



بسم الله الرحمن الرحيم

کتابچه راهنمای توجیهی فراگیران

مرکز آموزشی درمانی پژوهشی سوانح سوختگی ولایت

گردآوری و تدوین: واحد آموزش دانشجویان پزشکی

کد سند: RE-HV/08ED

تاریخ تدوین: ۱۳۹۵/۲/۲۰

تاریخ بازنگری: ۱۴۰۲/۳/۱۶ - ۰۸

تاریخ ابلاغ: ۱۴۰۲/۳/۳۱



فهرست

۳	مقدمه.....
۴	معرفی مرکز و بخش ها.....
۷	چشم انداز، ماموریت، اهداف.....
۸	معرفی خدمات آموزشی مرکز ولایت.....
۹	معرفی اعضای هیات علمی مرکز ولایت.....
۱۱	شرح وظایف دستیاران و فراگیران.....
۱۳	قوانین و مقررات فراگیران.....
۱۵	دستورالعمل رفتار و پوشش حرفه ای دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی گیلان.....
۱۸	رعایت ایمنی فراگیران از نظر کنترل عفونت.....
۲۰	رعایت ایمنی بیمار از لحاظ حفاظت فیزیکی.....
۲۱	منشور حقوق بیمار.....
۲۲	بیانیه ی رعایت حقوق گیرنده ی خدمت.....
۲۳	نحوه ی پرونده نویسی و الزامات نظام بیمه ای و درمانی.....
۳۱	آموزش به بیمار توسط فراگیر.....
۳۲	فرآیند مراجعه بیماران در اورژانس با تاکید بر نقش فراگیران.....
۳۴	نحوه ی ارتباط و برنامه ی ملاقات حضوری با معاونت آموزشی مرکز ولایت.....



بسمه تعالی

مقدمه

فراگیر محترم کتابچه ای که در اختیار دارید با همت و تلاش همکاران آموزشی بیمارستان ولایت، جهت آشنایی شما با فعالیت های این مرکز، قوانین و مقررات اداری، حقوق متقابل شما، بیماران و سازمان تهیه شده است .

لذا ضمن خیر مقدم به شما برای پیوستن به خانواده بزرگ ولایت ، مطالعه کامل و دقیق آن را به شما توصیه می نمائیم. امید است با رعایت دقیق و منظم مفاد ذیل در رسیدن به این منظور، ما را یاری نماید.

«با سپاس از خدواند بزرگ که توفیق خدمت به بیماران را به ما عطا کرد»

دکتر علی عباسوند

ریاست مرکز آموزشی درمانی پژوهشی سوانح سوختگی و جراحی پلاستیک ولایت



معرفی مرکز آموزشی و پژوهشی سوانح سوختگی ولایت

در ظل توجهات حضرت ولی عصر ((عج)) مرکز آموزشی درمانی پژوهشی سوانح سوختگی و جراحی پلاستیک ولایت با زیر بنای ۴۲۰۰ متر مربع از ره آورد سفر پر برکت مقام معظم رهبری حضرت آیت الله خامنه ای مدضله العالی در سال ۱۳۸۰ به استان گیلان با اعتبار ۵۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰ ریال احداث و تجهیز گردید و در هفته دولت سال ۱۳۸۶ توسط معاون محترم ریاست جمهوری افتتاح گردید.

مرکز آموزشی درمانی پژوهشی سوانح سوختگی و جراحی پلاستیک ولایت یکی از پیشرفته ترین و مجهز ترین مراکز درمانی سوختگی در کشور و منطقه بشمار می رود. این مرکز در ۵ شهریور سال ۱۳۸۶ به همت مسئولین دانشگاه علوم پزشکی گیلان افتتاح و از تاریخ ۷ مهر ۱۳۸۶ رسماً پذیرای بیماران سوختگی گردید.

این مرکز شامل ۳ طبقه مجزا و ۷۰ تخت بوده و مجهز به بخشهای ICU، سوختگی و آزمایشگاه، رادیولوژی، کتابخانه واحد آموزش، مرکز تحقیقات، بخش اورژانس، بخش جراحی سوختگی، بخش جراحی پلاستیک و بخش دهان و فک و صورت (VIP)، درمانگاه، فیزیوتراپی، دفتر بهبود کیفیت، مددکاری اجتماعی و سایر واحدهای درمانی می باشد. این مرکز به عنوان مرکز آموزشی درمانی و پژوهشی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی گیلان است که به لحاظ تخصصی و منحصر به فرد بودن امکانات و کادر پرسنلی، پذیرایی بیماران از استانهای مختلف کشور نیز می باشد.



معرفی بخش های آموزشی و درمانی ولایت

بخش اورژانس: این بخش دارای ۵ تخت می باشد که ریاست بخش در حال حاضر بر عهده آقای دکتر پیمان اسدی می باشد
مجهز به ECG مانیتورینگ سانترال و پرتابل ، DC شوک و ونتیلاتور سانترال و پرتابل می باشد.

درمانگاه: واحد تخصصی و فوق تخصصی (سوختگی، ترمیمی وزیایی، فک و صورت، پوست، ENT، بیهوشی، تغذیه) در شیفت صبح و عصر پذیرای مدد جوینان نیاز مند می باشد. ریاست بخش در حال حاضر بر عهده آقای دکتر رامیار فرزاد می باشد.

اتاق عمل ۱: تمامی بیماران اورژانسی و غیر اورژانسی را به صورت شبانه روزی پذیرش می دهد و شامل ۲ اتاق عمل جراحی، یک اتاق گچ گیری، یک اتاق ریکاوری می باشد و ریاست بخش این واحد در حال حاضر بر عهده دکتر عادل آجری می باشد.

اتاق عمل ۲: در دو شیفت صبح و عصر فعال بوده تمامی بیماران سوختگی را پذیرش می دهد و شامل ۲ اتاق عمل جراحی، یک اتاق ریکاوری می باشد و ریاست بخش این واحد در حال حاضر بر عهده دکتر ارسلان داداشی می باشد.

بخش جراحی پلاستیک: این بخش دارای ۱۳ تخت می باشد که ریاست بخش در حال حاضر بر عهده آقای دکتر محمد طلوعی می باشد

بخش دهان و فک و صورت: این بخش دارای ۱۴ تخت می باشد که ریاست بخش در حال حاضر بر عهده آقای دکتر سیدهادی حسینی می باشد

بخش جراحی سوختگی: این بخش دارای ۱۷ تخت می باشد که ریاست بخش در حال حاضر بر عهده آقای دکتر محمد رضا مبین می باشد



بخش B-ICU: این بخش باده تخت تعریف گردیده که در حال حاضر ۶ تخت فعال موجود است که ریاست این بخش در حال حاضر بر عهده دکتر سیامک ریماز می باشد و تمام بیماران دارای کاهش سطح هوشیاری (بیمارانی که نیاز به مراقبت ویژه دارند) را

پذیرش می دهد و مجهز به دستگاه تنفس مصنوعی (ونتیلاتور) ، دستگاه پالس اکسی متر (کنترل نبض) ، شوک قلبی DC (شوک) ، کنترل کارکرد قلب (مانیتورینگ) ، نوار قلب ECG ، رادیولوژی پرتابل و ساکشن سانتراال و پرتابل می باشد

بخش CSR: تمام نیازهای استریل کردن بخش ها و حتی بعضی از بیمارستانهای دیگر هم پوشش می دهند

معرفی خدمات پاراکلینیکی : آزمایشگاه ، رادیولوژی ، بانک خون ، فیزیوتراپی ، داروخانه ، پاتولوژی ، مشاوره و تغذیه.

