دانشگاه علوم پزشکی
و خدمات بهداشتی درمانی لرستان

**دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهدا شتی لرستان**

**گروه جراحی عمومی**

**مرکز آموزشی درمانی بیمارستان شهدای عشایر**

**مرکز آموزشی درمانی بیمارستان شهید رحیمی**

# برنامه آموزشی و ضوابط
# رشته تخصصی جراحی عمومی

## روسای گروه

| سمت | نام و نام خانوادگی | رتبه علمی | سابقه کار آموزشی |
|---|---|---|---|
| مدیر گروه | هرمز محمودوند | استاد | از سال90 تا کنون |
| رئیس بخش | محمدکاظم شاهمرادی | استادیار | از سال94تاکنون |
| مسئول آموزش دستیاران | اسداله روشنی | استادیار | از سال99 تاکنون |

# اعضای هیات علمی گروه جراحی

| نام و نامخانوادگي | رتبه دانشگاهي | وضعيت استخدامي | تخصص | فوق‌تخصص /فلوشيپ و نوع آن | بيمارستانهاي محل خدمت | روزهاي فعاليت در بيمارستانهاي محل خدمت | محل اخذ دانشنامه تخصصي | سابقه كار بعنوان هيات‌علمي |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| علی پوریا | دانشیار | رسمی | جراحی عمومی | فوق تخصص جراحی قلب | مدنی | همه روزه | دانشگاه ساری | از 81تاکنون |
| محمدکاظم شاهمرادی | استادیار | پیمانی | جراحی عمومی | - | عشایر | همه روزه | دانشگاه تهران | از97تاکنون |
| امین شمس | استادیار | سربازهیئت علمی | جراحی عمومی | - | عشایر | همه روزه | دانشگاه شهیدبهشتی | از97تاکنون |
| مانیا بیرانوند | استادیار | پیمانی | جراحی عمومی | فلوشیپ جراحی پستان | شهید رحیمی | شبانه روزی | اراک | ازسال 96 تاکنون |
| فرشاد زارعی | استادیار | پیمانی | جراحی عمومی | فوق تخصص جراحی پلاستیک و ترمیمی و سوختگی | عشایر | همه روزه | شهید بهشتی | از سال 84 تاکنون |
| مسعود شریفیان | استادیار | پیمانی | جراحی عمومی | - | عشایر | همه روزه | تهران | از سال 94تاکنون |
| مهرداد میرزایی | استادیار | پیمانی | جراحی عمومی | فوق تخصص پلاستیک و ترمیمی وسوختگی | عشایر | همه روزه | زاهدان | از سال 90تاکنون |
| اسداله روشنی | استادیار | پیمانی | جراحی عمومی | فوق تخصص جراحی کودکان | رحیمی | همه روزه | اصفهان | ازسال99تاکنون |
| هرمز محمودوند | استاد | رسمی | جراحی عمومی | فوق تخصص پلاستیک و ترمیمی و سوختگی | عشایر و رحیمی | همه روزه | جندی شاپور اهواز | ازسال 90تاکنون |
| مرتضی آزادبخت | استادیار | پیمانی | جراحی عمومی | فلوشیپ لاپاراسکوپی | عشایر | همه روزه | تهران | ازسال97 تاکنون |
| وحید نوریان | استادیار | ضریب کا | جراحی عمومی | فوق تخصص جراحی عروق | عشایرو رحیمی | همه روزه | شهید بهشتی | از اردیبهشت 1401تا اردیبهشت 1402 |

