

کتابچه توجیهی

دستیاران

گروه روانپزشکی

سال ۹۵-۹۶



تهیه و تنظیم:

دکتر مهرداد قائم مقامی

مهندس فاطمه اکرامی

سرآغاز:

درحقیقت آن چه به حیات تسلسل می‌بخشد 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 پزشک گرامی و رودتان را به گروه آموزش

روانپزشکی مرکز آموزشی درمانی رازی گرامی می‌داریم.

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	آشنایی با تبریز و فرهنگ آذربایجان
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
۱۹	شرح وظایف دستیاران روانپزشکی
۲۲	الزامات بیمه ای
۲۴	عفونت های بیمارستانی
۲۵	بهداشت حرفه ای و سلامت شغلی
۲۶	برخی از اقدامات پیشگیرانه شغلی

آشنایی با تبریز و فرهنگ آذربایجان

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 پارکینگی 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 های 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 درسگاه کودکان و دبستانهای کسب و پیشه
- 3- ساختمان بخش اخصاب زبان و مردان
- 4- ساختمان بخش شفا و بوی عطری
- 5- ساختمان بخش داخلی و آموزشی
- 6- ساختمان بخش جوان و زنان قهرمان ورزشگاه تبریز
- 7- ساختمان بخش های ورزشی ، طبیعت و سینما ، تفریح و اوقات فراغت
- 8- بخش ، پیوست ، سالن اجتماعات ، اتاق الکترونیک
- 9- ساختمان بخش کودکان و بزرگسالان
- 10- محل نگهداری ماشین های اسفالتی
- 11- زمین فوتبال
- 12- سرویسگاه
- 13- جوشگاه
- 14- اتاق دارو و ابزار و وسایل
- 15- ساختمان مجهز کونکرت
- 16- نگهبانی مرکز
- 17- قیمت کار
- 18- قیمت برق
- 19- ساختمان مسجد
- 20- اتاق های
- 21- ساختمان تدارکات ، اتاق امین اموال ، نقلیه
- 22- نگهبانی گانه
- 23- کافه
- 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، 592 تخت فعال و بخشهای پاراکلینیک می باشد که شامل درمانگاه 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، 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 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 میباشند.

واحدهای پشتیبانی:

این واحدها شامل انبار، کارپردازی، تاسیسات، رختشویخانه، خیاطخانه، 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 میشود.

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:

شماره تلفن: ۹ - ۳۳۸۰۴۴۸۶

صندوق پستی: ۵۴۵۶

تبریز - بلوار شهید باکری (اٹل گلی)

کد پستی: ۵۱۶۷۸۴۶۱۸

نمابر: ۳۳۸۰۳۳۵۱

پست الکترونیکی: Librazi@tbzmed.ac.ir

لیست رتبه علمی اعضای هیئت 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 محقق	استادیار	متخصص روانپزشکی
۱۰.	دکتر علیرضا شفیعی	استادیار	متخصص روانپزشکی
۱۱.	دکتر غلامرضا نورآذر	استادیار	فوق تخصص روانپزشکی کودک و نوجوان
۱۲.	دکتر سپیده هریرچی	استادیار	متخصص روانپزشکی
۱۳.	دکتر زهرا موسوی	استادیار	متخصص روانپزشکی و فلوشیب سایکوسوماتیک
۱۴.	دکتر سیما سالاری راد	استادیار	متخصص روانپزشکی و ...
۱۵.	دکتر سارا فرهنگ	استادیار	متخصص روانپزشکی
۱۶.	دکتر مهرداد قائم مقامی	استادیار	متخصص روانپزشکی
۱۷.	دکتر ساناز نوروزی	استادیار	فوق تخصص روانپزشکی کودک و نوجوان
۱۸.	دکتر علی صیدی	همتراز هیئت علمی	متخصص روانپزشکی
۱۹.	دکتر شهاب الدین ترقی	همتراز هیئت علمی	متخصص روانپزشکی

لیست سمت اعضای هیئت 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 محقی	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
۰۱	فاطمه اکرامی	کارشناس فناوری اطلاعات	کارشناس خدمات آموزشی
۰۲	لیلا بنی فاطمه	کارشناس کتابداری	مسئول کتابخانه
۰۳	حبیبه برزگر	کارشناس ارشد روانشناسی	کارشناس مرکز تحقیقات روانشکسی
۰۴	ناهیده باقری	کاردان علوم تجربی	منشی گروه



(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، علایم 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.