معرفی خدمات مدیریتی: حسابداری- فناوری اطلاعات- تجهیزات پزشکی- دفتر بهبود- کارگزینی- ارزیابی عملکرد دبیرخانه-

دفتر مدیریت- تدارکات- انبار- تأسیسات- امور عمرانی- بهداشت محیط- دفتر مدیر عامل- روابط عمومی- مدیریت اطلاعات

سلامت- مدارک پزشکی- منابع انسانی- پذیرش- مددکاری- خدمات عمومی- حراست- نگهداری



بیانه نهایی چشم انداز بیمارستان ولایت

ما بر آنیم :

که تا سال ۱۴۰۳ به عنوان بیمارستان برتر دوستدار ایمنی و الگوی موفق بیمارستانی در زمینه آموزش، پژوهش و ارائه مراقبتهای درمانی فوق تخصصی در امر سوختگی و جراحی پلاستیک برای مراجعه کنندگان داخلی و خارجی تبدیل شده و به چشم انداز خود دست یابیم. همچنین با شناسایی نیروهای با استعداد و علاقه مند در میان دانشجویان، زمینه های ارتقاع علمی و بالینی را در درمان بیماران به دست آوریم

ارزشهای حاکم بر بیمارستان

- ۱- ارتقاء سطح علمی و پژوهشی کارکنان و فراگیران در اقدامات درمانی و فعالیت های بیمارستانی
- ۲- مشتری مداری / بیمار محوری
- ۳- مسئولیت پذیری و اخلاق مداری
- ۴- مدیریت زمان / سرعت و دقت در ارائه خدمات
- ۵- کارگروهي و مدیریت مشارکتی
- ۶- یکسان سازی ارائه خدمات کمی و کیفی مطلوب بیماران داخلی و بین الملل
- ۷- رعایت حقوق گیرنده خدمت

ماموریت / رسالت (MISSION)



بیمارستان ولایت در راستای تامین و ارتقاء سطح سلامت جامعه، ارائه خدمات ایمن با رعایت استانداردهای بیمارستانی و گسترش کمی و کیفی واحدهای درمانی، آموزشی و پژوهشی استاندارد جهت افزایش رضایتمندی بیماران با تاکید بر درمان با کیفیت در حال ارائه خدمت می باشد.

معرفی خدمات آموزشی ولایت:

معاونت آموزشی مرکز: نظارت بر کلیه فعالیتهای آموزشی فراگیران از جمله دستیاران- کارورزان - کارآموزان و سایر دانشجویان گروه علوم پزشکی به عهده معاونت آموزشی مرکز می باشد.

واحد توسعه آموزش بالینی (EDO): این واحد مسئولیت ارتقای کیفی آموزش و نظارت بر تدوین و بازنگری برنامه های آموزشی و اجرای روش های نوین آموزشی در مرکز آموزش درمانی ولایت را بر عهده دارد. این واحد توسط دکتر آرمان پرویزی اداره میگردد

واحد خدمات آموزشی: کلیه خدمات آموزشی فراگیران اعم از دوره دستیاری تخصصی، کارورزی، کارآموزی رشته پزشکی و سایر دانشجویان رشته های علوم پزشکی به عهده واحد خدمات آموزشی می باشد. سایر فعالیت های این واحد شامل ارائه خدمات سمعی بصری، خدمات امانت کتاب توسط کتابخانه، دسترسی به منابع الکترونیک پزشکی به صورت ONLINE و OFFLINE، هماهنگی های بین بخشی با دانشکده ها و معاونت آموزشی دانشگاه می باشد.

معرفی خدمات پژوهشی:

مرکز توسعه تحقیقات بالینی: این مرکز جهت مدیریت و هدایت مراکز تحقیقاتی که در بستر مرکز آموزشی درمانی ولایت تحقیقات بالینی خود را انجام می دهند تاسیس و در عین استقلال در تعامل کامل و نزدیک با مرکز جهت رسیدن به اهداف مشترک فعالیت می نماید. از سایر خدمات پژوهشی مرکز، می توان به بانک پوست نیز اشاره نمود.

مرکز تحقیقات سوختگی و پزشکی بازسازی



Burn And Regenerative Medicine Research Center

بانک پوست

آزمایشگاه سلولی (در حال تاسیس)

سایر خدمات : واحد امور ذینفعان- واحد سلامت روان - واحد رسیدگی به شکایات- پیشنهادات- انتقادات.

اعضاء هیات علمی بیمارستان آموزشی پژوهشی ولایت

ردیف	نام و نام خانوادگی	گروه	هیات علمی
۱	دکتر محمدرضا مبین	متخصص جراح عمومی (فلوشیب سوختگی)	هیات علمی
۲	دکتر سیامک ریماز	متخصص هوشبری	هیات علمی
۳	دکتر آرمان پرویزی	متخصص هوشبری	هیات علمی
۴	دکتر محمد طلوعی	فوق تخصص جراحی پلاستیک	هیات علمی
۵	دکتر رامیار فرزبان	فوق تخصص جراحی پلاستیک	هیات علمی
۶	دکتر حجت حقیقی منش	فوق تخصص جراحی پلاستیک	هیات علمی
۷	دکتر صفامتوسلی	متخصص جراحی دهان و دندان	هیات علمی
۸	دکتر علی خلیقی سیگارودی	متخصص جراحی دهان و دندان	هیات علمی
۹	دکتر هادی حسینی	متخصص جراحی دهان و دندان	هیات علمی
۱۰	دکتر عیسی عبدی	متخصص جراحی دهان و دندان	هیات علمی
۱۱	دکتر محمدجواد صداقتی	متخصص جراحی دهان و دندان	هیات علمی



اهداف آموزشی مرکز آموزشی درمانی ولایت

اهداف کلی	اهداف جزئی
<p>ارتقاء توانمندی علمی ، مهارتی</p> <p>و پژوهشی اعضای هیئت علمی</p> <p>و فراگیران</p>	<p>توانمندسازی فراگیران در زمینه های:</p> <p>۱- تشخیص و درمان بیماران</p> <p>۲- ارتقاء سلامت و اقدامات پیشگیری</p> <p>۳- استدلال و تصمیم گیری</p>
	<p>توانمندسازی فراگیران در مهارت‌های بالینی</p>
	<p>رعایت اصول حرفه ای و اخلاقی فراگیران و تلاش در</p> <p>رشد ارتباطات فردی</p>
	<p>ارتقاء توانمندی اعضای هیئت علمی در آموزش صحیح به</p> <p>فراگیران</p>



