

شرح وظایف دستیاران جراحی اعصاب و ستون فقرات:

۱- حضور تمام وقت در اورژانس و بخشهای جراحی مغز و جراحی ستون فقرات و بخشهای مراقبتهای ویژه.

۲- ویزیت بیماران هر صبح قبل از شروع کنفرانس و گزارش صبحگاهی (ساعت ۶-۳۰/۶).

۳- شرکت در کنفرانس روزانه و گزارش صبحگاهی روزانه (ساعت ۷ صبح).

۴- شرکت فعال در ژورنال کلاب هفتگی.

۵- شرکت فعال در Case Problem و گراند راند.

۶- حضور به موقع و بدون قید و شرط در اتاق عمل های اورژانس مغز و ستون فقرات .

۷- حضور به موقع در اتاق عمل انتخابی اعمال جراحی مغز و ستون فقرات روزانه ساعت ۸ صبح.

۸- پیگیری انجام اقدامات تشخیصی و در مانی بیماران اورژانس و انتخابی (خارج از اتاق عمل).

۹- انجام فوری دستورات صادره از سوی دستیار ارشد در خصوص امور تشخیصی در مانی (طبی جراحی) و آموزشی.

۱۰- آموزش علمی و عملی کارورز در اورژانس و بخشهای مراقبتهای ویژه.

۱۱- انجام فوری و بدون قید و شرط دستورات اساتید و دستیار ارشد در حین اعمال جراحی فوری و انتخابی.

۱۲- رعایت اصول اخلاقی مطابق با عرف با تاکید بر صداقت در برخورد با بیماران و سایر دستیاران، بویژه رعایت موازین اخلاقی و شرعی.

شرح وظایف دستیار ارشد:

۱- حضور تمام وقت و بدون قید و شرط (۳۰ روز کشیک و ۳۰ شب انکال) دستیار ارشد پس از ابلاغ و صدور حکم.

۲- نظارت دستیار ارشد بر کلیه اعمال جراحی، اقدامات تشخیصی و در مانی و امور آموزشی که بر عهده سایر دستیاران می باشد.

۳- اطلاع دقیق از نحوه درمان و سیر بیماری کلیه بیماران اورژانس و الکتیو.

شرح وظایف دستیاران جراحی مغز و اعصاب در اورژانس

- ۱- ویزیت بیماران بستری در بخش اورژانس هر ۴ ساعت توسط رزیدنت jounior
- ۲- ویزیت بیماران جدید بصورت فوری توسط رزیدنت jounior در صورتی که GCS زیر ۱۲ و یا بیمار افت سطح هوشیاری پیدا کند توسط رزیدنت jounior
- ۳- ویزیت بیماران بستری در بخش توسط رزیدنت Sinior کشیک ۲ بار در ۲۴ ساعت و در صورت صلاحدید رزیدنت Sinior رزیدنت ارشد در هر زمانی بیمار را ویزیت خواهد کرد.
- ۴- انجام LP در مانی و یا تشخیصی در اورژانس توسط رزیدنت jounior کشیک.
- ۵- نظارت برانتقال بیماران بد حال به اتاق عمل.
- ۶- انجام پانسمانهای پیچیده به صلاحدید رزیدنت Sinior کشیک توسط رزیدنت jounior
- ۷- ترمیم زخمهای اسکالپ در صورت صلاحدید.

شرح وظایف کارورزان جراحی اعصاب و ستون فقرات:

- ۱- حضور بر بالین بیماران ضربه مغزی و ضربه ستون مهرها و آسیب نغاع در اورژانس و پیگیری انجام امور تشخیصی و در مانی.
- ۲- شرکت در کنفرانس (ساعت ۷ صبح) روزانه و گزارش صبحگاهی و ژورنال کلاب.
- ۳- حضور به موقع در بخشهای مراقبت ویژه جهت آشنایی و اطلاع از ادامه درمان بیمارانی که قبلاً توسط ایشان در اورژانس مورد بررسی قرار گرفته اند.
- ۴- حفظ و رعایت شئون شرعی و اخلاقی پزشکی در کلیه ساعات حضور در بیمارستان.
- ۵- رعایت مقررات داخلی گروه یا بخش، بیمارستان، دانشکده و دانشگاه.
- ۶- اخذ شرح حال و انجام معاینه بالینی، تفسیر و پیگیری نتایج آزمایشات و بررسی پاراکلینیک، ارزیابی و بیان برنامه تشخیصی و مطرح نمودن تشخیص های افتراقی منایب از کلیه بیماران مربوط به ضربه مغزی و ضربه ستون فقرات و آسیب نغاعی و کلیه بیماران جراحی مغز و اعصاب و ستون فقرات.
- ۷- ویزیت روزانه بیماران بستری مربوط در بخش به همراه دستیار و پزشک معالج و اطلاع از کلیات برنامه در مانی و لیست داروهای دریافتی و نوشتن سیر بیماری در صورت لزوم و یا ویزیت بیماران سرپایی بیماران بند فوق.
- ۸- پیگیری و دریافت جواب آزمایشات (به شکل غیر حضوری مگر در موارد اورژانس) و بررسی آخرین گزارشهای پاراکلینیکی بیمار.
- ۹- نوشتن یادداشتهای مخصوص آغاز و پایان هر دوره (on-and off-service notes).
- ۱۰- پانسمان ساده.
- ۱۱- ساکشن ترشحات حلق و لوله تراشه.
- ۱۲- فیزیوتراپی تنفسی.
- ۱۳- گذاشتن لوله معده و گرفتن نمونه از ترشحات معده.
- ۱۴- گذاشتن سوند ادراری بجز در نوزادان و شیر خواران (ترجیحاً در بیماران هم جنس).
- ۱۵- بخیه زدن و کشیدن بخیه.

۱۶- انجام پانسمان هایی که نیاز به دبریدمان، شستشوی تخصصی (غیر روتین) و یا بخیه مجدد طبق نظر پزشک معالج دارند و یا عفونی شده باشند.

۱۷- مشاهده گذاشتن لوله تراشه و airway.

۱۸- مشاهده و یادگیری CPR.

۱۹- مشاهده تزریق داخل نخاعی (intrathecal).

۲۰- مشاهده کات دان.