بیمارستان

این بخش مجموعه مقرراتی را که رعایت آن در بیمارستان الزامی است به اطلاع شما می‌رساند

### عدم رعایت این مقررات تخلف محسوب شده و قابل پیگیری است .

بدیهی است علاوه بر مقررات کلی بیمارستان دستیار باید از مقررات داخلی گروه آموزشی خود نیز دقیقاً پیروی نماید .

### رعایت مقررات ذکر شده در ذیل برای کلیه دستیاران الزامی است :

#### الف- شئونات و اخلاق حرفه ای

- ۱- رعایت پوشش و ظاهر آراسته مطابق شئونات اسلامی و حرفه ای
- ۲- پوشیدن روپوش (یا لباس مخصوص در اتاق عمل) و نصب اتیکت شناسایی در محیط بیمارستان
- ۳- رعایت اصول اخلاق پزشکی و رفتار توأم با احترام در برخورد با اساتید ، سایر دستیاران ، کارورزان ، کارآموزان ، پرسنل بیمارستان ، بیمار و همراه وی
- ۴- رعایت حدود شرعی و اصول حرفه ای در معاینه بیماران
- ۵- رعایت سلسله مراتب آموزشی در اداره بیمار
- ۶- عدم ترک بیمارستان در کشیک جز در شرایط اضطراری و با اطلاع اتند آنکال
- ۷- رعایت مفاد منشور حقوق بیمار
- ۸- اولویت دادن به حل مشکل بیمار و پرهیز از درخواست آزمایش و سایر موارد پاراکلینیک بدون اندیکاسیون
- ۹- رعایت قوانین پاپیون ، امانتداری و استفاده صحیح از وسایل پاپیون

## 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- 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.

۶- عضو استفاده‌کننده در قبال منابع و امکانات امانت گرفته‌شده/ مورد استفاده مسئول می‌باشد 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. درغیراین‌صورت ملزم به پرداخت خسارت تعیین‌شده از سوی کتابخانه می‌باشد.

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

۱- مدت و تعداد منابع مجاز برای امانت برای اعضای مختلف متفاوت می‌باشد. این مدت و تعداد بسته به شرایط زمان و مکان، تغییر کند و در هر حال اعلام کتابدار در میز امانت یا اعلانات کتابخانه تعیین‌کننده 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 می‌تواند منابع امانت داده شده به هر یک از اعضا را بنا به ضرورتی که تشخیص می‌دهد، فراهوانی کند و امانت‌گیرنده موظف است چنانچه در هفته اول

امانت باشد حداکثر تا سه روز پس از فراخوانی، و در غیر این صورت در روز اداری پس از فراخوانی، 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 می‌گردد.

۱۱- استفاده از مشخصات فرد دیگر برای امانت کتاب یا هر گونه استفاده از خدمات کتابخانه‌ها (استفاده غیابی یا نیابتی)، به هر صورت ممنوع است.

۱۲- منابع پرمراجعه یا تک‌نسخه‌ای بنا به تشخیص مسئول میز امانت فقط در سالن مطالعه مورد استفاده قرار می‌گیرد و در شرایط خاص و صرفاً با نظر مسئول میز امانت، به مدت یک شب امانت داده می‌شود. در این صورت امانت‌گیرنده 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 امکانپذیر است.

۱۴- در صورتی با تمدید غیرحضوری امانت منبع موافقت می‌شود که منبع مذکور در لیست انتظار نباشد.

۱۵- تمدید امانت حضوری منوط به رؤیت اصل منبع توسط مسئول میز امانت می‌باشد.

**منابعی که امانت داده نمی‌شوند 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

### رزرو منابع

۱. اعضای کتابخانه می توانند 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.

### دستور العمل تأخیر و جرایم دیرکرد امانت

- هدف از این دستور العمل 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 دستور العمل می باشند.
۱. هرگونه تاخیر در بازگرداندن منابع پس از تاریخ مقرر به عنوان تخیر در امانت محسوب می شود.

