

بسمتعالی

۱- مرکز آموزشی

الف) دانشگاه علوم پزشکی :

ب) بیمارستان :

پ) تاریخ بازدید فعلی :

ت) تاریخ بازدید قبلی :

ث) وضعیت فعلی مجوز بخش :

تأیید کامل مشروط عدم پذیرش دستیار جدید

منحل عدم وجود سابقه صدور مجوز

ج) علت بازدید فعلی: دوره‌ای رسیدگی به درخواست جدید اعلام آمادگی دانشگاه

سایر موارد

چ) سایر بیمارستان‌های مشارکت‌کننده در آموزش دستیاران

| ردیف | نام بیمارستان | نوع مشارکت | | مدت زمان مضور دستیاران در بخش موردنظر | میطه آموزش دستیاران در بخش موردنظر |
|------|---------------|------------|-------|--|---------------------------------------|
| | | اصلي | چرخشي | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

۲ - نیروی انسانی

الف) مدیرگروه : نام و نام خانوادگی
 رتبه دانشگاهی
 ب) رئیس بخش :
 پ) مسئول آموزش دستیاران در بخش :
 ت) هیات علمی :

۱ - پزشکی

| ردیف | نام و نام خانوادگی | رتبه دانشگاهی | وضعیت استخدامی | تفصیل | فوق تفصیل / گرایش | فلوشیپ | سال اخذ دانشنامه تفصیلی | محل اخذ دانشنامه تفصیلی | مدت زمان عضویت در هیات علمی |
|------|--------------------|---------------|----------------|-------|-------------------|--------|-------------------------|-------------------------|-----------------------------|
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |

ث) کارد پرستاری

| تعداد در نظر گرفته شده | | | عنوان | |
|------------------------|----------|----------|-------------|--------|
| شبهت شب | شیفت عصر | شیفت صبح | حرفه‌ای | پرستار |
| | | | غیر حرفه‌ای | |

ج) کادر اختصاصی

| تعداد (روزهای فعالیت در هفته) | تعداد | نوع تفصیل |
|-------------------------------|-------|---------------------|
| | | کارشناس ارشد هوشبری |
| | | کارشناس هوشبری |

۳ - آموزش‌گیرندگان

الف) دستیاران

| تعداد دستیار پرفشی | تعداد میهمان | تعداد سال چهارم | تعداد سال سوم | تعداد سال دوم | تعداد سال اول | تعداد کل |
|-----------------------|--------------|--------------------|---------------|---------------|---------------|----------|
| | | | | | | |

ب) کارورز (میانگین تعداد در یک ماه) :

پ) کارآموز (میانگین تعداد در یک ماه) :

۴ - اطلاعات مربوط به بخش(ها) :

| بفش PICU | بفش NICU | بفش MICU | بفش SICU | |
|--|--|--|--|--|
| | | | | تعداد اتاق بخش |
| | | | | تعداد تخت بخش |
| | | | | تعداد بستری در سال |
| | | | | اتاق ایزوله استاندارد (بسیستم بهداشتی مجزا و تهویه) تعداد اتاق: |
| | | | | تعداد تخت: |
| دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> | دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> | دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> | دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> | اتاق معاینه |
| دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> | دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> | دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> | دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> | اتاق پزشکان |
| دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> | دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> | دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> | دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> | کلاس درس بخش |
| دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> | دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> | دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> | دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> | قفسه کتب اختصاصی بخش |
| بلی <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/> | بلی <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/> | بلی <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/> | بلی <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/> | آیا دستیاران به کتاب های موجود در بخش دسترسی دارند؟ |
| دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> | دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> | دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> | دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> | ست معاینه عمومی (فشارسنج ، اتوسکوپ ، افتالموسکوپ ، ترمومتر ، استتوسکوپ) |
| دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> | دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> | دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> | دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> | ست احیاء الکتروشوک مجهز به مانیتور |
| دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> | دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> | دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> | دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> | ترالی اورژانس |
| دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> | دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> | دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> | دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> | Stat lab |
| دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> | دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> | دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> | دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> | اتاق شستشو و استریلیزاسیون |
| دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> | دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> | دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> | دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> | اتاق نگهداری ونتیلاتور و سایر تجهیزات |

