

# وظایف دستیاران

## وظایف کلی دستیاران

- ۱- رعایت اصول رفتار حرفه ای (منش حرفه ای) در برخورد با بیمار و یا همراهان بیمار و ارائه توضیحات لازم و قانع کننده به آنان در خصوص نیاز به بستری یا عدم بستری بیمار و یا انجام هرگونه پروسیجر لازم برای بیمار.
- ۲- رعایت اصول رفتار حرفه ای (منش حرفه ای) در برخورد با اساتید و کلیه همکاران تیم مراقبت سلامت از جمله فراگیران پزشکی، سایر دستیاران و پرسنل پرستاری.
- ۳- رعایت سلسله مراتب آموزشی از نظر رده دستیاری در همه جوانب از جمله رعایت حد و مرز و احترام گذاری دستیاران سال پایین تر به دستیاران ارشد
- ۴- احساس مسئولیت در حضور به موقع بر بالین بیماران مراجعه کننده به اورژانس یا بستری در بخش
- ۵- همکاری و هماهنگی لازم با رزیدنت ارشد گروه و رزیدنت ارشد آموزشی گروه و سایر همکاران
- ۶- همه دستیاران موظفاند مشکل خود را به دستیار ارشد گروه و یا دستیار مافوق خود اطلاع و کسب کمک و مشاوره نمایند. بدیهی است دستیاران مافوق در این گونه موارد به محض اطلاع نسبت به مشکل موجود مسئول خواهند بود.
- ۷- در کلیه مواقع، نظر دستیار مافوق و ارشد (در گروه و در کشیک ها) لازم الاجرا است. در صورت بروز هرگونه اختلافی، لازم است در مواردی که سلامت بیمار مورد تهدید واقع نمی شود، ضمن اجرای نظرات دستیار مافوق و یا ارشد بدون هیچگونه بحث و مقاومتی، مراتب در فرصت مناسب به اطلاع دستیار ارشد گروه، مدیر برنامه دستیاری، معاون و یا مدیر گروه رسانده شود.
- ۸- در راستای بندهای ۳ و ۷ دستیار ارشد گروه و دستیاران ارشد کشیک موظف به اعمال مدیریت صحیح تیمی از قبیل تقسیم وظایف و مسئولیت ها متناسب با سطح توانایی دستیاران و کارورزان و سال دستیاری، تقسیم عادلانه وظایف، نظارت بر عملکرد دستیاران سال های پایین تر و کارورزان و هدایت آنان ضمن دادن استقلال لازم به ایشان در تصمیم گیری در محدوده تعریف شده و قبول مسئولیت رفع مشکلات پیش آمده در بخش یا بیمارستان و حل اختلافات پیش آمده بین همکاران با یکدیگر یا با سایر پرسنل بیمارستان در زمان و مکان مناسب هستند.
- ۹- احترام به قوانین و دستورالعمل های بیمارستان آموزشی مربوطه، دانشکده و دانشگاه و عمل به آن ها

## شرح وظایف دستیاران جراحی اعصاب

ساعت حضور رزیدنتها از ساعت ۷ صبح تا ۴ بعد از ظهر می باشد. این زمان بر اساس تعداد بیماران هر سرویس و یا درخواست اتندینگ مربوطه ممکن است افزایش یابد .

رزیدنت مخصوص هر اتند مسئول نوشتن خلاصه پرونده و برگه سیر بیماریهای بیماران مربوط به اتند خود می باشد.

هر روز یک رزیدنت **سال یک** مسئول اورژانس می باشد و تا زمان تحویل کشیک به رزیدنت مسئول همانروز می بایست هر لحظه در دسترس باشد.

تقسیم بندی رزیدنتهای **سال یک** برای اورژانس باید به نحوی باشد که رزیدنت درگیری اتاق عمل نداشته باشد.

به کارگیری رزیدنتهای مسئول اورژانس در اتاق عمل توسط رزیدنت **سال بالا** ممنوع است.

رزیدنت مسئول اورژانس در شبانه روز مسئول اورژانس بوده و فقط جوابگوی اورژانس می باشند . هر گونه مشاوره یا ویزیت بخش توسط ایشان ممنوع می باشد.

**رزیدنت ارشد** در هر ۳ ماه موظف به تقسیم بندی رزیدنتها برای مسئولیتهای زیر می باشد و می بایست رزیدنت مسئول اورژانس و رزیدنت مسئول بخش و ICU در صبح مشخص باشد.

هر گونه ویزیت اورژانس در بخش و ICU و انجام مشاوره ها در صبح به عهده رزیدنت مسئول بخش می باشد.

رزیدنت مسئول بخش و مشاوره در برنامه صبح و کشیک بعنوان **first call** نامیده می شود.

