جمهوری اسلامی ایران

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

شورای عالی برنامه‌ریزی علوم پزشکی

برنامه آموزشی دوره کارشناسی ارشد ناپیوسته
پرستاری اورژانس

(مشخصات کلی، برنامه، سرفصل دروس و نحوه ارزشیابی)

مصوب هشتاد و چهارمین جلسه شورای عالی برنامه ریزی علوم پزشکی

مورخ ۱۴۰۱/۵/۳

رأی صادره در هشتاد و چهارمین جلسه شورای عالی برنامه ریزی علوم پزشکی مورخ ۱۴۰۱/۵/۳ در مورد

برنامه آموزشی دوره کارشناسی ارشد ناپیوسته پرستاری اورژانس

۱ ـ برنامه آموزشی ***دوره کارشناسی ارشد ناپیوسته پرستاری اورژانس*** با اکثریت آراء به تصویب رسید.

۲ـ برنامه آموزشی ***دوره کارشناسی ارشد ناپیوسته پرستاری اورژانس*** از تاریخ ابلاغ قابل اجرا است.

مورد تأیید است

دکتر مریم بختیاری
دبیر شورای آموزش علوم پایه پزشکی، بهداشت و تخصصی

مورد تأیید است

دکتر غلامرضا حسن زاده
دبیر شورای عالی برنامه‌ریزی علوم پزشکی

مورد تائید است

دکتر ابوالفضل باقری فرد
معاون آموزشی و
دبیر شورای آموزش پزشکی و تخصصی

رأی صادره در هشتاد و چهارمین جلسه شورای عالی برنامه‌ریزی علوم پزشکی مورخ ۱۴۰۱/۵/۳ در مورد برنامه آموزشی دوره *کارشناسی ارشد ناپیوسته پرستاری اورژانس* صحیح است و به مورد اجرا گذاشته شود.

دکتر بهرام عین اللهی
وزیر بهداشت،درمان و آموزش پزشکی و
رئیس شورای عالی برنامه ریزی علوم پزشکی

بسمه تعالی

برنامه آموزشی دوره کارشناسی ارشد ناپیوسته پرستاری اورژانس

رشته: پرستاری اورژانس

دوره: کارشناسی ارشد ناپیوسته

دبیرخانه تخصصی: دبیرخانه شورای آموزش علوم پایه پزشکی، بهداشت و تخصصی

شورای عالی برنامه‌ریزی علوم پزشکی در هشتاد و چهارمین جلسه مورخ ۱۴۰۱/۵/۳ بر اساس طرح دوره کارشناسی ارشد ناپیوسته که به تأیید دبیرخانه شورای آموزش علوم پایه پزشکی، بهداشت و تخصصی رسیده است، برنامه آموزشی این دوره را در پنج فصل **(مشخصات کلی، برنامه، سرفصل دروس، استانداردها و ارزشیابی برنامه)** بشرح پیوست تصویب کرد و مقرر می دارد:

۱ـ برنامه آموزشی **دوره کارشناسی ارشد ناپیوسته پرستاری اورژانس** از تاریخ ابلاغ برای کلیه دانشگاهها و مؤسسات آموزش عالی کشور که مشخصات زیر را دارند لازم الاجرا است.

الف- دانشگاهها و مؤسسات آموزش عالی که زیر نظر وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی اداره می شوند.

ب- موسساتی که با اجازه رسمی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و براساس قوانین، تأسیس می‌شوند و بنابراین تابع مصوبات شورای عالی برنامه‌ریزی علوم پزشکی می‌باشند.

ج- موسسات آموزش عالی دیگر که مطابق قوانین خاص تشکیل می شوند و باید تابع ضوابط دانشگاهی جمهوری اسلامی ایران باشند.

۲ـ از تاریخ ابلاغ این برنامه کلیه دوره های آموزشی و برنامه های مشابه موسسات در زمینه **دوره کارشناسی ارشد ناپیوسته پرستاری اورژانس** در همه دانشگاهها و مؤسسات آموزش عالی مذکور در ماده ۱ منسوخ می‌شوند و دانشگاهها و موسسات آموزش عالی یاد شده مطابق مقررات می توانند این دوره را دایر و برنامه جدید را اجرا نمایند.

۳ـ مشخصات کلی، برنامه درسی، سرفصل دروس، استانداردها و ارزشیابی برنامه **دوره کارشناسی ارشد ناپیوسته پرستاری اورژانس** در پنج فصل جهت اجرا ابلاغ می شود.

لیست حاضرین شورای عالی برنامه ریزی علوم پزشکی در زمان تصویب برنامه آموزشی رشته پرستاری اورژانس در مقطع کارشناسی ارشد ناپیوسته

حاضرین:

آقای دکتر بهرام عین اللهی
آقای دکتر ابوالفضل باقری فرد
آقای دکتر غلامرضا حسن زاده
آقای دکتر یونس پناهی
آقای دکتر سعید کریمی
آقای دکتر بهرام دارایی
آقای دکتر عباس عبادی
آقای دکتر محسن نفر
آقای دکتر فریدون نوحی
آقای دکتر نادر ممتازمنش
آقای دکتر محمد مهدی صدوقی
آقای دکتر سلیمان احمدی
آقای دکتر سید مهدی رضایت
آقای دکتر جلیل کوهپایه زاده
آقای دکتر غلامرضا اصغری
آقای دکتر کاظم قهرمان زاده
آقای دکتر مهدی کدخدا زاده
آقای دکتر آئین محمدی
آقای دکتر سعید چنگیزی آشتیانی
آقای دکتر محمد مهدی نوروز شمسی
آقای دکتر آرش خجسته
آقای دکتر محسن عباسی
خانم دکتر الهه ملکان راد
خانم دکتر مرضیه نجومی
خانم دکتر مریم بختیاری
آقای نوراله اکبری دستک

لیست اعضاء و مدعوین حاضر در دویست و پنجاهمین

جلسه شورای معین شورای عالی برنامه ریزی علوم پزشکی مورخ ۱۴۰۱/۴/۱۲

حاضرین:

آقای دکتر ابوالفضل باقری فرد

آقای دکتر غلامرضا حسن‌زاده

آقای دکتر غلامرضا اصغری

آقای دکتر جلیل کوهپایه زاده

آقای دکتر سلیمان احمدی

آقای دکتر افشین حراجی

آقای دکتر آرش خجسته

آقای دکتر سیدمهدی رضایت

آقای دکتر بابک شکارچی (نماینده سازمان نظام پزشکی)

آقای دکترمحمد حسن شیخها

آقای دکتر علی عرب خردمند

آقای دکتر کاظم قهرمان زاده

آقای دکتر آئین محمدی

آقای دکتر محمدمهدی نوروزشمسی

آقای دکترحامد فتاحی (نماینده معاونت بهداشت)

آقای دکتر شگرف نخعی(به نمایندگی از دبیرخانه شورای تخصصی)

خانم دکتر میترا ذوالفقاری

خانم دکتر زینب کدخدا

خانم دکتر مریم بختیاری

خانم دکتر مرضیه نجومی

خانم دکتر عهدیه چینه کش (نماینده معاونت تحقیقات)

مدعوین:

آقای دکتر حمید پیروی

خانم دکتر فروزان آتش زاده شوریده

آقای نوراله اکبری دستک

اسامی اعضای کمیته بازنگری برنامه آموزشی رشته پرستاری اورژانس در مقطع کارشناسی ارشد ناپیوسته

نام و نام خانوادگی	دانشگاه
خانم دکتر فروزان آتش‌زاده شوریده	دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید بهشتی
خانم دکتر پرستو اوجیان	دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید بهشتی
آقای دکتر نصیر امانت	دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی سمنان
آقای دکتر حمید پیروی	دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران
آقای دکتر حسین زاهدنژاد	دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید بهشتی
آقای دکتر محسن سلیمانی	دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی سمنان
خانم دکتر محبوبه عبدالرحیمی	دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید بهشتی
خانم دکتر راضیه غفوری	دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید بهشتی
آقای دکتر سعید قاسمی	دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید بهشتی
خانم دکتر فتانه قدیریان بهارانچی	دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید بهشتی
خانم دکتر طاهره نجفی	دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران

اسامی همکاران دبیرخانه شورای عالی برنامه‌ریزی علوم پزشکی

آقای نوراله اکبری دستک	معاون دبیرخانه شورای عالی برنامه ریزی علوم پزشکی
خانم راحله دانش نیا	کارشناس مسئول دبیرخانه شورای عالی برنامه ریزی علوم پزشکی
خانم مرضیه محمدی جوزانی	کارشناس دبیرخانه شورای عالی برنامه ریزی علوم پزشکی

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
جمهوری اسلامی ایران
شورای عالی برنامه ریزی علوم پزشکی

فصل اول

برنامه آموزشی و ضوابط رشته پرستاری اورژانس در مقطع کارشناسی ارشدناپیوسته

مقدمه:

پرستاری اورژانس یکی از چالش برانگیزترین تخصص‌ها در پرستاری است. پرستار اورژانس لازم است ابهامات و تغییرات سریع در سطوح مختلف سلامت افراد را مدیریت کند و از تعداد قابل توجهی از تظاهرات بالینی، بیماری‌ها و شرایط آگاهی داشته باشد. پرستار اورژانس همچنین باید بتواند با تمام سنین، از کودک تا سالمند، ارتباط برقرار کند و درک درستی از آن‌ها داشته باشد. کارشناسی ارشدناپیوسته رشته پرستاری اورژانس برای پرستارانی در نظر گرفته شده است که علایق شخصی، حرفه‌ای یا تحقیقاتی آن‌ها شامل کمک به توسعه حال و آینده خدمات مراقبت‌های بهداشتی و حرفه پرستاری است. با توجه به گذشت ۹ سال از اجرای آخرین برنامه بازنگری شده‌ی مقطع کارشناسی ارشد ناپیوسته رشته‌ی پرستاری اورژانس و نظر به جمع‌آوری تجارب، نظرات اساتید، دانش‌آموختگان و صاحب‌نظران در اجرای برنامه مذکور به انضمام استفاده از شواهد و منابع معتبر این رشته در سراسر جهان، اقدام به بازنگری این برنامه درسی مبتنی بر چهارچوب‌های شورای عالی برنامه‌ریزی علوم پزشکی گردید. رشته پرستاری اورژانس در راستای سیاست‌های سلامت محور در کشور راه‌اندازی شده است تا به تربیت نیروی انسانی کارآمد برای رویارویی با گذار اپیدمیولوژیک و پاسخگویی به نیازهای جامعه در حوزه پرستاری از حوادث، فوریت‌ها در مراکز درمانی بپردازد. دانش‌آموختگان این رشته قادر به ایفای نقش تخصصی مراقبت یکپارچه (Integrated Care) در حوزه‌ی مراقبت از مددجویان آسیب دیده در بحران‌ها و بلایا خواهند بود. دانش‌آموختگان این رشته توانایی تلفیق دانش پرستاری با سایر رشته‌های مرتبط با سلامت و همکاری بین بخشی را داشته و قادر خواهند بود در نقش یکپارچه و هماهنگ‌کننده خدمات مراقبت از سلامت به صورت فعالانه عمل کنند.

عنوان رشته به فارسی و انگلیسی:

رشته پرستاری اورژانس Emergency nursing

مقطع تحصیلی:

دوره کارشناسی ارشد ناپیوسته (M.Sc.)

تعریف رشته:

کارشناسی ارشد پرستاری اورژانس یک شاخه تخصصی از رشته پرستاری است. پرستار اورژانس یک پرستار حرفه-ای است که باید ترکیبی منحصر به فرد از مهارت‌های عمومی و اختصاصی در زمینه ارزیابی، مداخله و مدیریت شرایط اورژانسی مددجویان را داشته باشد. پرستاری اورژانس، رشته‌ای نظام‌مند و شامل فرآیند پرستاری، تشخیص پرستاری، تصمیم‌گیری و تفکر و تحقیق تحلیلی و علمی است. رفتارهای حرفه‌ای مربوط به پرستاری اورژانس مستلزم کسب دانش و مهارت‌های تخصصی، پاسخگویی و مسئولیت‌پذیری، ارتباط، استقلال و ارتباط مبتنی بر همکاری تیمی است.

***شرایط و نحوه پذیرش در دوره:**

قبولی در آزمون ورودی مطابق با ضوابط و مقررات وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی

دارا بودن مدرک کارشناسی در رشته پرستاری یا فوریت‌های پزشکی پیش بیمارستانی(فوریت‌های پزشکی)

*جهت کسب اطلاعات از آخرین تغییرات در مدارک تحصیلی موردپذیرش و مواد امتحانی و ضرایب آزمون ورودی هرسال تحصیلی، به دفترچه آزمون کارشناسی ارشد ناپیوسته رشته‌های علوم پزشکی مربوط به آن سال تحصیلی مراجعه شود.

تاریخچه و سیر تکاملی دوره در جهان و ایران:

از اوایل قرن گذشته با توجه به شکل‌گیری علم مدیریت فوریت‌های پزشکی حوادث و مراقبت‌های اضطراری، لزوم ظرفیت‌سازی و آموزش افراد حرفه‌ای مورد تأکید قرار گرفت و آموزش پرستاران به‌صورت آکادمیک و در قالب دوره‌های تحصیلی در کشورهای پیشرفته‌ای همچون انگلستان و آمریکا آغاز گردید، در سال‌های اخیر با توجه به نیاز مبرم به کارکنان حرفه‌ای و ماهر برای مقابله با فوریت‌ها و حوادث، علاقه به راه‌اندازی دوره‌های تکمیلی پرستاری فوریت‌ها و مدیریت حوادث منجر به گسترش روز افزون این دوره‌ها در سطح دانشگاه‌های جهان شده است. از همین‌رو در بسیاری از کشورهای جهان سازمان‌های دولتی و غیردولتی متولی برگزاری دوره‌های آموزشی کوتاه‌مدت و بلندمدت در رابطه با پرستاری فوریت‌ها و مدیریت سلامت در حوادث و بلایا بوده است، این نیاز در سال‌های گذشته در کشور ما نیز مورد توجه متخصصان و متولیان امور مربوط به فوریت‌ها و حوادث قرار گرفت. برای اولین بار دوره‌ای کوتاه‌مدت تحت عنوان مدیریت سلامت در حوادث برای پرستاران تدوین و به همت اداره پرستاری وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در سال ۱۳۸۶ برای کلیه مدیران پرستاری کشور اجرا شده است. در سال ۱۳۹۱ برای اولین بار در کشور در مقطع کارشناسی ارشد رشته پرستاری اورژانس در پاسخ به نیازهای کشور راه‌اندازی گردید. در سال ۱۴۰۱ با توجه به نیازسنجی صورت گرفته از مخاطبین برنامه (فارغ‌التحصیلان این رشته، متخصصین طب اورژانس، پرستاران اورژانس در بیمارستان‌ها، صاحبنظران و سیاستگذاران پرستاری)، لزوم بازنگری در برنامه احساس و با استفاده از نظر متخصصان این حوزه اولین بازنگری برنامه صورت گرفت.

جایگاه شغلی دانش‌آموختگان:

دانش‌آموختگان این دوره می‌توانند در جایگاه‌های زیر انجام وظیفه نمایند:

بخش‌های اورژانس بیمارستانی

مراکز بهداشتی درمانی

اورژانس‌های پیش بیمارستانی

فلسفه (ارزش‌ها و باورها):

فلسفه‌ی پرستاری اورژانس مراقبت از مددجویان در وضعیت اورژانس در همه ابعاد سلامتی جسمی - روانی- اجتماعی و معنوی و شناخت اهمیت و توسعه روابط شفابخش از طریق ارائه مراقبت‌های پرستاری یکپارچه است.

در بازنگری این برنامه، بر ارزش‌های زیر تاکید می‌شود:

- ✓ رعایت و حفظ حقوق و کرامت بیماران و همکاران
- ✓ رعایت اخلاق و روابط حرفه‌ای، پاسخگویی و مسئولیت‌پذیری حرفه‌ای
- ✓ رعایت اصول اخلاقی، انسانی، عدالت و برابری (Equity and Equality) و توسعه خدمات انسان محور در مراقبت از مددجویان
- ✓ تقویت روحیه یادگیری مادام العمر و خودآموزی و همکاری و تعامل جمعی
- ✓ استفاده از فنون و روش‌های جدید آموزشی جهت دستیابی به اهداف تعیین شده
- ✓ توسعه مهارت‌ها و صلاحیت‌های حرفه‌ای و ارتباطی
- ✓ تقویت ماهیت بین‌رشته‌ای پرستاری با تمرکز بر همکاری و مشارکت بین حرفه‌ای (Interprofessional collaboration and participation)
- ✓ کار تیمی و هماهنگی بین‌بخشی در راستای حفظ و ارتقاء سلامت مددجویان
- ✓ ارائه خدمات جامع و با کیفیت پرستاری
- ✓ تلاش مستمر برای بهبود خدمات پرستاری در سطح جامعه و تضمین کیفیت ارائه خدمات

دورنما (چشم‌انداز):

پرستاری اورژانس از لحاظ استانداردهای ملی و منطقه‌ای EMRO در شاخص‌های مرتبط با سلامت بیماران در وضعیت اورژانس حاد و تحت حاد و بهبود کیفیت زندگی‌آن‌ها در چشم انداز ده ساله قادر خواهد بود تا از طریق برخورداری از دانش حرفه‌ای و فناوری‌های نوین و نوآوری در آموزش، تحقیق و مراقبت مددجو محور در مراقبت از بیماران در وضعیت اورژانس حاد و تحت حاد به تراز اول ارتقا یابد. این هدف از طریق به‌کارگیری استانداردهای جهانی و توسعه توانمندی‌های پرستاران اورژانس ممکن خواهد شد.

رسالت (ماموریت):

رسالت اصلی رشته کارشناسی ارشد پرستاری اورژانس تربیت دانش‌آموختگان آگاه و متخصص، دارای صلاحیت و تعهد حرفه‌ای، کارآمد، مسئولیت‌پذیر و پاسخگو در عرصه‌ی مراقبت یکپارچه از مددجویان و خانواده بیماران در موقعیت‌های بحرانی و اورژانسی و کمک به حفظ کرامت، ارتباط حرفه‌ای با بیمار و خانواده و تحقیق در این حوزه با تمرکز عمده بر خدمات سطح دوم و مراکز بیمارستانی می‌باشد. همچنین دانش‌آموختگان پرستاری اورژانس با بهره‌گیری از رویکرد بین‌رشته‌ای و فرارشته‌ای با سایر علوم مربوط به سلامت، دانش پرستاری اورژانس را تلفیق نموده و در راستای رفع نیازهای سلامت مددجویان در سطح جامعه به صورت خدمات جامعه‌نگر و مراقبت اولیه فراهم می‌آورند.

هدف کلی:

هدف کلی رشته کارشناسی ارشد ناپیوسته پرستاری اورژانس ارائه مراقبت‌های پرستاری یکپارچه مبتنی بر استانداردهای بین‌المللی و شرایط جامعه با تکیه بر فناوری‌های نوین و خلاقیت و نوآوری به بیماران در وضعیت اورژانس حاد و تحت حاد و خانواده آنان، تعیین و تأمین نیازهای ویژه آنان، توانمندسازی، حفظ استقلال، ارتقاء کیفیت زندگی آنان است.

نقش‌های دانش‌آموختگان در جامعه:

- نقش پیشگیری
- نقش تشخیصی/ تریاژ
- نقش مراقبتی
- نقش آموزشی
- نقش پژوهشی
- نقش مدیریتی

توانمندی و مهارت‌های مورد انتظار برای دانش‌آموختگان(Expected Competencies)

الف: توانمندی‌های پایه مورد انتظار:(General Competencies)

توانمندی‌های عمومی مورد انتظار برای دانش‌آموختگان این مقطع عبارتند از:

- رعایت و اجرای اصول اخلاقی و حفظ حقوق مددجویان و خانواده آنان
- مهارت‌های ارتباطی (برقراری ارتباط اخلاق‌مدارانه با مددجویان و خانواده آنان، همکاران، دانشجویان)
- تعامل بین بخشی (برقراری ارتباط موثر سازمانی با اعضاء تیم سلامت)
- پژوهش، نگارش و نقد مقالات علمی
- تفکر نقادانه (نقد نظام ارائه خدمات سلامت به مددجویان و خانواده آنان در سطوح خرد و کلان)
- مهارت‌های حل مسئله و تفکر انتقادی و ارائه راهکارهای مورد نیاز
- کار در محیط‌های حرفه‌ای مرتبط با مراقبت و سلامت مددجویان
- خودارتقایی و پاسخگویی حرفه‌ای
- مهارت‌های کارآفرینی، نوآوری و بازاریابی دیجیتال

ب: جدول تطبیقی وظایف حرفه‌ای و توانمندی‌های اختصاصی مورد انتظار دانش‌آموختگان و کدهای درسی مرتبط با آن‌ها :

توانمندی‌های اختصاصی	شرح وظایف حرفه‌ای	کدهای درسی مرتبط
مراقبتی	- انجام اقدامات فوری و مراقبت‌های اولیه پرستاری مبتنی بر شواهد مانند پایش و ارزیابی اولیه بیمار، احیاء قلبی- ریوی پایه و پیشرفته، تثبیت علایم حیاتی، پیش‌بینی اختلالات تهدیدکننده بالقوه، جابجایی و انتقال صحیح بیمار یا افراد آسیب‌دیده به محل ایمن و یا مراکز مراقبتی و درمانی - ارائه مراقبت‌های پرستاری و پیگیری اقدامات تشخیصی و درمانی به بیمارانی که نیازمند مداخلات اورژانسی و حاد هستند مثل حوادث قلبی- عروقی، حوادث عروقی مغز، مسمومیت‌ها، تروما و حوادث با آسیب‌های گروهی، تصادفات رانندگی و غیره - انجام اقدامات مراقبتی اولیه به آسیب‌دیدگان حوادث اعم از حوادث طبیعی (طوفان، زلزله، سیل، صاعقه) و حوادث انسان‌ساز در محل حادثه	۰۳، ۰۴، ۰۷، ۰۸، ۰۹، ۱۰، ۱۱، ۱۲، ۱۴،۱۵، ۱۶، ۱۷
آموزشی	- آموزش کارکنان و پرستاران شاغل در بخش‌های اورژانس - آموزش بیماران، خانواده و همراهان بیمار درباره موقعیت‌های مراقبتی حاد و اورژانس - آموزش همگانی درباره اقدامات اولیه لازم در موقعیت‌های اورژانس - مشارکت و هدایت تیم برای تدوین دستورالعمل‌های آموزشی در موقعیت‌های اورژانس و تهدیدکننده - توسعه فردی در حوزه دانش و تخصص مرتبط با پرستاری اورژانس	۰۵، ۰۶، ۱۰
پژوهشی	- طراحی، اجرا و انتشار پژوهش‌های مرتبط با رفع نیازهای مراقبتی بیماران در موقعیت-های مراقبتی اورژانس و حاد - مشارکت در طرح‌های پژوهشی مرتبط با موقعیت‌های اورژانس و شرایط تهدیدکننده - همکاری در تدوین راهنماهای بالینی مبتنی بر شواهد در بخش‌های اورژانس	۰۱، ۰۲، ۰۴، ۱۳
پیشگیری	- پیشگیری از بروز اتفاقات و سوانح در موقعیت‌های مختلف در جامعه - پیشگیری از ایجاد و توسعه ناتوانی و معلولیت با ارزیابی، تشخیص و انجام اقدامات مراقبتی سریع و اورژانسی	۰۶، ۰۸، ۰۹، ۱۰، ۱۱، ۱۴، ۱۵، ۱۶
تشخیصی/تریاژ	- ارزیابی اولیه و سریع مشکلات سلامت مددجویان/ بیماران در مراکز اورژانس و صحنه‌های حادثه برای انجام مراقبت‌های پرستاری - شناسایی و ثبت مشکلات و نیازهای فوریتی بیماران/ مددجویان برای انجام مراقبت‌های پرستاری - تریاژ و سطح‌بندی مشکلات سلامتی بیماران/ مددجویان و مصدومین تا رفع مشکل	۰۸، ۰۹، ۱۰، ۱۱، ۱۲، ۱۴، ۱۵، ۱۶
مدیریتی	- ارزیابی، تحلیل و بکارگیری مدل‌های مدیریتی مناسب در ارائه خدمات پرستاری در بخش‌های اورژانس - مدیریت مراکز ارائه‌دهنده خدمات اورژانس به بیماران (مبتنی بر نقش) - مدیریت پرستاری بخش‌های اورژانس بیمارستانی	۰۵، ۱۱، ۱۷