## اعضای غیر هیات علمی گروه جراحی

| ردیف | نام و نام‌خانوادگی | رتبه دانشگاهی | وضعیت استخدامی | گواهینامه تخصصی | دانشنامه تخصصی | بیمارستان محل خدمت | سابقه کار در آن مرکز | محل اخذ دانشنامه تخصصی |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | فرشید قاسمی | - | قراردادی | بورد تخصصی جراحی | جراحی عمومی | رحیمی | از مهر ماه 1401 تاکنون | دانشگاه ایران |
| 2 | مهدی زرگرانی | - | رسمی | جراحی عمومی | جراحی عمومی | رحیمی | از سال 93 تاکنون | دانشگاه ایران |
| 3 | میثاق رئیسی | - | قردادی | بورد تخصصی جراحی | جراحی عمومی | عشایر | از سال 98 تا کنون | شهرکرد |
| 4 | امین علی نژاد | - | قردادی | بورد تخصصی | جراحی عمومی | رحیمی و تامین اجتماعی | یک سال | کرمانشاه |

**تعریف رشته :**

**جراحی عمومی برخلاف نامش، تخصص جراحی‌ای است که بر اندام‌های شکمی (مانند روده‌ها) تمرکز دارد، که شامل مری، معده، روده باریک، روده بزرگ، کبد، لوزالمعده، کیسه صفرا و مجراهای صفرا، و اغلب غده تیروئید (به نسبت میزان دسترسی به متخصصان جراحی سر و گردن) می‌شود. جراحان عمومی همچنین با بیماری‌های دربردارنده‌ٔ پوست، پستان، و فتق سروکار دارند. آن‌ها عمدتاً با تنه سروکار دارند. از آنجا که متخصصین جراحی عمومی در بسیاری از مراکز دنیا، اولین سطح ارائه خدمات به بیماران تصادفی و اورژانس های تهدید کننده حیات میباشند، دامنه فعالیت ها و توانایی شان بسیار وسیع است و در مواقع لزوم قادر به انجام جراحی های اورژانس رشته های دیگر مانند جراحی های ارتوپدی، جراحی های زنان، جراحی های اورولوژی، و در مواردی از جراحی های مغز و اعصاب نیز میباشند.متخصصین جراحی عمومی از این سبب عمومی نامیده میشوند که قادر به جراحی همه اعضای بدن میباشند و تنها رشته از رشته های تخصصی جراحی است که اصول جراحی (PRINCIPLES OF SURGERY) همچون آب و الکترولیت، هموستاز و ... را میشناسند**

**رسالت رشته :**

**رسالت این رشته تربیت نیروی انسانی متخصص در رشته جراحی عمومی مطابق با استانداردهای جهانی**

**و متناسب با نیازمندیهای کشور است .دانش آموختگان این رشته در ارائه بهترین وکیفی ترین خدمات به مردم نقش فعال خواهند داشت و در راستای گسترش پژوهش ها و مرزهای دانش در این رشته گام بردارند. طول دوره جراحی عمومی چهار سال است.**

## شیوه های یاد دهی –یادگیری

### روشهای بالینی

- راند
- گراند راند
- آموزش درمانگاهی
- آموزش در اتاق عمل

### روشهای آموزشی گروههای بزرگ

- کنفرانسها
- معرفی بیمار
- گزارش صبحگاهی
- ژورنال کالب
- تومور بورد
- کنفرانس مرگ ومیر
- CPC
- textbook review

## روشهای آموزشی گروههای کوچک

- کارگاهها
- (PBL)یادگیری مبتنی بر حل مسئله
- کار در گروههای کوچک

## روشهای شبیه سازی

- درskill lab استفاده از مانکنهای آموزشی

## ساعات کاری در دوران دستیاری

تحصیل در دوره دستیاری به طور تمام وقت بوده و براساس برنامه ای است که از طرف مدیر گروه تنظیم می شود حداقل ساعت کار به شرح ذیل است:

- 
- روزهای شنبه الی چهارشنبه از ساعت 6 صبح لغایت16/30
- پنج شنبه ها از ساعت 6 صبح لغایت 14

برنامه کشیک دستیاران :

حداقل برنامه کشیک دستیاران در زمینه های بالینی به شرح زیر خواهد بود .

