

دانشكده پزشكی دانشگاه علوم پزشكی بیرجند

 **برنامه آموزشی دستیاران
 گروه داخلی**

**98-99**

**ساعت حضور**

تمام دستیاران از ساعت 7 لغایت 14 در کلیه روزهای هفته در بخش های مربوطه باید حضور داشته باشند.

تمام دستیاران از ساعت 8 لغایت 9 در جلسه گزارش صبحگاهی شرکت نمایند

ساعت تحویل کشیک صبحها 7 تا 7:30 وظهر 1تا 1:30 می باشد به جزروزهای تعطیل که ساعت تحویل کشیک هشت صبح می باشد.

در طی دو ماه اول با درخواست مرخصی دستیاران سال یک موافقت نمی شود

درخواست مرخصی با معرفی جانشین و پس از تایید استاد بخش مربوطه، جهت تایید به مسئول آموزش دستیاران ارائه می شود

**گزارش صبحگاهی**

گزارش صبحگاهی هر روز به جز پنجشنبه ها ساعت 8 لغایت 9 برگذار می گردد.

حضور کلیه دستیاران در گزارش صبحگاهی الزامی است و در صورت غیبت مطابق آیین نامه انضباطی برخورد خواهد شد.

ارائه گزارش کشیک اورژانس توسط دستیار ارشد می باشد و ارائه گزارش کشیک بخش توسط دستیار کشیک بخش می باشد

هر جلسه باید پیگیری بیماران معرفی شده جلسه قبل توسط اینترن و رزیدنت مربوطه ارائه شود. در صورت عدم پیگیری اینترن، دستیار مربوطه مسئول خواهد بود.

حضور و غیاب دستیاران در گزارش صبحگاهی توسط منشی گروه صورت می گیرد. دستیاران تا ساعت 8 و ده دقیقه فرصت حضور در جلسه مورنینگ را دارند. در صورت حضور بعد این زمان تاخیر تلقی شده و در صورت عدم حضور بدون اطلاع قبلی و مرخصی غیبت محسوب خواهد شد.

یک نفر از رزیدنت های سال یک یا دو مسئولیت گرفتن امضا از اساتید حاضر در جلسه را بر عهده می گیرد

کلیه بیماران بستری شده در اورژانس از صبح روز قبل تا صبح روز مورنینگ طبق نظر و صلاحدید رزیدنت ارشد کشیک در جلسه مورنینگ نوشته شود.

موارد جالب بستری بهتر است شب قبل به اطلاع اساتید شرکت کننده در جلسه گزارش صبحگاهی مربوطه رسانده شوند.