ج: مهارت‌های عملی مورد انتظار (Expected Procedural Skills):

مهارت	حداقل تعداد موارد انجام مهارت برای یادگیری			
	مشاهده	کمک در انجام	انجام مستقل	کل دفعات
دستیابی عروقی (شریانی، وریدی، داخل استخوانی)	۲	۴	۲۰	۲۶
نمونه‌گیری خون شریانی و تفسیر آن	۲	۴	۲۰	۲۶
اقدامات احیای قلبی ریوی در موقعیت‌های خاص مبتنی بر آخرین شواهد علمی	۲	۴	۱۰	۱۶
احیای قلبی ریوی پیشرفته در موقعیت‌های خاص مبتنی بر آخرین شواهد علمی	۲	۶	۱۲	۲۰
اقدامات مراقبتی پس از برگشت از احیاء، مبتنی بر آخرین شواهد علمی	۲	۴	۱۰	۲۶
مدیریت موقعیت‌های احیای قلبی ریوی خارج بیمارستانی	۴	۶	۱۰	۲۰
مدیریت موقعیت‌های احیای قلبی ریوی داخل بیمارستانی	۴	۶	۱۰	۲۰
ثبت گزارش احیای قلبی ریوی خارج بیمارستانی و داخل بیمارستانی	۴	۶	۱۰	۲۰
پایش و تفسیر ریتم قلبی بیمار در موقعیت اورژانس	۴	۶	۱۰	۲۰
انتقال ایمن و صحیح فرد آسیب دیده یا بیمار	۴	۶	۲۰	۲۰
استفاده صحیح از دستگاه الکتروشوک در موقعیت‌های تهدیدکننده حیات (دفیبریلاسیون)	۴	۶	۱۰	۲۰
استفاده صحیح از دستگاه الکتروشوک در موقعیت‌های ناپایدار (شوک سینکرونایز)	۲	۲	۶	۱۰
استفاده صحیح از پیس‌میکر پوستی در دستگاه الکتروشوک	۲	۲	۶	۱۰
مراقبت از CV LINE و PICC peripherally inserted central catheter	۴	۶	۳۰	۴۰
مراقبت از بیمار دارای پیس میکر داخلی	۲	۲	۶	۱۰
مدیریت احیاء مایعات بدن (سرم‌های جایگزین‌کننده خون) و ترانسفوزیون خون و فرآورده‌های خونی در موقعیت‌های اورژانس طبق دستور پزشک	۲	۲	۲۰	۲۴
استفاده صحیح از داروهای آنتی‌آریتمی در موقعیت‌های اورژانس قلبی	۱	۴	۲۴	۳۰
استفاده صحیح از داروهای وازواکتیو در موقعیت‌های اورژانس	۲	۴	۲۴	۳۰
محاسبه، تنظیم و تزریق داروهای قلبی عروقی	۲	۲	۶	۱۰
آماده‌سازی بیمار برای تزریق داروهای ترومبولیتیک در انسداد عروق قلبی	۲	۲	۶	۱۰
آماده‌سازی بیمار در شرایط اورژانس برای انجام آنژیوپلاستی اولیه عروق کرونر	۲	۲	۶	۱۰
پایش و مراقبت بیمار مبتلا به پرفشاری خون وخیم	۲	۶	۲۰	۲۸
اکسیژن‌درمانی برای بیماران با شرایط اورژانس و حاد	۴	۸	۲۰	۴۲
مراقبت از بیمار دچار سوختگی متوسط و شدید	۲	۴	۱۵	۲۲
مراقبت از بیمار در انواع تروما (ترومای اندام، ترومای پوست، ترومای چشم، ترومای شکم، ترومای لگن، ...)	۳	۴	۳۰	۳۷
مدیریت درد بیماران در موقعیت‌های اورژانس	۴	۸	۲۰	۴۲
مراقبت از بیمار دچار کاهش سطح هوشیاری	۲	۳	۲۵	۳۰

مهارت	حداقل تعداد موارد انجام مهارت برای یادگیری			
	مشاهده	کمک در انجام	انجام مستقل	کل دفعات
ارزیابی سیستم تنفسی در موقعیت‌های اورژانس	۴	۸	۲۰	۴۲
استفاده از نبولایزر در موقعیت‌های اورژانس	۴	۸	۲۰	۴۲
مدیریت راه هوایی (لوله تراشه، ماسک حنجره)	۴	۸	۲۰	۴۲
مراقبت در آسیب های تروماتیک سر	۴	۸	۲۰	۴۲
استفاده مناسب از کاپنوگرافی موجی	۲	۲	۶	۱۰
مراقبت از بیمار دچار پنوموتوراکس فشاری	۲	۲	۶	۱۰
تنظیم اولیه دستگاه تهویه مکانیکی	۴	۸	۲۰	۴۲
تنظیم دستگاه تهویه مکانیکی بر اساس تفسیر گازهای خون شریانی	۴	۸	۲۰	۴۲
تنظیم دستگاه تهویه مکانیکی غیرتهاجمی در شرایط اورژانس	۴	۸	۲۰	۴۲
انجام تریاژ بر اساس مدلهای مختلف	۴	۸	۲۰	۴۲
لاواژ و شستشوی معده در موقعیت‌های اورژانس از طریق لوله بینی-معده	۲	۲	۶	۱۰

راهبردهای آموزشی: Educational Strategies:

آموزش در این دوره دانشجو محور به همراه نقش هدایت‌کننده استاد (یادگیری تلفیقی) بوده و اساتید، راهبردهای حمایتی مناسب را به دانشجو ارائه می‌دهند. همچنین، هدف این دوره، رسیدن دانشجو به مهارت و دانش انجام کار با کیفیت بالا در مراکز درمانی و مراقبتی در سطوح مختلف پیشگیری می‌باشد. دانش‌آموختگان رشته باید بتوانند این مهارت‌ها را به دیگران آموزش دهند.

راهبردهای اساسی در این دوره، به شرح ذیل است:

- یادگیری خود راهبر یا مستقل (Self-directed/ Independent learning)
- یادگیری مبتنی بر وظایف حرفه‌ای (Task-based learning)
- یادگیری مبتنی بر شواهد (Evidence-based learning)
- آموزش بالینی (Clinical Teaching)
- آموزش الکترونیکی و مجازی (e-Learning and Virtual Education)
- یادگیری مبتنی بر مسئله (Problem-based learning)
- یادگیری مبتنی بر پروژه (Project-based learning)
- آموزش یکپارچه شده با پژوهش و خدمت (Integrated Education)
- یادگیری مشارکتی (Cooperative learning)
- یادگیری مبتنی بر جامعه (Community-based learning)
- یادگیری مبتنی بر پورتفولیو (Portfolio Development)

روش‌ها و فنون آموزشی:

در این دوره عمدتاً از طیف گسترده‌ای از روش‌های مبتنی بر فردیت (Individualized) تا روش‌های گروهی و جمعی زیر بهره گرفته خواهد شد:

- سخنرانی، بحث گروهی، پرسش و پاسخ، کار گروهی، حل مسئله، کلاس وارونه، یادگیری مستقل، متن‌خوانی گروهی، پورتفولیوی شخصی شده، دوره‌های کوتاه بین حرفه‌ای، جستجوی مبتنی بر موضوع، کارگاه‌های تعاملی، ایفای نقش، مقاله خوانی و ژورنال کلاب، روش‌های مجازی، شبیه‌سازها، به‌کارگیری سامانه‌های مجازی در دسترس و هوش مصنوعی، ارائه و مدیریت مورد، سمینار و کنگره
- الگوی نقشی، گزارش صبحگاهی، راندها و کنفرانس‌های فردی و گروهی، جلسات و مشاهدات بین‌رشته‌ای و بین بخشی، بازخورد، سمینار، همتایاری، فروم‌ها و شبکه‌سازی حرفه‌ای، ژورنالینگ و لاگ‌های یادگیری (Learning logs)
- ارائه مستقیم خدمت، Rotationهای بین بخشی یا بین عرصه‌ای
- مشارکت بین‌المللی، طرح‌های حل مسئله بین‌المللی
- پژوهش‌های عملیاتی، روش‌های ترجمان دانش، روش‌های مبتنی بر پروژه

تدریس دروس کارشناسی ارشد پرستاری اورژانس می‌تواند به صورت ۵۰ درصد حضوری و ۵۰ درصد مجازی انجام شود.

انتظارات اخلاقی از فراگیران

انتظار می‌رود که فراگیران:

- منشور حقوقی بیماران و مددجویان (پیوست شماره ۱) به ویژه بیماران اورژانس را دقیقاً رعایت نمایند.
- مقررات مرتبط با حفاظت و ایمنی (Safety) فردی، بیماران، کارکنان و محیط کار را دقیقاً رعایت نمایند. لازم است این مقررات توسط گروه آموزشی یا بخش تدوین و در اختیار دانشجویان قرار داده شود. گروه آموزشی موظف است که مقررات ایمنی بیمارانی که در منزل مراقبت می‌شوند را تدوین و در اختیار دانشجویان قرار دهد.
- مقررات مرتبط با پوشش حرفه‌ای و دانشگاهی (Dress Code) (پیوست شماره ۲) و راهنمای حرفه‌ای را رعایت نمایند.
- از منابع و تجهیزاتی که تحت هر شرایط با آن کار می‌کنند، محافظت نمایند.
- کدهای اخلاق حرفه‌ای پرستاری را در ارائه فعالیت‌های تخصصی در نظر داشته باشند (پیوست شماره ۳).
- به استادان، کارکنان، هم‌دوره‌ها و فراگیران دیگر احترام بگذارند و در ایجاد جو صمیمی و احترام‌آمیز در محیط کار مشارکت نمایند.
- در نقد برنامه‌ها، ملاحظات اخلاق اجتماعی و حرفه‌ای را رعایت کنند.
- در انجام پژوهش‌های مربوط به رشته، نکات اخلاق پژوهش را رعایت نمایند (پیوست شماره ۴).
- به اصول اخلاق و رفتار حرفه‌ای پرستاری اورژانس در ایران پایبند باشند. لازم است کدهای اخلاقی و قوانین و ضوابط تخصصی حرفه‌گرایی مورد تائید دپارتمان و نیز انجمن‌های حرفه‌ای پرستاری اورژانس در سایت گروه آموزشی مربوطه در معرض مشاهده و دستیابی قرار گیرند.

ارزیابی فراگیر: **Student Assessment**

الف- روش ارزیابی:

دانشجویان با روش‌های زیر ارزیابی خواهند شد.

اساس ارزیابی بر مبنای کارپوشه اختصاصی شده (Customized Portfolio) توسط گروه مرتبط با آموزش پرستاری اورژانس خواهد بود. معیار بررسی کارپوشه از نوع Mastery- Testing و کسب صد درصد امتیاز کارپوشه خواهد بود. در زیر معیارهای کارپوشه امتیازدهی بین حداقل ۶۵ درصد (در انواع Non-mastery) تا ۱۰۰ درصد (در انواع Mastery) متغیر خواهد بود.

موارد موردنظر در کارپوشه شامل:

- آزمون‌های کتبی (Written Tests)
- نتایج آزمون شفاهی (Oral Examination/Viva)
- چکلیست‌ها
- گزارشات راهنما یا مربی (Tutor/ Trainer reports)
- بررسی مورد (Short Case Assessment)
- کارنما (Log books)
- ارزیابی چند منبعی یا ۳۶۰ درجه (360-degree/ Multisource)
- نتایج ارزیابی بالینی ساختارمند عینی (Objective Structured Clinical Examination; OSCE)
- مستندات مرتبط با کارگاه‌ها

ارزیابی کارپوشه (port folio) شامل: ارزیابی کارنما (Log book)، نتایج آزمون‌های انجام شده، مقالات، تشویق‌ها و تذکرات، گواهی‌های انجام کار و نظایر آن است.

ب- دفعات ارزیابی:

ارزیابی به صورت مستمر، دوره‌ای و نهایی خواهد بود، بدین‌صورت که:

- آزمون‌های درون‌گروهی در اختیار گروه آموزشی قرار دارد.
- آزمون‌های مبتنی بر نیازهای خاص و موردی انجام خواهد شد.

فصل دوم

حداقل نیازهای برنامه آموزشی رشته پرستاری اورژانس در مقطع کارشناسی ارشد ناپیوسته

حداقل هیات علمی مورد نیاز:

الف- گروه آموزشی مجری از اعضاء هیئت علمی با ترکیب زیر تشکیل می‌شود:

اعضای هیئت علمی ثابت و تمام‌وقت بر اساس مصوبه شورای گسترش دانشگاه‌های علوم پزشکی با مدرک دکتری تخصصی (Ph.D.) رشته پرستاری با تخصص و زمینه کاری مرتبط با پرستاری اورژانس

ب- تخصص‌های مورد نیاز پشتیبان:

نیروهای مورد نیاز پشتیبان الزامی: متخصصین سایر گروه‌های پرستاری (سلامت جامعه، سالمندی، داخلی-جراحی، مراقبت‌های ویژه)، گروه طب اورژانس

نیروهای مورد نیاز پشتیبان ترجیحی: گروه سلامت در بلایا

کارکنان آموزش دیده مورد نیاز (دارای مهارت فنی مشخص) برای اجرای برنامه:

تعداد سه نفر از کارکنان آموزش دیده و شاغل (کارشناس ارشد) در بخش‌های اورژانس و مراکز درمانی و پایگاه‌های اورژانس

فضاها و امکانات آموزشی عمومی مورد نیاز:

الف: فضاهای عمومی مورد نیاز:

- کلاس‌های درسی
- اتاق کارآموزان و کارورزان در بیمارستان
- اینترنت با سرعت کافی
- سالن کنفرانس
- بایگانی آموزش
- اتاق استادان
- مرکز مهارت‌های بالینی Skill Lab
- اتاق رایانه
- کتابخانه (مجهز به کتب و مجلات معتبر و مرتبط)
- وب سایت آموزشی اختصاصی گروه آموزشی
- امکانات برگزاری کلاس‌ها و کارگاه‌ها به صورت مجازی

فضاها و عرصه‌های اختصاصی مورد نیاز:

موارد الزامی:

- درمانگاه‌ها، اورژانس‌ها و بخش‌های آموزشی درمانی
- پایگاه‌های اورژانس منطقه‌ای
- بخش‌های عمومی بیمارستان‌ها و مراکز درمانی

موارد ترجیحی:

- پژوهشکده‌ها و مراکز تحقیقاتی مرتبط
- رسانه‌های اجتماعی مانند مطبوعات، تلویزیون، رادیو و سایر شبکه‌های مجازی

جمعیت‌ها یا نمونه‌های مورد نیاز:

- بیماران مبتلا به اختلالات حاد و مزمن مراجعه‌کننده به بخش‌های اورژانس
- خانواده یا مراقبین اصلی بیماران در شرایط حاد و اورژانسی
- جمعیت‌های آسیب‌پذیر و در معرض خطر (کودکان و نوجوانان، جمعیت‌های حاشیه‌نشین و نظایر آن)
- جمعیت‌های سالم دارای سواد سلامت نامطلوب و ناکافی
- مددجویان آسیب دیده از حوادث و بلایای طبیعی و ساخته دست بشر

تجهیزات اختصاصی عمده (سرمایه‌ای) مورد نیاز:

- فضای اختصاصی گروه و دارای اتاق مدیر گروه و اتاق اساتید
- کلاس درسی مبتنی بر اصول آموزش گروهی با امکان مشارکت‌های بین‌رشته‌ای و چند محلی (داخلی و بین‌المللی) مجازی
- سالن کنفرانس جهت جلسات متن‌خوانی، ژورنال کلاب و نظایر آن
- اتاق شبیه‌سازی‌شده‌ی جهت تمرین مهارت‌ها به همراه فضای تعبیه شده برای حضور دانشجو
- مولاژها و شبیه‌سازهای تخصصی و استفاده از هوش مصنوعی جهت تمرین مهارت‌ها

فصل سوم

مشخصات دوره و دروس

برنامه آموزشی رشته پرستاری اورژانس در مقطع کارشناسی ارشد ناپیوسته

مشخصات دوره:

۱-نام دوره:

کارشناسی ارشد ناپیوسته پرستاری اورژانس

۲-طول دوره وساختار آن:

مطابق با آیین‌نامه دوره کارشناسی ارشد ناپیوسته مصوب شورای عالی برنامه‌ریزی علوم پزشکی می‌باشد.

۳-تعداد کل واحد های درسی:

تعداد واحدهای درسی در این دوره، بدون احتساب دروس کمبود یا جبرانی (جدول الف)، ۳۲ واحد به شرح زیر می‌باشد:

واحدهای اختصاصی اجباری (Core)	۲۶ واحد
واحدهای اختصاصی اختیاری (Non-Core)	۲ واحد
پایان‌نامه	۴ واحد
جمع کل	**۳۲ واحد**

***جدول الف ـ دروس کمبود یا جبرانی برنامه آموزشی دوره کارشناسی ارشد ناپیوسته رشته پرستاری اورژانس**

کد درس	نام درس	تعداد واحد درسی			تعداد ساعات درسی			پیش‌نیاز یا هم‌زمان
		جمع	نظری	عملی	نظری	عملی	جمع	
۰۱	سیستم‌های اطلاع‌رسانی پزشکی**	۱	۰/۵	۰/۵	۹	۱۷	۲۶	-
۰۲	آمار و روش تحقیق پیشرفته	۳	۲	۱	۳۴	۳۴	۶۸	-
جمع کل		۴						

*این دروس می‌تواند به صورت ترکیبی (۲۰ درصد حضوری و ۸۰ درصد مجازی) ارائه گردد.

** گذراندن این درس صرفاً برای دانشجویانی که در مقطع کارشناسی آن را نگذرانده‌اند، به عنوان درس کمبود یا جبرانی الزامی است.

جدول ب: دروس اختصاصی اجباری(core) برنامه آ موزشی دوره کارشناسی ارشد ناپیوسته رشته پرستاری اورژانس

کد درس	نام درس	تعداد واحد درسی					تعداد ساعات درسی					پیشنیاز یا همزمان
		جمع	نظری	عملی	کارورزی	کارآموزی	نظری	عملی	کارورزی	کارآموزی	جمع	
۰۳	اخلاق پرستاری و روابط حرفه‌ای در پرستاری اورژانس	۱/۵	۱	۰/۵	-	-	۱۷	۱۷	-	-	۳۴	-
۰۴	نظریه‌ها و الگوهای پرستاری و کاربرد آن‌ها	۲	۱/۵	-	-	۰/۵	۲۶	-	-	۲۶	۵۲	-
۰۵	اصول مدیریت و رهبری در بخش اورژانس	۲	۱/۵	-	-	۰/۵	۲۶	-	-	۲۶	۵۲	۰۴
۰۶	روش‌های آموزش به بیمار و خانواده در بخش اورژانس	۱	۰/۵	۰/۵	-	-	۹	۱۷	-	-	۲۶	-
۰۷	داروشناسی اورژانس	۲	۱/۵	۰/۵	-	-	۲۶	۱۷	-	-	۴۳	-
۰۸	مراقبت‌های پرستاری اورژانس ۱	۳/۵	۱/۵	-	-	۲	۲۶	-	-	۱۰۲	۱۲۸	۰۴ و ۰۷
۰۹	مراقبت‌های پرستاری اورژانس ۲	۳/۵	۱/۵	-	-	۲	۲۶	-	-	۱۰۲	۱۲۸	۰۸
۱۰	مراقبت‌های پرستاری اورژانس ۳	۳/۵	۱/۵	-	-	۲	۲۶	-	-	۱۰۲	۱۲۸	۰۹
۱۱	ارائه خدمات سلامت در فوریت‌ها، حوادث و بلایا	۱	۰/۵	۰/۵	-	-	۹	۱۷	-	-	۲۶	-
۱۲	*کارورزی پرستاری اورژانس	۶	-	-	۶	-	-	-	۴۰۸	-	۴۰۸	-
۱۳	پایان‌نامه	۴	۴	-	-	-	-	-	-	-	-	کلیه دروس
	جمع						۳۰					

*تذکر: ساعات حضور در عرصه‌های کارورزی مطابق با ساعت شیفت‌های کاری از شنبه لغایت پنج‌شنبه خواهد بود.
(۶ ساعت صبح‌کاری- ۶ ساعت عصرکاری- ۱۲ ساعت شب‌کاری)

جدول ج: دروس اختصاصی اختیاری(non core) برنامه آ موزشی دوره کارشناسی ارشد ناپیوسته رشته پرستاری اورژانس

کد درس	نام درس	تعداد واحدهای درسی			تعداد ساعات درسی			
		جمع	نظری	کارآموزی	نظری	کارآموزی	جمع	پیش نیاز
۱۴	جامعه‌شناسی و روان‌شناسی در فوریت ها و حوادث و بلایا	۱	۰/۵	۰/۵	۹	۲۶	۳۵	-
۱۵	اورژانس کودکان	۱	۰/۵	۰/۵	۹	۲۶	۳۵	-
۱۶	اورژانس روان	۱	۰/۵	۰/۵	۹	۲۶	۳۵	-
۱۷	حمایت‌های حیاتی پیش‌بیمارستانی در تروما (PHTM and PHTLS)	۱	۰/۵	۰/۵	۹	۲۶	۳۵	-
جمع		۴						

* دانشجو می بایست ۲ واحد از دروس فوق (جدول ج) را متناسب با موضوع پایان نامه موردنظر، موافقت استاد راهنما و تائید شورای تحصیلات تکمیلی دانشگاه بگذراند.

عناوین کارگاه‌های آموزشی پیشنهادی مورد نیاز دوره:

ترم ارائه کارگاه	نام کارگاه	میزان ساعت	اختیاری/اجباری
نیمسال اول	مهارت‌های ارتباطی و کار در تیم اورژانس	۶	اجباری
	کنترل عفونت و ایمنی بیمار در اورژانس	۶	اجباری
نیمسال دوم	تهویه مکانیکی	۶	اجباری
	احیای مقدماتی و پیشرفته در بانوان باردار	۸	اجباری
نیمسال سوم	احیای مقدماتی و پیشرفته در نوزادان، شیرخواران و کودکان	۸	اجباری
	دورا مراقبتی (Tele care)	۶	اجباری

- گذراندن کارگاه‌های اجباری فوق به صورت کارگاه در دانشکده‌ها یا دوره‌های آموزش مداوم دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور برای دانشجویان الزامی است و از موارد مورد بررسی در پورتفولیوی آموزشی می‌باشد. ارائه گواهی‌های مربوطه در پایان نیمسال تحصیلی مربوطه به مدیر گروه و درج آن در پرونده دانشجو الزامی است.
- کارگاه‌های فوق، توسط گروه آموزشی، با همکاری متخصصین و گروه‌های آموزشی دیگر طراحی و ارائه خواهد شد.
- کارگاه‌ها به صورت حضوری یا مجازی و یا تلفیقی برگزار خواهد شد.

