

# کتابچه توجیہی

کارآموزان و کارورزان  
روانپزشکی



گروه روانپزشکی



**تهیه و تنظیم:**

**دکتر آتیه چاپاری**

**مهندس فاطمه اکرامی**

## سرآغاز:

درحقیقت آن چه به حیات تسلسل می بخشد گوهر تابناکی نهفته است

که حراست و حفاظت از آن تا زمان تالوجاویدش حرفه مقدس

ماست. پروردگارا! مرحمتی فرما تا با ایمان و اخلاق و عشق آن چه

در توان داریم برای تسکین آلام دردمندان و شفای بیماران ارزانی

داشته و با نهایت صبر و همدلی، وحدت و یکپارچگی را در جامعه

خود متبلور سازیم و از تو بخواهیم.

ضمن خوش آمدگویی به شما کارورز و کارآموز گرامی ورودتان را به گروه آموزش

روانپزشکی مرکز آموزشی درمانی رازی گرامی می داریم.

مجموعه پیش رو جهت آشنایی شما با واحدهای مختلف بیمارستان،

فرآیندها و قوانین و مقررات آن طراحی شده است. امید که با یاری

خداوند بتوانید در ارائه خدمت به بیماران موفق و مؤید باشید.

## فهرست مطالب :

۵	فرهنگ و آداب و رسوم
۶	تاریخچه مرکز
۷	نقشه مرکز
۹	معرفی مرکز
۱۰	لیست رتبه علمی اعضای هیئت علمی در گروه روانپزشکی
۱۱	لیست سمت اعضای هیئت علمی در گروه روانپزشکی
۱۲	لیست کارکنان حوزه آموزش
۱۳	نحوه پوشش فراگیران
۱۴	منشور حقوق بیمار
۱۵	شرح وظایف انترنهای روانپزشکی
۱۶	شرح وظایف انترنهای اورژانس
۱۷	شرح وظایف اکسترن های روانپزشکی
۱۹	طرح دوره کارورزی روانپزشکی
۲۱	طرح دوره کارآموزی روانپزشکی
۲۳	عفونت های بیمارستانی
۲۴	بهداشت حرفه ای و سلامت شغلی
۲۶	برخی از اقدامات پیشگیرانه شغلی

## آشنایی با تبریز و فرهنگ آذربایجان شرقی

تاریخ باستانی آذربایجان با تاریخ قوم ماد در آمیخته است. قوم ماد پس از مهاجرت به ایران، به تدریج قسمت های غربی ایران از جمله آذربایجان را تصرف کرد و در آنجا ساکن شد. در دوران معاصر با شروع انقلاب اسلامی، مردم قهرمان آذربایجان فداکاری ها و دلاوری های بی نظیری در راه پیروزی از خود نشان دادند و با رشادت در جنگ تحمیلی، و کوشش در سازندگی، در تکامل دوران تاریخ معاصر ایران حضور مؤثری داشته و دارند. مردم آذربایجان مردمی اصیل هستند. آنها در دوستی ثابت قدم، در برابر مشکلات شجاع و مقاوم، و به غیرت شهره اند. از جمله خصلت های این مردم مهمان نوازی، سلحشوری، آزادمندی، راستگویی، مرزداری و پایبندی به اعتقادات مذهبی است. یکتاپرستی و ایمان به پروردگار در اعماق دل و روح مردم این سامان ریشه دارد و احساسات وطن دوستی آنان در تمام ادوار تاریخ ضرب المثل بوده است. قیام های مکرر اهالی تبریز در هنگام جنگ های عثمانی و دولت استبدادی روسیه تزاری سرشار از فداکاری ها و جانبازی های شگفت انگیزی است که در تاریخ، جاودان خواهد ماند. «حسینقلی کاتبی» در کتاب «آذربایجان و وحدت ملی» می نویسد: «طرز معاشرت، برخورد اجتماعی، تعارفات، طرز برگزاری جشن های ملی و مذهبی مثل مراسم نوروز و چهارشنبه سوری و سیزده به در، عید غدیرخم، میلاد مولی علی (ع)، رسوم مهمانی و عروسی، تعزیه و عزاداری و غیره در تمامی سرزمین ایران یکسان اجرا می شود. از دیگر ویژگی های ایرانی در اخلاق ملی مثل مهمان نوازی، ادب و احترام، خوش سلوکی و حسن معاشرت در میان عموم ایرانیان از خراسانی و آذربایجانی و کرمانی و کرد و بلوچ یکسان است».

ارجح است که دانشجویان پزشکی که مهارت شرح حال با بیمار روانپزشکی را یاد می گیرند، به زبان بیمار آشنایی داشته باشند. درصد قابل توجهی از بیماران کم سواد و یا بی سواد قادر به ابراز احساسات و عواطف و شرح حال خود به زبان غیرمادری نمی باشند. بنابراین لازم است دانشجویان پزشکی برای ایجاد رابطه و اخذ شرح حال درست «با وجود اینکه تدریس به زبان رسمی کشور انجام می شود» زبان ترکی آذربایجانی (زبان بیمار) را یاد گرفته و به آن آشنا باشند.

## تاریخچه مرکز :

بیمارستان رازی تبریز در سال ۱۳۵۱ وابسته به اداره بهزیستی و توان بخشی در جاده ائل گلی در زمینی به مساحت ۸/۵ هکتار با چشم اندازی بسیار زیبا و سرسبز و در یکی از مناطق خوش آب و هوای تبریز احداث گردید. فضای فیزیکی این بیمارستان با قرار گرفتن بلوک های ساختمانی با زیر بنای ۱۲۰۰ مترمربع در فضای سبز و با فواصل مناسب از یکدیگر، زیبایی خاصی را به این بیمارستان بخشیده است. در سال ۱۳۵۳ این بیمارستان با زیر بنای تقریبی ۱۱۰۰۰ مترمربع با ۲۵۰ تخت مصوب و با امکانات پاراکلینیک رادیولوژی و آزمایشگاه به بهره برداری رسید و در سال ۱۳۵۴ سه بخش روان پزشکی، اعتیاد و ریوی نیز افتتاح گردید. در سال ۱۳۶۲ بخش بیماری های ریوی به مرکز آموزشی و درمانی سینا منتقل و در سال ۱۳۶۴ به همت روانپزشکان وقت این مرکز بیماران روان پزشکی تپه لی باغ به این مرکز منتقل شده و تا سال ۱۳۷۲ این بیماران در بخش های: فارابی، زنان، ابوریحان، شفا تحت درمان قرار می گرفتند. پس از آن با احداث ساختمان جدید روانپزشکی مرکز توسط جمعیت خیریه نوبر که گنجایش ۳۰۰ تخت بیمارستانی را دارد تعداد تخت های ثابت به ۶۵۰ تخت بیمارستانی رسید.