۲. برای هر روز تاخیر در بازگرداندن کتاب مبلغی معین به عنوان جریمه از عضویت دریافت می گردد.
۳. چنانچه منبعی در تاریخ مقرر به کتابخانه عودت داده نشود یا امانت گیرنده 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 امانت گیرنده بابت هر منبع تاخیری، جریمه دیرکرد نقدی تعلق می گیرد.
۴. موارد دیرکرد توسط نرم افزار کتابخانه محاسبه و گزارش توسط مدیریت کتابخانه بازبینی می گردد.
۵. در صورت خودداری عضو از پرداخت جریمه متعلقه، مراتب طی روال خاص و به صورت مکتوب به ریاست مرکز اعلام می گردد 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 هیچ‌وجه نافی مسئولیت عضو در این رابطه نمی‌باشد.

### **مفقودشدگی یا آسیب دیدگی منابع**

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

۲. چنانچه بنا به نظر کتابخانه معلوم گردد که تهیه نسخه اصلی جایگزین از آن منبع مقدور نمی‌باشد، خسارت وارده بنا به نظر کتابخانه برآورد می‌گردد و امانت‌گیرنده ملزم به پرداخت خسارت برآوردشده می‌باشد. اگر مراجعه و اعلام خسارت از سوی امانت‌گیرنده با تأخیر از زمان امانت صورت گیرد، امانت‌گیرنده ملزم به پرداخت جریمه دیرکرد علاوه بر هزینه‌های ناشی از خسارت خواهد بود.

۳. در صورت گم‌شدن منبع، امانت‌گیرنده مؤظف 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 آماده‌سازی منبع مفقودی را نیز پرداخت نماید.

۴. چنانچه امانت گیرنده‌ای که منبع امانتی را مفقود نموده در مهلت یک‌ماهه مذکور منبع را تهیه نکند موظف است ۱/۵ برابر قیمت محاسبه‌شده 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 موظف‌اند 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 آن‌ها از کتابخانه نموده باشد به‌عنوان 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.

### **دستور العمل 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 اعضا ، مراجعان و کارکنان کتابخانه موظف به رعایت این دستورالعمل می باشند .
- \* رعایت سکوت کامل در سالن مطالعه الزامی است.
- \* اعضا 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 نسخه‌نویسی الکترونیکی، بیمار می‌تواند نسخه کاغذی پزشک معالج را به داروخانه‌ها 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 الکترونیکی ثبت شود.
- همه داروها و ثبت خدمات پزشکی، آزمایشگاهی، تصویربرداری‌ها و خدمات پاراکلینیکی را می‌توان با نسخه الکترونیکی تجویز کرد.
- در صورتی که امکان نسخه‌نویسی با استفاده از سیستم‌های مکانیزه (قطعی برق، قطعی اینترنت و...) میسر نباشد، می‌تواند با استفاده از سر نسخه مرکز درمانی نسبت به نسخه‌نویسی 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.

#### **مستند سازی و پرونده نویسی**

- اطلاعات سربرگ فرم‌های پرونده بیمار شامل نام و نام خانوادگی شماره پرونده نام بخش تاریخ پذیرش و نام پزشک معالج باید به طور و دقیق ثبت و تکمیل شود.
- نوشتن شرح حال و تشخیص مطرح برای بیمار، سیر بیماری و Progress Note روزانه در پرونده بیمار در محل مخصوص آن
- اطلاعات در پرونده کاغذی باید با خودکار آبی یا مشکی ثبت شود.
- مستند کردن کلیه ویزیت‌ها در پرونده و کارت تحت نظر بیمار
- خوانا بودن و ذکر تاریخ و ساعت و مهر و امضاء کلیه دستورات، گزارشات، شرح عمل‌ها و مشاوره‌های ثبت شده در پرونده بیمار
- رعایت فرمت خلاصه پرونده، خوانا بودن و مهر و امضاء خلاصه پرونده‌ها
- کلیه مستندات باید واضح مداوم و پیوسته باشد و هیچ فضای خالی یا فایل در بین نوشته‌ها نباشد