نام درس: سیستم‌های اطلاع‌رسانی پزشکی **کد درس:** ۰۱

پیش‌نیاز یا هم‌زمان: ندارد

تعداد واحد: ۱ واحد (۰/۵ واحد نظری- ۰/۵ واحد عملی)

نوع واحد: نظری- عملی

هدف کلی درس:

دانشجو باید در پایان این درس بتواند با موتورهای جستجوگر و نقش پنج نرم‌افزار اسپایدر (عنکبوت)، کرول (خزنده)، ایندکسر (بایگانی‌کننده)، دیتابیس (بانک اطلاعاتی) و رنکر (رتبه‌بندی کننده)، در آن‌ها آشنا شود. بتواند تفاوت و توانایی این نرم‌افزارها را در چند موتور جستجوگر Bing, Yahoo, google شناخته و با هم مقایسه کند. همچنین ضمن آشنایی با چند موتور جستجوگر Meta Search engine بتواند با روش‌ها، جستجو و عوامل مؤثر بر آن، جستجوی پیشرفته، سیستم بولین Boolean operators خطاهای موجود در کوتاهی کلمات کلیدی (Truncation) مانند asterisk کاربرد پرانتزها و تأثیر متقابل کلمات کلیدی بر نتایج جستجو، آشنا شود. دانشجو باید به امکانات موجود در نرم‌افزارهای مرتبط با اینترنت Explorer, Mozila firefox, Google chrome آشنا شود. از دیگر اهداف این درس آشنا شدن دانشجو با سرویس کتابخانه‌ی دانشگاه محل تحصیل می‌باشد. آگاهی دانشجو به بانک‌های اطلاعاتی و ناشرین مرتبط با علوم بهداشتی و پزشکی، سایت‌های مهم در علوم بهداشتی و پزشکی بخصوص PubMed, Cochrane معیارهای سنجش مقالات (مانند Citations)، مجلات (Impact factor) و نویسندگان (H-index) و یکی از نرم‌افزارهای مدیریت منابع Reference manager الزامی است.

شرح درس:

در این درس دانشجو با روش‌های جستجوی علمی، مشکلات جستجو در اینترنت و فائق آمدن بر آن‌ها آموزش خواهد دید. با مفاهیم سنجش مقالات، مجلات و جستجو در بعضی از سایت‌های ناشرین مهم آشنا خواهد شد. بدین ترتیب دانشجو قادر خواهد شد جستجوی سازمان‌دهی شده‌ای از مرورگرها و بانک‌های اطلاعاتی داشته باشد. در نهایت دانشجو قادر به ایجاد کتابخانه اختصاصی توسط یکی از نرم‌افزارهای مدیریت منابع خواهد شد تا بر اساس آن مجموع منابع مورد نیاز خود را برای نگارش پایان نامه، مقالات و گزارش‌ها تهیه نماید.

رئوس مطالب: (۹ ساعت عملی-۱۷ ساعت عملی)

الف: نظری ۰/۵ واحد (۹ ساعت)

- آشنایی با موتورهای جستجوگر عمومی، تفاوت آن‌ها و مقایسه چند موتور جستجوگر با هم از نظر جستجوی یکسان (کار عملی: انجام انفرادی جستجوی پیشرفته، جستجو بولین Not, Or, And در جستجوگر pubMed در کلاس)
- آشنایی با نقش پنج نرم‌افزار اسپایدر (عنکبوت)، کرول (خزنده)، ایندکسر (بایگانی‌کننده)، دیتابیس (بانک اطلاعاتی) و رنکر (رتبه‌بندی‌کننده)، در هر موتور جستجوگر
- آشنایی با مرورگرهای Internet Explorer, Mozila firefox, Google chrome و امکانات آن‌ها (کار عملی: مرتب کردن و ذخیره Favorite در فلاش دیسک)
- آشنایی با سرویس‌های موجود در کتابخانه دانشگاه محل تحصیل شامل دسترسی به مجلات داخلی و خارجی و نرم‌افزار جامع

- آشنایی با ناشرین مانند Elsevier, EBSCO, Wiley, Springer
- آشنایی با بانک‌ها و منابع اطلاعاتی Web of Science, Science, Scopus, proQuest, Biological Abstract و ...
- آشنایی با پایگاه‌های استنادی
- آشنایی با بانک جامع مقالات پزشکی Medlib, Iranmedex, Irandoc و ...
- روش‌های جستجو از طریق سر عنوان‌های موضوعی پزشکی (MeSH)
- آشنایی با معیارهای سنجش مقالات (مانند Citation)، سنجش مجلات (Impact factor) و سنجش نویسندگان (H-index) در بانک‌های اطلاعات ذی‌ربط
- آشنایی با کاربرد DOI
- آشنایی با PubMed و مجموعه‌ای از مقالات بانک اطلاعاتی مدلاین، بانک ژن، نرم‌افزارهای آنلاین موجود در آن
- آشنایی با نرم‌افزار EndNote و ایجاد یک کتابخانه شخصی از منابع به‌طور عملی
- آشنایی با فناوری‌های سلامت الکترونیک
- آشنایی با سیستم‌های هوشمندسازی در پرستاری اورژانس

ب: عملی ۰/۵ واحد (۱۷ ساعت)

- انجام عملی مهارت‌های آموزش دیده در جستجوی اطلاعات
- انجام عملی و دقیق بازیابی منابع علمی بر اساس رویکرد نظام‌مند (Systematic)

منابع: (last Edition)

- کتب موجود در زمینه سیستم‌های اطلاع‌رسانی پزشکی و نرم‌افزارهای مرتبط

- Baker L. Finding Information in Science, Technology and Medicine. Reference Reviews.
- Finding Information in Science, Technology and Medicine Jill Lambert, Taylor & Francis.
- Saba V. Clinical care classification (CCC) system manual: a guide to nursing documentation. Springer Publishing Company.
- www.medlib.ir
- www.ncbi.nlm.nih.gov
- www.proquest.com
- Zielinski K, Duplaga M, Ingram D. Information technology solutions for healthcare. Springer Science & Business Media.

شیوه ارزشیابی دانشجو:

در حیطه شناختی:

- آزمون کتبی
- آزمون تعاملی رایانه‌ای

در حیطه روانی -حرکتی:

آزمون عملی مهارت دانشجو در استفاده از رایانه، سیستم عامل ویندوز و جستجوی اینترنتی با استفاده از آزمون مشاهده مستقیم مهارت‌های عملی (DOPS) انجام می‌گیرد.

نام درس: آمار و روش تحقیق پیشرفته **کد درس:۰۲**

پیش نیاز یا همزمان: ندارد

تعداد و احد: ۳ واحد (۲ واحد نظری - ۱ واحد عملی)

نوع واحد: نظری - عملی

هدف کلی درس:

تسلط فراگیران بر مفاهیم آمار توصیفی - تحلیلی، روش‌های تحقیق علمی، به‌گونه‌ای که قادر به طراحی و اجرای یک طرح پژوهشی و کاربرد شواهد در عمل باشند.

رئوس مطالب: (۳۴ ساعت نظری - ۳۴ ساعت عملی)

الف) نظری ۲ واحد (۳۴ ساعت)

قسمت اول - آمار:

مروری بر:

- انواع متغیرها و مقیاس‌های اندازه‌گیری آن‌ها (اسمی، رتبه‌ای، فاصله‌ای، نسبتی)
- آمار توصیفی (محاسبه شاخص های مرکزی و پراکندگی، رسم جداول توزیع فراوانی، رسم نمودار)
  ۱. شاخص های مرکزی (میانگین، میانه و نما)
  ۲. شاخص های پراکندگی(دامنه تغییرات، واریانس، انحراف معیار و ضریب تغییرات)
  ۳. جداول توزیع فراوانی یک بعدی و دو بعدی
  ۴. نمودارهای میله‌ای، دایره ای، خطی، هیستوگرام و جعبه‌ای
- تعریف احتمالات و توزیع‌های مهم (توزیع دوجمله ای، پواسن و نرمال)

آمار استنباطی

- براورد نقطه ای میانگین و نسبت
- براورد فاصله ای میانگین و نسبت
- تعریف آزمون فرضیه، انواع فرضیه، انواع خطا(خطاهای نوع اول و دوم) ، محاسبه p-value
- انواع آزمون های آماری

۱.تی مستقل(Independent samples t_test)، تی زوجی(Paired samples t_test)، آنالیز واریانس یک طرفه(One way ANOVA) و دو طرفه(Two way ANOVA)، آنالیز واریانس با اندازه های تکراری (Repeated Measures) و معادل‌های ناپارامتریک آن‌ها

۲. آزمون های همگنی و استقلال(آزمون کای دو Chi-square)

۳.آزمون ضریب همبستگی(Correlation)

آشنائی با نرم افزار SPSS:

- تشکیل فایل داده‌ها (نحوه تعریف متغیرها، ورود داده‌ها)
- دستور Compute و Recode

- آمار توصیفی
  ۱. رسم جداول توزیع فراوانی (یک بعدی و دو بعدی)
  ۲. محاسبه شاخص‌های عددی (مرکزی و پراکندگی)
  ۳. رسم نمودارهای آماری
- انجام آزمون های آماری مورد نیاز بر اساس نوع متغیر
  ۱. آزمون کای دو و دقیق فیشر
  ۲. مقایسه میانگین‌ها (تی مستقل، تی وابسته، آنالیز واریانس، آنالیز واریانس با اندازه‌های تکراری)
  ۳. همبستگی دو متغیر کمی
  ۴. آزمون های ناپارامتریک (من ویتنی، ویلکاکسون، کروسکال والیس و فریدمن)
  ۵. رگرسیون خطی

قسمت دوم - روش تحقیق

- مروری بر اصول رورش تحقیق
- آشنایی با پژوهش (تاریخچه، تعاریف ..... انواع مطالعات کمی، انتخاب موضوع)
- چهارچوب نظری– پنداشتی و مروری بر مطالعات و روش استفاده از منابع
- اهداف، سئوالات، فرضیه‌ها، پیش فرض‌ها، محدودیت‌های پژوهش
- روش‌ها و مواد شامل (جامعه، نمونه و روش‌های نمونه گیری، محیط پژوهشی، متغیرها و مقیاس سنجش آن‌ها)
- روش‌های گردآوری داده ها، اعتبار و اعتماد ابزار، نمایش یافته‌ها، منابع داده‌ها، روش‌های آماری تجزیه و تحلیل اطلاعات، اصول اخلاقی در پژوهش
- نتیجه‌گیری و بحث پیشنهادات برای کاربرد یافته‌ها و پژوهش‌های آتی
- مروری بر انواع مطالعات کیفی
- نحوه تنظیم یک طرح پژوهشی
- روش‌های کاربرد نتایج تحقیقات در بهبود خدمات پرستاری(Research Utilization)

ب- عملی ۱ واحد (۳۴ ساعت)

- انجام محاسبات آماری بر روی داده‌های فرضی یا داده‌های یک پژوهش
- ارائه پیش نویس یک طرح پژوهشی

منابع درس: (Last edition)

دانیل و و. اصول و روش‌های آمار زیستی، ترجمه سید محمد تقی آیت‌اللهی، تهران: انتشارات امیرکبیر
کتب و مجلات دیگر در زمینه تحقیق در پرستاری
محمد ک، ملک افضلی ح. روش‌های آماری و شاخص های بهداشتی، تهران: ناشر مؤلف

- Wood, GT, Haber, J, Nursing Research: Method, Critical Appraisal Utilization, Mosby.
- Deniz, F. Polit, B. Nursing Research

شیوه ارزشیابی دانشجو

نظری:

- آزمون کتبی یا آزمون تعاملی رایانه‌ای میان ترم و پایان ترم
- نقد و بررسی ۲ پژوهش

عملی:

- ارزیابی مبتنی بر گزارش پروژه (ارائه کتبی یک طرح پژوهشی)

نام درس: اخلاق پرستاری و روابط حرفه‌ای در پرستاری اورژانس **کد درس: ۰۳**

پیش‌نیاز یا هم‌زمان: ندارد

تعداد واحد: ۱/۵ واحد (۱ واحد نظری- ۰/۵ واحد عملی)

نوع واحد: نظری- عملی

هدف کلی درس:

آشنایی دانشجویان با مفاهیم مبانی و اصول اخلاق حرفه‌ای و کسب توانایی لازم جهت ارائه خدمات بالینی مورد نیاز مبتنی بر اصول اخلاقی و اخلاق حرفه‌ای تصمیم‌گیری اخلاقی در حوزه‌ی سلامت خصوصاً بخش اورژانس، چالشی پیچیده و بعضاً دربردارنده‌ی موضوعات حقوقی و قانونی است. آشنایی با موضوعات پیچیده‌ی اخلاق کاربردی و حقوق و قوانین پذیرفته و تصویب شده در حوزه‌ی اورژانس و پرستاری در بخش اورژانس و همچنین آشنایی با چالش های حوزه‌های اخلاقی- حقوقی مرتبط با بخش اورژانس از اهداف این درس است.

شرح درس:

این درس مبانی نظری و مهارت‌های لازم برای اقدامات اخلاقی در مراقبت‌های پرستاری و برقراری ارتباط حرفه‌ای را بر اساس ارزش‌های انسانی فراهم می‌کند. در این درس فراگیران با نحوه حمایت از حقوق مددجویان و خانواده آن‌ها آشنا شده و راه‌های توسعه اعمال اخلاقی در پرستاری را فرا می‌گیرند. در این درس علاوه بر بررسی ماهیت موضوعات اخلاق پرستاری نظریه‌های اخلاقی مورد بررسی قرار گرفته و جنبه‌های اخلاقی اعمال و ارتباطات حرفه‌ای پرستاری تجزیه و تحلیل می‌شود. در این درس فراگیران با موضوعات اخلاقی در زمینه کار پرستاری حساس شده و تصمیم‌گیری اخلاقی را تجزیه و تمرین می‌کنند تا از این راه صلاحیت‌های اخلاق حرفه‌ای در آن‌ها تقویت شود.

رئوس مطالب: (۱۷ ساعت نظری- ۱۷ ساعت عملی)

الف: نظری ۱ واحد (۱۷ ساعت)

- مفاهیم و مبانی اخلاق پزشکی، اخلاق زیستی و اخلاق کاربردی (Applied Ethics)
- نقش معنویت و مذهب در مراقبت از بیماران
- مبانی و مفاهیم اخلاق پرستاری؛ ارزش‌گذاری‌های اخلاقی در پرستاری، ارزش‌های حرفه‌ای، تضادهای اخلاقی در مراقبت، عاملیت اخلاقی، اقتدار اخلاقی
- اخلاق ارتباطی (Relational Ethics) در پرستاری؛ عناصر اخلاق ارتباطی، ارتباطات بین فردی، سوء رفتار و خشونت، رفتار غیر شهروندی (Incivility behaviour)
- عملکرد اخلاقی در پرستاری؛ تعهد حرفه‌ای (Professionalism)، کدها، راهنماها و استانداردهای حرفه‌ای، تصمیم‌گیری و استدلال اخلاقی در پرستاری
- مبانی و اصول اخلاق حرفه‌ای متخصصان در حوزه طب و پرستاری اورژانس
- موضوعات و چالش‌های اخلاقی در بخش اورژانس
- چالش‌های اخلاقی در بخش اورژانس
- مباحث و چالش‌های قانونی و حقوقی در حوزه‌ی اورژانس (تصور، سهل‌انگاری و نظایر آن)
- اخلاق، حقوق و قانون در آموزش و پژوهش در حوزه‌ی پرستاری اورژانس

ب: عملی ۰/۵ واحد (۱۷ ساعت)

- بحث در گروه‌های کوچک با سناریوهای Patient Management Problems (PMPs)
- پاسخگویی به Case Scenarios در سامانه‌های راند مجازی دانشگاه یا سامانه‌های مجازی
- متن‌خوانی و بحث گروهی اسناد اخلاق حرفه‌ای در حوزه‌ی پرستاری اورژانس

منابع درس: (Last Edition)

- لاریجانی ب. پزشک و ملاحظات اخلاقی، جلد اول و دوم، تهران: انتشارات برای فردا
- Buka P. Essential Law and Ethics in Nursing: Patients, Rights and Decision-making. Routledge
- Butts JB, Rich KL. Nursing ethics. Jones & Bartlett Learning
- Jones-Bonofiglio K. Health care ethics through the lens of moral distress. Springer
- Robinson S, Doody O. Nursing & Healthcare Ethics-E-Book. Elsevier Health Sciences

شیوه ارزیابی دانشجو:

نظری:

- آزمون کتبی تشریحی یا چند گزینه‌ای
- آزمون تعاملی رایانه‌ای (پاسخ به سوالات PMPs)

عملی:

- گزارشات استنتاجی بررسی مورد (Short/Long Case Assessment) (این تکلیف به همراه بازخورد استاد در پورتفولیو قرار می‌گیرد)
- پروژه گروهی/ فردی

نام درس: نظریه‌ها و الگوهای پرستاری اورژانس و کاربرد آن‌ها **کد درس: ۰۴**

پیش‌نیاز یا هم‌زمان: ندارد

تعداد واحد: ۲ واحد (۱/۵ واحد نظری - ۰/۵ واحد کارآموزی)

نوع واحد: نظری- کارآموزی

هدف کلی درس:

در پایان درس دانشجویان بتوانند انواع نظریه‌ها و الگوهای مهم در رشته پرستاری اورژانس را توضیح داده و ضمن آشنایی، با ضرورت به‌کارگیری آن‌ها در عرصه‌های مختلف رشته پرستاری اورژانس، اصول، شرایط و نحوه به‌کارگیری نظریه و مدل‌های پرستاری را شرح دهند.

شرح درس:

رشد حرفه پرستاری زاییده رویکرد علمی و تولید دانش و نظریه‌ها بر مبنای دانش تجربی است. نظریه‌ها و الگوها در واقع همان دانش اختصاصی و ویژه پرستاری هستند که نحوه به‌کارگیری دانش و مهارت‌های مراقبتی و درمانی را هدایت و تسهیل می‌کند. در این درس، دانشجویان با مفاهیم نظریه و مدل‌ها آشنا شده و در ارائه خدمات پرستاری آن‌ها را به کار می‌برند.

رئوس مطالب (۲۶ ساعت نظری-۲۶ ساعت کارآموزی)

الف: نظری ۱/۵ واحد(۲۶ ساعت)

- مفاهیم مرتبط با نظریه و مدل
- تعاریف و مشخصات اصلی یک نظریه و انواع نظریه و مدل
- مروری بر تاریخچه نظریه و مدل‌ها در پرستاری
- کلیات نقد و بررسی نظریه و مدل‌های پرستاری
- کاربرد فرآیند پرستاری در ارائه مداخلات مبتنی بر تشخیص‌های پرستاری
- نظریه‌پردازان و ارائه‌دهندگان مدل‌های معروف پرستاری شامل: (فلورانس نایتینگل، روی، اورم، جانسون، واتسون، راجرز، پیلو، راپرولوگان، اریکسون، کینگ، نیومن، اورلاندو، پندر، هندرسون، مرسر، پارسه، کولکابا) با تاکید بر استفاده از مدل‌های پرستاری توانبخشی بومی و دارای قرابت فرهنگی
- اصول، شرایط و نحوه به‌کارگیری نظریه‌ها و مدل‌های پرستاری با تاکید بر مدل‌های مطرح بومی در پرستاری اورژانس

ب: کارآموزی ۰/۵ واحد (۲۶ ساعت)

خدمات:

طراحی و پایلوت برنامه مراقبت بالینی مددجویان در چهارچوب یکی از نظریه‌ها و یا الگوهای تدریس شده و یا مشارکت در یکی از مدل‌های ارائه‌ی خدمات

عرصه: کلیه‌ی عرصه‌های ارائه خدمت پرستاری اورژانس

منابع اصلی درس:(Last Edition)

-کتب و مجلات معتبر در ارتباط با نظریه‌ها و الگوهای پرستاری مطابق با دانش روز منتشره از دانشگاه‌ها و مراکز علمی معتبر دنیا

- Alligood, M.R. and Tommy, A.M. Nursing Theory Utilization & Application, Mosby, Elsevier
- Johnson, B.M. and Webber. P.B. An Introduction to Theory and Reasoning in Nursing. Lippincott Williams & Wilkins

شیوه ارزشیابی دانشجو:

نظری:

- آزمون‌های مستمر و پایان دوره کتبی
- آزمون‌های کتبی (Written Tests)
- آزمون‌های شفاهی (Oral Tests)
- ارائه یک نظریه پرستاری و نقد آن

کارآموزی:

- پروژه گروهی/ فردی اجرا شده در کارآموزی
- Learning Log/ Field Note نوشته شده از تجربیات اجرا یا مشارکت در مدل
- ارزشیابی تکوینی در طول اجرای برنامه مبتنی بر واقعه‌نگاری
- ارزیابی کارپوشه (Portfolio)

نام درس: اصول مدیریت و رهبری در بخش اورژانس **کد درس:۰۵**

پیش‌نیاز یا هم‌زمان: نظریه‌ها، الگوهای پرستاری در بخش اورژانس و کاربرد آن‌ها ۰۴

تعداد واحد: ۲ واحد (۱/۵ واحد نظری - ۰/۵ واحد کارآموزی)

نوع واحد: نظری- کارآموزی

هدف کلی:

آشنایی دانشجویان با سیرتکاملی نظریه‌های مدیریت و رهبری و نظریه های نوین، اصول و مبانی مدیریت و رهبری و کاربرد آن‌ها در بخش اورژانس

شرح درس:

مدیریت و رهبری از نقش‌هایی است که پرستاران در عرصه‌های مختلف خدمت و در سطوح متفاوت به عهده دارند. از این رو آشنایی پرستاران اورژانس با اصول و مبانی مدیریت و رهبری برای تحقق اهداف سازمانی، پایش و ارتقاء کیفیت مراقبت‌های پرستاری و بهره وری پرستاران اهمیت ویژه‌ای دارد. این درس دانشجویان را برای ایفای نقش مدیریت و رهبری در بخش‌های اورژانس آماده می سازد.

رئوس مطالب (۲۶ساعت نظری- ۲۶ ساعت کارآموزی):

الف: نظری ۱/۵ واحد (۲۶ ساعت)

- تعریف مدیریت و رهبری اصول و وظایف مدیریت، فرآیند و اجزاء مدیریت خدمات پرستاری در بخش اورژانس
- معرفی سازمان‌ها و انجمن های حرفه‌ای و صنفی پرستاری اورژانس در سطح ملی و بین المللی
- برنامه‌ریزی شامل تعریف، مفاهیم، انواع برنامه‌ها و روش‌های برنامه‌ریزی در بخش اورژانس
- آشنایی با اصول و فرایند مدیریت ریسک، مدیریت خطا و ایمنی در بخش اورژانس
- آشنایی با اصول و مبانی سازماندهی، مدیریت و توسعه منابع انسانی در بخش اورژانس
- اصول و استانداردهای راه‌اندازی بخش‌های اورژانس بیمارستانی
- هدایت و رهبری شامل نظریه‌های رهبری، سبک‌های رهبری، انگیزش، هوش هیجانی و تغییر
- اصول و مبانی ارتباطات اثربخش، مدیریت تعارضات و فنون مذاکره در بخش اورژانس
- آشنایی با اصول و مبانی ارزشیابی و ارتقای مستمر کیفیت مراقبت‌های پرستاری در بخش اورژانس

ب- کارآموزی ۰/۵ واحد (۲۶ ساعت)

- دانشجویان طبق اهداف درس در رابطه با مدیریت بخش اورژانس، مبانی نظری را در محیط‌های اورژانس بیمارستانی به‌صورت عملی با راهنمایی مدرس مربوطه به کار می‌برند.