تقسیم بندی رزیدنتها در برنامه صبح باید به گونه ای باشد که رزیدنت اورژانس و **first call** آزاد بوده و جز در موارد اورژانس درگیری اتاق عمل نداشته باشند.

تمامی ویزیتهای اورژانسی صبح در بخش جراحی مغز و اعصاب و ICU و انجام مشاوره ها به عهده رزیدنت **first call** بوده و رزیدنت اورژانس فقط مسئول بیماران اورژانس می باشد.

در اوقات کشیک و روزهای تعطیل نیز رزیدنت اورژانس فقط مسئول اورژانس می باشد و ویزیتها به عهده رزیدنت **first call** است.

انجام مشاوره ها در زمان کشیک به عهده رزیدنت ارشد می باشد.

در هر روز ICU اعصاب ( Elective ) می بایست یکبار ترجیحاً ساعت ۵ pm توسط رزیدنت ارشد کشیک ویزیت شود.

رزیدنت اورژانس موظف است موارد **Critical** و حیاتی و بیماران با سطح هوشیاری پایین را سریعاً به رزیدنت **first call** اطلاع دهد.

در ساعات کشیک باید ۲ بار اورژانس توسط رزیدنت **first call** ویزیت شود

در روزهای تعطیل اورژانس توسط رزیدنت **first call** ۳ بار در روز و در ساعات ۸ صبح ، ۴ بعد از ظهر و ۱۰ شب ویزیت می شود.

رزیدنت ارشد هر شب ساعت ۱۰ شب اورژانس را با سایر رزیدنتها و اینترنرها راند می کند.

رزیدنت **first call** می بایست صبح روزهای تعطیل بیماران مشکل دار بخش را که توسط پرسنل معرفی می شوند ویزیت نماید.

صبح روزهای تعطیل بیمارانی که روز قبل عمل شده اند و در بخش ها بستری هستند باید توسط رزیدنت **first call** ویزیت شوند .

اتندینگ محترم بر حسب لزوم در ویزیت روزهای قبل از تعطیل ، بیمارانی را که نیازمند ویزیت روز تعطیل می باشند مشخص می نمایند.

در ساعات کشیک در زمانی که رزیدنتها در اتاق عمل هستند ، انجام ویزیتهای اورژانسی و مشاوره ها بر عهده رزیدنت اورژانس است که می بایست موارد را بلافاصله به رزیدنت ارشد اطلاع دهد.

مجدداً تأکید میگردد رزیدنت اورژانس در صبح و کشیک می بایست آزاد بوده و در هر لحظه در دسترس باشد. استثنائاً در مواردی که اورژانس خلوت باشد با اطلاع رزیدنت ارشد کشیک ، رزیدنت اورژانس می تواند بعنوان **Observe** بر سر عملها حاضر گردد بدیهی است که در این صورت نیز مسئولیت پوشش اورژانس به عهده رزیدنت ارشد کشیک خواهد بود. پذیرش و شرح حال گرفتن بیماران بر عهده رزیدنت اورژانس با نظارت رزیدنت **first call** است. در صورتیکه بیمار در ساعت صبح پذیرش شده باشد پذیرش و شرح حال گرفتن بر عهده رزیدنت **اتند مربوطه** می باشد.

## ۱- شرح وظایف دستیاران در بخش الکتیو

- ۱- ساعت حضور رزیدنت ها در روزهای معمول از ساعت ۷ صبح الی ۴ بعد از ظهر می باشد.
- ۲- **رزیدنت هر اتند** موظف است از ساعت ۷ صبح ویزیت اولیه بیماران را انجام داده ، نسبت به نوشتن **progress note** در برگه مربوطه اقدام نموده و پس از حضور اتندینگ همراه ایشان نسبت به ویزیت نهائی روزانه بیماران اقدام نماید. مسئولیت تکمیل خلاصه پرونده دوبرگی ( بطور کامل) نیز بعهد رزیدنت مربوطه در هنگام ترخیص بیمار می باشد.
- ۳- در طول ساعات فوق یکی از رزیدنت های **سال اول** بعنوان رزیدنت اورژانس بایستی در اورژانس حضور داشته و نسبت به ویزیت اولیه بیماران اورژانسی در اورژانس اقدام نماید. این رزیدنت مسئولیت جوابگوئی به پیچ در ساعات فوق را نیز بعهد داشته و بایستی در هر شیفت نسبت به محل حضور خود با مرکز تلفن هماهنگی لازم را داشته باشد و با هماهنگی رزیدنت ارشد جوابگوی بیمار باشد.
- این رزیدنت در طول ساعات فوق مسئولیتی در قبال بیماران غیراورژانسی بعد از ویزیت اولیه فوق ندارد.
- ۴- در طول ساعات فوق یکی از رزیدنتهای **سال اول** نیز مسئولیت حضور در بخش جراحی مغز و اعصاب را داشته و طبق نظر ریاست بخش وظایف محوله را انجام خواهد داد.
- ۵- رزیدنت های **سال اول** نیازی به حضور در اتاق عمل الکتیو نداشته مگر در مواقع لزوم و با نظر اتندینگ مربوطه و هماهنگی با **رزیدنت ارشد** و تعیین جانشین در بخش .
- ۵- حضور رزیدنت در درمانگاه با توجه به برنامه ریزی مسئول بخش توسط یکی از رزیدنت های **سال دوم** و یا **رزیدنت اتندینگ** مربوطه خواهد بود.
- ۶- حضور **سایر رزیدنت ها** پس از ویزیت اولیه صبح در اتاق عمل بر اساس برنامه ریزی رئیس بخش و هماهنگی توسط رزیدنت ارشد انجام خواهد شد.
- ۷- حضور رزیدنت های سال اول در سه ماه اول در اتاق عمل الکتیو ممنوع است
- ۸- در هر یک از مراکز الزهرا(س) و کاشانی یکی از رزیدنت های ارشد با معرفی رئیس بخش و تأیید مدیر گروه برنامه ریزی حضور رزیدنت ها در اتاق عمل و سایر امور رزیدنتی را به عهده خواهد داشت .