- نوشتن دستورات پزشکی بصورت واضح در برگه مربوطه و خودداری از ذکر مواردی مانند " در صورت لزوم " یا " با نظر اتندینگ " و ...
- تصحیح مندرجات پرونده در صورت بروز اشتباه نوشتاری باید بصورتی باشد که مورد خط خورده قابل خواندن باشد و کنار آن کلمه error نوشته شود .
- از نوشتن گزارش سیر بیماری در برگه دستورات پزشک خودداری شود .
- گزارش وضعیت بیمار هنگام ترخیص در تمامی اوراق پرونده با هم مطابقت داشته باشد ( گزارش پزشک ، گزارش پرستار و خلاصه پرونده )
- هنگام نگارش گواهی فوت ، در قسمت علت فوت از ثبت کدهای پوچ (از قبیل arrest قلبی تنفسی ، Sepsis بدون ذکر محل اولیه عفونت ، کانسر بدون ذکر نوع آن و ... ) خودداری شود .

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

- دستورات پزشک، سیر بیماری، خلاصه پرونده ها، و ... حتماً خوش خط 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.
- مشاوره ها باید توسط سال ۳ به بالا مهر شود.
- 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 پزشک در 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 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.
- دستیاران فقط از مهر مخصوص بیمارستان استفاده نمایند.

## 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.

## 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

- بیماران دشوار 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 پروسیجر های احتمالی ضعیف باشد فراگیرموارد فوق رابه وی آموزش دهند.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 آموزشی است
- مدیریت علایم 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-**

-نکته:

- 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.
  - \* علایم 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 علایم 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 بازتوانی و توانبخشی برای کمک به بیمار در جهت رسیدن به حداکثر استقلال ممکن

\* اطلاعات ایمن سازی و واکناسیون

\* 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.

### **مقررات در اورژانس**

- دستیار کشیک سال اول هر گروه باید مقیم اورژانس باشد و در مواردی که بر حسب ضرورت ناچار به ترک اورژانس است باید بیماران حاضر را به همکاران خود سپرده و در صورت نیاز بتواند در حداقل زمان در اورژانس حاضر شود .

- اتند محترم طب اورژانس حاضر مدیریت کلیه واحدهای اورژانس را در غیاب اتندینگ مقیم گروهها بعهده دارد و در موارد اختلاف نظر بین دستیاران گروهها در مورد بیماران ، داوری به عهده ایشان می باشد و دستیاران تمام رشته ها در اورژانس باید طبق توصیه های اتند محترم طب اورژانس عمل کنند .

- پس از ارجاع بیمار بدحال از طب اورژانس به سرویس مربوطه ، باید بلافاصله توسط دستیار آن سرویس ویزیت شده ، دستیار ارشد کشیک در جریان بیمار قرار گیرد و بیمار تعیین تکلیف شود .

- اورژانس هر گروه بايد در طول كشيک حداقل ۳ بار توسط دستيار سال بالاي كشيک راند شده و ويزيت ايشان در دفتر مربوطه ثبت گردد .
- در بيماران بدحال و موارد خاص ، دستورات شفاهي اجرا شده حتماً بايد بعد از ثبات وضعيت بيمار در پرونده يا كارت تحت نظر بيمار مكتوب شوند - در روزهاي تعطيل ويزيت صبح بايد از اورژانس شروع شود و ويزيت بخش پس از راند اورژانس و ICU انجام شود .
- اولويت ويزيت در اورژانس با بيماران بد حال تر است و راند اورژانس نيز بايد از اين بيماران شروع شود .
- انتقال بيماران تمام سرويس ها از اورژانس به بخش ها و جابجايي بيماران در بخش ها با نظر Bed manager بيمارستان كه اتند محترم طب اورژانس است قابل انجام مي باشد و بايد سرويس هاي مختلف از ايشان تبعيت كنند.

### مشاوره ها :

- ۱- درخواست مشاوره بايد توسط دستياران هر سرويس بصورت خوانا با ذكر مشخصات و شرح حال بيمار ، منظور از انجام مشاوره و ذكر تاريخ و ساعت درخواست ، نوشته شود.
- ۲- هنگام انجام مشاوره در صورت نياز و صلاحديد مشاوره دهنده ، بايد دستيار سرويس متقاضي مشاوره بر بالين بيمار حاضر شود .
- ۳- كلييه مشاوره ها بايد توسط دستيار ارشد كشيک پاسخ داده شود و توسط ايشان مهر و امضاء گردد .
- ۴- در فرآيند درخواست و پاسخ به مشاوره بايد ادب و احترام در گفتار و نگارش رعايت گردد و پاسخ به مشاوره در جهت حل مشكل بيمار باشد .
- ۵- مشاوره هاي اورژانس بايد در حداقل زمان انجام شوند
- ۶- در صورت عدم انجام به موقع مشاوره ، مسئوليت اصلي پيگيري به عهده دستيار مربوطه است ( هر چند انترن و پرستار مربوطه نيز به سهم خود بايد پيگيري نمايند ) .

۷- در صورتی که دستیار مشاوره دهنده در مورد پاسخ به مشاوره اشکال دارد باید از اتندینگ آنکال خود راهنمایی بگیرد و در صورت لزوم همراه اتند خود بیمار را ویزیت نماید و نوشتن " بعداً با اتندینگ مشاوره داده شود " در برگه مشاوره صحیح نیست.

۸- در صورتی که هنگام مراجعه دستیار مشاوره دهنده به بخش بدلیلی بیمار مربوطه در محل حاضر نباشد، دستیار ضمن قید ساعت و زمان حضور خود جهت انجام مشاوره، با هماهنگی پرسنل بخش پس از حضور بیمار در بخش، برای ویزیت وی اقدام نماید.

### **توصیه های مفید:**

۱- در دوره دستیاری شما در حال آموزش هستید لذا هر زمان که کمترین تردیدی در مورد اقدام تشخیصی درمانی مناسب برای بیماران دارید با دستیار سال بالاتر یا اتند مربوطه مشورت کنید و ایشان را در جریان قرار دهید در غیر اینصورت در قبال دستورات و اقدامات انجام شده برای بیمار شخصاً مسئول و پاسخگو خواهید بود.

۲- مهر دستیاری مظهر اعتبار شما است لذا از قراردادن آن در اختیار سایرین خودداری فرمائید تا از سوء استفاده های احتمالی و ایجاد مشکلات بعدی جلوگیری شود.

۳- آموزش دادن به رده علمی پائین تر از خود ( از جمله کارورزان و دستیاران سال پائین تر ) یکی از مسئولیت های شما است که در واقع نوعی مرور آموخته ها می باشد. با ارائه مطالب علمی و آموزش عملی به آنها، دانسته های خود را هر چه بیشتر در ذهن تثبیت کنید.

۴- بحث علمی با همکاران لازمه آموزش است اما مراقب باشید در حضور بیمار و همراهان وی از مطرح کردن اشتباهات تشخیصی و درمانی احتمالی سایر همکاران خودداری فرمائید.

۵- سعی بفرمائید در تمام موقعیت ها با بیماران و همراه آنان برخورد شایسته داشته باشید. اکثریت شکایات قضایی علیه پزشکان ناشی از برخورد نامناسب پزشک با بیمار است و بیشترین رضایتمندی و تقدیر ها از پزشکانی است که روان بیمار را علاوه بر جسم وی مورد توجه قرار داده و پس از ویزیت، در مورد وضعیت بیمار توضیح لازم را به وی ارائه می دهند.

## 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 مدل‌های 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 دارای 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 بالاتنه 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 .

## 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 شلور ممنوع است .
۵. انجام هر گونه خالکوبی که در معرض دید باشد، ممنوع است .
۶. استفاده از زیور آلات، زنجیر، مچ 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 ازهر 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، مشاجره، 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