آیا مدیریت ICU مستقیماً به عهده متخصص بیهوشی است؟ بلی خیر

تجهيزات اختصاصی

| | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> قابل دسترس | فشار سنج |
| <input type="checkbox"/> دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> قابل دسترس | چکش رفلکس |
| <input type="checkbox"/> دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> قابل دسترس | افتالموسکوپ |
| <input type="checkbox"/> دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> قابل دسترس | ست کامل احیاء |
| <input type="checkbox"/> دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> قابل دسترس | دستگاه ساکشن پرتابل |
| <input type="checkbox"/> دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> قابل دسترس | کپسول اکسیژن پرتابل |
| <input type="checkbox"/> دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> قابل دسترس | الکتروکاردیوگرام |
| <input type="checkbox"/> دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> قابل دسترس | الکتروشوک |
| <input type="checkbox"/> دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> قابل دسترس | مانیتور قلب و عروق |
| <input type="checkbox"/> دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> قابل دسترس | ونتیلاتور |
| <input type="checkbox"/> دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> قابل دسترس | ترالی اورژانس با داروهای لازم |
| <input type="checkbox"/> دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> قابل دسترس | External Pacemaker |
| <input type="checkbox"/> دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> قابل دسترس | ست Swan Ganz |
| <input type="checkbox"/> دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> قابل دسترس | ست CVP |
| <input type="checkbox"/> دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> قابل دسترس | ست اپیدورال |
| <input type="checkbox"/> دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> قابل دسترس | ست تراکئوستومی |
| <input type="checkbox"/> دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> قابل دسترس | دستگاه رادیولوژی پرتابل |
| <input type="checkbox"/> دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> قابل دسترس | نگاتوسکوپ |
| <input type="checkbox"/> دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> قابل دسترس | فشارسنج NIBP |
| <input type="checkbox"/> دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> قابل دسترس | تخت مخصوص با امکان تغییر Position |
| <input type="checkbox"/> دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> قابل دسترس | سیستم Nebulizer و T Tube |
| <input type="checkbox"/> دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> قابل دسترس | دستگاه ABG متعلق به Stat Lab |
| <input type="checkbox"/> دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> قابل دسترس | امکانات اندازه‌گیری Hb, HCT الکترولیت و قند در ICU |
| <input type="checkbox"/> دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> قابل دسترس | سیستم سانترال اکسیژن، هوای فشرده طبی و ساکشن |

۵ - اطلاعات مربوط به درمانگاه(ها) :

| درمانگاه | درمانگاه | درمانگاه | درمانگاه | درمانگاه |
|--|--|--|--|---|
| | | | | تعداد روز فعال در هفته |
| | | | | تعداد ساعت فعال در هفته |
| | | | | تعداد کل بیماران مراجعه کننده در ماه |
| <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد | <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد | <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد | <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد | پرونده سرپایی بیماران |
| <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد | <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد | <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد | <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد | بایگانی پرونده بیماران سرپایی |
| <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد | <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد | <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد | <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد | ست معاینه (فشارسنج، اتوسکوپ، افتالموسکوپ، ترمومتر، استنوسکوپ) |
| <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد | <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد | <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد | <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد | ست احیاء |
| <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد | <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد | <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد | <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد | الکتروشوک مجهز به مانیتور |
| <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد | <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد | <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد | <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد | ترالی اورژانس |

ندارد دارد

ندارد دارد

سرویس زایمان بی درد

سرویس دردهای بعد از عمل

تجهیزات اختصاصی درمانگاه:

ندارد دارد

ندارد دارد

ندارد دارد

ندارد دارد

ندارد دارد

ندارد دارد

ست بلوکهای عصبی

لیزر درمانی

TENS

وسایل احیاء

اکسیژن

وسایل معاینه

نمونه تکمیل پرونده توسط دستیاران

| | |
|--|-------------------------|
| <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد | یادداشت اعضای هیأت علمی |
| <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد | شرح حال دستیار |
| <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد | شرح حال کارورز |