**وظایف کلی دستیاران**

1. رعایت اصول رفتار حرفه ای (منش حرفه ای) در برخورد با بیمار و یا همراهان بیمار و ارائه توضیحات لازم و قانع کننده به آنان در خصوص نیاز به بستری یا عدم بستری بیمار و یا انجام هرگونه پروسیجر لازم برای بیمار.
2. رعایت اصول رفتار حرفه ای (منش حرفه ای) در برخورد با اساتید و کلیه همکاران تیم مراقبت سلامت از جمله فراگیران پزشکی، سایر دستیاران و پرسنل پرستاری.
3. رعایت سلسله مراتب آموزشی از نظر رده دستیاری در همه جوانب از جمله رعایت حد و مرز و احترام گذاری دستیاران سال پایین تر به دستیاران ارشدتر که در صورت عدم رعایت ادب و احترام به رده بالاتر طبق آیین نامه انظباطی برخورد خواهد شد.
4. احساس مسئولیت در حضور به موقع بر بالین بیماران مراجعه کننده به اورژانس یا بستری در بخش
5. همکاری و هماهنگی لازم با رزیدنت ارشد گروه و رزیدنت ارشد آموزشی گروه و سایر همکاران
6. همه دستیاران موظف‌اند مشکل خود را به دستیار ارشد گروه و یا دستیار مافوق خود اطلاع و کسب کمک و مشاوره نمایند. بدیهی است دستیاران مافوق در این گونه موارد به محض اطلاع نسبت به مشکل موجود مسئول خواهند بود.
7. در کلیه مواقع، نظر دستیار مافوق و ارشد (در گروه و در کشیک ها) لازم الاجرا است. در صورت بروز هرگونه اختلافی، لازم است در مواردی که سلامت بیمار مورد تهدید واقع نمی شود، ضمن اجرای نظرات دستیار مافوق و یا ارشد بدون هیچگونه بحث و مقاومتی، مراتب در فرصت مناسب به اطلاع دستیار ارشد گروه، مدیر برنامه دستیاری، معاون و یا مدیر گروه رسانده شود.
8. در راستای بندهای 3 و 7 دستیار ارشد گروه و دستیاران ارشد کشیک موظف به اعمال مدیریت صحیح تیمی از قبیل تقسیم وظایف و مسئولیت ها متناسب با سطح توانایی دستیاران و کارورزان و سال دستیاری، تقسیم عادلانه وظایف، نظارت بر عملکرد دستیاران سال های پایین تر و کارورزان و هدایت آنان ضمن دادن استقلال لازم به ایشان در تصمیم گیری در محدوده تعریف شده و قبول مسئولیت رفع مشکلات پیش آمده در بخش یا بیمارستان و حل اختلافات پیش آمده بین همکاران با یکدیگریا با سایر پرسنل بیمارستان در زمان و مکان مناسب هستند.
9. احترام به قوانین و دستورالعمل های بیمارستان آموزشی مربوطه، دانشکده و دانشگاه و عمل به آن ها

**وظایف دستیاران در برنامه های صبح**

1. اجراي برنامه چرخشي دستياران سال‌های مختلف طبق برنامه‌های مشخص‌شده انجام می‌گیرد.
2. ساعت حضور دستياران در بخش‌ها 7صبح است كه اين زمان بر اساس تعداد بيماراني كه در بخش بستري هستند و يا درخواست استاد ممكن است زودتر باشد.
3. در شرایط خاص و با رعایت برنامه های آموزشی گروه، مسئوليت راند كامل بخش همراه با دانشجويان و اینترن‌ها در صورت عدم حضور استاد به عهده دستياران است و در صورت لزوم مسائل بخش را با اساتيد مورد بحث قرار می‌دهند
4. انجام كارهاي عملي بخش و نظارت بر كارهاي اینترن‌ها عمدتاً به عهده دستيار است.
5. دستيار هر بخش موظف به آموزش حداقل‌های آموزشي آن بخش به دانشجويان و كارورزان در قالب کنفرانس‌های آموزشی درون بخشی و یا راند آموزشی است.
6. دستياران هر بخش موظف به آموزش اصول پرونده نويسي به دانشجویان و كارورزان در ابتدای دوره چرخشی ایشان در آن بخش هستند.
7. اساتيد كشيك در روزهاي تعطيل و غير تعطيل موظف به پاسخگويي به مشاوره‌ها و در صورت لزوم حضوردر بيمارستان هستند.
8. ویزیت بیمارانی که تا ساعت 13 در کلیه بخش ها بستری می شوند به عهده دستیار گروه مربوطه است و پس از آن به عهده دستیار کشیک است. مگر در مورد بیماران بدحال که بایستی در اولین فرصت توسط دستیاران ویزیت شوند.
9. چنانچه هر کدام از کارهای بیماران به هر دلیل توسط دستیار مسئول بیمار انجام نشده باشد، لازم است دستیار مسئول کشیک ضمن انجام کلیه موارد، مسئله را در روز بعد به اطلاع دستیار ارشد گروه برساند.
10. هر هفته پنج شنبه صبح ساعت 8 لغایت 9 برنامه کنفرانس هفتگی شامل (ژورنال کلاب ، گراند راند ، Case report، ...) توسط یکی از رزیدنت ها برگذار خواهد شد. لازم به ذکر است که در سه ماه اول هر سال تحصیلی ارائه کنفرانس هفتگی بر عهده رزیدنت های سال دو و بالاتر خواهد بود.
11. دستیاران سال اول برحسب شرایط و تعداد دستیاران هر سال بعد یک تا سه ماه میتوانند کشیک بخش بدهند.
12. دستیاررانی که در دوره چرخشی ماهانه در بخش جنرال و اورژانس حضور دارند باید قبل حضور استاد در بخش و اورژانس تمام بیماران را ویزیت کنند و note بگذارند و هنگام ویزیت اساتید در بالین بیمار حضور داشته باشند.
13. دستیاران موظفند هنگام ترک بیمارستان پس از انجام اقداماتی که در شیفت صبح قابل انجام است بیماران خود را به دستیار کشیک تحویل دهند و پیگیر یهای مربوطه را در دفتر تحویل کشیک وارد نمایند.
14. در روتیشن اورژانس حداقل دو رزیدنت حضور دارند. رزیدنت سال یک وظیفه ویزیت اولیه بیماران مراجعه کننده به اورژانس را دارد و ویزیت و گذاشتن note برای بیماران قبلی، همچنین هنگام ویزیت اساتید در اورژانس حضور داشته باشند.
15. رزیدنت سال بالاتر وظیفه ویزیت روزانه بیماران ویژه اورژانس را دارد، همچنین نظارت بر اورژانس و کمک به دستیار سال پایین تر در صورت بروز مشکل.
16. بیماران اورژانس هم در شیفت صبح و هم در شیفت بعدازظهر حداقل یکبار باید توسط رزیدنت سال بالاتر اورژانس یا اتند محترم آنکال ویزیت شوند و پرونده بیمار مهر شود.

