

## شرح وظایف دستیاران

### اورژانس:

ویزیت اولیه اورژانس توسط انترن و رزیدنت سال اول می باشد تمامی بیماران اورژانس باید به اطلاع رزیدنت ارشد کشیک رسیده و در صورت لزوم رزیدنت ارشد نیز بیمار را ویزیت کند . اطلاع رسانی به اتند آنکال در صورت نیاز به عهده رزیدنت ارشد می باشد . در صورت نیاز به عمل جراحی در شیفت اورژانس چیف رزیدنت باید مطلع باشد. لیست تمامی بیماران اورژانس باید توسط رزیدنت سال اول در دفتر مربوطه نوشته شود و به امضاء رزیدنت ارشد آن روز و چیف رزیدنت برسد و صبح روز آینده به اطلاع اتند آنکال مربوطه رسانده شود .

### بخش های بستری:

- توجه به دستور العمل بیمارستان برای روند تکمیل پرونده ها ضروری است.
- تمام بیماران (چه پیش از جراحی و چه پس از جراحی و چه تحت درمان مدیکال ) نیاز به ثبت گزارش پیشرفت (Progress note) به صورت روزانه توسط رزیدنت مسوول دارند.
- شرح حال بیماران باید در بخش و در اولین زمان ممکن گرفته شود (در مواردی که محدودیتی از نظر حضور در بخش وجود دارد وامکان جایگزینی با سایر همکاران وجود ندارد با هماهنگی سر پرستار بخش می توان بیمار را در اورژانس یا درمانگاه جهت اخذ شرح حال فرا خواند )
- چنانچه در راند بالینی تصمیمی برای هر بیمار (چه بیمار اورژانس و چه بیمار غیر اورژانس ) گرفته می شود حتما در برگه پیشرفت ثبت شود و به اطلاع استاد مسوول بستری کننده رسانده شود.
- در تمام بیماران بستری از اورژانس حتما رزیدنت مسئول بیمار در اولین گزارش پیشرفت ، لیست تمام دستیاران مسوول در رده های بالاتر را نام ببرد.
- در بیماران که تحت جراحی قرار می گیرند مسئول اصلی بیمار ، بالاترین رده تحصیلی جراحی کننده است و سایر دستیاران با اطلاع وی باید اقدامات مربوطه را انجام دهند . ترخیص بیمار حتما با هماهنگی و اطلاع استاد مسئول بیمار باید صورت گیرد.

### اتاق عمل:

- شروع فعالیت دستیاران در اتاق عمل رزیدنت سال چهارم ۷/۳۰ رزیدنت سال سوم ۷/۴۵ رزیدنت سال دوم ۸ رزیدنت سال اول ۸/۳۰ و روزهای گرنند راند و مورتالیتی و موربیدیتی با هماهنگی اتند می باشد . (بجز روزهای کلاس که روند از ساعت ۸ خواهد بود )
- رعایت قوانین انطباقی اتاق عمل (مانند پوشش ها ، عدم تردد به بخش با لباس اتاق عمل و...) اجباری است
- تمام دستیاران محترم مسئول هر بیمار کاندید جراحی باید بیمار خود را پیش از ورود به اتاق عمل به صورت کامل شناخته باشند.
- مسئولیت آمادگی بیمار اعم از آزمایشات ، رزرو خون و تصویر برداری و مشاوره ها با بالاترین دستیار حاضر بر عمل جراحی خواهد بود.
- هدایت روند جراحی با دستیار ارشد یا فلوی مسئول بیمار و تحت راهنمایی استاد مسئول بیمار است
- رزیدنت مسئول جراحی با صلاحدید Chief Resident و با راهنمایی اتند مربوط تعیین می شود از روز قبل از روز جراحی رزیدنت مسئول عمل جراحی موظف است پس از بررسی بیمار به مرقوم نمودن خلاصه ای از وضعیت بیمار و اندکاسیون جراحی بپردازد پس از مطالعه باید تکنیک های مختلف جراحی را نوشته و با اتند مربوط قبل از جراحی مرور کرده و این برگه در اتاق عمل نصب شود (pre op note) .

- دستیاران محترم در زمان شروع بیهوشی در آغاز و در پایان جراحی تا انتقال بیمار به بخش ریکاوری باید در اتاق جراحی خود حضور داشته باشند.
- خروج دستیار از اتاق عمل باید پس از خروج بیمار از بخش ریکاوری باشد.