- سال اول 12 کشیک در ماه
- سال دوم 10 کشیک در ماه
- سال سوم 8 کشیک در ماه
- سال چهارم و 6 کشیک در ماه

**تنظیم برنامه و افزایش کشیک موظف ، طبق ضوابط به عهده مدیر گروه است.**

- **هد ف :**

**تاثیر و تربیت نیروی انسانی کارآزموده در رسته جراحی که بتواند بطور مستقل جوابگوی نیازهای عادی و اورژانس جراحی کشور باشد و بتواند آموخته های خود را به آیندگان آموزش دهد و یا به عنوان درممانگر خوب ارائه خدمت کند.**

آموزش جراحی عمومی چهار ساله بوده و وظایف دستیار در هر سال مشخص است.

## سال اول:

1. معرفی دستیاران سال اول به بخش و سایر اتندینگ و همچنین جلسه توجیهی با حضور رئیس بخش-معاون آموزشی ،اتندینگ و دستیاران بالاتر
2. -تهیه دفتر مربوط به مهارتهای بالینیlog book از روز اول
3. 3 تا 6 ماه اول بر حسب نظر شورای آموزشی بخش دستیار بطور ثابت در اورژانمس و بخمش فعالیمت می کند و اقدامات اورژانس ، شرح حال گیری و معاینه بالینی بیماران را فرا می گیرد.
4. حداقل کشیک در ماه 12 شب جهت سال اول می باشد.
5. دستیار سال اول باید بتواند در پایان سال اول در مورد بیماران ترومایی اقدامات اولیه را به خوبی انجام داده و در حد قابل قبول تشخیص بدهد و بیماران را آماده رفتن به اتاق عمل نماید.
6. بیماران دچار شکم حاد را خوب معاینه کند– تشخیص دهد،اداره کند و اندیکاسیون عمل بگمارد و تحویل سال بالاتر دهد.
7. نحوه معاینه بیماران را فرا گرفته باشد و آماده سازی قبل از عمل بیماران الکتیو را بداند.
8. مهارت در کات داون ،گذ اشتن لوله معده سوند فولی و آشنایی با اندیکاسیون هما و کنتراندیکاسیون های این موارد را دربیماران مختلف پیدا کند.
9. یک ماه بعنوان اسکراب ، آموزشی دست بشوید.
10. لاواژ شکم را انجام داده اندیکاسیون ها و کنتراندیکاسیون های آن را بداند و موارد مثبت آن را بشناسد.

اعمال جراحی سال اول شامل:

بخیه زخمهای ساده ،در آوردن لیپوم و کیست سباسه ختنه ، کشیدن ناخن گ اشتن لوله سینه فتق های ساده بزرگساالن ، آپاندکتومی ساده درناژ آبسه پری آنال وازکتومی رایاد گرفته باشد.

در پایان سال اول از نظر تئوری آب و الکترولیت ها و تغذیه و تامین کالری در جراحی ،هوستاز ،شوک ،عفونت ، تروما ، اورژانس سوختگی ، ترمیم زخم عوارض ، مانیتورینگ فیزیولوژیک آپاندیس فتق پریتونیت در حد 70 ٪ مطالب کتابهای مرجع آگاهی کسب کرده باشد و از بقیه مطالب کتابهای مرجع جراحی40-30٪ دانش آموخته باشد و نمره ارتقاء سال اول خود را بیاورد.

- در آموزش دانشجویان بالینی و کارورزان مشارکت فعال داشته باشد.
- در آزمون های درون بخشی شرکت داشته باشد.
- در جلسات گروه اعم از گزارش صبحگاهی ، مورتالیتی تومور بورد و ژورنال کلاب و راندهای بخش مشارکت فعال داشته باشد.