# مرکز آموزشی و ورزشی داری تبریز

## تاسیس 1354



- 1- ساختمان در سالن‌گاه و اداره
- 2- ساختمان در سالن‌گاه کوهنوردی و تله‌کابین و کسپون بزمی
- 3- ساختمان بخش اعصاب زنان و مردان
- 4- ساختمان بخش شفا و بو علی
- 5- ساختمان بخش داخلی و آموزشی
- 6- ساختمان بخش جوان و زنان قسیم و در سالن‌گاه تندرستی
- 7- ساختمان بخش های اورژانس ، طوس و سنیا ، نگریا و افسان ، قارایی و سالن‌ها ، واحد تخصصی ، پذیرش ، سالن اجناسات ، اتاق الکترونیک
- 8- ساختمان بخش کودکان و نوجوانان
- 9- ساختمان انبوه‌خانه و لاری
- 10- محل نگهداری ماشین های اسطفا
- 11- زمین فوتبال
- 12- سرخانه
- 13- جوشکاری
- 14- انبار دارو ، آبشار و سئال
- 15- ساختمان مجهز کرد
- 16- نگهبانی مرکز
- 17- بیست کار
- 18- بیست برق
- 19- ساختمان مسجد
- 20- نتوانی
- 21- ساختمان تدارکات ، اتاق اسن امورال ، نظیه
- 22- نگهبانی گلشهر
- 23- گلخانه
- 24- بوفه مرکز

## معرفی مرکز :

مرکز آموزشی ، درمانی رازی از بزرگترین مراکز آموزشی ، درمانی در سطح استان می باشد که پذیرای بیماران با طیف وسیع مشکلات روانپزشکی بوده و با تمامی توان در درمان آنها می کوشد.

این مرکز با دارا بودن ۱۱ بخش روانپزشکی، ۲ بخش نورولوژی، بخش های داخلی و ICU، بخش LTM، بخش ECT و

EEG ، EMG ، TCD اورژانس ، واحدهای پاراکلینیک آزمایشگاه، رادیولوژی، فیزیوتراپی، دندانپزشکی، درمانگاه

تخصصی مغز و اعصاب، درمانگاه تخصصی روانپزشکی، واحدهای پشتیبانی و اداری به ارائه خدمات به بیماران و

مراجعه کنندگان محترم می پردازد.

در ابتدای سال ۱۳۹۷، کلینیک تخصصی و فوق تخصصی مشترک با مرکز شهدا با دارا بودن درمانگاههای تخصصی

روانپزشکی بزرگسالان، نورولوژی، درمانگاه فوق تخصصی روانپزشکی کودک و نوجوان و سالمندان، علوم اعصاب

شناختی، اوتیسم، درمانگاه روان درمانی شامل ترومای کودکان، رفتار درمانی شناختی، آموزشی مدیریت والدین و

گروه درمانی، کودکان، زنان، ارتوپدی، قلب، پوست ، ... و واحدهای پاراکلینیک در محل مرکز رازی به بهره برداری

رسید. این مرکز در سایه فعالیت های جمعی همکاران هیئت علمی با تربیت نیروی انسانی متخصص و درمان بیماران

به عنوان یکی از مراکز آموزشی، پژوهشی و تخصصی درمانی شناخته شده است.



## ساختمان اداری:

این ساختمان شامل دفتر ریاست و مدیریت، دفتر پرستاری، امور اداری، امور مالی، کارگزینی، مددکاری، دفتر بهبود کیفیت، خدمات اداری، دبیرخانه، رایانه، مدارک پزشکی، روانشناسان، آموزش ضمن خدمت، بهداشت محیط، واحد رسیدگی به شکایات می باشد.

## بخش های بالینی:

- ۱- اورژانس
- ۲- بخش های روانپزشکی بزرگسالان شفا - ذکر یا و لقمان - حیان - طوس و سینا - بوعلی
- ۳- بخش های روانپزشکی سالمندان (فارابی - حیان)
- ۴- بخش روانپزشکی کودک و نوجوان
- ۵- بخش اعتیاد (ابوریحان - بوعلی)
- ۶- بخش های مغز و اعصاب - ICU - داخلی - الکتروشوک - LTM

## واحدهای پاراکلینیک و سرپایی:

این واحدها شامل داروخانه سرپایی و بستری، رادیولوژی، سونوگرافی، فیزیوتراپی، درمانگاه تخصصی اعصاب و روانپزشکی، روانپزشکی کودکان، نوار مغزی، درمانگاه تندرستی، درمانگاه روانشناسی، دندانپزشکی و آزمایشگاه، مرکز جامع اوتیسم می باشند.

## واحدهای پشتیبانی:

این واحدها شامل انبار، کارپردازی، تاسیسات، رختشویخانه، خیاط خانه، تغذیه هستند. در صورت نیاز به وسایل مصرفی با تکمیل فرم درخواست کالا با پاراف مسئولین می توان لوازم مورد لزوم را تهیه کرد. در صورت نبود وسایل طی فرآیند خرید کالا تامین می شود.

## خدمات رفاهی:

این خدمات شامل واحدهای مسجد، کتابخانه، روابط عمومی، سلف مرکز، مهدکودک، بوفه، سرویسهای ایاب ذهاب و آژانس تلفنی که در مرکز مستقر است، می باشند.