### ثبت اعمال جراحی در log book

log book الکترونیکی در دست تدوین می باشد. ما دامیکه به صورت مکتوب می باشد، رزیدنت انجام دهنده عمل جراحی باید ثبت عمل را در همان روز در log book انجام داده و ظرف مدت ۲۴-۷۲ ساعت امضاء اول را از اتند مربوطه گرفته و امضاء دوم follow up متناسب با Case مربوطه ظرف مدت ۲ ماه توسط اتند مربوط یا اتند جایگزین باید اخذ گردد.

### بررسی مورتالیتی و موربیدیتی:

در هر راند آموزشی لیست بیماران موربید یا مورتالیتی مشخص خواهد شد و تحویل مسئول جلسه موربیدیتی و مورتالیتی خواهد شد. این لیست شامل شماره پرونده، بیماری، عمل جراحی، تاریخ، استاد، دستیاران مربوطه، و complication پیش آمده خواهد بود. در جلسه موربیدیتی و مورتالیتی استاد ورزیدنتهای مربوطه در مورد اتفاق افتاده با هدف اصلی آموزش بر اساس درس گرفتن از اشتباه پیش آمده و کشف نقایص سیستماتیک که در بخش ممکن است وجود داشته باشد بحث خواهند کرد.

## شرح وظایف کلی فراگیران

نظم و انضباط حرفه ای در بیمارستان برای ارتقا آموزش، پژوهش درمان ضروری است. امید است مجموعه حال حاضر گام مهمی در رسیدن به این مقصود باشد.

### نکاتی کلی در مورد مراقبت از بیماران توسط فراگیران:

فراگیران باید آگاه به حقوق بیماران باشند و خود را ملزم به رعایت حقوق آنها کنند. زمانی که بر سر بالین بیمار حاضر می شوند باید ابتدا خود را به صورت کامل معرفی کرده و از بیمار بخواهند که همکاری لازم را به عمل آورد و رضایت بیمار را جلب کند. در زمان معاینه و مصاحبه باید شرایطی را فراهم آورند که بیمار احساس راحتی کند و با اطمینان کامل و محیطی مناسب به معاینه بیمار بپردازد. در هر مرحله از درمان بیمار، باید توضیحات کامل در مورد ماهیت بیماری، نحوه درمان (دارویی، طبی و...) سیر بیماری، پیشرفت درمان در اختیار بیمار گذاشته شود.

فراگیران باید این نکته را مد نظر داشته باشند که اطلاعات بیماران محرمانه است و در مورد اطلاعات شخصی بیماران در مکان های عمومی مثل راهروهای کنفرانس ها و ... باید به صورت گمنام معرفی، case report morning بیمارستان، سالن غذا خوری، آسانسور و ... صحبت نکنند. حتی در موارد شود. تنها مورد استثنا زمانی است که در مورد بیمار با اتند خود صحبت می کنید. سونوگرافی و ( ... جهت معرفی در کنفرانس های پزشکی استفاده شود باید قسمت اطلاعات، MRI, CTscan, (در صورتی که از مدارک بیمار شخصی بیمار حذف شود و اگر از بیمار عکس گرفته شود باید به گونه ای باشد که بیمار قابل شناسایی نباشد.

### فراگیران هنگام ورود به بیمارستان و محیط های بالینی باید نکات زیر را مدنظر قرار دهند:

۱. کلیه فراگیران ملزم به رعایت واجرای آئین نامه کد پوشش هنگام ورود به بیمارستان و در طی گذراندن دوره های بالینی می باشند.
۲. رعایت مقررات و آئین نامه های کنترل عفونتهای بیمارستانی، در همه ی موارد، در اولویت و مورد تاکید و لازم الاجرا است.
۳. روپوش فراگیران باید سفید، تمیز، مرتب، بلند، راحت، دارای نشان (آرام) (دانشگاه یا بیمارستان، متناسب با فصل، ضخیم و دکمه بسته باشد.
۴. از پوشیدن لباس اطلاق عمل در بخشها و دیگر محیط های بیمارستانی غیر مرتبط باید خودداری شود.

۵. از پوشیدن لباسهای غیر متعارف در محیط بیمارستان خودداری نماید
۶. در مدت حضور در محیط های بالینی الصاق کارت شناسایی که از دفتر آموزش تحویل گرفته می شود، الزامی است.
۷. از استعمال انواع دخانیات در محیط های آموزشی و بالینی باید پرهیز شود.
۸. در هنگام راند بیماران، تلفن های همراه باید خاموش باشند و در مواقع دیگر نیز جزء در موارد خیلی ضروری نباید تلفنهای همراه را روشن کرد.
۹. در محیط های درمانی، گفت و گو باید آرام و همراه با ادب باشد و از سروصدای بلند در حضور بیماران باید پرهیز شود.
۱۰. رعایت ادب نفس و اخلاق حرفه ای به ویژه فروتنی و برخورد مناسب با بیماران و دیگر همکاران ضروری و ستودنی است.

