



# مجتمع بیمارستانی یاس

## کتاب توجیهی بدو ورود

### دستیاران

۱۴۰۱



دانشگاه علوم پزشکی  
 و خدمات بهداشتی درمانی تهران  
 مجتمع بیمارستانی یاس

کتابچه توجیهی بدو ورود دستیاران		
YH-39-CH-003(01)		- کد کتابچه
۱۰۱		- تعداد صفحات
۰۳		- شماره ویرایش
۱۴۰۱/۵/۲۵		- تاریخ بازبینی
۱۴۰۱/۶/۹		- تاریخ ابلاغ
 دکتر خدیجه ادبی معاون درمان بیمارستان یاس	معاون درمان (دکتر خدیجه ادبی)	- ویرایش اول: سال ۱۳۹۷
 دکتر مهبد ابراهیمی مدیر دفتر توسعه آموزش مجتمع بیمارستانی یاس	مدیر دفتر توسعه آموزش (دکتر مهبد ابراهیمی)	- ویرایش دوم: سال ۱۴۰۰
 دکتر فاطمه گلشاهی معاون آموزشی مجتمع بیمارستانی یاس	معاون آموزشی (دکتر فاطمه گلشاهی)	- ویرایش نهایی: سال ۱۴۰۱



دانشگاه علوم پزشکی  
 و خدمات بهداشتی درمانی تهران  
 مجتمع بیمارستانی یاس

## تهیه و تنظیم:

معاون آموزشی مجتمع بیمارستانی یاس: دکتر فاطمه گلشاهی

معاون درمان مجتمع بیمارستانی یاس: دکتر خدیجه ادبی باویل علیائی

مدیر دفتر توسعه آموزش مجتمع بیمارستانی یاس: دکتر مهرداد ابراهیمی

باتشکر از دستیاران زنان مجتمع بیمارستانی یاس

کارشناس مسوول خدمات آموزشی و دانشجویی: نجیمه خندان

# فهرست

مقدمه .....	۴
تاریخچه بیمارستان .....	۵
گواهینامه ها و جوایز .....	۷
سند برنامه ریزی استراتژیک بیمارستان .....	۹
مشخصات بیمارستان .....	۱۰
چارت سازمانی .....	۱۱
خط مشی و شرح وظایف دستیاران به تفکیک رده دستیاری.....	۱۲
سامانه طبیب (لوگ بوک دستیاران) .....	۲۴
فلوچارت پژوهشی .....	۲۶
رعایت حقوق گیرندگان خدمت .....	۲۸
بخش ها به تفکیک طبقات .....	۲۹
ایمنی بیمار .....	۳۰
کنترل عفونت .....	۳۵
قوانین مربوط به رعایت استانداردهای پوشش .....	۳۹
کادر اصلی آموزش مجتمع بیمارستانی یاس.....	۴۱
تماس با ما .....	۴۲

ضمایم:

کویکولوم آموزشی تخصصی رشته زنان و پیرایش ۱۴۰۰

شیوه نامه رسیدگی به سوء رفتار حرفه ای فراگیران پزشکی



## مقدمه

ضمن تبریک سال تحصیلی جدید و قبولی دستیاران جدید الورد به دوره دستیاری رشته زنان وزایمان، برای شما دستیاران عزیز آرزوی موفقیت داریم. این کتابچه خلاصه ای است از آنچه دستیار رشته زنان و زایمان بایستی در مورد رشته، بیمارستان محل کار، شرح وظایف و امور آموزشی و پژوهشی بداند.

به شما برای انتخاب این رشته تبریک می گوئیم. قدم در راه دشواری گذاشته اید که با فراز و نشیب های بسیاری همراه خواهد بود. شما در آینده ای نه چندان دور به زنان این سرزمین کمک خواهید کرد تا سالم باشند و فرزندان سالم داشته باشند. بعد از توکل به خداوند، تنها چیزی که در سختی ها به شما کمک خواهد کرد دوستی و همیاری یکدیگر است.

امید است در چهار سال پیشرو خاطرات شیرینی در این بیمارستان کنار هم داشته باشید.

با آرزوی موفقیت

دکتر فاطمه گلشاهی معاونت آموزشی مجتمع بیمارستانی یاس

۱۴۰۱



یکی از دغدغه های بزرگ همه دولت ها در تمامی کشورهای جهان، مسئله سلامتی مردم و شیوه ارائه مراقبت های بهداشتی-درمانی است و دست اندرکاران ارائه مراقبت های بهداشتی-درمانی در تلاش هستند تا در حیطه منابع موجود، بالاترین کیفیت خدمات درمانی را به بهترین وجه به نفع بیمار خود ارائه نمایند. در این راستا، بیمارستان یاس وابسته به دانشگاه علوم پزشکی تهران، با هدف خدمت رسانی به مردم و ارتقای شاخص های بهداشتی-درمانی فعالیت می کند. امید است با تلاش روز افزون خود بتوانیم بالاترین سطح ارائه خدمت را در اختیار زنان جامعه قراردهیم.

### تاریخچه مجتمع بیمارستانی یاس

بیمارستان یاس (میرزا کوچک خان قدیم) اولین بیمارستان تخصصی و فوق تخصصی زنان و زایمان در ایران بوده و دارای قدمتی بیش از ۷۰ سال می باشد که در سال ۱۳۶۲ از بیمارستان زنان سابق (دکتر جهانشاه صالح) واقع در پیچ شمیران به بیمارستان شوروی سابق منتقل و با نام بیمارستان میرزا کوچک خان به عنوان مرکز درمانی، آموزشی و پژوهشی زنان به فعالیت خود ادامه داد. در سال ۱۳۸۸ نام بیمارستان میرزا کوچک خان به نام بیمارستان جامع زنان تهران تغییر یافت. در سال ۱۳۷۴ طرح ساخت یک بیمارستان در کنار بیمارستان میرزا کوچک خان به تصویب رسید اما به علت محدودیت منابع دولتی طی ۱۶ سال تنها اسکلت ۳ طبقه از آن ساخته و عملاً ادامه ی پروژه توقف یافت. در سال ۱۳۸۹ در راستای ارتقای سطح همکاری مشترک بخش دولتی و غیر دولتی، قرارداد دیگری فی مابین دانشگاه علوم پزشکی تهران و موسسه محب منعقد و مقرر شد بیمارستان دیگری از مجموعه محب ویژه بانوان در محل پروژه مصوب قبلی ساخته شود و به نام بیمارستان جامع زنان محب یاس مورد بهره برداری قرار گیرد. با توجه به تغییر استانداردهای ساخت بیمارستان در سال های اخیر و نیاز به طراحی مجدد و ساخت بیمارستان با استانداردهای روز، اسکلت قبلی کاملاً تخریب شد و در همان محل زمین به مساحت ۴۲۰۰ متر مربع با ۲۴۱۳۲ متر مربع زیربنا در ۱۰ طبقه بیمارستان جدید احداث شد. طراحی فضاهای داخلی و معماری ساختمان بیمارستان با هدف ارتقاء در بهبود و آسایش روحی بیماران، مطابق با استانداردهای روز دنیا صورت گرفته است و با بکارگیری عناصر هماهنگ در رنگ و مصالح، دارای کیفیتی متفاوت و زیبا است و تداعی کننده محیط بیمارستانی معمولی نمی باشد. هم چنین، با توجه به محدودیت زمین، با کارشناسی اصولی و بهره گیری از اصول نوین معماری، فضاهای فیزیکی

مناسب با رعایت روابط صحیح درون بخشی و برون بخشی تامین شود و ارتباطات فیزیکی بخش ها به گونه ای باشد که موجبات رفاه بیماران، کارکنان و مراجعین را فراهم آید.

از ویژگی های خاص طراحی سازه بیمارستان، وجود پدهلی کوپتر (هلی پد) بر روی بام، برای انتقال بیماران اورژانس در شرایط بحرانی به بیمارستان می باشد. این بیمارستان دارای ظرفیت ۲۵۰ تخت با ۱۴ بخش، اورژانس با ۱۲ تخت تحت نظر و یک تالار جراحی با ۱۰ اتاق عمل می باشد.

با اتمام پروژه ساختمانی بیمارستان محب یاس مورخ ۱۶ شهریور ماه ۱۳۹۳، به پیشنهاد وزیر محترم بهداشت (جناب آقای دکتر قاضی زاده هاشمی)، قراردادی با موسسه حمایت از بیماران محب منعقد گردید که براساس آن، مدیریت و اداره بیمارستان جامع زنان تهران به موسسه غیر انتفاعی محب واگذار می شد و پروژه انتقال بیمارستان از ساختمان قدیم به ساختمان جدید انجام گردید. در تاریخ ۹۳/۰۹/۱ بیمارستان جامع زنان محب یاس به طور رسمی افتتاح شد و فعالیت خود را با مدل اداره مشارکتی بخش دولتی و غیر دولتی آغاز نمود. در دی ماه سال ۱۳۹۴ بیمارستان جامع زنان محب یاس به دانشگاه علوم پزشکی تهران واگذار و با نام بیمارستان یاس فعالیت خود را به صورت دولتی آغاز کرد و در مهر ماه سال ۱۳۹۵ بازسازی بیمارستان قدیم میرزا کوچک خان شروع گردید و بازسازی در سال ۹۶ خاتمه یافت و از سال ۹۶ بال جنوبی بیمارستان (محل قدیمی بیمارستان میرزا کوچک خان) شروع به فعالیت نمود و نام بیمارستان به مجتمع بیمارستانی یاس تبدیل شد.

هم اکنون این مرکز با کادری مجرب در زمینه های بیماری های زنان و زایمان، نازایی و IVF، پره ناتالوژی، لاپاراسکوپی و انکولوژی زنان، اورولوژی، داخلی، جراحی پلاستیک، ارتوپدی، گوش و حلق و بینی، جراحی پستان، نوروسرجری، داخلی، غدد، قلب، گوارش، هماتولوژی، طب اورژانس و روانپزشکی در خدمت جامعه است.

در حال حاضر دانشجویان پزشکی، کارورزان و دستیاران تخصصی زنان و زایمان، فلوشیپ نازایی و IVF و پره ناتالوژی (طب مادر و جنین) و انکولوژی زیر نظر اعضای هیئت علمی در این بیمارستان آموزش می بینند. علاوه بر رشته تخصصی زنان و زایمان، دستیاران پاتولوژی، رادیولوژی و بیهوشی و اطفال نیز دوره آموزشی را در این مرکز می گذرانند.