## سال دوم:

1. آشنایی کامل به موارد قید شده در سال اول و کسب توانائی های علمی و عملی
2. برخورد اولیه و آماده سازی و اقدامات احیا بطور مستقل تا رساندن بیماران به اتاق عمل
3. دادن تشخیص در بیمار ترومایی و دانستن نحوه درمان صحیح
4. دادن تشخیص موارد اورژانس از قبیل پریتونیت و انسداد روده و آماده سازی بیمار و انجام الپاراتومی تحت نظر اتند و یا رزیدنت ارشد
5. بتواندC.V. P . Line بگذارد و عوارض آن را بداند.
6. آشنایی با بیماران الکتیو و علاوه برآماده سازی قبل از عمل ، دانستن روش عمل واقدامات بعد از عمل را بداند.
7. عوارض بعد از عمل را بداند.
8. آماده سازی بیماران خاص وhigh risk برای عمل های اورژانس و الکتیو و اقدامات بعد از عمل.
9. توانایی های لازم برای عمل های زیر را کسب نماید:

A- بیوپسی گروه لنفی سطحی گردن

B-بیوپسی پستان

C- بازکردن و بستن شکم

D- انجام لوپ کولوستومی

E- فیستول ساده آنال

F- فتق اولیه بزرگساالن

G- هموروئیدکتومی و فیشرکتومی

H- رزکسیون سینوس پایلونیدال

I – فتق نافی

J - آپاندکتومی غیر کمپلیکه

K- برداشتن توده زیر بغل

L - درناژ آبسه های عمقی

M- سیگموئیدوسکوپی

10. به مدت2 ماه در بخش سوختگی آموزش زیر را فرا گیرد:

A- احیا موارد سوختگی حاد

B- اقدامات اولیه در مورد درمان بیماران دچار سوختگی حاد و از جمله تفسیر گازهای خونی و کارکردن با دستگاه ونتیلاتور بداند

11. با توجه به دفتر سیر پیشرفت(Log Book) از هر کدام از عملهای فوق الذکر در حد قابل قبول انجام داده باشد در حد قابل قبول در عملهای دیگر به عنوان کمک اول کارکرده باشد و اساتید بخش توان کاری و پیشرفت وی را در حد قابل قبول اعلام نماید.

12. در امتحان تئوری معرفی به ارتقاء 60٪ نمره را کسب نماید

13. در امتحان بالینی همانند مورد سال اول نمره قبولی را کسب کرده باشد

14. در امتحان عملی اتاق عمل قبول شده باشد

15. رئیس بخش فعالیت های علمی و عملی و وضعیت اخلاقی وی را در شورای بخش مطرح و با تائید اکثریت اساتید نظر نهایی را خواهد داد

16. نحوه آموزش به انترن ها و دانشجویان بالینی در بخش و درمانگاه و رزیدنتهای سال اول نیز در ارزیابی ارتقا موثر است

## سال سوم:

1. **تئوری 70٪ مطالب کتابهای مرجع تعیین شده را فراگیرد.**
2. **بالینی: کسب مهارت در سمیولوژی ، برخورد با بیمار ،آماده کردن بیمار برای عمل ، تشخیص قبل از عمل و انتخاب نوع عمل و عوارض بعد از عمل را بداند .اندیکاسیون عمل بگذارد و پیگیری بیماران را بداند و به کار گیرد.**
3. **آشنایی با مدیریت و اداره آموزش بخش و تمرین آن از نظر برگزاری جلسات تومور بورد ، گزارش صبحگاهی ، مرگ و میر و جوابگویی در این جلسات.**
4. **بتواند بیماران را جهت عمل با توجه به مدت عمل و شرایط اتاق عمل تنظیم و هماهنگ و لیست اتاق عمل را تکمیل نماید و وضعیت قرار(Position) بیمار در حین عمل را بداند و تنظیم نماید.**
5. **از نظر عملی بتواند عمل های زیر را با دانستن تئوری و تکنیک زیر نظر اتند و یا رزیدنت ارشد انجام دهد.**