## آیین نامه شرح وظایف دانشجویان دوره کارآموزی

کارآموز پزشکی به دانشجوی دکتری عمومی پزشکی اطلاق می شود که مقاطع علوم پایه و فیزیوپاتولوژی را به پایان رسانده است و مجاز به ورود به بخشهای بالینی برای کسب دانش نظری و تجربیات عملی و مهارت های حرفه ای، تحت نظارت اعضای هیات علمی و برای اخذ مدرک دکتری پزشکی است. دوره کارآموزی میتواند به دو دوره کارآموزی پایه یا استیودنتی و کارآموزی پیشرفته یا اکسترنی تقسیم شود در دوره استیودنتی دانشجوی عمدتاً نقش نظاره کننده و مشاهده گر داشته و در دوره اکسترنی میتواند تحت نظر پزشک معالج یا دستیار، فعالیتهای تشخیصی و درمانی انجام داده تا بتواند برای انجام وظایف آینده خود بعنوان کارورز آمادگی لازم را کسب نماید. مسئولیت کارآموز در هر گروه/بخش با مدیر گروه/اتندینگ بخش و در ساعات کشیک با عضو هیات علمی آنکال یا دستیار ارشد کشیک بخش/بیمارستان می باشد.

### وظایف کارآموز:

#### کلیات

۱. حفظ و رعایت شئون شرعی و اخلاق پزشکی در کلیه ساعات حضور در بیمارستان.
۲. رعایت مقررات آیین نامه کد پوشش در کلیه بخش های بالینی و درمانگاه ها.
۳. نصب کارت شناسایی حاوی مشخصات دانشجو به روپوش در محیط بیمارستان و درمانگاه ها.
۴. رعایت مقررات داخلی بیمارستان

#### مراقبت از بیمار و مدارک پزشکی:

۱. اخذ شرح حال و انجام معاینه بالینی، تفسیر و پیگیری نتایج آزمایشات و بررسی های پاراکلینیک، ارزیابی و بیان برنامه تشخیصی و مطرح نمودن تشخیص های افتراقی مناسب از کلیه بیماران بستری مربوط به خود و ثبت در پرونده روزانه برای هر بیمار. (progress note)
۲. ویزیت روزانه بیماران و نوشتن سیر بیماری
۳. ویزیت بیماران به همراه انترن و اتندینگ بخش و اطلاع از کلیه مراقبت های درمانی و لیست داروهای دریافتی
۴. پیگیری دریافت جواب آزمایشات و بررسی و ارائه آخرین گزارش های پاراکلینیکی بیمار. (Off service notes & On).
۵. نوشتن یادداشت های مخصوص آغاز و پایان هر دوره رادیوگرافی، سونوگرافی، آندوسکوپی، آنژیوگرافی و کلیه برگه های، MRI، CT Scan.
۶. درخواست پاراکلینیک دیگر با نظارت اتندینگ
۷. باید نسخه نویسی را بخوبی در طول راند ها و درمانگاه بیاموزند و از دوز مصرفی، موارد منع مصرف، تداخلات دارویی آگاه باشند.

#### شرکت در برنامه های آموزشی گروه:

۱. شرکت منظم و فعال در کلیه راندها و درمانگاه های آموزشی بخش، کلاس های درس تئوری بالینی، کارگاه ها و یا جلسه های آموزشی

گروه/بخششامل گزارش صبحگاهی، کنفرانس علمی گروه یا بخش، اتاق های عمل و سایر برنامه های آموزشی بر اساس برنامه گروه آموزشی.

۲. حضور فعال و منظم در ویزیت بیماران توسط اتندینگ یا دستیار بخش در راند و درمانگاه ها.
۳. شرکت در درمانگاه طبق برنامه تعیین شده و گرفتن شرح حال، انجام معاینه از بیمار و معرفی بیمار به اتندینگ یا دستیار.
۴. معرفی بیمار در راندهای آموزشی شامل: معرفی کوتاه بیمار، دلیل بستری شدن و بیان تشخیصهای افتراقی و طرح درمانی و بیان سیر بیماری و اقدامات انجام شده .
۵. ارائه کنفرانس های علمی در صورت لزوم طبق برنامه تنظیمی توسط اتندینگ /دستیار بخش .
۶. بعد از پایان هر بخش کارآموزان باید در امتحان پایان بخش شرکت کنند و از استاد مربوطه نمره درون بخشی داشته باشند. ارزیابی آنها متأثر از عمل به وظایف فوق می باشد.