## گواهینامه ها و جوایز



تقدیر و تشکر از پزشکان و کلیه کارکنان توسط استاندار تهران ۱۳۸۹



رتبه برتر معرفی فعالیت‌های درمانی ۱۳۸۸



رتبه دوم در اولین جشنواره ارزیابی عملکرد نظام اداری و مالی ۱۳۹۰



پروژه برگزیده در اولین جشنواره حاکمیت خدمات بالینی ۱۳۸۷





رتبه دوم در اولین جشنواره ارزیابی نظام اداری و مالی ۱۳۹۰



رتبه برتر در دومین جشنواره سلامت زنان ۱۳۹۱



جایزه ملی بهره‌وری تعالی سازمانی ۱۳۹۰



جایزه ملی بهره‌وری تعالی سازمانی ۱۳۹۰

## سند برنامه ریزی استراتژیک

• ارائه خدمات با کیفیت و ایمن تشخیصی - درمانی، آموزشی و پژوهشی در راستای حفظ و تأمین سلامت مراجعین

### ماموریت



• مطرح شدن به عنوان یکی از مجهزترین و بهترین مراکز آموزشی ارائه خدمات تشخیصی و درمانی در سطح ملی

### چشم انداز



- مهربانی
- حرفه ای بودن
- انسانیت و احترام
- شفافیت و پاسخگویی
- کار گروهی
- ایمنی
- پرورش و پشتیبانی معنوی و حرفه‌ای کارکنان

### ارزش ها



## مشخصات مجتمع بیمارستانی یاس

تاریخ تاسیس: ۱۳۲۳	نوع تخصص: جنرال
نوع فعالیت: دولتی	نوع مالکیت: دانشگاه علوم پزشکی تهران
آخرین درجه اعتباربخشی: درجه یک	
مساحت کل زمین: ۴۲۰۰ متر مربع	زیربنای کل ساختمان: ۲۴۱۳۲ متر مربع
تعداد طبقات: ۹ طبقه (بال شمالی و جنوبی)	تعداد تخت مصوب: ۶۰۰
	تعداد تخت فعال: ۲۳۹

### ساختمان دارای اسکلت فلزی می باشد

درب های خروجی ساختمان بیمارستان به حیاط، شامل ۲ درب، در ضلع شرقی و غربی بیمارستان می باشد که درب شرقی مشرف به حیاط و درب غربی آن مشرف به خیابان ویلا و اورژانس می باشد. جهت ورود و خروج آمبولانس نیز در ضلع جنوبی بیمارستان مسیری در مجاورت درب اصلی اورژانس وجود دارد. همچنین، ورود و خروج کالا و وسایل نقلیه از ضلع غربی مجاور اورژانس دسترسی به طبقات منفی را میسر می گرداند.

آدرس دقیق پستی: خیابان کریمخان زند، خیابان استاد نجات الهی شمالی.

### امکانات ارتباطی

کد پستی: ۱۵۹۷۸۵۶۵۱۱

شماره تلفن: ۴۲۰۴۶

شماره فاکس: ۸۸۹۴۸۲۱۷

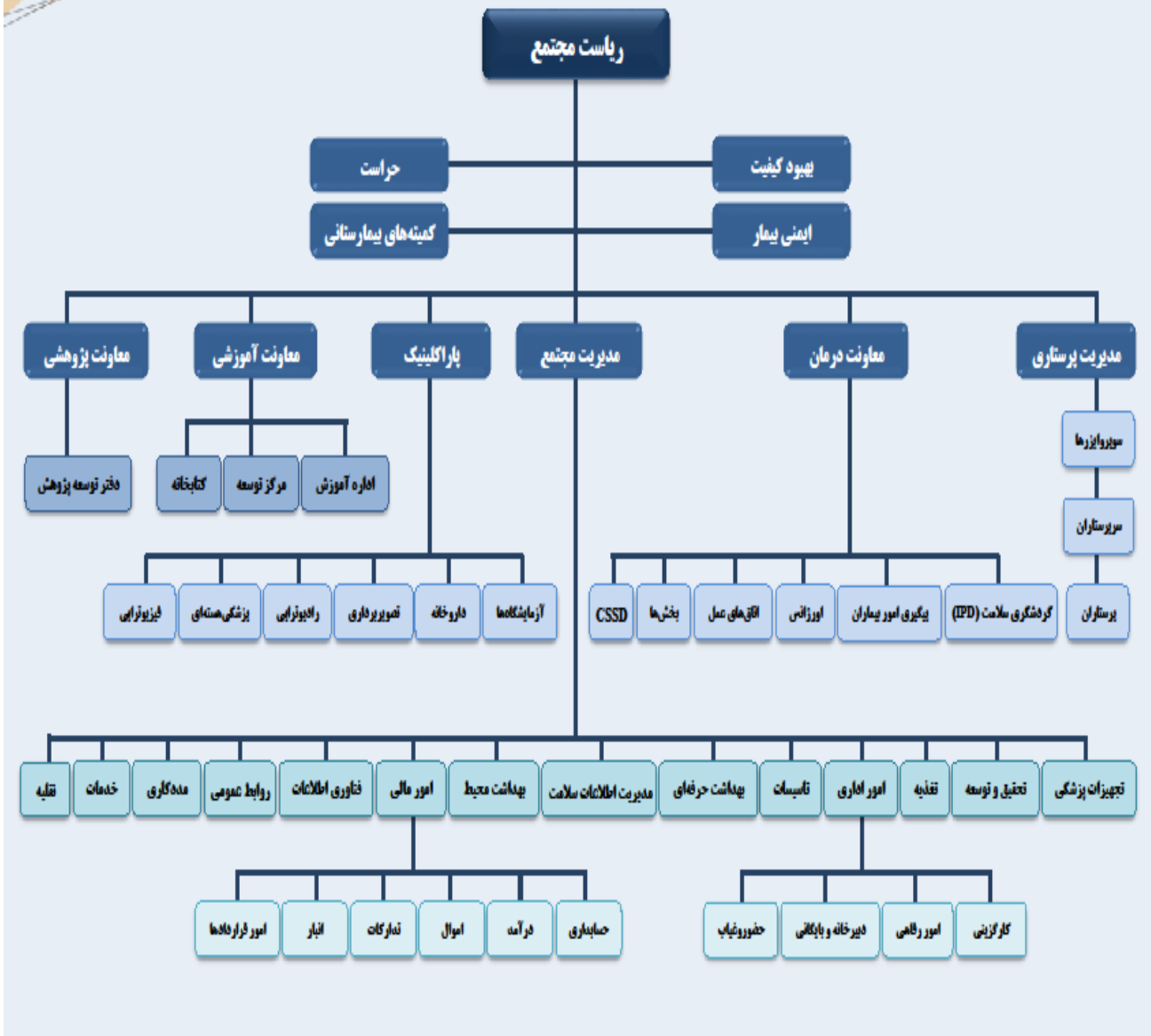
سایت اینترنتی: [www.yashospital.tums.ac.ir](http://www.yashospital.tums.ac.ir)



نمودار سازمانی مجتمع بیمارستانی یاس



دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی  
مجمع بیمارستانی یاس



## خط مشی محدوده فعالیت، شرح وظایف کلی و نحوه نظارت بر عملکرد دستیاران

با توجه به ضرورت شفاف سازی محدوده فعالیت، شرح وظایف و نحوه نظارت بر عملکرد دستیاران که موجب ارائه خدمات تشخیصی-درمانی اثربخش و کارا می گردد، معاونت آموزشی مجتمع بیمارستانی یاس سیاست محدوده فعالیت، شرح وظایف کلی و نحوه نظارت بر عملکرد دستیاران در بیمارستان یاس را به منظور اطمینان از رعایت ایمنی بیمار و آموزش گیرنده، با تبعیت از قوانین و مقررات معاونت آموزشی به شرح زیر اتخاذ نموده است:

- کلیه دستیاران باید در محدوده فعالیت تعیین شده و مجاز در حد خود به ارائه خدمات تشخیصی-درمانی، منطبق بر کوریکولوم آموزشی دستیاری زنان و زایمان وزارت بهداشت و آموزش پزشکی مبادرت ورزند.
  - کلیه دستیاران باید به شرح وظایف تعریف شده برای خود پایبندی عملی داشته باشند.
  - شرکت کلیه دستیاران در کلاس های آموزشی که توسط اساتید برگزار می شود الزامی است.
  - مرخصی رفتن دستیاران با موافقت رزیدنت ارشد و استاد و دستیاران بخش مربوطه و معاون آموزشی امکان پذیر می باشد.
  - در هنگام معاینه، پوشش و حریم خصوصی بیمار باید رعایت گردد.
  - کلیه دستیاران ملزم به رعایت اصول ایمنی بیماردر تمام مراحل کار با بیمار می باشند.
  - بیمارستان خود را ملزم می داند اصول مرتبط با ایمنی کارکنان بیمارستان را به دستیاران آموزش داده و تجهیزات مرتبط با رعایت اصول ایمنی را فراهم نماید.
  - در بدو ورود دستیاران، کارشناس مسئول آموزش جزوه آموزشی بدو ورود را که شامل ایمنی بیمار و کارکنان هم می باشد آموزش داده و یک نسخه الکترونیکی یا مکتوب در اختیار آنها قرار می دهد و از ایشان امضا گرفته می شود.
  - ساعت ورود به بیمارستان در روزهای غیر تعطیل، ۶:۳۰ الی ۷ صبح و ساعت خروج ۱۶ و در روزهای پنجشنبه، از ساعت ۷ صبح لغایت ۱۲:۳۰ ظهر می باشد که توسط کارت زنی بیمارستان کنترل می شود.
  - ارائه حداقل ۳ کنفرانس در طی سال تحصیلی ( با ارایه برنامه منظم از سوی آموزش برای هر دستیار) الزامی می باشد.
  - حفظ شئون کامل اسلامی در بیمارستان، شامل موارد زیر می باشد :
    - الف- رعایت کامل حجاب اسلامی
    - ب- پوشیدن جوراب، روپوش و کفش مناسب
    - ج- عدم آرایش، نداشتن لاک و رعایت کوتاه بودن ناخن
    - د- عدم استفاده از لباس اتاق عمل در محیط خارج اتاق عمل
  - حضور در بخش یا درمانگاه، طبق برنامه تعیین شده از سوی گروه آموزشی می باشد.
  - کلیه فعالیت های دستیاران، توسط دستیاران ارشد و معاونت آموزشی، تحت نظارت قرار می گیرد.
  - شرکت دستیاران در برنامه های آموزشی گروه شامل:
    - گزارش صبحگاهی
    - جلسات آموزشی
    - گراند راند
    - بررسی مجلات (Journal club)
- اجباری می باشد و توسط کارشناس مسئول آموزش کنترل می شود و در سامانه طبیب ثبت می گردد.