ارتقاء رضایتمندی اعضاء هیئت علمی و فراگیران	
توسعه تحقیقات پژوهشی	

شرح وظایف فراگیران

- ۱- رعایت شئونات شرعی و رفتار حرفه ای و پوشش حرفه ای در تمامی ساعات حضور در بیمارستان
- ۲- رعایت مفاد آیین نامه های ابلاغ شده از سوی وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی اعم از استانداردهای اعتبار بخشی، حفظ حقوق و ایمنی بیمار و....
- ۳- فراگیران موظفند در ابتدای دوره خود را به اتند مربوطه معرفی نمایند و معرفینامه توسط اتند مربوطه امضا و به واحد آموزش اعلام گردد.
- ۴- پی گیری تقسیم تختهای بستری بیماران بین فراگیران از مدیران گروهها
- ۵- اعلام لیست کشیک به واحد آموزش در ابتدای دوره توسط نماینده گروه
- ۶- امضا روزانه دفاتر حضور و غیاب (واقع در واحد آموزش یا دفتر مدیر گروه)
- ۷- حضور اینترنهای غیر کشیک در بخش ها جهت انجام امور بیماران و راند با اتند مربوطه
- ۸- رعایت الزامات اصول پرونده نویسی
- ۹- انتخاب یک نفر نماینده برای هماهنگی کلاس ها با اساتید مربوطه
- ۱۰- ارائه حداکثر ۳ کنفرانس دانشجویی به عنوان کارگروهی با هماهنگی استاد مربوطه.
- ۱۱- اعلام لیست (شامل: اسامی، عنوان، تاریخ) کنفرانسهای برگزار شده جهت ثبت در فعالیتهای آموزشی گروه در ابتدای دوره.
- ۱۲- حضور فعال در تمامی فعالیتهای آموزشی طبق برنامه.



۱۳- مطالعه دقیق مورد های اطلاع رسانی واقع در بخش برای آشنایی بیشتر با وظایف.

۱۴- حضور منظم در برنامه و فعالیتهای آموزشی بخش مربوطه طبق کوریکولوم و رعایت شرح وظایف تنظیمی توسط مدیر گروه و معاون آموزشی پزشکی عمومی گروه

۱۵- همراهی کردن بیماران بد حال یا اینتوبه در هنگام خروج از بخش جهت اقدامات تشخیصی و درمانی و همچنین هنگام اعزام بیماران بد حال به مراکز درمانی دیگر طبق صلاحدید اتند کشیک.

۱۶- پیگیری انجام کلیه اقدامات تشخیصی و درمانی و بررسی آخرین نتایج اقدامات تشخیصی و درمانی و اطلاع دادن آن به اتند کشیک

۱۷- انجام اقدامات تشخیصی و درمانی زیر بر عهده کارورزان می باشد گرفتن ABG تفسیر ECG، گذاشتن لوله معده، گذاشتن کاتتر فولی

۱۸- انجام اقدامات تشخیصی و درمانی زیر با صلاحدید و تحت نظارت مستقیم اتند کشیک بوسیله کارورز قابل انجام است :
گذاشتن لوله تراشه و برقراری راه هوایی - گذاشتن Chest Tube - تب مایع آسیت یا پلورال افیوژن، ساکشن ترشحات حلق و تراشه، رگ گیری و نمونه گیری وریدی و گرفتن ECG

۱۹- پایدار کردن بیمار شامل عملیات احیاء و انجام اقدامات اولیه شامل رگ گیری از بیماران مشکل، گرفتن ABG، نظارت بر تسریع انجام و رویت فوری و تفسیر EKG، انتوبه کردن بر نظارت رزیدنت یا پزشک اورژانس- سونداژ و گذاشتن NGT و انجام پانسمان

دانشجوی محترم توجه فرمایید:

برنامه زمانبندی فعالیتهای آموزشی، راهنمای فرآیندهای آموزشی، شرح وظایف مربوطه و لیست آزمایشات اورژانس، دستورالعمل نحوه دسترسی به فایل های آسیب شناسی و آرشیو فایل های تصویربرداری بر روی بوردهای واحد آموزش و بخشها نصب می باشد



قوانین و مقررات فراگیران

اخلاق و رفتار حرفه ای

از آنجا که هدف از آموزش دانشجو در دانشگاه های علوم پزشکی ، در حقیقت تربیت نیروی ماهر جهت انجام حرفه مقدس پزشکی و پیرا پزشکی و احتمالاً ورود به حریم خصوصی افراد است . از این رو به عنوان یک وظیفه ی شرعی و اخلاقی ، دانش آموخته موظف است رفتاری کاملاً حرفه ای و متناسب با شأن محیط های علمی و درمانی از خود نشان دهد و همواره به عنوان مشاوره ی رازدار به حریم خصوصی و شأن و مقام دیگران احترام بگذارد.

الف : الزامات کلی دانشجویان در محیط های آموزشی پژوهشی

- ۱- دانشجویان می باید از ایجاد هر گونه اختلال به هنگام تدریس خودداری نمایند.
(مصادیق اختلال: ۱- ورود به کلاس بعد استاد ۲ - خوردن و آشامیدن ۳ - بلند صحبت کردن ، خندیدن و ایجاد سرو صدا- استفاده از تلفن همراه و سایر وسایل صوتی و تصویری)
- ۲- انجام هرگونه رفتار یا عملی که خلاف منزلت دانشجویی و رفتار حرفه ایست ، ممنوع است.
- ۳- حفاظت و استفاده صحیح از امکانات و تجهیزات آموزشی در اختیار ، از وظایف دانشجو است.

ب: الزامات کلی دانشجویان در محیط های بالینی

- ۱- از آنجائیکه رعایت حریم شخصی و آرامش روحی بیمار در هر شرایطی برای دانشجویان الزامی است، لذا باید سعی نمایند قبل از معاینه ، آزمایش و یا تهیه شرح حال ، رضایت بیمار را اخذ نمایند.



۲- دانشجویان در صورتی که دستورالعملی را به ضرر بیمار و یا نقض مقررات بالینی و ایمنی ببینند ، باید در ابتدا آن را با رزیدنت

ارشد آموزش بالینی در میان بگذارند.

۳- هنگام معاینه باید حریم خصوصی بیماران رعایت شود.

۴- دانشجویان باید به مذهب و فرهنگ بیماران احترام بگذارند.

۵- دانشجویان باید اسرار بیماران را حفظ نمایند.

مقررات انضباطی فراگیران

دستیارانی که در انجام وظایف خود به نحو قابل توجهی کوشش کنند برحسب مورد به شرح زیرمورد تشویق قرار خواهند گرفت

۱- اعطای تقدیر نامه از سوی مدیر گروه به پیشنهاد رئیس بخش

۲- اعطای تقدیر نامه از سوی دانشکده به پیشنهاد رئیس بخش و تأیید مدیر گروه

۳- اعطای تقدیر نامه از سوی رئیس دانشگاه به پیشنهاد رئیس دانشکده در صورتیکه دستیاران مقیم در انجام وظایف محوله قصور

ورزند با توجه به اهمیت مسئله بر حسب مورد تنبیهاتی به شرح زیر در مورد آن ها اعمال خواهد شد:

۱- اخطار کتبی از سوی مدیر گروه به پیشنهاد رئیس بخش

۲- توبیخ کتبی از سوی دانشکده به پیشنهاد رئیس بخش و تأیید مدیر گروه

**رسیدگی به تخلفات اولیه کارورزان و دستیاران که حداکثر موجب تعلیق چهار هفته ای خواهد شد(با قطع حقوق و افزایش

دوره و درج در پرونده)با رئیس بیمارستان و رئیس بخش مربوطه خواهد بود.