**وظایف دستیاران در ثبت پرونده‌ها**

1. اگر اقدامات انجام‌شده برای بیمار ثبت نشوند يعني انجام نشده‌اند. یادداشت‌های داخل پرونده بايد خوانا،گویا و شفاف باشند به طوریكه وقتي دستيار ارشد يا عضو هيئت علمي به پرونده نگاه كند به راحتی متوجه شود شما قصد انجام چه كاري را داشته و به چه علتي آن کار راانجام داده‌اید.
2. دستیار کشیک موظف است در زمان بستری بیمار جدید برای وی شرح حال کامل بنویسد. دستیار بخش موظف است شخصاً برای تمامی بیماران خود شرح حال کامل با ساختار صحیح بگذارد.دستیار در زمان اتمام دوره چرخشی باید برای تمام بیمارانی که در بخش وی بستری هستند Off service note بگذارد و در بخش جدید برای بیمارانی که تحویل می‌گیردOn service note بگذارد.
3. لازم است براي هر بيمار یادداشت روزانه « Progress note » نوشته شود. در این یادداشت ها لازم است علاوه بر ثبت شکایت‌ها و معاینه روزانه بیمار؛ همه نتايج آزمایشگاهی، رادیولوژی و مشورت‌های انجام‌شده برای بیمار و برنامه‌های تشخيصی و درماني ليست شوند. کارورزان بایستی برای هر بیمار یادداشتی جداگانه داشته باشند و رزیدنت مسئول باید یادداشت‌های آن‌ها را قبل از راند استاد تائید و امضاء نماید.
4. لازم است همه دستورات در پرونده بیمار با درج تاریخ و ساعت دقیق و حتماً با امضا و مهر باشد. دستیار موظف است دلیل هریک از دستورات جدید تشخیصی و دارویی بیماریا تغییر آن هارا در برگه پیشرفت بیمار به‌صورت متناظر با دستورات ثبت نماید.