## ۲- شرح وظایف دستیاران در بخش اورژانس :

جهت پوشش اورژانس در روزهای معمول از ساعت ۴ بعدازظهر لغایت ۷ صبح روز بعد و در روزهای تعطیل از ساعات ۷ صبح لغایت ۷ صبح روز بعد به شرح زیر برنامه ریزی خواهد شد. یکی از رزیدنت های سال اول یا دوم روزانه بعنوان **رزیدنت اورژانس** در برنامه مشخص می گردد. نامبرده بایستی صرفاً در اورژانس حضور داشته و نسبت به ویزیت اولیه بیماران اقدام نموده و در هر موردی که لازم باشد با رزیدنت **first call** در مورد بیماران مشورت می نماید. در مواقعی که اورژانس شلوغ باشد رزیدنت **first call** موظف به کمک به نامبرده می باشد. رزیدنت اورژانس مسئول پاسخگویی به پیچ در ساعات فوق را بعهد داشته و بایستی مرتباً با مرکز تلفن نسبت به محل حضور خود هماهنگی داشته باشد.

رزیدنت اورژانس هیچگونه مسئولیتی جهت حضور در اتاق عمل و یا گرفتن شرح حال از بیماران الکتیو در ساعات فوق ندارد.

### ۳- شرح وظایف رزیدنت first call :

راند اورژانس در طی کشیک حداقل ۲ بار

ویزیت بیماران عمل شده در آن روز

پاسخگویی مسائل بخش و ICU غیر الکتیو

بایستی جهت ارائه سرویس مناسب به بیماران اورژانسی با رزیدنت اورژانس هماهنگی داشته و در صورتی که هر بیمار نیازمند عمل جراحی اورژانسی باشد. شخصاً بیمار را در اورژانس ویزیت و نسبت به هماهنگی جهت انتقال فوری بیمار به اتاق عمل اقدامات لازم را انجام دهد.

در طول ساعات کشیک رزیدنت first call موظف به پاسخ گویی به نیازهای ویزیت بیماران در ICU غیرالکتیو و بخش ها و در صورت لزوم گرفتن شرح حال از بیماران الکتیو می باشد.

رزیدنت first call موظف به حضور در اتاق عمل جهت کمک به رزیدنت ارشد جهت اعمال جراحی اورژانسی می باشد.

### ۴- شرح وظایف رزیدنت در اتاق عمل :

هر گونه عمل جراحی باید با اطلاع و تأیید اتندینگ انجام گردد.

تمام مراحل انتقال و آماده سازی بیمار جهت عمل جراحی باید با نظارت و همراهی رزیدنت انجام گردد.

رزیدنت ارشد هر سرویس موظف به اطلاع از اعمال جراحی روزانه سرویس مربوطه و اطمینان از انجام تمام اقدامات مورد نیاز قبل از عمل و آماده بودن وسایل و تجهیزات مورد نیاز می باشد

رزیدنت ارشد هر کشیک موظف به ارائه لیست اولویت زمانی اعمال جراحی به سوپروایزر می باشد.

رزیدنت ارشد هر سرویس تا زمانی که بیمار عمل شده در ریکاوری حضور دارد می بایست در بیمارستان حضور داشته باشد .

رزیدنت جونیور هر سرویس تا زمانی که بیمار عمل شده در ریکاوری حضور دارد می بایست در اتاق عمل حضور داشته باشند .

### ۵- شرح وظایف رزیدنت ارشد کشیک :

مسئولیت کلیه بیماران بستری در بخش ها ، ICU ها و یا مراجعین اورژانسی در طول ساعت ۴ بعد از ظهر الی ۷ صبح بعهده رزیدنت ارشد می باشد .