منشور حقوق بیمار

شرح وظایف دستیار سال اول روانپزشکی:

۱. مصاحبه و معاینه روانپزشکی را بطور دقیق انجام داده توانایی ثبت صحیح آن را در پرونده داشته باشد.
۲. توانایی برقراری ارتباط درمانی مطلوب با بیمار و همراهان وی را داشته باشد.
۳. ارتباط مطلوب با کادر درمانی بیمارستان شامل اساتید، همکاران دستیار کارورزان، پرسنل پرستاری و کارمندان، پرسنل کار درمانی، روانشناسان و مددکاران بیمارستان برقرار نماید.
۴. توانایی معاینه نورولوژی عصبی با خطایی حداکثر ۲۰٪ پیدا نماید.
۵. با توجه به اینکه طبق ضوابط دانشگاه موظف به گذراندن کارگاه روش تحقیق می باشد، بایستی قبل از امتحان ارتقاء سال دو به سه یک پروپوزال تحقیقاتی به گروه ارائه نماید.
۶. حداقل پانزده مورد را در گزارش صبحگاهی مطرح می نماید.
۷. حداقل ۳ مورد مقاله از مجلات مورد تایید هیئت مورد تخصصی را در جلسات ژورنال کلاب ارائه نماید.
۸. توانایی تشخیص اختلالات مهم روانپزشکی مانند انواع سایکوز، اختلالات خلقی و اضطرابی با دقت ۷۰٪ بدست آورد.
۹. آشنایی مقدماتی با مکاتب روانشناختی و آزمونهای روانشناسی را کسب کند.
۱۰. در جلسات ECT حضور فعال داشته باشد.
۱۱. چگونگی کارکرد دستگاه ECT و نحوه استفاده از آن را توضیح می دهد و بطور عملی قادر به انجام آن برای بیماران باشد.
۱۲. حداقل دو مورد جالب روانپزشکی که از جنبه های مختلف بررسی شده به صورت تاپ شده به گروه ارائه نماید.
۱۳. توانایی درمان دارویی بیماری های روانپزشکی با دقت ۳۰٪ خطا پیدا نماید.
۱۴. بتواند تا سطح ۳۰٪ درمانهای غیر دارویی مناسب را برای بیمار پیشنهاد نماید.
۱۵. باید حداقل چهار جلسه آموزشی برای کارورزان و کارآموزان را تا پایان سال اول اجرا نماید.
۱۶. انواع درمانهای نگهدارنده مواد اپیوئیدی را بداند.
۱۷. یک روز درمانگاه صبح برای پیگیری بیماران ترخیص شده داشته باشد.
۱۸. اخذ شرح حال بیماران بستری ورودی در کشیک مربوطه

شرح وظایف دستیار سال دوم روانپزشکی:

۱. در صورتی که پروپوزال ارائه شده به هر علتی تصویب نشود، پروپوزال دیگری به عنوان پایان نامه تصویب نماید.
۲. بتواند معاینه نورولوژی را حداکثر با ۱۰٪ خطا انجام دهد.
۳. حداقل دو مورد مقاله از مجلات مورد تایید هیئت مورد تخصصی را در جلسات ژورنال کلاب ارائه نماید.
۴. باید بتواند بیماران سرپایی را با نظارت استاد مربوطه در درمانگاه صبح ویزیت و با دقت ۷۰٪ درمان نماید.
۵. باید بیماران مربوطه خود را که از سال اول مراجعه می نموده اند و بیمارانی را که در درمانگاه صبح ویزیت نموده است در درمانگاه عصر پیگیری درمانی نماید.
۶. باید بتواند در پایان سال دوم ۵ مورد اختلال هذیانی، ۵ مورد دمانس زوال عقل، ۵ مورد دلیریوم، دو مورد ژیل دولاتوره را در Logbook خود ثبت کرده باشد.
۷. باید بتواند در پایان سال دوم دو مورد بحال و حتی الامکان نادر که ارزش گزارش در یکی از مجلات داخلی یا خارجی داشته باشد طبق فرمت case report مجلات ارائه نماید.
۸. باید حداقل دو مورد روان درمانی با نظارت را در طول یکسال انجام دهد.
۹. لازم است از فعالیت های انجام شده در کاردرمانی براساس درخواست قبلی خود مطلع باشد.
۱۰. توانایی استفاده از آزمونهای روانشناختی کاربردی شایع را داشته باشد.
۱۱. باید بتواند روش های نگهدارنده متادون را به صورت سرپایی انجام دهد.
۱۲. باید بتواند انواع روش های سم زدایی را فراگرفته در بخش مربوطه انجام دهد.
۱۳. باید حداقل چهار جلسه آموزشی برای کارورزان و کارآموزان برقرار نموده و گزارش آن را ارائه نماید.
۱۴. شرکت فعال در دوره روانپزشکی جامعه نگر را داشته باشد.
۱۵. شرکت فعال در دوره روانپزشکی کودک و نوجوانان را داشته باشد و در پایان دوره توانایی تشخیص در درمان اختلالات شایع این گروه سنی را داشته باشد.
۱۶. شرکت فعال در دوره نورولوژی داشته باشد و در پایان دوره توانایی تشخیص در درمان اختلالات شایع این گروه سنی را داشته باشد.
۱۷. باید حداقل ۳ مورد دلاتوره، ۳ مورد تیک، ۳ مورد اختلال سلوک، ۵ مورد ADHD را ارائه نماید.