**وظایف دستیاران در کشیک‌ها**

1. تعداد كشيك دستياران در ماه بر طبق نياز بخشو آیین‌نامه وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشكی است و در زمان کشیک دستيار بايد به طورتمام وقت در بيمارستان حضورداشته باشد.
2. حداقل تعداد کشیک دستیار سال اول 12 تا است که برحسب شرایط ممکن است این تعداد افزایش یابد. از طرفی در صورت حضور همزمان دستیار سال اول و سال بالاتر در بخش، تعداد کشیک های روزهای تعطیل سال پایین تر دو برابر سال بالاتر خواهد بود.
3. دستیاران در صورت وجود محدودیت خاص در برنامه کشیک هر ماه، بایستی مورد را حداکثر تا 15 ماه قبل به اطلاع دستیار ارشد برساند تا در صورت امکان در برنامه ریزی در نظر گیرد.
4. تغییر و جابجایی در برنامه کشیک ممنوع است و در موارد بسیار خاص با اطلاع و موافقت دستیار ارشد و در صورت لزوم اتندینگ یا دستیار فوق تخصصی بخش مربوطه وتعیین جانشین امکان‌پذیر است. در این موارد لازم است دستیار ارشد کشیک به‌صورت مقتضی در جریان قرار گیرد، در غیر این صورت دستیار مشخص‌شده در برنامه مسئول کشیک خواهد بود.مسئولیت هرگونه مشکلی در این موارد متوجه دستیار کشیکی است که در برنامه ماهیانه نام او درج شده است.
5. برنامه‌ریزی كشيك ايام نوروز به طور جداگانه انجام می‌گیرد.
6. كشيك دستياران از ساعت 1 بعد از ظهر شروع شده و تا ساعت8صبح فرداادامه می‌یابد.
7. ساعت تحویل کشیک در صبح بین ساعت 7 تا 7:30 و ظهر بین ساعت یک تا 1:30 خواهد بود. لازم به ذکر است دستیار کشیک موظف است کلیه بیماران بستری شده در شب قبل را به دستیار بخش و اورژانس در بالین بیمار تحویل دهد و پیگیری های مربوطه را در دفتر تحویل کشیک وارد کند.
8. اینترن ها هم باید همانند دستیاران بیماران را به هم تحویل دهند و نظارت بر این اقدام بر عهده دستیار می باشد و در صورت عدم تحویل با اینترن مربوطه برخورد شود.
9. كشيك روزهاي تعطيل از ساعت 8 صبح آغاز می‌شود
10. در زمان بستری بیمار از اورژانس به کلیه بخش ها لازم است شرح حال بیمار منتقل شده مجدداً توسط دستیار کشیک بخش شخصاً گرفته شود و بیمار مجدداً معاینه و ارزیابی گردد و در پرونده وی یادداشت گذاشته شود. کپی برداری مستقیم شرح حال و دستورات دارویی درج شده در پرونده اورژانس قویاً مطرود و غیرقابل قبول است. دستیار بخش بایستی ضمن رویت پرونده و آشنا شدن با امور انجام شده در اورژانس، آزمایش ها و دستورات دارویی را متناسب با شرایط فعلی بیمار تنظیم نماید.
11. در صورتی که بيمار قرار است طبق برنامه قبلی در روز تعطیل مرخص شود، دستیار اصلی بخش مربوطه موظف است پرونده وی را تکمیل نموده و کلیه اقدامات قبل از ترخیص را برای بیمار انجام دهد.
12. دستیاران فقط شب امتحان ارتقا 0ff خواهند شد و در مورد سایر امتحان های دوره ای کشیک شب امتحان مشابه سایر شبها است.
13. در صورت نیاز به مشورت با اساتید در زمان کشیک، در سه ماه اول دستیاری صرفاً دستیار سال بالاتر مجاز به تماس با استاد است و در سایر ماه‌ها قبل از مشورت با اساتید بایستی دستیار ارشد بیمار را ویزیت نموده و مواردی که نیاز است از استاد کسب تکلیف و یا راهنمایی گرفته شود مشخص شده باشد.
14. دستیار ارشد اورژانس موطف است در زمان تحویل کشیک، تمامی بیماران بد حال را ویزیت شده و تعیین تکلیف نماید.
15. لازم است دستیار ارشد کشیک در جریان جزئیات کامل بیماران بستری در بیمارستان باشد و بر کار دیگر دستیاران از نزدیک نظارت داشته باشد. با توجه به این که وی پاسخگوی بروز هر مشکل در مراقبت از بیمار است، لازم است با درایت و مدیریت بر همه امور اشراف داشته باشد و ضمن پیشگیری از بروز مشکل، مشکلات پیش آمده را حل و فصل نماید و در صورت نیاز از دیگر مسئولین مانند سوپروایزر، اتند آنکال و یا مدیر برنامه دستیاری گروه (و در شرایط خاص معاون و یا مدیر گروه) کمک بگیرد.
16. دستیار ارشد موظف است بین ساعت 20 - 18 راند آموزشی با حضور سایر دستیاران و فراگیران برگزار کرده وتعدادی از بیماران مهم بخش و اورژانس را مورد بحث قرار داده و نکات مهم بیمار را برای آن‌ها توضیح دهد.
17. دستیاران سال اول در 1ماه نخست باید سایه به سایه دستیار سال بالاتر بخش و یا اورژانس بر بالین بیماران حضور داشته باشند، آن ها موظف به ویزیت بیماران، اخذ شرح حاال، انجام معاینه بالینی و ثبت یادداشت در پرونده بیماران هستند. كشيك دستياران سال اول در 1ماه نخست شروع دستياري در کنار دستياران سال بالاتر و تحت نظارت ایشان خواهد بود.
18. طبق توافقی که با گروه عفونی انجام شده است مقرر شده که: 1-ویزیت بیماران عفونی در اورژانس از ساعت 8 صبح تا 10 شب بر عهده اینترن و آنکال محترم باشد و در صورت لزوم بنا به درخواست آنکال محترم بیماران توسط رزیدنت اورژانس ویزیت شوند و order اولیه توسط رزیدنت گذاشته شود و در صورت نیاز خود رزیدنت با آنکال محترم عفونی تماس گرفته و هماهنگی های لازم انجام شود. 2-ویزیت بیماران بخش عفونی از 10 شب به بعد در صورت نیاز بر عهده رزیدنت بخش خواهد بود. 3- در روتیشن عفونی از رزیدنت های ارشد سال سه استفاده شود که به طور همزمان ویزیت بیماران عفونی و نظارت بر بیماران داخلی را با حداقل 7 کشیک انجام دهند.