## آدرس مرکز:

صندوق پستی: ۵۴۵۶

تبریز - بلوار شهید باکری (اثر گلی)

کد پستی: ۵۱۶۷۸۴۶۱۸

شماره تلفن: ۹ - ۳۳۸۰۴۴۸۶ نمابر: ۳۳۸۰۳۳۵۱

پست الکترونیکی: [Librazi@tbzmed.ac.ir](mailto:Librazi@tbzmed.ac.ir)

## لیست پزشکان هیأت علمی در گروه روانپزشکی

ردیف	نام و نام خانوادگی	رتبه علمی	رشته تخصص
۰۱	دکتر ایوب مالک	استاد	فوق تخصص روانپزشکی کودک و نوجوان
۰۲	دکتر علی فخاری	استاد	متخصص روانپزشکی
۰۳	دکتر فاطمه رنجبر	استاد	متخصص روانپزشکی
۰۴	دکتر شاهرخ امیری	استاد	فوق تخصص روانپزشکی کودک و نوجوان
۰۵	دکتر سپیده هریزچی	دانشیار	متخصص روانپزشکی
۰۶	دکتر علیرضا شفیعی	دانشیار	متخصص روانپزشکی
۰۷	دکتر سارا فرهنگ	دانشیار	متخصص روانپزشکی
۰۸	دکتر غلامرضا نورآذر	دانشیار	فوق تخصص روانپزشکی کودک و نوجوان
۰۹	دکتر آرش محقق	دانشیار	متخصص روانپزشکی
۱۰	دکتر زهرا موسوی	استادیار	متخصص روانپزشکی و فلوشیپ سایکوسوماتیک
۱۱	دکتر ساناز نوروزی	استادیار	فوق تخصص روانپزشکی کودک و نوجوان
۱۲	دکتر رضا نقدی	استادیار	متخصص روانپزشکی و فلوشیپ دمانس
۱۳	دکتر مصطفی فرح بخش	استادیار	متخصص روانپزشکی
۱۴	دکتر حسن شاهرخ	استادیار	فوق تخصص روانپزشکی کودک و نوجوان
۱۵	دکتر آتیه چاپاری	استادیار	فلوشیپ رواندرمانی
۱۶	دکتر لیلا سالک	استادیار	روانشناسی بالینی
۱۷	دکتر لیلا شاطری	استادیار	روانشناسی بالینی
۱۸	دکتر علی اصغرزاده	استادیار	روانشناسی بالینی
۱۹	دکتر بهزاد شالچی	استادیار	روانشناسی
۲۰	دکتر سعیده مجیدی	استادیار	فلوشیپ سایکوسوماتیک
۲۱	دکتر شهاب الدین ترقی	همپراز هیئت علمی	متخصص روانپزشکی

## لیست سمت اعضای هیأت علمی در گروه روانپزشکی

ردیف	نام و نام خانوادگی	سمت
۱.	دکتر ایوب مالک	مدیر گروه - ریاست بخش روانپزشکی کودک و نوجوان - رئیس کارگروه روانپزشکی و روانشناسی
۲.	دکتر رضا نقدی	ریاست بخش فارابی سالمندان - معاونت پژوهش گروه
۳.	دکتر علی فخاری	سرپرست واحد توسعه تحقیقات بالینی مرکز
۴.	دکتر شاهرخ امیری	معاون دوره تخصصی و فوق تخصصی گروه - رئیس درمانگاه روانپزشکی کودک و نوجوان
۵.	دکتر علیرضا شفیعی	رئیس مرکز تحقیقات روانپزشکی
۶.	دکتر حسن شاهرخی	ریاست درمانگاه اوتیسم
۷.	دکتر آرش محقق	ریاست بخش ابوریحان و بخش شفا
۸.	دکتر سپیده هریرچی	رئیس درمانگاه روانپزشکی بزرگسالان
۹.	دکتر سارا فرهنگ	ریاست بخش بوعلی
۱۰.	دکتر ساناز نوروزی	مسئول برنامه ریزی آموزشی بخشهای روانپزشکی
۱۱.	دکتر فرح بخش	بخش سینا - رئیس بخش جامعه نگر
۱۲.	دکتر آتیه چاپاری	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ریاست بخش حیان</li> <li>• معاون آموزشی دوره ی پزشکی عمومی گروه روانپزشکی</li> <li>• رئیس بخش رواندرمانی</li> </ul>
۱۳.	دکتر علیرضا شفیعی	ریاست بخش نوروساینس
۱۴.	دکتر زهرا موسوی	<ul style="list-style-type: none"> <li>• معاون آموزشی و پژوهشی بیمارستان</li> <li>• مسئول EDO (واحد توسعه آموزش بالینی)</li> <li>• رئیس بخش ECT</li> </ul>



## لیست کارکنان قسمت آموزش

ردیف	نام و نام خانوادگی	رشته تحصیلی	سمت
۱.	فاطمه اکرامی	مهندسی فناوری اطلاعات	کارشناس خدمات آموزشی گروه روانپزشکی
۲.	ناهیده باقری	کاردان علوم تجربی	منشی گروه روانپزشکی
۳.	منیره شهزاد	کارشناس پرستاری	کارشناس واحد توسعه آموزش بالینی
۴.	هاجر نقوی	کارشناس پرستاری	کارشناس واحد توسعه آموزش بالینی
۵.	زهرا رحمانی	کارشناس مدیریت آموزشی	کارشناس معاونت آموزشی
۶.	خاطره اولاد بنی آدم	ارشد مشاوره	کارشناس پژوهشی واحد توسعه تحقیقات بالینی
۷.	تارا فرخ نژاد	ارشد روانشناسی بالینی	کارشناس امور دفتری واحد توسعه تحقیقات بالینی
۸.	دکتر فرناز رحمانی	PHD پرستاری	مسئول آموزش بالینی پرستاری
۹.	دکتر مریم وحیدی	PHD پرستاری	هیات آموزشی مستقر در بالین
۱۰.	لیلا بنی فاطمه	کارشناس کتابداری	مسئول کتابخانه



## (Dress code)

## راهنمای پوشش حرفه ای

### اعضای هیات علمی، کارکنان، دستیاران و دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی تبریز (مرکز آموزشی درمانی رازی تبریز)

ضمن رعایت شئون اسلامی و آیین نامه پوشش دانشجویان دانشگاهها به منظور حصول اهداف ذیل ضوابط را در پوشش حرفه ای خود در محیط دانشگاه و واحدهای وابسته لحاظ کرده و منتهای تلاش خود را در رعایت و ترویج آن در جامعه پزشکی به عمل خواهد آورد.

- ❖ حفظ شان و حرمت حرف پزشکی و محیط علمی دانشگاه
- ❖ برانگیختن حس احترام، آرامش و اعتماد در دریافت کنندگان خدمات
- ❖ جلوگیری از انتقال عفونت و حفظ ایمنی خود و بیمار

همچنین در ارزیابی مناسب بودن انواع دیگری از ظاهر و پوشش که در این راهنما اشاره نشده است، رعایت اهداف پیش گفت مورد استناد خواهد بود.

مداخله ای در معاینه و اقدامات بالینی ایجاد نکند.  
۸) در محیط بالینی نباید پوششی روی لباس فرم پوشید که مزاحم کار بالینی شود.