منابع درس (Last Edition)

- Kayden, Stephanie, et al., eds. Emergency Department Leadership and Management. Cambridge University Press.
- Solheim, Jeff. Emergency Nursing: The Profession, the Pathway, the Practice. Sigma Theta Tau.
- Huber, D. L. Leadership and Nursing Care Management. Saunders Elsevier.

- Gerber, B.J., Disaster management in the United States: Examining key Political and policy Challenges. Policy studies Journal
- Marquis, B. L., & Huston, C. J. Leadership roles and management functions in nursing: Theory and application. Lippincott Williams & Wilkins.
- Roussel L, Harris J, Thomas P. Management and leadership for nurse administrators. Jones & Bartlett Learning.
- Swansburg, R. C., & Swansburg, R. J. Introduction to management and leadership for nurse managers. Jones & Bartlett Learning.
- Tomey, A. M. Guide to nursing Management and leadership. Louis MO.; MOSBY.
- Weiss, S. A., Tappen, R. M., & Grimley, K. Essentials of Nursing Leadership and Management .Philadelphia, Fa Davis Company.
- Yoder-Wise, P. S. Leading and managing in nursing. Elsevier Health Sciences.

شیوه ارزشیابی دانشجو:

نظری

- حضور فعال و منظم در کلاس
- آزمون کتبی (Written Tests)
- آزمون شفاهی (Oral Tests)
- آزمون تعاملی رایانه ای (Computer interactive Tests)
- انجام تکالیف و پروژه فردی و گروهی

کارآموزی

- ارزیابی چند منبعی یا ۳۶۰ درجه (360-degree/ Multisource)
- ارزشیابی کارپوشه (port folio)

نام درس: روش‌های آموزش به بیمار و خانواده در بخش اورژانس **کد درس:۰۶**

پیش‌نیاز یا هم‌زمان: ندارد

تعداد واحد: ۱ واحد (۰/۵ واحد نظری - ۰/۵ واحد عملی)

نوع واحد: نظری- عملی

هدف کلی درس:

هدف از این درس تسلط بر دانش و کسب مهارت‌های تدریس و برنامه ریزی آموزشی به منظور طراحی برنامه آموزشی، تدریس و ارزشیابی نحوه اجرای آموزش جهت اعتلای آگاهی و تغییر رفتار بیمار، خانواده و کارکنان می‌باشد.

شرح درس:

در این درس روش‌های آموزش و اصول یادگیری، عوامل موثر بر هرکدام مطرح و مورد بحث قرار می‌گیرد و هر دانشجو یک جلسه آموزشی برای یک گروه ازکارکنان اورژانس و یک مورد جهت بیماران و همراهان آنان طبق الگوی تعیین شده تهیه و علاوه بر ارائه کتبی به صورت عملی اجرا و ارزشیابی می‌کند.

رئوس مطالب: (۹ ساعت نظری-۱۷ ساعت عملی)

الف: نظری ۰/۵ واحد (۹ ساعت)

- یادگیری (تعاریف، تئوری‌ها، اصول کلی) اصول، فرآیند و عوامل موثر در یادگیری و یاددهی (آموزش)
- برنامه‌ریزی آموزشی، اهداف، راهبردها و مواد آموزشی
- آموزش مجازی و از راه دور (Tele Medicine/Nursing)
- انواع یادگیری، مهارت‌های ذهنی و راهبردها
- معرفی الگوهای تدریس و روش‌های نوین تدریس (حضوری و مجازی) در علوم پزشکی
- ارزشیابی آموزشی (مفاهیم، اصول، انواع آن، آزمون‌ها و کاربرد آن‌ها)
- ارزشیابی عملکرد

ب: عملی ۰/۵ واحد (۱۷ ساعت)

- نیاز سنجی، طراحی و برنامه‌ریزی و ارزشیابی آموزشی یک برنامه آموزش به بیمار، خانواده، کارکنان
- انتخاب و بهره‌برداری از رسانه‌ها حقیقی و مجازی درآموزش
- آشنایی با نرم افزارهای آموزشی (نظیر SCROM، CAMPTESIA....) و نرم افزارهای آموزش به بیمار
- ارزشیابی و نرم افزارهای آموزش به بیمار

منابع درس: (Last Edition)

- Bastable, S.B. Nurse as educator: Principles of teaching and learning practice, Boston: Jones & Bartlett Publishers.
- Billings, D.M. and Halstead, J.A. Teaching in Nursing: A guide for faculty, Saunders, Elsevier.
- Devinney, B. K. Patient education in the emergency department: Gardner-Webb University.
- Fenrich, P. Practical principles of instructional design, media selection, and interface design with a focus on computer-based training/educational software: Informing Science.

- Moonen, J., & Plomp, T. EURIT 86: Developments in Educational Software and Courseware: Proceedings of the First European Conference on Education and Information Technology: Elsevier.
- Monroe, P. A Cyclopedia of Education: Macmillan.
- Murray, T., Blessing, S., & Ainsworth, S. Authoring tools for advanced technology learning environments: Toward cost-effective adaptive, interactive and intelligent educational software: Springer Science & Business Media.
- Pollard, A. and Collins, J. Maddock, M. and Sinco, N. Reflective Teaching, London: Continuum

شیوه ارزیابی دانشجو:

نظری

- آزمون کتبی تشریحی یا چندگزینه‌ای مرحله‌ای یا پایانی
- آزمون تعاملی رایانه‌ای
- گزارش‌های ژورنال کلاب یا ارائه کلاسی
- مقالات تحلیلی/ مروری

عملی

- خودارزیابی (Self-assessment)
- ارزیابی همتا (Peer Assessment)
- گزارش‌های راهنما یا مربی (Tutor/ Trainer reports)
- مستندات مرتبط با سمینارها، کنفرانس‌ها و کنگره‌های تخصصی
- ارزیابی کارپوشه (Portfolio)

نام درس: داروشناسی اورژانس **کد درس:۰۷**

پیش‌نیاز یا هم‌زمان: ندارد

تعداد واحد: ۲ واحد (۱/۵ واحد نظری - ۰/۵ واحد عملی)

نوع واحد: نظری- عملی

هدف کلی درس:

هدف این درس آشنایی با انواع داروهای مورد استفاده در موقعیت‌های اورژانس بیمارستانی و پیش‌بیمارستانی می‌باشد.

شرح درس:

در این درس دانشجو اثرات، عملکرد، عوارض، تداخلات دارویی، دوز مصرفی، نحوه نگهداری و آماده نمودن داروهای اورژانس و همچنین مراقبت‌های پرستاری و آموزش به بیمار و خانواده را درباره داروهای اورژانس فرا می‌گیرد.

رئوس مطالب: (۲۶ ساعت نظری-۱۷ ساعت عملی)

الف: نظری ۱/۵ واحد (۲۶ ساعت)

- مقدمه‌ای بر فارماکودینامیک و فارماکوکینتیک داروهای مورد استفاده در اورژانس
- آشنایی با داروهای مورد استفاده در اورژانس‌های قلبی و عروقی (شامل ترومبولیتیک‌ها، آنتی آریتمی‌ها، آنتی کوآگولان‌ها، داروهای موثر بر عروق، داروهای کنترل‌کننده فشار خون و غیره)
- آشنایی با داروهای موثر بر سیستم تنفسی در شرایط اورژانس (شامل ضد حساسیت‌ها، برونکودیلاتورها، کورتون‌ها و غیره)
- آشنایی با داروهای مورد استفاده در اورژانس‌های اعصاب و روانپزشکی (شامل ضد صرع‌ها، آنتی سایکوتیک‌ها، داروهای ضد درد، ضد اضطراب‌ها، سداتیوها، شل کننده‌های عضلانی و غیره)
- آشنایی با سایر داروهای رایج مورد استفاده در بخش‌های اورژانس (شامل ضد تهوع و استفراغ‌ها، انواع سرم‌ها و سرم‌های افزایش‌دهنده حجم خون، الکترولیت‌ها، آنتی‌دوت‌ها و داروهای مورد استفاده در مسمومیت‌ها)
- آشنایی با نگهداری، نکات مراقبتی و آموزشی هنگام استفاده از داروهای اورژانس و عوارض جانبی داروهای مورد استفاده در اورژانس

ب: عملی ۰/۵ واحد (۱۷ ساعت)

حضور در بخش اورژانس و ارزیابی علل تجویز، عوارض جانبی، تداخلات دارویی، نکات مراقبتی در استفاده از داروها، پاسخ بیمار، محاسبات دارویی، نگهداری و آماده نمودن داروهای مورد استفاده در اورژانس، کار با تجهیزات مورد استفاده برای آماده نمودن و تجویز داروهای اورژانس

منابع درس: (Last Edition)

- Michael Adams, Carol Quam Urban, Norman Holland, Pharmacology for Nurses: A Pathophysiologic Approach. Pearson publication.
- Morris J Brown, Pankaj Sharma, Fraz A. Mir, Poter N.Bennett. Clinical Pharmacology, Elsevier.

- Terje Simonsen, Jarle Aarbakke, Ian Kay and et al. Illustrated pharmacology for nurses. Oxford University Press Inc.

شیوه ارزشیابی دانشجو:

نظری:

- آزمون‌های کتبی (Written Tests)
- آزمون‌های شفاهی (Oral Tests)
- آزمون تعاملی رایانه‌ای (Computer Interactive Examination)

عملی:

- آزمون کوتاه مدت عملکرد بالینی (Mini-CEX)
- مشاهده مستقیم مهارت‌های عملی (Direct Observation of Procedural Skills; DOPS)

نام درس: مراقبت‌های پرستاری اورژانس ۱ **کد درس:۰۸**

پیش‌نیاز یا هم‌زمان: نظریه‌ها و الگوهای پرستاری و کاربرد آن‌ها ۰۴، داروشناسی اورژانس ۰۷

تعداد واحد: ۳/۵ واحد (۱/۵ واحد نظری -۲ واحد کارآموزی)

نوع واحد: نظری- کارآموزی

هدف کلی درس:

آشنایی دانشجویان با مفاهیم پایه، ساختاربخش و ویژگی فعالیت‌ها در سطوح مختلف ارائه خدمات مراقبتی اورژانس از مرحله پیش بیمارستان تا بخش اورژانس

شرح درس:

در این درس دانشجویان با مفاهیم پایه و اساسی نظیر ساختار بخش اورژانس و ویژگی فعالیت‌ها در اورژانس پیش‌بیمارستانی، بخش‌های اورژانس، تعداد پرسنل مورد نیاز و ویژگی‌های آن‌ها. ارزیابی، پایش و انتقال بیمار آشنا می‌شوند. امید است که دانشجو دیدی کل‌نگر به مراقبت‌های اورژانسی پیدا کند و تفاوت بین مراقبت اورژانسی و غیر اورژانسی را درک کند.

رئوس مطالب (۲۶ ساعت نظری-۱۰۲ ساعت کارآموزی):

الف: نظری ۱/۵ واحد (۲۶ ساعت)

- تعاریف پرستاری و مراحل اورژانس پیش‌بیمارستانی و بخش اورژانس (کینتیک تروما، ارزیابی اولیه و معاینه ثانویه، ارائه مراقبت‌های پرستاری در صحنه حادثه، جابه‌جایی و اعزام مددجویان به بخش‌های اورژانس، فرایند پذیرش و پایش همودینامیک و پاراکلینیک)
- حداقل‌های مورد نیاز اورژانس پیش‌بیمارستانی و بخش‌های اورژانس و ویژگی‌های آن‌ها (تجهیزات و انواع آمبولانس، نیرو، دارو، فضای فیزیکی)
- آشنایی با تیم چند تخصصی مشغول در بخش اورژانس و برقراری ارتباطات حرفه‌ای با آن‌ها (دیسپچ و سامانه‌های ثبت اطلاعات نظیر آسایار و ...
- ملاحظات قانونی و پزشکی در عملکرد پرستار اورژانس
- کاربرد شواهد تحقیقی و دستورالعمل‌های بالینی مصوب در مورد مددجویان با مسمومیت، سوختگی، خونریزی و شوک، گزش حشرات، خزندگان و حیوانات، گرمازدگی و سرمازدگی، برق‌گرفتگی، غرق‌شدگی، حوادث عروقی، درد و خودکشی
- تریاژ و انواع آن (START، VIP، Military، Reverse، CHILDREN، SALT، SAVE، Emergency Severity Index)
- چگونگی مستندسازی و گزارش موارد اورژانسی
- کاربرد فناوری‌های سلامت الکترونیک
- کاربرد سیستم‌های هوشمندسازی در پرستاری اورژانس

ب: کارآموزی ۲ واحد (۱۰۲ ساعت)

دانشجویان طبق اهداف درس برای ارایه خدمات پرستاری؛ ساختار، موانع و مراحل اورژانس پیش‌بیمارستانی و بخش اورژانس را تجزیه و تحلیل کرده و با استفاده از شواهد پژوهشی در بالین بیماران و با بکارگیری فرایند چندتخصصی در تصمیم‌گیری‌های مختلف مشارکت می‌نمایند.

عرصه: اورژانس‌های پیش‌بیمارستانی و بخش‌های اورژانس

منابع درس: (Last Edition)

- American Academy of Orthopaedic Surgeons (AAOS) & American College of Emergency Physicians (ACEP), UMBC. Critical Care Transport. Jones & Bartlett Learning.
- Curtis K, Ramsden C, Shaban RZ, Fry M, Considine J. Emergency and Trauma Care for Nurses and Paramedics – eBook. Elsevier Health Sciences.
- Emergency Nurses Association. Sheehy's Emergency Nursing-E-Book: Principles and Practice. Elsevier Health Sciences.
- Fenske C, D'Amico D, Watkins K, Saunders T, Barbarito C. Health and Physical Assessment in Nursing. Pearson Education, Incorporated.
- Mcquillan KA, Makic MBF. Trauma nursing: from resuscitation through rehabilitation, Saunders.
- National Association of Emergency Medical Technicians (NAEMT). AMLS: Advanced Medical Life Support: An assessment based approach. Jones & Bartlett Learning.
- National Association of Emergency Medical Technicians (NAEMT). PHTLS: Prehospital Trauma Life Support: Prehospital Trauma Life Support. Jones & Bartlett Learning.
- Rebar CR, Heimgartner N. Emergency nursing made incredibly easy, Lippincott Williams and Wilkins.
- Sayre Visser L & Sivo Montejano A. Fast Facts for the Triage Nurse: An Orientation and Care Guide. Springer Publishing Company.
- Tener G & Ready R. Handbook for disaster nursing and emergency preparedness For Chemical, Biological, and Radiological Terrorism, and Other Hazards,. St Louis Mo: Springer Publishing Company.

شیوه ارزیابی دانشجو:

نظری:

- آزمون‌های کتبی (Written Tests)
- نتایج آزمون شفاهی (Oral Examination/Viva)
- آزمون ویژگی کلیدی و اداره مساله بیمار (Key Feature Test and PMP)
- مطالعه متون/ مقالات تحلیلی
- مستندات مرتبط با سمینارها، کنفرانس‌ها و کنگره‌های تخصصی

کارآموزی:

- ارزشیابی دانشجو در بالین و بررسی موارد موردنظر در کارپوشه شامل:
- مشاهده مستقیم مهارت‌های عملی (Direct Observation of Procedural Skills; DOPS)
- آزمون کوتاه مدت عملکرد بالینی (Mini-CEX)
- ارزیابی چند منبعی یا ۳۶۰ درجه (360-degree/ Multisource)
- نمونه‌گیری کار بالینی (Clinical Work Sampling)
- گزارش‌های ژورنال کلاب، بازدیدها

- کارنما (Log books)
- بررسی مورد (Short Case Assessment)
- مستندات مرتبط با کارگاه‌ها یا دوره‌های کوتاه حرفه‌ای

نام درس: مراقبت‌های پرستاری اورژانس ۲ **کد درس:۰۹**

پیش‌نیاز یا هم‌زمان: مراقبت‌های پرستاری اورژانس ۱ (۰۸)

تعداد واحد: ۳/۵ واحد (۱/۵ واحد نظری -۲ واحد کارآموزی)

نوع واحد: نظری- کارآموزی

هدف کلی درس:

فراهم کردن فرصت‌ها و یادگیری در جهت آشنایی با اصول مراقبت‌های اورژانسی در بیماران گوارش، نورولوژیک، غدد درون‌ریز، سیستم ادراری تناسلی

شرح درس:

این درس بیماری‌های سیستم گوارش، عصبی، غدد درون ریز و سیستم ادراری تناسلی را توضیح می‌دهد و شرح اقدامات مورد نیاز جهت اداره بیماران اورژانس با تشخیص‌ها و اختلالات سیستم گوارش، نورولوژیک و غدد درون ریز را بیان می‌کند. پرستاران تغییرات وضعیت گوارشی، عصبی، سیستم اندوکرین و سیستم ادراری تناسلی بیماران را در بخش اورژانس خواهند آموخت و نحوه‌ی اداره بیماران اورژانس در شرایط یادشده را فرا می‌گیرند.

رئوس مطالب(۲۶ ساعت نظری-۱۰۲ ساعت کارآموزی)

الف: نظری ۱/۵ واحد (۲۶ ساعت)

۱. **دستگاه گوارش**

- مروری بر آناتومی و فیزیولوژی دستگاه گوارش
- بررسی پرستاری دستگاه گوارش
- تشخیص‌های رایج پرستاری در دستگاه گوارش
- شکم حاد
- پانکراتیت حاد
- خونریزی دستگاه گوارش
- نارسایی کبد و آنسفالوپاتی کبدی
- انواع ضربات شکمی
- سندرم حاد کمپارتمانت شکمی
- هپاتیت‌ها
- درد اپیگاستر، پارگی مری، خونریزی از دستگاه گوارشی، زخم‌های گوارشی، کله سیستیت، واریس مری، دیورتیکولیت، انسداد روده، گاستروآنتریت، بیماری‌های التهابی روده، پایلونیدال آبسه (Pilonidal abscess)، خونریزی از رکتوم

۲. **دستگاه عصبی**

- مروری بر آناتومی و فیزیولوژی دستگاه عصبی
- بررسی پرستاری دستگاه عصبی
- تشخیص‌های رایج پرستاری در دستگاه عصبی
- خونرسانی مغزی و اختلالات آن

- کاهش سطح هوشیاری
- اختلال تعادل مایع و الکترولیت و علل مرکزی آن
- ضربه به سر
- افزایش فشار داخل جمجمه
- حوادث عروق مغزی
- خونریزی داخل جمجمه
- تشنج و صرع
- صدمات طناب نخاعی
- فوریت‌های روانپزشکی و شناخت و درمان آن‌ها
- مداخلات پرستاری ابتدایی، مانیتورینگ نورولوژی، شکستگی جمجمه، ضربه به سر، مننژیت، آنسفالیت

۳. دستگاه غدد درون‌ریز و متابولیک

- مروری بر آناتومی و فیزیولوژی دستگاه غدد
- بررسی پرستاری غدد درون‌ریز
- تشخیص‌های رایج پرستاری غدد درون‌ریز
- پرکاری و کم کاری تیروئید
- پرکاری و کم کاری پاراتیروئید
- دیابت و فوریت های آن
- کتواسیدوز دیابتی و کومای هیپراسمولار
- هایپوگلیسمی، اختلالات اسید و باز، هیپوکالمی و هیپرکالمی، هیپوناترمی و هیپرناترمی، بحران‌های هیپوآدرنال (Hypoadrenal crisis)، بحران‌های تیروتکسیک (Thyrotoxic crisis)، کومای میکزادما (Myxoedema (hypothyroid) coma))، بیماری گرما، سرمازدگی، هیپوترمی، غرق شدگی، اورژانس‌های غواصی، بیماری‌های مربوط به ارتفاع

۴. دستگاه ادراری و تناسلی

- مروری کلی بر دستگاه اداری و تناسلی
- ارزیابی پرستاری
- تشخیص‌های رایج پرستاری در بیماران کلیوی
- نارسایی حاد و مزمن کلیه
- تروماهای کلیه
- اختلالات الکترولیتی
- درمان‌های جایگزین برای کلیه
- مداخلات و جراحی‌های اورژانسی در کلیه
- کولیک‌های کلیوی، عفونت‌های دستگاه ادراری و سیستیت
- عفونت‌های بخش فوقانی دستگاه ادراری و پیلونفریت
- احتباس حاد ادراری

- صدمه به دستگاه ادراری و تناسلی
- پراپیسم
- پیچ‌خوردگی بیضه
- اپیدیدمو-اورکیت
- آبسه‌های مجاری اداری و تناسلی
- کاندیدیازیس
- ولوواژینیت
- عفونت‌های منتقله از طریق جنسی
- ضد بارداری اورژانسی
- پروفیلاکسی‌های بعد از مواجهه

ب: کارآموزی ۲ واحد (۱۰۲ ساعت)

دانشجویان طبق اهداف درس در بخش‌های اورژانس حاضر می‌شوند و از بیماران مبتلا به اختلالات سیستم تنفسی، غدد درون ریز و نورولوژیک مراقبت خواهند کرد. موارد آموخته شده را با کاربرد فرآیند پرستاری در بالین بیماران بکار خواهند برد و در پایان هر روز کارآموزی چالش‌هایی برای خود مطرح نموده و با استفاده از منابع موجود و شواهد تحقیقی آن را حل نموده و روز بعد به سایر دانشجویان و پرسنل بخش گزارش خواهند کرد.

عرصه‌ها: بخش‌های اورژانس و بخش‌های داخلی و جراحی

منابع درس: (Last Edition)

- Blabber, A. Emergency Nursing Made Incredibly Easy. Lippincott Williams & Wilkins.
- Crouch R, et al. Handbook of Emergency Nursing. Oxford University Press.
- McQuillan, K.A. Makic, M,B,F.Trauma Nursing: From Resuscitation Through Rehabilitation. Saunders.
- Powers, R.& Daily E. International Disaster Nursing.
- Tener, G & Ready, R. Handbook for Disaster Nursing and Emergency Preparedness. Stlouis Mo: Mosby. Elsevier.

شیوه ارزشیابی دانشجو:

ارزشیابی نظری:

- آزمون‌های کتبی (Written Tests)
- آزمون‌های شفاهی (Oral Tests)
- آزمون تعاملی رایانه ای (Computer Interactive Examination)

ارزشیابی کارآموزی:

- آزمون ساختارمند عینی و بالینی OSCE(Objective Structured Clinical Examination)
- تعیین اهداف کوتاه‌مدت و بلندمدت در طرح مراقبت پرستاری در بیماران اورژانس با تدوین برنامه مراقبتی بیماران اورژانس
- ارزیابی کارنما (Log book).

- آزمون مشاهده مستقیم مهارت‌های عملی (DOPS)
- آزمون کوتاه مدت عملکرد بالینی (Mini-CEX)
- ارزشیابی کارپوشه (port folio)
- مقالات، تشویق‌ها و تذکرات، گواهی‌های انجام کار و نظایر آن

نام درس: مراقبت‌های پرستاری اورژانس ۳ **کد درس: ۱۰**

پیش‌نیاز یا هم‌زمان: مراقبت‌های پرستاری اورژانس ۲ (۰۹)

تعداد واحد: ۲ واحد (۱/۵ واحد نظری - ۲ واحد کارآموزی)

نوع واحد: نظری- کارآموزی

هدف کلی درس:

فراهم آوردن فرصت‌های یادگیری در جهت آشنایی با اصول مراقبت‌های پرستاری اورژانسی در بیماران تنفسی، قلبی، تروما، مسمومیت

شرح درس:

این درس شرح اقدامات و مراقبت‌های پرستاری و اداره بیماران با اختلالات سیستم‌های تنفسی، قلبی، تروما و مسمومیت را بیان می‌کند. پرستاران توانمندی پایش وضعیت تنفسی، قلبی و همودینامیک بیماران با نیاز به مراقبت‌های پرستاری اورژانس آموخته و فرایند پرستاری مربوطه را فرا گرفته و بکار گیرند.

