

وزارت بهداشت ، درمان و آموزش پزشکی
دبیرخانه شورای آموزش پزشکی و تخصصی

خلاصه

برنامه آموزشی رشته تخصصی بیهوشی

مقدمه :

رشته تخصصی بیهوشی یکی از رشته های تخصصی بالینی پایه می باشد. با توجه به ویژگی های خاص این رشته و ارتباط تنگاتنگ آن با سایر رشته های تخصصی طی سالهای اخیر و همچنین پیدایش روشهای نوین تشخیص و درمان و ساخت داروهای جدید و بکار گیری روش های جدید در بیهوشی، همه و همه لزوم بازنگری برنامه آموزشی رشته تخصصی را مورد تأیید قرار می دهند. اولین برنامه آموزشی مکتوب دوره تخصصی دستیاری رشته بیهوشی به صورت کشوری و متمرکز در سال ۱۳۸۳ با همت صاحب نظران رشته و دست اندرکاران مسئول تدوین گردید و پس از ابلاغ، در دانشگاههای تربیت کننده دستیار این رشته به اجرا در آمد. با گذشت زمان به دلیل تغییرات حاصله در جمعیتها، الگوی بیماریها، فناوری و مانند آن نیاز به بازنگری خواهد داشت. برنامه تدوین شده حاضر پس از گردآوری نظرات، پیشنهادات و انتقادات گروههای بیهوشی مجری تربیت دستیار، هیأت ممیته و ارزشیابی رشته و صاحب نظران و دست اندرکاران و با استفاده از چهارچوب برنامه مدون قبلی و پس از بحث و تبادل نظر پیرامون اصلاحات لازم تدوین گردیده و در اختیار دانشگاههای مجری برنامه قرار داده شده است. کمیته بازنگری برنامه، از نظرات و پیشنهادات آتی صاحب نظران رشته استقبال می نماید تا در بازنگریهای مجدد مورد استفاده قرار داده شود.

کمیته بازنگری برنامه رشته بیهوشی

عنوان رشته به فارسی و انگلیسی :

Anesthesiology

بیهوشی

تعریف رشته :

رشته تخصصی بیهوشی یک رشته تخصصی بالینی پزشکی است که دانش آموختگان آن دانش، مهارت، نگرش و توانایی لازم برای ارزیابی های تشخیصی، مراقبتهای درمانی و مدیریت بیماران برای قبل، حین و پس از عمل (Peri-operation) بیماران را دارا می باشند. این مراقبت ها شامل مدیریت و مراقبت حول وحوش عمل جراحی از جمله درخواست آزمایشات و سایر پارامترهای پاراکلینیک ضروری برای بیمار و سایر مداخلات نیازمند بی دردی و بیحسی و یابی حرکتی و همچنین مداخلات تشخیصی می باشد. این مراقبت ها، آماده سازی قبل از عمل بیماران و حفظ فیزیولوژی طبیعی حول وحوش عمل، پیشگیری و درمان درد بعد از عمل، درمان و مدیریت در بخش های مراقبت های ویژه و طب خواب (sleep Medicine) شامل تشخیص و درمان بیماران جراحی نیازمند بیهوشی مبتلا به اختلالات خواب و تاثیر آن بر فیزیولوژی بدن و نیز اکسیژن درمانی شامل درمان با اکسیژن پرفشار و نیز مراقبت و درمان بیماران با اکسیژن در داخل حفره های پرفشار اکسیژن مرتبط با رشته رانیز در برمی گیرد. یک متخصص بیهوشی توانایی مراقبت و درمان بیماران بدحال (Critically ill) شامل ایست قلبی، بیماران بستری در بخش مراقبت ویژه، و تشخیص و درمان دردهای حاد بعد از عمل و یا در بخش های مختلف از جمله در موارد اورژانس، دردهای مزمن (Chronic pain management) و دردهای ناشی از سرطان (Palliative therapy) و تشخیص و درمان بیماران جراحی نیازمند بیهوشی مبتلا به اختلالات خواب را دارد. این توانمندی ها از طریق آگاهی کامل از فیزیولوژی و فارماکولوژی و نیز توانایی انجام، تفسیر و به کارگیری پژوهش های طبی و نیز متون علمی معتبر و مرجع و از کاربرد حیطه های مختلف علمی از جمله علوم پایه در عرصه بالین و نقش پزشکی ترجمانی (translational medicine) در حیطه بالین دارد.

طول دوره آموزش :

طول آموزش در این دوره ۴ سال است .

خلاصه نیاز سنجی های انجام شده، یا پیشنهادات تغییر :

- * تشکیل جلسات و نظر خواهی از متخصصین رشته
- * طرح موضوع در هیأت ممیته رشته تخصصی
- * مطالعه برنامه های آموزشی سایر کشورها و روزرسانی
- * ایجاد دوره های تکمیلی تخصصی جدید
- * گسترش و تعمیق دانش در حیطه تخصصی بیهوشی
- * باز تعریف خدمات بیهوشی در حیطه نظام سلامت

Expected outcomes

پیامدهای مورد انتظار از دانش آموختگان:

- * با بیماران ، همراهان بیماران ، اعضای تیم سلامت و مسئولین سلامت ، برای رفع مشکل بیمار یا جامعه ارتباط موثر و مناسب حرفه ای برقرار نمایند .
- * با اخذ شرح حال ، انجام معاینات و ارزیابی های بالینی و پاراکلینیکی و مشاوره های لازم بیماری همراه را در درمانگاه بیهوشی تشخیص داده و پلان بیهوشی و مراقبتهای لازم را طراحی کنند.
- * رویکردها و روش های پیشگیری ، تشخیصی ، درمانی و مراقبتی مناسب را برای بیماران انتخاب و آنها را با تسلط و مهارت کافی جهت رفع مشکل بیمار بکار گیرند .
- * در آموزش رده های مختلف اعم از بیماران و همراهان آنها ، جامعه عمومی و جامعه دانشگاهی در زمینه تخصصی مربوطه توانایی کافی داشته باشند .
- * آشنایی و عضویت در تیم درمان با اکسیژن پرفشار و مراقبت و نگهداری از بیماران در اتاق های پرفشار را داشته باشند.
- * انواع اختلالات خواب و تاثیر آن را بر فیزیولوژی بدن در پیرامون عمل تشخیص داده و درمان مناسب را انجام دهند.
- * در نظام پژوهشی کشوری همکاری و تعامل سازنده داشته باشند .
- * با متخصصین سایر رشته ها و دوره های مختلف تعامل سازنده داشته باشند .
- * با پیشنهاد یا بکارگیری راهکارهای مختلف در ارتقای وضعیت سلامت جامعه نقش موثر ایفا نمایند .
- * در کلیه اقدامات ، مسائل مرتبط با اخلاق حرفه ای را رعایت نمایند .
- * توانایی اداره بیمار در بخش های مراقبت های ویژه (ICU) را داشته باشد.
- * کنترل درد حاد در پیرامون عمل و آشنایی با کنترل درد مزمن را داشته باشد.
- * توانایی اداره درمانگاههای بیهوشی را داشته باشد.
- * آشنایی با مراقبت بیماران نیازمند مراقبتهای Palliative و مراقبتهای قبل از مرگ را داشته باشد.
- * آشنایی با اصول مرگ مغزی و مشارکت در تیم پیوند و اهدا عضو را داشته باشد.