1. در موارد ضروری، دستیاران سال پایین تر باید مشکلات بیماران در کلیه بخش ها را به اطلاع دستیار ارشد کشیک برسانند و در غیر این صورت دستیار مربوطه جداً مسئول و پاسخگوی مشکلات پیش آمده است.
2. در صورت بدحال شدن بیمار یا expire شدن باید در اولین فرصت دستیار ارشد و اتندینگ در جریان قرار بگیرند.
3. در زمان کشیک ویزیت بیماران بستری در ICU یک به‌صورت روتین بر عهده دستیاران ارشد و ویزیت بیماران بستری در ICU دو بر عهده دستیار کشیک بخش است. در مواقع اضطراری دستیاران سال اول حسب درخواست دستیار مسئولICU موظف به کمک به ویزیت بیماران این بخش هستند ولی مجاز به ثبت دستورات تشخیصی و درمانی در پرونده بیماران نیستند. در موارد بسیار خاص و اورژانس در صورت ثبت دستور توسط دستیار سال اول، دستیار مسئول موظف است حداکثر تا نیم ساعت بعد با ممهور کردن آن دستور خاص آن را تایید نماید.
4. غیر از موارد بسیار اورژانس دستورات تلفنی دستیاران وجهه قانونی ندارد. در موارد بسیار اورژانس دستیار بایستی در اولین فرصت بر بالین بیمار حضور یافته و پس از رفع مشکل، دستورات تلفنی را مکتوب نماید.
5. انجام مشاوره های اورژانس و غیر اورژانس در بیمارستان ولیعصر و خارج بیمارستان برعهده رزیدنت ارشد کشیک است و در مواقع اضطراری برحسب شرایط این وظیفه بر عهده رزیدنت بخش خواهد بود
6. اطلاع کلیه مشاوره های فوق تخصصی بر عهده دستیاران می باشد و اطلاع مشاوره های مربوط به سایر گروه های تخصصی بر عهده اینترن هاست و تمام مشاوره ها باید مهر دستیار ارشد کشیک یا استاد آنکال را داشته باشد.