رئوس مطالب (۲۶ ساعت نظری- ۱۰۲ ساعت کارآموزی)

الف: نظری ۱/۵ واحد (۲۶ ساعت)

۱)دستگاه تنفسی

- مروری بر آناتومی و فیزیولوژی پیشرفته سیستم تنفس
- ارزیابی‌های پرستاری در بیماران تنفسی با نیاز مراقبت‌های ویژه در اورژانس و تشخیص‌های رایج پرستاری
- سندرم دیسترس حاد تنفسی بالغین
- اپیستاکسی
- لارنژیت
- اسپاسم حنجره و برونکو اسپاسم
- آسم
- پنومونی Community-acquired pneumonia
- آنفولانزا و کروناویروس‌ها Influenza and emerging respiratory infections
- بیماری‌های انسدادی مزمن تنفسی Chronic obstructive pulmonary disease
- پنوموتوراکس
- پلورال افیوژن
- همو پتزی Haemoptysis
- مراقبت‌های پرستاری در اورژانس‌های تنفس

۲)دستگاه قلب و عروق

- مروری بر آناتومی و فیزیولوژی پیشرفته سیستم قلب و عروق
- ارزیابی پرستاری در بیماران قلبی با نگاه ویژه در موقعیت اورژانس و تشخیص‌های رایج پرستاری

- مراقبت‌های پرستاری در اورژانس‌های قلب و عروق
- درد قفسه سینه chest pain
- سندرم حاد عروق کرونری ACS: Acute coronary syndrome
- اختلال در هدایت قلبی و آریتمی
- آمبولی ریه
- پریکاردیت و تامپوناد
- اورژانس‌های دریچه‌های قلبی
- بیماری عروق محیطی
- فشار خون
- جدا شدن آئورت Aortic dissection
- آنوریسم Aneurysms

۳) مراقبت‌های اورژانسی در تروما
- جنبه عمومی آسیب‌ها
- ارزیابی پرستاری در بیماران ترومایی
- تروما عصبی
- ترومای ستون مهره‌ها
- ترومای سر و صورت
- تروما قفسه سینه
- ترومای شکمی
- ترومای اندام
- تروما در بارداری

۴) اختلالات سیستم اسکلتی
- صدمات شانه، بازو، دست، لگن، ران، ساق و مچ پا
- سندرم کمپارتمان
- سندرم رابدومیولیز
- استئومیلیت
- روماتولوژی
- آرتریت (مونو آرتریت و پلی آرتریت)

۵) مسمومیت‌ها
- مونواکسید کربن
- اوپیوئیدها
- ارگانوفسفره‌ها
- آمفتامین و مشتقات آن

- داروها
- مدیریت راه هوایی
- دسترسی عروقی (شریانی و وریدی) در بیماران اورژانس با نیاز به مراقبت‌های پرستاری اورژانس
- تهویه مکانیکی تهاجمی و غیر تهاجمی
- اکسیژن‌درمانی
- پایش همودینامیک
- شوک
- سپسیس و شوک سپتیک
- گازهای خون شریانی
- اختلالات اسید و باز
- عدم تعادل الکترولیت ها
- احیای مغزی بعد از احیای قلبی و ریوی
- مرگ مغزی

ج) **کارآموزی ۲ واحد (۱۰۲ ساعت)**

- بررسی و شناخت مددجوی با نیاز به مراقبت پرستاری اورژانس
- ارایه تشخیص‌های پرستاری در بیماران اورژانس با اختلالات سیستم‌های تنفسی، قلبی و بیماران مبتلا به تروما، مسمومیت با نیاز به مراقبت‌های ویژه
- تدوین و اجرای برنامه مراقبت پرستاری در بیماران اورژانس اختلالات سیستم‌های تنفسی، قلبی و بیماران مبتلا به تروما، مسمومیت با نیاز به مراقبت‌های ویژه

عرصه: بخش‌های اورژانس، بخش‌های داخلی-جراحی و بخش‌های مراقبت ویژه

منابع (Last Edition)

- Adams, J. G. Emergency medicine E-book: clinical essentials (expert consult--online): Elsevier Health Sciences.
- Alspach, J. G. Core curriculum for critical care nursing-e-book: Elsevier health sciences.
- Asensio, J. A., & Trunkey, D. D. Current Therapy of Trauma and Surgical Critical Care E-Book: Elsevier Health Sciences.
- Brent, J., Burkhart, K., Dargan, P., Hatten, B., Megarbane, B., Palmer, R., & White, J. Critical care toxicology: diagnosis and management of the critically poisoned patient: Springer
- Broughton, W., & Gowens, P. Prehospital Trauma Life Support: Jones & Bartlett Learning.
- Cheng, A., Magid, D. J., Auerbach, M., Bhanji, F., Bigham, B. L., Blewer, A. L., . . . Leary, M. Part 6: resuscitation education science: American Heart Association guidelines for cardiopulmonary resuscitation and emergency cardiovascular care. Circulation, 142(16_Suppl_2), S551-S579 .

- Croskerry, P., Cosby, K. S., Schenkel, S. M., & Wears, R. Patient safety in emergency medicine: Wolters Kluwer Health/Lippincott Williams & Wilkins Philadelphia, PA.
- Devinney, B. K. Patient education in the emergency department: Gardner-Webb University.
- Elliott, D., Aitken, L., Chaboyer, W., & Marshall, A. ACCCN's critical care nursing: Elsevier Australia.
- Legome, E., & Shockley, L. W.Trauma: a comprehensive emergency medicine approach: Cambridge University Press.
- Levy, M. Biomarkers in Critical Care, An Issue of Critical Care Clinics E-Book (Vol. 36): Elsevier Health Sciences
- Markovchick, V. J. Emergency Medicine Secrets E-Book: Elsevier Health Sciences.
- Marini, J. J., & Murali, S. Mechanical Ventilation/Ventricular Assist Devices, An Issue of Critical Care Clinics, E-Book (Vol. 34): Elsevier Health Sciences.
- Parrillo, J. E., & Dellinger, R. P. Critical care medicine e-book: principles of diagnosis and management in the adult: Elsevier Health Sciences.
- Proehl, J. A. Emergency Nursing Procedures E-Book: Elsevier Health Sciences.
- Schumacher ,L., & Chernecky, C. C. Saunders Nursing Survival Guide: Critical Care & Emergency Nursing E-Book: Elsevier Health Sciences.
- Sole, M. L., Klein, D. G., & Moseley, M. J. Introduction to Critical Care Nursing-E-Book: Elsevier Health Sciences.
- Vincent, J.-L., Abraham, E., Kochanek, P., Moore, F. A., & Fink, M. P. Textbook of Critical Care E-Book: Elsevier Health Sciences.
- Walls, R. M., & Murphy, M. F. Manual of emergency airway management: Lippincott Williams & Wilkins.

شیوه ارزشیابی دانشجو:

ارزشیابی نظری:

- تکوینی و پایانی
  - آزمون‌های کتبی (Written Tests)
  - آزمون‌های شفاهی (Oral Tests)
  - آزمون تعاملی رایانه ای (Computer Interactive Examination)

ارزشیابی کارآموزی:

- آزمون ساختارمند عینی و بالینی OSCE(Objective Structured Clinical Examination)
  - تعیین اهداف کوتاه‌مدت و بلند مدت در طرح مراقبت پرستاری در بیماران اورژانس با تدوین برنامه مراقبتی بیماران اورژانس
  - ارزیابی کارنما (Log book)،
  - آزمون مشاهده مستقیم مهارت‌های عملی (DOPS)
  - آزمون کوتاه مدت عملکرد بالینی (Mini-CEX)

- ارزشیابی کارپوشه (port folio)
- مقالات، تشویق‌ها و تذکرات، گواهی‌های انجام کار و نظایر آن

نام درس: ارائه خدمات سلامت در فوریت‌ها، حوادث و بلایا **کد درس:۱۱**

پیش‌نیاز یا هم‌زمان: ندارد

تعداد واحد: ۱ واحد (۰/۵ واحد نظری - ۰/۵ واحد عملی)

نوع واحد: نظری- عملی

هدف کلی درس:

آشنایی دانشجویان با اصول ارتقای ایمنی و آمادگی پرسنل و مراکز بهداشتی-درمانی برای ارائه‌ی خدمات سلامت به افراد آسیب دیده ناشی از بلایا و اورژانس‌ها می‌باشد.

شرح درس:

دانشجویان پرستاری در این درس با شرح اقدامات مرتبط با اصول مدیریت خطر بلایا در مراکز بهداشتی و درمانی، نقش‌ها و مسئولیت‌های پرستاران در مراحل مختلف چرخه‌ی حوادث و بلایا آشنا شده و اصول و مراحل کاهش آسیب، ارتقای ایمنی و آمادگی مراکز بهداشتی درمانی را فرا می‌گیرند و همچنین با وظایف و توانمندی‌های مورد نیاز پرستاران جهت پاسخگویی و امدادرسانی به مصدومین ناشی از اورژانس‌ها و بلایا آشنا خواهند شد.

رئوس مطالب (۹ساعت نظری- ۱۷ ساعت عملی)

الف: نظری ۰/۵ واحد (۹ ساعت)

- اصول و مبانی مدیریت حوادث و بلایا
- پرستاری در حوادث و بلایا
- بیمارستان‌های آماده و ایمن در بلایا
- اصول برنامه‌ریزی و پاسخ بیمارستان‌ها در برابر بلایا
- ارتقای ظرفیت بیمارستان‌ها در اورژانس‌ها و بلایا
- راه‌اندازی سامانه فرماندهی حادثه (HICS)
- مرکز هدایت عملیات (EOC or HCC) نقش‌ها و عملکرد آن
- تخلیه بیمارستان در اورژانس ها و بلایا
- طراحی، اجرا و ارزیابی تمرین (مانور) در حوادث و بلایا
- مدیریت مصدومین انبوه در حوادث و بلایا
- شاخص ایمنی بیمارستانی (HSI)

ب: عملی ۰/۵ واحد (۱۷ ساعت)

دانشجویان طبق اهداف درس در رابطه با ارائه خدمات سلامتی در اورژانس‌ها، و بلایا اقدام با بازدید از، مراکز عملیاتی و هماهنگ‌کننده در سطح بیمارستان، دانشگاه و استان، می کنند و با وظایف و کارکردهای این مراکز آشنا می‌شوند. همچنین جهت تدوین برنامه ارزیابی خطر در کمیته کاهش خطر حوادث و بلایای بیمارستان و شرایط شبیه‌سازی شده و با بکار گیری هوش مصنوعی به‌صورت عملی (کارگاه و تمرین دورمیزی، ....) با راهنمایی استاد مشارکت می‌کنند.

منابع درس: (Last Edition)

- Koenig and Schultz's, Disaster Medicine. Comprehensive Principles and Practices. Cambridge University press
- Robert Powers, Elaine Daily. International Disaster Nursing. Cambridge University Press

- Sheila Bonito, Hiroko Minami. The Role of Nurses in Disaster Management in Asia Pacific. Springer publishing company
- Tener Goodwin Veenema, Disaster Nursing and Emergency Preparedness for Chemical, Biological and Radiological Terrorism and Other Hazards. Springer publishing company

شیوه ارزیابی دانشجو:

نظری:

- ارزشیابی‌های دوره‌ای و پایانی
- ارائه کنفرانس توسط دانشجو
- ارائه تکالیف

عملی

- ارزیابی کارنما (Log book)
- مشارکت در ارائه خدمات در حوادث با مصدومین انبوه (طبیعی، انسان ساخت و تکنولوژیکی)
- حضور در بخش اورژانس و مشارکت فعال در پذیرش مصدومین از سیستم EMS
- ارائه گزارش از بازدیدها و کارکردهای کمیته‌ی کاهش خطر حوادث و بلایا در بیمارستان
- ارائه گزارش از بازدیدها، نقش‌ها و کارکردهای مرکز هدایت عملیات دانشگاه (EOC)
- ارائه گزارش از بازدیدهای مرکز مدیریت بحران شهرستان یا استان

نام درس: کارورزی پرستاری اورژانس **کد درس:۱۲**

پیش‌نیاز یا هم‌زمان: -

تعداد واحد: ۶ واحد کارورزی (۴۰۸ ساعت)

نوع واحد: کارورزی

هدف کلی درس:

هدف کلی از دوره کارورزی، توسعه‌ی خدمات مبتنی بر شواهد پرستاری اورژانس با رویکرد Service-based Learning در سطوح تخصصی بالینی و مراقبت اولیه است. ایجاد تداوم خدمات پرستاری اورژانس در مراکز درمانی و در بخش‌های مرتبط به منظور تمرین مهارت‌های کسب شده تخصصی در حوزه‌های مختلف مراقبتی در بیماران گروه ه-های سنی در موقعیت‌های اورژانسی از اهداف کلی این دوره‌است.

دانشجو می‌تواند هر واحد از دوره کارورزی را با هماهنگی مدیر گروه مربوطه و ظرفیت‌های موجود به صورت ذیل سپری نماید:

بخش اورژانس بیمارستان

بخش مراقبت‌های ویژه (CCU-ICU و دیالیز)

بخش ستادی اورژانس (واحد دیسپاچ)

پایگاه‌های اورژانس هوایی- بین جاده‌ای

حضور دانشجو در کلیه بخش‌ها با نظارت مستقیم/غیر مستقیم استاد مربوطه و یا دانشجویان دکتری پرستاری دپارتمان پرستاری صورت می‌پذیرد. تکالیف در هر واحد بر اساس ضرورت‌ها و نیازهای توسعه‌ی خدمات و مبتنی بر ارائه‌ی خدمات و عملکرد می‌باشد. در هر واحد کارورزی گایدلاین‌های اخلاقی، قانونی و حرفه‌ای عملکرد متناسب با Setting ارائه خدمت بایستی تدوین و در اختیار دانشجویان قرار گیرد.

شیوه ارزشیابی دانشجو:

- شفاهی (Oral Tests)
- بازخورد ۳۶۰ درجه (360 Degree Feedback)
- ارزیابی کارپوشه (port folio)
- واقعه‌نگاری (Anecdotal Evaluation)
- آزمون مشاهده مستقیم مهارت‌های عملی (DOPS)
- ارزیابی مبتنی بر گزارش پروژه (Project Based Assessment)

نام درس: پایان نامه **کد درس: ۱۳**

پیش‌نیاز یا هم‌زمان: -

تعداد واحد: ۴ واحد

رئوس مطالب:

مطابق با مفاد آیین‌نامه آموزشی دوره کارشناسی ارشد ناپیوسته مصوب شورای عالی برنامه‌ریزی علوم پزشکی گذرانده می‌شود.

نام درس: جامعه‌شناسی و روان‌شناسی در فوریت ها و حوادث و بلایا **کد درس:۱۴**

پیش‌نیاز یا هم‌زمان: -

تعداد واحد: ۱ واحد (۰/۵ واحد نظری - ۰/۵ واحد کارآموزی)

نوع واحد: نظری- کارآموزی

هدف کلی درس:

ایجاد نگرش و دانش مراقبت در بحران و بلایا با رویکرد روانشناختی و جامعه شناختی و توسعه نگاه تحلیلی در توجه به عوامل فرهنگی-اجتماعیِ مراقبت در بحران از جمله اهداف این درس است.

شرح درس:

درس به موضوعاتی نظیر بحران از منظر اجتماعی و روانشناختی، مفهوم آسیب‌پذیری اجتماعی و ابعاد روانشناختی و جامعه‌شناختی مراقبت از زنان، کودکان و سالمندان در بحران می پردازد. ملاحظات فرهنگی و نقش ارتباط در مراقبت از سلامتی در بحران از مباحث دیگر مد نظر در این درس هستند.

رئوس مطالب: (۹ ساعت نظری- ۲۶ ساعت کارآموزی)

الف- نظری: ۰/۵ واحد (۹ ساعت)

- تعریف بحران و انواع آن و نظریات جامعه شناختی در بحران
- اثرات اجتماعی بحران ها و حوادث و بلایا و نظرات آسیب پذیری اجتماعی (Social Vulnerability)
- واکنش‌های روانشناختی در بحران و بلایا
- نقش پرستار و مراقبت گروهی در بحران
- ابعاد جامعه‌شناختی و روانی مراقبت سلامتی از کودکان، زنان و سالمندان در بحران و بلایا
- ملاحظات فرهنگی در ارائه مراقبت در بحران و نقش ارتباط در بحران و بلایا
- مداخلات روانشناختی اولیه (Psychological First Aids; PFA) در مراقبت از سلامتی در بحران

ب: کارآموزی ۰/۵ واحد (۲۶ ساعت)

در این واحد دانشجو با حضور در بخش‌های اورژانس با مقاله خوانی و متن خوانی از تجارب و چالش‌ها و درس‌آموخته‌های منتشر شده تیم سلامتی و پرستاران در ارائه مراقبت به گروه‌های مختلف در بحران و بلایا در کشورها مختلف با زمینه‌های فرهنگی متنوع آشنا شده و ضمن شناخت و بررسی تجارب تیم‌های سلامتی و پرستاران در بلایا و بحران‌های اخیر در کشور از طریق دعوت افراد متخصص یا صاحبان تجربه در این عرصه بحران‌ها و تأثیرات آن‌ها را مورد بررسی قرار خواهند داد.

عرصه: کلیه بخش‌های اورژانس کودکان و بزرگسالان

منابع درس: (Last Edition)

کتب و مقالات معتبر علمی و به روز مرتبط با جامعه‌شناسی و روان‌شناسی فوریت و بلایا

- Tierney K. Disasters: A sociological approach. John Wiley & Sons.
- Veenema TG, editor. Disaster nursing and emergency preparedness. Springer Publishing Company.

- Webber JM, Mascari J. Disaster mental health counseling: A guide to preparing and responding. American Counseling Association Foundation.
- World Health Organization. Psychological first aid: Guide for field workers. World Health Organization.

شیوه ارزیابی دانشجو:

نظری:

- آزمون‌های کتبی و یا شفاهی مرحله‌ای یا پایانی
- آزمون‌های تعاملی رایانه‌ای
- آزمون مدیریت مشکلات بیمار (Patient Management Problems; PMP)
- گزارش‌ها و تکالیف کلاسی و ژورنال کلاب ها
- ارزشیابی مبتنی بر فناوری‌های شبیه‌سازی و هوش مصنوعی

کارآموزی:

- گزارش‌ها در قالب سمینار، کنفرانس و یا مقاله
- پروژه‌های دانشجویی (Project-based Assessment)
- بررسی مورد یا سناریو (Short/Long Case Assessment)
- نتایج ارزیابی در پلتفرم‌های مجازی و شبیه‌سازی و استفاده از هوش مصنوعی
- ارزیابی کارپوشه (Portfolio)

نام درس: اورژانس کودکان **کد درس:۱۵**

پیش‌نیاز یا هم‌زمان: -

تعداد واحد: ۱ واحد (۰/۵ واحد نظری - ۰/۵ واحد کارآموزی)

نوع واحد: نظری- کارآموزی

هدف کلی درس:

آشنایی دانشجویان با شایع‌ترین اورژانس‌های کودکان و روش‌های بررسی و برنامه‌ریزی و ارائه مراقبت‌های پرستاری بر اساس فرایند پرستاری به کودکان در بخش اورژانس

شرح درس:

در این واحد در خصوص مشکلات شایع کودکان مراجعه کننده به بخش اورژانس مطالب ارائه شده و دانشجو قادر خواهد بود تا بر اساس فرایند پرستاری برنامه مراقبتی برای مراجعین کودک طراحی و اجرا نمایند.

رئوس مطالب: (۹ ساعت نظری- ۲۶ ساعت کارآموزی)

الف: نظری ۰/۵ واحد (۹ ساعت)

- ارزیابی اولیه از کودک در بخش اورژانس، اقدامات اولیه برای مدیریت موارد اورژانس در کودکان
- احیای مقدماتی و پیشرفته کودکان از نوزادی تا نوجوانی
- اسپاسم راه هوایی، آسم، آپنه
- آسپیراسیون جسم خارجی
- سوءرفتار با کودک (سوء رفتار، سوء استفاده جنسی، خودکشی و سایکوز)
- مسمومیت‌ها (مسومیت با گاز مونوکسید کربن، سرمازدگی، گرما زدگی، مسمومیت، گزیدگی وبرق گرفتگی)
- تروما و تصادفات و صدمه
- مدیریت هیپوکسمی (کمبود اکسیژن خون) در کودکان
- مدیریت مایع درمانی برای کودکان دچار وضعیت بحرانی
- مدیریت تشنج در کودکان

ب: کارآموزی ۰/۵ واحد (۲۶ ساعت)

در این واحد دانشجو با حضور در بخش‌های اورژانس کودکان و مراقبت‌های ویژه نوزادان و کودکان با انواع خدمات مراقبتی ارائه شده به این گروه سنی آشنا شده و مطالب آموخته شده در بخش تئوری را به صورت بالینی تمرین خواهند کرد.

عرصه: بخش اورژانس کودکان، بخش‌های مراقبت ویژه کودکان و نوزادان

منابع درس: (Last Edition)

- Hockenberry MJ, Wilson D, Rodgers CC. Wong's essentials of pediatric nursing. Elsevier Health Sciences.
- Hazinski MF. Nursing Care of the Critically Ill Chi!d-E-Book. Elsevier Health Sciences.

- Thomas DO, Bernardo LM, Herman B. Core curriculum for pediatric emergency nursing. Jones & Bartlett Learning.
- WHO. Paediatric emergency triage, assessment and treatment. Care of critically ill children.

شیوه ارزیابی دانشجو:

نظری:

- آزمون‌های کتبی و یا شفاهی مرحله‌ای یا پایانی
- آزمون‌های تعاملی رایانه‌ای
- آزمون مدیریت مشکلات بیمار (Patient Management Problems; PMP)
- گزارش‌ها و تکالیف کلاسی و ژورنال کلاب ها
- ارزشیابی مبتنی بر فناوری‌های شبیه‌سازی و هوش مصنوعی

کارآموزی:

- گزارش‌ها در قالب گزارش کتبی، سمینار یا کنفرانس
- پروژه‌های دانشجویی (Project-based Assessment)
- بررسی مورد (Short/Long Case Assessment)
- کارنما (Log books)
- نتایج ارزیابی در پلتفرم‌های مجازی و شبیه‌سازی و هوش مصنوعی
- ارزیابی کارپوشه (Portfolio)

نام درس: اورژانس روان **کد درس:** ۱۶

پیش‌نیاز یا هم‌زمان: -

تعداد واحد: ۱ واحد (۰/۵ واحد نظری - ۰/۵ واحد کارآموزی)

نوع واحد: نظری- کارآموزی

هدف کلی درس:

ارتقاء دانش، نگرش نقادانه و عملکرد حرفه‌ای در تشخیص پرستاری و ارائه خدمات مؤثر به مددجو در فوریت‌های روان‌پرستاری در عرصه اورژانس از جمله اهداف مد نظر در این درس است.

شرح درس:

در این درس فراگیران در جهت بهبود کیفیت ارائه خدمات تخصصی در اورژانس با دانش و مهارت ارائه مراقبت و حمایت از مددجویان روان اعم از بیمار و خانواده آشنا خواهند شد و به نگرش نقادانه‌ای در مراقبت از انواع موارد بالینی روان‌پرستاری در اورژانس از خودکشی و سوء مصرف مواد تا قربانیان تجاوز و نظایر آن دست خواهند یافت.