Roles:

نقش های دانش آموختگان در جامعه:

دانش آموختگان این دوره در نقش های زیر در جامعه ایفای نقش می نمایند :

- * پیشگیری
- * تشخیصی - درمانی - مراقبتی
- * آموزشی
- * پژوهشی
- * مشاوره ای
- * مدیریتی

Tasks:

وظایف حرفه ای دانش آموختگان:

وظایف حرفه ای دانش آموختگان به ترتیب هر نقش به شرح زیر است:

در نقش تشخیصی - درمانی - مراقبتی :

- * برقراری ارتباط موثر حرفه ای با بیماران ، همراهان بیماران ، اعضای تیم سلامت و مسئولین مددکاری و در صورت نیاز مسئولین نظام سلامت جهت رفع مشکل بیمار .
- * تشکیل پرونده پزشکی برای بیماران .
- * اخذ شرح حال و انجام معاینات تخصصی و ثبت یافته ها در پرونده .
- * درخواست منطقی آزمایشات پاراکلینیکی تشخیصی و تصویربرداری های مورد نیاز .
- * انجام رویه های تشخیصی و درمانی (Diagnostic procedures) مجاز مندرج در این برنامه .
- * انتخاب روش مناسب بیهوشی یا بیحسی و به کار گیری آن برای بیماران
- * مراقبت و پایش شاخص های سلامت بیمار بیهوش شده تا بازگشت به شرایط عادی تجویز منطقی دارو.
- * مراقبت ، پایش و درمان درد های حاد و اقدامات مرتبط با بیهوشی درد مزمن در قالب تیم تخصصی
- * تشخیص انواع اختلالات خواب در پیرامون عمل
- * مراقبت پایش و درمان بیماران بخش مراقبت های ویژه
- * اداره و درمان بیماران با اکسیژن پرفشار و در اتاق های پرفشار و عضویت در تیم درمانی بیماران با اکسیژن پرفشار
- * درخواست مشاوره های تخصصی مورد نیاز .
- * تشخیص بیماری و ثبت آن در پرونده .
- * انتخاب رویکرد مناسب درمانی اعم از درمان های دارویی ، جراحی یا توانبخشی برای بیماران و بکارگیری آن تا حد مجاز مرتبط با رشته برای آنها .
- * تجویز منطقی دارو در درمان های دارویی .
- * پیگیری بیماران و در صورت نیاز ارجاع آنها .
- * ثبت اطلاعات و تنظیم مدارک پزشکی مرتبط .

در نقش آموزشی :

- * آموزش بیماران ، همراهان ، اعضای تیم سلامت ، دانشگاهیان و جامعه در صورت نیاز .
- * مشارکت در تدوین متون آموزشی و دستورالعمل ها در حیطه تخصصی مرتبط با نظام سلامت .

در نقش مشاوره ای :

- * ارائه مشاوره تخصصی به بیماران ، همراهان ، متخصصین دیگر ، مدیران نظام سلامت و مراجع و سازمان های قانونی .

در نقش پژوهشی :

- * همکاری در طرح های پژوهشی نظام سلامت و دانشگاهی .
- * نشر یا گزارش نتایج تحقیقات انجام شده به مسئولین نظام سلامت .
- * گزارش بیماری ها و مشکلات سلامتی مربوط به حیطه تخصصی در جامعه و ارائه راهکارهای اصلاحی به مسئولین نظام سلامت .

در نقش مدیریتی :

- * رهبری و مدیریت تیم سلامت در حیطه تخصصی مربوطه

در نقش پیشگیری :

- * انجام اقدامات پیشگیرانه در کلینیکهای بیهوشی بر حسب شرایط بیمار.
- * برقراری Safety جهت پیشگیری از خطرات و صدمات در اتاق عمل مانند آلاینده های اتاق عمل .
- * کاهش پیشگیرانه درد.

توانمندی ها و مهارت های پروسیجرال مورد انتظار:

Expected Competencies & Procedural Skills:

الف: توانمندی های عمومی مورد انتظار: (General Competencies)

توانمندی	روش آموزش
گردآوری و ثبت اطلاعات : <ul style="list-style-type: none"> برقراری ارتباط مؤثر حرفه ای اخذ شرح حال تخصصی ارزیابی و معاینه تخصصی بیماران درخواست منطقی آزمایشات پاراکلینیکی تشکیل پرونده ، ثبت اطلاعات و تنظیم مدارک پزشکی 	برگزاری کارگاه آموزشی یا Skill Lab
استدلال بالینی ، تشخیص و تصمیم گیری برای بیمار : <ul style="list-style-type: none"> تفسیر آزمایشات پاراکلینیکی ادغام یافته های بالینی و پاراکلینیکی استنتاج و قضاوت بالینی تشخیص بیماری تصمیم گیری بالینی جهت حل مساله بیمار انجام و تفسیر اسپیرومتری پایه انجام و تفسیر تست های انعقادی پیشرفته مانند (Rotatory Tromboelastography) و TEG خواندن و تفسیر گرافی قفسه سینه، MRI، CT scan و مدالیته های بروز مرتبط با رشته تشخیص تاثیر اختلالات خواب بر روی فیزیولوژی بدن تشخیص بیماران نیازمند درمان با اکسیژن پرفشار و مراقبت از آن ها تشخیص و تفسیر اکوکاردیوگرافی 	تمرین بر بالین بیمار و اتاق عمل و Peri operative period
اداره بیمار (Patient Management) : مراقبت از بیمار و پایش بیمار بیهوش شده (Patient care)	کلاس نظری - Self study
<ul style="list-style-type: none"> تجویز منطقی دارو (نوشتن نسخه دارویی و order) 	برگزاری کارگاه آموزشی
<ul style="list-style-type: none"> انتخاب مناسبترین رویکرد تشخیصی - درمانی و اجرای آن برای بیمار انتخاب مناسبترین روش و داروی بیهوشی و به کارگیری آن برای بیمار انجام انواع تنظیمات دستگاه های ونتیلاتور (explain Delivery Systems and CPAP) 	کلاس نظری - Self study
<ul style="list-style-type: none"> درخواست و ارائه مشاوره پزشکی 	برگزاری کارگاه Consulting & Cuonselling
<ul style="list-style-type: none"> ایجاد هماهنگی های لازم و ارجاع بیمار آموزش بیمار پیگیری بیمار 	تمرین در طول دوره
<ul style="list-style-type: none"> Patient Safety 	کارگاه آموزشی
<ul style="list-style-type: none"> مدیریت سلامت در رشته بیهوشی 	تجربه و تمرین در طول دوره

برگزاری کارگاه روش تحقیق و مقاله نویسی	توانمندی های دیگر : ▪ پژوهش ▪ آموزش
کارشناس بیهوشی و پرستار مراقبت های ویژه	
تمرین - نظارت استاد	▪ ارائه مشاوره های تخصصی
برگزاری کارگاه یا کلاس	▪ حمایت و دفاع از حقوق بیماران
برگزاری کارگاه یا کلاس	▪ طبابت مبتنی بر شواهد
ارائه مدرک ICDL یا تائید بخش	▪ استفاده از رایانه و جستجوی اطلاعات علمی در منابع الکترونیکی
کارگاه آموزشی	▪ Clinical Governance
	▪ تسلط بر زبان انگلیسی : مدرک مورد تایید وزارت بهداشت یا معادل آن در طول دوره به عنوان شرط لازم فارغ التحصیلی
کارگاه آموزشی	▪ تسلط بر احیای قلبی ریوی گذراندن دو کارگاه در طی دوره دستیاری به عنوان شرط لازم فارغ التحصیلی
کارگاه آموزشی	▪ شرکت در کارگاه پیشرفت روش تحقیق به عنوان شرط لازم فارغ التحصیلی

ب: مهارت های پروسیجرال (اقدامات تشخیصی - درمانی):

تذکره: دفعات ذکر شده در این جدول برای "یادگیری" است و دفعات انجام هر اقدام در طول دوره محدودیتی ندارد و بر حسب نیاز خواهد بود. کادر در صورت نیاز قابل گسترش است.