- گراند راند، یک روز در هفته از ساعت ۷:۳۰ تا ۸:۳۰ صبح برگزار می شود.
- در روزهای تعطیل کلیه دستیاران کشیک (به غیر از بخش اورژانس) در راند درمانی که از ساعت ۷ صبح آغاز می گردد، در بخش خود حضور می یابند.
- دستیاران بخش برای کلیه بیماران بستری در بخش، گزارش دستیاری شامل تاریخچه و معاینه کامل تهیه کرده و در پرونده بیمار قرار می دهند (Admission note).
- با توجه به تغییرات وضعیت بیمار، هر روز یک بار دستیاران گزارش پیشرفت بیماری (Progress note) را تهیه نموده و در پرونده بیمار قرار می دهند. در شروع و پایان هر بخش، دستیاران گزارش کوتاهی را به صورت On & off service note برای بیماران فعلی هر بخش تهیه کرده و در پرونده بیمار قرار می دهند.
- دستیاران ارشد و یا دستیار مربوطه برگه ترخیص بیماران را امضاء و مهر می نمایند. تکمیل برگه اول پرونده بر عهده دستیاران مربوطه است.
- دستیاران در موارد انتقال بیماران از بخش اورژانس به سایر بخش ها اقدام به نوشتن گزارش انتقال (Transfer note) می نمایند که به صورت کامل، گویای تمام اتفاقات انجام شده در طول زمان بستری در بخش اورژانس می باشد.
- در بخش های اورژانس و زایمان راس ساعت ۱ بعد از ظهر، کلیه دستیاران کشیک در بخش حضور می یابند و بیماران بستری را از دستیار ثابت صبح تحویل می گیرند.
- چنانچه بیمار بد حال بستری در بخش احتیاج به مراقبت های ویژه ای داشت، مراتب به دستیار ارشد کشیک توسط دستیار بخش مربوطه اعلام می گردد تا در ساعات کشیک مراقبت های ویژه توسط دستیاران کشیک با نظارت و اطلاع استاد مقیم ادامه یابد. (بدیهی است تمام دستیاران مسیول بخشها موظفند بیماران بدحال خود را به کشیک بسپارند).
- چنانچه بیماران هر سرویس به یکی از سرویس های دیگر منتقل شوند، توسط دستیار مافوق آن سرویس، به صورت روزانه پیگیری می شوند.
- تعداد کشیک موظف دستیاران بر اساس آیین نامه دوره دستیاری، مصوبه وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی اعلام می گردد.
- در چهارچوب مصوبه فوق و با توجه به نیازهای گروه، برنامه کشیک دستیاران به صورت ماهانه تنظیم می گردد.
- دستیاران موظف هستند تا انتهای هر ماه، گزارش عملکرد خود را در logbook (سامانه طبیب) به صورت الکترونیک ثبت کرده، به تایید استاد مسئول بخش برسانند و به صورت متواتر، توانایی های عملی دستیاران به صورت DOPS و نمره پایان روتیشن و اخلاق حرفه ای توسط استاد ارزیابی و در سامانه طبیب ثبت می شود.

## شرح وظایف رده های دستیاری به تفکیک

### دستیار سال یک

#### اورژانس :

حضور دستیاران سال ۱ و ۲ در اورژانس در تمامی ساعات شبانه روز الزامی است و تنها با کسب اجازه از دستیار ارشد و حضور جانشین هم رده در اورژانس و تحویل بیماران به جانشین اجازه خروج از اورژانس را دارد. عدم حضور دستیار کشیک به منزله غیبت ایشان محسوب می شود و همان روز به ریاست و معاونت آموزشی بیمارستان اطلاع داده می شود.

لیست پزشکان کشیک و مستقر در اورژانس بر اساس برنامه کشیک ارسالی از طرف معاونت محترم آموزشی بیمارستان بوده و هر گونه تغییر در برنامه تنها با مکانبه معاونت محترم آموزشی امکانپذیر است.

در هیچ شرایطی دستیار زنان اجازه بستری، ترخیص و اخذ رضایت شخصی بدون اطلاع مقیم را ندارد.

۱. حضور راس ساعت ۶:۳۰ صبح در اورژانس تا زمان تحویل کشیک
۲. شرح حال گیری و معاینه و سمع FHR بیماران باردار و اخذ NST بدو بستری تحت نظارت رده های بالاتر
۳. معرفی بیماران به دستیاران سال دو
۴. پیگیری انجام آزمایشات، سونوگرافی و دستورات لازم بیمار ویزیت شده
۵. شرکت در راندهای اورژانس توسط اساتید و دستیار ارشد
۶. یادگیری انجام سونوگرافی بررسی AFI، جفت، پرزنتیشن جنین و طول سرویکس، مایع آزاد، رحم و ضمایم تحت نظارت استاد و رزیدنت ارشد
۷. نظارت بر آماده سازی بیماران جهت عمل جراحی و اخذ رضایت آگاهانه تحت نظارت رزیدنت ارشد
۸. نوشتن گزارش تحویل جهت بیماران بستری در لیبر
۹. نوشتن و پیگیری ثبت اطلاعات در گزارش تحویل جهت بیماران انتقالی به اتاق عمل
۱۰. نظارت بر تجویز داروهای پرخطر نظیر لابتالول و هیدرالازین و سولفات تحت مانیتورینگ مادر و جنین
۱۱. پیگیری و انجام مشاوره های درخواستی بیماران اورژانس با صلاحدید استاد مربوطه
۱۲. توضیح رضایت آگاهانه در اخذ رضایت از بیماران انتقال به OR تحت نظارت رده های بالاتر (جراح مسئول بیمار)
۱۳. نوشتن شرح حال اولیه جهت بیماران در ۶ ماهه دوم سال تحصیلی به طور مستقل

## لیبر:

حضور دستیاران سال ۱ و ۲ در تمامی ساعات شبانه روز الزامی است و تنها با کسب اجازه از دستیار ارشد و حضور جانشین هم رده در لیبر و تحویل بیماران به جانشین اجازه خروج از لیبر را دارد.

۱. حضور راس ساعت ۶:۳۰ صبح تا زمان تحویل کشیک
۲. در صورتی که در زمان تحویل کشیک رزیدنت ها ، بیماری در معاینه فول باشد کلیه رزیدنت های مسئول شیفت قبل تا پایان زایمان حضور خواهند داشت.
۳. نظارت بر علایم حیاتی و NST بیماران ، آگمنتیشن و القا بیماران ، انجام زایمان ، یادگیری اپی زیوتومی و ترمیم ، پرکردن پارتوگراف ، نوشتن شرح زایمان، برگه سیر زایمان بیمار و ویزیت بیماران پست پارتوم تا حداقل ۲ ساعت بعد از زایمان در لیبر تحت نظارت دستیاران سال بالاتر و استاد
۴. شرکت در راند لیبر و نظارت بر اجرای دستورات
۵. پیگیری آزمایشات و انجام مشاوره های درخواستی از بیماران
۶. حضور بر بالین بیماران سقط قانونی در هنگام دفع و نوشتن شرح سقط و ویزیت پس از ختم
۷. گذاشتن سوند سرویکس تحت نظارت دستیاران سال بالاتر و استاد
۸. گذاشتن میزوپروستول بصورت واژینال ، زیر زبانی و یا رکتال در صورت لزوم
۹. چک و ماساژ رحمی بعد از زایمان تا حداقل ۲ ساعت پس از آن و نظارت دقیق بر علایم حیاتی و خونریزی مادر و ثبت تمامی موارد در پرونده
۱۰. اخذ و نظارت بر گرفتن تراسه قلب جنین و قرار دادن در پرونده در بدو ورود و هر ۳ ساعت و نیم ساعت قبل زایمان

## درمانگاه پره ناتال:

۱. حضور در درمانگاه در ساعت ۸:۴۵ صبح لغایت پایان درمانگاه
۲. شرح حال گیری بیماران بر اساس سطح تریاژ و معرفی بیمار به دستیار سال بالاتر و اساتید درمانگاه
۳. پیگیری پلن بیماران معرفی شده و انجام دستورات لازم پزشکی جهت هر بیمار و ثبت در پرونده
۴. تجویز داروهای بیماران و ثبت در نسخه الکترونیک تحت نظارت استاد
۵. آموزش به بیماران در مورد مراقبت های بارداری مورد نیاز تحت نظارت استاد
۶. نوشتن شرح حال و دستورات بیماران بستری شده از درمانگاه تحت نظارت رده های بالاتر



## درمانگاه ژنیکولوژی:

۱. حضور راس ساعت ۸:۴۵ صبح لغایت پایان درمانگاه
۲. شرح حال گیری و معاینه بیماران ، انجام پاپ اسمیر ، معرفی به استاد درمانگاه
۳. پیگیری پلن بیماران ویزیت شده و انجام دستورات لازم پزشکی
۴. نوشتن شرح حال و دستورات بیماران بستری شده از درمانگاه تحت نظارت رده های بالاتر
۵. انجام پاییل و ارسال نمونه به همراه در خواست پاتولوژی تحت نظارت دستیار ارشد و استاد
۶. تجویز داروهای بیماران و ثبت در نسخه الکترونیک تحت نظارت استاد
۷. آموزش به بیماران تحت نظارت استاد

## بخش ژنیکولوژی:

۱. حضور به موقع در بخش جراحی و نوشتن سیر پیشرفت و دستورات بیماران تحت نظارت رده های بالاتر
  ۲. حضور در راند صبح بخش با رزیدنت ارشد و استاد
  ۳. پیگیری دستورات لازم پزشکی بیماران که در راند صبح بخش تعیین می شود
  ۴. تحویل بیماران ساعت ۱۶ به رزیدنت کشیک
  ۵. اخذ شرح حال بیماران آماده عمل صبح فردا تا ساعت ۱۶ عصر تحت نظارت رده های بالاتر
  ۶. نظارت بر آماده سازی بیماران برای عمل جراحی تحت نظارت رده های بالاتر
  ۷. درج اسامی بیماران آماده ی عمل در Sheet مربوطه اتاق عمل تحت نظارت رده های بالاتر
  ۸. نوشتن خلاصه پرونده و ثبت نسخه مربوطه جهت ترخیص بیماران سرویس مربوطه ( به جز نازایی، انکولوژی، پلویک، هیستروسکوپی و لاپاراسکوپی )
- \* تبصره- بیماران پس از انجام هر گونه پروسیجر صرفا توسط دستیار مربوطه ویزیت و ترخیص می شوند. بدیهی است نوشتن خلاصه پرونده و دستورات دارویی به عهده دستیار مسئول است.

