|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | نظارت اعضای هیات علمی بر مستند سازی پرونده ها توسط فراگیران | |  |
| **کد سند: ED.WI.02** | |
| شماره ویرایش: 2 | تاریخ آخرین بازنگری:  20/03/1402 |

* دامنه کاربرد: پرونده های بیمارستانی
* هدف:

نظارت اعضای هیات علمی بر تکمیل صحیح پرونده های بیماران توسط دانشجویان پزشکی در بخش های بالینی و درمانگاه.

* واژگان و تعارف:

گروه های آموزشی برای تکمیل صحیح پرونده ها توسط فراگیران نظارت دارند.

شیوه انجام کار )چه فعالیتی، در چه زمانی، در چه محلی و توسط چه کسی انجام می شود).

* به منظور نظارت بر نحوه پرونده نویسی توسط دستیاران و فراگیران از روش های زیر استفاده می شود:

1. چارت راند که در واقع به صورت رندوم در برخی مورنینگ ها (یک بار در ماه) علاوه بر گزارش در شب قبل، پرونده بیماران بستری در بخش مطرح و نحوه نوشتن شرح حال، سیر بیماری و دستورات پزشکی بررسی و مورد ارزیابی و نقد قرار خواهد گرفت.
2. هر ماه تیم آموزش بیمارستان (مسئول آموزش و کارشناسان) از کلیه بخش های بستری جهت آگاهی از نحوه ی تکمیل پرونده ها بازدید کرده. نتیجه ارزیابی پرونده نویسی دانشجویان به مدیر گروه های مربوطه و معاون آموزشی اطلاع داده شده و در صورت بروز هر گونه مشکل به دانشجو فیدبک داده می شود )توسط معاون آموزشی/مسئول آموزش/مدیر گروه)، عملکرد دانشجو در ضمینه تکمیل پرونده بیماران در نمره پایان بخش لحاظ می گردد.
3. در صورت عدم تکمیل پرونده بیماران توسط دانشجویان منشی بخش طی تماس تلفنی/حضوری با مسئول آموزش مراتب را اطلاع داده. مسئول آموزش سپس مراتب را به مدیر گروه آموزشی مربوطه و معاونت آموزشی اطلاع داده. مدیر گروه/معاون آموزشی متقاعبا دانشجو را فراخوانده و در جهت تکمیل پرونده و ناقص آن فیدبک لازم را به دانشجو بازخورد می دهد، عملکرد دانشجو در ضمینه تکمیل پرونده بیماران در نمره پایان بخش لحاظ می گردد.

شیوه ارزیابی فعالیت کارورزان در این زمینه: نتیجه ارزیابی پرونده نویسی دانشجویان در گروه مربوطه نگهداری و در نمره پایان بخش لحاظ گردیده و نتایج ان به خود دانشجو فیدبک داده می شود.