پوشش حرفه ای دانشجویان در محیط های آموزشی ، پژوهشی و بالینی:



کد گذاری انواع پوششها در سطح بیمارستان مشروط به عدم مغایرت با سایر دستورالعملهای ابالغی وزارت بهداشت و سایر قوانین جاری کشور منعی ندارد. همچنین تمامی کارکنان بیمارستان و فراگیران ملزم به نصب کارت شناسایی هستند. به گونهای که در معرض دید مراجعین باشد و از قرار دادن کارت شناسایی در جیب و یا برگرداندن آن خودداری شود. همچنین نام و نام خانوادگی و سمت شغلی / سطح و رده آموزشی فراگیر دقیقا بر روی کارت شناسایی مشخص و خوانا باشد. **در کارت شناسایی کارکنان / فراگیران از بکار بردن عنوان "دکتر" بدون اشاره به سطح آموزشی خودداری شود.**

دستورالعمل رفتار و پوشش حرفه ای دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی گیلان	
در محیط های آموزشی و پژوهشی	
مصادیق رفتار حرفه ای	ردیف
خود داری از ایجاد اخلاق هنگام تدریس مانند: ورود به کلاس بعد از استاد، خوردن و آشامیدن ، بلند صحبت کردن ، خندیدن و ایجاد سر و صدا ، استفاده از تلفن همراه یا سایر وسایل صوتی و تصویری	۱
خود داری از اعمال و رفتار خلاف شئون اسلامی ، دانشجویی و اخلاق حرفه ای مانند : عدم رعایت ادب و احترام ، فروتنی ، اخلاق و آداب اسلامی متناسب با شان یک فرد دانشگاهی ، توهین و تمسخر زبانی و رفتاری ، مشاجره و پرخاشگری ، عدم رعایت حقوق دیگران و مصرف هر نوع محصول دخانی یا مخدر	۲
جفاظت و استفاده صحیح از امکانات ، تجهیزات و وسایل عمومی در اختیار مانند: عدم استفاده از تجهیزات بدون هماهنگی مسئول مربوطه ، توجه به علائم هشدار دهنده و راهنمای استفاده از وسایل ، عدم استفاده از امکانات و تجهیزات برای مصارف شخصی ، حزبی یا گروه های غیر مجاز ، عدم ایراد خسارت به اموال	۳

دستورالعمل رفتار و پوشش حرفه ای دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی گیلان	ردیف
---------------------------------------------------------------------------	-------------



در محیط های بهداشتی و درمانی	
مصادیق رفتار حرفه ای	
۱	رعایت استاندارد های حقوق خدمات گیرندگان و همراهان وی بر اساس متون مصوب اخلاق پزشکی
۲	رعایت حریم شخصی و آرامش روحی بیمار در هر شرایطی و اخذ رضایت بیمار قبل از معاینه ، آزمایش و یا تهیه ی شرح حال
۳	رعایت حریم خصوصی بیمار هنگام معاینه
۴	احترام به حقوق بیماران در رابطه با انتخاب درمانگر و روش درمانی در موارد غیر اورژانس
۵	احترام به فرهنگ و مذهب بیماران
۶	عدم اجرای دستورالعملی که به ضرر بیمار یا ناقص مقررات بالینی و ایمنی است با هماهنگی مسئول ارشد آموزش بالینی
۷	عدم خوردن و آشامیدن و استفاده از تلفن همراه بر بالین بیمار
۸	حفظ اسرار بیماران
۹	عدم سوء استفاده از موقعیت بیماران و یا خانواده های آنان
۱۰	به همراه داشتن کارت دانشجویی حین انجام وظیفه
۱۱	خود داری از ایجاد اخلاق هنگام تدریس (مانند ورود به کلاس بعد از استاد ، خوردن و آشامیدن ، بلند صحبت کردن ، خندیدن و ایجاد سر و صدا ، استفاده از تلفن همراه یا سایر وسایل صوتی و تصویری)
۱۲	خودداری از اعمال و رفتار خلاف شئون اسلامی ، دانشجویان و اخلاق حرفه ای (مانند عدم رعایت ادب و احترام ، فروتنی ، اخلاق و آداب اسلامی متناسب با شان یک فرد دانشگاهی ، توهین و تمسخر زبانی و رفتاری ، مشاجره و پرخاشگری ، عدم رعایت حقوق دیگران و مصرف هر نوع محصول دخانی یا مخدر)
۱۳	حفاظت و استفاده صحیح از امکانات ، تجهیزات و وسایل عمومی در اختیار (مانند: عدم استفاده از تجهیزات بدون هماهنگی مسئول مربوطه ، توجه به علائم هشدار دهنده و راهنمای استفاده از وسایل ؛ عدم استفاده از امکانات و تجهیزات برای مصارف شخصی ، حزبی یا گروه های غیر مجاز ، عدم ایراد خسارت به اموال)

دستورالعمل رفتار و پوشش حرفه ای دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی گیلان	
در محیط های بهداشتی و درمانی	
مصادیق رفتار حرفه ای	
ردیف	
۱	استفاده از لباس فرم مخصوص (بر طبق استانداردهای تعریف شده) با رعایت کامل شئون اسلامی و دانشجویی ،



	پاکیزه ، مرتب و با دکمه هابسته
۲	کفش جلو بسته
۳	داشتن کارت شناسایی با مشخصات کامل دانشجو قابل رویت بر روی لباس فرم
۴	پوشش کامل بر اساس شئون اسلامی و دانشجویی شامل استفاده از پیراهن آستین دار (پسران)، مانتو و مقنعه (دختران)، شلوار ، جوراب ، کفش و کیف متعارف ، ساده و به دور از مدهای افراطی با اندازه، ضخامت و رنگ متعارف و بدون نقوش و نوشته های زننده یا علائم گروه های ضد اسلام ، ضد انقلاب و ضد اخلاق
۵	عدم استفاده از چکمه روی شلوار، دمپائی و صندل
۶	عدم استفاده از لباسی که تمعدا پاره یا وصله باشد
۷	عدم آرایش و خالکوبی در معرض دید
۸	عدم استفاده از عطر و ادکلن با بوی تند و غیر متعارف
۹	ناخن کوتاه، تمیز، پیراسته و بدون تزئین
۱۰	عدم استفاده از کراوات و پاپیون (پسران)
۱۱	پیرایش موی سر و صورت، ساده کوتاه و به دور از مدهای افراطی(پسران)

ردیف	دستورالعمل رفتار و پوشش حرفه ای دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی گیلان در محیط های آموزشی و پژوهشی مصادیق پوشش حرفه ای
۱	پوشش کامل باید بر اساس شئون اسلامی و دانشجویان دختر شامل استفاده از : مانتو(تنگ یا خیلی گشاد، کوتاه یا خیلی بلند مجاز نیست با ضخامت و اندازه متعارف) و مقنعه ، شلوار (باید اندازه متعارف و تنگ و کوتاه نباشد)، جوراب ، کفش و کیف متعارف، ساده و به دور از مدهای افراطی با اندازه ، ضخامت و رنگ متعارف و بدون نقوش و نوشته های زننده یا علائم گروه های ضد اسلام ، ضد انقلاب و ضد اخلاق
۲	ناخن کوتاه، تمیز و بدون هیچ گونه تزئینی باشد. انجام هر گونه آرایش و خالکوبی که در معرض دید باشد، ممنوع است. استفاده از عطر ادکلن با بوی تند و غیر متعارف مجاز نیست.
۳	پوشش کامل بر اساس شئون اسلامی و دانشجویان پسر شامل استفاده از : -استفاده از شلوار (تنگ و کوتاه نباشد) ، پیراهن (آستین دار بوده ، کوتاه و خیلی تنگ نباشد) با ضخامت لازم و جوراب متعارف جهت پوشش الزامی است . -مدل پیراهن،شلوار، کیف ، کفش و جوراب باید ساده و به دور از مدل های افراطی باشد. - استفاده از لباسی که تمعدا پاره یا وصله باشد ممنوع است.