## بخش مادران باردار و پست پارتوم:

۱. حضور در بخش راس ساعت ۶:۳۰ الی ۷ صبح و ویزیت بیماران بعد از زایمان طبیعی توسط دستیار مسئول زایمان
۲. نوشتن گزارش سیر پیشرفت و دستورات روزانه بیماران بعد از زایمان طبیعی و تکمیل پرونده آنها توسط دستیار عامل زایمان
۳. ترخیص بیماران بعد از زایمان طبیعی توسط عامل زایمان با نظارت دستیاران ارشد و استاد مربوطه

## اتاق عمل:

۱. حضور دستیار در جراحی ها (مشاهده و کمک) بعد از ۳ تا ۴ ماه از شروع دوره و یادگیری اصول اولیه شستن دست و جراحی از دستیار ارشد و اساتید
۲. هماهنگی جهت انتقال بیماران

## دستیاران سال ۲

### اورژانس:

حضور دستیاران سال ۱ و ۲ در اورژانس در تمامی ساعات شبانه روز الزامی است و تنها با کسب اجازه از دستیار ارشد و حضور جانشین هم رده در اورژانس و تحویل بیماران به جانشین اجازه خروج از اورژانس را دارد. عدم حضور دستیار کشیک به منزله غیبت ایشان محسوب می شود و همان روز به ریاست و معاونت آموزشی بیمارستان اطلاع داده می شود.

لیست پزشکان کشیک و مستقر در اورژانس بر اساس برنامه کشیک ارسالی از طرف معاونت محترم آموزشی بیمارستان بوده و هر گونه تغییر در برنامه تنها با مکانبه معاونت محترم آموزشی امکانپذیر است.

در هیچ شرایطی دستیار زنان اجازه بستری، ترخیص و اخذ رضایت شخصی بدون اطلاع مقیم را ندارد.

۱. حضور راس ساعت ۶:۳۰ صبح در اورژانس تا زمان تحویل کشیک
۲. نوشتن شرح حال اولیه جهت بیماران در ۴ ماهه اول سال تحصیلی و آموزش یه دستیار سال یک
۳. نظارت بر شرح حال اخذ شده، معاینه بیماران و نوشتن دستورات پزشکی لازم برای هر بیمار و معرفی به دستیار ارشد
۴. نوشتن سیر پیشرفت هر بیمار بستری شده در اورژانس
۵. نظارت بر پیگیری انجام آزمایشات، سونوگرافی و دستورات لازم بیمار ویزیت شده توسط دستیار سال یک
۶. شرکت در راندهای اورژانس توسط اساتید و دستیار ارشد
۷. انجام سونوگرافی bedside بر بالین بیمار جهت بررسی، AFI، جفت، پرزنتیشن جنین و طول سرویکس، مایع آزاد، رحم و ضمایم تحت نظارت استاد و رزیدنت ارشد

۸. پیگیری انجام پلن هر بیمار و نظارت بر آماده سازی بیماران جهت عمل جراحی
۹. نظارت بر تجویز داروهای پرخطر نظیر لابتالول و هیدرالازین و سولفات تحت مانیتورینگ مادر و جنین
۱۰. نظارت بر پیگیری و انجام مشاوره های در خواستی بیماران اورژانس با صلاحدید استاد مربوطه
۱۱. توضیح رضایت آگاهانه در اخذ رضایت از بیماران انتقال به OR تحت نظارت رده های بالاتر

### لیبر:

حضور دستیاران سال ۱ و ۲ در لیبر در تمامی ساعات شبانه روز الزامی است و تنها با کسب اجازه از دستیار ارشد و حضور جانشین هم رده در لیبر و تحویل بیماران به جانشین اجازه خروج از لیبر را دارد.

۱. حضور راس ساعت ۶:۳۰ صبح تا زمان تحویل کشیک
۲. ویزیت بیماران ، نوشتن گزارش روزانه
۳. نظارت بر انجام زایمان و کمک به دستیار سال پایین در زایمان و ترمیم اپی زیوتومی
۴. شرکت در راند لیبر توسط رزیدنت ارشد و استاد و معرفی بیماران به رزیدنت ارشد و استاد
۵. در صورتی که در زمان تحویل کشیک رزیدنت ها ، بیماری در معاینه فول باشد کلیه رزیدنت های مسئول شیفت قبل تا پایان زایمان حضور خواهند داشت.
۶. نظارت بر دستیار سال یک در ثبت صحیح علائم حیاتی و NST بیماران ، آگمنتیشن و القا بیماران ، انجام زایمان ، یادگیری اپی زیوتومی و ترمیم ، پرکردن پارتوگراف ، نوشتن شرح زایمان، برگه سیر زایمان بیمار و ویزیت بیماران پست پارتوم تا حداقل ۲ ساعت بعد از زایمان در لیبر تحت نظارت دستیاران ارشد و استاد
۷. نظارت بر پیگیری آزمایشات و انجام مشاوره های درخواستی از بیماران
۸. حضور بر بالین بیماران سقط قانونی در هنگام دفع و نظارت بر نوشتن شرح سقط و ویزیت پس از ختم توسط دستیار سال یک
۹. نظارت و کمک در گذاشتن سوند سرویکس
۱۰. نظارت بر گذاشتن میزوپروستول بصورت واژینال ، زیر زبانی و یا رکتال در صورت لزوم
۱۱. چک و ماساژ رحمی بعد از زایمان تا حداقل ۲ ساعت پس از آن و نظارت دقیق بر علائم حیاتی و خونریزی مادر و ثبت تمامی موارد
۱۲. اخذ و نظارت بر گرفتن تراسه قلب جنین و قرار دادن در پرونده در بدو ورود و هر ۳ ساعت و نیم ساعت قبل زایمان

## درمانگاه ژنیکولوژی و انکولوژی:

۱. حضور راس ساعت ۸:۴۵ صبح لغایت پایان درمانگاه
۲. شرح حال گیری ، معاینه بیماران ، انجام پاپ اسمیر ، انجام پایپل و کولپوسکوپی با نظارت دستیار ارشد و آموزش مستقیم از استاد
۳. پیگیری پلن بیماران ویزیت شده ، در خواست مشاوره های تخصصی در صورت نیاز با نظارت دستیار ارشد
۴. تجویز داروهای بیماران و ثبت در نسخه الکترونیک تحت نظارت استاد
۵. آموزش به بیماران تحت نظارت استاد
۶. توضیح غربالگری های لازم برای بیماران سنین مختلف تحت نظارت استاد
۷. بررسی پاتولوژی بیماران جراحی شده و بحث و تبادل نظر در مورد ادامه درمان آنها در صورت لزوم تحت نظارت استاد
۸. نظارت و نوشتن دستورات لازم برای بیماران بستری شده از درمانگاه با نظارت دستیار ارشد و استاد

## درمانگاه پره ناتال:

۱. حضور در درمانگاه در ساعت ۸:۴۵ صبح لغایت پایان درمانگاه
۲. شرح حال گیری بیماران بر اساس سطح تریاژ ، FHR ، اندازه گیری FH ، Bp و معرفی بیمار به استاد
۳. پیگیری پلن بیماران معرفی شده و انجام دستورات لازم پزشکی جهت هر بیمار
۴. نوشتن دستورات پزشکی بیماران بستری شده از درمانگاه
۵. تجویز داروهای بیماران و ثبت در نسخه الکترونیک تحت نظارت استاد
۶. آموزش به بیماران در مورد مراقبت های بارداری مورد نیاز تحت نظارت استاد

## بخش انکولوژی:

۱. حضور در بخش راس ساعت ۶:۳۰ صبح
۲. ویزیت بیماران و نوشتن گزارش روزانه بیماران
۳. آماده سازی بیماران جهت عمل جراحی
۴. حضور در اتاق عمل و جراحی ها (مشاهده و کمک)

بخش جراحی:

۱. حضور در بخش راس ساعت ۷ صبح
۲. حضور در جراحی بیماران ( مشاهده ، انجام تحت نظارت ، انجام مستقل ) تحت نظارت استاد
۳. نظارت بر آماده سازی بیماران جهت عمل جراحی
۴. نوشتن سیر پیشرفت و دستورات روزانه در پرونده بیماران

بخش مادران باردار و پست پارتوم:

۱. حضور در بخش ساعت ۶:۳۰ و ویزیت بیماران
۲. نوشتن گزارش روزانه و دستورات پزشکی و تکمیل پرونده بیماران
۳. شرکت در راند بخش و سونوگرافی بیماران بستری در بخش در درمانگاه
۴. حضور در جراحی بیماران بخش ( مشاهده ، انجام تحت نظارت ، انجام مستقل )
۵. ویزیت بیماران بعد از سزارین توسط دستیار مربوطه و پیگیری دستورات لازم هر بیمار تحت نظارت استاد
۶. بحث و تبادل نظر با استاد و فلوی بخش در مورد بیماران بستری
۷. شرکت در کنفرانس ها و ژورنال کلاب های بخش
۸. ویزیت بیماران بعد از زایمان طبیعی در بخش توسط دستیار مربوطه

## دستیاران سال ۳ و ۴

### اورژانس:

۱. نظارت و کمک به دستیاران سال ۲ و ۱ در موارد زایمان در اورژانس
۲. تحویل بیماران از ۷ صبح تا زمان تحویل کشیک
۳. نظارت بر شرح حال گیری ، معاینه بیماران و سونوگرافی bedside بیماران تحت نظارت استاد
۴. معرفی بیماران به استاد و اخذ و هماهنگی پلن بیماران
۵. حضور در جراحی بیماران انتقالی به OR ( انجام تحت نظارت ، انجام مستقل ، کمک به دستیاران سال پایین و نظارت بر آنها)
۶. شرکت در راند اورژانس ، نوشتن نوت روزانه برای بیماران
۷. نظارت و کمک به دستیاران سال ۲ و ۱ در درمان بیماران پره کلامپسی، تزریق سولفات و داروهای وریدی کاهش فشارخون مانند لاتبالول
۸. انجام پاپ اسمیر یا پاپیل در کشیک های عصر در صورت لزوم
۹. پیگیری آزمایشات و سونوگرافی بیماران
۱۰. اخذ رضایت آگاهانه جهت انجام پروسیجرها، جراحی ها و .... تحت نظارت استاد
۱۱. ویزیت مادران باردار با علائم کوید و پیگیری درمان آنها

### لیبر:

۱. تحویل بیماران از ۷ صبح تا زمان تحویل کشیک
۲. نظارت بر انجام زایمان و ترمیم اپی زیوتومی توسط دستیاران سال پایین و پیگیری بیماران پست پارتوم در لیبر تا ۲ ساعت
۳. حضور در جراحی بیماران انتقالی به اتاق عمل ( مشاهده ، انجام تحت نظارت ، انجام مستقل )
۴. شرکت در راند لیبر ، نوشتن نوت روزانه برای بیماران و نظارت بر دستورات پزشکی بیماران
۵. تعیین پلن درمانی بیماران و معرفی بیماران به استاد
۶. پیگیری بیماران پست پارتوم تا حداقل ۲ ساعت بعد در لیبر شامل کلیه علائم حیاتی و ماساژ رحمی و کمک و نظارت بر دستیاران سال ۲ و ۱
۷. کمک و نظارت به دستیاران سال ۲ و ۱ در ترمیم لاسرشن واژینال و سرویکس