### آرایش و زیور آلات

- ✓ ظاهر افراد در محیط دانشگاه و محیط بالینی باید ساده، مرتب و در عین حال بدون آرایش باشد.
- ✓ به استثنای یک حلقه یا انگشتر ساده استفاده از سایر زیورآلات آشکار مجاز نمی باشد.
- ✓ ناخن ها باید کوتاه، مرتب و تمیز باشند. داشتن لاک و ناخن مصنوعی مجاز نمی باشد.

### بهداشت

- بهداشت فردی شامل پاکیزگی موها و بدن الزامی است.
- استعمال عطر و ادکلن با بوی تند در محیط دانشگاه و محیط بالینی مجاز نیست.

### لباس

- ۱) لباس ها باید ساده، تمیز و مرتب باشند.
- ۲) لباس ها باید ضمن رعایت حدود شرعی، متناسب با اندام و آزاد باشد و نباید جلوی حرکات آزادانه بدن را بگیرند.
- ۳) لباس ها باید به رنگهای متعارف باشند و نباید حاوی تصاویر، علائم تبلیغاتی نامتعارف و حاوی پیام باشد.
- ۴) رعایت ضابطه بخش در پوشیدن لباس فرم پاکیزه و جلو بسته ضروری است. خارج از محیط هایی که اسکراب جزو ضوابط بخش است، نباید اسکراب بر تن داشت و یا پوشیدن روپوش سفید روی آن لازم است.
- ۵) در محیط بالینی نصب کارت شناسایی عکس دار در محل قابل رویت همگانی روی لباس لازم است.
- ۶) پوشیدن کفش و جوراب مناسب الزامی است.
- ۷) پوشیدن مقنعه یا روسری باید ضمن تامین پوشش شرعی، به نحوی باشد که



## منشور حقوق بیمار:

محور اول: دریافت مطلوب خدمات سلامت حق بیمار است.

محور دوم: اطلاعات باید به نحو مطلوب و به میزان کافی در اختیار بیمار قرار گیرد.

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

محور چهارم: ارائه خدمات سلامت باید مبتنی بر احترام به حریم خصوصی بیمار و رعایت اصل رازداری باشد.

محور پنجم: دسترسی به نظام کارآمد رسیدگی به شکایات حق بیمار است.

کتابخانه  
توجهی

## فصل چهارم

### حضور و غیاب

**ماده ۲۳)** حضور دانشجو در تمامی جلسات مربوط به هر درس و دوره‌های کارآموزی و کارورزی الزامی است و عدم حضور دانشجو در هر یک از جلسات، غیبت محسوب می‌شود.

**ماده ۲۴)** ساعات غیبت دانشجو در هر درس نظری از ۴، عملی و آزمایشگاهی از ۲، کارآموزی، کارورزی از ۱ مجموع ساعات آن درس یا بخش نباید تجاوز کند، در غیر این صورت نمره دانشجو در آن درس یا بخش صفر محسوب می‌شود.

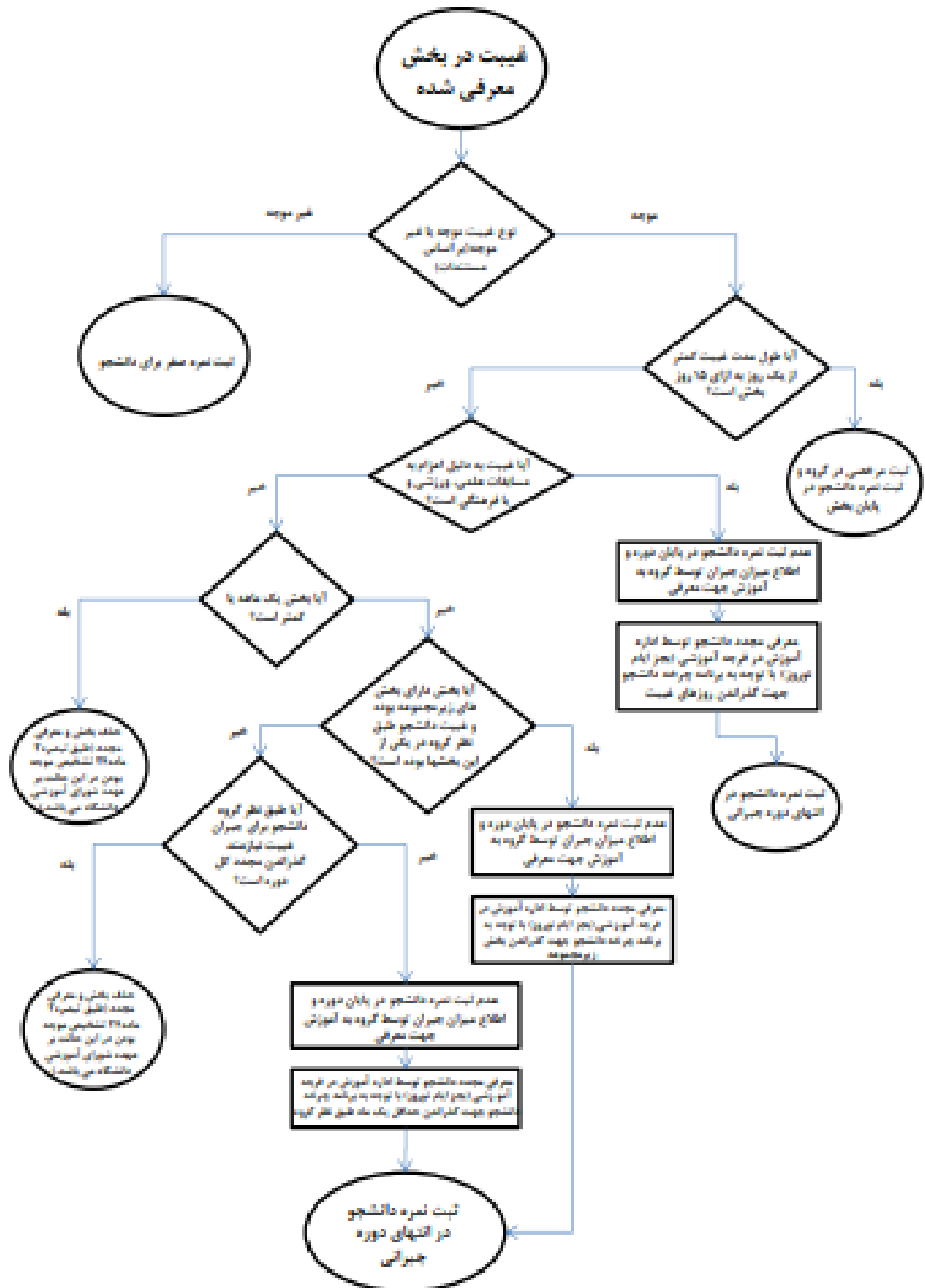
**تبصره ۱:** غیبت تا سقف مشخص شده در ماده ۲۴، در صورتی مجاز خواهد بود که با ارائه مدارک مستند و تشخیص استاد موجه شناخته شود. نحوه برخورد با غیبت دانشجو (موجه یا غیر موجه) بر عهده استاد و با تأیید دانشکده خواهد بود.

**تبصره ۲:** در صورتی که غیبت دانشجو در هر درس یا بخش، بیش از میزان تعیین شده در ماده ۲۴ باشد ولی غیبت او با تشخیص شورای آموزشی دانشگاه موجه تشخیص داده شود، آن درس حذف می‌گردد. در این حال رعایت حداقل ۱۲ واحد در هر نیمسال الزامی نیست، ولی نیمسال مذکور به عنوان یک نیمسال کامل جزو سنوات تحصیلی دانشجو محسوب می‌شود.

**ماده ۲۵)** غیبت غیر موجه در امتحان هر درس یا بخش به منزله گرفتن نمره صفر در آن درس یا بخش و غیبت موجه در امتحان درس یا هر بخش باعث حذف آن درس یا بخش می‌گردد. تشخیص موجه بودن غیبت در جلسه امتحان بر عهده شورای آموزشی دانشگاه است.







## شرح وظایف انترنهای گروه روانپزشکی:

- ۱- تنظیم برنامه کشیک انترنی روز نخست ورود به بخش و ارائه آن به دفتر آموزش
- ۲- پوشیدن رویوش و زدن اتیکت در مرکز الزامی است.
- ۳- تقسیم بندی دوره به دو گروه و حضور گروه ب در درمانگاه روانپزشکی راس ساعت ۱۰/۲۰ صبح لغایت ساعت ۱۴
- ۴- حضور گروه الف در بخشها ساعت ۱۰/۲۰ لغایت ساعت ۱۴
- ۵- شرکت در کنفرانسهای هفتگی و ژورنال کلاب روزهای دوشنبه ساعت ۸/۱۵ لغایت ۱۰
- ۶- شرکت در کلاسهای نظری روزهای شنبه و یکشنبه - دوشنبه - چهارشنبه از ساعت ۱۲/۳۰ لغایت ۱۴ و روزهای سه شنبه و پنج شنبه (با هماهنگی دفتر آموزش)
- ۷- شرکت از روز شنبه تا چهارشنبه در Morning Report یا گراند راند یا کنفرانس هفتگی ساعت ۸/۱۵ صبح
- ۸- شرایط گرفتن مرخصی: اخذ فرم از دفتر آموزش گروه و اخذ امضای انترن جانشین، رزیدنت بخش یا درمانگاه و امضای معاون آموزشی گروه الزامی است. حداکثر مدت استفاده از مرخصی در طول دوره دو روز می باشد.
- ۹- ساعت خروج از مرکز ۱۴ می باشد.
- ۱۰- به ازای هر تاخیر ورود نیم نمره و به ازای هر غیبت موجه کمتر از دو روز ۲ نمره از معدل ارزشیابی کسر خواهد شد. ضمناً در صورت غیرموجه بودن حذف دوره و یا جبران روزهای غیبت در صورت غیرموجه بودن درج نمره صفر و تمدید دوره خواهد بود.
- ۱۱- کشیکهای اورژانس ۲ نفر و ۲۴ ساعته بوده و از ساعت ۸ صبح لغایت ۸ صبح روز بعد می باشد.
- ۱۲- کشیک بخش در روزهای غیرتعطیل ۱ نفر و ظهر از ساعت ۱۳ الی ۸ صبح روز بعد و در روزهای تعطیل از ساعت ۸ صبح لغایت ۸ صبح روز بعد خواهد بود.
- ۱۳- کنترل حضور فیزیکی انترنها براساس برنامه تنظیمی، توسط رزیدنتها و دفتر آموزش صورت خواهد گرفت.
- ۱۴- ارزشیابی آخر دوره بصورت OSCE در ۵ الی ۶ (سوالات تشریحی عملی) ۱۵ نمره و ۲ نمره ارزشیابی دروه بخشی و ۳ نمره LOGBOOK و نظر اساتید و رزیدنتها خواهد بود.

۱۵- به غیر از ارزشیابی آخر دوره، کارکرد انترنها در بخشها و درمانگاه توسط فرم های مخصوص در آخر دوره توسط رزیدنت مربوطه خواهد شد و معدل امتحان آسکی، ارزشیابی رزیدنتها و حضور و غیاب به عنوان نمره اصلی به دانشکده ارسال می گردد.

۱۶- در صورت عدم پوشش حرفه ای و اتیکت ۲ نمره از نمره کل ارزشیابی آخر دوره کسر خواهد شد.

کتابخانه دیجیتال

## شرح وظایف انترنهای کشیک:

- ۱- در روز کشیک انترن موظف است از ساعت ۸ صبح اورژانس را از کشیک روز قبل تحویل گرفته و ساعت ۸ صبح فردا به کشیک روز بعد تحویل دهد. ترک اورژانس قبل از حضور انترن کشیک روز بعد مورد قبول نخواهد بود.
- ۲- معیار حضور و غیاب کشیک ها برنامه تنظیم شده توسط نماینده محترم انترنی می باشد و هرگونه تغییر یا تعویض در کشیک بجز موارد بسیار ضروری ممنوع بوده و باید در برگه مخصوص تعویض کشیک با امضای انترن جانشین و خود انترن درخواست کننده به اطلاع رئیس بخش اورژانس و با تأیید نهایی معاون آموزشی گروه به دفتر آموزش تحویل نمایند.
- ۳- در زمان گزارش صبحگاهی روز کشیک ۱ انترن در اورژانس حضور داشته و یکی از انترنها باید در گزارش صبحگاهی شرکت کند و در صورت مراجعه بیمار به اورژانس و صلاحدید رزیدنت، انترنی که در جلسه صبحگاهی حضور دارد به اورژانس مراجعه می کند.
- ۴- در طول کشیک ۲۴ ساعته تنها موردی که انترنها اجازه ترک اورژانس را دارند، برای شرکت در کلاسهای انترنی است که قبل از آن باید این مورد را به رزیدنت اورژانس اطلاع دهند. در غیر اینصورت بخش مربوطه تمدید خواهد شد.
- ۵- در طی کشیک ۲۴ ساعته در هنگام مراجعه بیمار، هر دو انترن مکلف به حضور بر بالین بیمار هستند و هرگونه off بندی ممنوع است.
- ۶- از تمامی بیماران که بعد ساعت ۱۳ بستری می شوند. (سرپایی و بستری) شرح حال کاملی برای ارائه در مورنینگ فردا صبح باید آماده شود.
- ۷- در صورت عدم پوشش حرفه ای و اتیکت ۲ نمره از نمره کل ارزشیابی آخر دوره کسر خواهد شد.



## شرح وظایف انترنها در بخش های روانپزشکی

- ۱- اخذ شرح حال انترنی از بیماران در بخش
- ۲- نوشتن On note انترنی در ابتدای بخش
- ۳- نوشتن off note انترنی در انتهای بخش
- ۴- نوشتن Progress note های منظم
- ۵- حضور به موقع و منظم در بخش
- ۶- انترن کشیک بخش موظف است همراه با رزیدنت سال دوم کشیک در تمام ویزیت های بخش شرکت نماید. در صورت عدم حضور انترن کشیک تمدید بخش خواهد شد.

## شرح وظایف اکسترنهای گروه روانپزشکی:

۱. پوشیدن روپوش آرم دار، زدن اتیکت و تقسیم بندی در روز اول بعد از Morning Report
۲. ساعت حضور در مرکز ۸ صبح و ساعت خروج ۱۴ می باشد.
۳. شرکت از روز شنبه تا چهارشنبه در Morning Report ساعت ۸/۱۵ صبح
۴. شرکت در کنفرانسهای هفتگی و ژورنال کلاب و گراند راند ساعت ۸/۱۵ لغایت ۱۰ روزهای دوشنبه - سه شنبه
۵. حضور در درمانگاه آموزشی و بخشها ساعت ۱۰/۲۰ لغایت ۱۴ می باشد.
۶. شرکت در کلاسهای نظری روزهای شنبه و یکشنبه - دوشنبه - چهارشنبه از ساعت ۱۲/۳۰ لغایت ۱۴ و روزهای سه شنبه و پنج شنبه کلاس تشکیل خواهد شد. (با هماهنگی دفتر آموزش)
۷. تهیه ۳ شرح حال از بیماران روزهای پنج شنبه از ساعت ۸/۳۰ لغایت ۱۳
۸. حضور دوره در درمانگاه و بخش، جابجایی بخش و درمانگاه بعد از سپری شدن دوره طبقه برنامه تقسیم بندی تنظیم شده از دفتر آموزش.
۹. مدت استفاده از مرخصی حداکثر دو روز می باشد که یک روز قبل باید فرم مخصوص مرخصی اکسترنی را از دفتر آموزش اخذ و بعد از تکمیل، مجدداً به دفتر آموزش تحویل داده شود.
۱۰. به ازای هر تاخیر ورود نیم نمره و به ازای هر غیبت غیرموجه کمتر از دو روز ۲ نمره از معدل ارزشیابی کسر خواهد شد. ضمناً در صورت موجه بودن حذف دوره و یا جریان روزهای غیبت در صورت غیرموجه بودن درج نمره صفر و تمدید دوره خواهد بود.
۱۱. کنترل حضور فیزیکی اکسترنها براساس برنامه تنظیمی به عهده رزیدنتها و دفتر آموزش می باشد.
۱۲. ارزشیابی آخر دوره بصورت OSCE در ۵ الی ۶ (سوالات تشریحی عملی) ۱۵ نمره و ۲ نمره شرح حال و ۳ نمره LOGBOOK و نظر اساتید و رزیدنتها خواهد بود.
۱۳. عدم حضور در درمانگاه و بخش غیبت تلقی می شود.
۱۴. در صورت عدم پوشش حرفه ای و اتیکت ۲ نمره از نمره کل ارزشیابی آخر دوره کسر خواهد شد.

## طرح دوره کارورزی روانپزشکی

الف) جلسه توجیهی (اهداف - برنامه های آموزشی - مقرارت و ....)

ب) دوره آموزشی نظری

شامل :

عنوان درس	
خودکشی و برخورد با بیمار خشن (طبق راهنما)	۱
ارتباط پزشک و بیمار	۲
اورژانس های روانپزشکی (۱ و ۲)	۳
شخصیت شناسی	۴
مدیریت هیستری	۵
مداخله در بحران	۶
کلیات نسخه نویسی SSRI s	۷
روانپزشکی کودک و نوجوان (۱) (طبق راهنما)	۸
روانپزشکی کودک و نوجوان (۲)	۹
روانپزشکی کودک و نوجوان (۳) (طبق راهنما)	۱۰
اختلالات اضطرابی (طبق راهنما)	۱۱
سایکوسوماتیک	۱۲
اصول رواندرمانی	۱۳
اختلالات افسردگی	۱۴
اختلالات شخصیت	۱۵
سایکوفارماکولوژیک	۱۶

ردیف	عنوان درس	استاد	مجازی
۰۱	کارگاه اعتیاد	دکتر محققى - دکتر فرهنگ	مجازی سامانه lms

## ج) دوره آموزشی عملی :

۱. شرکت در راند بخش ها : ۵۰٪ دوره آموزشی ۱۰ الی ۱۴ شرکت در راند بخشها، تکمیل پرونده شرح حال بیمار و ویزیت روزانه و **Progress note** و پیگیری بیماران تا زمان ترخیص و تکمیل فرم پاراکلینیک
۲. شرکت در درمانگاه : ۵۰٪ دوره آموزشی ۱۰ الی ۱۴ شرکت در درمانگاه و تکمیل پرونده.
۳. کشیک های آموزشی : به تعداد متناوب در کشیک شبانه روزی - حضور در اورژانس و بخش - پذیرش بیمار همراه با دستیار - اخذ شرح حال و تکمیل پرونده بستری و شرکت در تنظیم دستورات دارویی
۴. ارائه حداقل یک کنفرانس درون بخشی

## د) ارزیابی :

### ارزیابی نظری :

سه مورد بیمار برای ( تشخیص - ارائه نسخه و راهنمائی و آموزش بیمار)

### ارزیابی عملی :

توسط دستیاران و اساتید در طول دوره انجام و ارائه می شود.

امتحان Osce در پایان دوره انجام می شود.



## طرح دوره کار آموزشی روانپزشکی

الف) جلسه توجیهی (اهداف - برنامه های آموزشی - مقرارت و ....)

ب) دوره آموزشی نظری

شامل:

ردیف	عنوان دروس	استاد
۱	نشانه شناسی (۱ و ۲) و اخلاق در روانپزشکی	دکتر فخاری
۲	اختلالات خواب	دکتر فخاری
۳	اختلالات جنسی	دکتر شفیع
۴	اختلالات اضطرابی	دکتر چاپاری
۵	کلیات و مبانی روانپزشکی	دکتر چاپاری
۶	روانپزشکی کودک و نوجوان (۱)	دکتر نورآذر
۷	روانپزشکی کودک و نوجوان (۲)	دکتر امیری
۸	روانپزشکی کودک و نوجوان (۳)	دکتر مالک
۹	مصاحبه روانپزشکی و ارزیابی	دکتر نوروزی
۱۰	داروها و سایر درمانهای جسمی	دکتر فرح بخش
۱۱	اختلالات شخصیت	دکتر اصغرزاده
۱۲	دمانس دلیریوم	دکتر نقدی
۱۳	اصول روانپزشکی سالمندان	دکتر نقدی
۱۴	اختلالات خلقی	دکتر رنجبر
۱۵	روان درمانی	دکتر سالک
۱۶	روانپزشکی جامعه نگر و اپیدمیولوژی اختلالات روانپزشکی در ایران	دکتر شاهرخی
۱۷	اسکیزوفرنی و سایر اختلالات وابسته	دکتر فرهنگ
۱۸	سوء مصرف مواد (۱) و (۲)	دکتر محقی
۱۹	خودکشی و برخورد با بیمار خشن	دکتر هریزچی
۲۰	ایمنی پزشک - بیمار	دکتر هریزچی (خانم جامبر)
۲۱	اختلالات سوماتوفرم	دکتر موسوی
۲۲	روان پزشکی و طب	دکتر موسوی
۲۳	اختلالات خوردن و ساختگی	دکتر چاپاری
۲۴	اختلال استرس پس از سانحه	دکتر شالچی

## ج) دوره آموزشی عملی :

۱. شرکت در راند بخش ها: ۵۰٪ دوره آموزشی ۱۰ الی ۱۴ شرکت در راند بخشها، تکمیل پرونده، شرح حال بیمار و ویزیت روزانه و Progress note و پیگیری بیماران تا زمان ترخیص
۲. شرکت در درمانگاه: ۵۰٪ دوره آموزشی ۱۰ الی ۱۴ شرکت در درمانگاه و تکمیل پرونده.
۳. ارائه حداقل یک کنفرانس درون بخشی

## د) ارزیابی :

### ارزیابی نظری:

امتحان کتبی ۵۰ تا ۶۰ سوال چهار گزینه ای در آخر دوره

### ارزیابی عملی:

توسط دستیاران و اساتید در طول دوره انجام و ارائه می شود. و همچنین امتحان OSCE در پایان دوره انجام می شود.

## عفونت های بیمارستانی:

همزمان با افزایش و گسترش بیمارستانها عفونت های بیمارستانی همواره یکی از مشکلات عمده بهداشتی درمانی بوده، ظهور بیماریهای بازپدید و نوپدید، افزایش روزافزون مقاومت های میکروبی و نیاز به خدمات متنوع پزشکی بروز عفونتهای ناشی از خدمات درمانی را اجتناب ناپذیر می سازد.

**تعریف عفونت بیمارستانی:** عفونتی که به صورت محدود یا منتشر و در اثر واکنشهای بیماری زای مرتبط با خود عامل عفونی یا سموم آن در بیمارستان ایجاد می شود به شرطی که: حداقل ۴۸ تا ۷۲ ساعت بعد از پذیرش بیمار در بیمارستان ایجاد شود؛ در زمان پذیرش، فرد نباید علائم آشکار عفونت مربوطه را داشته باشد و بیماری در دوره نهفتگی خود نباشد.

**پیشگیری از عفونتهای بیمارستانی:** به دلیل انتقال اکثر موارد عفونتهای بیمارستانی از طریق تماس، بویژه با دست پرسنل، شستن دست ها مهم ترین راه پیشگیری از عفونت بیمارستانی بشمار می آید. برای حفظ بهداشت دست پرسنل باید از **hand rub** استفاده شود. در صورت آلودگی قابل رؤیت دستها، باید آنها را با آب و صابون با یا بدون ماده ضد میکروبی شست. پوشیدن دستکش به هیچ وجه نباید جایگزین شستن دست ها شود. استفاده از ناخن مصنوعی توصیه نمی شود. قبل از مراقبت بیمار باید انگشت از دستهای پرسنل خارج شود.

**شستن دست ها:** اهمیت دست ها در انتقال عفونتهای بیمارستانی کاملاً مشخص است و از طریق شستن دست ها به طریق صحیح، خطر انتقال عفونت ها به حداقل می رسد.

**واکسیناسیون کارکنان بیمارستان:** توصیه می شود کارکنان مراکز مراقبتهای درمانی واکسن های ذیل را دریافت نمایند

✚ هیپاتیت ب براساس آخرین ویرایش برنامه و راهنمای ایمن سازی

✚ توام بزرگسالان ( کزاز -دیفتری): براساس آخرین ویرایش برنامه و راهنمای ایمن سازی

✚ سرخک - سرخجه - اوریون چنانچه قبلاً ایمن و یا مبتلا به بیماری نشده باشند، باید علیه سرخک، سرخجه و اوریون واکسینه شوند.

✚ آنفلوانزا: سیاست واکسیناسیون بر علیه آنفلوانزا و گروه هدف هر ساله توسط مرکز مدیریت بیماری ها تعیین و ابلاغ میشود.

پرونده بهداشتی گروههای پزشکی و پیراپزشکی شاغل در بیمارستان : به منظور پیشگیری و کنترل عفونتهای بیمارستانی در بیمارستان لازم است پرسنل شاغل در بیمارستان پرونده بهداشتی داشته و خلاصه معاینات، سوابق و بویژه واکسیناسیون در آن ثبت شود داشتن این پرونده موجب حفظ سلامتی کارمیشود.

### **اقدامات انجام یافته در راستای کنترل عفونت در مرکز :**

- صدور ابلاغ رسمی برای کارشناس کنترل عفونت
- تشکیل کمیته کنترل عفونت بصورت منظم و ارائه گزارشات کنترل عفونت به اعضای کمیته
- تعیین رابطین کنترل عفونت بخش ها و آموزش این گروه جهت گزارش موارد به کارشناس کنترل عفونت
- تدوین برنامه ماهانه حضور بحرانی و اورژانسی برای رابطین
- برگزاری دوره های آموزشی کنترل عفونتهای بیمارستانی بصورت سالانه و تعیین شاخص های اثربخشی
- تهیه پمفلتها و بنرها و بروشورهای آموزشی کنترل عفونت و شستن دست
- تدوین و بازنگری خط مشی های کنترل عفونت
- تدوین فلوچارت های کنترل عفونت
- ممیزی فرآیندهای کنترل عفونت در بخش های مرکز
- نظارت بر اجرای صحیح دفع پسماندهای بیمارستانی و آموزش پرسنل در این زمینه
- تشکیل پرونده بهداشتی برای پرسنل
- گزارش عفونتهای بیمارستانی به مرکز بهداشت استان بصورت ماهانه

- گزارش بیماریهای واگیر و غیر واگیر، بیماریهای نوپدید و بازپدید به مرکز بهداشت استان
- واکسیناسیون پرسنل بصورت فصلی و در مواقع مورد نیاز
- مشخص نمودن مواد ضد عفونی قابل مصرف در مرکز بعد از تایید کمیته کنترل عفونت

## بهداشت حرفه ای و سلامت شغلی کارکنان:

کارکنان بهداشتی درمانی و پرستاران در یک طیف گسترده کاری در مراکز مراقبت های بهداشتی و درمانی خصوصی یا دولتی مشغول به فعالیت هستند و چون وظایف کاری آنها بسیار متنوع و گسترده است پیش بینی کلیه خطرات شغلی آنها کمی دشوار به نظر می رسد. در ذیل به برخی از مخاطرات شغلی که این گروه از پرسنل با آنها مواجه هستند اشاره میکنیم.

### مخاطرات عمومی را می توان در یکی از ۵ گروه زیر تقسیم بندی کرد:

✚ **مخاطرات بیولوژیکی:** پرسنل ممکن است در معرض ابتلاء به بیماریهای مسری و عفونی که از طریق هوا و یا بافت های آلوده منتقل می شوند، مثل سل مقام به دارو یا بیماریهای عفونی منتقله از طریق خون و یا ترشحات زنده مانند ایدز و هیپاتیت B و C و سایر عفونت های فر صت طلب باشند. بنابراین شستن مرتب دست ها برای پیشگیری از این عفونتها که یکی از اصول مهم حرفه ای است می تواند منجر به بروز درماتیت های تماسی پوست به علت مواجهه بیش از حد با مواد گندزدا و شوینده شود همچنان خطر در هنگام تزریق و استفاده از سرنگ و سوزن یکی دیگر از نگرانی های شغلی است.

✚ **مخاطرات شیمیایی:** در محیط بیمارستان کارکنان ممکن است در مواجهه با مواد زیر قرار گیرند مواد شیمیایی مختلف که به صورت روزانه برای ضد عفونی و استریل کردن سطوح و وسایل و تجهیزات بکار

می روند. گازهای بیهوشی (از جمله اکسید نیتروژن ، هالوتان، اتر دی اتیلن و ....) داروها لاتکس (دستکش و تجهیزات مصرفی)

✚ مواجهه با عوامل ارگونومیک: بسیاری از موقعیت هایی که در آنها اعمالی همراه با فشار دادن و انجام یک

فعالیت تکراری ، وضعیتهای نامناسب بدن در حین کار و فعالیت هایی یکنواخت و به مدت طولانی وجود دارد جزء مخاطرات ارگونومیک محیط کار محسوب می شوند نظیر : راه رفتن و یا ایستادن برای مدت زمان

طولانی، بلند کردن و جابجایی اجسام سنگین و یا بیماران، خم و راست شدنهای مکرر

✚ عوامل فیزیکی : پرسنل در مواجهه با تابش اشعه های X و همچنین اشعه های ناشی از رادیو ایزوتوپها و

همچنین لیزر قرار دادند . همچنین ممکن است سوختگی ناشی از تجهیزات استریل شده داغ را تجربه کنند.

✚ عوامل روانی محیط کار: کار به تنهایی در شیفت های شب می تواند منجر به بروز اختلالات خلقی روانی

و افسردگی در شاغلین این حرفه شود. همچنین مسئولیت مراقبت در حالت های اورژانسی بیماران نیاز به

تصمیم گیری های خاصی داشته که منجر به استرس زیادی می شود. مواجهه با مجروحین و مصدومین پس از

حوادث و سوانح یکی دیگر از علل بروز استرس در آنها می باشد. علاوه بر این اکثر پرسنل نوبت کار بوده و عده

کمی از آنها روزکار هستند که کار در این وضعیت ها می تواند منجر به بروز اثرات سوء بهداشتی شود.

## برخی از اقدامات پیشگیرانه شغلی :

- شستشوی مرتب دست ها برای کاهش عفونت ها بسیار ضروری است بنابراین استفاده از کرمهای مرطوب کننده پوست برای جلوگیری از خشکی پوست الزامی است.
- یادگیری تکنیکهای مناسب برای جلوگیری از صدمات سرسوزن (روش یک دستی برای ریکپ و استفاده از سفتی باکس ها مناسب برای دفع سرسوزن )
- همیشه از تجهیزات حفاظتی فردی مناسب در حین کار استفاده کنید مانند استفاده از دستکش های لاتکس مناسب برای تمیز کردن و یا کار با مواد شیمیایی
- پوشیدن کفش مناسب و طبی برای راه رفتن و ایستادن در محیط کار
- آموزش تکنیک های مناسب برای بلند کردن اجسام و بیماران
- رعایت اصول ارگونومی برای مواقعی که بایستی کار در یک موقعیت خاص مانند قرار گرفتن دست ها در وضعیت بالاتر از شانه ها قرار گیرد و یا انجام اعمال تکراری
- آگاهی از خطرات بهداشتی مربوط به نوبت کاری و تنظیم ساعت های کار و استراحت بر اساس الگوهای پیشنهادی استاندارد.
- قرا گرفتن تکنیک های کاهش استرس و همچنین کار در موقعیت های تنها
- نگهداری سیستم های تهویه مناسب در محیط کار
- کنترل کلیه منابع و سطوح در معرض تابش اشعه های یونیزان توسط مسئول فیزیک بهداشت و استفاده دائم از دز یمترهای فردی