### حضور در بیمارستان

۱. حضور در بخش یا درمانگاه، طبق برنامه تعیین شده از سوی گروه آموزشی یا بخش می باشد.
  ۲. ساعت حضور و خروج از بیمارستان بر اساس برنامه گروه آموزشی مربوطه می باشد .
  ۳. حضور و غیاب به وسیله سیستم الکترونیکی و با اثر انگشت انجام می شود.
  ۴. منشی هر بخش به صورت روزانه حضور کارآموزان را کنترل می کند.
  ۵. اولویت کاری کارآموزان شرکت در جلسات و همایشهای آموزشی، راندهای آموزشی و در درمانگاه ها است.
- . تمام کارآموزان می بایست در گزارش صبحگاهی ، ژورنال کلاب و...باید شرکت نمایند.
- موارد تخلف کارآموزان از شرح وظایف فوق و یا هر گونه اهمال در انجام وظایف و یا شکایات از کارآموزان ها در این رابطه حسب مورد در شورای آموزشی
- گروه مطرح و تصمیمات لازم گرفته خواهد شد .چنانچه مسائل مطروحه در هر کدام از مراجع رسیدگی کننده اولیه به نتیجه قطعی نرسید ، مورد به مرجع بالاتر ، مدیر گروه و سپس معاونت آموزشی پزشکی عمومی دانشکده پزشکی جهت اتخاذ تصمیم مقتضی ارجاع خواهد شد .مرجع نهایی تصمیم گیری شورای آموزش دانشکده پزشکی خواهد بود.

## آیین نامه شرح وظایف انترن (کارورز) دوره دکتری عمومی پزشکی

انترن پزشکی به دانشجویی اطلاق می شود که آموزش های نظری و عملی مقطع کارآموزی را به پایان رسانده باشد و امتحان پیش کارورزی را با نمره قبولی گذرانده است .انترن مجاز به کاربرد آموخته های قبلی، تحت نظارت اعضای هیات علمی، برای کسب مهارت های حرفه ای برای اخذ مدرک دکترای پزشکی است .مسئولیت انترن در هر گروه/بخش با مدیرگروه/اتندینگ بخش و در ساعات کشیک با عضو هیأت علمی آنکال یا دستیار سنیور کشیک بخش می باشد

### وظایف کارورز:

#### کلیات

۱. حفظ و رعایت شعون شرعی و اخلاق پزشکی در کلیه ساعات حضور در بیمارستان.
  ۲. رعایت مقررات آیین نامه کد پوششدر کلیه بخشهای بالینی و درمانگاه ها.
  ۳. نصب کارت شناسایی حاوی مشخصات کارآموز به روپوش در محیط بیمارستان و درمانگاه ها.
  ۴. رعایت مقررات داخلی بیمارستان.
- ب :مراقبت از بیمار و مدارک پزشکی:

۱. اخذ شرح حال و انجام معاینه بالینی، ارزیابی و طرح برنامه تشخیصی درمانی از کلیه بیماران بستری مربوط به خود در اوقات عادی و کشیک و مطرح نمودن تشخیصهای افتراقی مناسب.
۲. ویزیت بیماران بستری در بخش، قبل از اتندینگ یا دستیار.
۳. پیگیری دریافت جواب آزمایشات (بصورت حضوری در موارد اورژانس (و بررسی آخرین گزارشهای پاراکلینیکی بیماران).
۴. ویزیت روزانه بیماران بستری در بخش و ویزیت بیماران به همراه دستیار و اتندینگ بخش و اطلاع از کلیه مراقبت های درمانی و لیست داروهای روزانه برای بیمار مربوط به خود (Progress note). دریافتی و نوشتن سیر بیماری
۵. نوشتن دستورات پزشکی تحت نظارت اتندینگ یا دستیار (service notes Off & On).
- ۶- نوشتن یادداشت های مخصوصاً آغاز و پایان هر دوره
- ۷- نوشتن خلاصه پرونده زیر نظر اتندینگ یا دستیار ارشد بخش
- ۸- نوشتن برگه مشاوره زیر نظر اتندینگ یا دستیار ارشد بخش رادیوگرافی، سونوگرافی، آندوسکوپی، آنژیوگرافی و کلیه برگه های CT Scan ، MRI ،

