

# کتابچه توجیهی

کارآموزان و کارورزان روانپزشکی



گروه روانپزشکی  
سال ۹۶-۹۵



**تهیه و تنظیم:**

**دکتر مهرداد قائم مقامی**

**مهندس فاطمه اکرامی**

## سرآغاز:

در حقیقت 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 قسمت 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، آزادمنشی، راستگویی، مرزداري 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 رازی تبریز

## تاسیس 1354



- 1- ساختمان در سالن‌گاه و اداره
- 2- ساختمان در سالن‌گاه کوهنوردی و تله‌کابین شمشک، کمسیون برنامه‌ریزی
- 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 زنین قسیم و در سالن‌گاه تندرستی
- 7- ساختمان بخش های اورژانس ، طوس و سنیا ، کویا و افسان ، قارایی و سالن‌ها ، واحد تخصصی ، پذیرش ، سالن اجناسات ، اتاق الکترونیک
- 8- ساختمان بخش کودکان و نوجوانان
- 9- سالن‌ها ، پذیرش ، و لابی
- 10- محل نگهداری ماشین های اضطراری
- 11- زمین فوتبال
- 12- سرخانه
- 13- جوشکاری
- 14- انبار دارو ، آبشار و سئول
- 15- ساختمان مجهز مرکز
- 16- نگهبانی مرکز
- 17- جهت گاز
- 18- جهت برق
- 19- ساختمان مسجد
- 20- نانوایی
- 21- ساختمان تدارکات ، اتاق اسن امور ان ، نظریه
- 22- نگهبانی گلشهر
- 23- گالری
- 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 دارای ۱۶ بخش با ۶۵۰ تخت ثابت، ۵۹۲ تخت فعال و بخشهای پاراکلینیک می باشد که شامل درمانگاه های تخصصی، ECT، EEG,EMG,TCD، رادیولوژی، سونوگرافی، اکوکاردیوگرافی، آزمایشگاه تخصصی و فیزیوتراپی بوده و با تیمی متشکل از متخصصین روانپزشکی، روانشناسان، متخصصین اعصاب، متخصصین داخلی و کارشناسان متعهد و ورزیده پرستاری و پیراپزشکی بصورت شبانه روزی در خدمت مردم و بیماران می باشد 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 و درمانگاه :

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

## بخش های بالینی:

- ۱- اورژانس
- ۲- بخش های روانپزشکی بزرگسالان فارابی - ذکریا و لقمان - طوس و سینا - حیان - درمان ۲ - بوعلی
- ۳- بخش های روانپزشکی سالمندان (شفا - درمان ۲)
- ۴- بخش روانپزشکی کودک و نوجوان - اعتیاد - ابوریحان - بوعلی
- ۵- 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 می باشند.

## واحدهای پشتیبانی:

این واحدها شامل انبار، کارپردازی، تاسیسات، رختشویخانه، خیاط خانه، تغذیه و استرلیزاسیون هستند. در صورت نیاز به وسایل مصرفی با تکمیل فرم درخواست کالا با پاراف مسئولین می توان لوازم مورد لزوم را تهیه کرد. و 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 باشد.

## 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
۱.	دکتر ایوب مالک	استاد	فوق تخصص روانپزشکی کودک و نوجوان
۲.	دکتر سیدمحمدعلی قریشی زاده	استاد	متخصص روانپزشکی
۳.	دکتر علی فخاری	استاد	متخصص روانپزشکی
۴.	دکتر علیرضا فرنام	استاد	متخصص روانپزشکی
۵.	دکتر فاطمه رنجبر	استاد	متخصص روانپزشکی
۶.	دکتر حسین داداش زاده	دانشیار	PHD روانشناسی بالینی
۷.	دکتر شاهرخ امیری	دانشیار	فوق تخصص روانپزشکی کودک و نوجوان
۸.	دکتر اصغر ارفعی	دانشیار	متخصص روانپزشکی
۹.	دکتر آرش محقی	استادیار	متخصص روانپزشکی
۱۰.	دکتر علیرضا شفیعی	استادیار	متخصص روانپزشکی
۱۱.	دکتر غلامرضا نورآذر	استادیار	فوق تخصص روانپزشکی کودک و نوجوان
۱۲.	دکتر سپیده هریزچی	استادیار	متخصص روانپزشکی
۱۳.	دکتر زهرا موسوی	استادیار	متخصص روانپزشکی و فلوشیب سایکوسوماتیک
۱۴.	دکتر سارا فرهنگ	استادیار	متخصص روانپزشکی
۱۵.	دکتر مهرداد قائم مقامی	استادیار	متخصص روانپزشکی
۱۶.	دکتر ساناز نوروزی	استادیار	فوق تخصص روانپزشکی کودک و نوجوان
۱۷.	دکتر علی صیدی	همتراز هیئت علمی	متخصص روانپزشکی
۱۸.	دکتر شهاب الدین ترقی	همتراز هیئت علمی	متخصص روانپزشکی