**شرح وظایف دستیار ارشد((chef resident:**

1. اطمينان از مرتب بودن همه چيز (اين امر خيلي مهم است)
2. برنامه ریزی نحوه چرخش دستیاران در بخش‌ها و بیمارستان‌های مختلف (با نظارت مدیر برنامه دستیاری)
3. برنامه ریزی کشیک دستیاران (با نظارت مدیر برنامه دستیاری)
4. پیگیری اجراي مصوبات گروه در ارتباط با دستیاران
5. پیگیری مسائل و مشکلات دستیاران و انعکاس آن به مدیر برنامه دستیاری و یا مدیر گروه
6. برنامه ریزی اداره کنفرانس هایمختلف آموزشی بین دستیاران (ژورنال کلاب، کنفرانس رادیولوژی، معرفی مورد)
7. هماهنگی و نظارت بر برگزاری جلسات گزارش صبحگاهی و ارایه پیگیری بیماران معرفی شده در این جلسات
8. جمع بندی و پیگیری گزارش‌های دستیاران ارشد کشیک

**شرایط اختصاصی گروه برای استفاده دستیاران از مرخصی**

1. دستیاران با توجه به نیاز و در صورت بروز موارد ناخواسته و ضرورت می‌توانند در هر سال دستیاری از مرخصی‌های استحقاقی، استعلاجی، زایمان و بدون مزایا استفاده نمایند.
2. دستیاران می‌توانند به ازاي هر ماه 5/2 روز و هرسال تحصیلی جمعاً به مدت یک ماه از مرخصی استحقاقی استفاده نمایند.
3. مطابق برنامه آموزشی گروه هر دستیار می‌تواند از دو هفته مرخصی استحقاقی خود در هر سال تحصیلی در تابستان و پس از آزمون ارتقا استفاده کند و دو هفته دیگر را می‌تواند ذخیره نمایدتا از آن در پایان سال آخر جهت آمادگی آزمون‌های گواهینامه و دانشنامه استفاده کند.
4. در زمان امتحانات مرخصي داده نمی‌شود. و هرگونه مرخصی استعلاجی طولانی مدت حتما باید از قبل به مسئول دستیاری اطلاع داده شود.

**نحوه گرفتن مرخصي اضطراری**

* با مرخصي اضطراري يك دستيار به‌شرط اخذ موافقت دستيار جانشين و جبران كشيك وي موافقت خواهد شد.
* پس از كسب موافقت استاد روي برگه مرخصي، برگه مذكور با مهر و امضاي دستيار جانشين، تحويل منشي گروه می‌شود.

**سایر موارد**

1. كليه دستياران در صورت عدم اشتغال بر بالين بيماران بدحال موظف به شركت در برنامه‌های آموزشي عمومي گروه كه در صبح‌ها برگزار می‌شود هستند و حضور آن‌ها توسط منشي گروه ثبت می‌گردد. در صورت غیبت یا تأخیر دستیار باید در اولین فرصت علت موضوع را به دستیار ارشد یا مدیر برنامه دستیاری توضیح دهد.
2. دستياران موظف به شركت در کارگاه‌ها و کلاس‌های آموزشی مصوب دستیاری طبق برنامه‌ریزی انجام‌شده توسط گروه هستند.
3. دستياران موظف به شركت در امتحانات كتبي دوره‌ای گروه (كه از قبل اعلام می‌گردد) هستند.
4. دستياران موظف هستند عنوان پایان‌نامه خود را قبل از امتحان ارتقاي سال2 دستياري انتخاب و به تصويببرسانند.
5. بر اساس دستورالعمل رسیدگی به پای بندی دستیاران به اصول حرفه ای مصوب هیئت رئیسه محترم دانشگاه براي يك دستيار، کسر کشیک تشويقي يا كشيك اضافه توبيخي می‌تواند در نظر گرفته شود.
6. تعدادي از دستياران مسئول پيگيري برخي از قسمت‌های برنامه و امور آموزشي گروه در رابطه با سایر فراگیران خواهند بود..