رئوس مطالب: (۹ ساعت نظری- ۲۶ ساعت کارآموزی)

الف- نظری: ۰/۵ واحد (۹ ساعت)

- پرستاری در اورژانس روان؛ مصاحبه و ارزیابی اولیه، مستندسازی و ثبت، موقعیت‌های ویژه
- ملاحظات و مراقبت اورژانسی در بیماران افسرده و خشمگین، سایکوتیک، مضطرب، دارای اختلال شناختی
- ارزیابی خطر (Risk Assessment) و مداخله در اقدام به خودکشی و خشونت (Violence)
- مدیریت بیمار یا خانواده خشمگین و Agitated
- مهار (Restrain) و کنترل مددجوی روانپزشکی در بخش اورژانس
- فرایند مدیریت سوگ در مددجویان اورژانس
- اورژانس‌های روان‌پزشکی در کودکان، نوجوانان و سالمندان
- اورژانس‌های اجتماعی در روان‌پزشکی (قربانیان حوادث، فرار از منزل، تجاوز و نظایر آن)
- موضوعات قانونی و اخلاقی در اورژانس‌های روان‌پزشکی
- مداخلاتی محیطی (Environmental Intervention) و مداخلات مبتنی بر شواهد در اورژانس‌های روان‌پزشکی

ب: کارآموزی ۰/۵ واحد (۲۶ ساعت)

خدمات:

- حضور، مشاهده و مشارکتِ تحت نظارت در ارائه خدمت در عرصه‌های مرتبط با اورژانس روان مانند اورژانس و بخش‌های روان‌پزشکی
- حضور، مشاهده و مشارکت تحتِ نظارت در ارائه خدمت در دفاتر یا مراکز «پرستار پیگیر» در اورژانس‌های روان
- بازدید از مراکز اورژانس اجتماعی

- در صورت نبود بستر واقعی آموزشی در برخی مهارت‌های ضروری و به شرط وجود امکانات مورد نیاز، بخشی از ساعات کارآموزی (تا ۲۰ درصد ساعات) می‌تواند از طریق پلتفرم‌های مجازی و یا شبیه‌سازی و استفاده از هوش مصنوعی برگزار گردد.

عرصه: اورژانس مسمومیت‌های روان‌پزشکی، اورژانس‌ها و بخش‌های روان‌پزشکی، مراکز اورژانس اجتماعی و پلتفرم-های مجازی

منابع درس: (Last Edition)

کتب و مقالات معتبر علمی و به روز مرتبط با فوریت‌های روان‌پزشکی و روان‌پرستاری

- Byatt N, Pinals MD. Legal and Ethical Issues in Emergency Psychiatry. Clinical Manual of Emergency Psychiatry.
- Fortinash KM, Worret PA. Psychiatric mental health Nursing-E-book. Elsevier Health Sciences.
- Kaplan HI, Sadock BJ. Psychiatric emergencies. Synopsis of Psychiatry. Baltimore, MD: Williams & Wilkins.
- Riba MB, Ravindranath D, Winder GS, editors. Clinical manual of emergency psychiatry. American Psychiatric Pub.
- Zeller SL. Treatment of psychiatric patients in emergency settings. Primary Psychiatry.

شیوه ارزیابی دانشجو:

نظری:

- آزمون‌های کتبی و یا شفاهی مرحله‌ای یا پایانی
- آزمون‌های تعاملی رایانه‌ای
- آزمون مدیریت مشکلات بیمار (Patient Management Problems; PMP)
- گزارش‌ها و تکالیف کلاسی و ژورنال کلاب ها
- ارزشیابی مبتنی بر فناوری‌های شبیه‌سازی و هوش مصنوعی

کارآموزی:

- گزارش‌ها در قالب گزارش کتبی، سمینار یا کنفرانس
- پروژه‌های دانشجویی (Project-based Assessment)
- بررسی مورد (Short/Long Case Assessment)
- کارنما (Log books)
- نتایج ارزیابی در پلتفرم‌های مجازی و شبیه‌سازی و استفاده از هوش مصنوعی
- ارزیابی کارپوشه (Portfolio)

نام درس: حمایت‌های حیاتی پیش‌بیمارستانی در تروما (PHTM and PHTLS) **کد درس:۱۷**

پیش‌نیاز یا هم‌زمان: -

تعداد واحد: ۱ واحد (۰/۵ واحد نظری - ۰/۵ واحد کارآموزی)

نوع واحد: نظری- کارآموزی

هدف کلی:

آشنایی دانشجویان با اصول پیشگیری از آسیب، مکانیسم تروما، ارزیابی صحنه حادثه، ارزیابی و مدیریت بیماران، مدیریت و تهویه راه هوایی، شوک، تروما به سر-ستون فقرات-قفسه سینه-شکم- عضلانی اسکلتی می‌باشد.

شرح درس:

در این درس دانشجویان ارشد پرستاری اورژانس تسلط لازم در ارائه خدمات درمانی در آسیب های ناشی از سوختگی، تروما در کودکان،- سالمندان، و ارائه خدمات در تروماهای محیطی را کسب خواهند کرد، و با وظایف و توانمندی های مورد نیاز پرستاران اورژانس جهت پاسخگویی و امدادرسانی به مصدومین ناشی از اورژانس ها در محیط های پیش‌بیمارستانی آشنا خواهند شد.

رئوس مطالب: (۹ ساعت نظری- ۲۶ ساعت کارآموزی)

الف- نظری: ۱ واحد (۹ ساعت)

- پیشگیری از آسیب
- آشنایی با کنماتیک تروما
- ارزیابی صحنه حادثه
- ارزیابی و مدیریت بیماران در صحنه ی حادثه
- مدیریت زخم
- مدیریت و تهویه راه هوایی
- مدیریت بیماران دچار شوک
- تروما به سر-ستون فقرات-قفسه سینه-شکم- عضلانی اسکلتی
- آسیب های ناشی از سوختگی
- تروما در کودکان و سالمندان
- تروماهای محیطی

ب: کارآموزی ۰/۵ واحد (۲۶ ساعت)

- مقاله خوانی و متن خوانی از تجارب منتشر شده تیم سلامتی و پرستاران در ارائه مراقبت به گروه‌های مختلف در بحران و بلایا
- بررسی عملیاتی صحنه تصادفات و تروماها
- بررسی مددجویان در گروه های سنی مختلف در صحنه تصادفات و تروما
- تمرین مهارت‌های مورد نیاز در ارائه مراقبت اولیه در بحران و بلایا از طریق سناریو و یا پلتفرم‌های شبیه‌سازی شده و با استفاده از هوش مصنوعی

عرصه: اورژانس‌های پیش‌بیمارستانی و بخش‌های اورژانس

منابع درس: (Last Edition)

- Advanced emergency care and transportation of the sick and injured. Andrew N. Pollak. Rhonda J. Hunt. Jones & Bartlett Learning, LLC, an Ascend Learning Company, and the American Academy of Orthopaedic Surgeons
- Advanced Trauma Life Suppor, Student Course Manual. American College of Surgeons.
- International Trauma Life Support for Emergency Care Providers, John E. Campbell, Roy L. Alson, Pearson Education Limited
- Prehospital emergency care, Joseph J. Mistovich, Brent Q. Hafen. Pearson Education, Inc.
- prehospital trauma life support. Prehospital Trauma Life Support Committee of The National Association of Emergency Medical. Jones & Bartlett Learning books and products.
- Sheehy's Emergency Nursing: Principles and Practice. Patricia Kunz Howard , Rebecca A. Steinmann. Elsevier Inc
- Tintinalli's Emergency Medicine Manual. Rita K. Cydulka, Michael T. Fitch. McGraw-Hill Education

شیوه ارزیابی دانشجو:

نظری:

- آزمون‌های کتبی و یا شفاهی مرحله‌ای یا پایانی
- آزمون‌های تعاملی رایانه‌ای
- آزمون مدیریت مشکلات بیمار (Patient Management Problems; PMP)
- گزارش‌ها و تکالیف کلاسی و ژورنال کلاب ها
- ارزشیابی مبتنی بر فناوری‌های شبیه‌سازی و استفاده از هوش مصنوعی

کارآموزی:

- گزارش‌ها در قالب سمینار، کنفرانس و یا مقاله
- پروژه‌های دانشجویی (Project-based Assessment)
- بررسی مورد یا سناریو (Short/Long Case Assessment)
- نتایج ارزیابی در پلتفرم‌های مجازی و شبیه‌سازی و هوش مصنوعی
- ارزیابی کارپوشه (Portfolio)

فصل چهارم

استانداردهای برنامه آموزشی رشته پرستاری اورژانس در مقطع کارشناسی ارشدناپیوسته

استانداردهای برنامه آموزشی

موارد زیر، حداقل موضوعاتی هستند که بایستی در فرایند ارزیابی برنامه‌های آموزشی توسط ارزیابان مورد بررسی قرار گیرند:

*ضروری است، دوره، فضاها و امکانات آموزشی عمومی مورد نیاز از قبیل: کلاس درس اختصاصی، سالن کنفرانس، قفسه اختصاصی کتاب در گروه، کتابخانه عمومی، مرکز کامپیوتر مجهز به اینترنت با سرعت کافی و نرم‌افزارهای اختصاصی، وب سایت اختصاصی گروه و سیستم بایگانی آموزشی را در اختیار داشته باشد.

*ضروری است، گروه آموزشی، فضاهای اختصاصی مورد نیاز، شامل: آزمایشگاه‌های اختصاصی، عرصه‌های بیمارستانی و اجتماعی را بر اساس مفاد مندرج در برنامه آموزشی در اختیار فراگیران قرار دهد.

*ضروری است، دپارتمان آموزشی، فضاهای رفاهی و فرهنگی مورد نیاز، شامل: اتاق استادان، اتاق دانشجویان، سلف سرویس، نمازخانه، خوابگاه و امکانات فرهنگی ورزشی را در اختیار برنامه قرار دهد.

* ضروری است که عرصه‌های آموزشی خارج دپارتمان دوره‌های چرخشی، مورد تائید قطعی گروه ارزیابان باشند.

* ضروری است، جمعیت‌ها و مواد اختصاصی مورد نیاز برای آموزش شامل: بیمار، تخت فعال بیمارستانی، نمونه‌های آزمایشگاهی، نمونه‌های غذایی، دارویی یا آرایشی برحسب نیاز برنامه آموزشی به تعداد کافی و تنوع قابل قبول از نظر ارزیابان در دسترس فراگیران قرار داشته باشد.

* ضروری است، تجهیزات سرمایه‌ای و مصرفی مورد نیاز مندرج در برنامه در اختیار مجریان برنامه قرار گرفته باشد و کیفیت آن‌ها نیز، مورد تائید گروه ارزیاب باشد.

*ضروری است، امکانات لازم برای تمرینات آموزشی و انجام پژوهش‌های مرتبط، متناسب با رشته مورد ارزیابی در دسترس هیئت‌علمی و فراگیران قرار داشته باشد و این امر، مورد تائید ارزیابان قرار گیرد.

*ضروری است، دپارتمان آموزشی مورد ارزیابی، هیئت‌علمی مورد نیاز را بر اساس موارد مندرج در برنامه آموزشی و مصوبات شورای گسترش در اختیار داشته باشد و مستندات آن در اختیار گروه ارزیاب قرار گیرد.

* ضروری است، دپارتمان آموزشی برای تربیت فراگیران دوره، کارکنان دوره دیده مورد نیاز را طبق آنچه در برنامه آموزشی آمده است، در اختیار داشته باشد.

*ضرورت دارد که برنامه آموزشی (Curriculum) در دسترس تمام مخاطبین قرار گرفته باشد.

*ضروری است، آیین‌نامه‌ها، دستورالعمل‌ها، گایدلاین ها، قوانین و مقررات آموزشی در دسترس همه مخاطبین قرار داشته باشد و فراگیران در ابتدای دوره، در مورد آن‌ها توجیه شده باشند و مستندات آن در اختیار ارزیابان قرار گیرد.

*ضروری است که منابع درسی اعم از کتب و مجلات، مورد نیاز فراگیران و اعضای هیئت‌علمی، در قفسه کتاب گروه آموزشی در دسترس باشند.

*ضروری است که فراگیران در طول هفته، طبق تعداد روزهای مندرج در قوانین جاری در محل کار خود حضور فعال داشته، وظایف خود را تحت نظر استادان یا فراگیران ارشد، انجام دهند و برنامه هفتگی یا ماهانه گروه در دسترس باشد.

*ضروری است، محتوای برنامه کلاس‌های نظری، حداقل در ۸۰٪ موضوعات با جدول دروس مندرج در برنامه آموزشی انطباق داشته باشد.

*ضروری است، فراگیران، طبق برنامه تنظیمی گروه، در کلیه برنامه‌های آموزشی و پژوهشی گروه، مانند کنفرانس‌های درون‌گروهی، سمینارها، کارهای عملی، کارهای پژوهشی و آموزش رده‌های پایین‌تر حضور فعال داشته باشند و مستندات آن در اختیار ارزیابان قرار داده شود.

*ضروری است، فرایند مهارت‌آموزی در دوره، مورد رضایت نسبی فراگیران و تائید ارزیابان قرار گیرد.

*ضروری است، مقررات پوشش (Dress code) در شروع دوره به فراگیران اطلاع‌رسانی شود و برای پایش آن، مکانیسم‌های اجرایی مناسب و مورد تائید ارزیابان در دپارتمان وجود داشته باشد.

*ضروری است، فراگیران از کدهای اخلاقی مندرج در کوریکولوم آگاه باشند و به آن عمل نمایند و عمل آن‌ها مورد تائید ارزیابان قرار گیرد.

*ضروری است، در گروه آموزشی برای کلیه فراگیران کارپوشه آموزشی (Portfolio) تشکیل شود و نتایج ارزیابی‌ها، گواهی‌های فعالیت‌های آموزشی، داخل و خارج از گروه آموزشی، تشویقات، تذکرات و مستندات ضروری دیگر در آن نگهداری شود.

*ضروری است، فراگیران کارنمای (Log book) قابل قبولی، منطبق با توانمندی‌های عمومی و اختصاصی مندرج در برنامه مورد ارزیابی در اختیار داشته باشند.

*ضروری است، فراگیران بر حسب نیمسال تحصیلی، مهارت‌های مداخله‌ای اختصاصی لازم را بر اساس موارد مندرج در برنامه انجام داده باشند و در کارنمای خود ثبت نموده و به امضای استادان ناظر رسانده باشند.

*ضروری است، کارنما به طور مستمر توسط فراگیران تکمیل و توسط استادان مربوطه پایش و نظارت شود و بازخورد مکتوب لازم به آن‌ها ارائه گردد.

*ضروری است، فراگیران در طول دوره خود، در برنامه‌های پژوهشی گروه علمی مشارکت داشته باشند و مستندات آن در دسترس باشد.

*ضروری است، فراگیران بر حسب سال تحصیلی، واحدهای خارج از گروه آموزشی را (در صورت وجود) گذرانده و از مسئول عرصه مربوطه گواهی دریافت نموده باشند و مستندات آن به رؤیت گروه ارزیاب رسانده شود.

*ضروری است، بین گروه آموزشی اصلی و دیگر گروه‌های آموزشی همکاری‌های علمی بین‌رشته‌ای از قبل پیش‌بینی‌شده و برنامه‌ریزی‌شده وجود داشته باشد و مستنداتی که مبین این همکاری‌ها باشند، در دسترس باشد.

*ضروری است، در آموزش‌های حداقل از ۷۰٪ روش‌ها و فنون آموزشی مندرج در برنامه، استفاده شود.

*ضروری است، فراگیران در طول دوره خود به روش‌های مندرج در برنامه، مورد ارزیابی قرار گیرند و مستندات آن به گروه ارزیاب ارائه شود.

*ضروری است، دانشگاه یا مراکز آموزشی مورد ارزیابی، واجد ملاک‌های مندرج در برنامه آموزشی باشند.

فصل پنجم

ارزشیابی برنامه آموزشی رشته پرستاری اورژانس در مقطع کارشناسی ارشدناپیوسته

ارزشیابی برنامه
(Program Evaluation)

نحوه ارزشیابی تکوینی برنامه:

برنامه آموزشی کارشناسی ارشد ناپیوسته پرستاری در پایان سال تحصیلی با نظرسنجی از دانشجویان، دانشجویان سال آخر، اساتید و مدیران گروه‌های آموزشی صورت می‌گیرد.

این برنامه به صورت نظام‌مند و مستمر با همکاری مرکز مطالعات و توسعه دانشگاه مورد ارزشیابی قرار می‌گیرد. این برنامه به صورت تکوینی و پایانی به شرح زیر ارزشیابی می‌شود.

ارزشیابی تکوینی (Formative): در طول دوره هر سال تحصیلی، از همه ذینفعان شامل فراگیران، اساتید، مدیران، گروه‌های آموزشی، مربیان بالینی در موارد زیر انجام می‌شود:

- رضایت از محتوای آموزشی
- رضایت از روش‌های مورد استفاده در آموزش
- رضایت از روش‌های آزمون
- رضایت از امکانات آموزشی
- ارزشیابی پایانی (Summative): در پایان دوره آموزش از افراد ذینفع ارزشیابی در موارد زیر انجام می‌شود:
- رضایت از محتوای آموزشی، روش‌ها و آزمون‌ها
- مناسب بودن دانش، نگرش و عملکرد فراگیران برای آینده
- مقایسه اهداف کسب شده توسط فراگیران با اهداف مورد نظر آینده

بررسی مشکلات و چالش‌های گزارش شده در مورد برنامه

شرایط ارزشیابی نهایی برنامه:

این برنامه در شرایط زیر ارزشیابی خواهد شد:

۱- گذشت ۴ سال از اجرای برنامه

۲- تغییرات عمده فناوری که نیاز به بازنگری برنامه را مسجل کند

۳- تصمیم سیاستگذاران اصلی مرتبط با برنامه

شاخص‌های ارزشیابی برنامه:

شاخص:	معیار:
★ میزان رضایت دانش‌آموختگان از برنامه:	۸۵ درصد
★ میزان رضایت اعضای هیئت‌علمی از برنامه:	۸۰ درصد
★ میزان رضایت مدیران نظام سلامت از نتایج برنامه:	۷۰ درصد
★ میزان برآورد نیازها و رفع مشکلات سلامت توسط دانش‌آموختگان رشته:	طبق نظر ارزیابان
★ کمیت و کیفیت تولیدات فکری و پژوهشی توسط دانش‌آموختگان رشته:	طبق نظر ارزیابان

شرایط ارزشیابی نهایی برنامه:

این برنامه در شرایط زیر ارزشیابی خواهد شد:

۴- گذشت حداقل ۵ سال از اجرای برنامه

۵- تغییرات عمده فناوری که نیاز به بازنگری برنامه را مسجل کند

۶- تصمیم سیاستگذاران اصلی مرتبط با برنامه

شیوه ارزشیابی برنامه:

- نظرسنجی از هیات علمی درگیر برنامه، دستیاران و دانش‌آموختگان با پرسشنامه‌های از قبل بازنگری شدن
- استفاده از پرسشنامه‌های موجود در واحد ارزشیابی و اعتباربخشی دبیرخانه

متولی ارزشیابی برنامه:

متولی ارزشیابی برنامه، شورای گسترش دانشگاه‌های علوم پزشکی با همکاری گروه تدوین یا بازنگری برنامه و سایر دبیرخانه‌های آموزشی و سایر اعضای هیات علمی می‌باشند.

نحوه بازنگری برنامه:

مراحل بازنگری این برنامه به ترتیب زیر است:

- گردآوری اطلاعات حاصل از نظرسنجی، تحقیقات تطبیقی و عرصه‌ای، پیشنهادات و نظرات صاحب‌نظران
- درخواست از دبیرخانه جهت تشکیل کمیته بازنگری برنامه
- طرح اطلاعات گردآوری شده در کمیته بازنگری برنامه
- بازنگری در قسمت‌های مورد نیاز برنامه و ارائه پیش‌نویس برنامه آموزشی بازنگری شده به دبیرخانه شورای عالی برنامه‌ریزی علوم پزشکی

ضمائم

برنامه آموزشی و ضوابط رشته پرستاری اورژانس در مقطع کارشناسی ارشدناپیوسته

پیوست شماره ۱

منشورحقوق بیمار در ایران

۱- دریافت مطلوب خدمات سلامت حق بیمار است.

- ارائه خدمات سلامت باید:

۱-۱) شایسته شأن و منزلت انسان و با احترام به ارزش‌ها، اعتقادات فرهنگی و مذهبی باشد؛

۱-۲) بر پایه‌ی صداقت، انصاف، ادب و همراه با مهربانی باشد؛

۱-۳) فارغ از هرگونه تبعیض از جمله قومی، فرهنگی، مذهبی، نوع بیماری و جنسیتی باشد؛

۱-۴) بر اساس دانش روز باشد؛

۱-۵) مبتنی بر برتری منافع بیمار باشد؛

۱-۶) در مورد توزیع منابع سلامت مبتنی بر عدالت و اولویت‌های درمانی بیماران باشد؛

۱-۷) مبتنی بر هماهنگی ارکان مراقبت اعم از پیشگیری، تشخیص، درمان و توان‌بخشی باشد؛

۱-۸) به همراه تأمین کلیه امکانات رفاهی پایه و ضروری و به دور از تحمیل درد و رنج و محدودیت‌های غیرضروری باشد؛

۱-۹) توجه ویژه‌ای به حقوق گروه‌های آسیب‌پذیر جامعه از جمله کودکان، زنان باردار، سالمندان، بیماران روانی، زندانیان، معلولان ذهنی و جسمی و افراد بدون سرپرست داشته باشد؛

۱-۱۰) در سریع‌ترین زمان ممکن و با احترام به وقت بیمار باشد؛

۱-۱۱) با در نظر گرفتن متغیرهایی چون زبان، سن و جنس گیرندگان خدمت باشد؛

۱-۱۲) در مراقبت‌های ضروری و فوری (اورژانس)، خدمات بدون توجه به تأمین هزینه‌ی آن صورت گیرد. در موارد غیرفوری (الکتیو) بر اساس ضوابط تعریف شده باشد؛

۱-۱۳) در مراقبت‌های ضروری و فوری (اورژانس)، در صورتی که ارائه خدمات مناسب ممکن نباشد، لازم است پس از ارائه‌ی خدمات ضروری و توضیحات لازم، زمینه انتقال بیمار به واحد مجهز فراهم گردد؛

۱-۱۴) در مراحل پایانی حیات که وضعیت بیماری غیرقابل‌برگشت و مرگ بیمار قریب الوقوع می‌باشد هدف حفظ آسایش وی می‌باشد. منظور از آسایش، کاهش درد و رنج بیمار، توجه به نیازهای روانی، اجتماعی، معنوی و عاطفی وی و خانواده‌اش در زمان احتضار می‌باشد. بیمار در حال احتضار حق دارد در آخرین لحظات زندگی خویش با فردی که می‌خواهد همراه گردد.

۲- اطلاعات باید به نحو مطلوب و به میزان کافی در اختیار بیمار قرار گیرد.

۲-۱) محتوای اطلاعات باید شامل موارد ذیل باشد:

۲-۱-۱) مفاد منشور حقوق بیمار در زمان پذیرش؛

۲-۱-۲) ضوابط و هزینه‌های قابل پیش‌بینی بیمارستان اعم از خدمات درمانی و غیر درمانی و ضوابط بیمه و معرفی سیستم‌های حمایتی در زمان پذیرش؛

۲-۱-۳) نام، مسؤولیت و رتبه‌ی حرفه‌ای اعضای گروه پزشکی مسئول ارائه مراقبت از جمله پزشک، پرستار و دانشجو و ارتباط حرفه‌ای آن‌ها با یکدیگر؛

۲-۱-۴) روش‌های تشخیصی و درمانی و نقاط ضعف و قوت هر روش و عوارض احتمالی آن، تشخیص بیماری، پیش‌آگهی و عوارض آن و نیز کلیه‌ی اطلاعات تأثیرگذار در روند تصمیم‌گیری بیمار؛

۲-۱-۵) نحوه‌ی دسترسی به پزشک معالج و اعضای اصلی گروه پزشکی در طول درمان؛

۶-۱-۲) کلیه‌ی اقداماتی که ماهیت پژوهشی دارند.