پروسیجر (Procedure)	مشاهده	کمک در انجام	انجام مستقل	کل دفعات
گذاشتن کاتتر شریانی (arterial line insertion)	۱۰	۲۰	۷۰	۱۰۰
گذاشتن کاتتر ورید مرکزی CV line insertion و شالدون زیر گاید سونوگرافی	۱۵	۲۰	۵۰	۸۵
گذاشتن double lumen داخل تراشه با استفاده از فایبروسکپ	۵	-	۱۰	۱۵
Rigid Bronchoscopy	۱۰	-	-	۱۰
Fiber optic intubation	۵	۱۰	۱۰	۲۵
Spinal anesthesia	۲۰	۵	۶۰	۸۵
Epidural block (lumbar area)	۱۰	۵	۴۰	۵۵
Epidural block (thoracic area)	۲	-	۳	۵
Caudal block	۵	۵	۱۰	۲۰
Upper extremity block	۲۰	۵	۴۰ (حدافل ۳۰ مورد زیر گاید سونوگرافی)	۶۵
Lower extremity block	۵	۵	۲۰ (حدافل ۲۰ مورد زیر گاید سونوگرافی)	۳۰
Bier's block	۲	-	۵	۷
لوله گذاری تراشه نوزادان	۵	۵	۲۰	۳۰
لوله گذاری تراشه بالغین در خارج از اتاق عمل	۵	۵	۳۰	۴۰
کارگذاری و اداره ماسک حنجره ای LMA	۵	-	۱۵	۲۰
پروسیجرهای مربوط به کنترل دردهای مزمن	۳۰	-	-	۳۰
القای بی دردی در زایمان	۵	-	۸	۱۳
(Transesophageal echocardiography) TEE, TTE (trans thoracic echocardiography)	هر کدام ۱۰ مورد	-	-	۲۰
TPN	۵	-	۱۰	۱۵
Intra Aortic Balloon Pump) IABP	۵	-	-	۵
بییهوشی در محیط خارج از اتاق عمل مثل CT, MRI ، رادیوتراپی، رادیولوژی و آنژیوگرافی و سایر موارد	۵	۵	۲۰	۳۰
انجام بییهوشی (Electro convulsive therapy) ECT	۵	۵	۵	۱۵

کل دفعات	انجام مستقل	کمک در انجام	مشاهده	پروسه‌یجر (Procedure)
۲۵	۲۰	-	۵	Nasal intubation
۲۰	۱۰	۵	۵	Change ETT with and without tube exchanger
۲۰	۱۵	-	۵	Non invasive positive pressure ventilation
۵	-	-	۵	Bronchoscopy and brounchoalveolar lavage
۷	۵	-	۲	*Check intra abdominal pressure in ICU
۷	۵	-	۲	Sonography for insertion of pleural catheter
۲	-	-	۲	LP and check pressure of CSF
۲	-	-	۲	PDT-Tracheostomy
۵	-	-	۵	**Continuous Renal Replacement Therapy(CRRT)
۱۴	۱۰	۲	۲	Awake Intubation
۱۰	۵	۳	۲	Low flow anesthesia
۲۵	۱۵	۵	۵	Epidural catheter insertion for post-operative pain control
۸۰	۵۰	۲۰	۱۰	Bag Mask Ventilation
۸۰	۵۰	۲۰	۱۰	Oral Endotracheal Intuation
۱۵	۵	۵	۵	Trans Tracheal Jet Vntilation
۱۵	۵	۵	۵	کریکوتیروتومی
۱۱	۴	۴	۳	ICP Monitoring Minimal Invasive
۱۵	۵	۵	۵	بکارگیری دستگاه دفیبرلاتور
۱۵	۵	۵	۵	احیا (CPR)
۷	۲	۲	۳	تعبیه پیس میکر خارجی و کاردیوورتر
۳۰	--	۱۵	۱۵	انجام اسپرومتری پایه
۱۵	۵	۵	۵	انجام تستهای انعقادی پیشرفته
۷	۲	۲	۳	انجام هایپر بار اکسیژناسیون
۱۰	۴	۳	۳	انجام IVPCA)Intravenous Patient Control (Analgesia
۳	--	--	۳	انجام پلی سومنوگرافی و sleep laboratoty Testing
۷	۲	۲	۳	تزریق داخل استخوانی (IO)
۱۵	۵	۵	۵	تعبیه NG TUBE و لوازم معده
۱۵	۵	۵	۵	تنظیم وبه کارگیری ماشین بیهوشی
80	۵۰	15	15	تنظیم وبه کارگیری دستگاه تهویه مکانیکی
۱۵	۵	۵	۵	مونیتورینگ عمق بیهوشی (مبتنی بر EEG)
۱۵	۵	۵	۵	انجام سربال اکسی متری
۷	۲	۲	۳	Direct Brain Tissue oxygeneration
۷	۲	۲	۳	Trans Cranial Doppler monitoring intra operative(TCD)

پروسیجر (Procedure)	مشاهده	کمک در انجام	انجام مستقل	کل دفعات
انجام PDT	۳	۲	۲	۷
انجام ECG	۵	۵	۱۰	۱۵
مونیتورینگ همودینامیک پیشرفته	۵	۵	۵	۱۵
تعبیه پرکوتانئوس گاستریک تیوب (PEG)	۳	۲	۲	۷
تعبیه نازودئودنال فیدینگ تیوب	۳	۲	۲	۷
مونیتورینگ نوروماسکولار	۵	۵	۵	۱۵
تعبیه DVT پروفیلاکسی فشاری	۵	۵	۵	۱۵
Local Block	۲۰	۱۰	۱۰	۴۰
تنظیم وبه کارگیری سیستم های تحویل داروی داخل وریدی	۵	۵	۵	۱۵
Patient positioning	۵	۵	۵	۱۵
مونیتورینگ تنفسی پیشرفته	۵	۵	۵	۱۵
مونیتورینگ عملکردی کلیوی	۵	۵	۵	۱۵
Blood Transfusin	۱۰	۱۰	۱۰	۳۰
مراقبتهای تنفسی شامل اکسیژن تراپی، منورهای تخلیه ترشحات ریوی و...	۵	۵	۵	۱۵
مراقبتهای نوروکریتیکال	۵	۵	۵	۱۵
انجام اقدامات تشخیص و تایید مرگ مغزی	۳	۲	۲	۷
تحریک الکتریکی سیستم عصبی	۵	۵	۵	۱۵

*تکنیکی است برای تشخیص Intra Abdominal

** compartment syndrome برای حمایت از عملکرد کلیه در اتاق عمل های پیچیده و ICU

ساختار کلی دوره آموزشی:

بخش ، واحد یا عرصه آموزش	محتوی - اقدامات	مدت زمان (ماه)
اتاق عمل و ریکاوری	کنترل پرونده و معاینه مجدد بیمار - انتخاب روش بیهوشی - اینداکشن بیهوشی - نگهداری و پایش علایم حیاتی در طول جراحی - بیدار کردن بیمار و مراقبت در حین بیداری - کنترل بیداری کافی برای انتقال به ریکاوری - پایش در ریکاوری - تحویل بیمار به بخش	در طول دوره هر روز
ICU	کار با ونتیلاتور - اکسیژن درمانی - مراقبت و پایش و در مان بیماران بستری - CPR بیماران - برقراری انواع تغذیه بیمار	۶ ماه
درمانگاه مشاوره بیهوشی	معاینه و ارزیابی بیماران ارجاعی - درخواست و بررسی اقدامات پاراکلینیک مورد نیاز - درخواست و بررسی مشاوره های دیگر مورد نیاز	در طول دوره حداقل هفته ای یک روز
درمانگاه و اتاق عمل و کلینیک درد	آشنائی با روش های تشخیصی و درمانی دردهای حاد و مزمن - انجام پروسیجرهای مربوطه (طبق برنامه آموزشی)	۳ ماه
سرویس کنترل درد زایمان	آشنائی با روش های کنترل درد در هنگام زایمان و انجام آنها مطابق برنامه آموزشی	۲ ماه
سرویسهای بیهوشی خارج از اتاق عمل **	معاینه و ارزیابی بیماران ارجاع شده - مراقبت و پایش بیماران - انجام روش های sedation و بی دردی جهت ایجاد بهترین شرایط برای انجام پروسیجر های مورد نیاز	۲ ماه چرخش و در طول دوره
مرکز تحقیقات، گروه پزشکی، اجتماعی یا مراکز توسعه آموزش	نهایی کردن کار پژوهشی	در طول دوره
رادیولوژی	اورژانسهای توراکس و بیماریهای مغز و اعصاب و سونوگرافی عروق و اعصاب	در طول دوره بصورت موردی
بخش انتخابی	Regional Anesthesia- Advanced IV access - درمان با اکسیژن - پرفشار PICU - درمانگاه طب خواب (معاینه و تشخیص اختلالات خواب - آشنایی با پرسشنامه های خواب - تشخیص تاثیر اختلالات خواب بر روی فیزیولوژی بدن - تفسیر رابطه اختلالات خواب و بیهوشی)	در مجموع ۲ ماه

توضیحات:

۱- *زمانبندی ۴۸ ماهه دوره در صفحه ۱۶ آورد شده است.

۲- *این سرویس ها عبارتند از : ECT - CT scan - MRI - Cath. Lab - رادیوتراپی - آندوسکپی - برونکوسکپی - سنگ شکن، دستیاران در این دوره به همراه استاد خود برای سرویس دهی به بخشهای فوق ، در برنامه های مشاوره حضور پیدا می نمایند.

۳- در صفحات بعد ، استاندارد های بخش ها و واحدهای آموزشی دوره آورده شده است .

۴- برنامه ریزی و عملیاتی کردن برنامه های فوق به عهده بخش مربوطه است.

عناوین مباحثی که باید دستیاران در بخش های چرخشی به آنها پیردازند (به تفکیک هر بخش):

طبق محتوی اقدامات جدول مهارتهای پروسیجرال صفحه ۱۸ آمده است.

محتوای آموزشی :

عناوین دروس اعم از عمومی، تخصصی پایه یا تخصصی بالینی :

History of Anesthetic Practice
Sleep, Memory, and Consciousness
The Autonomic Nervous System
Cerebral Physiology and the Effects of Anesthetic Drugs
Neuromuscular Physiology and Pharmacology
Respiratory Physiology
Cardiac Physiology
Hepatic Physiology and pathophysiology
Renal Physiology
Basic Principles of Pharmacology
Inhaled Anesthetics : Uptake and Distribution
Pulmonary Pharmacology
Cardiovascular Pharmacology
Inhaled Anesthetics: Metabolism and Toxicity
Inhaled Anesthetics Delivery Systems
Intravenous Anesthetics
Opioids
Intravenous Drug Delivery Systems
Pharmacology of Muscle Relaxants and Their Antagonists
Local Anesthetics
Nitric Oxide and Inhaled Pulmonary Vasodilators
Complementary and Alternative Therapies
Risk of Anesthesia
Preoperative Evaluation
Anesthetic Implications of Concurrent Diseases
Patient Positioning and Anesthesia
Neuromuscular Disorders and Malignant Hyperthermia
Fundamental Principles of Monitoring Instrumentation

Monitoring the Depth of Anesthesia

Cardiovascular Monitoring

Transesophageal Echocardiology

Electrocardiography

Implantable Cardiac Plus Generators: Pacemakers and Cardioverter-

Respiratory Monitoring

Renal Function Monitoring

Neurologic Monitoring

Neuromuscular Monitoring

Temperature Regulation and Monitoring

Perioperative Acid-Base Balance

Airway Management in the Adult

Spinal, Epidural, and Caudal Anesthesia

Nerve Blocks

Ultrasound Guidance for Regional Anesthesia

Intravascular Fluid and Electrolyte Physiology

Transfusion Therapy

Coagulation

Autologous Transfusion, recombinant Factor Vlla, and Bloodless a. Medicine

Anesthesia and Treatment of Chronic Pain

Anesthesia for Thoracic Surgery

Anesthesia for Cardiac Surgical Procedures

Anesthesia for Correction of Cardiac Arrhythmias

Anesthesia for Vascular Surgery

Neurosurgical Anesthesia

Anesthesia for Bariatric Surgery

Anesthesia and the Renal and Genitourinary Systems

Anesthesia and the Hepatobiliary System

Anesthesia for Abdominal Organ Transplantation

Anesthesia for Laparoscopic Surgery

Anesthesia for Obstetrics

Anesthesia for Orthopedic Surgery

Geriatric Anesthesia

Anesthesia for Trauma

Regional Anesthesia in Children

Pediatric Anesthesia

Anesthesia for Pediatric Cardiac Surgery

Pediatric and Neonatal Intensive

CareThe Postanesthesia Care Unit

Postoperative Nausea and Vomiting

Acute Postoperative Pain

Postoperative Intravascular Fluid Therapy

Cognitive Dysfunction and Other Long- Term Complications of Surgery and Anesthesia

Postoperative Visual Loss

Overview of Anesthesiology and Critical Care Medicine

Critical Care Protocols

Respiratory Care

Neurocritical CareNutrition and Metabolic Control

Renal Replacement Therapies

Cardiopulmonary Resuscitation: Basic and Advanced Life Support

Brain Death

Operating Room Management

Electrical Safety in the Operating Room

Environmental Safety Including Chemical Dependency

Sudden Deterioration in Neurologic Status

Agitation and Delirium

Management of Acute Pain in the Intensive Care Unit

Fever and Hypothermia

Very High Systemic Arterial Blood Pressure

Low Systemic Arterial Blood Pressure

Tachycardia and Bradycardia

Anesthesia for Laparoscopic Surgery

Anesthesia for Obstetrics

Anesthesia for Orthopedic Surgery

Geriatric Anesthesia

Anesthesia for Trauma

Regional Anesthesia in Children

Pediatric Anesthesia

Anesthesia for Pediatric Cardiac Surgery

Pediatric and Neonatal Intensive

CareThe Postanesthesia Care Unit

Postoperative Nausea and Vomiting

Acute Postoperative Pain

Postoperative Intravascular Fluid Therapy

Cognitive Dysfunction and Other Long- Term Complications of Surgery and Anesthesia