‌تبصره1: گزارش ماهانه حضور و غیاب و کارکرد دستیاران، توسط رؤسای بخش ها به معاونت آموزشی بیمارستان یا مرکز آموزشی اعلام و از آن طریق به دانشکده ذیربط ارسال خواهد شد. یک نسخه از گزارش مذکور نیز به مدیر گروه/ مسئول برنامه دستیاری ارسال می شود.

تبصره 2: پرداخت کمک هزینه تحصیلی منوط به ارائه گزارش کار ماهانه دستیاران می باشد

**ارزيابي درون بخشي**

|  |
| --- |
| **جدول محاسبه نمره درون بخشی (ویژه گروه داخلی دانشکده پزشکی بیرجند)** |
| **آیتم مورد ارزیابی** | **میزان نمره (مجموع 150 نمره)** |
| آزمون OSCE | نمره از 40 |
| روش نوين ارزشيابي  | نمره از 40 |
| ارزيابي انتهای دوره چرخشی ماهیانه | نمره از 20 |
| ارزشیابی پرونده نویسی دستیاران | نمره از 10 |
| ارزیابی عملکرد در کشیک براساس گزارش دستیاران ارشد | نمره از 10 |
| پای بندی به اصول حرفه ای | نمره از 30 |
| مجموع  | 150 |

150 نمره ارزيابي درون بخشي داراي اجزاي زير است:

الف- رفتار حرفه‌ای: 30 نمره

تبصره: كسب حداقل 70% نمره از بخش رفتار حرفه‌ای (بر اساس آیین نامه مصوب شده توسط هیات رئیسه محترم دانشگاه) براي قبولي دستيار در ارزيابي درون بخشي ضروري است.

رفتار حرفه‌ای در حیطه‌های: وظیفه‌شناسی و مسئولیت‌پذیری، شرافت و درستكاری، نوع‌دوستی، احترام به ديگران، عدالت، تعالي شغلي وساير موازين وشئون معتبراخلاقي و حرفه‌ای مستمر

ب- روش OSCEوحداقل يك روش نوين

ارزشيابي (Mini CEX، Dops و ...) و سایر موارد ذکرشده در بخش ارزشيابي دستیاران: 120 نمره

دستیاران با روشهای Mini CEX و Dops و .... حداقل چهار بار در سال باید توسط اساتید مورد آزمون قرار گیرند و برگه های مربوطه تحویل آموزش بیمارستان داده شود

لوگ بوک الکترونیکی که 30 درصد نمره ارتقا را شامل می شود هر ده روز باید توسط دستیار ثبت و سپس توسط استاد مربوطه تایید شود.

**آزمون كتبي**

150 نمره آزمون كتبي شامل اجزاي زير می‌باشد:

الف- آزمون كتبي دورهاي درطول سال: 60 نمره

ب- آزمون كتبي ساليانه (درتاريخي كه همه ساله ازطرف دبيرخانه اعلام خواهد شد) : 90نمره

**آزمون كتبي**

150 نمره آزمون كتبي شامل اجزاي زير می‌باشد:

الف- آزمون كتبي دورهاي درطول سال: 60 نمره

ب- آزمون كتبي ساليانه (درتاريخي كه همه ساله ازطرف دبيرخانه اعلام خواهد شد) : 90نمره

توضیحات: در حال حاضر نحوه محاسبه حداقل نمره كتبي، كف نمره كتبي مجاز، حداقل نمره ارزيابي درون بخشي، حداقل نمره كل و حداقل نمره كل مجاز به شرح زير است:

**2 - جدول نمرات ارتقاء براي دوره هاي چهار ساله**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **مقطع ارتقاء** | **حداقل نمره كتبي\*\*\* (نسبت به ملاك مقايسه)A** | **كف نمره كتبي مجاز** | **حداقل ارزيابي درون­بخشي (از 150)B** | **حداقل نمره كل** | **حداقل نمره كل مجاز** |
| 1 به 2 | 50% | 65 | \*26 | 105 | 15+َA+B | 185 |
| \*\*39 |
| 2 به 3 | 58% | 75 | \*30 | 105 | 15+َA+B | 195 |
| \*\*45 |
| 3 به 4 | 63% | 85 | \*34 | 105 | 15+َA+B | 205 |
| \*\*51 |