۶ - اطلاعات مربوط به عمل(ها) :

| اتاق عمل اورژانس | اتاق عمل ۴ | اتاق عمل ۳ | اتاق عمل ۲ | اتاق عمل ۱ | |
|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | نام اتاق عمل |
| | | | | | سیستم تهویه |
| | | | | | سیستم دفع گازهای آلوده |
| | | | | | تعداد روز فعال در هفته |
| | | | | | تعداد ساعت فعال در روز |
| | | | | | تعداد اعمال جراحی انجام شده در ماه |
| وجود دارد <input type="checkbox"/> وجود ندارد <input type="checkbox"/> | وجود دارد <input type="checkbox"/> وجود ندارد <input type="checkbox"/> | وجود دارد <input type="checkbox"/> وجود ندارد <input type="checkbox"/> | وجود دارد <input type="checkbox"/> وجود ندارد <input type="checkbox"/> | وجود دارد <input type="checkbox"/> وجود ندارد <input type="checkbox"/> | خدمات ۲۴ ساعته سرویس بیهوشی |
| دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> | دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> | دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> | دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> | دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> | ست معاینه شامل (فشارسنج، اتوسکوپ، افتالموسکوپ، ترمومتر، استتوسکوپ) |
| دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> | دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> | دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> | دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> | دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> | ست احیاء |
| دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> | دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> | دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> | دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> | دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> | الکتروشوک مجهز به مانیتور |
| دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> | دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> | دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> | دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> | دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> | ترالی اورژانس |

تجهیزات اختصاصی اتاق عمل

| | |
|--|--------------------------------------|
| دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> قابل دسترس <input type="checkbox"/> | اندازه‌های مختلف لوله تراشه |
| دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> قابل دسترس <input type="checkbox"/> | لوله تراشه دو کاناله |
| دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> قابل دسترس <input type="checkbox"/> | لوله تراشه لاتکس |
| دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> قابل دسترس <input type="checkbox"/> | ماسک حنجره‌ای |
| دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> قابل دسترس <input type="checkbox"/> | لوله تراشه فلزی جهت لیزر درمانی |
| دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> قابل دسترس <input type="checkbox"/> | انواع Airway |
| دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> قابل دسترس <input type="checkbox"/> | انواع لارنگوسکوپ |
| دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> قابل دسترس <input type="checkbox"/> | انواع ونتیلاتور |
| دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> قابل دسترس <input type="checkbox"/> | پالس اکسیمتر |
| دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> قابل دسترس <input type="checkbox"/> | ECG |
| دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> قابل دسترس <input type="checkbox"/> | End Tidal Co2 |
| دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> قابل دسترس <input type="checkbox"/> | IBP |
| دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> قابل دسترس <input type="checkbox"/> | NIBP |
| دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> قابل دسترس <input type="checkbox"/> | فشار سنج |
| دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> قابل دسترس <input type="checkbox"/> | انواع سیستمهای تنفسی نیمه باز |
| دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> قابل دسترس <input type="checkbox"/> | ساکشن |
| دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> قابل دسترس <input type="checkbox"/> | کپسول اکسیژن |
| دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> قابل دسترس <input type="checkbox"/> | اکسیژن، هوای فشرده طبی و ساکشن مرکزی |
| دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> قابل دسترس <input type="checkbox"/> | فیبراپتیک |

- دارد ندارد قابل دسترس
 دارد ندارد قابل دسترس
 دارد ندارد قابل دسترس
 دارد ندارد قابل دسترس
 دارد ندارد قابل دسترس
 دارد ندارد قابل دسترس
 دارد ندارد قابل دسترس
 دارد ندارد قابل دسترس
 دارد ندارد قابل دسترس
 دارد ندارد قابل دسترس
 دارد ندارد قابل دسترس
 دارد ندارد قابل دسترس

Jet Ventilator

External Pace

الکتروشوک

مانیتور شل کننده عضلانی

پمپ انفوزیون

ست CVP

Swan Ganz

انواع ستهای بیحسی منطقه‌ای

ماسک بیهوشی در اندازه‌های مختلف

ست تراکئیترومی اورژانس

ترالی اورژانس با داروهای لازم

وارمر فرآورده‌های خونی

دستگاه Cell Saver

| اطلاعات دفتر اتاق عمل | |
|-----------------------|--|
| تشخیص نهایی | دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> |
| نوع عمل جراحی | دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> |
| نام عضو هیأت علمی | دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> |
| نام دستیار | دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> |

اتاق ریکاوری

- تعداد تخت:

تجهیزات اختصاصی ریکاوری

| | |
|---|---|
| دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> قابل دسترسی <input type="checkbox"/> | پالس اکسیمتر |
| دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> قابل دسترسی <input type="checkbox"/> | ECG |
| دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> قابل دسترسی <input type="checkbox"/> | End Tidal Co2 |
| دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> قابل دسترسی <input type="checkbox"/> | NIBP |
| دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> قابل دسترسی <input type="checkbox"/> | فشارسنج |
| دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> قابل دسترسی <input type="checkbox"/> | ساکشن |
| دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> قابل دسترسی <input type="checkbox"/> | کپسول اکسیژن |
| دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> قابل دسترسی <input type="checkbox"/> | اکسیژن و ساکشن مرکزی |
| دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> قابل دسترسی <input type="checkbox"/> | دستگاه ونتیلاتور |
| دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> قابل دسترسی <input type="checkbox"/> | ست کامل احیاء |
| دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> قابل دسترسی <input type="checkbox"/> | ترالی اورژانس با داروهای لازم |
| دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> قابل دسترسی <input type="checkbox"/> | داروهای لازم جهت پیشگیری از عوارض ریکاوری |

۷ - برنامه آموزشی

الف) محل آموزش برای هر یک از چرخش‌های زیر را مشخص فرمائید:

- ۱ - آشنایی با رشته بیهوشی:
- ۲ - بیهوشی جراحی عمومی:
- ۳ - بیهوشی زنان:
- ۴ - بیهوشی گوش و حلق و بینی:
- ۵ - بیهوشی جراحی فک و صورت:
- ۶ - بیهوشی جراحی اطفال و نوزادان:
- ۷ - بیهوشی جراحی توراکس:
- ۸ - بیهوشی جراحی کلیه و مجاری ادراری - تناسلی:
- ۹ - ICU:
- ۱۰ - بیهوشی جراحی قلب:
- ۱۱ - بیهوشی ارتوپدی:
- ۱۲ - کلینیک درد:
- ۱۳ - بیهوشی جراحی چشم:
- ۱۴ - بیهوشی خارج از اتاق عمل:
- ۱۵ - کلینیک مشاوره:

ب) فعالیت آموزشی درون‌بفشی

| تعداد ساعات کل در هفته | تعداد در هفته | برگزار نمی‌شود | برگزار می‌شود | | |
|------------------------|---------------|----------------|---------------|--------------------------------|---------------------------------------|
| | | | | با دستیاران | راند آموزشی استادان (Attending Round) |
| | | | | با کارورزان و کارآموزان | |
| | | | | با دستیاران | راند آموزشی دستیاران (Resident Round) |
| | | | | با کارورزان و کارآموزان | |
| | | | | گراند راند (Grand Round) | |
| | | | | گزارش صبحگاهی (Morning Report) | |

| تعداد در ماه | برگزار نمی‌شود | برگزار می‌شود | |
|--------------|----------------|---------------|------------------------------------|
| | | | ارایه کنفرانس توسط استادان |
| | | | ارایه کنفرانس توسط دستیاران |
| | | | کنفرانس چند رشته‌ای |
| | | | معرفی بیمار (Case Presentation) |
| | | | Journal Club |
| | | | CPC |
| | | | Mortality & Morbidity |
| | | | اتوپسی آموزشی |

| تعداد در سال | برگزار نمی‌شود | برگزار می‌شود | |
|--------------|----------------|---------------|------------------|
| | | | امتحانات دوره‌ای |

پ) آیا دستیاران در آموزش کارورزان و کارآموزان شرکت می‌کنند؟

.....

ت) آیا دستیاران، کارورزان و کارآموزان راند مشترک دارند؟

.....

ث) دستیاران در طول هفته چند روز در درم‌نگاه آموزش می‌بینند؟

.....

ج) لطفاً لیست کلیه برنامه‌های آموزشی درون‌بخشی برگزار شده در طی ماه گذشته مطابق جدول ضمیمه یک، تکمیل و پیوست شود.