<p>- پوشیدن دمپایی و صندل در محیط های آموزشی و پژوهشی مجاز نیست . - رنگ لباس، کفش و جوراب نباید تند و زننده باشد و جلب توجه نماید. - استفاده از لباس ، کیف، کفش،جوراب، پیشانی بند، مچ بند ، شال، دستمال گردن ، کمر بند، انگشتر و کلاه هایی که غیر متعارف و دارای نقوش و نوشته های زننده و یا علامت گروه های ضد اسلام ، ضد انقلاب و ضد اخلاق باشند مجاز نیست. - استفاده از کراوات و پاپیون ممنوع است. - به دلیل افزایش انتقال عفونت و آسیب به افراد و تجهیزات ، ناخن ها بایستی کوتاه و تمیز و پیراسته باشد. - انجام هرگونه آرایش و خالکوبی که در معرض دیده باشد ممنوع است . - پیرایش موی سر و صورت باید ساده ، کوتاه و به دور از مدارهای افراطی باشد. - استفاده از عطر یا ادکلن با بوی تند و غیر متعارف مجاز نیست.</p>	
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

رعایت ایمنی فراگیران

- رعایت ایمنی فراگیران از لحاظ کنترل عفونت
- رعایت موازین کنترل عفونت و احتیاطات استاندارد در حیطه کنترل عفونت و بهداشت محیط
- شرکت در کلاسها و سمینارهای کنترل عفونت و بهداشت محیط جهت آشنایی باموازین کنترل عفونت و بهداشتی
- مطالعه پمفلتها و تراکتهای آموزشی کنترل عفونت و بهداشت محیط براساس آخرین دستورالعمل و بخشنامه های وزارتخانه تشکیل پرونده بهداشتی
- اقدام جهت تزریق واکسن هپاتیت
- تعیین تیر آنتی بادی جهت دریافت واکسن
- استفاده از تجهیزات حفاظت فردی (دستکش ماسک عینک محافظ کلاه). هنگام انجام پروسیجرهای درمانی
- گزارش و پیگیری به موقع و سریع مواجهات شغلی (نیدل استیک ، پاشیدن خون و ترشحات به داخل چشم و مخاطها)



مهمترین و شایعترین راه انتقال عفونت ، تماس است:

- ۱: تماس مستقیم حین مراقبت از بیمار
 - ۲: تماس غیر مستقیم (اشیاء دست آلوده و پانسمان)
 - ۳: از راه قطرات (سرفه - عطسه - صحبت - برونکوسکوپی و ساکشن).
- دست پزشکان ، پرستاران ، فیزیوتراپها و سایر افرادی که به نحوی با بیماران سر و کار دارند یا از آنها مراقبت میکنند مهمترین ابزار انتقال عفونت محسوب می شود

رعایت بهداشت دست

*روش صحیح شستن دست با آب و صابون :

- ۱- در صورت امکان همیشه از آب تمیز، روان و لوله کشی استفاده نمائید.
- ۲- ابتدا دست ها را با آب مرطوب کنید سپس با استفاده از صابون دست هارا برهم بمالید، به نحوی که کلیه سطوح دستها را بپوشاند.
- ۳- با استفاده از حرکات چرخشی کف دستان و بین انگشتان را محکم به هم بمالید.
- ۴- دست ها را کاملا آبکشی نمائید.
- ۵- با حوله پارچه ای تمیز و یا حوله کاغذی یکبار مصرف دست ها را کاملا خشک نمائید.
- ۶- با همان حوله یا دستمال کاغذی استفاده شده شیر آب را ببندید و سپس جهت شستشوی مجدد حوله را به بین مخصوص لاندری کثیف و یا در صورتی که دستمال یکبار مصرف است آن را در سطل زباله بیندازید.
- ۷- مطمئن شوید که دستهایتان کاملا خشک شده اند و از آلودگی مجدد آنها بپرهیزید.
- ۸- استفاده از آب داغ را به خاطر افزایش خطر التهاب پوست در اثر تکرار تماس به حداقل برسانید.

*روش ضد عفونی دست (Hand rub) :



به منظور ضد عفونی دست با استفاده از محلول های مایع با بنیان الکلی جهت hand rub مقدار کافی از محلول را در کف دست خود ریخته و تا زمانی که دستها کاملاً خشک شوند آنها را به هم بمالید.

ترتیب پوشیدن وسایل حفاظت فردی

۱- شستن دست (مطابق با احتیاطات استاندارد)

۲- پوشیدن گان

۳- پوشیدن کلاه یا محافظت موهای سر (اختیاری)

۴- ماسک

۵- محافظ صورت

۶- یا عینک

۷- دستکش

ترتیب در آوردن وسایل حفاظت فردی (ابتدا آلوده ترین آن را در آوردید)

۱- در آوردن دستکش

۲- در آوردن گان

۳- شستن دست

۴- در آوردن عینک برای محافظ صورت

۵- در آوردن ماسک از پشت سر

۶- شستن دست



رعایت ایمنی فراگیران از لحاظ حفاظت فیزیکی:

- نیروی انتظامی بصورت ۲۴ ساعته در بیمارستان مستقر و مسئولین شیفتهای نگهبانی بایستی با همکاری ایشان نسبت به حفاظت از کارکنان ، فراگیران ، پزشکان ، اموال و اسناد بیمارستان اقدام نمایند.

- کنترل کامل محیط بیمارستان و داخل بخشها بخصوص در ساعات ملاقات جهت پیشگیری از حوادث (مانند سرقت ، تخریب اموال بیمارستان ، آسیب به پرسنل ، فرار بیماران و) برای نگهبانها الزامی می باشد.

- شناسایی پزشکان ، فراگیران و کارکنان حوزه استحفاظی جهت حفاظت غیر محسوس از آنها و جلوگیری از تعرض افراد متفرقه به ایشان بایستی توسط نگهبان انجام گیرد.

- آشنایی و بکارگیری سیستم ها و تجهیزات الکترونیکی امنیتی و حفاظتی و مخابراتی توسط نگهبان و استفاده به موقع و مناسب از آنها در هنگام بروز حادثه و یا پیش بینی احتمال بروز حادثه باید انجام گیرد.

- کنترل مکرر بخشها و جلوگیری از توقف افراد ناشناخته و مشکوک در بخشها و هدایت آنها به بیرون از بخش و یا خارج بیمارستان ، جهت ارتقای سطح امنیتی بخشها انجام گیرد.

رعایت ایمنی بیمار:

کلیه فراگیران موظف هستند که نسبت به استقرار شاخصهای ایمنی بیمار (مرگ و میر - زخم بستر - سقوط از تخت - عفونتهای بیمارستانی - خطاهای بیمارستانی) متعهد باشند و ایمنی بیمار را که یکی از ارزشهای سازمانی ولایت و از اولویتهای استراتژیک مرکز بوده و در برنامه استراتژیک لحاظ گردیده ، در سرلوحه کار خود قرار دهند و ضمن همکاری با کمیته های مربوطه خود را ملزم به رعایت الزامات ایمنی بیمار بدانند و نسبت به گزارش خطاهای درمانی برای به مشارکت گذاشتن تجارب و جلوگیری از تکرار مجدد خطاها کمک نمایند.

