

دانشگده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

کتابچه راهنما و ضوابط و برنامه آموزشی

دستیاران گروه پوست

سال تحصیلی ۱۴۰۱-۱۴۰۲



بخش اول

ضوابط و برنامه های آموزشی

گروه پوست



## فهرست مطالب

صفحه	عنوان
۶	پیشگفتار
۷	مقدمه
۸	سخن مدیر گروه
۹	تعاریف - اهداف کلی - معرفی مراکز آموزشی درمانی تحت پوشش گروه
۱۰	اهداف برنامه آموزشی سال های مختلف دستیاری
۱۰	سال اول
۱۱	سال دوم
۱۲	سال سوم
۱۳	سال چهارم
۱۴	سال پنجم
۱۵	برنامه های آموزشی گروه
۱۶	برنامه های آموزشی عمومی و کنفرانس های گروه (چگونگی اجرا - محتوا)
۲۰	ارزشیابی دستیاران
۲۵	چگونگی تعیین نمره ارزشیابی درون بخشی سالیانه
۲۶	وظایف دستیاران
۲۶	وظایف کلی دستیاران
۲۷	وظایف دستیاران در برنامه های صبح (ساعات غیر کشیک)
۲۹	وظایف دستیاران در ثبت پرونده ها
۲۹	وظایف دستیاران در ساعات کشیک
۳۳	فرآیند پاسخگویی به مشاوره ها به تفکیک ساعات صبح (غیر کشیک) و کشیک
۳۴	شرح وظایف دستیار ارشد گروه
۳۵	شرح وظایف دستیار ارشد آموزشی گروه
۳۶	تعطیلات و مرخصی ها
۳۷	سایر موارد
۳۷	چگونگی تعیین دستیار ارشد و دستیار آموزشی گروه، امتیازها و چگونگی تعامل با نمایندگان دستیاران سالهای مختلف
۳۸	برنامه های مشاوره ای
۳۸	پیشنهادها، انتقادات و شکایات

## پیوست ها

- ۳۹
- ۴۰ پیوست ۱: برنامه کنفرانس‌های اعضای هیئت‌علمی گروه اطفال در سال تحصیلی ۱۴۰۱-۱۴۰۲
- ۴۱ پیوست ۲: برنامه کلاس‌های Text Review و Case Management دستیاران در سال تحصیلی ۱۴۰۱-۰۲
- ۴۴ پیوست ۳: برنامه کنفرانس‌های دستیاری در سال تحصیلی ۱۴۰۱-۱۴۰۲
- ۴۵ پیوست ۴: برنامه آموزشی دستیاران (نیم‌رخ) و روتیشن سالیانه
- ۴۸ پیوست ۵: فرم ارزیابی انتهای دوره چرخشی (ماه‌یانه) دستیاران
- ۵۰ پیوست ۶: پرسش‌نامه ارزشیابی رفتار حرفه‌ای دستیاران در انتهای دوره چرخشی (ماه‌یانه)
- ۵۲ پیوست ۷: فرم ارزشیابی دستیاران در Case Presentation
- ۵۳ پیوست ۸: فرم ارزشیابی دستیاران در Journal Club
- ۵۴ پیوست ۹: فرم ارزشیابی دستیاران در Mortality Conference
- ۵۵ پیوست ۱۰: چک‌لیست بررسی پرونده‌های بیمارستانی دستیاران
- ۵۶ پیوست ۱۱: فرم جمع‌آوری اطلاعات بیماران فوت‌شده در بخش‌های گروه
- ۵۷ پیوست ۱۲: فرم گزارش دستیاران ارشد کشیک
- ۵۹ پیوست ۱۳: چک‌لیست ارزیابی دستیاران گروه در ساعات کشیک توسط دستیار ارشد
- ۶۰ پیوست ۱۴: برنامه آزمون‌های دستیاری در سال تحصیلی ۱۴۰۱-۱۴۰۲
- ۶۳ پیوست ۱۵: منابع آزمون ارتقا گواهینامه تخصصی در سال ۱۴۰۲
- ۶۴ پیوست ۱۶: منابع آزمون ارتقا دانشنامه تخصصی در سال ۱۴۰۲
- ۶۵ پیوست ۱۷: دستورالعمل ارائه مقاله در گروه

## پیش‌گفتار

مقدمه

## سخن مدیر گروه

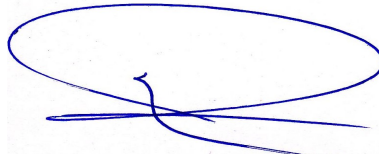
سلام بر دستیاران عزیز گروه پوست که همکاران آینده ما خواهند بود . امیدوارم چند سال که اینجانب و اساتید گرانقدر گروه پوست کمر همت به تعلیم و پرورش شما عزیزان بسته اند ، موجب شکوفایی استعداد ها و ایجاد جلوه های ماندگار در تاریخ درماتولوژی کشور عزیزمان باشد . تربیت دستیارانی متعهد به اخلاق حرفه ای ، با پای بندی به قوانین شرعی و اجتماعی برای تک تک اساتید غرور آفرین خواهد بود کما اینکه تاکنون بیش از دویست نفر از متخصصین پوست طی بیش از سه دهه فعالیت گروه ، فارغ التحصیل شده و در اقصی نقاط کشور مشغول خدمت رسانی به مردم عزیز می باشند.

بدون شک گروه پوست اصفهان در بین دیگر استانها از گروه های شاخص بوده و برگزاری بیش از ده کنگره بین المللی و کشوری ، کسب رتبه های برتر در مورد های تخصصی و صاحب امتیازی مجله جراحی پوست ایران ، مهر تاییدی بر این مدعاست بر خود لازم می دانم از تلاش همکاران و اساتید ارجمند مان که با دلسوزی تمام در خدمت پرورش و شکوفایی شما دستیاران تلاش می نمایند ، کمال تشکر را داشته باشم تمام اساتید ، محصولات همین گروه پوست و اغلب آنها حائز رتبه های اول مورد تخصصی در زمان فارغ التحصیلی بوده اند و بعنوان الگوی مناسب برای شما از هر لحاظ خواهند بود استمرار این موفقیت ها نیازمند تلاش مضاعف اساتید و دستیاران گرامی است .

حسنه به اتفاق ملاحظت جهان گرفت  
اری به اتفاق جهان می توان گرفت

دکتر ذبیح الله شاهمرادی

مدیر گروه پوست





## تعاریف

برنامه آموزشی گروه پوست برای ۴ سال طراحی شده است که دستیاران طی این مدت وبه تفکیک هر سال طی گذراندن اهداف از پیش تعیین شده از نظر تئوری و عملی آموزش می بینند و هر سال پس از گذراندن امتحان درون گروهی در صورت موفقیت به سال بعد ارتقا پیدا می کند و بعد از ۴ سال در صورت موفقیت در امتحان بره بورد به امتحان بورد کشوری معرفی می گردد.

**مدت دستیاری:** برای رشته تخصصی بیماریهای پوست و مو ۴ سال است.

ضوابط و مقررات عمومی دوره های آموزش دستیاری تخصصی از جمله ضوابط مربوط به مرخصی استحقاقی، استعلاجی و زایمان در انتهای دفترچه آمده است.

## اهداف کلی:

اهداف برنامه آموزش دستیاری گروه پوست در جهت های آموزشی، درمانی و پژوهشی به قرار زیر است:

- ۱- تربیت متخصص پوست جهت تشخیص، درمان و پیشگیری بیماری های پوست و مو متناسب با نیازمندی های کشور
- ۲- تربیت نیروی متخصص پوست برای مراکز درمانی مناطق درگیر با بیماری های سالک و جذام و...
- ۳- تربیت نیروی متخصص، پژوهشگر و مدرس جهت کادر هیئت علمی مراکز دانشگاهی

## مراکز آموزشی گروه پوست

در حال حاضر شامل:

- ۱- درمانگاه پوست بیمارستان الزهرا
- ۲- درمانگاه پوست خورشید
- ۳- پژوهشکده پوست و سالک حضرت صدیقه طاهره

## اهداف برنامه آموزشی سال‌های مختلف دستیاری

### سال اول

- ۱- رفتار صحیح و مناسب با اساتید، پرستاران، کارورزان و دانشجویان پزشکی و سایر همکاران
- ۲- کسب مهارت کامل در اخذ شرح‌حال و انجام معاینه بیمار
- ۳- کسب مهارت کامل در ثبت اطلاعات، تنظیم مدارک پزشکی و پرونده نویسی
- ۴- کسب تبحر در تشخیص و درمان فوریت‌های درمانی بیماریهای پوستی
- ۵- کسب مهارت کافی جهت تشخیص و درمان بیماری‌های شایع پوستی
- ۶- فراگیری کاربرد، دوز، مدت درمان و عوارض داروها در بیماری‌های پوستی
- ۷- آشنایی با مهارت‌های لازم جهت تعلیم به دانشجویان و اینترن‌ها
- ۸- کسب توانایی کافی برای برگزاری کلاسهای Book review
- ۹- کسب توانایی کافی برای برگزاری کلاسهای Journal club
- ۱۰- کسب توانایی کافی برای برگزاری جلسات case presentation
- ۱۱- فراگیری آخرین مطالب علمی در مورد بیماران خود از کتاب‌های مرجع
- ۱۲- شرکت در کارگاه روش تحقیق دانشکده، تعیین عنوان پایان‌نامه و تصویب پروپوزال پایان‌نامه دستیاری تا قبل از

### اردیبهشت‌ماه سال اول دستیاری

- ۱۳- کسب امتیاز کافی از آزمونهای گروه

## سال دوم

- ۱- کسب اعتماد به نفس و تصمیم‌گیری صحیح در مورد نیاز یا عدم نیاز بیماران به بستری شدن.
- ۲- تشخیص و درمان صحیح بیماران درمانگاهی به‌طور مستقل
- ۳- تبحر کافی در درمان صحیح بیماران در زمان کشیک
- ۴- آشنایی با مراقبت‌های مورد نیاز
- ۵- کسب مهارت لازم جهت تعلیم به دانشجویان و اینترن‌های گروه پوست
- ۶- کسب توانایی کافی برای برگزاری جلسات Journal club
- ۷- ۳- کسب توانایی کافی برای برگزاری جلسات case presentation
- ۸- کسب امتیاز کافی در زمینه مهارت‌های عملی مورد انتظار از دستیار سال دوم (هر دستیار در یکسال بایست مدارک خود دال بر توانا انجام حداقل سه پروسیجر که از موارد ذکر شده در حداقل‌های کسب مهارت‌های عملی منطبق بر سال دوم دستپاری میباشد) (جدول شماره ۱۱ ارائه نماید)
- ۹- آمادگی و شروع انجام یک پروژه تحقیقاتی
- ۱۰- کسب امتیاز کافی از آزمونهای گروه

## سال سوم

- ۱- تسلط کامل در تشخیص، درمان و پیشگیری
- ۲- توانایی اداره کردن مشاوره ها در بخشهای مختلف
- ۳- دانش مطلوب و توانائی کافی جهت تعلیم به دستیاران سال اول و دوم
- ۴- کسب توانائی در ایراد سخنرانی‌های علمی
- ۵- به پایان رساندن پروژه تحقیقاتی پایان‌نامه خود در زمان مقتضی و چاپ مقاله منتج از پایان‌نامه و دفاع از پایان‌نامه قبل از زمان معرفی به آزمون گواهینامه تخصصی (قبل از اردیبهشت‌ماه سال چهارم دستیاری)
- ۶- کسب امتیاز کافی در زمینه مهارت‌های عملی مورد انتظار از دستیار سال دوم (هر دستیار در یکسال بایست مدارک خود دال بر توانا انجام حداقل سه پروسیجر که از موارد ذکر شده در حداقل‌های کسب مهارت‌های عملی منطبق بر سال دوم دستیاری میباشد) (جدول شماره ۱۱، ارائه نماید)

## سال چهارم

- ۱- کسب امتیاز کافی در زمینه مهارتهای عملی مورد انتظار از دستیار سال دوم (هر دستیار در یکسال بایست مدارک خود دال بر توانا انجام حداقل سه پروسیجر که از موارد ذکر شده در حداقل های کسب مهارتهای عملی منطبق بر سال دوم دستکاری میباشد) جدول شماره ۱۱ ارائه نماید)
- ۲- گذراندن امتحان گواهینامه و دانشنامه (بورد) تخصصی در پایان سال چهارم دستکاری با نمره عالی

## برنامه‌های آموزشی گروه

- ۱- Ground round بخش پوست بیمارستان الزهرا با حضور کلیه اتندینگ، دستیاران و اینترنهای پوست - صبح های شنبه هر هفته
- ۲- case presentation موارد جالب و آموزشی ویا complicated با حضور کلیه اتندینگ و دستیاران و همکاران متخصص پوست غیر هیئت علمی پنجشنبه ها صبح (۲-۳ جلسه در ماه)
- ۳- کلاسهای Book review که توسط دستیاران سال ۱-۳ ارائه و توسط حداقل ۲ نفر از اساتید اداره می گردد و ماهی دو جلسه در صبح های چهارشنبه برگزار می گردد.
- ۴- Journal club که توسط دستیاران سال ۱-۳ ارائه و توسط حداقل ۲ نفر از اساتید و با شرکت کلیه رزیدنتها و اساتید اداره می گردد و ماهی یک جلسه در صبح های چهارشنبه برگزار می گردد.
- ۵- Work shop های متعدد که توسط اساتید گروه در زمینه های مختلف جراحی و پروسیجرهای عملی برای دستیاران برگزار می گردد. (نظیر بلفاروپلاستی ، پیوند مو ، تزریق BTX و فیلر و لیپولیزر و ...)
- ۶- برنامه های آموزشی و WORK SHOP هایی که از طرف شرکتهای مورد تائید گروه و با هماهنگی برای رزیدنتها برگزار می گردد و با سیستم ها و پروسیجرهای جدید این رشته آشنا می گردند .
- ۷- کنفرانسهای آموزش مداوم و مدون که توسط گروه برگزار می گردد و در آن علاوه بر متخصصین پوست ، رزیدنتها هم نیز امکان شرکت دارند .
- ۸- کلاسهای آموزشی که توسط اساتید گروه اداره می گردد.
- ۹- راند بالینی روزانه
- ۱۰- درمانگاههای عمومی
- ۱۱- درمانگاههای اختصاصی لنفوم های پوستی ( صبح های چهارشنبه ) و درماتولوژی اطفال ( صبحهای یکشنبه )
- ۱۲- درمانگاه دانشجویی (که در این درمانگاه هم یک نفر از دستیاران حضور دارند)
- ۱۳- آموزش عملی در اطاق عمل بیمارستان الزهرا و بیمارستان خورشید و درمانگاه صدیقه طاهره
- ۱۴- آموزش در زمینه کار با لیزرهای پوستی و دستگاههایی نظیر رادیوفرکانسی و... در بیمارستان خورشید و الزهرا و صدیقه طاهره و مراکز خصوصی تحت قرارداد با دانشگاه
- ۱۵- برگزاری کلاسهای عملی پاتولوژی در درمانگاه الزهرا
- ۱۶- برگزاری کلاسهای عملی پاتولوژی جهت آمادگی جهت امتحان برد تخصصی
- ۱۷- آموزش درموسکوپیی ضایعات پوستی در درمانگاه

# برنامه‌های آموزشی عمومی و کنفرانس‌های گروه

## (چگونگی اجرا - محتوا)

۱- **GROUND ROUND** : راند عمومی بیماران بستری در بخش پوست بیمارستان الزهرا ساعت ۸ صبح شنبه هر هفته با حضور کلیه اساتید ، دستیاران و اینترن‌ها انجام می‌گیرد . ویر بالین هر بیمار در مورد تشخیص های افتراقی **Managemont** و مشکلات بیمار بحث وتبادل نظر می‌گردد و **plane** بررسی لازم واقدمات درمانی برای بیمار مطرح می‌گردد . پس از پایان راند در کلاس مجاور بخش ، دستیاران در مورد مطالب تعیین شده که معمولا در رابطه با بیماران بستری در بخش میباشد مطالبی را ارائه می‌نمایند . معمولا در هر یک از این جلسات ۲-۳ نفر از دستیاران مسئول ارائه این برنامه می‌باشند که توسط مسول دستیاری ، در فرمی به نحوه ارائه مطالب به دستیاران نمراتی تعلق می‌گیرد

۲- **CASE PRESENTATION** : موارد جالب و آموزشی ویا **complicated** با حضور کلیه اتدنیگ ودستیاران وحتى بعضی همکاران متخصص پوست غیر هیئت علمی وهمچنین عضو هیئت علمی درما پاتولوژیست گروه ، صبح های پنجشنبه ساعت ۷/۵ صبح در بیمارستان الزهرا پرزانته می‌گردند . پرزاناسیون بیماران توسط ۲ نفر از رزیدنتهای سال اول انجام وشرح حال وخلاصه آزمایشات و... بیمار در دفتری ثبت می‌گردد که همچنین حاوی مشخصات عمومی بیمار (نام ونام خانوادگی ، آدرس ، شماره تلفن و ...) نیز می‌باشد . پس از پرزانته شدن بیمار ، معاینه در اطاقهای مجاور در درمانگاه انجام وحتى در صورت لزوم از وسایلی نظیر لامپ **wood,s** نیز کمک گرفته می‌شود وحتى اکان دیدن نمونه مو در زیر میکروسکوپ و... نیز امکان پذیر می‌باشد . سپس در مورد علایم کلینیکی تشخیصهای افتراقی ، آزمایشات تشخیصی لازم و... از دستیاران سوالاتی توسط انتدینگ مطرح و سپس با نظر کلیه اتند ینگ **plane** تشخیصی یا درمانی برای بیمار در نظر گرفته می‌شود و بعضی از بیماران جهت **fallew up** بعدا به همین جلسه مراجعه می‌کنند ونتایج در صفحه مربوط به آنها ثبت می‌گردد هر هفته از بین **case** های معرفی شده یک مورد جالب جهت **case repert** به دستیاران واگذار می‌گردد. ضمنا نحوه ارائه کیسها توسط دستیار طبق فرم مربوطه (پیوست شماره ۸) ارزیابی می‌شود .