- کله سیستکتومی
- آناستوموز روده باریک
- رزکسیون ترومایی روده باریک
- عمل جراحی زخم اثنی عشر پرفوره
- انسزیون تیروئیدکتومی تا مرحله رسیدن به تیروئیدکتومی
- توراکوتومی فقط باز و بسته کردن
- پیلوروپالستی با گاستروژژونوستومی
- اسپلنکتومی ساده
- کولکتومی ترومایی و کولوستومی
- ماستکتومی ساده
- دوختن تاندون های قطع شده بجز کف دست
- آمپوتاسیون**B.K,AK** و ترانس متاتارسال
- فاشیوتومی
- دبریدمان
- آناستوموزهای گوارشی بجز مری و**low.Ant.Resection**
- عمل واریس
- فتق های جدار شکم
- تراکئوستومی

1. کسب ٪70 نمره در امتحان تئوری معرفی به ارتقاء
2. کسب نمره قبولی در امتحان بالینی معرفی به ارتقاء
3. کسب نمره قبولی در آزمون عملی در حین جراحی
4. نظر اساتید بخش در کسب توانایی های حد سال سوم
5. انجام عمل های قید شده در حد مطلوب با توجه به دفتر سیر پیشرفت
6. آموزش به رده های پائین تر
7. شرکت در درمانگاه همراه با اتندینگ

## سال چهارم :

**تئوری 70٪ مطالب کتاب های مرجع را بداند.**

**مدیریت اداره بخش را تمرین کند( همانند یک جراح)**

**نظارت کامل در بخش و اتاق عمل بر دستیاران سال پائین.**

**مشکلی از نظر اداره بالینی و جراحی بیماران اورژانس نداشته باشد.**

**درآموزش دانشجویان و انترن ها فعالیت مستقیم داشته باشد.**

**در آموزش دستیاران سال پائین در بخش و اتاق عمل با نظر اتند همانند یک اتند نقش فعال داشته باشد.**

**توانائی های لازم در انجام عمل های زیر را از نظر تئوری و تکنیکی بداند و به تعداد قابل قبول این عمل ها را زیر نظر استاد انجام داده باشد.**

- ✓ اکسپلوراسیونCBD
- ✓ **تیروئیدکتومی توتال**
- ✓ **گاسترکتومی ساب توتال**
- ✓ **کیست هیداتید کبد**
- ✓ **تومورهای جدار شکم**
- ✓ **عمل استوپا**
- ✓ **کلدوکودوئودنوستومی**
- ✓ **فتق بچه**
- ✓ **واگوتومی درناژ**
- ✓ **ترمبکتومی عروق**
- ✓ **اورکیکوپکسی**
- ✓ **انواع ماستکتومی**
- ✓ **کولکتومی**
- ✓ **کانسر مری بجز آناستوموز توراکس**
- ✓ **ترومای کبد**
- ✓ **درناژ ترومای پانکراس**
- ✓ **پروالپس رکتومی**
- ✓ **اکسپلوراسیون شریان**
- ✓ **دوختن پارگی دیافراگم**
- ✓ **فتق عود کرده**
- ✓ **آمبولکتومی**
- ✓ **سمپاتکتومی کمری**

- ✓ فتق های عود کرده جدار شکم
- ✓ کیست بیکر
- ✓ اسپلنورافی ترومائی
- ✓ ویپل
- ✓ نفرکتومی ترومائی و ترمیم
- ✓ فیستول آنال پیچیده
- ✓ شنت پورتوسیستمیک
- ✓ عمل رادیکال گردن
- ✓ تومورهای پشت پریتوان
- ✓ سمپاتکتومی سینه ای گردنی
- ✓ کیست تیروگلوس
- ✓ لوبکتومی ریه
- ✓ پنوموتکتومی
- ✓ ایجاد دریچه در پریکارد
- ✓ آبدومینوپرینه آل
- ✓ استرنوتومی و بستن
- ✓ آناستوموز عروقی ساده
- ✓ دکورتیکاسیون ریه
- ✓ کیست برانکیال
- ✓ گاسترکتومی توتال
- ✓ لوبکتومی ساده کبد
- ✓ فلپ های پوستی در کانسر ها
- ✓ الپاراسکوپیک کله سیستکتومی