چ) لطفاً جدول ضمیمه شماره ۲، در مورد تعداد و تنوع موارد بیماری در طی یکسال گذشته به دقت تکمیل و پیوست شود.

| وجود ندارد | وجود دارد | تکمیل پرونده | |
|------------|-----------|-------------------|----------|
| | | یادداشت | استادان |
| | | امضاء | |
| | | شرح حال | دستیاران |
| | | معاینه بالینی | |
| | | تشخیص افتراقی | |
| | | شرح عمل | |
| | | طرح درمانی | |
| | | سیر پیشرفت بیماری | |
| | | خلاصه پرونده | |
| | | شرح حال کارورز | |

ح) آیا دستیاران بر نحوه تکمیل پرونده توسط کارورزان نظارت دارند؟

.....

۸- فعالیت‌های پژوهشی

▪ لطفاً موارد زیر را به صورت ضمیمه ارائه نمایید.

الف) فهرست کتب منتشر شده توسط اعضای هیأت علمی (در پنج سال اخیر)

ب) فهرست مقالات منتشر شده توسط اعضای هیأت علمی (در سه سال اخیر)

پ) فهرست سخنرانی‌های اعضای هیأت علمی در کنفرانس‌های بین‌المللی داخلی و خارجی (در سه سال اخیر)

ت) فهرست بازآموزی‌های ارائه شده در دانشگاه علوم پزشکی مربوط در زمینه رشته موردنظر (در سه سال اخیر)

۹- سایر بخش‌ها

الف) بخش‌های تخصصی

| دستیار تفصیلی ندارد | دستیار تفصیلی دارد | ندارد | دارد | |
|---------------------|--------------------|-------|------|------------------------------------|
| | | | | آسیب‌شناسی |
| | | | | رادیولوژی |
| | | | | بیماری‌های مغز و اعصاب |
| | | | | بیماری‌های عفونی و گرمسیری |
| | | | | پزشکی هسته‌ای |
| | | | | پرتودرمانی |
| | | | | جراحی کلیه و مجاری ادراری - تناسلی |
| | | | | جراحی استخوان و مفاصل |
| | | | | جراحی اعصاب |
| | | | | جراحی عمومی |
| | | | | چشم پزشکی |
| | | | | زنان و زایمان |
| | | | | قلب و عروق |
| | | | | کودکان |
| | | | | گوش و حلق و بینی |
| | | | | ICU |
| | | | | اورژانس |
| | | | | آنکولوژی |

در صورت عدم وجود هر یک از بخش‌های فوق، آیا دسترسی به متخصص رشته مزبور وجود دارد یا خیر؟ توضیح دهید؟

.....

.....

ب) خدمات پاراکلینیک

۱ - رادیولوژی

| قابل دسترسی | دارد | ندارد | |
|-------------|------|-------|--------------------------|
| | | | Radiography |
| | | | Sonography |
| | | | CT Scan |
| | | | MRI |
| | | | Angiography |
| | | | بایگانی آموزشی رادیولوژی |

۲ - آیا خدمات رادیولوژی در ۲۴ ساعت ارائه می‌گردد؟

۳ - آزمایشگاه

| دارد | ندارد | |
|------|-------|-------------------|
| | | بانک خون |
| | | بیوشیمی |
| | | تجزیه ادرار |
| | | میکروب شناسی |
| | | هورمون شناسی |
| | | هماتولوژی |
| | | آزمایشگاه اورژانس |

۴ - آیا خدمات آزمایشگاه در ۲۴ ساعت ارائه می‌گردد؟

۱۰- امکانات رفاهی

| | |
|---|---|
| الف) پايون دستياران (خانمها) | |
| <input type="checkbox"/> بلی <input type="checkbox"/> خیر | آيا اتاق دستياران اين رشته جدا از ساير رشته‌ها است؟ |
| | در صورت مجزا بودن |
| | تعداد اتاق‌ها: |
| | در صورت مجزا بودن |
| | تعداد کل اتاق‌ها: |
| | تعداد کل دستياران: |
| ب) پايون دستياران (آقاين) | |
| <input type="checkbox"/> بلی <input type="checkbox"/> خیر | آيا اتاق دستياران اين رشته جدا از ساير رشته‌ها است؟ |
| | در صورت مجزا بودن |
| | تعداد اتاق‌ها: |
| | در صورت مجزا بودن |
| | تعداد کل اتاق‌ها: |
| | تعداد کل دستياران: |