Postoperative Visual Loss

Overview of Anesthesiology and Critical Care Medicine

Critical Care Protocols

Respiratory Care

Neurocritical CareNutrition and Metabolic Control

Renal Replacement Therapies

Cardiopulmonary Resuscitation: Basic and Advanced Life Support

Brain Death

Operating Room Management

Electrical Safety in the Operating Room

Environmental Safety Including Chemical Dependency

Sudden Deterioration in Neurologic Status

Agitation and Delirium

Management of Acute Pain in the Intensive Care Unit

Fever and Hypothermia

Very High Systemic Arterial Blood Pressure

Drowning

Pulmonary Edema

Pathophysiology and Classification of Shock States

Resuscitation from Circulatory Shock

Inotropic Therapy in the Critically III

Hepatorenal Syndrome

Acute Renal Failure

Renal Replacement Therapy in the ICU

Pathophysiology of sepsis and multiple organ dysfunction

Septic Shock

Head and Neck Infections

Human Immunodeficiency Virus infection

Tetanus

Botulism

Hyperglycemia

Hyperglycemia and Blood Glucose control in the Intensive care Unit 136) Acute Pulmonary

Complications in Pregnancy

Poisoning :overview of Approaches for Evaluation and Treatment

Jugular Venous and Brian Tissue Oxygen tension Monitoring

Abdominal Compartment Syndrome

Pressure Ulceration

Management of the Brain-dead Organ Donor

Determination of death by neurologic criteria

Severity of illness indices and Outcome Prediction: Development and Evaluation 144) Pain Clinic

Organization and Staffing

Pain Pathways and Mechanisms

Pain :The patient's perspective

Collection of Historical Data

Physical Examination of the patient experiencing Pain

Psychological Assessment of Patients experiencing Chronic Pain

The pain-Focused Psychologic Evaluation

Diagnostic and prognostic Nerve Blocks

Pain Rehabilitation Programs

Physical Therapy in the Pain Clinic Setting

Psychological Strategies for managing Chronic Pain

Electrical stimulation of the Nervous System

Back Pain and Radiculopathy

Myofascial Pain Syndrome

Complex Regional Pain Syndrome and Sympathetically Maintained Pain

Acute Herpes Zoster and Postherpetic Neuralgia

Painful Peripheral Neuropathies

Facial pain

Headache

Chronic Pelvic Pain

Central pain Syndromes

Management of painful medical Diseases

Chronic pain in Children

Substance abuse and addiction

Oncologic Pain Management

Psychologic Assessment and Treatment of Patients with Cancer Pain

Palliative Care of the Terminally III Patient

Neurolytic Blocks and Other Neuroablative Procedures for Cancer Pain 172) Epidural

Steroid Injections

Sympathetic Blocks

Ischemic Heart Disease

Valvular Heart Disease

Congenital Heart Disease

Abnormalities of Cardiac Conduction and Cardiac Rhythm

Systemic and Pulmonary Arterial Hypertension

Heart Failure and Cardiomyopathies

Pericardial Diseases and Cardiac trauma

Vascular Disease

Diagnostic and prognostic Nerve Blocks

Pain Rehabilitation Programs

Physical Therapy in the Pain Clinic Setting

Psychological Strategies for managing Chronic Pain

Electrical stimulation of the Nervous System

Back Pain and Radiculopathy

Myofascial Pain Syndrome

Complex Regional Pain Syndrome and Sympathetically Maintained Pain

Acute Herpes Zoster and Postherpetic Neuralgia

Painful Peripheral Neuropathies

Facial pain

Headache

Chronic Pelvic Pain

Central pain Syndromes

Management of painful medical Diseases

Chronic pain in Children

Substance abuse and addiction

Oncologic Pain Management

Psychologic Assessment and Treatment of Patients with Cancer Pain

Palliative Care of the Terminally III Patient

Neurolytic Blocks and Other Neuroablative Procedures for Cancer Pain 172) Epidural

Steroid Injections

Sympathetic Blocks

Ischemic Heart Disease

Valvular Heart Disease

Congenital Heart Disease

Abnormalities of Cardiac Conduction and Cardiac Rhythm

Systemic and Pulmonary Arterial Hypertension

Heart Failure and Cardiomyopathies

Pericardial Diseases and Cardiac trauma

Vascular Disease

Respiratory Diseases

Diseases Affecting the Brain

Spinal Cord Disorders

Diseases of the Autonomic and Peripheral nervous Systems

Diseases of the Liver and Biliary Tract

Diseases of the Gastrointestinal System

Nutritional Diseases and Inborn Errors of Metabolism

Renal Disease

Spinal Cord Disorders

Diseases of the Autonomic and Peripheral nervous Systems

Diseases of the Liver and Biliary Tract

Diseases of the Gastrointestinal System

Nutritional Diseases and Inborn Errors of Metabolism

Renal Disease

Fluid, Electrolyte, and Acid-base Disorders

Endocrine Disease

Hematologic Disorders

Skin and Musculoskeletal Diseases

Infectious Diseases

Cancer

Diseases Related to Immune System Dysfunction

Psychiatric Disease/Substance Abuse/Drug Overdose

Pregnancy-Associated Diseases

Pediatric Diseases

Geriatric Disorders

Scope of Modern Anesthetic Practice
International Scope, Practice, and Legal Aspects of Anesthesia
Perioperative Management
Operating Room Management
Medical Informatics
Quality Improvement and Patient Safety
Human Performance and Patient Safety
Patient Simulation
Teaching Anesthesia
Ethical Aspects of Anesthesia Care
Legal Aspects of Anesthesia Care in America
Anesthesia Business Models
Consciousness, Memory, and Anesthesia
Sleep Medicine
Perioperative and Anesthesia Neurotoxicity
The Autonomic Nervous System
Cerebral Physiology and the Effects of Anesthetic Drugs
Neuromuscular Physiology and Pharmacology
Respiratory Physiology and Pathophysiology
Cardiac Physiology
Gastrointestinal Physiology and Pathophysiology
Hepatic Physiology and Pathophysiology
Renal Physiology, Pathophysiology, and Pharmacology
Basic Principles of Pharmacology
Inhaled Anesthetics: Mechanisms of Action
Inhaled Anesthetic Pharmacokinetics: Uptake, Distribution, Metabolism, and Toxicity
Inhaled Anesthetics: Pulmonary Pharmacology
Inhaled Anesthetics: Cardiovascular Pharmacology
Inhaled Anesthetics: Delivery Systems
Intravenous Anesthetics
Opioid Analgesics
Nonopioid Pain Medications
Intravenous Drug Delivery Systems
Pharmacology of Neuromuscular Blocking Drugs
Reversal (Antagonism) of Neuromuscular Blockade
Local Anesthetics
Risk of Anesthesia
Preoperative Evaluation
Anesthetic Implications of Concurrent Diseases
Anesthetic Implications of Complementary and Alternative Medications
Patient Positioning and Associated Risks
Neuromuscular Disorders and Other Genetic Disorders
Malignant Hyperthermia and Muscle-Related Disorders
Fundamental Principles of Monitoring Instrumentation
Cardiovascular Monitoring
Perioperative Echocardiography
Electrocardiography, Perioperative Ischemia, and Myocardial Infarction
Implantable Cardiac Pulse Generators: Pacemakers and Cardioverter-Defibrillators
Neurologic Monitoring
Monitoring Brain State During General Anesthesia and Sedation
Respiratory Monitoring
Renal Function Monitoring
Neuromuscular Monitoring
Temperature Regulation and Monitoring
Airway Management in the Adult free
Spinal, Epidural, and Caudal Anesthesia