## مباحث کالس های تئوری رزیدنت های جراحی عمومی

- ✓ آب و الکترولیت 2جلسه
- ✓ / تروما 2 جلسه
- ✓ سوختگی
- ✓ عوارض جراحی
- ✓ شوک
- ✓ BREAST
- ✓ سرو گردن
- ✓ آنوریسم آئورت 2 جلسه
- ✓ بیماریهای شریانی
- ✓ بیماریهای وریدی و لنفاتیک
- ✓ مری 2 جلسه
- ✓ هرنی دیافراگماتیک
- ✓ معده
- ✓ روده باریک
- ✓ رکتوم و آنوس
- ✓ آپاندیس
- ✓ کبد
- ✓ کیسه صفرا و مجاری صفراوی
- ✓ پانکراس
- ✓ طحال

- ✓ هرنی
- ✓ آدرنال
- ✓ تیروئید 2 جلسه
- ✓ پاراتیروئید 2جلسه
- ✓ جراحی اطفال
- ✓ ارولوژی

- ✓ جراحی پلاستیک
- ✓ رادیولوژی G .I 2 جلسه
- ✓ جراحی اعصاب ترومای مغزواعصاب
- ✓ ارتوپدی
- ✓ عفونتهای جراحی

کلاس های فوق هر هفته توسط یک اتند برگزار شده و ازچند روز قبل دستیاران سوالات خود را راجع به مبحث مربوطه را یادداشت نموده و در کلاس مطرح نموده و بصورت گروهی و زیر نظر اتند مربوط به بحث و بررسی

می پردازند

## بخش های آموزشی که دستیاران در طول چهار سال آموزش می گیرند:

- جراحی زنان و زایمان بیمارستان شهید رحیمی یک ماه
- جراحی اطفال بیمارستان شهید رحیمی یک ماه
- جراحی عروق بیمارستان شهید رحیمی 2 ماه
- انستیتو کانسر تهران 2 ماه (سال سوم )
- جراحی توراکس بیمارستان شهدای عشایر 2 ماه
- جراحی ترمیمی و سوختگی بیمارستان شهدای عشایر 2 ماه
- ارتوپدی بیمارستان شهدای عشایر 2 هفته
- ارولوژی بیمارستان شهدای عشایر 2 هفته
- جراحی قلب بیمارستان شهید مدنی 2 هفته
- آموزش سونوگرافی 1 هفته
- طرح یکماهه

# برنامه آموزشی دستیاران رشته جراحی عمومی

- ویزیت و راند صبح ها با حضور اتندینگ و کلیه دستیاران جراحی از ساعت 6 تا 7/30 صبح
- گزارش صبحگاهی ساعت 7/30 صبح
- روزهای دوشنبه مورتالیتی و موربیدیتی با حضور تمامی اساتید جراحی . بیهوشی ..رادیولوژی. پاتولوژی.قلب.جراحان مغز و اعصاب و دستیاران جراحی .دستیاران بیهوشی . کارورزان و کارآموزان
- یک شنبه journal clab بصورت چرخشی هر هفته با یک اتند
- سه شنبه آخر ماه تومور بورد بیمارستان شهید رحیمی
- درمانگاه بر حسب نوبت
- کشیک طبق برنامه و ویزیت اورژانس و تحت نظر
- ground round دو شنبه ها
- textbook rewie
- راند بخش توسط رزیدنت ارشد و اساتید
- اتاق عمل بر حسب نوبت و نظر اساتید
- ساعت 4 بعدازظهر با حضور دستیار ارشد کشیک و سایر دستیاران راند عصرگاهی برگزار می شود.
- آموزش skill lab جهت دستیاران سال اول
- کارگاه CPR
- کارگاه لوله گذاری NG TUBE
- کارگاه دست شستن
- کارگاه سوند فولی
- کارگاه Chest tube

- کلاس **order** نویسی
- کلاس لاپاراتومی
- کلاس لاپاراسکوپی
- دو تا سه نوبت آموزش جستجو در اینترنت وآموزش کتابخانه الکترونیک ،مقاله نویسی پیشرفته، کارگاه گواهی فوت و رضایت نامه جراحی