۱۱- امکانات کمک آموزشی

| دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> | الف) سالن اجتماعات |
|--|--|
| | ب) بخش سمعی و بصری بیمارستان |
| دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> | دستگاه اسلاید |
| دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> | دستگاه اورهد |
| دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> | دستگاه اپک |
| دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> | دستگاه ویدئو |
| دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> | تلویزیون |
| دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> | امکانات تهیه عکس |
| دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> | امکانات تهیه اسلاید |
| دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> | مجموع CD آموزشی |
| دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> | پ) زیراکس (جهت استفاده آموزشی) |
| دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> | ت) امکانات رایانه ای |
| دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> | ث) امکانات رایانه ای با دسترسی به شبکه های اطلاع رسانی |
| دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> | ج) بایگانی کدبندی شده (بیمارستان) |
| دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> | چ) بایگانی کامپیوتری |

۱۲ - کتابخانه

الف) ساعت کار

قسمت مرجع :

قسمت مطالعه :

ب) کتاب‌های مرجع امتحانات دانشنامه تخصصی (اختصاصی شود)

| نام کتاب | مؤلف | چاپ موردنظر | تعداد | آخرین سال انتشار نمونه موجود |
|-----------------------------|-----------|----------------|-------|------------------------------------|
| Anesthesia | Miller | | | |
| Anesthesia and CO- Existing | Stoelting | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

ب) سایر کتاب‌های مرجع موجود در زمینه‌های تخصصی با ذکر آخرین سال انتشار :

| نام کتاب | مؤلف | سال انتشار | تعداد |
|----------|------|------------|-------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

ت) مجله‌های مرجع امتحانات دانشنامه تخصصی

| تا شماره سال ماه | از شماره سال ماه | نام مجله |
|------------------|------------------|---------------------------|
| | 1996 | Anesthesia and Analgesia |
| | 1996 | Birthish of Anesthsiology |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

ث) سایر مجله‌های موجود در زمینه

| تا شماره سال ماه | از شماره سال ماه | نام مجله |
|------------------|------------------|----------|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

ج) کتابخانه پزشکی بیمارستان (بطور کلی) :

نامطلوب متوسط مطلوب کمیت
 نامطلوب متوسط مطلوب کیفیت

جدول ضمیمه شماره يك (1)

لطفاً اطلاعات جدول زیر در مورد فعالیت‌های آموزشی درون‌بخشی در طی ۶ ماه گذشته را بدقت تکمیل نمایید. (در صورت نیاز به تعداد کپی شود.)

| شرکت‌کنندگان | | | ارائه‌دهنده(گان) | | مدت زمان | تاریخ برگزاری | عنوان | برنامه آموزشی* |
|--------------|----------|-----------------|------------------|-----|----------|---------------|-------|----------------|
| سایرین | دستیاران | اعضای هیات علمی | سمت** | نام | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |

* منظور از برنامه آموزشی، ژورنال‌کلاب، گراندراند، معرفی بیمار، مورتالیتی - موربیدیتهی، CPC و کنفرانس‌ها می‌باشد.

** ۱- اساتید، ۲- دستیار فوق تخصصی، ۳- دستیار تخصصی، ۴- کارورز، ۵- کارآموز، ۶- مهمان (توضیح دهید)

دبیرخانه شورای آموزش پزشکی و تخصصی کشور
 فرم جمع‌آوری اطلاعات بخش آموزش تخصصی بیهوشی

••• آپک لیست فایل فرهای جمع‌آوری اطلاعات رشته‌های تخصصی

جدول ضمیمه شماره دو (۲)

لطفاً اطلاعات مربوط به تعداد اقدامات تشخیصی انجام شده در سال گذشته، خواسته شده در جدول زیر تکمیل نمایید .

| تعداد | نام بیماری |
|-------|------------------------------------|
| | جراحی مغزو اعصاب |
| | جراحی کودکان و نوزادان |
| | جراحی مامایی |
| | جراحی قلب |
| | جراحی توراکس |
| | جراحی عمومی |
| | جراحی چشم |
| | جراحی گوش و حلق و بینی |
| | جراحی فك و صورت |
| | جراحی کلیه و مجاری ادراری - تناسلی |
| | جراحی ارتوپدی |
| | Continuous |
| | Brachial plexus Block |
| | Intercostal Block |
| | Stellate Ganglion Block |
| | Fiberoptic Laryngoscopy |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |