

شرح وظایف کارورزان جراحی عمومی

حضور در بخش:

- ✓ حضور در بخش جراحی قبل از ۶:۴۵ صبح یا زودتر از آن طبق دستیار همان سرویس، ویزیت بیماران و درج سیر بیماری برای تمامی بیماران سرویس مربوطه قبل از پایین ترین رده دستکاری همان سرویس.
- ✓ حضور در بخش روزهای تعطیل ساعت ۷:۳۰ صبح است.
- ✓ حضور قبل از ساعت ۷:۳۰ صبح در کلاس آموزش جراحی برای شرکت در گزارش صبحگاهی (حضور پس از این ساعت تا قبل از حضور استاد آن روز آزاد است، ولی در کارنامه انضباطی غیبت منظور میشود. پس از حضور استاد، ورود به کلاس ممنوع است).
- ✓ حضور فعال در بخش جراحی تا ساعت ۱۴ برای کلیه کارورزان.
- ✓ خروج از بخش جراحی پیش از زمان مقرر، با هماهنگی سلسله مراتب دستکاری است و قبل از ویزیت استاد مربوطه، خروج از بخش حتی با هماهنگی رزیدنت ممنوع است.

وظایف درون بخش جراحی:

- ✓ اخذ شرح حال و انجام معاینه فیزیکی کامل برای کلیه بیماران بستری در بخش جراحی و درج در پرونده بیمار و تعیین پلان درمانی.
- ✓ درج سیر بیماری روزانه در پرونده بیماران جراحی (در بخش جراحی، بخش مراقبتهای ویژه یا سایر بخشها)، قبل از ویزیت روزانه بیماران توسط دستیاران آن سرویس و نیز هر زمان از شبانه روز در صورت ویزیت بیماران بد حال یا تغییر در وضعیت بیماران.
- ✓ درج دستور اولیه هنگام بستری بیمار در بخش جراحی و یا هنگام ویزیت روزانه بیمار با هماهنگی دستیار مربوطه.
- ✓ حضور در کمترین فاصله زمانی بر بالین بیماران بدحال و کنترل و چارت علائم حیاتی و I/O و انجام احیا قلبی ریوی در بیماران نیازمند احیا.
- ✓ حضور در ویزیت و راند استاد مربوطه و حضور در راند استاد مسئول آموزش هر روز هفته در صورت فراغت از وظایف محوله.
- ✓ آزمایشات درخواستی هر روز توسط کارورزان کشیک، پیش از شروع ویزیت روز بعد در برگه آزمایشات درج و روی پرونده بیمار نصب شود.
- ✓ نوشتن برگه مشاوره پس از درخواست کتبی به صورت کامل و ذکر دلیل درخواست مشاوره و نوشتن برگه‌های درخواست تصویربرداری و اندوسکوپی، آنژیوگرافی و تمامی برگه‌هایی که نیاز به درج شرح حال داشته باشند.
- ✓ پیگیری تمامی آزمایشات، مشاوره‌ها، پاراکلینیک و تصویربرداریهای درخواست شده، پس از درج در پرونده و کنترل و عدم خروج از بیمارستان تا زمان انجام تمامی موارد فوق و یا اطلاع دادن دلیل انجام نشدن آن به سلسله مراتب دستکاری.

- ✓ همراهی با بیماران برای انتقال به بخشهای دیگر و نیز انجام بررسی های پاراکلینیک و تصویربرداری که علائم حیاتی **unstable** دارند، بستری بخشهای ویژه هستند یا در سیر درمان نیاز به مراقبت خاص پزشکی پیدا میکنند.
- ✓ انجام اقدامات تعبیه کاتتر وریدی، فیزیوتراپی تنفسی، **ABG, NG Tube, PBS**، کاتتر فولی، نمونه برداری از زخمها، تعویض پانسمانهای درن و دبریدمان و شستشویهای تخصصی و عفونی و چک کردن مشخصات فراورده های خونی پیش از تزریق به بیمار.
- ✓ انجام تمامی پروسیجرهای تهاجمی تشخیصی و یا درمانی پیشنهاد شده در برنامه آموزشی کارورزان باید با اطلاع و نظارت کامل پزشک معالج و یا دستیار مربوطه انجام شود.
- ✓ تهیه خلاصه پرونده تایپ شده کامل برای بیماران مرخص شده شامل تمامی نکات معاینه فیزیکی، سیر بیماری، آزمایشات و پاراکلینیک و کلیه اقدامات انجام شده و سپس امضای رزیدنت سرویس مربوطه پیش از تحویل به بیمار.
- ✓ تحویل بالینی کلیه بیماران پرخطر به رزیدنت مربوطه قبل از خروج از بیمارستان و تحویل بیماران به کارورزان کشیک بعدی.
- ✓ بیماران بدحالی که از اورژانس به بخش جراحی منتقل میشوند یا بنابر صلاحدید مدیریت در بخشهای دیگر در سرویس جراحی بستری میشوند، یا بیمارانی که تحت انجام پروسیجر تهاجمی مانند جراحی، بیوپسی یا تستهای با ریسک بالا قرار میگیرند، بر اساس وضعیت بیمار باید حداقل هر دوساعت ویزیت شده شرایط عمومی و علائم حیاتی بیمار در برگ سیر بیماری ثبت شود. در صورت تغییر در هر کدام از موارد فوق لازم است شرایط به اطلاع دستیار کشیک رسانده شود.
- ✓ نوشتن یادداشتهای مخصوص آغاز و پایان دوره (on and off service note).