## نحوه ارزیابی عملکرد آموزشی دستیاران

**ارزیابی عملکرد آموزشی دستیاران در بخش جراحی بیمارستان شهدای عشایر توسط روشهای زیر صورت می گیرد:**

- در شش ماهه دوم سال یا هر ماهه امتحان کتبی از چند فصل کتاب شوارتز برگزار می شود به نحوی که تقریباً تا آخر سال از فصول اصلی کتاب تماماً امتحان برگزار شده باشد.
- در پایان سال امتحان کتبی دوره ای (پره ارتقاء) سالیانه برگزار می شود.
- در پایان هر دوره که دستیاران با یک اتند مشمغول آموزش هستند( معمولا دوره یک ماه) فرم ارزیابی عملکرد درون بخشی توسط اتند مسئول تکمیل می شود.

## ❖ نحوه ارزیابی صلاحیت بالینی دستیاران

ارزیابی صلاحیت بالینی دستیاران در بخش جراحی بیمارستان بیمارستان شهدای عشایر و بیمارستان شهید رحیمی توسط روشهای زیر انجام می پذیرد:

- ❖ درپایان هر دوره یک ماه که رزیدنت ها زیر نظر یک اتند آموزش می بینند آزمون**DOPS** برگزار شده و در پرونده دستیار وارد می شود و نهایتاً درپایان هر سال9-6 فرم**DOPS** درپرونده هر دستیار وارد خواهد شد.
- ❖ در پایان هر دوره یک ماه که رزیدنت ها زیر نظر یک اتند آموزش می بینند،فرم ارزیابی عملکرد درون بخشی که شامل آیتم های صلاحیت بالینی نیز می باشد توسط اتند مربوطه تکمیل شده و ضمیمه پرونده می شود.
- ❖ در جلسات گزارش صبحگاهی که هفته ای 5 روز تشکیل می شود ،رزیدنت های مسئول گزارش صبحگاهی توسط اتندهای حاضر در جلسه ارزیابی شده و در دفتر گزارش صبحگاهی نمره داده می شود.
- ❖ آزمون**OSCE** سالانه یکبار در**SKILL LAB** دانشگاه برگزار شده و نتیجه آن در پرونده دستیار ضمیمه می شود.
- ❖ تعداد و نوع اعمال جراحی انجام شده توسط رزیدنت ها در**LOG BOOK** ثبت شده و هر هفته توسط اتند مربوطه کنترل و تایید می شود.

## فرایند شناسایی خطاهای پزشکی و ثبت آن

فرایندهای شناسایی و ثبت خطاهای پزشکی که در بخش جراحی بیمارستان والیت اتفاق می افتد به صورت زیر است :

- خطاهایی که در اطاق عمل و در حین عمل جراحی و توسط دستیاران اتفاق می افتد توسط اتند مربوطه به رئیس بخش و به صورت کتبی گزارش شده و خطای اتفاق افتاده در زونکن که در دفتر گره جراحی نگهداری می گردد ثبت می شود.

- خطاهایی که در بخش های جراحی و یا اورژانس اتفاق می افتد توسط سرپرستار به رئیس بخش جراحی و بصورت کتبی اطلاع داده می شود و در صورت محرز شدن وقوع خطا در دفتر ثبت خطاهای بخش جراحی ضمیمه می شود.

## فرایند پذیرش و برخورد با بیماران مراجعه کننده به اورژانس

- کلیه بیماران مراجعه کننده براساس شدت بیمارای از 1 تا 5 تقسیم می شوند.

- گروه های تریاژ سطح 1 و 2 به اتاقCPR منتقل می شوند و سریعاً توسط دستیار جراحی مقیم در اورژانس ویزیت شده و همزمان دستیار ارشد را جهت ویزیت مطلع می کند.