۱۰. حضور بر بالین بیمارانی که احیا می شوند و انجام CPR
۱۱. حضور بر بالین بیماران بدحال و آنهایی که نیاز به مراقبت ویژه دارند و هر بیماری که در بخش نیاز به ویزیت مجدد داشته باشد.
۱۲. کنترل علائم حیاتی و مراقبت از بیماران پس از انجام اقدامات تشخیصی تهاجمی نظیر بیوپسی کبد، بیوپسی کلیه، یا کسانی که برای آنها تست های خطیر نظیر تست محرومیت از آب یا تست تحمل گلوکز و انسولین انجام می شود، تحت نظارت اتندینگ یا دستیار مسئول بخش.
۱۳. همراهی با بیماران بدحال که علائم حیاتی بی ثبات داشته باشند و بیمارانی که نیاز به مراقبت های خاص پزشکی دارند و امکان بروز عارضه ای، آنها را تهدید می کند، در انتقال به بخش های دیگر و یا سایر بیمارستان ها با نظر اتندینگ یا دستیار ارشد کشیک.
۱۴. تمام نوشته ها مانند شرح حال، سیر بیماری و بخصوص دستورات درج شده در پرونده میباید خوانا و بدون خط خوردگی باشد
۱۵. کلیه نت ها و نگارش های پزشکی باید دارای امضاء، مهر، تاریخ و ساعت باشد.

### شرکت در برنامه های آموزشی گروه:

- ۱- شرکت منظم و فعال در کلیه راندها و درمانگاه های آموزشی بخش، کلاس های دروس تئوری، کارگاه ها و یا جلسات آموزشی شامل گزارش کنفرانس، اتاق های عمل، و سایر برنامه های آموزشی براساس برنامه گروه Management صبحگاهی، کنفرانس های علمی، کلاس های آموزشی.
  ۲. حضور فعال و منظم در ویزیت بیماران توسط اتندینگ یا دستیار بخش در راند و درمانگاه ها.
  ۳. حضور فعال در درمانگاه طبق برنامه تعیین شده و گرفتن شرح حال، انجام معاینه از بیمار و معرفی بیمار به اتندینگ یا دستیار.
  - ۴- معرفی بیمار در راندهای آموزشی شامل: معرفی بیمار، دلیل بستری شدن و بیان تشخیص های افتراقی و طرح درمانی و بیان سیر بیماری و اقدامات انجام شده.
  ۵. ارائه کنفرانس های علمی در صورت لزوم طبق برنامه تنظیمی توسط اتندینگ/دستیار سنیور بخش.
  ۶. بعد از پایان بخش کارآموزان باید نمره درون بخشی از اساتید داشته باشند که متاثر از انجام وظایف و فعالیتشان در بخش می باشد.
- رکوردی از توانایی ها و مهارت های ضروری جهت آموزش در هر بخش را فراهم می آورد و تکمیل آن یکی از ضرورت های log book آموزشی است.

## حضور در بیمارستان:

۱. حضور در بخش یا درمانگاه، طبق برنامه تعیین شده از سوی گروه آموزشی یا بخش می باشد.
  ۲. ساعت حضور و خروج از بیمارستان بر اساس ثبت الکترونیکی از 7:30 صبح لغایت 13:00 می باشد. بدیهی است در صورت لزوم میزان حضور کارورزان با نظر رئیس بخش مربوطه می تواند افزایش مییابد.
  ۳. انترن ها موظفند برنامه کشیک بخش خود را در روز اول بختنظیم و در اختیار دستیار سنیور بخش قرار دهند.
  ۴. ترک کشیک مطلقاً ممنوع است بجز در موارد اضطراری و با کسب اجازه از دستیار سنیور کشیک.
- موارد تخلف کارورزان از شرح وظایف فوق و یا هرگونه اهمال در انجام وظایف و یا شکایات از آنها در این رابطه حسب مورد در شورای آموزشی گروه مطرح و تصمیمات لازم گرفته خواهد شد. چنانچه مسائل مطروحه در هر کدام از مراجع رسیدگی کننده اولیه به نتیجه قطعی نرسید، مورد به مرجع بالاتر، مدیر گروه و سپس معاونت آموزشی پزشکی عمومی دانشکده پزشکی جهت اتخاذ تصمیم مقتضی ارجاع خواهد شد. مرجع نهایی تصمیم گیری شورای معاونین دانشکده پزشکی خواهد بود.