۸. کمک و نظارت بر دستیاران سال ۲۰۱ در درمان بیماران پست پارتوم با آتونی رحمی

### درمانگاه پره ناتال:

۱. حضور از ساعت ۸:۴۵ صبح لغایت پایان درمانگاه
۲. شرح حال گیری بیماران پرخطر بر اساس تریاژ، سمع FHR، اندازه گیری FH و معرفی به استاد
۳. پیگیری پلن بیماران معرفی شده و انجام دستورات لازم تحت نظارت استاد
۴. نظارت بر شرح حال و دستورات پرونده بیماران بستری تحت نظارت استاد
۵. یادگیری سونوگرافی مامایی بیماران ویزیت شده تحت نظارت استاد
۶. بحث و تبادل نظر در مورد بیماران با استاد و سایر دستیاران
۷. تجویز داروهای بیماران و ثبت در نسخه الکترونیک تحت نظارت استاد
۸. آموزش به بیماران در مورد مراقبت های بارداری مورد نیاز تحت نظارت استاد

### درمانگاه ژنیکولوژی ، انکولوژی ، نازایی و پلویک

۱. حضور در درمانگاه ساعت ۸:۴۵ صبح لغایت پایان درمانگاه
۲. شرح حال گیری و معاینه بیماران و معرفی به استاد
۳. انجام پاپ اسمیر ، پایپل و کولپوسکوپی برحسب بیمار تحت نظارت استاد
۴. یادگیری و انجام سونوگرافی واژینال برحسب بیمار تحت نظارت استاد
۵. پیگیری دستورات بیماران و نظارت بر پرونده بیماران بستری شده از درمانگاه
۶. تجویز داروهای بیماران و ثبت در نسخه الکترونیک تحت نظارت استاد
۷. پیگیری بیماران کاندید جراحی و انجام اقدامات لازم قبل از جراحی تحت نظارت استاد
۸. توضیح غربالگری های لازم برای بیماران سنین مختلف تحت نظارت استاد
۹. بررسی پاتولوژی بیماران جراحی شده و بحث و تبادل نظر در مورد ادامه درمان آنها در صورت لزوم تحت نظارت استاد
۱۰. ویزیت بیماران post op بعد از ترخیص
۱۱. یادگیری و انجام IUI در بخش نازایی تحت نظارت استاد
۱۲. یادگیری سیکل های IVF در درمانگاه نازایی تحت نظارت استاد

**بخش جراحی ، انکولوژی ، پلویک و لاپاراسکوپی :**

۱. حضور در بخش ۷:۰۰ صبح لغایت پایان عمل های جراحی
۲. ویزیت بیماران بستری در بخش و راند با اساتید و رزیدنت های سال پایین
۳. حضور در جراحی بیماران ( مشاهده ، انجام تحت نظارت ، انجام مستقل ) تحت نظارت استاد
۴. نظارت بر دستورات پزشکی بیماران و پیگیری بیماران بخش تحت نظارت استاد
۵. نوشتن گزارش روزانه و دستورات پزشکی بیماران بعد از عمل جراحی تحت نظارت استاد
۶. آموزش به بیماران هنگام ترخیص و تجویز نسخه الکترونیک بیماران تحت نظارت استاد
۷. انجام پاپ اسمیر و پاپیل در صورت لزوم برای بیماران تحت نظارت استاد
۸. ویزیت بیماران مشاوره نشده از سایر سرویس های بستری و پیگیری درمان آنها
۹. شرکت در کنفرانس ها و ژورنال کلاب های بخش

**بخش مادران باردار و پست پارتوم:**

۱. حضور در بخش ساعت ۶:۳۰ و ویزیت بیماران
۲. نوشتن نوت روزانه و دستورات پزشکی و تکمیل پرونده بیماران
۳. شرکت در راند بخش و سونوگرافی بیماران بستری در بخش در درمانگاه
۴. حضور در جراحی بیماران بخش ( مشاهده ، انجام تحت نظارت ، انجام مستقل )
۵. ویزیت بیماران بعد از سزارین توسط دستیار مربوطه و پیگیری دستورات لازم هر بیمار تحت نظارت استاد
۶. بحث و تبادل نظر با استاد و فلوی بخش در مورد بیماران بستری
۷. شرکت در کنفرانس ها و ژورنال کلاب های بخش
۸. ویزیت بیماران بعد از زایمان طبیعی در بخش توسط دستیار مربوطه



## سامانه طبیب ( لوگ بوک )

در طی چهار سال دوره دستیاری فعالیت شما در لاگ بوک ثبت خواهد شد. لاگ بوک الکترونیکی به ادرس زیر می باشد:

**Resident.tums.ac.ir**

بعد از ورود نام کاربری و رمز عبور شما در صفحه شخصی خود خواهید بود.

کشیک ها ، ارزیابی ها و روتیشن ها توسط آموزش درگزینه های مختلف وارد خواهد شد. شما نیز در صفحه شخصی خود چهارگزینه جداگانه شامل پروسیجرها، مدیریت بیماران، اعمال جراحی، ارایه و سخنرانی دارید که برحسب فعالیت روزانه خود آنها را وارد خواهید کرد و بعد از تایید استاد مربوطه ثبت نهایی خواهد شد.

قابل ذکر است که بخشی از نمره ارتقا هر سال شما از طریق بررسی لاگ بوک می باشد.



## پژوهش

پایان نامه بخش مهمی از دوره پزشکی عمومی و دوره دستیاری تخصصی و فوق تخصصی پزشکی می باشد. در بسیاری از موارد که یک فرد مورد قضاوت آموزشی و پژوهشی قرار می گیرد، عنوان پایان نامه و دستاورد آن از اهمیت بسزایی برخوردار است. از طرف دیگر عمده فعالیت دانشکده پزشکی در امر پژوهش پایان نامه های تحقیقاتی در سطوح مختلف می باشد. در حقیقت شعار دانشکده پزشکی شعار هر پایان نامه یک طرح تحقیقاتی و به تبع آن یک خروجی مناسب مانند مقاله معتبر، پتنت، و... می باشد. ما مفتخر هستیم که بخش قابل توجهی از پایان نامه های این دانشکده منجر به انتشار مقالات معتبر می گردد. به همین منظور در حوزه پزشکی عمومی، تخصصی و فوق تخصصی ۲ نمره از نمره کل پایان نامه به چاپ مقاله اختصاص دارد. از طرف دیگر دستیار تخصصی و فوق تخصصی که مقاله منتج از پایان نامه داشته باشند، نمرات تشویقی در شفاهی مورد خواهند گرفت.

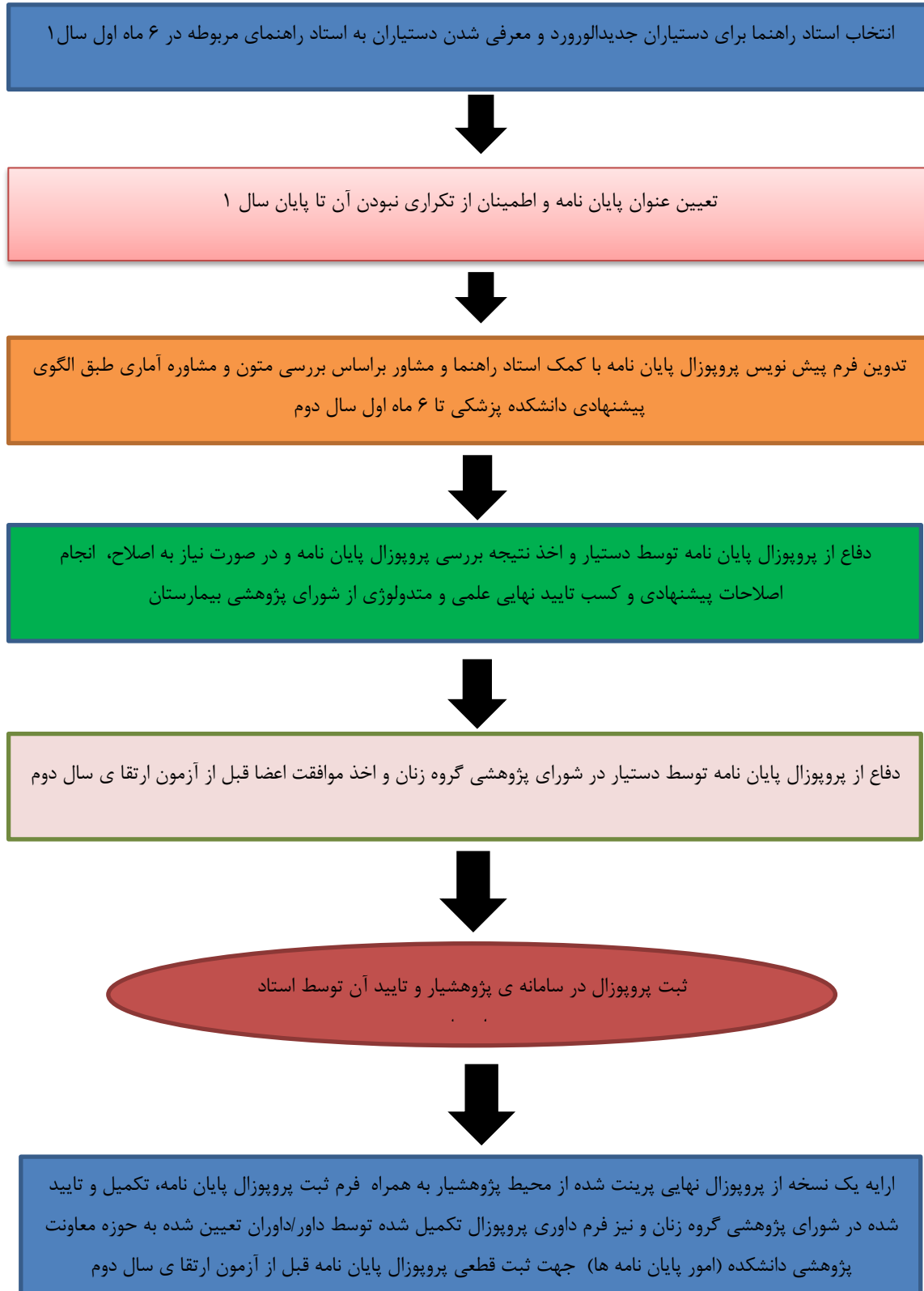
حسب مقررات یک دانشجوی پزشکی عمومی می تواند پایان نامه خود را بعد از امتحان علوم پایه ثبت نماید و با توجه به مقررات، قبل از معرفی به امتحان جامع کارورزی می بایست ثبت کرده باشند.