۳- **کلاسهای bookreview** که توسط رزیدنتهای سال ۳-۱ در روز های چهارشنبه ۸/۵ صبح ، یک جلسه در ماه در نیمه دوم سال برگزار می‌گردد . هر جلسه از این کلاسها توسط یک نفر از اتند ینگ برگزار می‌گردد البته کلیه دستیاران واكثر اساتید در این جلسات حضور دارند . در هر جلسه یکی از دستیاران یکی از فصول کتاب **text** را با **power point** وهمراه با مطالب اضافی پرزانته می‌کند و اتند ینگ مربوطه در فرمهای نحوه ارائه مطالب و را ارزیابی می‌کنند (پیوست شماره ۹) ودر صورتی که **comment** ای دارند ارائه می‌دهند

۴- **Journal club** : در نیمه دوم سال هر ما یک جلسه ژونال کلوپ توسط دو نفر از دستیاران سال ۳-۱ با نظارت دونفر از اتند نیگ در صبح های چهارشنبه برگزار می‌گردد. در هر جلسه دو نفر از دستیاران با هماهنگی قبلی با اساتید مربوطه خلاصه ای چند مقاله جدید را ارائه می‌دهند واتند تیگ حاضر **COMMENT** های ارائه میدهند . در این جلسات معمولا اغلب انتدنیگ وکلیه دستیاران حضور دارند . در این جلسات اتند نیگ مربوطه در فرمهایی نحوه انتخاب و ارائه مقالات توسط دستیاران را ارزیابی میکنند . (پیوست شماره ۱۰)

۵- **WORK SHOP** : در طول سال چند **WORK SHOP** توسط اساتید گروه برای دستیاران برگزار می‌گردد.

در این WORK SHOP که معمولا چندساعته می باشد علاوه بر بحث در مورد مباحث تئوری ،پروسیجر بطور عملی بر روی بیمار آموزش داده می شود معمولا در طول سال بعضی از پروسیجرها در درمانگاههای آموزشی به تعداد کافی انجام نمی شود واز طرفی امکان آموزش دیدن کلیه رزیدنتهامیسر نمی باشد ، لذا با پیشنهاد رزیدنتها ، بعضی از پروسیجرها نظیر بلفاروپلاستی hclir transplant ، تزریق فیلر و بوتاکس و... بصورت work shop برگزار می گردد تا امکان آموزش کلیه دستیاران وجود داشته باشد

۶- **work shop**هایی نیز از طرف شرکتهای مورد تائید گروه وبا هماهنگی گروه برای رزیدنتها برگزار می گردد . این work shop معمولا در یک روز پنجشنبه از ۸-۱۲ صبح برگزار می گردد وضمن بحث راجع به مباحث تنوری ، بعضی پروسیجرهای زیبایی و لیزر بر روی بیمار و غالبا توسط اساتید گروه آموزش داده می شود .

۷- **کنفرانسهای آموزش مداوم ومدون** : توسط گروه پوست معمولا ۳-۴ بار در سال ،معمولا پنجشنبه ها صبح تا ظهر برگزار می گردد و در این کنفرانسها علاوه بر متخصصین پوست ، کلیه رزیدنتها نیز شرکت می کنند .

۸- **کلاسهای آموزشی** که توسط اساتید گروه می گردد و تقریبا هر استاد ۳-۴جلسه در سال جلسه در سال با دستیاران کلاس دارد وحتی موضوعات این کلاسها از قبل با دستیاران هماهنگ می گردد .حتی بعضا طبق خواسته آنها طراحی می گردد.

۹- **راند بالینی روزانه** که در هر روز یکی از اساتید مسول آن می باشند وبا حضور دستیاران بخش ، اینترنها و تعدادی از دانشجویان انجام می گردد.

۱۰- **درمانگاههای عمومی** که با حضور اساتید ودستیاران وهمچنین اینترنها بعضا دانشجویان در بیمارستانهای الزهرا ، صدیقه طاهره وبیمارستان خورشید هر روز به جز پنجشنبه ها دائر میباشد

۱۱- **درمانگاههای اختصاصی** لفوم های پوستی (صبح های چهار شنبه ) و درما تولوژی اطفال (صبح یکشنبه ) که با حضور رزیدنتها وبعضا دانشجویان در بیمارستان الزهرا برگزار می گردد.

۱۲- **آموزش عملی** در اطاق عمل بیمارستان الزهرا که در روزهای شنبه و توسط جناب آقای دکتر اصیلیان جهت آموزش پروسیجرهای جراحی پوست خصوصا عمل moh's و جراحی تومورهای پوستی صورت می گیرد .و همچنین در روزهای چهار شنبه نیز در مجتمع صدیقه طاهره توسط جناب آقای دکتر شاهمرادی جراحی های کوچک به خصوص جراحی ناخن آموزش داده می شود . همچنین روزهایی که سایر اساتید مسئولیت اتاق عمل را در درمانگاههای آموزشی بعهده دارند با هماهنگی قبلی با دستیاران بعضی پروسیجرهای ضروری را آموزش داده وسپس در فرصت دیگر توسط آزمون دستیار را در موارد آموزش داده شده ارزیابی نموده و نکات قوت وضع دستیار را به او بازخورد داده و نمره ارزشیابی وی را کتبا به گروه اعلام میشود

۱۳- **آموزش در زمینه کار با لیزرهای IPL**(با کاربرد در زمینه های ruby laser , (hair removal , vascular , pigmentary ) کاربرد در زمینه ضایعات Q-S Nd-YAG (کاربرد در زمینه ضایعات pigmentary ) و لیزر continiaus ware co2 laser ( کاربرد در تخریب بعضی ضایعات پوستی نظیر نورس و آنژیوفیبروم و ..... همچنین بعضی برشهای جراحی و آموزش کار با دستگاه رادیوفرکانسی

۱۴- **برگزاری کلاسهای عملی پاتولوژی** در درمانگاه الزهرا با حضور دستیاران روتیشن پاتولوژی و با استفاده از میکروسکوپ پنج چشمی

۱۵- **برگزاری کلاسهای عملی پاتولوژی** جهت دستیاران سال اخر جهت آمادگی شرکت در آزمون برد تخصصی

۱۶- **آموزش عملی درموسکوپیی ضایعات پوستی** در درمانگاه های آموزشی



## ارزشیابی دستیاران

### ارزشیابی دستیاران به صورت ماهیانه در سامانه طبیب طبق فرمهای زیر

### اجرا می شود

#### ۱- ارزیابی انتهای دوره چرخشی (ماهیانه) دستیاران

در انتهای هرماه دوره چرخشی ماهیانه دستیاری نحوه عملکرد دستیار در طی ماه گذشته توسط استاد مسئول بخش بر اساس فرم مشخص (پیوست شماره ۶) در حیطه‌های قضاوت بالینی (شامل طرح تشخیص‌های افتراقی مناسب، انتخاب مناسب‌ترین روش‌های تشخیصی و یا درمانی) و خصوصیات فردی و حرفه‌ای و طرز سلوک (شامل وقت‌شناسی، ثبت دقیق گزارش‌ها در پرونده بیمار، تسریع در انجام وظایف، مشارکت فعال در مباحث علمی و مشارکت فعال در امر آموزش) ارزیابی می‌گردد.

#### ۲- ارزشیابی پایبندی به اصول حرفه‌ای دستیاران در انتهای دوره چرخشی (ماهیانه)

ارزیابی دستیاران در حیطه پایبندی به اصول حرفه‌ای توسط "پرسش‌نامه ارزشیابی رفتار حرفه‌ای دستیاران" (پیوست شماره ۷) که تمامی حیطه‌های پایبندی دستیاران به رفتار حرفه‌ای را می‌سنجد صورت می‌گیرد. این پرسش‌نامه توسط عضو هیئت‌علمی که دستیار زیر نظر وی آموزش می‌بیند به صورت ماهیانه تکمیل می‌شود. هر نوبت ارزیابی بر مبنای ۳۰ نمره محاسبه می‌گردد. این برگه‌ها در پرونده آموزشی دستیار در گروه به صورت محرمانه جهت بهره‌برداری در "کمیته‌های ارزیابی دوره‌ای" نگهداری می‌شود.

ارزیابی دوره‌ای دستیاران حداقل ۲ نوبت در هر سال تحصیلی (در ماه‌های شهریور و اسفند) در کمیته‌های مذکور صورت می‌گیرد. کلیه سوابق مربوط به پایبندی دستیاران به اصول حرفه‌ای - شامل پرسش‌نامه‌های ارزشیابی رفتار حرفه‌ای دستیاران و کلیه گزارش‌های مربوطه و احکام صادره در کمیته‌های رسیدگی به نحوه پایبندی به اصول حرفه‌ای دستیاران در سطح گروه و مرکز آموزشی درمانی مربوطه و نیز فرم جمع‌بندی ارزشیابی رفتار حرفه‌ای قبلی دستیار - در این جلسات مطرح و با توجه به ارزیابی نوبت قبل و عملکرد دستیار در طول مدت دوره اخیر در خصوص وی اظهارنظر می‌شود و نمره دهی در قالب "فرم جمع‌بندی ارزشیابی رفتار حرفه‌ای دستیاران" صورت می‌گیرد. پس از هر نوبت ارزیابی به منظور بهره‌برداری تکوینی از ارزیابی‌های دوره‌ای، نظرات کمیته‌های ارزیابی توسط همان کمیته‌ها و یا در جلسه‌های جداگانه‌ای با حضور مدیر گروه یا مدیر برنامه دستیاری به صورت حضوری و محرمانه به دستیاران منعکس می‌گردد و پس از تعیین اهداف آینده برای ارتقای پایبندی به اصول حرفه‌ای برای دستیار فرم جمع‌بندی ارزشیابی رفتار حرفه‌ای دستیاران به امضای دستیار رسانده شده و در پرونده آموزشی وی در گروه به صورت محرمانه بایگانی می‌گردد و نسخه‌ای از آن جهت بهره‌برداری در اختیار دستیار قرار می‌گیرد.

در اواخر سال تحصیلی (اردیبهشت‌ماه) و قبل از اعلام نمره ارزیابی درون بخشی، کمیته ارزیابی دوره‌ای دستیاران در گروه آموزشی مربوطه کار جمع‌بندی ارزیابی‌های دوره‌ای رفتار حرفه‌ای دستیاران را با در نظر گرفتن محتوای گزارش‌های موردی

در طول سال تحصیلی بر عهده می‌گیرد. نمرات کلیه دستیاران گروه در حیطه پایبندی به اصول حرفه‌ای برای محاسبه در نمره ارزشیابی درون بخشی سالیانه دستیاران در اختیار مدیر برنامه دستیاری گروه قرار می‌گیرد.

### ۳- ارزشیابی Case Presentation و کنفرانس‌های ارائه‌شده توسط دستیاران

دستیاران طبق برنامه تنظیم‌شده (پیوست شماره ۳) موظف به ارائه کنفرانس در قالب Case Presentation به صورت هفتگی و ارائه ژورنال کلاب و کنفرانس مورتالیته ماهیانه در طول سال تحصیلی هستند. اساتید در انتهای هر جلسه کیفیت مطلب ارائه‌شده را بر اساس چک‌لیست (پیوست‌های شماره ۱۰ - ۸) ارزشیابی می‌کنند. (رجوع به بخش برنامه‌های آموزشی و کنفرانس‌های گروه پوست)

### ۴- ارزیابی پرونده نویسی دستیاران

علاوه بر نظارت و ارزیابی مستمر اساتید بر نحوه گزارش‌نویسی و تکمیل پرونده‌ها توسط دستیاران، هر سال تعدادی از پرونده‌های تکمیل‌شده دستیاران در همان سال تحصیلی از بایگانی گرفته شده و اساتید بر اساس چک‌لیست (پیوست شماره ۱۱) نحوه پرونده نویسی دستیاران را مورد ارزیابی قرار می‌دهند.

### ۵- آزمون OSCE

هر سال امتحان OSCE برگزار می‌شود. در این آزمون مهارت و توانایی عملی دستیاران در شرح‌حال‌گیری، معاینه، تفسیر آزمایش‌ها و گرافی‌ها، تصمیم‌گیری بالینی، انجام پروسیجرها و مشورت دهی به بیماران در مرکز آموزش مهارت‌های بالینی به صورت عملی توسط اساتید مورد ارزیابی قرار می‌گیرد.

### ۶- آزمون ارزیابی بالینی کوتاه‌مدت (mini - CEX)

در این آزمون با مشاهده عملکرد فراگیر در یک مواجهه بالینی واقعی با بیمار بازخورد مناسب در مورد مهارت‌های موردنیاز برای انجام مراقبت درست بالینی به وی داده می‌شود. در پایان هر مواجهه باید نقاط قوت فراگیر، مواردی که باید تقویت شود و برنامه عملیاتی موردتوافق آزمون‌گیرنده و فراگیر برای تقویت این موارد مشخص شود. این آزمون به جنبه‌هایی از عملکرد شما توجه دارد که به رشته فوق تخصصی یا تشخیص خاصی بستگی ندارد و مهارت شما را در حیطه‌های هفت‌گانه مواجهه بالینی صرف‌نظر از یک بیماری خاص می‌سنجد. به‌عنوان مثال مهارت‌هایی که لازم است در هر بار گرفتن شرح‌حال، معاینه بالینی یا تصمیم‌گیری تشخیصی یا درمانی مورد استفاده قرار گیرد. این آزمون برای موقعیت‌های بالینی گوناگون - در درمانگاه برای بیماران سرپایی، در بخش برای بیماران بستری، در اورژانس برای بیماران با مشکل حاد و اضطراری و در عرصه پزشکی جامعه‌نگر - مناسب است. این آزمون به این منظور طراحی شده است که با ارائه بازخورد مناسب شما را از نقاط قوت و ضعف‌تان آگاه سازد؛ بنابراین شما باید در همه موقعیت‌های بالینی و هر نوع مواجهه واقعی با بیمار که در آینده شغلی‌تان مورد انتظار است ارزیابی شوید.

هدف اصلی از انجام این آزمون آموزش است. از شما انتظار می‌رود با به‌کار بستن توصیه‌های آزمون‌گیرنده و اجرای برنامه عملیاتی که با ایشان در مورد آن به توافق رسیده‌اید و به‌مرور زمان مهارت‌های قبلی خود را اصلاح کنید و با کسب مهارت‌های جدید و ارتقای صلاحیت بالینی خود نمره‌های بالاتری کسب کنید؛ بنابراین قضاوت در مورد عملکرد شما تنها بر اساس یک آزمون نخواهد بود. نمره‌های ارزیابی شما در طول سال تحصیلی جمع‌آوری شده و در کارنامه سالیانه آزمون mini-CEX ثبت می‌شود. مدیر برنامه دستیاری با بررسی کارنامه شما در فواصل زمانی مشخص در مورد پیشرفت شما، نقاط قوت، مواردی که باز هم باید مورد توجه بیشتری قرار گیرد و طراحی مداخله‌های آموزشی با شما صحبت می‌کند.

## ۷- آزمون‌های کتبی دوره‌ای

در هر سال تحصیلی طبق برنامه مشخص شده سالیانه دو آزمون (دی واردیبهشت ماه) دوره ای (پیوست شماره ۱۶) از دستیاران به عمل می‌آید. مباحث این آزمون‌ها بر اساس سال دستیاری متفاوت بوده و سؤال‌ها به‌صورت MCQ، Short answer، Matching، صحیح و غلط طراحی می‌شوند. جمع نمرات این دو آزمون‌ها به عنوان ۶۰ نمره از نمره آزمون کتبی سالیانه محسوب می‌گردد (رجوع به بخش مقررات کلی امتحانات ارتقای دستیاری).

## ۸- ارزیابی دوره‌ای عملکرد دستیاران

عملکرد دستیاران توسط کمیته‌ای شامل مدیر گروه، مدیر برنامه دستیاری و اعضای منتخب هیئت‌علمی در شهریور و اردیبهشت‌ماه هر سال تحصیلی مورد ارزیابی قرار می‌گیرند. جنبه‌هایی که در خلال این ارزیابی‌ها مدنظر قرار می‌گیرند عبارت‌اند از:

- بررسی پیشرفت علمی
  - بررسی ارزیابی‌های انتهای دوره چرخشی ماهیانه
  - بررسی نحوه پایبندی به اصول حرفه‌ای در حیطه‌های مراقبت از بیمار، روابط با همکاران پزشک، فراگیران و سایر پرسنل سلامت
  - بررسی چگونگی پیگیری امور مربوط به پایان‌نامه و امور پژوهشی
- بر اساس نحوه عملکرد دستیار در صورتی که سیر رو به پیشرفت داشته باشند مورد تقدیر و در صورتی که افت عملکرد داشته باشند (حتی در صورتی که نمرات کتبی بالاتر از حدنصاب آورده باشند) به نحو مقتضی مورد تذکر قرار می‌گیرند. یک برگ از صورت‌جلسه ارزیابی انجام‌شده در پرونده دستیار در گروه قرار گرفته و نسخه‌ای از آن در اختیار دستیار قرار می‌گیرد.

## ۹- آزمون ارتقا گواهینامه تخصصی سالیانه

معمولاً در تیرماه هر سال به‌صورت ۱۵۰ سؤال چهار گزینه‌ای برگزار می‌شود.

## ۱۰- آزمون دانشنامه تخصصی

## چگونگی تعیین نمره ارزشیابی درون بخشی سالانه

جدول محاسبه نمره درون بخشی (ویژه گروه پوست دانشکده پزشکی اصفهان)			
توضیحات	میزان نمره (از مجموع ۱۵۰ نمره)	آیتم مورد ارزیابی	
	۶۰	<b>OSCE</b> آزمون	صلاحیت بالینی (نمره ۶۰)
در ۱۵۰ نمره درون بخشی لحاظ نمی شود	۶۰	آزمون‌های کتبی دوره‌ای	
	۱۰	ارزشیابی کنفرانس‌های ارائه شده توسط دستیاران	
برای سال چهارم	۳۰	آزمون درون بخشی	
برای سال چهارم	۱۵	ارزیابی کوتاه مدت بالینی (Mini-CEX)	ارزیابی عملکرد (نمره ۶۰)
برای سال اول تا سوم	۲۵	ارزیابی کوتاه مدت بالینی (Mini-CEX)	
رزیدنت سال ۱-۳	۱۰	ارزشیابی پرونده نویسی دستیاران	
رزیدنت های سال ۲-۴	۱۰	ارزشیابی پروسیجرهای عملی در اطاف عمل توسط dops	
سال دو تا چهار	۵	فعالیت های پژوهشی	
	۳۰	پایبندی به اصول حرفه‌ای	

### آزمون کتبی

۱۵۰ نمره آزمون کتبی شامل اجزای زیر می‌باشد:

- الف- آزمون کتبی دوره‌ای در طول سال: ۶۰ نمره (تمامی دستیاران به جز دستیاران سال آخر)
- ب- آزمون کتبی سالانه (در تاریخی که همه ساله از طرف دبیرخانه اعلام خواهد شد): ۹۰ نمره (تمامی دستیاران به جز دستیاران سال آخر) و ۱۵۰ نمره (دستیاران سال آخر)

## وظایف دستیاران

### وظایف کلی دستیاران

قابل توجه مدیران محترم برنامه دستپاری در زمان تهیه دفترچه:

موارد هايلايت شده زیر حتما در دفترچه درج گردد و سایر موارد ضروری حسب صلاحدید به آن اضافه شود

۱- رعایت اصول رفتار حرفه‌ای (منش حرفه‌ای) در برخورد با کودکان، والدین و یا همراهان بیمار و ارائه توضیحات لازم و قانع‌کننده به آنان در خصوص نیاز به بستری یا عدم بستری بیمار و یا انجام هرگونه پروسیجر لازم برای بیمار.

۲- رعایت اصول رفتار حرفه‌ای (منش حرفه‌ای) در برخورد با اساتید و کلیه همکاران تیم مراقبت سلامت از جمله فراگیران پزشکی، سایر دستیاران و پرسنل پرستاری.

۳- رعایت سلسله‌مراتب آموزشی از نظر رده دستپاری در همه جوانب از جمله رعایت حدومرز و احترام‌گذاری دستپاران سال پایین‌تر به دستپاران ارشدتر

۴- احساس مسئولیت در حضور به‌موقع بر بالین بیماران مراجعه‌کننده 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 دستپاران موظف‌اند مشکل خود را به دستپار ارشد گروه و یا دستپار مافوق خود اطلاع و کسب کمک و مشاوره نمایند. بدیهی است دستپاران مافوق در این‌گونه موارد به‌محض اطلاع نسبت به مشکل موجود مسئول خواهند بود.

۷- در کلیه مواقع، نظر دستپار مافوق و ارشد (در گروه و در کشیک‌ها) لازم‌الاجرا است. در صورت بروز هرگونه اختلافی، لازم است در مواردی که سلامت بیمار مورد تهدید واقع نمی‌شود، ضمن اجرای نظرات دستپار مافوق و یا ارشد بدون هیچ‌گونه بحث و مقاومتی، مراتب در فرصت مناسب به اطلاع دستپار ارشد گروه، مدیر برنامه دستپاری، معاون و یا مدیر گروه رسانده شود.

۸- در راستای بندهای ۳ و ۷ دستپار ارشد گروه و دستپاران ارشد کشیک موظف به اعمال مدیریت صحیح تیمی از قبیل تقسیم وظایف و مسئولیت‌ها متناسب با سطح توانایی دستپاران و کارورزان و سال دستپاری، تقسیم عادلانه وظایف، نظارت بر عملکرد دستپاران سال‌های پایین‌تر و کارورزان و هدایت آنان ضمن دادن استقلال لازم به ایشان در تصمیم‌گیری در محدوده تعریف‌شده و قبول مسئولیت رفع مشکلات پیش‌آمده در بخش یا بیمارستان و حل اختلافات پیش‌آمده بین همکاران با یکدیگر یا با سایر پرسنل بیمارستان در زمان و مکان مناسب با رعایت احترام سایر فراگیران و پرسنل هستند.

۹- احترام به قوانین و دستورالعمل‌های بیمارستان آموزشی مربوطه، دانشکده و دانشگاه و عمل به آن‌ها

## وظایف دستیاران در برنامه‌های صبح (ساعات غیر کشیک)

قابل توجه مدیران محترم برنامه دستبازی در زمان تهیه دفترچه:

الف- ساعت اعلام شده به عنوان ساعت حضور صبح دستیاران باید منطقی و با رعایت اصول انسانی و رفتار حرفه ای و حفظ آرامش و امنیت دستیاران باشد.

ب- علاوه بر تعیین شرح وظایف دستیاران سال های مختلف از جمله در ارتباط کاری و آموزشی با یکدیگر و با سایر فراگیران در ساعات صبح (اداری)، وظایف دستیار/ دستیاران ارشد هر بخش نیز در این ساعات از نظر مسئولیت ویزیت بیماران در بخش یا درمانگاه، حضور در اتاق عمل و ... و مدیریت و نظارت بر عملکرد سایر دستیاران و فراگیران تحت مدیریت آنان (رابطه کاری و آموزشی) دقیق و شفاف بیان شود.

ج- چگونگی تحویل بیماران و اقدامات مورد نیاز برای آنان به دستیاران کشیک و بالعکس و وظایف و الزام دستیاران هر شیفت در انجام تمامی امور محوله مربوط به بیماران قبل از پایان شیفت دقیق و شفاف بیان شود.

- ۱- اجرای برنامه چرخشی دستیاران سال های مختلف طبق برنامه های مشخص شده انجام می گیرد (پیوست شماره ۱).
- ۲- ساعت حضور دستیاران در بخش ها ۷,۵ صبح است که این زمان بر اساس تعداد بیمارانی که در بخش بستری هستند و یا درخواست استاد ممکن است زودتر باشد.
- ۳- دستیاران سال اول در ۳ ماه اول شروع دوره دستبازی خود تحت نظر دستیار سال دوم یا سوم بیماران را معاینه و معالجه می نمایند و مجاز به زدن مهر در دستورات دارویی بیمار نیستند.
- ۴- هفته ای ۶ روز کلیه بیماران جدید بستری توسط اتن‌دینگ و دستیاران و سایر کادر آموزشی آن بخش ویزیت و مورد بحث قرار می گیرند.
- ۵- در شرایط خاص و با رعایت برنامه های آموزشی گروه، مسئولیت راند کامل بخش همراه با دانشجویان و اینترن ها در صورت عدم حضور استاد به عهده دستیاران است و در صورت لزوم مسائل بخش را با اساتید مورد بحث قرار می دهند.
- ۶- انجام کارهای عملی بخش و نظارت بر کارهای اینترن ها عمدتاً به عهده دستیار است.
- ۷- دستیار موظف است راند صبح خود را همراه با کارورزان بخش انجام داده و راند را قبل از شروع کلاس های آموزشی صبح به پایان برساند.
- ۸- دستیاران هر بخش موظف به آموزش تکمیلی اصول پرونده نویسی به دانشجویان و کارورزان در ابتدای دوره چرخشی ایشان در آن بخش هستند.
- ۹- دستیار هر بخش موظف به آموزش حداقل های آموزشی آن بخش به دانشجویان و کارورزان در قالب کنفرانس های آموزشی درون بخشی و یا راند آموزشی است.
- ۱۰- بیماران در درمانگاه ها توسط دستیاران معاینه می شوند و با استاد مربوطه مشورت قرار می گیرند.
- ۱۱- دستیاران مسائل بیماران بستری شده در ساعات اداری را با استاد آن بخش در میان می گذارند و در مورد بیماران جدید که در ساعات غیر اداری بستری می گردند با استاد انکال مشورت می کنند و در صورت نیاز می توانند با نظر استاد انکال در هر زمان با اساتید دیگر غیر کشیک مشورت نمایند.

۱۲- اساتید انکال در روزهای تعطیل و غیر تعطیل موظف به پاسخگویی به مشاوره‌ها و در صورت لزوم حضور در بیمارستان هستند.

۱۳- ویزیت بیمارانی که تا ساعت ۱۳ در کلیه بخش‌ها بستری می‌شوند به عهده دستیار گروه مربوطه است و پس‌از آن به عهده دستیار کشیک است. مگر در مورد بیماران بدحال که بایستی در اولین فرصت توسط دستیاران ویزیت شوند. در روزهای تعطیل ویزیت بیمارانی که تا ساعت ۸ صبح در بخش یا اورژانس بستری شده‌اند به عهده دستیار کشیک روز قبل است.

۱۴- زمان راند تحویل بیماران هرروز رأس ساعت ۱۳ بوده و دستیاران موظف هستند قبل از شروع راند تحویل، آزمایش‌های ارسال شده، گرافی‌ها و نیز مشاوره‌های درخواست شده در شیفت صبح را پیگیری نموده، اقدامات درمانی لازم را انجام دهند و در هنگام راند تحویل نتایج پیگیری‌ها و اقدامات انجام شده را به دستیاران کشیک اعلام نمایند.

۱۵- چنانچه هر کدام از کارهای بیماران به هر دلیل توسط دستیار مسئول بیمار انجام نشده باشد. لازم است دستیار مسئول کشیک ضمن انجام کلیه موارد، مسئله را در روز بعد به اطلاع دستیار ارشد گروه و همچنین به متصدی گروه برساند.

## وظایف دستیاران در ثبت پرونده‌ها (شامل پرونده‌های کاغذی و یا الکترونیک، سیستم HIS بیمارستان و ...)

- ۱- اگر اقدامات انجام شده برای بیمار ثبت نشوند یعنی انجام نشده‌اند. یادداشت‌های داخل پرونده باید خوانا، گویا و شفاف باشند به طوری که 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 داده‌اید.
- ۲- دستیار کشیک 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 انجام شده 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 امضا نماید.
- 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 مسئول بیمار نوشته و یا تأیید گردد. 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. وجود مهر دستیار مسئول بیمار در پایین برگه ترخیص الزامی است.

## وظایف دستیاران در ساعات کشیک

قابل توجه مدیران محترم برنامه دستکاری در زمان تهیه دفترچه:

الف- ساعات شروع و پایان کشیک در روزهای عادی و تعطیل در این قسمت درج شود.

ب- علاوه بر تعیین شرح وظایف دستیاران سال‌های مختلف از جمله در ارتباط کاری و آموزشی با یکدیگر و با سایر فراگیران در ساعات کشیک، وظایف دستیار/ دستیاران ارشد هر بخش نیز در این ساعات از نظر مسئولیت ویزیت بیماران در بخش یا درمانگاه، حضور در اتاق عمل و ... و مدیریت و نظارت بر عملکرد سایر دستیاران و فراگیران تحت مدیریت آنان (رابطه کاری و آموزشی) دقیق و شفاف بیان شود.

ج- مقررات گروه در مورد تغییر و جابه جایی کشیک دستیاران آورده شود.

ج- مقررات گروه در مورد مدیریت و نظارت دستیاران بر هرگونه تغییر و جابه جایی کشیک کارورزان در این قسمت آورده شود.

- ۱- تعداد کشیک دستیاران در ماه بر طبق نیاز بخش و آیین نامه وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی (پیوست شماره ۲) است و در زمان کشیک دستیار باید به طور تمام وقت در بیمارستان حضور داشته باشد.



- ۲- دستیاران در صورت وجود محدودیت خاص در برنامه کشیک هرامه، بایستی مورد را حداکثر تا ۱۵ ماه قبل به اطلاع دستیار ارشد برسانند تا در صورت امکان در برنامه ریزی در نظر گیرد.
- ۳- **تغییر و جابه جایی در برنامه کشیک ممنوع است** و در موارد بسیار خاص با اطلاع و موافقت دستیار ارشد و در صورت لزوم اتدینگ یا دستیار فوق تخصصی بخش مربوطه و تعیین جانشین امکان پذیر است. در این موارد لازم است دستیار ارشد کشیک به صورت مقتضی در جریان قرار گیرد، در غیر این صورت دستیار مشخص شده در برنامه مسئول کشیک خواهد بود. مسئولیت هرگونه مشکلی در این موارد متوجه دستیار کشیکی است که در برنامه ماهیانه نام او درج شده است.
- ۴- برنامه ریزی کشیک ایام نوروز به طور جداگانه انجام می گیرد.
- ۵- کشیک دستیاران از ساعت ۱ بعدازظهر شروع شده و تا ساعت ۷ صبح فردا ادامه می یابد. دستیار کشیک موظف است کلیه بیماران بستری شده در شب قبل را به دستیار بخش تحویل دهد. در خصوص مراکزی که خارج از بیمارستان امام حسین (ع) هستند، دستیاران کشیک و بخش باید به نحوی تعامل کنند که دستیار کشیک بتواند به موقع در بخش خود حضور یافته و ویزیت صبح بیماران خود را انجام دهد. تمام دستیاران و کارورزان کشیک باید در مورنینگ ریپورت مربوطه حضور داشته باشند.
- ۶- کشیک روزهای تعطیل از ساعت ۸ صبح آغاز می شود. در روزهای تعطیل تحویل کشیک با حضور در بخش و در کنار تخت بیماران صورت می گیرد.
- ۷- در زمان بستری بیمار از اورژانس به کلیه بخش ها لازم است شرح حال بیمار منتقل شده مجدداً توسط دستیار کشیک بخش شخصاً گرفته شود و بیمار مجدداً معاینه و ارزیابی گردد و در پرونده وی یادداشت گذاشته شود. کپی برداری مستقیم شرح حال و دستورات دارویی درج شده در پرونده اورژانس قویاً مطرود و غیرقابل قبول است. دستیار بخش بایستی ضمن رؤیت پرونده و آشنا شدن با امور انجام شده در اورژانس، آزمایش ها و دستورات دارویی را متناسب با شرایط فعلی بیمار تنظیم نماید.
- ۸- در صورتی که بیمار قرار است طبق برنامه قبلی در روز تعطیل مرخص شود، دستیار اصلی بخش مربوطه موظف است علاوه بر نوشتن خلاصه پرونده بیمار، پرونده وی را تکمیل نموده و کلیه اقدامات قبل از ترخیص را برای بیمار انجام دهد.
- ۹- در صورت نیاز به مشورت با اساتید در زمان کشیک، در سه ماه اول دستیاری صرفاً دستیار سال بالاتر مجاز به تماس با استاد است و در سایر ماهها قبل از مشورت با اساتید بایستی دستیار ارشد بیمار را ویزیت نموده و مواردی که نیاز است از استاد کسب تکلیف و یا راهنمایی گرفته شود مشخص شده باشد.
- ۱۰- دستیار ارشد کشیک در زمان کشیک خود موظف است علاوه بر پوشش بخش هایی که در جداول مربوط مشخص گردیده است به درخواست های اخذ پذیرش از سایر بیمارستان ها و مراکز دیگر و مشاوره های سایر گروه ها پاسخ دهد. وی در سه ماه اول سال تحصیلی باید شرح حال و معاینه بالینی بیماران جدید بخش های تحت پوشش را شخصاً در پرونده ثبت کند. دستورات دارویی نوشته شده توسط دستیاران سال اول را مهر و امضا و تأیید نموده و در ماه های دیگر به جز در بخش کشیک خود که شرح حال و معاینه بالینی بیماران جدید را می نویسد، در بخش های دیگر تحت پوشش

خود یک یادداشت چند سطری از خلاصه شرح حال و معاینه بالینی و تشخیص بیمار (Introducing note) در پرونده بیماران جدید نوشته و دستورات و برنامه درمانی این بیماران را کنترل نماید.

۱۱- دستیار ارشد اورژانس موظف است در زمان تحویل کشیک، تمامی بیماران ویزیت شده را تعیین تکلیف نماید.

۱۲- لازم است دستیار ارشد کشیک در جریان جزئیات کامل بیماران بدحال بستری در بیمارستان باشد و بر کار دیگر دستیاران از نزدیک نظارت داشته باشد. با توجه به این که وی پاسخگوی بروز هر مشکل در مراقبت از بیمار است، لازم است با درایت و مدیریت بر همه امور اشراف داشته باشد و ضمن پیشگیری از بروز مشکل، مشکلات پیش آمده را حل و فصل نماید و در صورت نیاز از دیگر مسئولین مانند سوپروایزر، اتند آنکال و یا مدیر برنامه دستکاری گروه (و در شرایط خاص معاون و یا مدیر گروه) کمک بگیرد.

۱۳- دستیار ارشد کشیک می تواند با توجه به تعداد بیماران هر بخش بر اساس صلاح دید خود نسبت به جابه جایی دستیاران کشیک سال پایین تر به صورت عادلانه و برحسب سطح توانایی آنها اقدام نماید.

۱۴- دستیاران ارشد در هر کشیک موظف به تکمیل فرم گزارش دستیاران ارشد کشیک (پیوست شماره ۱۲) بوده و باید در پایان کشیک آن را به دستیار ارشد گروه تحویل دهند.

۱۵- دستیاران سال اول در ۳ ماه نخست باید سایه به سایه دستیار سال بالاتر بخش و یا اورژانس بر بالین بیماران حضور داشته باشند، آنها موظف به ویزیت بیماران، اخذ شرح حال، انجام معاینه بالینی و ثبت یادداشت در پرونده بیماران هستند. کشیک دستیاران سال اول در ۳ ماه نخست شروع دستکاری در کنار دستیاران سال بالاتر و تحت نظارت ایشان خواهد بود و تمام دستورات دارویی بیماران با مهر و امضای دستیار سال بالاتر معتبر خواهد بود. در ماه های بعد نیز باید با دستیار ارشد مشاوره کنند.

۱۶- در موارد ضروری، دستیاران سال پایین تر باید مشکلات بیماران در کلیه بخش ها را به اطلاع دستیار ارشد کشیک برسانند و در غیر این صورت دستیار مربوطه به طور جدی مسئول و پاسخگوی مشکلات پیش آمده است.

۱۷- در صورت بدحال شدن بیمار یا expire شدن باید در اولین فرصت دستیار ارشد و اتندینگ در جریان قرار بگیرند.

۱۸- غیر از موارد بسیار اورژانس دستورات تلفنی دستیاران وجهه قانونی ندارد. در موارد بسیار اورژانس دستیار بایستی در اولین فرصت بر بالین بیمار حضور یافته و پس از رفع مشکل، دستورات تلفنی را مکتوب نماید.

## شرح وظایف دستیار ارشد گروه

- ۱- اطمینان از مرتب بودن همه چیز (این امر خیلی مهم است)
- ۲- برنامه ریزی نحوه چرخش دستیاران در بخش‌ها و بیمارستان‌های مختلف (با نظارت مدیر برنامه دستیار)
- ۳- برنامه ریزی کشیک دستیاران (با نظارت مدیر برنامه دستیار)
- ۴- پیگیری اجرای مصوبات گروه در ارتباط با دستیاران
- ۵- پیگیری مسائل و مشکلات دستیاران و انعکاس آن به مدیر برنامه دستیار و یا مدیر گروه
- ۶- برنامه ریزی اداره کنفرانس‌های مختلف آموزشی بین دستیاران (ژورنال کلاب، کنفرانس رادیولوژی، معرفی مورد)
- ۷- جمع‌بندی و پیگیری گزارش‌های دستیاران ارشد کشیک
- ۸- در صورت وجود بیماری که تعیین تکلیف نشده اند و یا در سرویس نامتناسب بستری شده اند، دستیار ارشد می‌تواند راسا بیمار را به بخش مناسب منتقل نماید؛ در این موارد نیاز به انجام روتین مشاوره نیست.
- ۹- پاسخگویی به مشاوره های خارج از گروه و دادن پذیرش در زمان اداری به عهده دستیار ارشد گروه و در مواقع کشیک به عهده دستیار ارشد کشیک است.
- ۱۰- در زمان هایی که دستیار ارشد روتیشن خارج گروه را می گذراند، موظف است یکی از دستیاران را با هماهنگی مدیر برنامه دستیار به عنوان جانشین خود منصوب کرده و به دفتر بخش و سایر دستیاران اطلاع رسانی نماید.
- ۱۱- تعیین و هماهنگی کلاس‌های Text Review و Case Management دستیار با اساتید برای بحث‌های لازم
- ۱۱- اطلاع رسانی به دستیاران و اساتید در مورد کلاس‌های آموزشی دستیار، تأمین وسایل لازم و اطمینان از شروع به موقع جلسات و ثبت حضور و غیاب دستیاران در این جلسه‌ها
- ۱۲- استخراج و آماده سازی سؤالات آزمون‌های سال‌های قبل برای کلاس‌های دستیار
- ۱۳- سرپرستی آرشیو منابع الکترونیکی دستیار (به روز رسانی، طبقه بندی و ...)
- ۱۴- سرپرستی صفحه مربوط به دستیاران در سایت اینترنتی گروه (به روز رسانی، نظارت بر قراردادن مطالب آموزشی و اخبار مربوط به دستیاران)
- ۱۵- آماده سازی برنامه های کشیک هر ماه و روتیشن رزیدنت‌های سالهای پایین تر
- ۱۶- جمع آوری مرخصی دستیاران و تحویل به گروه مربوطه

## تعطیلات و مرخصی‌ها

- ۱- دستیاران با توجه به نیاز و در صورت بروز موارد ناخواسته و ضرورت می‌توانند در هر سال دستیاری از مرخصی‌های استحقاقی، استعلاجی، زایمان و بدون مزایا استفاده نمایند.
- ۲- دستیاران می‌توانند به ازای هرماه ۲/۵ روز و هر سال تحصیلی جمعاً به مدت یک ماه از مرخصی استحقاقی استفاده نمایند.
- ۳- مطابق برنامه آموزشی گروه هر دستیار می‌تواند از دو هفته مرخصی استحقاقی خود در هر سال تحصیلی در تابستان و پس از آزمون ارتقا استفاده کند و دو هفته دیگر را می‌تواند ذخیره نماید تا از آن در پایان سال آخر جهت آمادگی آزمون‌های گواهینامه و دانشنامه استفاده کند.
- ۴- استفاده از مرخصی استعلاجی برای دستیاران به میزان حداکثر یک ماه در طول دوره دستیاری بر اساس گواهی پزشک و تأیید پزشک معتمد و شورای پزشکی دانشگاه بلامانع است. در صورتی که غیبت دستیار به علت بیماری در طول دوره تحصیلی از یک ماه بیشتر باشد برابر مابه‌التفاوت مدت مذکور به دوره دستیاری وی با استفاده از کمک‌هزینه تحصیلی اضافه خواهد شد. (تبصره: در مدت بیماری بیش از سه ماه به دستیار کمک‌هزینه تحصیلی پرداخت نخواهد شد)
- ۵- استفاده دستیاران خانم از نه ماه مرخصی زایمان برای یک‌بار در طول دوره دستیاری بلامانع است و فقط یک ماه از این مدت جزو دوران آموزشی محاسبه می‌شود. (تبصره: فقط برای یک‌بار در طول دوره دستیاری استفاده‌کنندگان از مرخصی زایمان از کمک‌هزینه تحصیلی استفاده خواهند کرد)
- ۶- در زمان امتحانات مرخصی داده نمی‌شود و هرگونه مرخصی استعلاجی طولانی‌مدت حتماً باید از قبل به مدیر دستیاری اطلاع داده شود.

### نحوه استفاده از مرخصی اضطراری

- با مرخصی اضطراری یک دستیار به شرط اخذ موافقت دستیار جانشین و جبران کشیک وی موافقت خواهد شد.
- پس از کسب موافقت استاد روی برگه مرخصی، برگه مذکور با مهر و امضای دستیار ارشد و مهر و امضای دستیار جانشین، تحویل منشی گروه می‌شود.
- در صورت مرخصی استعلاجی یک دستیار ممکن است به کشیک سایر دستیاران اضافه شود.

## سایر موارد

- ۱- کلیه دستیاران در صورت عدم اشتغال بر بالین بیماران بدحال موظف به شرکت در برنامه‌های آموزشی عمومی گروه که در صبح‌ها برگزار می‌شود هستند و حضور آن‌ها توسط منشی گروه ثبت می‌گردد. در صورت غیبت یا تأخیر دستیار باید در اولین فرصت علت موضوع را به دستیار ارشد یا مدیر برنامه دستیاری توضیح دهد.
- ۲- دستیاران موظف به شرکت در کارگاه‌ها و کلاس‌های آموزشی مصوب دستیاری طبق برنامه‌ریزی انجام‌شده توسط گروه هستند.
- ۳- دستیاران موظف به شرکت در امتحانات کتبی دوره‌ای گروه (که از قبل اعلام می‌گردد) هستند.
- ۴- دستیاران موظف هستند عنوان پایان‌نامه خود را قبل از امتحان ارتقای سال دوم دستیاری انتخاب و به تصویب برسانند.
- ۵- بر اساس دستورالعمل رسیدگی به پایبندی دستیاران به اصول حرفه‌ای مصوب هیئت‌رئیس محترم دانشگاه برای یک دستیار، کسر کشیک تشویقی یا کشیک اضافه توبیخی می‌تواند در نظر گرفته شود.
- ۶- تعدادی از سایر دستیاران مسئول پیگیری برخی از قسمت‌های برنامه و امور آموزشی گروه در رابطه با سایر فراگیران خواهند بود.
- ۷- مشاوره‌های خارج گروه کودکان توسط دستیار ارشد گروه و یا دستیاران فوق‌تخصصی انجام می‌شود و در صورت نیاز دستیار ارشد با اساتید بخش مشاوره می‌کند. مشاوره‌های درون بخشی طبق برنامه از پیش تعیین‌شده گروه توسط اساتید و با همکاری دستیاران فوق‌تخصصی انجام می‌شود.
- ۸- دستیاران گروه پوست حق کار انتفاعی در خارج از گروه را ندارند و انجام کارهای غیرانتفاعی باید با موافقت شورای گروه باشد.

## چگونگی تعیین دستیار ارشد، امتیازها و چگونگی تعامل با نمایندگان دستیاران سال‌های مختلف

همه‌ساله دو نفر از بین دستیاران سال آخر گروه، با توجه به کفایت، تعهد، وجدان کاری و میزان فعالیت آن‌ها، توسط دستیاران پیشنهاد و از بین آن‌ها یک نفر به تأیید شورای گروه انتخاب و با حکم معاون تخصصی و فوق‌تخصصی دانشکده به‌عنوان دستیار ارشد منصوب می‌شود. هم‌چنین هر سال یک نفر از بین دستیاران دو سال آخر گروه توسط مدیر برنامه دستیاری تعیین و پس از تأیید مدیر گروه به‌عنوان دستیار آموزشی گروه تعیین می‌گردد.

دستیار ارشد همانند بقیه دستیاران در راند آموزشی صبح شرکت خواهد کرد و به جبران وظایف محوله بیشتری که بر عهده می‌گیرد ۳ کشیک از وی کسر خواهد شد. از دستیار ارشد آموزشی گروه ماهیانه ۱ کشیک کسر می‌گردد.

تبصره: به‌منظور هماهنگی بیشتر و سهولت تعامل دستیاران سال‌های مختلف با دستیار ارشد، برای هر سال دستیاری نماینده‌ای به انتخاب دستیاران همان سال معرفی می‌گردد. این نمایندگان در جایگاه مشورت دهی و انتقال متقابل نظرات هستند.

## برنامه‌های مشاوره‌ای

مشکلات فردی و شخصی دستیاران باید به‌عنوان یک مسئله مهم تلقی شود. اگر دستگیری مشکلی دارد، می‌تواند به‌راحتی و به‌طور خصوصی با مدیر گروه، مدیر برنامه دستگیری و یا یکی از اساتید مورد اطمینانش در میان بگذارد. ایشان می‌توانند کمک‌کننده و راهنمای دستیار و اعضای خانواده وی در برخورد با مشکلات باشند. نمونه این مشکلات عبارت‌اند از: تضادهای محیط کار یا خانه، مشکلات مالی، مشکلات حقوقی، افسردگی، مشکلات روابط بین رزیدنتی، استرس، اضطراب، احساس مشکل در مسائل ارتباطی و ...

## پیشنهادها، انتقادات و شکایات

مدیریت گروه پذیرای کلیه پیشنهادهای دستیاران در مورد برنامه‌های آموزشی تئوری و عملی آنها است، این‌گونه پیشنهادهای پس از بررسی اولیه و تصویب شورای آموزشی گروه و شورای عمومی گروه قابلیت اجرا دارند. شکایات دستیاران از پرسنل، همکاران و یا احیاناً از اعضای علمی بایستی به‌صورت محرمانه به اطلاع مدیر گروه، معاون گروه و یا مدیر برنامه دستگیری گروه رسانده شود. گاهی لازم است دستیار این شکایات را به‌صورت کتبی ثبت کند. در صورت نیاز پس از جمع‌آوری اطلاعات لازم در مورد مسئله، مورد در شورای آموزشی گروه به‌صورت خصوصی و بدون ذکر نام دستیار مطرح و شورا در خصوص آن تصمیم‌گیری می‌کند.

# پیوست‌ها

برنامه کنفرانس‌های اعضای هیئت علمی گروه پوست در سال ۱۴۰۱-۱۴۰۲

روزهای یکشنبه و دوشنبه و سه شنبه هر هفته از ساعت ۸/۵، سالن کلاس درس مرکز آموزشی درمانی الزهرا

- برنامه کلاسهای درس دستیاران گروه پوست در نیمسال اول تحصیلی سال

دوشنبه	مهر	ابان	اذر	دی	بهمن	اسفند	فروردین	اردیبهشت
یکشنبه	مهر	ابان	اذر	دی	بهمن	اسفند	فروردین	فروردین
دکتر ایرجی	۲۴			۲۵				
دکتر محقق		۱۵			۲۳			
دکتر نیک یار							۲۴ و ۱۷	
دکتر پوستیان			۱۳		۳۰			
دکتر شاهمرادی		۳۰			۱۷			
دکتر فاطمی			۲۱			۱۵		
دکتر مختاری				۱۹			۲۰	

سه شنبه	مهر	ابان	اذر	دی	بهمن	اسفند
دکتر اصیلیان		۲۴			۱۱	
دکتر فقیهی	۲۶			۱۳		
دکتر صابر			۲۹			۲۳

برنامه کلاس‌های Book Review ویژه دستیاران گروه پوست

در سال تحصیلی ۱۴۰۱-۱۴۰۲

BOOK RE



مهر	ابان	اذر	دی	بهمن	اسفند
استاد مربوطه	دکتر مختاری	دکتر فقیهی	دکتر صابر	دکتر محقق	دکتر پوستیان
رزیدنت مربوطه	گروه اول	گروه دوم	گروه سوم	گروه چهارم	گروه پنجم
تاریخ	۱۸	۲۳	۲۱	۱۹	۱۸
استاد مربوطه	دکتر شاهمرادی	دکتر اصیلیمان	دکتر فاطمی	دکتر ایرجی	دکتر نیک یار
رزیدنت مربوطه	گروه پنجم	گروه چهارم	گروه اول	گروه دوم	گروه سوم
تاریخ	۲۵	۳۰	۲۸	۲۶	اولین تاریخ فروردین

### قابل توجه اساتید و دستیاران محترم:

- ۱- کلاس‌های BOOK Review روزهای چهارشنبه هر ماه از ساعت ۸/۵ لغایت ۹/۵ صبح در کلاس درس مرکز آموزشی درمانی الزهرا برگزار می‌گردد.
- ۲- از اساتید محترم تقاضا می‌شود حتی‌الامکان از جابجایی تاریخ برگزاری کلاس خودداری فرمایند.
- ۴- حضور در کلاس‌ها برای دستیاران اجباری است و در صورت غیبت نمره منفی برای آنان منظور خواهد شد.
- ۷- دستیاران در کلیه کلاس‌ها با آمادگی قبلی حضور یابند
- ۸- از اساتید محترم درخواست می‌شود نحوه ارائه مطلب توسط دستیار مسئول را در فرم ارزشیابی ارائه دهند. (پیوست شماره ۹)

## برنامه JOURNAL CLUB گروه پوست در سال تحصیلی ۱۴۰۱-۱۴۰۲

Journal club	۱۵ آبان	۹/۱۷	۱۰/۴	۱۱/۹	۱۲/۲۱	۲/۱۰
استاد مربوطه	دکتر اصیلیان	دکتر ایرجی	دکتر محقق	دکتر ایرجی	دکتر فاطمی	دکتر اصیلیان
	دکتر شاهمرادی	دکتر فاطمی	دکتر مختاری	دکتر پوستیان	دکتر صابر	دکتر فقیهی
رزیدنت	قصاب	آل رسول	شرافت	نظافت	آزادمنش	شفیعی
مربوطه	/محمدیان	مالکی	رفاقت	/قدیریان	رجایی	دهقانی

قابل توجه اساتید و دستیاران محترم :

- برنامه فوق راس ساعت ۸/۵ روزهای چهارشنبه طبق تاریخ های ذکر شده در جدول در کلاس درس بیمارستان الزهرا برگزار می گردد
- از اساتید محترم تقاضا می شود حتی الامکان از جابجایی تاریخ برگزاری کلاس خودداری فرمایند
- حضور در کلاس ها برای کلیه دستیاران اجباری است و در صورت غیبت نمره منفی برای آنها منظور خواهد شد.
- دستیاران پرزنت کننده موضوع ژورنال را با اساتید مسئول قبلا هماهنگ نمایند
- از اساتید محترم درخواست می شود نحوه انتخاب و ارائه مطالب توسط دستیاران مسئول را در فرم ارزشیابی (پیوست شماره ۱۰) نمره دهی فرمایند و به دفتر گروه تحویل نمایند .

- برنامه روتیشن سالیانه بخش‌های دستیاران گروه پوست

برنامه سالیانه دستیاران گروه پوست سال

بخش	درمانگاه عمومی	تخصصی	عمل الزهرا	خورشید	صدیقه طاهره ۱	صدیقه طاهره ۲	پاتولوژی	نور/لیزر	روتیشن	طرح

فعالیت	یاد گیری و عملکرد	تعداد ماه
درمانگاه و نور و لیزر	ویزیت بیماران سرپایی - انتخاب ، تشکیل پرونده و بستری بیماران - پیگیری مشاوره های تخصصی بیماران از سایر رشته های تخصصی - آموزش رده های پایین تر - پاسخگویی به مشاوره های تخصصی درخواست شده و اقدامات دیگر طبق برنامه های تنظیمی بخش	۲۲
بخش بستری	ویزیت بیماران بستری شده - اداره (Management) بیماران بستری شده در بخش - انجام پروسیجرهای تشخیصی درمانی بر بالین بیمار - آموزش رده های پایین تر و اقدامات دیگر طبق برنامه های تنظیمی بخش	۸
اتاق پروسیجر	شرکت در انجام پروسیجرها بصورت مشاهده ، کمک یا انجام مستقل ، طبق برنامه تنظیمی بخش	۱۰
بخش داخلی	آشنایی با تظاهرات پوستی بیماران روماتولوژی - آشنائی با اقدامات تشخیصی درمانی بیماران روماتولوژی	۱۵روز
بخش آسیب شناسی	آشنایی و مشارکت در تهیه لام و تشخیص های درماتوپاتولوژیک - تمرین خواندن لام	۳
جراحی پلاستیک	آشنائی و مشارکت در انجام مهارتهای مرتبط با جراحی پلاستیک و ترمیمی مندرج در برنامه مثل: سرطانهای پوستی و جراحیهای مرتبط ، ترانسفر چربی ، لیپوساکشن، انواع فلپ ها و گرافتهای مجاز مطابق با مهارتهای پروسیجرال مصوب	۲
قارچ انگل	شنائی و کاربری روش های شناسائی انگلها و قارچ های پوستی	۱
عفونی	آشنایی با بیماران عفونی پوستی	۱۵روز
طرح	به انتخاب معاونت درمان استان	۱

بخشی از ضوابط و مقررات دوره دستیاری

\* شرح وظایف دستیاران:

● طیف فعالیت ها:

دستیاران موظفند طبق برنامه ای که از طرف گروه آموزشی، بر اساس برنامه آموزشی مصوب رشته مربوطه تنظیم می شود، در کلیه فعالیت های آموزشی، پژوهشی و تشخیص درمانی، طبق برنامه تنظیمی بخش بطور فعال شرکت نمایند.

● حداقل ساعات کار در دوران دستیاری:

تحصیل در دوره دستیاری بطور تمام وقت بوده و براساس برنامه ای است که از طرف مدیر گروه یا مسئول برنامه دستیاری تنظیم می شود. حداقل ساعات کار به شرح زیر است:

۱- روزهای شنبه الی چهارشنبه از ساعت ۷/۳۰ لغایت ۱۳

۲- پنجشنبه‌ها از ساعت ۷/۳۰ لغایت ۱۲/۳۰

تبصره ۱: گزارش ماهانه حضور و غیاب و کارکرد دستیاران، توسط رؤسای بخش‌ها به معاونت آموزشی بیمارستان یا مرکز آموزشی اعلام و از آن طریق به دانشکده ذیربط ارسال خواهد شد. یک نسخه از گزارش مذکور نیز به مدیر گروه/ مسئول برنامه دستیاری ارسال می‌شود.  
تبصره ۲: پرداخت کمک هزینه تحصیلی منوط به ارائه گزارش کار ماهانه دستیاران می‌باشد.

### ● برنامه کشیک دستیاران:

حداقل برنامه کشیک دستیاران در زمینه‌های بالینی به شرح زیر خواهد بود:

سال اول ۱۲ کشیک در ماه

سال دوم ۱۰ کشیک در ماه

سال سوم ۸ کشیک در ماه

سال چهارم ۴ کشیک در ماه

تبصره ۱: کلیه دستیاران شاغل به تحصیل در بیمارستان، از صبحانه و ناهار رایگان و دستیاران کشیک علاوه بر آن از خوابگاه و شام رایگان برخوردار خواهند بود.

تبصره ۲: تنظیم برنامه و افزایش کشیک موظف، طبق ضوابط بعهده مدیر گروه و یا رئیس بخش مربوطه می‌باشد.

تبصره ۳: حکم آموزشی دستیار یک‌ساله است و صدور حکم سال بالاتر بعد از احراز شرایط ارتقای سالیانه است.

### \* دستیار ارشد:

همه ساله یک نفر از بین دستیاران تخصصی دوسال آخر در هر بخش آموزشی یا گروه بر حسب شرایط به حکم مدیر گروه یا رئیس بخش، با توجه به کفایت، تعهد، وجدان کاری و میزان فعالیت آنها توسط دستیاران پیشنهاد و از بین آنها یک نفر به تائید شورای گروه انتخاب و با حکم مدیر گروه به عنوان دستیار ارشد منصوب می‌شود.

تبصره: وظایف دستیار ارشد به موجب آئین نامه ای است که به پیشنهاد مدیر گروه و تائید رئیس دانشکده پزشکی مربوطه به اجرا گذاشته می‌شود.

### \* مقررات میهمانی دستیاران

۱- میهمانی دستیاران در صورت موافقت دانشگاه‌های علوم پزشکی مبدأ و مقصد با رعایت شرایط ذیل بلامانع است.

۲- دستیاران حداقل ۶ ماه پس از ثبت نام و شروع به آموزش، مجاز به ارائه درخواست میهمانی به مدیر گروه مربوطه و در صورت موافقت مدیر گروه، به سایر مراجع ذیصلاح در دانشگاه محل آموزش می‌باشند.

۳- میهمانی در ۶ ماه آخر دوره آموزشی ممنوع است.

۴- حداقل مدت میهمانی ۳ ماه و حداکثر مدت آن در رشته‌های تحصیلی با دوره آموزشی ۳ ساله، ۹ ماه و در رشته‌های ۴ ساله یا بیشتر حداکثر یک سال می‌باشد.

۵- مدت دوره چرخشی دستیاران در سایر دانشگاه‌های علوم پزشکی از مدت میهمانی مجاز دستیاران کسری می‌شود.

۶- نمره ارزیابی درون بخشی دستیار پس از اتمام مدت میهمانی، از سوی دانشگاه مقصد به دانشگاه مبدأ اعلام می‌گردند.

۷- تعیین واجد شرایط بودن دستیار جهت شرکت در آزمون ارتقاء / گواهینامه به عهده دانشگاه مبدأ می‌باشد.

۸- در دوره میهمانی، پرداخت مقرری دستیاری به عهده دانشگاه مبدأ می‌باشد.

۹- دانشگاه مبدأ ملزم می‌باشد در هنگام معرفی دستیار جهت طی دوره میهمانی مشخصاً به دانشگاه مقصد اعلام نمایند که دستیار در مدت مورد نظر ملزم به انجام چه قسمت از وظایف مندرج در برنامه آموزشی خود می‌باشد.

۱۰- دانشگاه مقصد در هنگام ارائه گزارش اتمام دوره میهمانی دستیار، ملزم به تائید Log book دستیار و یا ارائه گزارشی مبسوط از فعالیت آموزشی و در مدت میهمانی به دانشگاه مبدأ می‌باشد.

۱۱- در طول دوره میهمانی مسئولیت آموزشی دستیار به عهده مدیر گروه مربوطه و دانشگاه محل میهمانی دستیار می‌باشد.

### \* فعالیت‌های موظف برنامه آموزش دستیاران

دستیاران موظف اند طبق برنامه‌ای که از طرف گروه آموزشی مربوطه تنظیم می‌شود، در فعالیت‌های آموزشی، پژوهشی و درمانی، از جمله کلاس‌های نظری، گزارش‌سبجگاهی، گزارش‌های مرگ‌ومیر و گزارش‌موردی (Case Report)، ژورنال کلاب، کارورزی‌های بیمارستانی و درمانگاهی، آزمایشگاهی و کشیک‌های بخش و درمانگاه مربوطه و اموریات‌های علمی و طرح‌های تحقیقاتی، به‌طور فعال شرکت نمایند.

### \* مرخصی‌ها:

دستیاران با توجه به نیاز و در صورت بروز موارد ناخواسته و ضرورت، می‌توانند در هر سال دستگیری از مرخصی‌های استحقاقی، استعلاجی، زایمان و بدون مزایا استفاده نمایند.

#### ● مرخصی استحقاقی

دستیاران می‌توانند به ازای هر ماه ۲/۵ روز و هر سال تحصیلی جمعاً به مدت یک ماه از مرخصی استحقاقی استفاده نمایند. تبصره: در صورت عدم استفاده از مرخصی در طول سال تحصیلی فقط ۱۵ روز ذخیره و به سال‌های بعد موکول می‌شود. دستیار مجاز است در سال آخر حداکثر از ۴۵ روز مرخصی ذخیره علاوه بر مرخصی استحقاقی همان سال استفاده کند. پیشنهاد: دستیاران دوره‌های پنج‌ساله می‌توانند در سال آخر حداکثر از دو ماه مرخصی ذخیره علاوه بر مرخصی استحقاقی همان سال استفاده کنند.

ترتیب استفاده از مرخصی بانظر رئیس بخش و تأیید مدیر گروه مربوطه خواهد بود.

پیشنهاد: بانظر رئیس بخشی و مسئول برنامه دستگیری و تأیید مدیر گروه

#### ● مرخصی بدون مزایا

هر دستیار می‌تواند در طول دوره معادل مجموع مدت مرخصی استحقاقی خود با موافقت رئیس بخش و مدیر گروه آموزشی و دانشکده انقطاع تحصیل داشته باشد (برای مثال دستیار دوره‌های چهار ساله می‌تواند از ۴ ماه مرخصی بدون کمک هزینه تحصیلی استفاده نماید) بدیهی است مدت مذکور به طول دوره دستگیری افزوده خواهد شد.

تبصره ۱: دستیارانی که همسر آنان جزو کارکنان دولت بوده و به دلیل مأموریت یا ادامه مرخصی عازم خارج از کشور هستند می‌توانند (با ارائه مدرک مستدل) صرفاً از یک سال مرخصی بدون کمک هزینه تحصیلی تنها یک بار در طول دوره تحصیلی بهره‌جویند.

تبصره ۲: پرداخت کمک هزینه تحصیلی دستگیری در مدت انقطاع تحصیلی مجاز نیست.

#### ● مرخصی استعلاجی

استفاده از مرخصی استعلاجی برای دستیاران به میزان حداکثر یک ماه در طول دوره دستگیری، براساس گواهی پزشک و تأیید پزشک معتمد و شورای پزشکی دانشگاه بلامانع است. در صورتی که غیبت دستیار به علت بیماری در طول دوره تحصیلی

از یک ماه بیشتر باشد، برابر مابه‌التفاوت مدت مذکور به دوره دستگیری وی، با استفاده از کمک هزینه تحصیلی اضافه خواهد شد؛ اما در مدت بیماری بیش از سه ماه به دستیار کمک هزینه تحصیلی پرداخت نخواهد شد.

تبصره ۱: در صورت بروز بیماری، دستیار موظف است مراتب را ظرف یک هفته به دانشگاه اطلاع دهد و ارائه گواهی استعلاجی برای شروع مجدد دوره الزامی است.

تبصره ۲: در صورتی که مدت بیماری دستیار از ۶ ماه تجاوز نکند، تصمیم‌گیریدر مورد ادامه یا لغو دوره دستگیری، پس از تأیید شورای پزشکی دانشگاه، به عهده شورای آموزشی دانشگاه خواهد بود.

#### ● مرخصی زایمان

استفاده دستیاران خانم از حداکثر ۹ ماه مرخصی زایمان فقط برای یکبار در طول دوره دستگیری بلامانع است. فقط یک ماه از این مدت جزو دوران آموزشی محاسبه می‌شود.

تبصره: فقط برای یکبار در طول دوره دستگیری، استفاده کنندگان از مرخصی زایمان از کمک هزینه تحصیلی استفاده خواهند کرد.

### \* کمک‌هزینه تحصیلی

- به دستیاران ماهانه مبلغی به‌عنوان کمک هزینه تحصیلی پرداخت خواهد شد.
- تبصره ۱:** در مدت مرخصی استعلاجی بیش از سه ماه به دستیاران کمک‌هزینه تحصیلی تعلق نمی‌گیرد.
- تبصره ۲:** کمک‌هزینه تحصیلی دستیاران میهمان توسط دانشگاه مبدأ پرداخت می‌شود.
- تبصره ۳:** در صورتی که همسر دستیار نیز دستیار باشد، حق تأهل به هر دوی آن‌ها تعلق می‌گیرد.
- تبصره ۴:** به دستیاران ارشد معادل ۱۰٪ کمک‌هزینه تحصیلی ماهیانه، به‌عنوان حق ارشدیت پرداخت خواهد شد.
- تبصره ۵:** پرداخت مبالغ فوق در صورت تأیید هیئت‌امنانی دانشگاه‌ها قابل اجرا خواهد بود.
- افزایش سنواتی کمک‌هزینه تحصیلی پس از قبولی در امتحان ارتقا به سال بالاتر قابل اجراست و میزان افزایش سنواتی سالانه معادل ۵٪ کمک‌هزینه تحصیلی است.
- در تمام مدت دوره دستیاری، دستیاران به‌هیچ‌وجه حق تأسیس و اداره مطب خصوصی یا درمانگاه را ندارند و نمی‌توانند حتی به‌صورت قراردادی و یا ساعتی به استخدام هیچ‌یک از مؤسسات دولتی یا وابسته به آن، بخش خصوصی و یا خیریه درآیند.
- تبصره:** در صورت لزوم، دانشگاه علوم پزشکی محل تحصیل دستیار می‌تواند از خدمات وی در واحدهای تابعه با عقد قرارداد خاص استفاده نماید.

## پیوست ۶

### فرم ارزیابی انتهای دوره چرخشی شش ماه دستیاران گروه ...

پیوستهای ارزیابی انتهای دوره چرخشی در حال حاضر در سامانه طبیب اجرا می‌گردد.

و همچنین ارزشیابی اخلاق حرفه‌ای که به صورت محرمانه در سامانه طبیب اجرا می‌گردد.

استاد ارجمند، نظر به اینکه دبیرخانه شورای آموزش پزشکی و تخصصی در نظر دارد تا در حد امکان Fairness, reliability ارزیابی‌ها را ارتقا بخشد لذا خواهشمند است در مورد مهارت‌های عملی نیز در حد امکان از روش‌هایی مانند OSCE استفاده نمایید. در مورد بند «ب» خواهشمند است ارزیابی بر اساس ارزیابی‌های مستند و عینی صورت گیرد. در خصوص بند «پ» در صورتی که نمره طرز سلوک دستیار، ۶ یا کمتر شده است، به منظور مستندسازی، مورد یا موارد اشتباه دستیار را در پشت برگه به طور شفاف مرقوم نمایید. بدیهی است اطلاعات این برگه محرمانه بوده و به جز عضو هیئت‌علمی، خود دستیار و مسئولین محترم آموزش دانشگاه فرد دیگری مجاز به دسترسی به آن نیست.

استاد ارجمند شایسته است که اگر کمتر از دو هفته کاری در بخش با دستیار کار کرده‌اید و شناخت کافی نسبت به وی ندارید، از پر کردن این فرم خودداری فرمایید.

## فرم ارزیابی انتهای دوره چرخشی شش ماه دستیاران گروه

بازخورد (Feedback)

نقاط قوت دستیار:

.....  
.....  
.....

نقاط ضعف دستیار:

.....  
.....  
.....

برنامه پیشنهادی جهت رفع نقاط ضعف:

.....  
.....  
.....  
.....

توضیحات:

.....  
.....  
.....  
.....

نام و نام خانوادگی عضو یا اعضای هیئت علمی: آقای / خانم دکتر.....

امضاء

نام و نام خانوادگی دستیار: دکتر.....

تاریخ..... لغایت.....

پرسشنامه ارزشیابی رفتار حرفه‌ای دستیاران گروه .....

مرکز آموزشی - درمانی ..... سال تحصیلی .....

نام دستیار ..... سال دستیاری : ..... تاریخ : از ..... تا .....

موضوعیت ندارد	در حد انتظار	پایین تر از حد انتظار	غیر قابل قبول	گویه ها	حوزه تعهد به اصول حرفه‌ای
	۱	۰/۷۵	۰		
				۱. اطمینان حاصل می‌کند که مراقبت از بیمار در مراحل مختلف پیگیری شده است.	وظیفه شناسی و مسئولیت
				۲. با آگاهی نسبت به محدودیت در ارزش هر یک از روش‌های تشخیصی و میزان موفقیت هر یک از روش‌های درمانی، بهترین مراقبت ممکن را برای بیمار فراهم می‌کند	
				۳. به موقع در بخش حاضر می‌شود.	
				۴. وظایف محوله را به درستی انجام می‌دهد.	
				۵. از سوی بیماران و همکاران قابل دسترسی است.	
				۶. پوشش و ظاهر متناسب با محیط درمان و مراقبت دارد.	
				۷. در صورت نیاز، به همکاران خود کمک می‌کند.	
				۸. از وسایل و امکانات سیستم سلامت به درستی استفاده می‌کند.	
				۹. قوانین و مقررات بیمارستان را رعایت می‌کند.	
				۱۰. نسبت به آموزش دستیاران سال پایین تر و سایر فراگیران اهتمام می‌کند.	
				۱۱. مستندات مربوط به وضعیت بیمار یا مراقبت‌های انجام شده برای او (مستندات بیمارستانی، درمانگاهی و یا آموزشی) را به طور دقیق ثبت می‌کند.	
				۱۲. به بیمار یا در صورت لزوم خانواده وی اطلاعات لازم در مورد بیماری را با زبان قابل فهم و یا حوصله ارائه می‌کند.	
				۱۳. در انجام مراقبت‌های درمانی بیمار تحت نظر خود و یا انجام مشاوره‌های پزشکی تسریع می‌کند.	
				<b>مجموع</b>	
				۱. با بیمار محترمانه برخورد می‌کند.	احترام به دیگران
				۲. حریم خصوصی بیماران را رعایت می‌کند.	
				۳. به همکاران خود احترام می‌گذارد.	
				۴. از جملات تحقیرآمیز استفاده نمی‌کند.	
				<b>مجموع</b>	
				۱. به بیمار با حواس جمع گوش می‌دهد.	شرافت و درستکاری
				۲. با بیمار به عنوان یک انسان (و نه شیء یا Case) رفتار می‌کند.	
				۳. در موقعیت‌های دشوار خونسردی خود را حفظ می‌کند.	
				۴. اسرار بیماران را حفظ می‌کند.	
				۵. در رفتار با بیماران و همکاران خود صادق است.	
				۶. در کل نشان داده است که فردی قابل اطمینان از سوی همکاران و بیماران است.	
				<b>مجموع</b>	



موضوعیت ندارد	در حد انتظار	پایین تر از حد انتظار	غیر قابل قبول	گروه ها	حوزه تعهد به اصول حرفه‌ای
	۱	۰/۷۵	۰		
				۱. خطاهای خود را می‌پذیرد.	تعالی شغلی
				۲. به دنبال دریافت بازخورد از عملکرد خویش است.	
				۳. وقتی به وی بازخورد داده می‌شود، می‌پذیرد.	
				۴. با سؤال کردن از اساتید و مطالعه فردی تلاش می‌کند کمبودهای دانشی و مهارتی خود را مرتفع سازد.	
<b>مجموع</b>					
				۱. در عمل نشان داده است که منافع بیمار را بر منافع خود ترجیح می‌دهد.	توجه دوسنی
				۲. در مواجهه با بیماران مختلف عدالت را بدون توجه به نژاد، مذهب، عقیده، جنسیت و ... رعایت می‌کند.	
				۳. در صورت نیاز بیمار به منابع مالی و حمایت‌های اجتماعی فعالانه در جهت فراهم کردن، حمایت‌های قانونی برای آنان و خانواده‌هایشان از طریق واحد مددکاری یا انجمن‌های خیریه اقدام می‌کند.	
<b>مجموع</b>					
<b>مجموع کل</b>					

با توجه به مصوبه شورای آموزش پزشکی و تخصصی به لزوم کسب حداقل ۷۰٪ نمره از بخش رفتار حرفه‌ای، در صورت کسب نمره کمتر از ۲۱ در یک سال تحصیلی، دستیار ملزم به تکرار دوره یک ساله دستیار است.

توضیحات/ توصیه‌ها :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

مهر و امضا

نام و نام خانوادگی عضو هیئت‌علمی .....

گروه ... دانشکده پزشکی اصفهان  
**فرم ارزشیابی دستیاران در Case Presentation**

نام و نام خانوادگی دستیار: ..... تاریخ: ..... نام و نام خانوادگی استاد ارزیابی کننده: .....

عنوان بحث: .....

عالی	خوب	قابل قبول	نیاز به بهبود	
				۱- بیان مسئله در مورد انتخاب این بیمار برای ارائه در جلسه (از نظر کاربردی بودن، مهم بودن و جالب بودن).
				۲- اطلاعات ارائه شده توسط دستیار جهت معرفی بیمار(رعایت ایجاز در عین حال کامل بودن مشخصات ارائه شده بر اساس مشکل بیمار)
				۳- ارتباط و تناسب بحث ارائه شده با بیمار
				۴- کیفیت ارائه مطالب (فن بیان شامل تسلط، تماس چشمی مناسب، سرعت کلام، تلفظ و بیان درست کلمات و اصطلاحات، استفاده مناسب از وقفه ها در حین صحبت)
				۵- کیفیت تهیه اسلایدها (سازمان دهی، تعداد، وضوح)
				۶- توانایی پاسخگویی به سوالات مطرح شده از جانب شنوندگان
				۷- عملکرد دستیار به طور کلی

توصیه ها از جمله پیشنهادهایی برای ارتقای عملکرد دستیار و یا فرایند و یا سایر توصیه ها (لطفا با صرف کمی وقت چند راهنمایی سازنده ارائه فرمایید).

نتیجه ارزشیابی (این قسمت توسط مدیر امور دستیاری تکمیل می شود) .....

گروه پوست دانشکده پزشکی اصفهان  
فرم ارزشیابی دستیاران در BOOK Review

نام و نام خانوادگی دستیار: ..... تاریخ: ..... نام و نام خانوادگی استاد ارزیابی کننده: .....

عالی	خوب	قابل قبول	نیاز به بهبود	
				۱- انتخاب موضوع مناسب (از نظر کاربردی بودن، نوین بودن، مهم بودن و جالب بودن).
				۲- نحوه ارائه BOOK Review بر حسب نوع مقاله (مثلاً در مورد مقاله های کار آزمایشی بالینی ارائه بر اساس زمینه های مطالعه، متدولوژی مطالعه و نتایج، بحث نویسندگان مقاله).
				۳- ارزیابی نقادانه مطالعه ارائه شده و پرداختن به نقاط قوت و ضعف آن (مثلاً در مورد مقاله های کارآزمایی بالینی ارائه بر اساس آنالیز مداخله (مداخله های) انجام شده، قدرت شواهد، اندازه اثر، تحلیل نتایج و رعایت اصول اخلاق در پژوهش).
				۴- ارائه بحث و نتیجه گیری دقیق و صحیح، ارائه توصیه های مناسب در مورد مطالعات مورد نیاز آینده و یا به کارگیری نتایج تحقیق ارائه شده در بالین بیماران.
				۵- کیفیت ارائه مطالب (فن بیان شامل تسلط، تماس چشمی مناسب، سرعت کلام، تلفظ و بیان درست کلمات و اصطلاحات، استفاده مناسب از وقفه ها در حین صحبت)
				۶- کیفیت تهیه اسلایدها (سازمان دهی، تعداد، وضوح)
				۷- توانایی پاسخگویی به سوالات مطرح شده از جانب شنوندگان
				۸- عملکرد دستیار به طور کلی

توصیه ها از جمله پیشنهادهایی برای ارتقای عملکرد دستیار و یا فرایند و یا سایر توصیه ها (لطفاً با صرف کمی وقت چند راهنمایی سازنده ارائه فرمایید).

نتیجه ارزشیابی (این قسمت توسط مدیر امور دستیاری تکمیل می شود) .....

گروه پوست دانشکده پزشکی اصفهان  
فرم ارزشیابی دستیاران در JORNAL CLUB

نام و نام خانوادگی دستیار: ..... تاریخ: ..... نام و نام خانوادگی استاد ارزیابی کننده: .....

عالی	خوب	قابل قبول	نیاز به بهبود	
				۱- انتخاب موضوع مناسب (از نظر کاربردی بودن، نوین بودن، مهم بودن و جالب بودن).
				۲- نحوه ارائه BOOK Review بر حسب نوع مقاله (مثلاً در مورد مقاله های کار آزمایشی بالینی ارائه بر اساس زمینه های مطالعه، متدولوژی مطالعه و نتایج، بحث نویسندگان مقاله).
				۳- ارزیابی نقادانه مطالعه ارائه شده و پرداختن به نقاط قوت و ضعف آن (مثلاً در مورد مقاله های کارآزمایی بالینی ارائه بر اساس آنالیز مداخله (مداخله های) انجام شده، قدرت شواهد، اندازه اثر، تحلیل نتایج و رعایت اصول اخلاق در پژوهش).
				۴- ارائه بحث و نتیجه گیری دقیق و صحیح، ارائه توصیه های مناسب در مورد مطالعات مورد نیاز آینده و یا به کارگیری نتایج تحقیق ارائه شده در بالین بیماران.
				۵- کیفیت ارائه مطالب (فن بیان شامل تسلط، تماس چشمی مناسب، سرعت کلام، تلفظ و بیان درست کلمات و اصطلاحات، استفاده مناسب از وقفه ها در حین صحبت)
				۶- کیفیت تهیه اسلایدها (سازمان دهی، تعداد، وضوح)
				۷- توانایی پاسخگویی به سوالات مطرح شده از جانب شنوندگان
				۸- عملکرد دستیار به طور کلی

توصیه ها از جمله پیشنهادهایی برای ارتقای عملکرد دستیار و یا فرایند و یا سایر توصیه ها (لطفاً با صرف کمی وقت چند راهنمایی سازنده ارائه فرمایید).

نتیجه ارزشیابی (این قسمت توسط مدیر امور دستیاری تکمیل می شود) .....

حداقل های یادگیری مهارتهای پروسیجرال برای دستیاران پوست به تفکیک سال دستیاری

Procedure	سال اول		سال دوم		سال سوم		سال چهارم		کل دفعات
	مشاهده و کمک	انجام	انجام	انجام	انجام	انجام	انجام	انجام	
بیوپسی پوست	۱۰	۱۰	۱۰	۱۰	۱۰	۱۰	۱۰	۱۰	۴۰
جراحی کوچک	۵۰	۳۰	۵۰	۵۰	۵۰	۵۰	۲۰	۲۰	۲۰۰
جراحی ناخن	۲	۲	۳	۳	۳	۳	۵	۵	۱۵
اداره فتوتراپی	۱۰	۱۰۰	۴۰	۴۰	۵۰	۵۰	-	-	۲۰۰
کرایوسرجی	۱۰	۳۰	۴۰	۴۰	۲۰	۲۰	-	-	۱۰۰
تزریق داخل ضایعه	۱۰	۳۰	۴۰	۴۰	۲۰	۲۰	-	-	۱۰۰
اداره فرایند استریلیزاسیون	۵	۵	۵	۵	-	-	-	-	۱۵
بی حسی موضعی	۵	۵۰	۳۰	۳۰	۱۵	۱۵	-	-	۱۰۰
کورتاژ و کوتر	۵	۴۰	۲۰	۲۰	۲۰	۲۰	۱۵	۱۵	۱۰۰
پیلینگ شیمیایی	۵	۵	۵	۵	۳	۳	۲	۲	۲۰
تست tzank	۲	۳	-	-	-	-	-	-	۵
PDT	۵	۵	۵	۵	۵	۵	-	-	۲۰
PATCH TEST	۱۰	۱۰	۱۰	۱۰	۱۰	۱۰	-	-	۴۰
الکترولیز	۱۰	۱۰	۱۰	۱۰	۱۰	۱۰	-	-	۴۰
ساب سیژن	۵	-	۳	۳	۵	۵	۲	۲	۱۵
کاشت مو	۵	-	۳	۳	۷	۷	۵	۵	۲۰
درموسکوپی	۱۰	-	۵	۵	۱۰	۱۰	۵	۵	۳۰
تست پاتوجی	۲	۲	۱	۱	-	-	-	-	۵
مزوتراپی	۲	۲	۱	۱	-	-	-	-	۵
جراحی Moh,s	۲	۲	۱	۱	-	-	-	-	۵
تراسفر چربی	-	-	مشاهده و کمک ۱	مشاهده و کمک ۱	مشاهده و کمک ۲	مشاهده و کمک ۲	مشاهده و کمک ۲	مشاهده و کمک ۲	۵
اسکلروتراپی	-	-	مشاهده و کمک ۲	مشاهده و کمک ۲	مشاهده و کمک ۴	مشاهده و کمک ۴	مشاهده و کمک ۴	مشاهده و کمک ۴	۱۰
لیپو ساکشن جهت لیپوفیلینگ	-	-	مشاهده و کمک ۱	مشاهده و کمک ۱	مشاهده و کمک ۲	مشاهده و کمک ۲	مشاهده و کمک ۲	مشاهده و کمک ۲	۵
تزریق BTX	۵	-	۱۰	۱۰	۵	۵	۵	۵	۲۵
تزریق فیلر	۲	-	۳	۳	۵	۵	۵	۵	۱۵
درم ابریژن	۲	-	۳	۳	۵	۵	۲	۲	۱۲
سال ابریژن	۲	-	۳	۳	۵	۵	۲	۲	۱۲
گرافت زیر یک سانتی متر	۵	-	مشاهده و کمک ۱۰	مشاهده و کمک ۱۰	مشاهده و کمک ۱۵	مشاهده و کمک ۱۵	۵	۵	۳۵
لیزر درمانی	۱۰	-	۳۰	۳۰	۳۰	۳۰	۳۰	۳۰	۱۰۰

گروه پوست دانشکده پزشکی اصفهان

چک لیست بررسی پرونده های بیمارستانی دستیاران در سال ...

\*\*\*\*\*

الف) مشخصات پرونده			
نام بیمار	شماره پرونده	تاریخ بستری	تاریخ ارزیابی پرونده

ب) یادداشت ارشد (۳۰ نمره)			
نام دستیار ارشد	تاریخ و ساعت (۳)	رعایت ساختار صحیح بر پایه SOAP (۲۴ نمره، هر قسمت ۶)	مهر و امضاء (۳)

ج) شرح حال (۳۰ نمره)								
نام دستیار بستری کننده بیمار	تاریخ و ساعت (۲)	مشخصات بیمار (۲)	شرح حال با ساختار صحیح (۶)	معاینه با ساختار صحیح (۶)	Problem list (۴)	DDX (۴)	Plan (۴)	مهر و امضاء (۲)

ه) ساختار دستورات (۲۰ نمره)			د) روند بیماری (Progress note) (۱۰ نمره)		On service note (۱۰ نمره)	نام دستیار بخش
مهر و امضاء دستیار (۲)	ساختار صحیح (۱۶)	تاریخ و ساعت (۲)	توالی و دفعات مناسب (۵)	رعایت ساختار صحیح (SOAP) (۵)		

و) برگه ترخیص بیمار (۳۰ نمره)									
نام دستیار ترخیص کننده	تاریخ (۲)	مشخصات بیمار (۳)	تشخیص نهایی (۴)	علت مراجعه (۴)	روند بیماری (۴)	بررسی ها (۴)	دستورات هنگام ترخیص (۴)	پیگیری (۳)	مهر و امضاء دستیار (۲)

نام و مهر و امضاء ارزیابی کننده

گروه ... دانشکده پزشکی اصفهان  
فرم جمع آوری اطلاعات بیماران فوت شده در بخش های گروه ...

نام و نام خانوادگی بیمار	شماره پرونده	تاریخ
بخش:	مدت بستری	بخش
		اورژانس
بیمارستان	علت منجر به مرگ	
تشخیص بیماری	خلاصه شرح حال:	
خلاصه پاراکلینیک:		
خلاصه اقدامات درمانی:		
کمبودها و مشکلات:		

نام و نام خانوادگی دستیار کشیک  
مهر و امضاء

نام و نام خانوادگی دستیار بخش  
مهر و امضاء

نام و نام خانوادگی استاد

گروه پوست دانشکده پزشکی اصفهان

گزارش دستیاران ارشد کشیک

تاریخ:

نام دستیار ارشد:

## ۱- اسامی کارورزان و ارزشیابی آنها

بخش	نام و نام خانوادگی	ملاحظات
کارورزان اورژانس		
کارورزان بخش		

ارزیابی بر اساس: عالی، بسیار خوب، خوب، متوسط، ضعیف؛ حضور و غیاب بر اساس ت و غ و مدت تأخیر ذکر شود.

توضیحات در صورت عملکرد متوسط یا ضعیف هریک از دستیاران در هر کدام از حیطه ها لازم است مصداق های آن را به طور دقیق ذکر نمایید (در صورت نیاز از برگه سفید اضافی استفاده کنید):

.....

.....

.....

## ۲- پذیرش های اورژانس:

نام و نام خانوادگی	سن	ساعت پذیرش	علت مراجعه	تشخیص احتمالی و سیر بیماری

## ۳- پذیرش های مستقیم بخش

بخش	نام و نام خانوادگی	سن	سرویس پذیرش کننده	ساعت پذیرش	علت مراجعه	تشخیص احتمالی



۴- موارد فوت شده

نام و نام خانوادگی	سن	بخش بستری	مدت بستری در بیمارستان	تشخیص احتمالی	علت احتمالی فوت

۵- موارد ترخیص شده با رضایت شخصی یا اعزام

نام و نام خانوادگی	سن	بخش بستری	مدت بستری در بیمارستان	تشخیص احتمالی	علت رضایت و یا اعزام

۶- مشکلات پیش آمده

پرستاری	
آزمایشگاه	
مراکز ارجاع کننده	
نحوه انتقال	
اداری خدماتی	
مشاوره با سایر گروه‌ها	
سایر موارد	

۷- موارد مشاوره شده با اساتید آنکال با ذکر مورد

.....  
 .....  
 .....

۸- موارد بحث شده در راند شب

الف- بخش:

ب- اورژانس:

امضاء دستیار ارشد

امضاء دستیار ارشد کشیک

چک لیست ارزیابی دستیاران گروه پوست در ساعات کشیک توسط دستیار ارشد

توضیحات <sup>۲</sup>	نام دستیاران PICU			نام دستیاران بخش			نام دستیاران اورژانس			گویه ها	ردیف
											۱ حضور به موقع در کشیک موظف
											۲ شناخت کامل از بیماران تحویل گرفته شده و بیمارانی که در طی کشیک بستری می‌شوند.
											۳ هماهنگی و همکاری مناسب با رزیدنت ارشد کشیک در خصوص اطلاع به موقع و سریع شرایط بیمار و انجام صحیح توصیه های ارایه شده از طرف رزیدنت ارشد
											۴ مدیریت مناسب زمان در ویزیت به موقع بیماران مراجعه کننده به اورژانس و سرعت عمل در تعیین تکلیف بیماران
											۵ بی گیری و جدیت در رویت به موقع آزمایشات، مشاورهها، Imaging و ... و انجام مراقبت های لازم برای بیمار
											۶ رعایت اصول اخلاقی حرفه ای در رفتار یا سایر رزیدنت های کشیک اورژانس. بخش، ارشد، اینترن ها و پرسنل پرستاری
											۷ تحویل مناسب و کامل بیماران اورژانس در پایان کشیک موظف <sup>۲</sup>
											۸ همکاری مناسب با دستیار ارشد در پوشش سایر بخش های بیمارستان و انجام مراقبت های بیماران در مواقع نیاز

برنامه آزمون‌های دستیاری سال تحصیلی ۱۴۰۱-۱۴۰۲

الف) برنامه آزمون‌های کتبی دوره‌ای

آزمون اول :

میزان نمره : ۳۰ نمره

شرکت در این آزمون برای کلیه دستیاران سالهای ۱-۳ الزامی است

آزمون دوم :

میزان نمره : ۳۰ نمره

شرکت در این آزمون برای کلیه دستیاران سالهای ۱-۳ الزامی است .

\* مباحث آزمون‌های دوره‌ای بر اساس بخش‌های کتاب بولونیا می باشد

ب) برنامه آزمون‌های OSCE:

زمان آزمون ۱۱ اسفند ماه ۱۴۰۱

محل : بیمارستان الزهرا ، SKILL LAB

مطلع آزمون ارتقا و گواهینامه ۱۴۰۱-۱۴۰۲ هر ساله بر روی سایت وزارتخانه اعلام و به دستیاران اطلاع رسانی می گردد.

### دستور العمل ارائه مقاله در گروه پوست

#### تعریف:

ژورنال کلاب قدمت ۱۵۰ ساله دارد و ابتداء در بیمارستان‌های آمریکا و کانادا جهت پرورش یادگیری عمقی و طولانی مدت راه اندازی شد. ژورنال کلاب جلسه آموزشی ساده و کم هزینه است که گروهی از افراد جهت تسهیم دانش، به روزنگه داشتن سطح دانش و آگاهی با ادبیات مقالات و متون علمی، فهم و درک اصول کلی عملکرد بر پایه شواهد و توسعه و تقویت مهارت‌های تفکر انتقادی به بحث و تبادل نظر در مورد مقالات معتبر می‌پردازند. ژورنال کلاب نقش مهمی در آموزش مداوم و توسعه فردی دارد.

جلسه ژورنال کلاب نباید حالت سخنرانی داشته باشد. در هر جلسه، یک یا چند مقاله مرتبط با موضوع مورد بحث ارائه می‌شود و بیشتر بر روش اجرای مطالعه و نقاط قوت و ضعف آن تأکید می‌شود.

#### اهداف:

- ۱- به روزنگه داشتن اطلاعات پزشکی
- ۲- ارتقای بابت بالینی مبتنی بر دانش جدید
- ۳- آشنایی با مباحث روز طب
- ۴- ترغیب استفاده از منابع اطلاعاتی غیر از textbook
- ۵- افزایش توانمندی جستجو و آکوی منابع
- ۶- آموزش و توسعه مهارت نقد و ارزیابی پژوهش‌های انجام شده و مقالات
- ۷- آگاهی از انواع روش‌های پژوهش
- ۸- آشنایی با اصول و روش انجام پژوهش
- ۹- طراحی پژوهش‌های بعدی
- ۱۰- آماده شدن جهت امتحان بورد
- ۱۱- بهبود عادت مطالعه
- ۱۲- تقویت مهارت عملی آموزش دادن (تقویت مهارت معلمی)

#### الف) انتخاب مقاله

انتخاب مقاله برای ژورنال کلاب می‌تواند صرفاً جهت نقد و تحلیل مقالات منتشر شده در ژورنال‌های تخصصی صورت گیرد، ولی هم‌راستا کردن این جلسات با مسائل واقعی بخش‌ها می‌تواند به جذابیت آن بیفزاید علاوه با همسوسازی فعالیت‌های بخش در زمینه اثربخشی بالینی می‌توان با هم‌افزایی نیروهای موجود کارایی بخش را افزایش داد؛ بنابراین پیشنهاد می‌شود که برای تعیین موضوع جلسات ژورنال کلاب‌ها از سناریوهای بالینی واقعی استفاده شود. از این رو مناسب‌ترین سناریوها را می‌توان در جلسات گزارش صبحگاهی یا راندها انتخاب کرد.

معیارهایی که می‌تواند در انتخاب مقالات اریژینال مناسب برای ژورنال کلاب به شما کمک کند عبارت‌اند از:

- مقالات متناسب با موضوعات روز
- مقالات با موضوع عام و قابل استفاده برای همه شرکت‌کنندگان
- جدیدترین مقالات مرتبط با موضوع بالینی در نظر شده
- مقالات بازمینه کاربردی
- اولویت بندی مقالات از نظر ارزش علمی و قابلیت بحث:

۱- مطالعات کنترل شده تصادفی (Randomized controlled trials)

۲- مطالعات کوهرت (Cohort studies)

۳- مطالعات موردشاهدی (Case control studies)

۴- بررسی های مقطعی (Cross-sectional surveys)

۵- گزارش بیماران (Case-series reports)

دستیاران سال یک تا سه موظفانطبق برنامه تنظیم شده سالیانه یک **Guideline** در زمینه بیماریهای پوست ارائه و پس از تایید توسط استاد مربوطه برای چاپ در مجله جراحی پوست ایران آماده گردیده و به چاپ رسانیده شود.

### ب) ارائه مقاله

#### • زمینه های مطالعه:

در این قسمت شما باید با ارائه یکسری اطلاعات ضروری و بیان لزوم انجام مطالعه، شنوندگان را به اهمیت مطالعه (و علت انتخاب مقاله توسط شما) توجیه کنید. اهداف این قسمت عبارتند از: (۱) توضیح مستدل موضوع مورد مطالعه و اهمیت بالینی آن، (۲) مشخص نمودن تحقیقات بالینی و تئوری که منجر به تحقیق فعلی شده است. در این زمینه ممکن است لازم باشد شما رفرنس های بخش **Background** مقاله و سایر مطالعات انجام شده قبلی توسط نویسندگان مقاله را مطالعه کنید. مقایسه مراقبت های استاندارد فعلی با آنچه در این تحقیق بررسی گردیده است می تواند مفید باشد.

#### • متدولوژی مطالعه و نتایج:

در این بخش شما باید به روشنی مشخصات جمعیت مورد بررسی از جمله معیارهای ورود و خروج (inclusion & exclusion criteria) در نمونه گیری را بیان کنید. با استفاده از دیاگرام های پاورپوینت می توانید به روشنی مقایسه بین دو گروه مورد و شاهد را حتی در پیچیده ترین مطالعات انجام دهید. در مورد دقت آماری مطالعه (حجم نمونه، تست های آماری استفاده شده و ...) توضیح دهید. در این خصوص می توانید از مشاور آماری کمک بگیرید. به صورت شفاهی یا با استفاده از پاورپوینت نتایج اصلی به دست آمده از پژوهش را بیان کنید.

#### • بحث نویسندگان مقاله:

نتیجه گیری های نویسندگان و دیدگاه آن ها را در مورد نتایج مطالعه از جمله نتایج غیرمترقبه و یا متناقض بیان کنید. در این قسمت لازم است در مورد این که آیا نتیجه گیری های انجام شده با داده های به دست آمده در مطالعه هم خوانی دارند قضاوت کنید.

### ج) نقد مقاله

این بخش از ارائه شماست که بیشترین تأثیر را در ارزشیابی ارائه شما دارد. در صورت علاقه مندی می توانید از سری مقالاتی که در نشریه JAMA تحت عنوان "User's guide to the medical literature" منتشر شده است و از لینک زیر به رایگان قابل دسترسی است استفاده کنید.

<http://jamaevidence.mhmedical.com/book.aspx?bookID=847>

هرچند بیان کامل نحوه نقد مقاله خارج از چارچوب این نوشتار است اما برخی از نکات مهمی که باید در این زمینه در نظر داشته باشید به شرح زیر است:

#### • مداخله (مداخله های) انجام شده بر روی بیماران:

○ آیا مداخله به شکل صحیح انجام شده است؟

○ در صورت بررسی اثر دارویی، آیا دوز و اندازه دارو (در صورتی که مداخله دارویی باشد) مناسب بوده است؟

#### • قدرت شواهد: قدرت شواهد از سه جنبه بررسی مورد بررسی قرار می گیرد:

○ طراحی و نوع مطالعه: بررسی اینکه آیا بهترین نوع مطالعه برای سؤال مورد نظر انتخاب شده است؟

- متدولوژی مطالعه: بررسی مطالعه از نظر کنترل تورشهای احتمالی از جمله رعایت شرایط تصادفی سازی مطالعه به طور مناسب، تعداد کم بیماران شرکت کننده در مطالعه که در ادامه پژوهش از آن خارج شده‌اند و ...
- دقت آماری مطالعه: بررسی اینکه آیا پژوهشگر حجم نمونه مناسب برای مطالعه جمع‌آوری کرده است یا خیر، آیا تست‌های آماری استفاده شده مناسب بوده‌اند؟
- **اندازه اثر:** اندازه اثر در حقیقت میزان تأثیر مداخله بر پیامد است که با شاخص‌های مختلفی اندازه‌گیری می‌شود. اندازه‌ای که در مطالعات گزارش می‌شوند لازم است تا از دو جنبه بررسی شود:
  - اهمیت بالینی: بررسی اندازه اثر از نظر اهمیت بالینی بستگی به نوع پیامد دارد و میزانی از تغییر پیامد که از نظر بالینی قابل توجه است بیانگر اهمیت بالینی است
  - قابل اعتماد بودن اندازه اثر: بستگی به بازه اطمینان (confidence interval) آن دارد. بازه اطمینان وسیع میزان قابل اعتماد بودن اندازه اثر گزارش شده را کم می‌کند.
- با استفاده از مفهوم تعداد موردنیاز برای درمان "number needed to treat (NNT)" می‌توانید میزان تأثیر واقعی یک مداخله بالینی را بر عملکرد بالینی بسنجید. علاوه بر این با دخیل کردن میزان عوارض مهم آن مداخله و نیز هزینه‌های مالی در NNT ارزیابی دقیق‌تری از تأثیر واقعی آن مداخله در عمل به دست آورید.
- **تحلیل نتایج:** با استفاده از تحلیل پیامد اندازه‌گیری شده و اندازه اثر آن نتیجه‌گیری و تفسیر نهایی باید توسط تیم متخصصین در قالب‌های زیر انجام شود:

- آیا نتیجه این مطالعه برای تصمیم سازی بالینی کافی است؟
- اگر به مطالعات دیگری نیاز است این مطالعات چه نواقصی از مطالعه فوق باید را پوشش دهند؟
- با توجه به این معیارها نتایج موردبررسی در مطالعه قابلیت تعمیم‌پذیری به بیماران ما را دارند یا خیر؟ در صورت بله نتایج مطالعه در برنامه‌های آموزشی بخش چگونه وارد شود؟
- آیا پژوهش بومی برای پوشش نواقص مطالعه لازم است؟

#### ● سایر موارد مهم

- آیا جوانب اخلاقی در نظر گرفته شده است؟
  - آیا از بیماران رضایت‌نامه گرفته شده است؟
  - آیا تضاد منافی وجود داشته است؟
- در این زمینه توصیه می‌شود مقاله «چگونه ژورنال‌کلاب را اداره کنیم؟» نوشته آقای دکتر رضا شریعتی محرر بود کتر حسین اصل سلیمانیر مطالعه کنید. (اصل مقاله بر روی پایگاه اینترنتی موجود است)

#### (د) نتیجه‌گیری، به‌کارگیری و راهنمایی‌های آینده:

پیام نهایی نویسندگان "take-home message" را همراه با تفسیر خودتان از مطالعه را بیان کنید. دیدگاه خود را بیان کنید و در مورد اینکه چرا این مطالعه به نظر شما مهم و یا جالب بود توضیح دهید. سپس از فرصت استفاده کرده و به جنبه‌های جدیدی که این تحقیق می‌تواند ایجاد کند بپردازید. آیا به نظر شما نتایج این مطالعه می‌تواند منجر به تغییر در عملکرد بالینی و یا انجام تحقیقات بیشتر در این زمینه شود؟ اگر بله چگونه؟ در مورد مطالعات درمانی، آیا جهت‌گیری‌های آینده ممکن است منجر به استفاده از این دارو و یا روش درمانی به‌عنوان خط اول درمان شود و یا از آن‌ها در کنار سایر رژیم‌های درمانی استفاده شود؟ و یا منجر به تحقیقات جهت تولید داروهای مشابه شود؟ جستجو در Pubmed و سایر منابع اطلاعاتی در خصوص بررسی‌های بالینی مشابه و یا مشورت با افراد صاحب‌نظر می‌تواند پاسخ برخی از این سؤال‌ها را در اختیار شما بگذارد.

## ۵) توصیه‌ها:

- ۱- در انتخاب مقالات دقت کنید. آیا مقاله‌ای که انتخاب کرده‌اید باعث ترغیب شما و یا دیگران به تغییر در فکر و عملکرد می‌شود؟ مطمئناً انتخاب موضوعات جذاب در نحوه ارزشیابی ارائه شما توسط حاضرین تأثیر دارد.
- ۲- موضوع مقاله خود را در فرصت مقتضی انتخاب نمایید (حداقل ۴ تا ۶ هفته قبل از زمان ارائه) و مناسب بودن موضوع و محتوای مقاله را با یکی از اساتید کنترل کنید و در صورت امکان از ایشان بخواهید در تحلیل نتایج در جلسه کامنت بدهند.
- ۳- مقاله انتخاب شده را در فرصت مناسب (حداقل دو هفته قبل از زمان ارائه) در سایت گروه برای مطالعه قبل از جلسه به اشتراک بگذارید.
- ۴- از Power point با اسلایدهای ساده استفاده کنید.
- ۵- بهتر است مقاله با کلمات و جملات خودتان بیان کنید و نه جملات نویسندگان مقاله!
- ۶- با تنظیم تن صدا روی نکات کلیدی مقاله تأکید کنید و در انتها نتیجه‌گیری روشنی از مقاله بیان کنید.
- ۷- مدیریت مناسب زمان بسیار مهم است. زمان پیشنهادی یک ارائه مناسب ژورنال به شرح زیر است:  
الف) زمینه‌های انجام مطالعه (۳ دقیقه)  
ب) بیان یک مورد بالینی فرضی و یا واقعی (یک اسلاید و به‌طور مختصر) (۲ دقیقه)  
پ) ارائه متدولوژی مطالعه و نتایج (۱۰ دقیقه)  
ت) نقد مقاله (۱۰ دقیقه)  
ث) نتیجه‌گیری، به‌کارگیری یا راهنمایی‌ها یا آینده (۵ دقیقه)
- ۸- یکی از مهم‌ترین معیارهای ارائه موفق شرکت حاضرین در جلسه در بحث است. همیشه سؤال‌هایی را برای پرسیدن از افراد حاضر در جلسه آماده داشته باشید.
- ۹- همیشه افراد در مورد مقاله‌ها نظرات متفاوتی دارند از انتقاد آن‌ها به آنچه در مقاله بیان شده ناراحت نشوید! توانایی شما در ارائه خوب مقاله و پاسخگویی مناسب به سؤال‌ها یا مطرح شده از طرف حاضرین می‌تواند مقدمه‌ای باشد برای ارائه‌های موفق شما در مجامع بزرگ‌تر و بین‌المللی.

**دستورالعمل اجرایی پایان‌نامه دانشجویان دوره دستیاری پزشکی**  
**(دانشکده پزشکی اصفهان)**

**۱- نحوه انتخاب موضوع پایان‌نامه**

- بر اساس ماده ۱۰ آئین‌نامه دوره دستیاری کلیه دستیاران رشته‌های تخصصی بالینی موظف‌اند در دوره‌های سه‌ساله حداکثر تا زمان معرفی به امتحان ارتقاء ۱ به ۲ و در دوره‌های ۴ و ۵ ساله حداکثر تا زمان معرفی به امتحان ارتقاء ۲ به ۳ موضوع پایان‌نامه خود را تعیین و به تصویب شورای پژوهشی گروه و شورای پژوهشی دانشکده پزشکی برسانند.
- پایان‌نامه‌های دوره‌های، تخصصی و فوق تخصصی الزاماً نباید یک تحقیق اصیل اولیه و یا Clinical trial باشد و می‌تواند در قالب یک پژوهش ثانویه مانند Systematic Review و یا استانداردسازی و بومی‌سازی راهکارهای درمانی باشد.
- موضوع پایان‌نامه نباید تکراری باشد به این معنا که پایان‌نامه با عنوان مشابه یا متفاوت ولی محتوای یکسان در ۵ سال اخیر در دانشگاه گرفته نشده باشد.
- اخذ موضوع پایان‌نامه به صورت مشترک (درون گروهی و برون گروهی) توسط حداکثر ۲ نفر دستیار پس از تأیید استاد راهنما و تصویب شورای پژوهشی گروه و دانشکده به شرط رعایت موارد ذیل مجاز می‌باشد:
- الف) حجم و اهمیت موضوع تحقیق با تعداد دستیاران تناسب داشته باشد. (معادل ۶۱۲ ساعت فعالیت تحقیقاتی بالینی برای هر دستیار)
- ب) تقسیم‌بندی موضوع تحقیق به گونه‌ای باشد که هر یک از دستیاران ذی‌ربط بتوانند انجام بخش مستقلی از پایان‌نامه را عهده‌دار شوند و هر کدام گزارش مستقل، دفاع و مقاله مستقلاً داشته باشند.

**۲- بررسی و تصویب پروپوزال و اجرای آن**

- پس از تصویب موضوع پایان‌نامه در گروه‌های آموزشی دانشکده یک نسخه از پروپوزال دستیار، چک‌لیست رعایت کدهای اخلاقی، چک‌لیست ارائه پروپوزال (موجود در سایت پژوهشی دانشکده)، فرم رضایت آگاهانه به همراه یک نسخه فرمت الکترونیکی آن‌ها، پیش فاکتورها و صورت جلسه شورای پژوهشی گروه طی نامه رسمی به حوزه معاونت پژوهشی دانشکده ارسال می‌گردد.
- معاونت پژوهشی دانشکده موظف است حداکثر تا ۲ ماه نسبت به بررسی و اعلام نظر شورای پژوهشی مبنی بر تصویب یا رد یا اصلاح پروپوزال پایان‌نامه از نظر محتوی علمی و رعایت اصول اخلاق در پژوهش به گروه، استاد راهنما و دستیار اقدام نماید.
- در هنگام تصویب طرح پایان‌نامه چنانچه از نظر اخلاق در پژوهش لازم است در کمیته اخلاق در پژوهش بررسی شود باید سریعاً و قبل از انجام طرح به کمیته اخلاق در پژوهش جهت بررسی ارجاع داده شود.
- هر دستیار بعد از تصویب موضوع پایان‌نامه فقط یک بار حق تعویض آن را دارد که این تعویض باید با ذکر دلایل منطقی از طرف استاد راهنما بوده و به تأیید شورای پژوهشی گروه و دانشکده برسد. در صورت تعویض عنوان، مراحل تصویب عنوان جدید پایان‌نامه مجدداً تکرار می‌شود.
- استاد راهنمای اول به عنوان مجری اصلی طرح محسوب شده و قرارداد بودجه پایان‌نامه توسط وی امضا می‌شود. در صورت صلاح دید استاد راهنما، عقد قرارداد با دستیار و پرداخت هزینه‌ها به دستیار بلامانع است.
- در شرایط استثنایی چنانچه طبق نظر شورای تحصیلات تکمیلی و یا شورای پژوهشی دانشکده‌ها لازم باشد عضو هیئت علمی راهنمایی پایان‌نامه‌ای را که موضوع آن خارج از لاین تحقیقاتی استاد راهنما باشد بپذیرد سقف بودجه آن پایان‌نامه به نصف کاهش می‌یابد.

**۳- دفاع از مقالات منتج از پایان‌نامه**



- فاصله زمانی بین تصویب پایان‌نامه تا زمان دفاع حداقل یکسال بر اساس جدول زمان‌بندی بایستی رعایت شود و دستیار موظف است حداقل ۳ ماه قبل از معرفی به امتحان گواهینامه و دانشنامه از پایان‌نامه خود دفاع نماید.
- دفاع از مقاله منتج از پایان‌نامه برای کلیه دانشجویان مقاطع دکتری تخصصی و فوق تخصصی الزامی است و جلسه دفاع به‌صورت عمومی برگزار می‌گردد.
- گروه آموزشی موظف است با هماهنگی معاونت پژوهشی دانشکده تسهیلات لازم جهت جلسات دفاع از مقاله منتج از پایان‌نامه را فراهم آورده و امکانات موردنیاز جهت ارائه مطلوب را در اختیار دانشجو و استاد راهنما قرار دهد.
- داوران حاضر در جلسه دفاع مقاله منتج از پایان‌نامه بایست توسط معاون پژوهشی گروه و استاد راهنما تعیین گردند .
- مجوز دفاع مقاله منتج از پایان‌نامه پس از ارائه گواهی ارسال مقاله (submission) به معاونت پژوهشی دانشکده ، توسط این معاونت صادر می‌شود . (فاصله زمانی صدور مجوز دفاع تا زمان برگزاری جلسه بایستی حداقل یک هفته باشد).
- معاونت پژوهشی دانشکده موظف است حداقل یک هفته قبل از زمان جلسه دفاع یک نسخه از پروپوزال و یک نسخه از پیش‌نویس مقاله دانشجو را برای نماینده خود ارسال نماید.
- معاون پژوهشی گروه موظف است حداقل یک هفته قبل از موعد مقرر در مورد زمان و مکان برگزاری جلسه دفاع با استادان راهنما، مشاوران ، داوران و به‌ویژه با نماینده معاونت پژوهشی دانشکده هماهنگی‌های لازم را به عمل آورد.
- جلسه دفاع با حضور حداقل ۵ نفر از اعضای هیئت‌علمی رسمیت خواهد یافت.
- حضور استاد راهنما، معاون پژوهشی گروه ، نماینده حوزه معاونت پژوهشی دانشکده و حداقل یکی از اساتید داور در جلسه دفاع الزامی است.
- ۲۰ نمره مقاله منتج از پایان‌نامه پس از تأیید در جلسه دفاع به معاونت پژوهشی دانشکده از طرف گروه ارسال می‌گردد.
- کلیه دستیارانی که در آزمون گواهینامه تخصصی شرکت می‌نمایند، می‌بایست دفاعیه پایان‌نامه خود را قبل از معرفی به آزمون گواهینامه تخصصی انجام داده باشند.
- در مقاله ارائه‌شده نام دستیار باید به‌عنوان مجری اول یا نفر اول بعد از استاد راهنما باشد.

#### ۴- شرایط پذیرش طرح پژوهشی به‌جای پایان‌نامه

- طرح‌های تحقیقاتی مصوب در شوراهای پژوهشی دانشگاه یا دانشکده می‌تواند، به‌عنوان پایان‌نامه دستیار پذیرفته شود.
- یکی از اعضای هیئت‌علمی گروه‌های آموزشی دانشکده بایستی در این طرح به‌عنوان مجری و یا همکار اصلی مشارکت داشته باشد.
- دستیار باید جزء مجریان اصلی طرح باشد.
- شورای پژوهشی گروه‌های آموزشی، به پیشنهاد استاد راهنما و درخواست دستیار مبنی بر وارد شدن در بخشی از یک طرح گرانت و یا یک طرح پژوهشی مصوب بررسی می‌نمایند و چنانچه عنوان و حجم کار پژوهشی در نظر گرفته‌شده در آن طرح با حجم کار پژوهشی و رشته و مقطع تحصیلی دستیار تطابق داشته باشد، موافقت شورای گروه به دانشکده پزشکی اعلام می‌گردد.
- طرح‌های تحقیقاتی که به‌عنوان پایان‌نامه دستیار پذیرفته می‌شود نیاز به بررسی مجدد علمی و متدولوژیک ندارد.
- جایگزین شدن طرح پژوهشی به‌عنوان پایان‌نامه دستیار در شورای پژوهشی گروه و دانشکده پزشکی بررسی و تصویب می‌شود .

#### ۵- نحوه تسویه حساب دستیاران

- هر دستیار موظف است بعد از برگزاری جلسه دفاع، صورت جلسه دفاع خود را از حوزه معاونت پژوهشی اخذ نموده و به همراه پذیرش قطعی مقاله خود (accept) و آخرین نسخه مقاله در قالب صحافی و فایل الکترونیکی (طبق شرایطی که توسط کارشناسان راهنمایی خواهند شد) به معاونت پژوهشی دانشکده پزشکی ارائه نمایند.
- این معاونت مدارک اخذ شده را جهت تسویه حساب نهایی به حسابداری دانشکده و معاونت پژوهشی دانشگاه (گزارش نهایی) ارسال خواهد نمود.