

شرح وظایف پیشنهادی کارورزان رشته بیماریهای مغز و اعصاب

- ۱- 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
- ۲- ویزیت بیماران بستری مربوط در بخش، قبل از پزشک معالج یا دستیار
- ۳- پیگیری دریافت جواب آزمایشات (به شکل غیر حضوری مگر در موارد اورژانس) و بررسی آخرین گزارش های پاراکلینیکی بیمار
- ۴- نوشتن برگه سیر روزانه بیماری (Progress note)
- ۵- نوشتن دستورات پزشکی تحت نظارت پزشک معالج یا دستیار
- ۶- نوشتن یادداشت های مخصوص آغاز و پایان هر دوره (On- and off- service notes)
- ۷- نوشتن خلاصه پرونده زیر نظر پزشک معالج یا دستیار مسئول در بخش
- ۸- نوشتن برگه مشاوره با نظر پزشک معالج یا دستیار مسئول در بخش
- ۹- نوشتن برگه های درخواست تصویربرداری از جمله CT Scan، MRI، رادیوگرافی، سونوگرافی، آندوسکوپی، آنژیوگرافی و کلیه برگه های درخواست پاراکلینیک دیگر.
- ۱۰- حضور بر بالین بیمارانی که احیا می شوند و انجام CPR
- ۱۱- حضور بر بالین بیماران بدحال و آنهایی که نیاز به مراقبت ویژه دارند و هر بیماری که در بخش نیاز به ویزیت مجدد داشته باشند.
- ۱۲- کنترل علائم حیاتی و مراقبت از بیماران پس از انجام LP تحت نظارت پزشک معالج یا دستیار مسئول در بخش

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

۱۴- کارورز بخش موظف است کلیه کلیشه های رادیولوژی، لامهای پاتولوژی و لامهای دیگر تهیه شده از بیمار خود را با همکار کارآموز بیمار تعقیب و رویت نمایند.

۱۵- کارورز موظف است بر کلیه مراحل شرح حال گیری و معاینات فیزیکی کارآموزان نظارت نموده و در طرح تشخیصی به کارآموز کمک نماید.

۱۶- کارورز بخش موظف است پس از درخواست مشاوره الزاماً در مشاوره استاد مشاور شرکت نماید.

اقدامات تشخیصی - درمانی:

۱۷- گذاشتن لوله معده: گذاشتن سوند ادراری در بیماران ترجیحاً هم جنس بجز در شیرخوران، 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، انجام پانسمانهایی که نیاز به دبریدمان، شست و شوی تخصصی (غیر روتین) و یا بخیه مجدد طبق نظر پزشک معالج دارند و یا عفونی شده باشند، تامپون قدامی بینی، چک کردن مشخصات کیسه خون یا فرآورده خونی برای تزریق خون یا فرآورده به بیمار.

۱۸- گذاشتن لوله تراشه و airway

۱۹- نوشتن نسخه های دارویی بیماران بستری خود

شرکت در همایش های آموزشی

۲۰- کاروز موظف به معاینه روزانه بیماران خود قبل از گزارش صبحگاهی می باشد و پس از شرکت در گزارش صبحگاهی در ویزیت دستیار بخش (Work Round) و ویزیت استاد (Attending Round) شرکت می نماید.

۲۱- شرکت در درمانگاه طبق برنامه تعیین شده و گرفتن شرح حال، انجام معاینه و معرفی به پزشک معالج یا دستیار و نوشتن نسخه با نظارت پزشک معالج یا دستیار

۲۲- شرکت در راندهای تحویلی و سپردن بیماران خطیر به کارورز کشیک بعد

۲۳- شرکت منظم و فعال در کلیه جلسات آموزشی بخش شامل گزارش صبحگاهی، کنفرانس های علمی، کلاسهای Management، راندهای آموزشی، ژورنال کلاب و سایر برنامه های آموزشی مگر در مواردی که نیاز به حضور در اورژانس یا بر بالینی بیماران بدحال در بخش با تایید پزشک معالج یا دستیار مربوط باشد.

۲۴- معرفی بیمار در گزارش صبحگاهی یا سایر کنفرانسها طبق نظر پزشک معالج یا دستیار مربوط، شامل معرفی کوتاه بیمار، دلیل بستری شدن، بیان تشخیص های افتراقی، بیان علت درخواست اقدامات پاراکلینیک و تفسیر نتایج آنها و اقدامات درمانی

۲۵- ارائه کنفرانس های علمی در صورت لزوم طبق برنامه تنظیم شده توسط مسوول آموزش بخش یا دستیار ارشد.

حضور در بیمارستان

۲۶- حضور از ساعت ۷:۳۰ تا ساعت ۱۳:۳۰ و حضور مرتب در کشیک ها

۲۷- حداکثر تعداد کشیک ۱۱-۱۰ شب در همراه است(آف بندی و استراحت و مرخصی بعد از کشیک وجود ندارد)

۲۸- کارورز موظف است به هر علت که بخش را ترک می کند(بطور موجه) حتماً مدت زمانی را که در بخش نخواهد بود و محلی که در آنجا می باشد به دستیار بخش اطلاع دهد تا در صورت نیاز به وجودشان بتوان ارتباط برقرار کرد.

۲۹- کارورزی که به علت کار اضطراری شخصی مجبور به ترک بخش و مرخصی باشد، باید پس از تعیین جانشین، به تایید دستیار و استاد بخش و مدیر گروه برسد.

۲۹-تنظیم برنامه چرخش کارورزان در بخش ها و کشیک ها به عهده دستیار ارشد است.