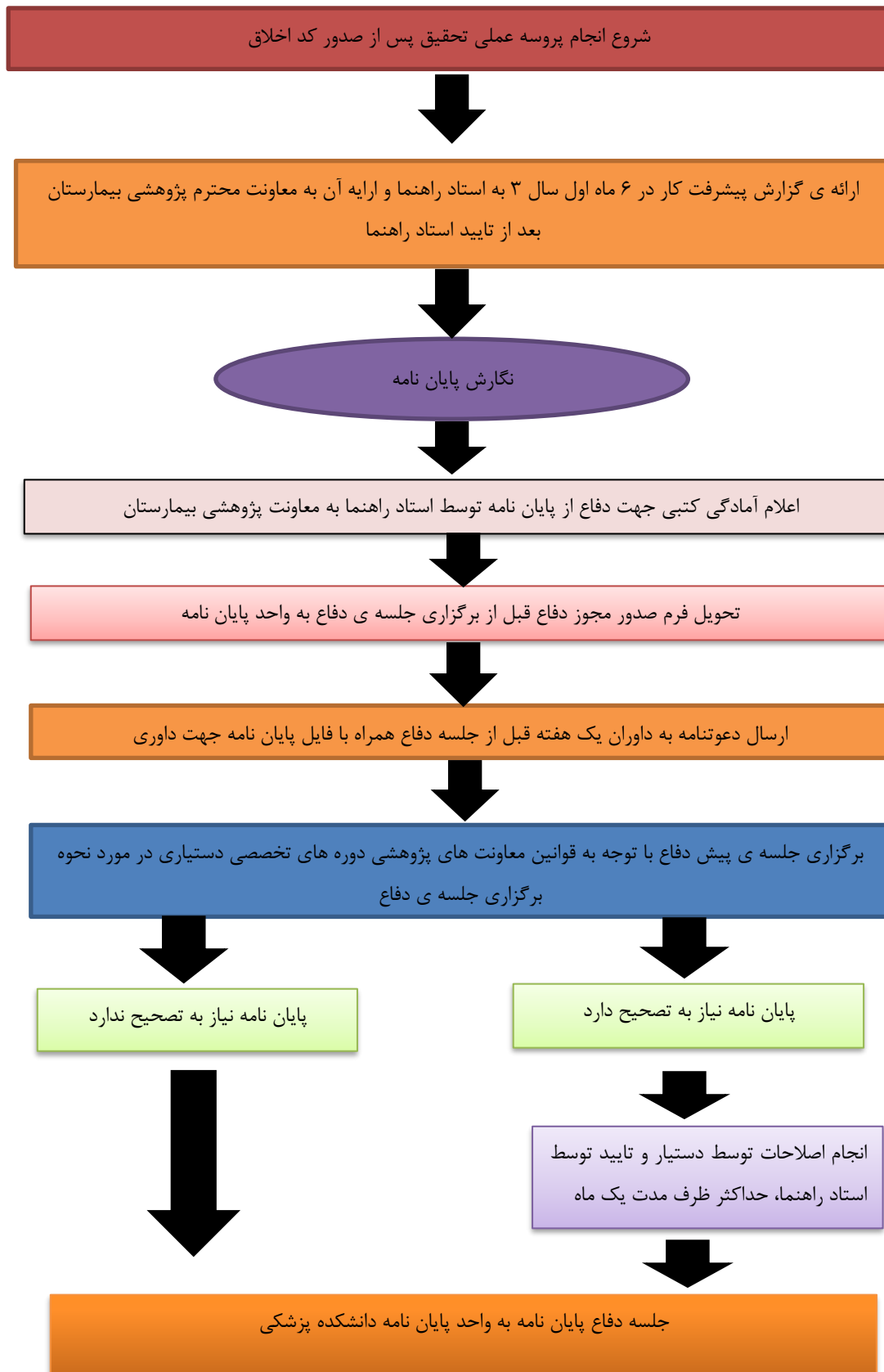
همچنین حسب ضوابط وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی دستیاران تخصصی می بایست قبل از معرفی به امتحان ارتقاء ۲ به ۳ برای دوره های ۴ سال و ۱ به ۲ برای دوره های ۳ ساله پروپوزال را ثبت نموده و تا قبل از معرفی به امتحان دانشنامه دفاع کرده باشند که پیشنهاد و تأکید پزشکی در ارتقاء ۱ به ۲ می باشد، تا زمان لازم برای اجرای پروژه تحقیقاتی را داشته باشد.

برای دستیاران فوق تخصصی ثبت در سال اول و دفاع قبل از امتحان دانشنامه ضروری می باشد.

## فلو چارت پایان نامه :

### فلوچارت راهنمای عملیاتی پایان نامه دوره های دستیاری زنان بیمارستان یاس





## حقوق گیرندگان خدمت

**بیمار:** کسی که خود را به ارائه دهنده خدمت جهت دریافت خدمات بهداشتی درمانی معرفی می کند.

**حقوق:** مجموعه قواعد و مقررات حاکم بر یک جامعه که امتیازات و اختیارات خاصی را برای افراد به رسمیت می شناسد.

**منشور حقوق بیمار:** سیستم های بهداشتی و درمانی اکثر کشورها منشوری را تحت عنوان منشور حقوق بیمار به کار می گیرند. بیمارستان ها موظف هستند هنگام بستری بیمار در واحد پذیرش منشور حقوق بیمار را به وی تسلیم کنند.

## منشور حقوق بیمار در ایران

۱. دریافت مطلوب خدمات سلامت حق بیمار است.
۲. اطلاعات باید به نحو مطلوب و به میزان کافی در اختیار بیمار قرار گیرد.
۳. حق انتخاب و تصمیم گیری آزادانه بیمار در دریافت خدمات سلامت باید محترم شمرده شود.
۴. ارائه خدمات سلامت باید مبتنی بر احترام به حریم خصوصی بیمار (حق خلوت) و رعایت اصل رازداری باشد.
۵. دسترسی به نظام کار آمد رسیدگی به شکایات حق بیمار است.

## بخش ها به تفکیک طبقات در دو بال شمالی و جنوبی

واحد	طبقه
رادیوتراپی، تاسیسات، سردخانه جسد، پارکینگ، انبار	منفی ۲
تصویربرداری، دفتر آموزش، دفتر توسعه آموزش، کتابخانه، آمفی تئاتر، انبار داروخانه، CSSD، آشپزخانه، تغذیه، کارپردازی، رستوران و سلف سرویس، کافی شاپ، خدمات، رختکن مرکزی، مسئول تاسیسات، پاپیون پزشکان، مسئول خدمات، واحد توسعه تحقیقات بالینی، واحد سمعی و بصری	منفی ۱
اورژانس، داروخانه، پذیرش، صندوق، مرکز تلفن، ترخیص، درآمد، بهداشت محیط، مددکاری، رسیدگی به شکایات، بیمه، فتوکپی، گواهی ولادت، درمانگاه ها، پاتولوژی، باجه بانک ملت	همکف
درمانگاه ها نازائی و قلب و پره ناتال، بخش IVF، ریاست، مدیریت، دفتر پرستاری، معاونت آموزشی، معاونت درمان، معاونت پژوهشی، تجهیزات پزشکی، IT، حسابداری، امور مالی، آزمایشگاه، امور قراردادهای، دفتر رشد و پایش، آزمایشگاه ژنتیک، امین اموال، شنوایی سنجی، رختکن دانشجویان پزشکی	طبقه اول
پاپیون پزشکان مرد، آنژیوگرافی، پزشکی هسته ای، تورسیسم درمانی، امور اداری، واحد بهبود کیفیت، بهداشت حرفه ای، CCU انکولوژی، POST CATH، بخش قلب، بخش مریم	طبقه دوم
ICU، تالار جراحی، اسکیل لب، نوزادان A و نوزادان B، سالن مطالعه، ICU قلب، آندوسکوپی کولونوسکوپی	طبقه سوم
بخش بستری یاسمن، LDR، طب ورزشی	طبقه چهارم
بخش بستری نرگس، بخش بستری نیلوفر، آمفی تئاتر	طبقه پنجم
بخش بستری طوبی، بخش بستری زیتون	طبقه ششم
ICU	طبقه هفتم

## ایمنی بیمار

تعریف ایمنی بیمار از دیدگاه سازمان جهانی بهداشت، اجتناب و خلاصه ای از آسیب های بی مورد یا بالقوه، مرتبط با خدمات مراقبت سلامت است.

تامین، صیانت و ارتقای سلامت افراد از طریق ارائه خدمات بهداشتی و درمانی مطلوب، تاثیر به سزایی در تمامی فعالیت های اقتصادی و سیاسی و اجتماعی جامعه دارد. لذا مجموعه عوامل فوق، پرداختن به کیفیت در مراکز ارائه خدمات بهداشتی و درمانی را امری مهم و ضروری می سازد.

استانداردهای ایمنی بیمار از ۵ گروه اصلی که به ۲۴ زیرگروه تقسیم می شوند، تشکیل شده است. پنج گروهی که استانداردها ذیل آنها قرار می گیرند عبارتند از:

**A:** حاکمیت و رهبری

**B:** جلب مشارکت و تعامل با بیمار و جامعه

**C:** خدمات بالینی ایمن و مبتنی بر شواهد

**D:** محیط ایمن

**E:** آموزش مداوم

## اقدامات بیمارستان در زمینه استانداردهای ایمنی بیمار

۱. ایمنی بیمار در برنامه استراتژیک بیمارستان لحاظ شده است.
۲. یکی از کارکنان در بیمارستان با اختیارات لازم به عنوان مسئول و پاسخگوی برنامه ایمنی بیمار منصوب گردیده است.
۳. وجود برنامه عملیاتی تفضیلی جاری (در حال اجراء) در ارتباط با ۲۰ استاندارد الزامی ایمنی بیمار در بیمارستان.
۴. تدوین خط مشی ها و روش های اجرایی در سازمان به منظور اشاعه ارائه خدمات بهینه.
۵. خود ارزیابی استانداردهای الزامی بیمارستان های دوستدار ایمنی بیمار در بیمارستان.
۶. طراحی و برگزاری دوره های آموزشی به منظور ارتقاء درک و بصیرت کارکنان از استانداردهای الزامی بیمارستان های دوستدار ایمنی بیمار (ایمنی بیمار و مدیریت خطر و کنترل عفونت).
۷. بازدیدهای مدیریتی ایمنی بیمار و پیگیری انجام اقدامات اصلاحی و بازخورد به کارکنان.
۸. انجام ممیزی های بالینی و پیشنهاد موضوعات ممیزی بالینی بر اساس نتایج بازدیدهای مدیریتی و تحلیل ریشه ای وقایع.
۹. لحاظ کردن گزارش حوادث مهم و ۱۵ شاخص مهم کشوری از شاخص های ایمنی در شاخص های ماهانه و همچنین در اختیار قراردادن فرم گزارش حوادث مهم در بخش ها و لحاظ نمودن کنترل این مستندات و اطلاع از آن در بخش ها در چک لیست نظارت روزانه سوپروایزران در این بیمارستان.
۱۰. تحلیل ریشه ای وقایع تهدید کننده ایمنی بیمار.
۱۱. بیمارستان جلسات ماهیانه کمیته مرگ و میر را به صورت مرتب برگزار می نماید و کلیه مرگ های بیمارستان اعم از نوزاد و بزرگسال در این کمیته مورد بررسی قرار می گیرد.
۱۲. فهرست تجهیزات و وسایل ضروری سالم جهت ارائه خدمات ضروری موجود است.