۱۸. باید حداقل یک مورد اوتیسم اطفال را گزارش نماید.

۱۹. باید بتواند علل عقب ماندگی ذهنی را توضیح دهد.

۲۰. اخذ شرح حال ۲/۳ بیماران بستری در کشیک ها و نظارت بر دستیاران سال اول

کتابچه نوبتی

شرح وظایف دستیار سال سوم روانپزشکی:

۱. مشارکت فعال در جلسات آموزشی روان درمانی پویا کوتاه مدت و شناختی - رفتاری ، گروه درمانی را داشته باشد در پایان دوره بتواند گرایش خود را در زمینه درمانهای غیر دارویی مشخص کند.
۲. مشارکت فعال در بخش های رادیولوژی و داخلی داشته باشد در پایان دوره نگرش کافی و جامعه از تعامل اختلالات روانپزشکی و داخلی و ارگانیک را پیدا کرده باشد.
۳. نگرش و دانش کافی علمی و عملی در زمینه درمانهای غیر دارویی اختلالات روانپزشکی کودک و نوجوان را پیدا کرده باشد.
۴. حداقل ۴ جلسه آموزشی برای کارورزان و کارآموزان برقرار نموده و گزارش آن را ارائه دهد.
۵. حداقل دو مورد در جلسات ژورنال کلاب ارائه نماید.
۶. انجام مشاوره های در خواستی از بخش های دیگر
۷. نظارت بر عملکرد دستیاران سال اول و دوم شامل (ویزیت اضطراری ، بیماران بستری ، درخواست مشاوره برای بیماران بستری)

شرح وظایف دستیار سال چهارم روانپزشکی:

۱. دانش کافی علمی و عملی در زمینه درمانهای غیر دارویی با توجه به برنامه های آموزشی گروه کسب نماید.
۲. دانش کافی علمی و عملی در زمینه روانسنجی را کسب نموده باشد و این دانش را برای بیماران بکار ببرد.
۳. حداقل دو مورد روان درمانی بصورت فعال تحت درمان سوپرویزن داشته باشد.
۴. دانش علمی و عملی کافی در زمینه روانپزشکی رابط - مشاوره را کسب نماید.
۵. دانش علمی و عملی در زمینه روانپزشکی قانونی را کسب نماید.
۶. دانش علمی و عملی کافی در زمینه روانپزشکی سالمندان را کسب نماید.
۷. لازم است پایان نامه دستیاری خود را تکمیل و از آن دفاع نماید و حداقل پذیرش یک مقاله را از آن در مجلات معتبر داشته باشد.
۸. انجام مشاوره های سایر بخشها

الزامات بیمه ای:

تعاریف:

بیمه: واژه ایست حقوقی و در لغت به معنی اطمینان یا ضمانت با حفظ و نگهداری در برابر حوادثی که بیم وقوع آن می رود.

بیمه گر: شرکت، سازمان یا مؤسسه ای که در قبال اخذ مبلغ معینی به عنوان حق بیمه، بیمه گزار را تحت پوشش خدماتی که مشخصات آن در قرارداد ذکر شده است قرار می دهد.

بیمه شده: فردی است که پس از پرداخت حق السهم (توسط فرد یا مراجع مشمول در قانون) می تواند از مزایای خدمات سلامت بهره مند گردد.

فرانشیز: قسمتی از هزینه سلامت تحت پوشش بیمه است که بیمه شده باید در زمان دریافت خدمت پرداخت نماید.

سهم بیمه پایه: قسمتی از تعرفه خدمات تشخیصی - درمانی که بیمه پایه در قبال ارائه اینگونه خدمات از سوی مراکز طرف قرارداد به آنها پرداخت می نماید.

درجه اعتباربخشی: درجه ای است که گواهینامه صادره توسط وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی درج گردیده و نشان دهنده کیفیت خدمات ارائه شده در مراکز درمانی می باشد.

تعرفه: نرخ خدمت یا کالای خاصی است که بر اساس ملاحظات اقتصادی، سیاسی و اجتماعی و در راستای ایجاد فرهنگ خاصی در جامعه یا تحصیل هدف مشخصی تعدیل می گردد.