## لیست سمت اعضای هیأت علمی در گروه روانپزشکی

ردیف	نام و نام خانوادگی	سمت
۱.	دکتر ایوب مالک	مدیر گروه و ریاست بخش روانپزشکی کودک و نوجوان
۲.	دکتر علی فخاری	معاون آموزشی بیمارستان و گروه روانپزشکی و رئیس مرکز تحقیقات روانپزشکی
۳.	دکتر آرش محقق	ریاست بیمارستان - ریاست بخش ابوریحان
۴.	دکتر حسین داداش زاده	ریاست بخش روان درمانی
۵.	دکتر شاهرخ امیری	معاون دوره تخصصی و فوق تخصصی گروه و ریاست درمانگاه
۶.	دکتر غلامرضا نورآذر	ریاست بخش ذکریا و لقمان و الکتروشوک
۷.	دکتر علیرضا فرنام	رئیس کارگروه روانپزشکی و روانشناسی
۸.	دکتر علیرضا شفیعی	معاونت پژوهش گروه و ریاست بخش فارابی و علوم اعصاب
۹.	دکتر فاطمه رنجبر	ریاست بخش حیان
۱۰.	دکتر سپیده هریزچی	ریاست بخش درمان ۲ - مسئول دفتر توسعه آموزش بالینی مرکز
۱۱.	دکتر زهرا موسوی	ریاست بخش طوس - سینا - مسئول برنامه ریزی آموزشی بخشها
۱۲.	دکتر سارا فرهنگ	ریاست بخش بوعلی - معاون پژوهشی مرکز
۱۳.	دکتر مهرداد قائم مقامی	ریاست بخش اورژانس و بخش شفا و مسئول مدیریت تختهای بیمارستانی مرکز رازی - مسئول امتحانات دوره ی پزشکی عمومی

## لیست کارکنان قسمت آموزش

ردیف	نام و نام خانوادگی	رشته تحصیلی	سمت
۱.	فاطمه اکرامی	کارشناس فناوری اطلاعات	کارشناس خدمات آموزشی
۲.	لیلا بنی فاطمه	کارشناس کتابداری	مسئول کتابخانه
۳.	حبیبه برزگر	کارشناس ارشد روانشناسی	کارشناس مرکز تحقیقات روانشکی
۴.	ناهیده باقری	کاردان علوم تجربی	منشی گروه



دانشگاه علوم پزشکی اصفهان



مرکز آموزشی و درمانی رازی تبریز

## (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.

سازمان بهزیستی  
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

## شرح وظایف انترنهای گروه روانپزشکی:

- ۱- تنظیم برنامه کشیک انترنی و تقسیم بندی بخشها در ۲ ساعت اول روز نخست ورود به بخش و ارائه آن به دفتر آموزش (تاخیر بیش از ۲ ساعت در تنظیم منجر به تقسیم بندی توسط آموزش خواهد شد).
- ۲- پوشیدن روپوش و زدن اتیکت در مرکز الزامی است.
- ۳- تقسیم بندی دوره به دو گروه و حضور گروه الف در درمانگاه روانپزشکی راس ساعت ۱۰/۱۵ صبح لغایت ساعت ۱۳
- ۴- حضور گروه ب در بخشها ساعت ۱۰/۱۵ لغایت ساعت ۱۳/۳۰
- ۵- شرکت در کنفرانسهای هفتگی و ژورنال کلاب روزهای دوشنبه ساعت ۸/۱۵ لغایت ۱۰
- ۶- شرکت در کلاسهای نظری روزهای از ساعت ۱۲ لغایت ۱۳/۳۰
- ۷- شرکت از روز شنبه تا چهارشنبه در Morning Report 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 مسئول امور انترنی الزامی است. حداکثر مدت استفاده از مرخصی در طول دوره یک روز می باشد.
- ۹- ساعت خروج از مرکز ۱۴ می باشد.
- ۱۰- به ازای هر تاخیر ورود نیم نمره و به ازای هر غیبت ۲ نمره از معدل ارزشیابی کسر خواهد شد. ضمناً غیبت بیش از دو روز حذف دوره خواهد شد.
- ۱۱- کشیکهای اورژانس ۲ نفر و ۲۴ ساعته بوده و از ساعت ۸ صبح لغایت ۸ صبح روز بعد می باشد.
- ۱۲- کنترل حضور فیزیکی انترنها براساس برنامه تنظیمی، توسط رزیدنتها و دفتر آموزش صورت خواهد گرفت.
- ۱۳- ۵۰٪ ارزشیابی آخر دوره بصورت OSCE در شش ایستگاه خواهد بود که مهارتهای عملی شما سنجیده می شود. ۵۰٪ دیگر با بررسی LOGBOOK و نظر اساتید خواهد بود.
- ۱۴- 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 کتبی، ارزشیابی رزیدنتها و حضور و غیاب به عنوان نمره اصلی به دانشکده ارسال می گردد.