۱۳. بیمارستان ضد عفونی مناسب و مطلوب کلیه وسایل پزشکی با قابلیت استفاده مجدد را قبل از کاربرد تضمین می نماید.
۱۴. جهت ارائه خدمات و مراقبت های درمانی کادر بالینی حائز شرایط توسط کمیته ذیصلاح به صورت ثابت و موقت استخدام و به کار گمارده شده اند.
۱۵. در این بیمارستان یک رضایتنامه عمومی در هنگام بستری از بیمار و شاهد گرفته می شود و همچنین در زمان اعمال جراحی پرخطر مجدداً یک برگه که نشاندهنده رضایت بیمار به عمل جراحی علیرغم پرخطر بودن عمل جراحی مربوطه است از بیمار و همراه درجه یک گرفته میشود.
۱۶. در این بیمارستان توضیحات به بیمار هم توسط پزشک و هم توسط پرستار داده می شود.
۱۷. قبل از انجام هرگونه پروسیجر درمانی، تشخیصی و آزمایشگاهی، تجویز دارو و یا ترانسفوزیون خون و فرآورده های خونی، کلیه بیماران و به ویژه گروه های در معرض خطر از جمله نوزادان، بیماران دچار اختلالات هوشیاری و یا سالمندان حداقل با دو شناسه شامل نام و نام خانوادگی و تاریخ تولد شناسایی و مورد تأیید قرار می گیرند (از طریق دستبند شناسایی).
۱۸. وجود فهرست نتایج تست های پاراکلینیکی حیاتی در آزمایشگاه تشخیص طبی و سایر واحدهای تشخیصی و بخش های بستری همراه با حداقل زمان تعیین شده برای پاسخ دهی.
۱۹. بیمارستان از محلول های ضد عفونی دست و آموزش کلیه پرسنل و وسایل یکبار مصرف و... جهت پیشگیری از عفونت های بیمارستانی استفاده می کند.
۲۰. بیمارستان دارای برنامه عملیاتی کنترل عفونت و پزشک کنترل عفونت و سوپروایزر کنترل عفونت و دستورالعمل ها و خط مشی های کنترل عفونت و کتابچه کنترل عفونت بیمارستان میباشد.
۲۱. در این بیمارستان کمیته کنترل عفونت به صورت ماهانه تشکیل جلسه می شود و یک کارشناس پرستاری با سابقه کار در بخش های مختلف به عنوان سوپروایزر کنترل عفونت انجام وظیفه می نماید.

۲۲. بیمارستان در نظام مراقبت مراقبت عفونت های بیمارستانی کشوری گزارش دهی داشته و نرخ عفونت بیمارستانی مورد گزارش به سطوح بالا دستی سازمان (شبکه بهداشت و درمان، دانشگاه و وزارت بهداشت) از طریق سایت INIS گزارش می شود.
۲۳. در این بیمارستان هم دستورالعمل ها موجود است و هم میزان تبعیت کارکنان از بهداشت دست با چک لیست چک می شود. برنامه عملیاتی هم برای بهداشت دست و بروشورهای راهنما موجود است.
۲۴. در این بیمارستان در کلیه بخش ها به خصوص بخش های ویژه از محلول های ضد عفونی مناسب استفاده می گردد. همچنین ابزاری که حساس به بخار نیستند از طریق اتوکلاو تحت استریلیزاسیون قرار می گیرند. همچنین خط مشی ها و روش های استریلیزاسیون کلیه وسایل در بخش CSSD موجود است.
۲۵. مراحل استقرار سیستم هموویژلانس از طریق کلاس های آموزشی و توزیع فرم های مرتبط و برگزاری آزمون از طرف مرکز انتقال خون.
۲۶. بیمارستان دسترسی به داروهای حیاتی را در تمام اوقات شبانه روز (۲۴ساعته) تضمین مینماید.
۲۷. بیمارستان بر اساس میزان خطر، پسماندها را از مبدا تفکیک و کدبندی رنگی می نماید. در این بیمارستان کدبندی رنگی انجام می شود. رنگ کیسه زباله مشکی جهت موارد غیر عفونی نظیر کاغذ، مواد غذایی و وسایلی که مستقیماً با بیمار سروکار ندارد و کیسه زباله زرد مخصوص زباله های عفونی و مواردی است که با بیمار مستقیم سروکار دارد. همچنین از برچسب مخصوص هم استفاده می گردد و پس از آن دیگر قسمت پسماندهای بیمارستان زباله های عفونی اتوکلاو و سپس همراه با زباله های شهری امحا می گردد.
۲۸. بیمارستان از راهنماها از جمله راهنماهای سازمان جهانی بهداشت، جهت مدیریت دفع پسماندهای نوک تیز و برنده تبعیت می نماید (راهنماهای مدیریت دفع پسماندهای تیز و برنده، در کلیه بخش ها در قسمت تریتمنت در کنار جایگاه های SAFETY BOX موجود است.

۲۹. تمامی تخت ها مجهز به نرده کنار تخت (Bed Side) و راهرو و سرویس های بهداشتی مجهز به میله های حفاظتی و زنگ اخبار (Nurse Call) مجهز شده است.
۳۰. تکمیل چک لیست جراحی ایمن در اتاقهای عمل.
۳۱. تهیه لیست داروهای با نام و تلفظ و اشکال مشابه و تحویل به بخش ها.

## واحد کنترل عفونت

واحد کنترل عفونت این مرکز زیر نظر دفتر پرستاری توسط سوپروایزر کنترل عفونت اداره می گردد.

### نکاتی چند در مورد عفونت بیمارستانی

**تعریف عفونت بیمارستانی:** عفونتی که به صورت محدود یا منتشر و در اثر واکنش های بیماریزای مرتبط با عامل عفونی یا سموم آن در بیمارستان ایجاد شود به شرطی که حداقل ۴۸ ساعت بعد از پذیرش بیمار در بیمارستان و ۳۰-۹۰ روز بعد از عمل جراحی پس از ترخیص بیمار باشد.

### انواع عفونت های بیمارستانی

۱. **عفونت ادراری (UTI)** که علائم آن شامل: تب، تکرر ادرار، سوزش، در  $\frac{U}{C} \geq$  و در  $10^5$  میکرو ارگانسیم رشد کرده باشد.

۲. **عفونت های محل جراحی (SSI)** عفونتی است که در طی ۳۰-۹۰ روز پس از عمل جراحی ایجاد می شود. علائم آن شامل: درد، تورم، گرمی، قرمزی، ترشح چرکی، کشت مثبت از ترشحات محل جراحی، تشکیل آبسه در نواحی عمقی .

۳. **پنومونی** علائم آن شامل: رال، خلط چرکی،  $\frac{B}{C}$  مثبت، وجود ارگانسیم در ترشحات ریه و تراشه، کدورت ریه، افیوژن یا حفره پلور، افزایش ترشحات تنفسی، سرفه، خس خس.

۴. **عفونت خونی (BSI):** باید دست کم یکی از این موارد را داشته باشد: تب بالای ۳۸ درجه، لرز، هیپوتانسیون، کشت خون مثبت.

## احتیاطات استاندارد

- \* بهداشت دست، شستن دست ها مهمترین راه پیشگیری از عفونت های بیمارستانی است.
- \* استفاده از وسایل محافظت شخصی در صورت احتمال تماس با خون و مایعات بدن و عوامل بیماریز.
- \* دفع صحیح سوزن و وسایل تیز و برنده.

## اندیکاسیون های بهداشت دست

- \* قبل و بعد از تماس با بیمار
  - \* قبل از انجام اقدامات اسپتیک
  - \* پس از تماس با ترشحات بدن بیمار
  - \* قبل از پوشیدن و پس از خارج کردن دستکش
  - \* پس از تماس با محیط اطراف بیمار
- در صورت آلودگی واضح شستشوی دست با آب و صابون به مدت ۶۰-۴۰ ثانیه و در صورت عدم آلودگی واضح می توان از هندراب به مدت ۳۰-۲۰ ثانیه استفاده کرد.

## دفع سوزن و وسایل تیز و برنده

- \* کلیه وسایل تیز و برنده در Safety Box ریخته شود.
- \* سوزن های مصرف شده Recape نشود در صورت ضرورت گذاشتن درپوش روی سوزن از روش یک دست استفاده شود.

\* Safety Box روی دیوار یا ترالی نصب شود و روی زمین قرار نگیرد.

\* هنگام پرشدن ۳/۴ Safety Box تعویض شود.

\* در دستگاه امحاء پسماند به شکل صحیح دفع شود.

## ایمنی و حفاظت کارکنان

محافظت از کارکنان در مقابل مواجهه شغلی خصوصاً خون و مواد بالقوه آلوده از وظایف مهم بوده و بدین لحاظ واکسیناسیون، رعایت احتیاط های استاندارد، ایزولاسیون بیماران و شستن دست ها به کاهش موارد مواجهه، ابتلا بیماری ها و کاهش عفونت ها کمک می کند.

### \* جهت کاهش مواجهه کارکنان با عوامل خطرزا اقدامات ذیل صورت می گیرد:

۱. انجام معاینات پزشکی قبل استخدام ۲. انجام معاینات پزشکی دوره ای کارکنان ۳. ایمن سازی کارکنان ۴. برقراری نظام مراقبت از کارکنان در صورت بروز آسیب و حوادث شغلی ۵. برنامه ریزی و تعیین خط مشی در موارد بروز همه گیری بین کارکنان و استراحت در منزل به دنبال ابتلا به عوامل بیماری زا.

\* ایمن سازی مقرون به صرفه ترین راه پیشگیری از ابتلا به بیماری های قابل سرایت است و واکسن هپاتیت ب به صورت رایگان تزریق می شود.