## شرح وظایف عمومی رزیدنتی

### کلیات

۱. حفظ و رعایت شئون شرعی و اخلاق پزشکی در کلیه ساعات حضور در بیمارستان.
  ۲. رعایت مقررات آیین نامه کد پوشش در کلیه بخش های بالینی و درمانگاه ها.
  ۳. نصب کارت شناسایی حاوی مشخصات دستیار به روپوش در محیط بیمارستان و درمانگاه ها.
  ۴. رعایت مقررات داخلی بیمارستان.
- حضور در بیمارستان:

۱. ساعات ورود و خروج دستیاران از 7:30 الی 14:00 می باشد. بدیهی است بر اساس برنامه آموزشی هر بخش این زمان قابل افزایش خواهد بود.
  ۲. مهر استفاده شده در پرونده ها می باید عنوان بیمارستان فیروزگر را داشته باشد. این مهر از دفتر آموزش بیمارستان تحویل گرفته میشود. در زمان پایان دوره باید مهر تحویل دفتر آموزش گردد.
  - در برگه شرح حال توسط Plan 3 در بدو بستری لازم است شرح حال بیمار به طور کامل (با درج تاریخ و ساعت (همراه با تشخیص احتمالی و دستیار مربوطه ثبت شود و مهر و امضا گردد.
  ۴. تمام نوشته ها مانند شرح حال، سیر بیماری، جواب مشاوره ها و بخصوص دستورات درج شده در پرونده میباید خوانا و بدون خط خوردگی باشد و در صورت خط خوردگی مجدداً تأیید شود.
  ۵. کلیه نت ها و نگارش های پزشکی باید دارای امضاء، مهر، تاریخ و ساعت باشد.
  ۶. دستورات بصورت شفاهی تنها در موارد اورژانس قابل اجرا می باشد و در اسرع وقت باید در پرونده ثبت گردد.
  ۷. دستیاران به هیچ عنوان نباید مهر خود را در اختیار دیگران (اعم از دستیار یا کارورز) قرار دهند.
- الزامی است به SOAP (Subjective, Objective, Assessment, Plan)
۸. نوشتن مرتب سیر بیماری در پرونده ها به صورت روزانه حاوی Management بعدی در ادامه Plan عبارت دیگر شکایات بیمار، نکاتی که در معاینه یافت می شود و بررسی های پاراکلینیک و در نهایت بیماران ذکر شود.
- در برگه سیر بیماری ثبت شود. همچنین در on service note.

۹. در زمان ورود به بخش و یا تحت نظر گرفتن بیمار جدید، حتماً می بایست **off Service note** آخرین ویزیت که بیمار تحویل دستیار دیگر می شود جهت آشنایی وی با مراحل تشخیصی و درمانی انجام شده جهت بیمار ثبت شود.
۱۰. در زمان ترخیص، خلاصه پرونده به صورت کامل حاوی مراحل تشخیصی و درمانی و تشخیص نهائی (در صورت امکان) و آزمایشات و کلیه داروهای بیماران با دوز و مدت مصرف ثبت گردد. همچنین به نکات لازم جهت پیگیری بیمار و زمان مراجعه به درمانگاه اشاره شود.
۱۱. نظارت بر اصول پرونده نویسی کارورزان و مسئولیت مطالب درج شده توسط آنها بر عهده دستیار مربوطه می باشد.
۱۲. در طول بستری لازم است داروهائی که بیمار دریافت می کند و در کاردکس بیماران ثبت شده به طور مرتب با همکاری پرستار مربوطه توسط دستیار مسئول تخت کنترل شود.
۱۳. درخواست و پاسخ به مشاوره ها باید طبق استاندارد مشاوره پزشکی در بیمارستان باشد.
۱۴. کارت شناسایی همیشه باید نصب باشد و در نگهداری آن دقت نمائید و در صورت نیاز به صدور مجدد به دفتر آموزش مراجعه کنید.
۱۵. مفقود شدن مهر یا کارت را سریعاً به دفتر آموزش اطلاع دهید.
۱۶. هرگونه تغییر و تعویض برنامه کشیک باید با تایید رئیس بخش باشد و در اسرع وقت به دفتر آموزش، مرکز تلفن و دفتر پرستاری اطلاع داده شود.
۱۷. طبق بخشنامه دانشکده پزشکی حداقل کشیک برای دستیاران سال اول 12 کشیک، سال دوم 10 کشیک، سال سوم 8 کشیک و سال چهارم 6 کشیک در ماه می باشد.