Peripheral Nerve Blocks
Ultrasound Guidance for Regional Anesthesia
Perioperative Fluid and Electrolyte Therapy
Perioperative Acid-Base Balance
Patient Blood Management: Transfusion Therapy
Patient Blood Management: Coagulation
Patient Blood Management: Autologous Blood Procurement, Recombinant Factor VIIa Therapy, and Blood Utilization
Anesthesia and Treatment of Chronic Pain
Palliative Medicine
Anesthesia for Thoracic Surgery
Anesthesia for Cardiac Surgical Procedures
Anesthesia for Correction of Cardiac Arrhythmias
Anesthesia for Vascular Surgery
Anesthesia for Neurologic Surgery
Anesthesia for Bariatric Surgery
Anesthesia and the Renal and Genitourinary Systems
Anesthesia and the Hepatobiliary System
Anesthesia for Abdominal Organ Transplantation
Anesthesia for Organ Procurement
Brain Death
Anesthesia for Obstetrics
Anesthesia for Fetal Surgery and Other Fetal Therapies
Anesthesia for Orthopedic Surgery
Geriatric Anesthesia
Anesthesia for Trauma
Anesthesia and Prehospital Emergency and Trauma Care
The Role of the Anesthesia Provider in Natural and Human-Induced Disasters
Anesthesia for Eye Surgery
Anesthesia for Ear, Nose, and Throat Surgery
Administration of Anesthesia by Robots
Anesthesia for Robotically Conducted Surgery
Anesthesia for Laser Surgery
Ambulatory (Outpatient) Anesthesia
Non-Operating Room Anesthesia
Clinical Care in Extreme Environments: At High and Low Pressure and in Space
Regional Anesthesia in Children
Pediatric Anesthesia
Anesthesia for Pediatric Cardiac Surgery
Pediatric and Neonatal Intensive Care
The Postanesthesia Care Unit
Postoperative Nausea and Vomiting
Acute Postoperative Pain
Cognitive Dysfunction and Other Long-term Complications of Surgery and Anesthesia
Postoperative Visual Loss
Critical Care Anesthesiology
Critical Care Protocols and Decision Support
Respiratory Care
Nitric Oxide and Other Inhaled Pulmonary Vasodilators
Neurocritical Care
Nutrition and Metabolomics
Extracorporeal Support Therapies

Cardiopulmonary Resuscitation: Basic and Advanced Life Support
Electrical Safety in the Operating Room
Environmental Safety and Chemical Dependency
Statistical Methods in Anesthesia
Evaluation and Classification of Evidence for the ASA Clinical Practice Guidelines
Ischemic Heart Disease
Valvular Heart Disease
Congenital Heart Disease
Abnormalities of Cardiac Conduction and Cardiac Rhythm
Systemic and Pulmonary Arterial Hypertension
Heart Failure and Cardiomyopathies
Pericardial Diseases and Cardiac Trauma
Vascular Disease
Respiratory Diseases
Diseases Affecting the Brain
Spinal Cord Disorders
Diseases of the Autonomic and Peripheral Nervous Systems
Diseases of the Liver and Biliary Tract
Diseases of the Gastrointestinal System
Inborn Errors of Metabolism
Nutritional Diseases—Obesity and Malnutrition
Renal Disease
Fluid, Electrolyte, and Acid-Base Disorders
Endocrine Disease
Hematologic Disorders
Skin and Musculoskeletal Diseases
Infectious Diseases
Cancer
Diseases Related to Immune System Dysfunction
Psychiatric Disease, Substance Abuse, and Drug Overdose
Pregnancy-Associated Diseases
Pediatric Diseases
Geriatric Disorders
Coma
Nontraumatic Intracerebral and Subarachnoid Hemorrhage
Seizures in Critically ill
Traumatic Brain Injury
Intensive Care After Neurosurgery
Principles of Gas Exchange
Arterial Blood Gas Interpretation
Mechanical Ventilation
Patient Ventilator Interaction
Weaning from Mechanical Ventilation
Adjunctive Respiratory Therapy
Indications for and Management of Tracheostomy
Imaging of the Chest
Aspiration Pneumonia and Pneumonitis
Burns and Inhalation Injury
Drowning
Pulmonary Edema
Severe Heart Failure
Pathophysiology and Classification of Shock States
Resuscitation from Circulatory Shock
Inotropic Therapy
Gastrointestinal Hemorrhage

Antimicrobials in Chemotherapy Strategy
Vascular Catheter Related Infections
Pathophysiology of Sepsis and Multiple Organ Dysfunction
Septic Shock
Abdominal Compartment Syndrome
Management of Pain, Anxiety and Delirium
Low Flow Anesthesia
Enhanced Recovery after Surgery
Pain Clinic Organization and Staffing
Pain Pathways and Mechanisms
Pain :The patient's perspective
Collection of Historical Data
Physical Examination of the patient experiencing Pain
Psychological Assessment of Patients experiencing Chronic Pain
The pain-Focused Psychologic Evaluation
Diagnostic and prognostic Nerve Blocks
Pain Rehabilitation Programs
Physical Therapy in the Pain Clinic Setting
Psychological Strategies for managing Chronic Pain
Electrical stimulation of the Nervous System
Back Pain and Radiculopathy
Myofascial Pain Syndrome
Complex Regional Pain Syndrome and Sympathetically Maintained Pain
Acute Herpes Zoster and Postherpetic Neuralgia
Painful Peripheral Neuropathies
Facial pain
Headache
Chronic Pelvic Pain
Central pain Syndromes
Management of painful medical Diseases
Chronic pain in Children
Substance abuse and addiction
Oncologic Pain Management
Psychologic Assessment and Treatment of Patients with Cancer Pain
Palliative Care of the Terminally Ill Patient
Neurolytic Blocks and Other Neuroablative Procedures for Cancer Pain
Epidural Steroid Injections
Sympathetic Blocks
Obstructive Sleep Apnea
Physiology of Sleep and biological effects of sleep
Neuroanatomy of Sleep
Sleep and Anesthesia
Obesity Hypoventilation Syndrome
Sleep and Sedation in the ICU
Narcolepsy
Sleep Laboratory Testing
Assesment of Sleep
Polysomnography/Respiratory Polygraphy/Actigraphy
Restless Leg Syndromes
Physiological Effects of Increased Gas Pressure
Diagnosis and Treatment of Carbon Dioxide Poisoning
Diagnosis and Treatment of Gas Embolism and Decompression Sickness
Treatment of Acute Infection with hyperbaric Oxygen
Preoperative Hyperbaric Oxygenation

انتظارات اخلاق حرفه ای (Professionalism) از دستیاران:

I - اصول اخلاق حرفه ای

از دستیاران و دانش آموختگان این رشته انتظار می رود:

الف - در حوزه نوع دوستی

- (۱) منافع بیمار را بر منافع خود ترجیح دهند.
- (۲) در مواجهه با بیماران مختلف عدالت را رعایت کنند.
- (۳) در برخورد با بیماران به تمام ابعاد جسمی، روانی و اجتماعی آنان توجه داشته باشند.
- (۴) در تمامی مراحل مراقبت از بیماران وقت کافی صرف نمایند.
- (۵) به خواسته ها و آلام بیماران توجه داشته باشند.
- (۶) منشور حقوق بیمار را در شرایط مختلف رعایت کرده و از آن دفاع کنند.