## شرح وظایف انترنهای اورژانس:

- 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 کتبی با امضای انترن جانشین و نماینده انترنها به اطلاع رئیس بخش اورژانس برسد.
- ۳- به علت عدم وجود پاپیون جداگانه، به ناچار کشیک های انترنی باید طوری تنظیم شود که ۲ انترن خانم یا ۲ انترن آقا در کشیک حضور داشته باشند.
- ۴- در زمان گزارش صبحگاهی روز کشیک ۱ انترن در پاپیون 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.
- ۵- در طول کشیک ۲۴ ساعته تنها موردی که انترنها اجازه ترک اورژانس را دارند، برای شرکت در کلاسهای انترنی است که قبل آن باید این مورد را به رزیدنت اورژانس اطلاع دهند.
- ۶- 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.
- ۷- در صورتی که در طول کشیک انترن محترم از بخش احضار شوند، به هماهنگی با رزیدنت کشیک موظف به انجام کارهای بخش می باشند.
- ۸- از تمامی بیماران که بعد ساعت ۱۳ بستری می شوند. (سریایی و بستری) شرح حال کاملی برای ارائه در مورنینگ فردا صبح باید آماده شود.

## شرح وظایف اکسترهای 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 ساعت ۸/۱۵ لغایت ۱۰ روزهای دوشنبه
- ۵- شرکت در کلاسهای نظری هر روز ساعت ۱۲ مطابق برنامه در کلاس شماره ۲ و سالن کنفرانس
- ۶- تهیه ۳ شرح حال از بیماران روزهای پنجشنبه از ساعت ۸/۳۰ لغایت ۱۳
- ۷- حضور ۵۰٪ دوره در درمانگاه و ۵۰٪ بقیه در بخش، جابجایی بخش و درمانگاه بعد از سپری شدن نصف دوره
- ۸- مدت استفاده از مرخصی حداکثر یک 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.
- ۹- به ازای هر تاخیر ورود نیم نمره و به ازای هر غیبت ۲ نمره از معدل ارزشیابی کسر خواهد شد. ضمناً غیبت بیش از دو روز حذف دوره خواهد شد.
- ۱۰- کنترل حضور فیزیکی اکسترنها براساس برنامه تنظیمی به عهده رزیدنتها و دفتر آموزش می باشد.
- ۱۱- ۵۰٪ ارزشیابی عملی آخر دوره به صورت امتحان در شش ایستگاه OSCE و ۵۰٪ با بررسی LOG BOOK و شرح حالهای گرفته شده در طول دوره می باشد. و امتحان نظری به صورت کتبی برگزار خواهد شد.
- ۱۲- حضور در درمانگاه آموزشی و بخشها ساعت ۱۰/۱۵ لغایت ۱۴ می باشد.
- ۱۳- عدم حضور در درمانگاه غیبت تلقی می شود.

## طرح دوره کارورزی روانپزشکی

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

ب) دوره آموزشی نظری

شامل :

- ۱- سایکوفارماکوژی (۱) و (۲)
- ۲- مواد محرک
- ۳- اختلالات افسردگی
- ۴- اختلالات شخصیت
- ۵- اوپئوئید درمان کوتاه مدت و نگهدارنده
- ۶- سایکوسوماتیک
- ۷- مدیریت هیستری
- ۸- تمارض و ساختگی
- ۹- اختلالات اضطرابی
- ۱۰- کلیات نسخه نویسی SSRIs
- ۱۱- روانپزشکی کودک و نوجوان (۱) و (۲)
- ۱۲- مدیریت بحران
- ۱۳- اسکیزوفرنی و اختلالات پسیکوتیک و مدیریت آن
- ۱۴- خشونت و خودکشی
- ۱۵- برخورد با بیمار خشن

## (د) 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 - 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

## (ذ) 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 کارآموزی روانپزشکی

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

ب) دوره آموزشی نظری

شامل:

۱. نشانه شناسی (۱) و (۲)
۲. کلیات و مبانی روانپزشکی
۳. مصاحبه روانپزشکی و ارزیابی
۴. تمارض و اختلالات ساختگی و سوماتوفرم - خوردن
۵. اختلالات خلقی (۱) افسردگی
۶. اختلالات شخصیت
۷. روانپزشکی کودک و نوجوان (۱) و (۲) و (۳)
۸. اختلالات خواب
۹. اختلالات خلقی (۲) مانیا
۱۰. خشونت و خودکشی
۱۱. سوء مصرف مواد (۱)
۱۲. برخورد با بیمار خشن
۱۳. اختلالات جنسی
۱۴. اسکیزوفرنی و سایر اختلالات وابسته
۱۵. اصول روانپزشکی سالمندان (۱ و ۲)
۱۶. داروها و سایر درمانهای جسمی
۱۷. اختلالات اضطرابی (۲)
۱۸. اختلالات اضطرابی
۱۹. روان پزشکی و طب

## 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 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 انگشتر 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

✚ هپاتیت 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 هپاتیت B و C و سایر عفونت های فرصت 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 روز کار 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