**\* : كف نمره آزمون كتبي دوره­اي \*\*: كف نمره آزمون كتبي ساليانه (تيرماه)**

**\*\*\* به منظور وحدت رويه در دانشگاهها ميانگين نمره 20% شركت كنندگان برتر هر رشته در هر دانشگاه كه بالاترين نمرات را در هر گروه كسب كرده­اند ، ملاك مقايسه تعيين مي­گردد.**

**تذکرات مهم:**

* **هر دستيار براي ارتقا به سال بالاتر بايد چند حداقل نمره را كسب نمايد که شامل: حداقل ارزيابي درون بخشي، حداقل نمره اخلاق حرفه‌ای، حداقل نمره كتبي دوره‌ای، حداقل نمره كتبي سالیانه و حداقل نمره كل، در غیر اين صورت مردود يا مشروط شناخته می‌شود.**
* **شرط شركت در آزمون گواهينامه تخصصي كسب حداقل نمره 105 در ارزيابي درون بخش دستياري است.**

**درحال حاضرکف نمره قبولی در آزمون کتبی گواهینامه 95 است.**

توضیح لازم در مورد ارزیابی Mini CEX و DOPS و..به شرح زیر ارائه می شود :

Mini CEX ، 360 درجه ، CSR در طی یک دوره یک ساله حداقل 4 نوبت ( هر سه ماه یک نوبت ) .

لطفا در طی این دوره با اساتید زیر جهت انجام Mini CEX هماهنگی به عمل آمده و برگ آزمون را پیوست پوشه تحصیلی خودتان نمایید .

جنرال: دکتر حیدری – دکتر آرین – دکتر رضایی – دکتر آذرخشی – دکتر شیردلان – دکتر خداشناس

فوق تخصصی : دکتر عتباتی – دکتر صارمی – دکتر توکلی – دکتر مهدی آبادی – دکتر فخاریان –دکتر رضایی – دکتر سرپرست – دکتر مرتضوی

قلب : دکتر ازدکی – دکتر پرتوی – دکتر حنفی

انکولوژی : دکتر سبزاری

DOPS :پروسیجرهایی که لازم است حداقل توسط یکی از اساتید در طول 6 ماهه مورد ارزیابی قرار گیرند .

تبصره : رزیدنت های سال 1 و 2 ترجیحا از اساتید جنرال - رزیدنت های سال 3 و 4 ترجیحا از اساتید فوق تخصصی

کلیه پروسیجر ها طبق کوریکولوم آموزشی شامل:

رگ گیری محیطی – رگ گیری وریدی ژوگولار یا فمورال – استفاده از نبولایزرها – گذاشتن و برداشتن سوند ادراری – انجام کشت خون – انجام تست PPD – گذاشتن NGT استفاده از گلوکومتر – تزریق انسولین – زمان سیلان – انجام ECG و ABG **( مربوط به سال 1 و 2 و زیر نظر سرپرستار بخش داخلی )**

انجام و خواندن جواب اسپیرومتری – چک فلومتری – تهویه مکانیکی – BMB / A - LP و تزریق اینتراتکال – آماده سازی و تزریق دارای کموتراپی – آسپیراسیون و تزریق مفصل زانو - آنالیز مایع سینویال از نظر کریستال – تست پاترژی - تستهای تحریکی و مهاری غدد **( مربوط به دستیاران سال 3و4 ترجیحا زیر نظر اساتید فوق تخصصی )**

استفاده از دستگاه الکتروشوک – لوله گذاری داخل تراشه، CPR، گذاشتن پیس میکرخارجی – پاراسنتز مایع پلور – کشیدن مایع آسیت – اندازه گیری وزن مخصوص ادرار – کاتتردابل لومن برای دیالیز – نمونه برداری با سوزن از بافتهای عفونی – لام خون محیطی ( مربوط به کلیه رزیدنت ها)

 لازم به ذکر است معرفی شما به ارتقاء فقط با ارئه این پوشه امکان پذیر خواهد بود .

****

****