ب - در حوزه وظیفه شناسی و مسئولیت

- (۱) نسبت به انجام وظائف خود تعهد کافی داشته باشند.
- (۲) به سوالات بیماران پاسخ دهند.
- (۳) اطلاعات مربوط به وضعیت بیمار را با مناسبترین شیوه در اختیار وی و همراهان قرار دهند.
- (۴) از دخالت های بی مورد در کار همکاران پرهیز نمایند و با اعضای تیم سلامت تعامل سازنده داشته باشند.
- (۵) در تمامی مراحل مراقبت و انتقال بیماران احساس مسئولیت نمایند.
- (۶) برای مصاحبه، انجام معاینه و هر کار تشخیصی درمانی از بیماران اجازه بگیرند.
- (۷) در رابطه با پیشگیری از تشدید بیماری، بروز عوارض، ابتلای مجدد، انتقال بیماری و نیز بهبود کیفیت زندگی به طور مناسب به بیماران آموزش دهند.

ج - در حوزه شرافت و درستکاری

- (۱) راستگو باشند.
- (۲) درستکار باشند.
- (۳) رازدار باشند.
- (۴) حریم خصوصی بیمار را رعایت نمایند.

د - در حوزه احترام به دیگران

- (۱) به عقاید، آداب، رسوم و عادات بیماران احترام بگذارند.
- (۲) بیمار را به عنوان یک انسان در نظر گرفته، نام و مشخصات وی را با احترام یاد کنند.
- (۳) به وقت بیماران احترام گذاشته و نظم و ترتیب را رعایت نمایند.
- (۴) به همراهان بیمار، همکاران و کادر تیم درمانی احترام بگذارند.
- (۵) وضعیت ظاهری آنها مطابق با شئون حرفه ای باشد.

ه - در حوزه تعالی شغلی

- (۱) انتقاد پذیر باشند.
- (۲) محدودیت های علمی خود را شناخته، در موارد لازم مشاوره و کمک بخواهند.
- (۳) به طور مستمر، دانش و توانمندی های خود را ارتقاء دهند.
- (۴) اقدامات تشخیصی درمانی مناسب را مطابق با امکانات و دستاوردهای علمی در دسترس انجام دهند.
- (۵) استانداردهای تکمیل پرونده پزشکی و گزارش نویسی را رعایت کنند.

II - راهکارهای عمومی برای اصلاح فرآیند آموزش اخلاق حرفه ای در محیط های آموزشی:

انتظار میرود، دستیاران، در راستای تحکیم اخلاق حرفه ای در محیط های آموزشی با کمک استادان خود در جهت اقدامات زیر تلاش نمایند:

کمک به فراهم کردن شرایط فیزیکی (Setting) مناسب:

- فراهم ساختن شرایط مناسب برای انجام امور شخصی و خصوصی در محیط های آموزشی و درمانی نظیر استفاده از پرده و پاراوان در هنگام معاینات و غیره
- حضور یک پرستار همجنس بیمار یا همراه محرم او در کلیه معاینات پزشکی در کنار پزشک (دستیار) و بیمار
- فراهم کردن سیستم هم اتاقی بیمار و همراه (مثلاً مادر و کودک در بخش های کودکان)
- ایجاد محیط مناسب، مطمئن و ایمن متناسب با باور های دینی و فرهنگی بیماران، همراهان، استادان و فراگیران نظیر فراهم ساختن محل نماز و نیایش برای متقاضیان

کمک به اصلاح فرآیندهای اجرایی:

- همکاری با مدیران اجرایی بیمارستان در جهت اصلاح فرآیندهای اجرایی نظیر فرایند های جاری در بخش های پذیرش، بستری، تامین دارو، تجهیزات و ترخیص بیماران به طوری که بیماران سردرگم نشوند و امور را به آسانی طی کنند.
- تکریم مراجعین و کارکنان بیمارستان ها
- توجه به فرایندهای اجرائی بیمارستان در جهت تسهیل ارائه ی خدمات و رفاه حداکثری بیماران و ارائه ی پیشنهادات اصلاحی به مدیران بیمارستان

کمک به فراهم شدن جو مناسب آموزشی:

- مشارکت در ایجاد جو صمیمی و احترام آمیز در محیط های آموزشی
- تلاش در جهت حذف هرگونه تهدید و تحقیر در محیط های آموزشی
- همکاری های مناسب و موثر بین بخشی و بین رشته ای
- سازمان دهی و مشارکت در کارهای تیمی
- تشویق به موقع عملکرد مناسب کارکنان، دستیاران سال پایین تر و فراگیران دیگر
- مشارکت در معرفی الگوها به مسئولین آموزشی
- مشارکت فعال در تقویت Role modeling
- تلاش در جهت تقویت ارتباطات بین فردی
- مشارکت و همکاری در تدوین ارائه ی دستورالعمل های آموزشی به فراگیران (Priming)
- رعایت حقوق مادی، معنوی و اجتماعی استادان، دانشجویان و اعضای تیم سلامت

ترویج راهبرد بیمار محوری:

- حمایت از حقوق مادی، معنوی و پزشکی بیماران اعم از جسمی، روانی و اجتماعی (با هر نژاد، مذهب، سن، جنس و طبقه اقتصادی اجتماعی)، در تمام شرایط
- جلب اعتماد و اطمینان بیمار در جهت رعایت حقوق وی
- ارتباط اجتماعی مناسب با بیماران نظیر: پیش سلامی، خوشرویی، همدردی، امید دادن، و غیره
- پاسخگویی با حوصله به سوالات بیماران در تمامی شرایط
- آموزش نحوه ی پاسخگویی مناسب به سوالات بیماران به دستیاران سال پایین تر و فراگیران دیگر

- معرفی خود به عنوان پزشک مسئول به بیمار، همچنین معرفی دستیاران سال پایین تر ، کارورز ، کارآموز و پرستار با نام و مشخصات به بیمار
- پرسش از عادات غذایی ، خواب ، استحمام و تمایلات رفاهی بیمار و کمک به فراهم کردن شرایط مورد نیاز برای آن ها
- توجه به بهداشت فردی بیمار.
- توجه به کمیت و کیفیت غذای بیمار در راند های آموزشی و کاری
- توجه به نیاز های بیمار برای اعمال دفعی آسوده در راند های آموزشی و کاری با تاکید بر شرایط خصوصی آنان
- توجه به ایمنی بیمار (Patient Safety) در کلیه اقدامات تشخیصی و درمانی
- کمک در فراهم کردن شرایط آسان برای نماز و نیایش کلیه بیمار متقاضی ، با هر آیین و مذهب در بخش ، به ویژه ، برای بیمار در حال استراحت مطلق .
- احترام به شخصیت بیمار در کلیه شرایط .
- پوشش مناسب بیمار در هنگام معاینات پزشکی
- احترام و توجه به همراهان و خانواده بیمار
- تجویز هرگونه دارو ، آزمایش و تجهیزات درمانی با توجه به وضعیت اقتصادی و نوع پوشش بیمه ای بیمار و اجتناب از درخواست آزمایشات گران قیمت غیر ضروری
- استفاده مناسب از دفترچه و تسهیلات بیمه ای بیمار
- ارتباط با واحدها و مراجع ذی صلاح نظیر واحد مددکاری ، در باره رفع مشکلات قابل حل بیمار
- اخذ اجازه و جلب رضایت بیمار برای انجام معاینات و کلیه پروسیجرهای تشخیصی و درمانی
- رعایت استقلال و آزادی بیمار در تصمیم گیری ها
- خودداری از افشای مسائل خصوصی (راز) بیمار
- ارائه ی اطلاعات لازم به بیمار در باره ی مسائل تشخیصی درمانی نظیر: هزینه ها - مدت تقریبی بستری و غیره در مجموع ، رعایت STEEP به معنای :
- ارائه ی خدمات ایمن (safe) به بیمار
- ارائه ی خدمت به موقع (Timely) به بیمار
- ارائه ی خدمت با علم و تجربه ی کافی (Expertise) به بیمار
- ارائه ی خدمت مؤثر و با صرفه و صلاح (Efficient) به بیمار
- و در نظر گرفتن محوریت بیمار (Patient Centered) در کلیه ی شرایط

