

نحوه اجرای آیین نامه شرح وظایف کارورزان

- مواد زیر در جلسه ۹ مرداد ۱۴۰۱ با حضور قائم مقام معاون آموزشی دانشگاه، مدیر آموزش دانشگاه، رئیس و معاون آموزشی دانشکده پزشکی، مدیر گروه قلب و عروق و کودکان دانشگاه و سه نماینده از کارورزان، مطرح و مصوب شد:
- ۱- ساعت حضور کارورزان در بیمارستان از ساعت ۶:۴۵ صبح الی حداکثر ۱۳، با رعایت ۲۶۸ ساعت موظفی به ازای هر ماه دوره آموزش کارورزی می باشد.
 - ۲- هر نوع درخواست خارج از برگه **order** ثبت شده در پرونده توسط دستیاران بخش، ممنوع می باشد.
 - ۳- تشخیص و تعیین مصادیق جرمه تخلف آموزشی کارورزان و یا کوتاهی در انجام شرح وظایف کارورزی، می بایست در شورای آموزشی بخش مربوطه مطرح و تصویب گردد.
 - ۴- مرجع تصمیم گیری در خصوص موارد تخلفات کارورزی ابتدا، شورای آموزش بخش، سپس گروه، سپس بیمارستان و مرجع نهایی در صورت اعتراض به مصوبات، شورای آموزش دانشکده می باشد.
 - ۵- کنترل علائم حیاتی بیمار جز در بیماران بدحال و بحرانی بر عهده کارورز نمی باشد. بدیهی است در ویزیت روزانه و **progress note** کارورز موظف به درج علائم حیاتی بیماران می باشد.
 - ۶- چک قند خون با استفاده از گلوکومتر در بخش های اورژانس و بخش های بستری بر عهده کارورز نمی باشد.
 - ۷- پانسمان ساده در بخش های جراحی عمومی، ارتوپدی (حداکثر تا ۲۰ پانسمان و با تایید منتر بخش مربوطه) توسط کارورز انجام گردد. در بخش های غیر جراحی (از جمله طب اورژانس) پانسمان بر عهده کارورز نمی باشد. بدیهی است انجام سایر انواع پانسمان در کلیه بخش ها بر عهده کارورز ها می باشد.
 - ۸- مقرر شد لاگ بوک آموزشی توسط دانشکده پزشکی با مشارکت مدیران گروه تدوین گردد.
 - ۹- حذف فرایند واکسیناسیون از وظایف کارورزان در دوره تماس با جامعه ۳ بنابر مصوبه هیئت رئیسه دانشگاه به شماره ۱۰۰/۲۶۰۳ مجدد به گروه پزشکی اجتماعی ابلاغ گردد.
 - ۱۰- دستورالعمل نسخه نویسی الکترونیک مصوب معاونت آموزشی دانشکده، مجدداً به بیمارستان ها ابلاغ گردد.
 - ۱۱- انجام انما، **shave**، تعویض لباس بیماران، تعویض بگ استومی و سوند فولی، جابجایی تخت، ظرف و لوله های نمونه بر عهده کارورز نمی باشد.
 - ۱۲- پیگیری حضوری نتایج آزمایشات از آزمایشگاه و نیز گزارشات پاراکلینیک از وظایف کارورزان نمی باشد.
 - ۱۳- حضور پیوسته (**standby**) کارورز در بخش های بستری و بخش های اورژانس در صورت نبود بیمار بدحال مطابق نظر دستیار ارشد کشیک و یا پزشک معالج، ضرورت ندارد و فقط برای بیماران بدحال و اورژانسی می باشد.
 - ۱۴- همراهی با بیماران بدحال که علائم حیاتی بی ثبات داشته اند و بیمارانی که نیاز به مراقبت های خاص پزشکی دارند و امکان بروز عارضه آنها را تهدید میکند، در انتقال به بخش های دیگر، رادیولوژی و یا بیمارستان های دیگر، تنها با نظر پزشک معالج و دستیار ارشد کشیک، در معیت پرستار یا تکنسین بیهوشی بر عهده کارورز می باشد و در غیر اینصورت کارورزان وظیفه ای در جابجایی و انتقال بیمار ندارند.
 - ۱۵- وظیفه تریاژ برای کارورزان فقط در بخش آموزشی اورژانس می باشد و کارورزان در قبال تریاژ دیگر بیماران وظیفه ای ندارند.