بیمه گزار: شخصی است حقیقی یا حقوقی که با پرداخت مبلغ معینی به عنوان حق بیمه، خدمات معینی را بر اساس قرارداد منعقد با بیمه گر دریافت می نماید.

رسیدگی: فرآیندی است که طی آن مدارک و مستندات خدمات انجام گرفته توسط مؤسسات درمانی برای بیمار بستری بررسی شده و بعد از انطباق با ضوابط، مقررات و تعرفه های مصوب ارزش گذاری می گردد.

تعدیلات: میزان هزینه ای که بعلت خدمات انجام نشده و یا عدم انطباق مدارک و مستندات با تعهدات، ضوابط و تعرفه های مصوب اعلام شده، از مبلغ درخواستی مؤسسات کسر می شود.

اسناد بستری: کلیه مستنداتی که بابت ارائه خدمات تشخیصی - درمانی در بیمارستانها به بیمه شدگان بستری، توسط مراکز درمانی تهیه و جهت دریافت سهم بیمه پایه به ادارات اسناد پزشکی ارسال می گردد.

شرح اقدامات:

مراکز بیمارستانی در سطح کشور براساس نوع وابستگی آنها به سه دسته تقسیم می شوند:

بیمارستانهای دولتی دانشگاهی: وابسته به دانشگاههای علوم پزشکی سطح کشور بوده و در قالب مراکز آموزشی- درمانی علاوه بر ارائه خدمت به بیماران اقدام به آموزش دانشجویان و دستیاران رشته های مختلف پزشکی و پیراپزشکی نموده که بیشترین مراکز طرف قرارداد بیمه های پایه را تشکیل می دهند. این مراکز مجاز به دریافت تعرفه دولتی از بیمه شدگان بوده و معاف از پرداخت مالیات می باشند. اعضاء هیئت علمی دانشگاههای علوم پزشکی در این مراکز فعالیت نموده و از تعرفه های خاص خود برخوردار می گردند. این مراکز تحت نظر حوزه معاونت درمان دانشگاههای علوم پزشکی فعالیت نموده و دستورالعملهای صادره از سوی وزارت بهداشت و شورای عالی بیمه سلامت جهت آنها لازم الاجرا می باشد.

بیمارستانهای دولتی غیر دانشگاهی: شامل مراکزی می گردند که وابسته به ارگانهای دولتی غیر از دانشگاههای علوم پزشکی از قبیل سازمان تأمین اجتماعی، بانکها، وزارت نفت و ... می باشند که نسبت به عقد قرارداد با این مراکز به صورت موردی یا در چهارچوب سازمانی اقدام می گردد.

بیمارستانهای خصوصی و خیریه: وابستگی آنها به بخش خصوصی و یا ارگانها و بنیادهای خیریه بوده و مجاز به دریافت تعرفه های مصوب بخش خصوصی می باشند. براساس مصوبه هیئت وزیران در هر سال و مفاد قرارداد در صورت عقد قرارداد با این مراکز، ملاک پرداخت بیمه های پایه، همچنان تعرفه دولتی بوده و اخذ مابه التفاوت براساس مصوبه هیئت وزیران و مفاد قرارداد تعرفه های دولتی و خصوصی از بیمه شدگان در این مراکز قانونی می باشد.

انواع خدمات ارائه شده در مراکز بیمارستانی:

کلید مراکز درمانی بیمارستانی بر حسب پروانه تأسیس و مجوزهای صادره از سوی وزارت بهداشت مجاز به ارائه خدمات و احداث بخشهای خاصی می باشند و ارائه خدمت به سه شکل به بیمه شدگان صورت می گیرد:

✓ بستری

✓ بستری موقت (حت نظر)

✓ خدمات سرپایی بیمارستان اعم از خدمات ارائه شده در درمانگاه تخصصی، اورژانس و واحدهای پاراکلینیک و داروخانه

بخش روانپزشکی: هزینه بستری بیمار در بخش روانپزشکی حداکثر ۸ هفته در سال از زمان اولین بستری بعنوان بیماری حاد براساس درجه اعتباربخشی بیمارستان و مازاد بر آن به عنوان بیماری مزمن (طبق تشخیص پزشک معالج) برابر تعرفه تخت روانی درجه سه قابل محاسبه می باشد.

نکته: بیماران مزمنی که جنبه نگهداری پیدا می کنند خارج از تعهد بیمه های پایه می باشند. (با نظر پزشک

معالج)

سازمان تامین اجتماعی

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 -اوربون چنانچه قبلاً ایمن و یا مبتلا به بیماری نشده باشند، باید علیه سرخک، سرخجه و اوربون 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 فلوچارتهای 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 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

کتابچه آموزشی