رزیدنت ارشد موظف است ساعت ۱۰ شب نسبت به بازدید از اورژانس و بخش های ICU اقدام و در صورت لزوم نسبت به ویزیت بیماران اقدام نماید.

هر روز عصر ICU اعصاب می بایست یک بار توسط رزیدنت ارشد کشیک ویزیت شود.

OK نهایی نیاز به انجام اعمال جراحی توسط رزیدنت ارشد و با هماهنگی اتندینگ مربوطه خواهد بود.

هر گونه تماس با اتندینگ در طول ساعات کشیک فقط توسط رزیدنت ارشد انجام خواهد شد. رزیدنت ارشد مسئولیت کلیه اعمال جراحی اورژانسی را بعهده داشته و حضور نامبرده در اتاق عمل در طول اعمال جراحی اورژانسی الزامی است.

رزیدنت ارشد موظف به ویزیت کلیه بیماران بر حسب صلاحدید رزیدنت first call می باشد.

رزیدنت ارشد موظف است در روزهای تعطیل کلیه بیماران ICU و بیماران بستری در بخش که قبلاً توسط اتندینگ مربوطه جهت ویزیت روز تعطیل مشخص شده‌اند را در ساعات ۸ صبح ویزیت نماید .

## وظایف دستیاران در ثبت پرونده‌ها

- ۱- یادداشت‌های داخل پرونده باید خوانا، گویا و شفاف باشند به طوریکه وقتی دستیار ارشد یا عضو هیئت علمی به پرونده نگاه کند به راحتی متوجه شود شما قصد انجام چه کاری را داشته و به چه علتی آن کار را انجام داده‌اند.
- ۲- دستیار کشیک بخش موظف است در زمان بستری بیمار جدید برای وی شرح حال کامل بنویسد. دستیار بخش موظف است شخصاً برای تمامی بیماران خود شرح حال کامل با ساختار صحیح بگذارد. دستیار در زمان اتمام دوره چرخشی باید برای تمام بیمارانی که در بخش وی بستری هستند Off service note بگذارد و در بخش جدید برای بیمارانی که تحویل می‌گیرد On service note بگذارد.
- ۳- لازم است برای هر بیمار یادداشت روزانه « Progress note » نوشته شود. در این یادداشت‌ها لازم است علاوه بر ثبت شکایت‌ها و معاینه روزانه بیمار؛ همه نتایج آزمایشگاهی، رادیولوژی و مشورت‌های انجام‌شده برای بیمار و برنامه‌های تشخیصی و درمانی لیست شوند. کارورزان بایستی برای هر بیمار یادداشتی جداگانه داشته باشند و رزیدنت مسئول باید یادداشت‌های آن‌ها را قبل از راند استاد تأیید و امضاء نماید. (مسئول نوشتن سیر بیماری رزیدنت هر محل است)
- ۴- لازم است همه دستورات در پرونده بیمار با درج تاریخ و ساعت دقیق و حتماً با امضا و مهر باشد. دستیار موظف است دلیل هر یک از دستورات جدید تشخیصی و دارویی بیمار یا تغییر آن‌ها را در برگه پیشرفت بیمار به صورت متناظر با دستورات ثبت نماید.
- ۵- در زمان ترخیص بیمار، خلاصه پرونده باید توسط دستیار اتندینگ مربوطه بیمار نوشته شود. وی موظف است تمام دستورات دارویی و تشخیصی بیمار را در دفترچه بیمه وی ثبت کرده و زمان ویزیت بعدی و اقدامات لازم در مدت پیگیری را برای بیمار به طور کامل و با زبان ساده توضیح دهد.
- ۶- در صورتی که قرار است طبق برنامه قبلی بیمار در روز تعطیل مرخص شود، دستیار مسئول بخش موظف است علاوه بر نوشتن خلاصه پرونده بیمار، کلیه اقدامات لازم جهت تکمیل پرونده و ترخیص بیمار را انجام دهد.

## شرح وظایف دستیار ارشد گروه :

- ۱- برنامه ریزی نحوه چرخش دستیاران در بخش‌ها و بیمارستان‌های مختلف (با نظارت مدیر برنامه دستیاری)
- ۲- برنامه ریزی کشیک دستیاران (با نظارت مدیر برنامه دستیاری)
- ۳- پیگیری اجرای مصوبات گروه در ارتباط با دستیاران
- ۴- پیگیری مسائل و مشکلات دستیاران و انعکاس آن به مدیر برنامه دستیاری و یا مدیر گروه
- ۵- برنامه ریزی اداره کنفرانس‌های مختلف آموزشی بین دستیاران
- ۶- جمع بندی و پیگیری گزارش‌های ارشد کشیک