گزارش صبحگاهی:

- ✓ آماده کردن و نمایش لیست بیماران مراجعه کننده به اورژانس و نیز بیماران بستری الکتیو در بخش جراحی در شیفت گذشته، بعد از راند شبانه. (بدیهی است این لیست شامل روزهای قبل از تعطیل نیز می شود).
- ✓ اخذ شرح حال دقیق، معاینه فیزیکی کامل و تهیه پاورپوینت از شرح حال از بیماران منتخب هر شیفت برای ارائه در گزارش صبحگاهی روز بعد با هماهنگی دستیاران کشیک.

برخورد با بیماران مراجعه کننده به اورژانس:

- ✓ حضور بر بالین بیماران اورژانس بلافاصله پس از اعلام از سوی پرسنل اورژانس و انجام اقدامات اولیه و اخذ شرح حال کامل و معاینه فیزیکی دقیق و اطلاع به سلسله مراتب کشیک همان روز در اولین فرصت و چارت علائم حیاتی و سطح هوشیاری هر پانزده دقیقه تا تعیین تکلیف نهایی.
- ✓ پیگیری کلیه موارد درخواستی در ویزیت بیماران اورژانس بر عهده اولین اینترنی است که بیمار را ویزیت کرده است، لیکن تمامی کارورزان کشیک، باید از روند درمانی تمامی بیماران مراجعه کننده به اورژانس مطلع باشند.

امور آموزشی و انضباطی:

- ✓ رعایت مقررات داخلی گروه، بخش، بیمارستان، دانشکده و دانشگاه و رعایت مفاد آیین نامه ها و مقررات ابلاغ شده از وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی.
- ✓ استفاده از پوشش مصوب و حفظ ظاهر آراسته و مناسب با شان بخش جراحی، و همراه داشتن اتیکت هنگام حضور در بخش جراحی و اورژانس.
- ✓ حضور فعال در درمانگاه جراحی پیش از حضور استاد مربوطه در روز تعیین شده و اخذ شرح حال.
- ✓ حضور فعال در کلیه برنامه های آموزشی بخش جراحی مانند کنفرانسهای علمی، اتاقهای عمل، کلاسهای آموزشی و غیره.
- ✓ کامل کردن لاگ بوک دارای مشخصات کامل، به صورت دقیق در همان کشیک یا همان روز حضور در درمانگاه یا ارائه کنفرانس.
- ✓ تهیه کنفرانس در زمان مقرر از بین موضوعات تعیین شده به صورت روزانه به صورت پاورپوینت و از کتابهای مرجع جراحی.
- ✓ حضور فعال در روز کشیک تعیین شده از سوی گروه جراحی و عدم خروج از بیمارستان در مدت کشیک ضروریست. تغییر تاریخ کشیک به صورت محدود و تنها در صورت موافقت کتبی مسئول مستقیم کارورزان و حداقل ۲۴ ساعت قبل از تاریخ تعیین شده امکانپذیر است.
- ✓ تقسیم بندی زمان کشیک تنها بعد از ساعت ۲۴ و در صورت عدم وجود بیمار نیازمند پیگیری در بخش یا اورژانس و طبق نظر رزیدنت کشیک و با تعیین جانشین در تمامی تقسیمات امکانپذیر است.
- ✓ استفاده از مرخصی استحقاقی، پیش از رسیدن تاریخ مورد نظر، پس از تعیین جانشین و در صورت موافقت پایینترین سلسله مراتب دستیاری و سپس موافقت کتبی مسئول مستقیم کارورزان، بعد از ثبت در دفتر گروه جراحی امکانپذیر است.
- ✓ درج سیر بیماری شبانه پیش از راند شبانه و حضور فعال تمامی اینترنهای کشیک به منظور آموزش در راند شبانه و ارائه مطالب تعیین شده از سوی رزیدنت ارشد کشیک.
- ✓ تصمیم گیری در مورد تخلفات کارورزان و کوتاهی در انجام وظایف محوله، و نیز موارد پیش بینی نشده و خارج از بندهای فوق برعهده شورای آموزشی بخش، گروه جراحی و یا دانشکده علوم پزشکی است.

مدیر گروه جراحی

دکتر عبدالحمید عموی