۷-۱-۲) ارائه آموزش‌های ضروری برای استمرار درمان؛

۲-۲) نحوه‌ی ارائه اطلاعات باید به صورت ذیل باشد:

۱-۲-۲) اطلاعات باید در زمان مناسب و متناسب با شرایط بیمار از جمله اضطراب و درد و ویژگی‌های فردی وی از جمله زبان، تحصیلات و توان درک در اختیار وی قرار گیرد، مگر این‌که:

- تأخیر در شروع درمان به واسطه‌ی ارائه‌ی اطلاعات فوق سبب آسیب به بیمار گردد؛ (در این صورت انتقال اطلاعات پس از اقدام ضروری، در اولین زمان مناسب باید انجام شود.)

- بیمار علی‌رغم اطلاع از حق دریافت اطلاعات، از این امر امتناع نماید که در این صورت باید خواست بیمار محترم شمرده شود، مگر این‌که عدم اطلاع بیمار، وی یا سایرین را در معرض خطر جدی قرار دهد؛

۲-۲-۲) بیمار می‌تواند به کلیه‌ی اطلاعات ثبت‌شده در پرونده‌ی بالینی خود دسترسی داشته باشد و تصویر آن را دریافت نموده و تصحیح اشتباهات مندرج در آن را درخواست نماید.

۳- حق انتخاب و تصمیم‌گیری آزادانه بیمار در دریافت خدمات سلامت باید محترم شمرده شود.

۱-۳) محدوده انتخاب و تصمیم‌گیری درباره موارد ذیل می‌باشد:

۱-۱-۳) انتخاب پزشک معالج و مرکز ارائه‌کننده‌ی خدمات سلامت در چهارچوب ضوابط؛

۲-۱-۳) انتخاب و نظرخواهی از پزشک دوم به عنوان مشاور؛

۳-۱-۳) شرکت یا عدم شرکت در هر گونه پژوهش، با اطمینان از اینکه تصمیم‌گیری وی تأثیری در تداوم نحوه دریافت خدمات سلامت نخواهد داشت؛

۴-۱-۳) قبول یا رد درمان‌های پیشنهادی پس از آگاهی از عوارض احتمالی ناشی از پذیرش یا رد آن مگر در موارد خودکشی یا مواردی که امتناع از درمان شخص دیگری را در معرض خطر جدی قرار می‌دهد؛

۵-۱-۳) اعلام نظر قبلی بیمار در مورد اقدامات درمانی آتی در زمانی که بیمار واجد ظرفیت تصمیم‌گیری می‌باشد ثبت و به‌عنوان راهنمای اقدامات پزشکی در زمان فقدان ظرفیت تصمیم‌گیری وی با رعایت موازین قانونی مد نظر ارائه‌کنندگان خدمات سلامت و تصمیم‌گیرنده جایگزین بیمار قرار گیرد.

۲-۳) شرایط انتخاب و تصمیم‌گیری شامل موارد ذیل می‌باشد:

۱-۲-۳) انتخاب و تصمیم‌گیری بیمار باید آزادانه و آگاهانه، مبتنی بر دریافت اطلاعات کافی و جامع (مذکور در بند دوم) باشد؛

۲-۲-۳) پس از ارائه اطلاعات، زمان لازم و کافی به بیمار جهت تصمیم‌گیری و انتخاب داده شود.

۴- ارائه خدمات سلامت باید مبتنی بر احترام به حریم خصوصی بیمار(حق خلوت) و رعایت اصل رازداری باشد.

۱-۴) رعایت اصل رازداری راجع به کلیه‌ی اطلاعات مربوط به بیمار الزامی است مگر در مواردی که قانون آن را استثنا کرده باشد؛

۲-۴) در کلیه‌ی مراحل مراقبت اعم از تشخیصی و درمانی باید به حریم خصوصی بیمار احترام گذاشته شود. ضروری است بدین منظورکلیه‌ی امکانات لازم جهت تضمین حریم خصوصی بیمار فراهم گردد؛

۳-۴) فقط بیمار و گروه‌درمانی و افراد مجاز از طرف بیمار و افرادی که به حکم قانون مجاز تلقی می‌شوند می‌توانند به اطلاعات دسترسی داشته باشند؛

۴-۴) بیمار حق دارد در مراحل تشخیصی از جمله معاینات، فرد معتمد خود را همراه داشته باشد. همراهی یکی از والدین کودک در تمام مراحل درمان حق کودک می‌باشد مگر اینکه این امر بر خلاف ضرورت‌های پزشکی باشد.

۵- دسترسی به نظام کارآمد رسیدگی به شکایات حق بیمار است.

۱-۵) هر بیمار حق دارد در صورت ادعای نقض حقوق خود که موضوع این منشور است، بدون اختلال در کیفیت دریافت خدمات سلامت به مقامات ذی‌صلاح شکایت نماید؛

۲-۵) بیماران حق دارند از نحوه رسیدگی و نتایج شکایت خود آگاه شوند؛

۳-۵) خسارت ناشی از خطای ارائه‌کنندگان خدمات سلامت باید پس از رسیدگی و اثبات مطابق مقررات در کوتاه‌ترین زمان ممکن جبران شود.

در اجرای مفاد این منشور در صورتی که بیمار به هر دلیلی فاقد ظرفیت تصمیم‌گیری باشد، اعمال کلیه‌ی حقوق بیمار- مذکور در این منشور- بر عهده‌ی تصمیم‌گیرنده‌ی قانونی جایگزین خواهد بود. البته چنانچه تصمیم‌گیرنده‌ی جایگزین بر خلاف نظر پزشک، مانع درمان بیمار شود، پزشک می‌تواند از طریق مراجع ذی‌ربط درخواست تجدیدنظر در تصمیم‌گیری را بنماید.

چنانچه بیماری که فاقد ظرفیت کافی برای تصمیم‌گیری است، اما می‌تواند در بخشی از روند درمان معقولانه تصمیم بگیرد، باید تصمیم او محترم شمرده شود.

پیوست شماره ۲

آیین‌نامه اجرایی پوشش (Dress Code) و اخلاق حرفه‌ای دانشجویان

در محیط‌های آزمایشگاهی-بالینی

نحوه پوشش و رفتار تمامی خدمتگزاران در مشاغل گروه علوم پزشکی باید به‌گونه‌ای باشد که ضمن حفظ شئون حرفه‌ای، زمینه را برای ارتباط مناسب و مؤثر حرفه‌ای با بیماران، همراهان بیماران، همکاران و اطرافیان در محیط‌های آموزشی فراهم سازد.

لذا رعایت مقررات زیر برای کلیه عزیزانی که در محیط‌های آموزشی بالینی و آزمایشگاهی در حال تحصیل یا ارائه خدمت هستند، اخلاقاً الزامی است.

فصل اول: لباس و نحوه پوشش

لباس دانشجویان جهت ورود به محیط‌های آموزشی به ویژه محیط‌های بالینی و آزمایشگاهی باید متحدالشکل بوده و شامل مجموعه ویژگی‌های زیر باشد:

روپوش سفید بلند در حد زانو و غیرچسبان با آستین بلند

روپوش باید دارای آرم دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی مربوطه باشد.

تمامی دکمه‌های روپوش باید در تمام مدت حضور در محیط‌های آموزشی به‌طور کامل بسته باشد.

استفاده از کارت شناسایی معتبر عکس‌دار حاوی (حرف اول نام، نام خانوادگی، عنوان، نام دانشکده و نام رشته) بر روی پوشش، در ناحیه سینه سمت چپ در تمام مدت حضور در محیط‌های آموزشی الزامی می‌باشد.

دانشجویان خانم باید تمامی سر، گردن، نواحی زیر گردن و موها را با پوشش مناسب بپوشانند.

شلوار باید بلند متعارف و ساده و غیرچسبان باشد استفاده از شلوارهای جین پاره و نظایر آن در شان حرف پزشکی نیست.

پوشیدن جوراب ساده که تمامی پا و ساق پا را بپوشاند ضروری است.

پوشیدن جوراب‌های توری و یا دارای تزیینات ممنوع است.

کفش باید راحت و مناسب بوده، هنگام راه رفتن صدا نداشته باشد.

روپوش، لباس و کفش باید راحت، تمیز، مرتب و در حد متعارف باشد و نباید دارای رنگ‌های تند و زننده نامتعارف باشد.

استفاده از نشانه‌های نامربوط به حرفه پزشکی و آویختن آن به روپوش، شلوار و کفش ممنوع می‌باشد.

استفاده و در معرض دید قرار دادن هر گونه انگشتر، دستبند، گردن بند و گوشواره (به جز حلقه ازدواج) در محیط‌های آموزشی ممنوع می‌باشد.

استفاده از دمپایی و صندل در محیط‌های آموزشی به‌جز اتاق عمل و اتاق زایمان ممنوع می‌باشد.

فصل دوم: بهداشت فردی و موازین آرایش در محیط‌های آموزشی کشور

۱- وابستگان به حرف پزشکی الگوهای نظافت و بهداشت فردی هستند، لذا، بدون تردید تمیزی ظاهر و بهداشت در محیط‌های آموزشی علوم پزشکی از ضروریات است.

۲- ناخن‌ها باید کوتاه و تمیز باشد آرایش ناخن‌ها با لاک و برچسب‌های ناخن در هر شکلی ممنوع است استفاده از ناخن‌های مصنوعی و ناخن بلند موجب افزایش شانس انتقال عفونت و احتمال آسیب به دیگران و تجهیزات پزشکی می‌باشد.

۳- آرایش سر و صورت به صورت غیرمتعارف و دور از شئون حرفه پزشکی ممنوع می‌باشد.

۴- نمایان نمودن هرگونه آرایش به‌صورت تاتو و با استفاده از حلقه یا نگین در بینی یا هر قسمت از دست‌ها و صورت ممنوع است.

۵- استفاده از ادوکلن و عطرهای با بوی تند و حساسیت‌زا در محیط‌های آموزشی ممنوع است.

فصل سوم: موازین رفتار دانشجویان در محیط‌های آموزش پزشکی

۱-رعایت اصول اخلاق حرفه‌ای، تواضع و فروتنی در برخورد با بیماران، همراهان بیماران، استادان، دانشجویان و کارکنان الزامی است.

۲-صحبت کردن در محیط‌های آموزشی باید به آرامی و با ادب همراه باشد؛ و هرگونه ایجاد سرو و صدای بلند و یا بر زبان راندن کلمات که در شان حرفه پزشکی نیست، ممنوع است.

۳-استعمال دخانیات در کلیه زمان‌های حضور فرد در محیط‌های آموزشی، ممنوع می‌باشد.

۴-جویدن آدامس و نظایر آن در آزمایشگاه‌ها، سالن کنفرانس، راند بیماران و در حضور اساتید، کارکنان و بیماران ممنوع می‌باشد.

۵-در زمان حضور در کلاس‌ها، آزمایشگاه‌ها و راند بیماران، تلفن همراه باید خاموش بوده و در سایر زمان‌ها، استفاده از آن به حد ضرورت کاهش یابد.

۶-هرگونه بحث و شوخی در مکان‌های عمومی مرتبط نظیر آسانسور، کافی شاپ و رستوران ممنوع می‌باشد.

فصل چهارم: نظارت بر اجرا و پیگیری موارد تخلف آئین‌نامه

۱-نظارت بر رعایت اصول این آئین‌نامه در بیمارستان‌های آموزشی و سایر محیط‌های آموزشی علوم پزشکی بالینی بر عهده معاون آموزشی بیمارستان، مدیر گروه، رئیس بخش و کارشناسان آموزشی و دانشجویی واحد مربوطه می‌باشد.

۲- افرادی که اخلاق حرفه‌ای و اصول این آئین‌نامه را رعایت ننمایند ابتدا تذکر داده می‌شود و در صورت اصرار بر انجام تخلف به شورای انضباطی دانشجویان ارجاع داده می‌شوند.

پیوست شماره ۳

کدهای اخلاق حرفه‌ای پرستاری

آنچه به عنوان مبانی ارزشی اسلامی-ایرانی در حرفه پرستاری، قابل استناد است عبارت است از:

- بنا به آیات کریمه قرآن مرض و شفا در دست پروردگار متعال است و لذا پرستار در تمام شرایط وظایف محوله را با توکل و استعانت از ذات باری‌تعالی به انجام می‌رساند.

- همه انسان‌ها از شأن و کرامت والای انسانی برخوردارند و لازم است در هر حالتی مورد احترام قرار گیرند ولی بیمار یا فرد سالمی که نیازی در رابطه با سلامت خود دارد، شایسته توجه و احترام ویژه‌ای است. لذا تمام بیماران، بدون در نظر گرفتن وضعیت اجتماعی، اقتصادی و فرهنگی، توسط پرستار مورد احترام و حمایت روحی_روانی قرار می‌گیرند.

- حفظ حیات هر انسان در هر جایگاه و موقعیتی که باشد وظیفه هر مسلمانی است ولی پرستار به‌واسطه تقبل مسئولیتی ویژه، در قبال نفس و جان بیمار مسئول خواهد بود. لازم است آیه شریفه (سوره مائده/۳۲) همواره مدنظر باشد که نجات جان یک انسان را برابر با احیاء تمام انسان‌ها دانسته است.

- تقویت روحی و معنوی بیمار از منظر اسلام در بهبود او تأثیرگذار است. لذا وظیفه اخلاقی پرستار است که بیمار را دلداری داده و زمینه را برای پذیرش همراه با طیب نفس بیماری فراهم کند.

تدوین راهنمای کشوری اخلاق در پژوهش (کدهای ۲۶ گانه) در سال ۱۳۷۸ و راهنماهای اختصاصی اخلاق در پژوهش (۱۳۸۴) و منشور جامع حقوق بیمار (۱۳۸۸) نمونه‌هایی از اسناد اخلاقی مبتنی بر فرهنگ ایرانی و اسلامی هستند.

از مهم‌ترین ارزش‌ها در حرفه پرستاری، احترام به مددجو/ بیمار و حفظ شأن و کرامت انسانی، نوع‌دوستی و همدلی، پایبندی به تعهدات حرفه‌ای، پاسخگویی، مسئولیت‌پذیری و وجدان کاری، عدالت در خدمت‌رسانی، تعهد به صداقت و وفاداری، حفظ حریم خصوصی بیماران و تعهد به رازداری و امانت‌داری، ارتقاء صلاحیت علمی و عملی به طور مداوم، ارتقاء آگاهی از مقررات حرفه‌ای و دستورالعمل‌های اخلاقی و رعایت آن‌ها، احترام متقابل با سایر ارائه‌دهندگان مراقبت سلامت و برقراری ارتباط مناسب با آنان، احترام به استقلال فردی مددجو/بیمار و شفقت و مهربانی است که باید مورد لحاظ قرار گیرد.

* راهنماهای اخلاقی در بخش پرستار و جامعه عبارت‌اند از:

پرستار باید:

۱- در جهت ارتقای سلامت جامعه، پیشگیری از بیماری‌ها، اعاده سلامت و کاهش درد و رنج، کوشش کند و آن را رسالت اصلی خود بداند.

۲- مراقبت پرستاری را صرف‌نظر از نژاد، ملیت، مذهب، فرهنگ، جنس، سن، وضعیت اقتصادی-اجتماعی، مسائل سیاسی، بیماری جسمی یا روحی-روانی یا هر عامل دیگری ارائه دهد و در جهت حذف بی‌عدالتی و نابرابری در جامعه بکوشد.

۳- مراقبت‌های پرستاری را با رعایت احترام به حقوق انسانی و تا حد امکان با در نظر گرفتن ارزش‌ها، آداب و رسوم اجتماعی، فرهنگی و اعتقادات دینی مددجو/بیمار ارائه دهد.

۴- به جامعه در زمینه های ارتقای سلامتی و پیشگیری از بیماری‌ها آموزش دهد و این را از مهم‌ترین مسئولیت‌های خود بداند. مراقبت پرستاری و آموزش استاندارد باید متناسب با فرهنگ، باورها، ارزش‌ها و نیازهای افراد ارائه شود.

۵- به چالش‌ها و مسائل اخلاقی در محیط جامعه و محیط کار که قداست حرفه پرستاری را مخدوش می‌کند توجه و حساسیت داشته، در مواقع لازم راه‌حل و پاسخ مناسب را پیشنهاد دهد.

۶- ضمن همکاری و هماهنگی با سایر افراد، گروه‌ها و نهادهای اجتماعی جهت برطرف کردن نیازهای اجتماعی و رفع مسائل اخلاقی مطرح در حیطه مراقبت‌های سلامت تلاش کند.

۷- به گروه‌ها و افراد آسیب‌پذیر از قبیل کودکان، سالمندان، افراد دچار ناتوانی و معلولیت‌های جسمی، بیماران روانی و مانند آن‌ها توجه ویژه کند.

۸- ضمن توجه به سلامت در سطح محلی، در راستای حصول اهداف سلامت در سطح ملی و جهانی نیز تلاش و همکاری کند.

۹- در بحران‌ها و حوادث طبیعی همچون جنگ، زلزله، سیل، همه‌گیری بیماری‌ها و مانند آن‌ها مسئولیت‌ها و وظایف خود را با در نظر گرفتن احتیاطات لازم انجام دهد.

*راهنماهای اخلاقی در بخش پرستار و تعهد حرفه‌ای عبارت‌اند از:

پرستار باید:

۱- هنگام اجرای مداخلات پرستاری و تصمیم‌گیری‌های بالینی، مسئولیت‌های اخلاقی را همانند مسئولیت‌های حقوقی و حرفه‌ای در نظر بگیرد.

۲- در حد وظایف و اختیارات خود، در جهت فراهم آوردن محیطی امن و سالم برای مددجو/بیمار کوشا باشد.

۳- با حضور به موقع، انجام وظایف حرفه‌ای به نحو احسن و ثبت دقیق و کامل مراقبت‌های انجام شده، امنیت مددجو/بیمار را تأمین کند.

۴- بر اساس استانداردهای حرفه‌ای حاصل از نتایج تحقیقات معتبر و شواهد موجود، بهترین مراقبت را به مددجو/بیمار ارائه دهد.

۵- تمام مداخلات پرستاری را با حفظ عزت و احترام مددجو/ بیمار و خانواده او انجام دهد.

۶- حداکثر کوشش خود را برای حفظ اسرار بیمار، رعایت حریم خصوصی او، احترام به استقلال فردی و کسب رضایت آگاهانه، به عمل آورد.

۷- با شناسایی و گزارش خطاهای حرفه‌ای همکاران تیم درمانی از بروز صدمات احتمالی به مددجو/ بیمار پیشگیری کند.

۸- در صورت خطا در مداخلات پرستاری، صادقانه به مددجو/ بیمار توضیح داده، در هر شرایطی راست‌گویی و انصاف را سر لوحه کار خود قرار دهد.

۹- توانایی‌های جسمی، روانی، اجتماعی و معنوی خود را حفظ کند و ارتقا دهد.

۱۰- در جهت حفظ صلاحیت حرفه‌ای، دانش و مهارت‌های خود را به روز نگه دارد.

۱۱- توانمندی و دانش کافی برای مراقبت مؤثر و ایمن، بدون نظارت مستقیم را داشته، در برابر اقدامات خود پاسخگو باشد.

۱۲- به‌گونه‌ای عمل کند که اعتبار و حیثیت حرفه‌اش زیر سؤال نرود.

۱۳- توجه داشته باشد که از نام و موقعیت وی جهت تبلیغ تجاری محصولات استفاده نشود.

۱۴- از پذیرش هرگونه هدیه یا امتیازی از مددجو/بیمار یا بستگان وی، که ممکن است موجب معذورانی در حال یا آینده شود پرهیز کند.

*راهنماهای اخلاقی در بخش پرستار و ارائه خدمات بالینی عبارت‌اند از:

پرستار باید:

۱- خود را با ذکر نام، عنوان و نقش حرفه‌ای به مددجو/ بیمار معرفی کند.

۲- ارائه مداخلات پرستاری را با احترام کامل به مددجو/بیمار و حفظ شان وی انجام دهد.

۳- خواسته‌های مددجو/بیمار را صرف‌نظر از سن، جنس، نژاد، موقعیت، وضعیت اقتصادی، سبک زندگی، فرهنگ، مذهب، باورهای سیاسی و توانایی جسمی او، مورد توجه و ملاحظه قرار دهد.

۴- مراقبت‌ها را مبتنی بر دانش روز و قضاوت صحیح پرستاری انجام دهد.

۵- ارتباطی همراه با ملاطفت در رفتار و کلام داشته باشد، به نحوی که با جلب اعتماد مددجو/ بیمار بتواند نیازها و نگرانی‌های بیمار را دریابد.

۶- قبل از انجام هرگونه مداخلات پرستاری، رضایت آگاهانه بیمار یا سرپرست قانونی وی را جلب کند. در همین راستا اطلاعات کافی در مورد اقدامات پرستاری را در اختیار بیمار قرار دهد تا بیمار امکان قبول یا رد آگاهانه خدمات مراقبتی را داشته باشد.

۷- هنگام ارائه یک محصول جدید یا به‌کارگیری آن در بالین، آگاهی کامل از خطرات احتمالی آن وسیله داشته باشد و همچنین اطلاعات لازم در مورد فواید و مضرات استفاده از آن محصول را در اختیار مددجو/بیمار بگذارد تا امکان انتخاب آگاهانه برای وی فراهم شود.

۸- آگاه باشد هیچ‌کس حق ندارد به جای یک فرد بالغ صلاحیت‌دار، رضایت دهد و در مورد کودکان، حق رضایت جزء مسئولیت‌های قیم قانونی است.

۹- جهت توانمندسازی مددجو/بیمار با توجه به طرح مراقبتی و برنامه ترخیص، به مددجو/بیمار و خانواده وی آموزش دهد.

۱۰- به‌طور استثناء، در مواقع اورژانس که اقدام درمانی در اسرع وقت برای حفظ زندگی مددجو/بیمار ضروری است، بدون رضایت بیمار اقدامات لازم را شروع کند.

۱۱- در شرایطی که مددجو/بیمار قادر به اعلام رضایت نبوده، اطلاع از خواسته وی نیز امکان‌پذیر نباشد، بر اساس استانداردهای موجود و با در نظر گرفتن مصلحت مددجو/بیمار، مناسب‌ترین اقدام را برای او انجام دهد.

۱۲- برای بی‌خطر بودن مداخلات پرستاری احتیاطات لازم را بکار بندد و در موارد لازم این موضوع را با سایر اعضای تیم سلامت به مشورت گذارد.

۱۳- همه اطلاعاتی که در حین فرایند مراقبتی به دست آورده یا در اختیار او قرار می‌گیرد را سرّ حرفه‌ای تلقی کند و مگر در موارد مجاز، بدون رضایت مددجو/بیمار در اختیار دیگران قرار ندهد.

۱۴- اطلاعات درمانی مددجو/بیمار را تنها برای اهداف مرتبط با سلامت (درمان، پژوهش) و در جهت منافع بیمار مورد استفاده قرار دهد. همچنین مددجو/بیمار را مطلع کند که ممکن است بخشی از اطلاعات پرونده با سایر اعضاء تیم درمان جهت مشاوره درمانی در میان گذاشته شود.