مشارکت و ترغیب آموزش و اطلاع رسانی نکات مرتبط با اخلاق :

- آموزش ارتباط مناسب و موثر حرفه ای به دستیاران سال پایین تر و فراگیران دیگر
- مشارکت در آموزش مسائل اخلاق حرفه ای به دستیاران سال پایین تر و دانشجویان
- آموزش یا اطلاع رسانی منشور حقوقی بیمار ، مقررات Dress Code و مقررات اخلاقی بخش به دستیاران سال پایین تر و فراگیران دیگر
- اشاره مستمر به نکات اخلاقی در کلیه فعالیت ها و فرآیند های آموزشی نظری و عملی نظیر : گزارشات صبحگاهی ، راندها ، کنفرانس ها ، درمانگاه ها و اتاق های عمل
- نقد اخلاقی فرآیندهای جاری بخش در جلسات هفتگی با حضور استادان، دستیاران و فراگیران دیگر
- فراهم کردن شرایط بحث و موشکافی آموزشی در مورد کلیه سوء اقدامات و خطاهای پزشکی (Malpractices) پیش آمده در جلسات هفتگی با حضور استادان، دستیاران و فراگیران دیگر
- مشارکت دادن فراگیران رده های مختلف ، در برنامه های آموزش بیمار

جلب توجه مستمر دستیاران سال پایین تر و فراگیران دیگر به سایر موارد اخلاقی از جمله :

- برخورد احترام آمیز با نسوج ، اعم از مرده یا زنده
- برخورد احترام آمیز با اجساد فوت شدگان
- همدردی با خانواده فوت شدگان
- نگهداری و حفظ اعضای بدن بیماران، عملکرد طبیعی اندام ها و حفظ زیبایی بیماران تا حدی که دانش و فناوری روز اجازه می دهد
- احترام به حقوق جنین ، از انعقاد نطفه تا تولد در شرایطی که مجوز اخلاقی و شرعی برای ختم حاملگی نیست
- اهمیت دادن به وقت های طلایی کمک به بیماران و اجتناب از فوت وقت به منظور جلوگیری از از دست رفتن شانس بیمار برای زندگی یا حفظ اعضای بدن خود
- تجویز منطقی دارو و درخواست های پاراکلینیک
- رعایت Clinical Governance در کلیه تصمیم گیری های بالینی ، تجویز ها و اقدامات تشخیصی درمانی

پایش و نظارت مستمر فراگیران :

- حضور در کلیه برنامه های آموزشی (گزارشات صبحگاهی - راندهای کاری و آموزشی - درمانگاه - کشیک های شبانه - تومور بورد - سی پی سی - و غیره) و نظارت بر حضور سایر فراگیران از طریق واگذاری مسئولیت ، پیگیری تلفنی و حضور در کشیک ها ، سرکشی به درمانگاه ها و اورژانس ها و نظایر آن ، به منظور ایجاد تدریجی مسئولیت پذیری اجتماعی در خود و فراگیران دیگر
- حضور به موقع بر بالین بیماران اورژانس
- توجه به عملکرد عمومی خود و فراگیران دیگر نظیر (عملکرد ارتباطی اجتماعی ، نحوه پوشش ، نظم و انضباط) از طریق رعایت مقررات Dress Code ، ارائه بازخورد به فراگیران دیگر و تاکید بر الگو بودن خود
- توجه اکید به عملکرد تخصصی خود و فراگیران دیگر نظیر (اخذ شرح حال و معاینات تخصصی بیماران ، درخواست منطقی آزمایشات ، تفسیر و ادغام یافته های بالینی و پاراکلینیک ، استنتاج و قضاوت بالینی ، تشخیص بیماری ، تصمیم گیری های بالینی ، تجویز منطقی دارو ، انتخاب و انجام اقدامات درمانی ، طرز درخواست مشاوره های پزشکی ، ارجاع بیماران ، اقدامات پژوهشی ، استفاده از رایانه و نرم افزار های تخصصی و پیگیری بیماران) از طریق اهمیت دادن به تکمیل مستمر لاگ بوک و جلب نظارت مستقیم استادان به منظور کاستن از فراوانی سوء عملکرد ها و خطاهای پزشکی (Malpractices)
- رعایت اخلاق پژوهشی در تدوین پایان نامه ها بر اساس دستورالعمل های کمیته اخلاق در پژوهش .
- اجتناب اکید از انجام تحقیقات به خرج بیماران و انجام روش هایی که دستیاران به آن تسلط ندارند.
- اهمیت دادن به نحوه تکمیل و تنظیم پرونده ها ی پزشکی ، به طوری که در حال حاضر و آینده به سهولت قابل استفاده باشند .

III- نکات اختصاصی اخلاق حرفه ای مرتبط با رشته :

• با توجه به شرایط خاص بیماران در هنگام شروع بیهوشی و نیز شروع بیداری که به اختیار به کلیه سوالات پاسخ داده و نیز ممکن است بدون هیچ ملا حظله ای کلیه اسرار و مکنونات قلبی خود را بیان نمایند ، لازم است ، دستیاران به امر راز داری بیماران توجه موکد داشته باشند و از بیان جملات بیمار ، حتی به صورت ارائه مثال اجتناب نمایند .

- مراقبت از بیمار تا حصول اطمینان کامل از بیداری و آگاهی کامل وی به محیط و زمان و انتقال بیمار به محیط ایمن
- اطمینان بخشی به بیماران از نظر رعایت کامل حریم خصوصی در هنگام بیهوشی.
- حساس بودن به درد بیماران و تلاش حداکثری نسبت به ایجاد بی دردی بعد از عمل جراحی ، با رعایت اصول علمی

توضیحات :

- * شیوه اصلی آموزش اخلاق حرفه ای ، Role modeling و Priming (طراحی و ارائه ی فرا بیندها) است .
- * عملکرد اخلاقی دستیاران ، از راه نظارت مستمر بوسیله ارزیابی Log book از طریق و ارزیابی ۳۶۰ درجه توسط اعضای هیئت علمی گروه انجام می شود.
- * بخش موظف است ، در موضوعات مورد نیاز ، برای آموزش نظری و عملی دستیاران و فراگیران دیگر برنامه ریزی نماید.
- * مناسب است ، یکی از اعضای هیئت علمی بخش ، به عنوان مسئول اجرای بهینه ی مفاد فوق تعیین گردد.