- بیماران ترومایی و بیماران مراجعه کننده با شکایت درد شکم پس از ورود به اورژانس ظرف 5 تا 15 دقیقه باید توسط رزیدنت جراحی مقیم اورژانس ویزیت شوند و سپس به اطلاع رزیدنت ارشد مقیم بیمارستان رسانده شود.

- پس از ویزیت بیماران و انجام معاینه و روشهای پاراکلینیک و در صورتیکه مشکل جراحی رول اوت شد و نیاز به ویزیت سرویس داخلی بود درخواست ویزیت رزیدنت داخلی مقیم اورژانس داده می شود.

- بیماران پذیرش شده در اورژانس حتماً باید شرح حال کامل در پرونده داشته باشند و در اسرع وقت تعیین تکلیف شده و حداکثر ظرف 24 ساعت به بخش جراحی منتقل شوند.

## فرایند دستورالعمل برخورد با بیماران بستری بدحال

در صورت بدحال شدن بیماران بستری در بخش جراحی ،پرستارمسئول شیفت سریعاً به رزیدنت ارشد مقیم در بیمارستان اطالع داده و رزیدنت ارشد موظف است در اسرع وقت در بخش و بر بالین بیمار حضور یابد و پس از انجام اقدامات اولیه با اتند مسئول درمان بیمار تماس گرفته و ایشان را از جزئیات وضعیت بیمار آگاه سازد. در صورتیکه اتند مسئول بیمار در دسترس نباشد با پزشک آنکال آن روز تماس گرفته و از ایشان کسب تکلیف نماید.

## تعداد ویزیت بیماران دردرمانگاه آموزشی

براساس تصمیمات گرفته شده در گروه آموزشی جراحی مقرر گردید در درمانگاه آموزشی گروه جراحی که در کلینیکهای ویژه شهر خرم آباد، بیماران توسط دستیاران ، انترن ها و دانشجویان ویزیت شوند و مازاد بیماران در درمانگاه های بعد از ظهر که فراگیران حضور ندارند ویزیت شوند.

## دستورالعمل نظارت بر عملکرد مستندسازی فراگیران

در بخش جراحی بیمارستان شهدای عشایر و شهید رحیمی نظارت بر عملکرد مستند سازی فراگیران بصورت ذیل می باشد:

- ✓ نظارت بر عملکرد مستندسازی کار آموزان شامل شرح حال گیری و گاهاً سیر پیشرفت بیماران در هنگام راندهای روزانه و همچنین گزارش صبحگاهی توسط اتند مربوطه انجام می شود.
- ✓ نظارت بر عملکرد مستندسازی کارآموزان در زمان ویزیت روزانه بیماران و همچنین گزارش صبحگاهی انجام می شود که شامل شرح حال گیری و سیر پیشرفت بیماری می باشد.
- ✓ نظارت بر عملکرد مستندسازی دستیاران جراحی در زمان گزارش صبحگاهی ،ویزیت روزانه ،گراند راند و ویزیت های عصر گاهی انجام می شود.

## دستورالعمل نظارت بر عملکرد مستندسازی فراگیران

- ✓ عملکرد درمانی کارورزان در بخش جراحی بیمارستان شهدای عشایرو شهید رحیمی در موارد زیر انجام می شود:
- ✓ در زمان گزارش صبحگاهی پرونده بیماران بستری شده بررسی شده و در صورت اشکال وایراد در روند درمانی به انترن ها ت تذکرات لازم داده می شود.
- ✓ در زمان ویزیت صبحگاهی روزانه نیز پرونده ها بررسی شده و دستورات و اقدامات درمانی که توسط انترن ها انجام شده مورد بررسی قرار می گیرد.

## فرایند آموزش هنگام ترخیص بیماران

در بخش جراحی مقرر بر این است که آموزش های لازم در حین ترخیص از قبل ،زمان مراجعه بعدی ،زمان استحمام، نوع رژیم غذایی،پانسمان زخم ،زمان کشیدن بخیه ها و ... توسط دستیار ارشد گروه به زبان ساده و در خور فهم به بیمار و همراهان وی داده می شود.