عفونت بیمارستانی : عفونتی که ۴۸ - ۷۲ ساعت پس از پذیرش بیمار در بیمارستان ایجاد می شود بشرطی که در زمان پذیرش

علائم آشکار عفونت را نداشته و بیماری در دوره کمون خود نباشد . عفونت بیمارستانی می تواند از محیط کسب شود یا توسط فلور داخلی بیمار ایجاد شود.



بر اساس نظام مراقبت عفونتهای بیمارستانی NNIS چهار عفونت زیر توسط تیم کنترل عفونت روزانه شناسایی میگردد.

الف) علائم و نشانه های عفونت جراحی

ب) علائم و نشانه های عفونت ادراری

ج) علائم و نشانه های عفونت خونی

د) علائم و نشانه های پنومونی

منشور حقوق بیمار:

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

بر این اساس منشور حقوق بیمار به شرح زیر می باشد؛

- دریافت مطلوب خدمات سلامت، حق بیمار است.

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

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

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

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

توضیح: 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 می تواند در بخشی از روند درمان معقولانه تصمیم بگیرد، باید

تصمیم او محترم شمرده شود

بیانیه رعایت حقوق گیرندگان خدمت



مرکز آموزشی درمانی پورسینا با هدف تأمین حقوق گیرندگان خدمات سلامت، حفظ و ارتقاء و تحکیم رابطه انسانی بین ارائه کنندگان و گیرندگان خدمات سلامت، رعایت موارد ذیل را که بر گرفته از قوانین و مقررات جاری می باشد، برای همه فراگیران الزامی می داند.

۱- تمامی فراگیران با رعایت موازین اخلاقی اسلامی و طبق منشور اخلاقی و اداری وظایف خود را به نحو احسن در راه خدمت به مردم و با در نظر گرفتن حقوق و خواسته های قانونی آنها انجام داده، و ملزم به رعایت منشور حقوق بیمار می باشند (منشور حقوق بیمار در ادامه خواهد آمد).

۲- تمامی مراجعه کنندگان به مرکز آموزشی درمانی ولایت از حقوق یکسان برخوردار می باشند و هرگونه بی اعتنایی به امور مراجعین و تخلف از قوانین و مقررات عمومی در این مرکز ممنوع بوده، به شکایات واصله از سوی مراجعین رسیدگی خواهد شد.

۳- با توجه به اینکه هدف نهایی مرکز دستیابی به رضایت خدمت گیرندگان از طریق ارتقای مستمر کیفیت خدمات سلامت می باشد رضایت سنجی از مراجعین به صورت ادواری در بیمارستان انجام و در ارزیابی عملکرد پرسنل مربوطه تأثیر گذار می باشد.

۳- تمامی فراگیران مرکز موظفند؛ وظایف خود را با دقت، سرعت، صداقت، امانت، گشاده رویی، انصاف و تبعیت از قوانین و مقررات عمومی و اختصاصی مرکز که به آنها ابلاغ گردیده، ارائه نمایند و در مقابل عموم مراجعین به طور یکسان و به مرکز در خصوص انجام وظیفه پاسخگو می باشند. کارمندان مرکز در انجام وظایف و مسئولیتهای قانونی در برابر شاکیان مورد حمایت مرکز می باشد

نحوه پرونده نویسی و الزامات نظام بیمه ای و درمانی:

*فرآیند ثبت کامل اطلاعات مربوط به مراقبت و درمان بیمار است که به صورت ثبت حقایق و مشاهدات مقتضی درباره سابقه بهداشتی (پزشکی) بیمار اعم از بیماریهای فعلی و گذشته، آزمایشات، درمان و نتایج درمان می باشد. از نظر قانونی مدارک پزشکی شامل تمام اطلاعات کتبی موجود در پرونده بیمار هستند. پرونده بیمار در مراجع قانونی به عنوان قاضی، نقطه عطف دعاوی



گروه های ذینفع می باشد و از حقوق بیمار، کادر درمانی و بیمارستان حمایت نموده، موجب کسب مصونیت برای گروه پزشکی در مقابل دعاوی بیماران می گردد.

* با توجه به اینکه مدارک پزشکی نیازهای مستند سازی جهت ایجا د ارتباط بین ارائه کنندگان خدمات بهداشتی درمانی را فراهم می نماید و علاوه بر کاربردهای درمانی، آموزشی و پژوهشی به منظور حمایت قانونی از بیمار و یا ارائه کننده خدمت استفاده می شود.

* مستندسازی پرونده پزشکی یک نیاز مهم قانونی و حرفه ای برای کلیه متخصصین در امور بهداشت و درمان و تضمین کلیه مراقبت های حیاتی ارائه شده به بیمار است. مستند سازی نوع بیماری، وضعیت بیمار در شروع و ادامه درمان، وسعت و کیفیت مراقبت و درمان فراهم شده برای بیمار، نتیجه مراقبت و درمان مورد نیاز بیمار را نشان می دهد.

* در مسائل قانونی، یک پرونده ناقص، انعکاس دهنده مراقبت و درمان ناقص است. مراجع قانونی رسیدگی به سهل انگاری های درمانی و قصور پزشکی بر این نظر هستند که "آنچه در پرونده ثبت نشده یعنی انجام نشده" است.

* الزامات بیمه ای مجموعه ای از الزامات تعیین شده توسط سازمان های بیمه گر، به عنوان خریداران عمده سلامت است که ارائه دهنده خدمت، ملزم به رعایت آنها می باشد.

* اجرای کلیه نکات مربوط به مستند سازی و پرونده نویسی

* ویزیت کلیه پزشکان میبایست با مهر و امضاء و تاریخ باشد.

* در عرض هر ۲۴ ساعت حق ویزیت یک رزیدنت قابل پرداخت است

* مشاوره های رزیدنت سال ۳ و ۴ قابل پرداخت میباشد

* کدهای جراحی باید مطابق با کتاب ارزش نسبی درخواست شود.

* تمامی اقدامات درمانی باید با امضاء و تاریخ و ساعت به روشنی در پرونده ثبت گردد.

الف: ساختار پرونده بیمار

۱- اطلاعات سربرگ اوراق شامل: نام و نام خانوادگی بیمار - شماره پرونده - نام بخش - تاریخ پذیرش - نام پزشک معالج



- ۲- تمام فرم های پرونده اصل باشد و عناصر اطلاعات موجود تکمیل شوند
 - ۳- در پرونده برگه شرح حال و معاینات فیزیکی بیمار توسط پزشک معالج تکمیل شود .
 - ۴- برگه سیر پیشرفت بیماری روزانه توسط پزشک معالج تکمیل شود
 - ۵- اطلاعات و نتایج مشاوره های پزشکی و بررسی پاراکلینیکی به ترتیب زمانی در پرونده پزشکی بیمار درج شود.
 - ۶- برگه دستورات پزشکی تکمیل شود
 - ۷- برگه خلاصه پرونده موجود باشد و در وقت لازم تکمیل شود
- در صورت جابجایی بین بخشی بیمار، توضیح جابه جایی بیمار در بخش ها بصورت on service note و service note off موجود باشد.