۱۵- در مواردی که از اطلاعات مددجو/بیمار در زمینه‌های تحقیقاتی و آموزشی استفاده می‌شود باید با کسب رضایت وی بوده و انتشار اطلاعات بدون درج نام یا هر نشانی منجر به شناسایی، صورت گیرد.

۱۶- هنگام انجام هر مداخله پرستاری، به حریم خصوصی مددجو/بیمار احترام بگذارد.

۱۷- در موارد عدم امکان خدمت‌رسانی ایده آل تا زمان برقراری برنامه جدید درمانی ارائه مراقبت را در بهترین سطح از توانایی ادامه دهد.

۱۸- در شرایط اورژانس خارج از محیط کار نیز به ارائه مراقبت از بیمار یا مصدوم بپردازد.

۱۹- در صورت نارضایتی مددجو/بیمار یا بروز مشکل، حق وی برای تغییر پرستار مسئول یا سایر مراقبان و درمانگران را محترم شمرده، در حد امکان در جلب رضایت مددجو/بیمار تلاش کند.

۲۰- در صورت اطلاع از موارد عدم رعایت استانداردهای مراقبتی، به مقام مسئولی که اختیار کافی برای اصلاح شرایط داشته باشد اطلاع دهد.

۲۱- هر گونه اعتراض و مشکل بیمار را به مسئول بخش گزارش دهد.

۲۲- از انجام اقداماتی که مستلزم زیر پا گذاردن اصول اخلاقی، قانونی و شرعی باشد حتی در صورت درخواست بیمار پرهیز کند.

۲۳- در بیمارانی که روزهای پایانی حیات را سپری می‌کنند، برای پذیرش واقعیت و برنامه‌ریزی مناسب برای برآوردن خواسته‌های بیمار، از جمله انجام اعمال مذهبی یا ثبت وصیت، کمک و همکاری کند.

*راهنماهای اخلاقی در بخش پرستار و همکاران تیم درمانی عبارت‌اند از:

پرستار باید:

۱- با اعضای تیم سلامت، مددجو/بیمار و خانواده وی، در راستای ارائه مؤثرتر و بهتر مداخلات پرستاری، همکاری و مشارکت کند.

۲- مددجو/بیمار یا تصمیم‌گیرنده جایگزین را در اتخاذ تصمیمات در مورد مداخلات پرستاری مشارکت دهد.

۳- دانش و تجربه حرفه‌ای خود را با سایر همکاران در میان گذارد.

۴- با تیم درمان ارتباط متقابل مبتنی بر اعتماد برقرار کند.

۵- با سایر پرستاران، اساتید و دانشجویان برخورد و رفتاری توأم با احترام داشته باشد.

۶- در صورت بروز هرگونه تعارض منافع در هنگام مراقبت از مددجو/بیمار، با اولویت حفظ حقوق مددجو/ بیمار، آن را با همکاران ارشد و مسئولان خود مطرح و چاره‌جویی کند.

۷- با سطوح مختلف حرفه‌ای، از جمله سرپرستار، سرپرستار ناظر، مدیر پرستاری و روسای بخش، ارتباط حرفه‌ای توأم با احترام متقابل برقرار کند.

۸- در صورت مواجهه با هر نوع چالش اخلاقی برای تصمیم‌گیری با کمیته اخلاق بیمارستان مشورت کند.

مدیر پرستاری باید:

۹- در تمام ابعاد حرفه‌ای برای سایر پرستاران به عنوان الگو عمل کند.

۱۰- حداکثر تلاش خود را در جهت کسب اطمینان از انتقال اطلاعات لازم قانونی و اخلاقی به همکاران پرستار انجام دهد.

۱۱- شرایط لازم برای شرکت پرستاران در دوره‌های آموزش مداوم را فراهم کند.

۱۲- به منظور حل معضلات اخلاقی حین مداخلات پرستاری در صورت نیاز از مشورت افراد متخصص در زمینه اخلاق حرفه‌ای استفاده کند.

۱۳- بر اساس سلسله‌مراتب در راستای منافع مددجو/بیمار همپای دیگر همکاران تلاش کند.

۱۴- با هدف ارتقای کیفیت خدمات، حداکثر تلاش خود را در جهت حفظ فضای مناسب کاری و افزایش انگیزه حرفه‌ای پرستاران به انجام رساند.

۱۵- در فرایند ارزشیابی و ارتقای حرفه‌ای پرستاران، ضمن رعایت استانداردهای حرفه‌ای و اصول اخلاق پرستاری، در مجموعه خود منصفانه عمل کند.

*راهنماهای اخلاقی در بخش پرستار، آموزش و پژوهش عبارت‌اند از:

۱- مدرس پرستاری باید بیشترین تلاش خود را در جهت آگاه بودن از دانش روز و ارتقاء دانش و عملکرد اخلاقی خود به عمل آورد.

۲- رابطه استاد و دانشجو در محیط‌های علمی، آموزشی و تحقیقاتی، باید مبتنی بر شان و اخلاق حرفه‌ای توأم با احترام باشد.

۳- مدرس پرستاری باید در راستای ارتقاء دانش و مهارت دانشجویان و ارتقاء عملکرد اخلاقی و حرفه‌ای آنان تلاش کند.

۴- در موارد استفاده از بیمار در آموزش دانشجویان، حقوق بیمار و ملاحظات اخلاقی مرتبط، باید به طور دقیق و کامل رعایت شود.

۵- در صورت عدم همکاری مددجو/بیمار یا خانواده وی در آموزش دانشجو، نباید روند ارائه خدمات به او تحت تأثیر قرار گیرد.

۶- در راستای ارتقاء خدمات سلامت، کیفیت دوره‌های آموزشی پرستاران، راهنماها و استانداردهای موجود، باید به طور مستمر مورد بررسی و بازنگری قرار گیرد.

۷- در صورت فعالیت در حوزه پژوهش، پرستار باید ضمن گذراندن دوره‌های آموزشی لازم، از اصول و قواعد پژوهش مطلع و با راهنماهای اخلاق در پژوهش عمومی و اختصاصی کشوری آشنا و به آن‌ها ملتزم باشد.

۸- پرستار نباید از جایگاه حرفه‌ای خود برای متقاعد کردن مددجو/ بیمار برای شرکت در تحقیق استفاده کند.

۹- عدم پذیرش مشارکت در تحقیق از سوی بیمار یا خانواده او نباید روند ارائه مداخلات پرستاری را تحت تأثیر قرار دهد.

۱۰- پرستار بالینی باید برای ارتقای مهارت‌ها و ظرفیت‌های بالینی دانشجویان پرستاری و مامایی تلاش کند.

نظارت علمی اجرایی در تدوین کدهای ملی اخلاق در حرفه پرستاری بر عهده دکتر باقر لاریجانی بوده است و مراکزی چون شورای سیاستگذاری وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی، مرکز تحقیقات اخلاق و تاریخ پزشکی، دانشگاه

علوم پزشکی تهران، سازمان نظام پرستاری کل کشور، دفتر پرستاری وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، فرهنگستان علوم پزشکی کشور و بورد پرستاری وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در تدوین آن همکاری کرده‌اند.

پیوست شماره ۴

راهنمای عمومی اخلاق در پژوهش‌های علوم پزشکی در جمهوری اسلامی ایران

مقدمه

در طبابت باید از پزشکی مبتنی بر شواهد استفاده شود. این شواهد از راه پژوهش به دست می‌آیند. بنابراین پیشرفت دانش پزشکی بر پژوهش مبتنی است. بخش بزرگی از پژوهش‌ها برای رسیدن به نتایج معتبر، در نهایت باید بر روی انسان به انجام برسند.

راهنمای عمومی اخلاق در پژوهش‌های دارای آزمودنی انسانی در جمهوری اسلامی ایران، دربردارنده‌ی اصول و مقررات اخلاقی است که تمامی پژوهشگرانی که اقدام به پژوهش بر روی آزمودنی‌های انسانی (که شامل داده‌ها یا مواد بدنی بدست آمده از انسان‌ها نیز می‌شود) می‌کنند و تمامی مدیران پژوهشی و کمیته‌های اخلاق در پژوهش کشور، باید آن را مبنا و راهنمای عملکرد خود قرار دهند و تمامی تلاش خود را برای تضمین رعایت حداکثری آن در عملکرد پژوهشی خود - و تا جای ممکن دیگر پژوهشگران - به عمل آورند. این راهنما بر اساس اصول اخلاقی، به‌ویژه کرامت انسانی، مبانی و ارزش‌های اسلامی و ملی تدوین یافته است. تقدم و تأخر بندهای این راهنما، بر اساس اهمیت نیست. این راهنما باید به‌صورت یک کل واحد دیده شود و هیچ‌کدام از بندهای آن نباید بدون توجه کافی به مقدمه و سایر بندهای مرتبط تفسیر شود. هر پژوهشگر باید علاوه بر این راهنما، از دیگر قوانین و راهنماهای مرتبط که از سوی مراجع رسمی ابلاغ شده‌اند مانند راهنماهای اختصاصی اخلاق در پژوهش کشور آگاهی داشته باشد و آن‌ها را رعایت کند.

۱- هدف اصلی هر پژوهش باید ارتقای سلامت انسان‌ها توأم با رعایت کرامت و حقوق ایشان باشد.

۲- در پژوهش بر آزمودنی انسانی، سلامت و ایمنی فرد فرد آزمودنی‌ها در طول و بعد از اجرای پژوهش، بر تمامی مصالح دیگر اولویت دارد. هر پژوهشی که بر روی آزمودنی انسانی انجام می‌گیرد، باید توسط افرادی طراحی و اجرا شود که تخصص و مهارت بالینی لازم و مرتبط را داشته باشند. در کارآزماییهای بالینی بر روی بیماران یا داوطلب‌های سالم نظارت پزشک دارای مهارت و دانش متناسب الزامی است.

۳- پژوهش بر انسان فقط در صورتی توجیه‌پذیر است که منافع بالقوه‌ی آن برای هر فرد آزمودنی بیشتر از خطرهای آن باشد. در پژوهش‌های دارای ماهیت غیر درمانی، سطح آسیبی که آزمودنی در معرض آن قرار می‌گیرد نباید بیشتر از آنچه باشد که مردم عادی در زندگی روزمره‌ی خود با آن مواجه می‌شوند. حصول اطمینان از این امر بر عهده‌ی طراحان، مجریان و همکاران پژوهش و تمامی شوراهای بررسی یا پایش کننده‌ی پژوهش، از جمله کمیته‌ی اخلاق در پژوهش است.

۴- مواردی از قبیل سرعت، سهولت کار، راحتی پژوهشگر، هزینه‌ی پایین‌تر و/ یا صرفاً عملی بودن آن به‌هیچ‌وجه نباید موجب قرار دادن آزمودنی در معرض خطر یا زیان افزوده یا تحمیل هر گونه محدودیت اختیار اضافی به وی شود.

۵- قبل از آغاز هر پژوهش پزشکی، باید اقدامات اولیه جهت به حداقل رساندن زیان احتمالی وارده به آزمودنی‌ها و تأمین سلامت آن‌ها انجام گیرد.

۶- در کارآزمایی های بالینی دوسوکور که آزمودنی از ماهیت دارویی یا مداخله‌ای که برای وی تجویز شده بی‌اطلاع است، پژوهشگر باید تدابیر لازم جهت کمک‌رسانی به آزمودنی در صورت لزوم و در شرایط اضطراری را تدارک ببیند.

۷- اگر در حین اجرای پژوهش مشخص شود که خطرات شرکت در این پژوهش برای آزمودنی‌ها بیش از فواید بالقوه‌ی آن است، باید آن پژوهش بلافاصله متوقف شود.

۸- طراحی و اجرای پژوهش‌هایی که بر روی آزمودنی انسانی انجام می‌گیرند، باید منطبق با اصول علمی پذیرفته شده بر اساس دانش روز و مبتنی بر مرور کامل منابع علمی موجود و پژوهش‌های قبلی آزمایشگاهی و در صورت لزوم، حیوانی مناسب باشد. مطالعات حیوانی باید با رعایت کامل اصول اخلاقی کار با حیوانات آزمایشگاهی انجام شوند.

۹- در پژوهش‌های پزشکی که ممکن است به محیط زیست آسیب برسانند، باید احتیاط‌های لازم در جهت حفظ و نگهداری و عدم آسیب‌رسانی به محیط ریست انجام گیرد.

۱۰-هر پژوهشی باید بر اساس و منطبق بر یک طرح نامه (پروپوزال) به انجام برسد. در کارآزماییهای بالینی باید علاوه بر طرح نامه، دستورالعمل (پروتکل) نیز تهیه و ارائه شود. طرح نامه و دستورالعمل باید شامل تمامی اجزای ضروری باشد. از جمله بخش ملاحظات اخلاقی، اطلاعات مربوط به بودجه، حمایت کننده‌ها، وابستگی‌های سازمانی، موارد تعارض منافع بالقوه‌ی دیگر، مشوق‌های شرکت‌کنندگان، پیش‌بینی درمان و یا جبران خسارت افراد آسیب‌دیده در پژوهش. در مواردی که لازم است رضایت‌نامه‌ی آگاهانه به‌صورت کتبی اخذ شود، فرم رضایت‌نامه باید تدوین و به طرح نامه پیوست شده باشد. پیش از تصویب یا تأیید طرح نامه از سوی کمیته‌ی مستقل اخلاق در پژوهش، نباید اجرای پژوهش شروع شود.

۱۱-کمیته‌ی اخلاق در پژوهش علاوه بر بررسی و تصویب طرح نامه و دستورالعمل، این حق را دارد که طرح‌ها را در حین و بعد از اجرا را از نظر رعایت ملاحظات اخلاقی مورد پایش قرار دهد. اطلاعات و مدارکی که برای پایش از سوی کمیته‌ی اخلاق درخواست می‌شود، باید از سوی پژوهشگران در اختیار این کمیته گذاشته شود.

۱۲-انتخاب آزمودنی‌های بالقوه از میان جمعیت بیماران یا هر گروه جمعیتی دیگر، باید منصفانه باشد، به نحوی که توزیع بارها (خطرات یا هزینه‌ها) و منافع شرکت در پژوهش، در آن جمعیت و کل جامعه، تبعیض‌آمیز نباشد.

۱۳-کسب رضایت آگاهانه و آزادانه در هر پژوهشی که بر روی آزمودنی انسانی اجرا می‌شود، الزامی است. این رضایت باید به شکل کتبی باشد. در مواردی که اخذ رضایت آگاهانه‌ی کتبی غیر ممکن یا قابل صرف‌نظر باشد، باید موضوع با ذکر دلایل به کمیته‌ی اخلاق منتقل شود. در صورت تأیید کمیته‌ی اخلاق، اخذ رضایت کتبی قابل تعویق یا تبدیل به رضایت شفاهی یا ضمنی خواهد بود.

۱۴-اگر در طول اجرای پژوهش تغییری در نحوه اجرای پژوهش داده شود یا اطلاعات جدیدی به دست آید که احتمال داشته باشد که بر تصمیم آزمودنی مبنی بر ادامه‌ی شرکت در پژوهش تأثیرگذار باشد، باید موضوع به اطلاع کمیته‌ی اخلاق رسانده شود و در صورت موافقت کمیته با ادامه‌ی پژوهش، مراتب به اطلاع آزمودنی رسانده شود و رضایت آگاهانه مجدداً اخذ گردد.

۱۵- پژوهشگر باید از آگاهانه بودن رضایت اخذشده اطمینان حاصل کند. برای این منظور، در تمامی پژوهش‌های پزشکی، اعم از درمانی و غیردرمانی، پژوهشگر موظف است فرد در نظر گرفته شده به‌عنوان آزمودنی را از تمامی اطلاعاتی که می‌توانند در تصمیم‌گیری او مؤثر باشند، به نحو مناسبی آگاه سازد. این اطلاعات مشتمل‌اند بر: عنوان و اهداف پژوهش، طول مدت پژوهش، روشی که قرار است باکار گرفته شود (شامل احتمال تخصیص تصادفی به گروه مورد یا شاهد)، منابع تأمین بودجه، هرگونه تعارض منافع احتمالی، وابستگی سازمانی پژوهشگر و فواید و زیان‌هایی که انتظار می‌رود مطالعه در بر داشته باشد. همچنین، هر آزمودنی باید بداند که می‌تواند هر لحظه که بخواهد از مطالعه خارج شود و باید درباره‌ی خطرات و زیان‌های بالقوه‌ی ناشی از ترک زودرس پژوهش آگاه و پشتیبانی شود. پژوهشگر همچنین باید به تمامی سؤالات و دغدغه‌های این افراد، با حوصله و دقت پاسخ بدهد. این موارد باید در رضایت‌نامه‌ی آگاهانه منعکس شود.

۱۶-پژوهشگر باید از آزادانه بودن رضایت اخذ شده اطمینان حاصل کند. رفتارهایی که به هر نحوی متضمن تهدید، اغوا، فریب و یا اجبار باشد موجب ابطال رضایت آزمودنی می‌شود. به فرد باید فرصت کافی برای مشاوره با افرادی که مایل باشد – نظیر اعضای فامیل یا پزشک خانواده – داده شود. همچنین، در پژوهش‌هایی که پژوهشگر مقام سازمانی بالاتری نسبت به آزمودنی داشته باشد، دلایل این شیوه‌ی جذب آزمودنی، باید توسط کمیته‌ی اخلاق تأیید شود، در این موارد شخص ثالث و معتمدی باید رضایت را دریافت کند.

۱۷-پژوهشگر ارشد مسئول مستقیم ارائه اطلاعات کافی و به زبان قابل‌فهم برای آزمودنی، اطمینان از درک اطلاعات ارائه‌شده و اخذ رضایت آگاهانه است. در مواردی که بنا به دلیلی، نظیر زیاد بودن تعداد آزمودنی‌ها، این اطلاع‌رسانی از طریق شخص دیگری انجام می‌گیرد، این پژوهشگر ارشد است که مسئول انتخاب فردی آگاه و مناسب برای این کار و حصول اطمینان از تأمین شرایط مذکور در این بند است.

۱۸-در پژوهش‌هایی که از مواد بدنی (شامل بافتها و مایعات بدن انسان) یا داده‌هایی استفاده می‌شود که هویت صاحبان آن‌ها معلوم یا قابل‌کشف و ردیابی است، باید برای جمع‌آوری، تحلیل، ذخیره‌سازی و /یا استفاده‌ی مجدد از آن‌ها رضایت آگاهانه گرفته شود. در مواردی که اخذ رضایت غیرممکن باشد یا اعتبار پژوهش را خدشه‌دار کند، می‌توان در صورت بررسی مورد و تصویب کمیته‌ی اخلاق، از داده‌ها یا مواد بدنی ذخیره شده، بدون اخذ رضایت آگاهانه استفاده کرد.

۱۹-عدم قبول شرکت در پژوهش، یا ادامه ندادن به همکاری، نباید هیچ‌گونه تأثیری بر خدمات درمانی که در همان مؤسسه – نظیر بیمارستان – به فرد ارائه می‌شود، داشته باشد. این موضوع باید در فرایند اخذ رضایت آگاهانه، به آزمودنی اطلاع داده شود.

۲۰-در مواردی که آگاه کردن آزمودنی درباره‌ی جنبه‌ای از پژوهش باعث کاهش اعتبار پژوهش می‌شود، ضرورت اطلاع‌رسانی ناکامل از طرف پژوهشگر باید توسط کمیته‌ی اخلاق تأیید شود. بعد از رفع عامل این محدودیت، باید اطلاع‌رسانی کامل به آزمودنی انجام گیرد.

۲۱-برخی از افراد یا گروه‌هایی از مردم، نظیر ناتوانان ذهنی، کودکان، جنین و نوزاد، بیماران اورژانسی، یا زندانیان که ممکن است به‌عنوان آزمودنی در پژوهش شرکت کنند، نمی‌توانند برای دادن رضایت، آگاهی یا آزادی لازم را داشته باشند. این افراد یا گروه‌ها آسیب‌پذیر دانسته می‌شوند و باید مورد حفاظت ویژه قرار گیرند.

۲۲- از گروه‌های آسیب‌پذیر هیچ‌گاه نباید (به دلایلی چون سهولت دسترسی) به عنوان آزمودنی ترجیحی استفاده شود. پژوهش پزشکی با استفاده از گروه‌ها یا جوامع آسیب‌پذیر تنها در صورتی موجه است که با هدف پاسخگویی به نیازهای سلامت و اولویت‌های همان گروه یا جامعه طراحی و اجرا شود و احتمال معقولی وجود داشته باشد که همان گروه یا جامعه از نتایج آن پژوهش سود خواهد برد.

۲۳-در پژوهش بر روی گروه‌های آسیب‌پذیر، وظیفه‌ی اخذ رضایت آگاهانه مرتفع نمی‌شود. در مورد افرادی که سرپرست قانونی دارند، پژوهشگر موظف است که علاوه بر اخذ رضایت آگاهانه از سرپرست قانونی، متناسب با ظرفیت خود فرد، از وی رضایت آگاهانه اخذ کند. در هر حال، باید به امتناع این افراد از شرکت در پژوهش احترام گذاشته شود.

۲۴-اگر در حین اجرای پژوهش، آزمودنی دارای ظرفیت، ظرفیت خود را از دست بدهد یا آزمودنی فاقد ظرفیت، واجد ظرفیت شود، باید با توجه به تغییر حاصله، رضایت آگاهانه برای ادامه‌ی پژوهش از سرپرست قانونی یا خود فرد اخذ شود.

۲۵-پژوهشگر مسئول رعایت اصل رازداری و حفظ اسرار آزمودنی‌ها و اتخاذ تدابیر مناسب برای جلوگیری از انتشار آن است. همچنین، پژوهشگر موظف است که از رعایت حریم خصوصی آزمودنی‌ها در طول پژوهش اطمینان حاصل کند. هرگونه انتشار داده‌ها یا اطلاعات بدست آمده از بیماران باید بر اساس رضایت آگاهانه انجام گیرد.

۲۶-هر نوع آسیب یا خسارت ناشی از شرکت در پژوهش باید بر طبق قوانین مصوب جبران خسارت شود. این امر باید در هنگام طراحی پژوهش لحاظ شده باشد. نحوه‌ی تحقق این امر ترجیحاً به‌صورت پوشش بیمه‌ای نامشروط باشد.

۲۷-در پایان پژوهش، هر فردی که به‌عنوان آزمودنی به آن مطالعه وارد شده است، این حق را دارد که درباره‌ی نتایج مطالعه آگاه شود و از مداخلات یا روش‌هایی که سودمندی‌شان در آن مطالعه نشان داده شده است، بهره‌مند شود.

۲۸-پژوهشگران موظف‌اند که نتایج پژوهش‌های خود را صادقانه، دقیق و کامل منتشر کنند. نتایج، اعم از منفی یا مثبت و نیز منابع تأمین بودجه، وابستگی سازمانی و تعارض منافع – در صورت وجود – باید کاملاً آشکارسازی شوند. پژوهشگران نباید در هنگام عقد قرارداد انجام پژوهش، هیچ‌گونه شرطی را مبنی بر حذف یا عدم انتشار یافته‌هایی که از نظر حمایت‌کننده‌ی پژوهش مطلوب نیست، بپذیرند.

۲۹-نحوه‌ی گزارش نتایج پژوهش باید ضامن حقوق مادی و معنوی تمامی اشخاص مرتبط با پژوهش، از جمله خود پژوهشگر یا پژوهشگران، آزمودنی‌ها و مؤسسه‌ی حمایت‌کننده‌ی پژوهش باشد.

۳۰-گزارش‌ها و مقالات حاصل از پژوهش‌هایی که مفاد این راهنما را نقض کرده‌اند، نباید برای انتشار پذیرفته شوند.

۳۱-روش پژوهش نباید با ارزش‌های اجتماعی، فرهنگی و دینی جامعه در تناقض باشد.