۱. بصورت عضلانی در عضله دلتوئید در سه نوبت ۰-۱-۶ ماه تزریق می شود.

۲. یک تا دو ماه بعد از واکسیناسیون انجام آنتی بادی هپاتیت ب جهت اطمینان از پاسخ ایمنی انجام می شود.

۳. اگر بعد از دوز اول واکسن برنامه واکسیناسیون قطع شود دوز دوم در اولین فرصت تزریق شود.

۴. افرادی که بعد از سری دوم واکسیناسیون پاسخ ایمنولوژیک نداده اند نانریسپاندر تلقی شده و پس از هر بار تماس

شغلی با بیمار آنتی ژن مثبت باید ایمنوگلوبولین در ۲ نوبت به فاصله ۱ ماه دریافت کنند.

۵. افرادی که بعد از سری اول واکسیناسیون پاسخ ایمنولوژیک نداده اند سری دوم واکسیناسیون برایشان انجام شود.
۶. اگر پرسنلی بعد واکسیناسیون آنتی بادی بالای ۱۰ داشته ولی سال ها بعد زیر ۱۰ شود نیاز به واکسیناسیون مجدد ندارد.
۷. اگر واکسیناسیون انجام شده ولی آنتی بادی چک نشد و مواجهه شغلی ایجاد شد ابتدا آنتی بادی چک شود در صورت منفی بودن یک دوز واکسن گرفته و یک ماه بعد آنتی بادی چک شود در صورت مثبت بودن نیاز به دوزهای بعدی نیست.
۸. اگر پرسنلی به دنبال مواجهه شغلی ایمنوگلوبولین و واکسن دریافت کرد سه تا شش ماه بعد آنتی بادی چک شود.
۹. زمان تجویز ایمنوگلوبولین در زودترین زمان ممکن و حداکثر تا ۷ روز می باشد ولی در ۴۸ ساعت اول بهتر است.

### دستورالعمل مواجهه شغلی کارکنان

۱. شستشوی زخم با آب یا سرم نمکی
۲. خونریزی از محل بدون مالش موضعی آن
۳. خودداری از مالش موضعی چشم ها در صورت پاشیده شدن خون و ترشحات
۴. شستشوی چشم ها و غشاهای مخاطی با مقادیر زیاد آب در صورت آلودگی
۵. گزارش فوری سانحه به سوپروایزر بالینی
۶. ثبت رسمی مورد گزارش شده جهت پیگیری
۷. تشکیل پرونده، پیگیری مورد و کنترل تیتراژ HBSAb فرد تماس یافته
۸. در فرد منبع و تماس یافته HIV-HCVAb-HBSAg چک شود و موارد مثبت به متخصص عفونی معرفی گردد.



دانشگاه علوم پزشکی تهران

## راهنمای پوشش حرفه‌ای (Dress Code)

اعضای هیئت علمی، کارکنان، دستیاران و دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی تهران ضمن رعایت شئونات اسلامی و آیین‌نامه پوشش دانشجویان دانشگاه‌ها، به منظور حصول اهداف ذیل ضوابطی را در پوشش حرفه‌ای خود در محیط دانشگاه و واحدهای وابسته لحاظ کرده و منتهای تلاش خود را در رعایت و ترویج آن در جامعه پزشکی به عمل خواهند آورد.

- حفظ شأن و حرمت حرف پزشکی و محیط علمی دانشگاه
- برانگیختن حس احترام، آرامش و اعتماد در دریافت‌کنندگان خدمات
- جلوگیری از انتقال عفونت و حفظ ایمنی خود و بیماران

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

### آرایش و زیورآلات

۱. ظاهر افراد در محیط دانشگاه و محیط بالینی باید ساده، مرتب و درعین حال بدون آرایش باشد.
۲. به‌استثنای یک حلقه یا انگشتر ساده استفاده از سایر زیورآلات آشکار مجاز نمی‌باشد.
۳. ناخن‌ها باید کوتاه، مرتب و تمیز باشند. داشتن لاک و ناخن مصنوعی مجاز نمی‌باشد.

### بهداشت

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

### لباس

۱. لباس‌ها باید ساده، تمیز و مرتب باشند.
۲. لباس‌ها باید ضمن رعایت حدود شرعی، متناسب با اندام و آزاد باشند و نباید جلوی حرکات آزادانه بدن را بگیرند.
۳. لباس‌ها 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 جلوبسته ضروری است. خارج از محیط‌هایی که اسکراب جزو ضوابط بخش است، نباید اسکراب بر تن داشت و یا پوشیدن روپوش سفیدروی آن لازم است.
۵. در محیط بالینی نصب کارت شناسایی عکس‌دار در محل قابل‌رویت همگانی روی لباس الزامی است.
۶. پوشیدن کفش و جوراب مناسب الزامی است



مصوبه ششمین نشست دوره چهارم شورای دانشگاه - ۹۳/۳/۲۵







پوشش کارکنان بیمارستان یاس



انتظامات



بیمار



پرستار اتاق عمل



پرستار و سوپروایزر و سرپرستار



پزشک آقا



پزشک خانم



خدمات آقا



خدمات خانم



کمک بهیار



کمک بهیار خانم



متصدای پذیرش



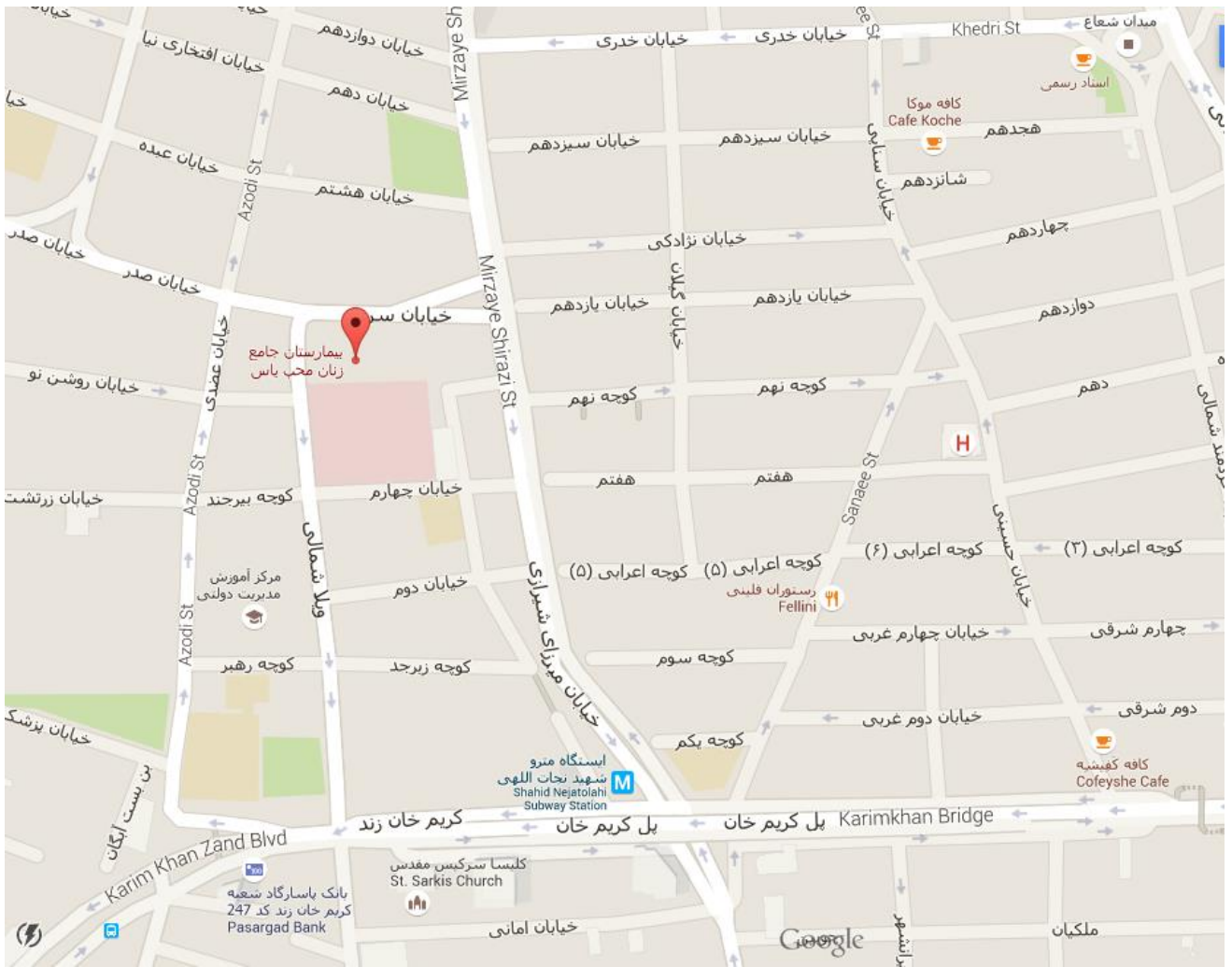
منشی بخش



مهماندار

کادر اصلی گروه تخصصی زنان و زایمان مجتمع بیمارستانی یاس

ردیف	نام و نام خانوادگی	تخصص	مرتبہ
۱	دکتر فیروزه اکبری اسبق	فلوشیپ نازائی	استاد
۲	دکتر زهرا رضائی	فلوشیپ نازائی	دانشیار
۳	دکتر فاطمه رحیمی شعرفاف	فلوشیپ پریناتالوژی	استاد
۴	دکتر فریبا یارندی	فلوشیپ انکولوژی	استاد
۵	دکتر فاطمه داوری	فلوشیپ نازائی	استاد
۶	دکتر مهرانز ولدان	متخصص زنان	دانشیار
۷	دکتر محبوبه شیرازی	فلوشیپ پریناتالوژی	استاد
۸	دکتر مهبد ابراهیمی	فلوشیپ نازائی	دانشیار
۹	دکتر الهام شیرعلی	فلوشیپ انکولوژی	دانشیار
۱۰	دکتر نسیم شکوهی	فلوشیپ کف لگن	استادیار
۱۱	دکتر خدیجه ادبی باویل علیائی	فلوشیپ کف لگن	دانشیار
۱۲	دکتر فاطمه گلشاهی	فلوشیپ پریناتالوژی	استادیار
۱۳	دکتر نفیسه صاعدی	متخصص زنان	استادیار
۱۴	دکتر بهرخ صاحب‌دل نوبری	فلوشیپ پریناتالوژی	استادیار



کریم خان زند - خیابان استاد نجات الهی شمالی

تلفن : ۴۲۰۴۶

[www.yashospital.tums.ac.ir](http://www.yashospital.tums.ac.ir)

وب سایت :