ب: اصول مستند سازی پرونده بیمار

- ۱- مستندات خوانا باشند
- ۲- تمام گزارش ها و مستندات پرونده بیمار تاریخ و ساعت داشته باشند
- ۳- در تمام اطلاعات ثبت شده در پرونده نام، نام خانوادگی و سمت ثبت کننده ذکر شود
- ۴- تمام اطلاعات ثبت شده در پرونده بیمار مهر و امضا داشته باشند

برگه شرح حال و معاینات فیزیکی

- در پرونده بیمار برگه شرح حال توسط دستیار، کارورز تکمیل شود.
- در برگه شرح حال های تکمیل شده توسط دستیار، کارورز و کارآموز موارد ذیل ذکر شود:
- ۱- مشخصات دموگرافیک بیمار (سن، جنس، شغل و)...
 - ۲- شکایت اصلی بیمار (CC: Chief Complaint)
 - ۳- شرح بیماری فعلی (PI: Present Illness)



۴- سابقه پزشکی قبل (PMH: Past Medical History)

۵- سابقه خانوادگی (FH: (Family History)

۶- سابقه مصرف دارویی (DH: (Drug History)

۷- سابقه اجتماعی (SH: (Social History)

۸- مروری بر سیستم های حیاتی (R.O.S (Review Of Systems)

۹- معاینه فیزیکی (PE:(Physical examination)

۱۰- لیست مشکلات بیمار ذکر خلاصه بصورت (Problem list)

۱۱- تشخیص های افتراقی

۱۲- برنامه تشخیصی و درمانی

۱۳- تاریخ، مهر و امضا پزشک مربوطه

برگه سیر پیشرفت بیماری

-در پرونده بیمار، برگه سیر پیشرفت بیماری روزانه توسط دستیار، کارورز و کارآموز تکمیل شود.

-تاریخ و ساعت نگارش یادداشت شود.

-یادداشت روزانه شامل ۴ بخش SOAP می باشد.

-برگه دستورات پزشک تاریخ و زمان ذکر شود.

جهت اهمیت ارتقاء سطح ایمنی بیماران اجرای نکات ذیل در رابطه با ویزیت های روزانه و سیر بیماری لازم

الاجرا می باشد :

نکات قابل توجه در ویزیت های روزانه:

۱- ارزیابی ادواری شامل ارزیابی وضعیت و پاسخ بیمار به اجرای طرح درمان و در صورت نیاز بازنگری برنامه براساس پاسخ بیمار

۲- ارزیابی مجدد بیمار به منظور تناسب و کارایی تصمیمات درمانی/مراقبتی به منظور تایید یا رد تشخیص اولیه



۳- ثبت دستورات دارویی و مراقبتی و تشخیصی درمانی در برگه ی دستورات پزشک و در صورت لزوم تغییر برنامه ی مراقبت و درمان در برگه ی سیر بیماری

۴- ثبت پاسخ بیمار به برنامه های مراقبتی و درمانی در برگه ی سیر بیماری

۵- ثبت وضعیت بهبودی بیماری حداقل به صورت روزانه در برگه ی سیر بیماری

۶- ثبت ارزیابی های ادواری در برگه ی سیر بیماری

۷- ثبت سیر بیماری با یکی از روش های مبتنی بر وضعیت (الف) یا مبتنی بر مشکل (ب)

۸- مندرجات برگه ی سیر باید شامل تاریخ و ساعت امضا و مهر به مهر پزشک

۹- ارزیابی اولیه بیمار طبق محدوده زمانی تعیین شده

ثبت سیر بیماری در پرونده ی بیمار باید به دو روش ذیل توصیه میگردد:

الف (سنتی) (problem oriented method)

که ساختار آن به شکل داستان نویسی بوده و تنها اطلاعات مربوط به وضعیت بیمار ثبت میشود

ب) مبتنی بر مشکل (SOAP) که شامل:

۱- یافته های موضوعی (تاریخچه) Subjective data

۲- یافته های هدفمند (فیزیکی و نتایج آزمایشگاهی) Objective data

۳- فرآیند ارزیابی Assessment process

۴- برنامه ریزی درمان بر اساس اطلاعات به دست آمده که شامل شناسایی مشکلات (تشخیص) و بررسی پاسخ بیمار به بیماری است

Plan

دستورات پزشک با مفاد زیر آغاز شود:

۱- تشخیص اولیه (IMPRESSION)

۲- وضعیت کلی بیمار (CONDITION)

(URGENT- EMERGENT- NONURGENT)

۳- وضعیت استراحت بیمار (POSITION)

(SUPINE- SEMISITTING)

۴- وضعیت فعالیت بیمار (Activity)

(CBR- RBR)

۵- وضعیت تغذیه بیمار (DIET)



(NPO- PO-LOWSALT DIET- LOW FAT PIET)

۶- دستورات تشخیصی و دارویی پزشک به طور خوانا نوشته شوند.

۷- در نوشتن دستورات دارویی موارد زیر رعایت شود:

-نوشتن نام دارو به طور کامل و خوانا

- فرم مصرفی دارو (TAB و CAP و IV)

-دوز دارو، مقدار داروی لازم، سرعت تزریق دارو، نحوه رقیق کردن دارو، دستور مصرف دارو(فواصل مصرف، مدت مصرف، راه مصرف)

۸-درخواست آزمایشات، بررسی های پاراکلینیکی به وضوح مشخص شود.

۹-اقدامات لازم در کنترل علائم حیاتی بیمار، مانیتورینگ های لازم و... به درستی نوشته شوند.

۱۰-دستورات لازم در خصوص نحوه پانسمان(محل عمل و...)

۱۱-آماده سازی قبل از انجام بررسی های پاراکلینیکی، آزمایشگاهی، یا قبل از عمل داده شوند.

۱۲-مهر و امضا پزشک مربوطه قید شود.

برگه خلاصه پرونده:

در برگه خلاصه پرونده موارد زیر ذکر شود:

-تاریخ پذیرش، تاریخ ترخیص

-خلاصه شرح حال و معاینات فیزیکی

-نتایج آزمایشات و تصاویر رادیولوژی(خصوصا آخرین نتایج در زمان ترخیص)

-اقدامات درمانی انجام شده

-پروسیجرهای تشخیصی و جراحی های انجام شده

-خلاصه وضعیت بیمار در طول مدت بستری در بیمارستان

-وضعیت بیمار حین ترخیص



-نحوه پیگیری بیمار پس از ترخیص و ذکر تاریخ مراجعه بعدی وی

-داروهای بیمار در زمان ترخیص با ذکر دستورالعمل مصرف آنها

-آموزشات و توضیحات ارائه شده به بیمار و همراهان

-ذکر تشخیص اولیه و تشخیص نهایی

-تاریخ، امضا و مهر پزشک معالج

داروهای ذیل مشمول تلفیق دارویی میباشند. شامل:

۱. داروهای نسخه شده
۲. ویتامین ها
۳. داروهای روی پیشخوان یا همان داروهایی که خرید و مصرف آن ها نیاز به تجویز پزشک ندارد.
۴. مواد تشخیصی و کنتراست ها
۵. تغذیه مکمل
۶. فرآورده های خونی
۷. مایعات وریدی
۸. مواد غذایی
۹. داروهای گیاهی

*تلفیق دارویی مستلزم مرور منظم، ساختارمند و جامع تمام داروهای بیمار به منظور تضمین ارزیابی دقیق قبل از قطع، تغییر یا دستور جدید است. فهرستی از تمامی داروهایی که بیمار دریافت می نماید تهیه (با نام، دوز، دفعات مصرف، شکل و راه مصرف داروهای مصرفی) و بررسی شده و ضمن مشاوره با داروساز بالینی / داروساز و رفع تداخلات دارویی توسط پزشک معالج انجام شود.

حداقل موارد آموزشی جهت ارائه به بیماران تعیین و جهت آگاهی:

۱-اطلاعات قابل فهم درباره علل بیماری، نحوه درمان و پیش آگهی آن

۲-مراحل و طول مدت احتمالی درمان

۳-وجود درمان های جایگزین احتمالی

۴-عوارض درمان یا عدم درمان

۵ داروهای مصرفی و عوارض احتمالی آن ها



۶- تغذیه ورژیم درمان

۷- باز توانی وسایر

جهت ارتقا سطح ایمنی بیماران در مورد داروهای هشدار بالا:

1- در هنگام نسخه نویسی و نسخه برداری داروهای با هشدار بالا که دارای اسامی مشابه هستند حتما از روش نگارش

(Tall Man Lettering) به منظور تاکید بر روی اختلاف اسامی دارویی استفاده شود (استفاده از حروف بزرگ در نوشتن نام داروهای مشابه اسمی به عنوان مثال دوپامین در مقابل دوبوتامین).

2- هنگام نسخه نویسی و نسخه پیچی و دادن دارو هفت قانون دارودهی رعایت شود که به شرح زیر است:

۱- بیمار صحیح

۲- راه مصرف صحیح

۳- زمان صحیح

۴- دوز مصرف صحیح

۵- داروی صحیح

۶- مستندسازی صحیح

۷- حق کارکنان و بیمار در ارتباط با سوال در مورد دارو

جهت شناسایی فعال بیماران از سیستم کد بندی بر روی دستبند شناسایی به رنگ قرمز در بیماران مبتلا به آلرژی و رنگ زرد برای

بیماران در معرض خطر از جمله (بیماران مستعد یا مبتلا به زخم فشاری، در معرض خطر سقوط یا ترمبوآمبولیسم، ریسک خودکشی، سوء تغذیه، تشنج) مورد استفاده قرار گیرد کدها مصوب کمیته اخلاق بالینی و دارودرمان تجهیزات به شرح ذیل می باشد:

رنگ	نام بیماری	کد بندی ها
قرمز	آلرژی	-
زرد	زخم فشاری (Bed sore)	B
	سقوط (Fall)	F
	ترموآمبولیسم (Thrombo Embolism)	T
	خودکشی (Suicide Risk)	S
	سوء تغذیه (Malnutrition)	M
	تشنج (Convulsion)	C



تغذیه بیماران:

- ۱- تعیین و تکلیف نوع رژیم غذایی برای تمامی بیماران
- ۲- ثبت دستور رژیم غذایی تمامی بیماران توسط پزشک در پرونده اعم از رژیم غذایی معمولی، دیابتی، پرکالری و.....
- ۳- درخواست مشاوره تغذیه برای *۱۸٪ بیماری اولویت دار
- ۴- درخواست مشاوره تغذیه برای تمامی بیماران بستری بیشتر از ۲۴ ساعت در بخش های ویژه
- ۵- درخواست مجدد مشاوره جهت تکمیل فرم پیگیری تغذیه در بخش های ویژه بعد از ۳ روز و بخش های عادی بعد از ۵ روز (در صورت تغییر رژیم غذایی، عدم تحمل غذایی بیمار و قطع گاوآژ این زمان کوتاه تر می شود).
- ۶- پزشکان محترم باید برگه مشاوره تغذیه را امضاء نمایند.

*۱۸٪ بیماری الوویت دار جهت مشاوره تغذیه (بیماران ناتوان در تغذیه دهانی به هر دلیل (NPO نیاز به تغذیه انترال و پیرانترال)، دیابت / دیابت کنترل نشده در بخش های جراحی، فشارخون بالا و بیماری های قلبی عروقی، سرطان ها، سوختگی، سکته، نارسایی کلیه، همودیالیز، سیروز کبدی، پیوند اعضا، زخم بستر، سوء تغذیه و سوء جذب، بیماری های نورولوژی منجر به اختلال بلع، جراحی شکمی، پنومونی، بیماری انسدادی مزمن، بیماران بستری در بخش مراقبت های ویژه بزرگسالان و کودکان و ضربه به سر

روش هایی ذیل جهت مصرف ایمن تو داروها توصیه می گردد :

- ۱- استفاده از اسامی ژنریک
 - ۲- نسخه نویسی داروهای بیمار با توجه به نیازهای فردی بیماران
 - ۳- اخذ تاریخچه کامل دارویی
 - ۴- توجه به خطر بالای وقایع ناخواسته ی داروها
- *هیچگاه دارویی را که به طور ۱۰۰ درصد نمی دانید چیست به بیمار ندهید.
- اهمیت ارتقاء سطح ایمنی بیماران در تجویز داروهای با هشدار بالا به صورت شفاهی یا تلفنی محدودیت اعمال گردد و همچنین تجویز داروهای فوق توسط پزشک متخصص (یا بالاتر) انجام شود.



نحوه آموزش به بیمار توسط فراگیر:

آموزش به بیماران یکی از شاخص های کیفیت پذیرفته شده درمانی است. تمام بیماران حق دارند در مورد حفظ و ارتقاء سطح سلامت و پیشگیری از بیماری ها آموزش های مناسب را از پزشک، پرستار، کارشناس تغذیه و سایر کادر آموزشی دریافت نمایند.

*فراگیر می بایست با توجه به شرایط بیمار و صلاحدید اتند مربوطه، بیمار را از بیماری و وضعیتش آگاه سازد

*در صورت داشتن محدودیت حرکتی بیمار، فراگیر می بایست دامنه حرکت و فعالیت رابه وی آموزش و در صورت نیاز به فیزیوتراپی اقدامات لازم را انجام دهد.

*فراگیر می بایست، رژیم غذایی و هرگونه پرهیز از غذاها رابه اطلاع بیمار برساند.

*در صورتی که بیمار دارای جراحی و پانسمان، زخم و یا هرگونه جراحی باشد فراگیر می بایست؛ نکات لازم، زمان تعویض پانسمان و طریقه مراقبت از خود را به بیمار توصیه نماید.

*همچنین در صورت دیابتی بودن بیمار و لزوم به تزریق انسولین؛ دوز انسولین و زمان تزریق انسولین و طریقه استفاده از داروهای خوراکی را برای بیمار یادداشت نماید.

*چنانچه طبق دستور پزشک پس از ترخیص بیمار نیاز به انجام آزمایشات دوره ای داشته باشد. بیمار را نسبت به انجام آنها آگاه نموده و تاریخ بعدی را برای بیمار یادداشت و توضیح دهد



فرآیند مراجعه بیماران در اورژانس (با تاکید بر نقش فراگیران)







ارتباط با معاونت آموزشی بیمارستان ولایت

شماره تلفن بیمارستان: ۰۱۳-۳۳۶۸۷۱۴ ۰۱۳-۳۳۶۸۶۶۳

داخلی واحد آموزش: ۲۰۳

نحوه ملاقات حضوری دانشجویان با معاونت آموزشی

ساعت	ایام هفته	مکان
۱۰-۱۲	سه شنبه ها	دفتر معاونت آموزشی

آدرس الکترونیک معاونت آموزشی: WWW.ramyarfarzan@YAHOO.COM