

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

برنامه آموزشی دوره کارشناسی ارشد ناپیوسته مدیریت پرستاری

(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 مدیریت پرستاری

۱- برنامه آموزشی دوره کارشناسی ارشد ناپیوسته مدیریت پرستاری با اکثریت آراء به تصویب رسید.

۲- برنامه آموزشی دوره کارشناسی ارشد ناپیوسته مدیریت پرستاری از تاریخ ابلاغ قابل اجرا است.

مورد تأیید است

دکتر غلامرضا حسن زاده

دبیر شورای عالی برنامه ریزی علوم پزشکی

مورد تأیید است

دکتر مریم بختاری

دبیر شورای آموزش علوم پایه پزشکی،

بهداشت و تخصصی

مورد تأیید است

دکتر ابوالفضل باقری فرد

معاون آموزشی و

دبیر شورای آموزش پزشکی و تخصصی

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 مدیریت پرستاری 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 مدیریت پرستاری

رشته: مدیریت پرستاری

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 می‌دارد:

۱- برنامه آموزشی دوره کارشناسی ارشد ناپیوسته مدیریت پرستاری 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 می‌شوند.

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- مؤسسات آموزش عالی دیگر که مطابق قوانین خاص تشکیل می‌شوند و باید تابع ضوابط دانشگاهی جمهوری اسلامی ایران باشند.

۲- از تاریخ ابلاغ این برنامه کلیه دوره‌های آموزشی و برنامه‌های مشابه مؤسسات در زمینه دوره کارشناسی ارشد ناپیوسته مدیریت پرستاری در همه دانشگاهها و مؤسسات آموزش عالی مذکور در ماده ۱ منسوخ می‌شوند و دانشگاهها و مؤسسات آموزش عالی یاد شده مطابق مقررات می‌توانند این دوره را دایر و برنامه جدید را اجرا نمایند.

۳- مشخصات کلی، برنامه درسی، سرفصل دروس، استانداردها و ارزشیابی برنامه دوره کارشناسی ارشد ناپیوسته مدیریت پرستاری در پنج فصل جهت اجرا ابلاغ می‌شود.



اسامی اعضای کمیته بازنگري برنامه آموزشی رشته مدیریت پرستاری در مقطع کارشناسی ارشد ناپيوسته

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
خانم زهرا توکل	دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تهران
خانم عزت جعفر جلال	دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران
آقای دکتر محمدعلی چراغی	دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تهران
خانم دکتر فاطمه حشمتی نبوی	دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی مشهد
خانم فاطمه دلفانی	دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران
خانم دکتر ناهید دهقان‌نیری	دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تهران
آقای دکتر امیر صادقی	دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی همدان
خانم دکتر تهمینه صالحی	دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران
خانم دکتر زهره ونکی	دانشگاه تربیت مدرس

اسامی همکاران دبیرخانه شورای آموزش علوم پایه پزشکی، بهداشت و تخصصی

خانم دکتر شهبلا خسروی	استادیار	دانشگاه علوم پزشکی تهران
خانم دکتر فرحناز خواجه نصیری	دانشیار	دانشگاه علوم پزشکی تهران
خانم دکتر معصومه خیرخواه	دانشیار	دانشگاه علوم پزشکی ایران
خانم دکتر مهران‌دخت نکاوند	استادیار	دانشگاه علوم پزشکی آزاد اسلامی تهران
خانم لیدا طیبی		کارشناس دبیرخانه

اسامی همکاران دبیرخانه شورای عالی برنامه‌ریزی علوم پزشکی

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



لیست اعضاء و مدعوین حاضر در دویست و چهل و نهمین
جلسه شورای معین شورای عالی برنامه ریزی علوم پزشکی مورخ ۱۴۰۱/۳/۱

حاضرین:

آقای دکتر فریدون نوحی
آقای دکتر غلامرضا حسن زاده
آقای دکتر فرهاد ادهمی مقدم (نماینده معاونت علوم پزشکی دانشگاه آزاد اسلامی)
آقای دکتر سلیمان احمدی
آقای دکتر مهدی تهرانی دوست
آقای دکتر آرش خجسته
آقای دکتر علی خمسه (نماینده معاونت درمان)
آقای دکتر سیدمهدی رضایت
آقای دکتر بابک شکارچی (نماینده سازمان نظام پزشکی)
آقای دکتر محمد حسن شیخها
آقای دکتر محسن عباسی
آقای دکتر کاظم قهرمان زاده
آقای دکتر محمدمهدی نوروزشمسی
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 عباس عبادی
آقای دکتر هومن شهنسواری
خانم دکتر فروزان آتش زاده شوریده
خانم دکتر تهmine صالحی
آقای نوراله اکبری دستک



لیست حاضرین شورای عالی برنامه ریزی علوم پزشکی در زمان تصویب برنامه آموزشی
رشته مدیریت پرستاری 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 شمس
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



فصل اول

برنامه آموزشی رشته مدیریت پرستاری در مقطع

کارشناسی ارشد ناپیوسته



مقدمه:

برنامه‌ریزی، راه‌اندازی، اداره و توسعه مراکز بهداشتی، درمانی و توانبخشی، بخصوص بیمارستان‌ها نیازمند بهره‌گیری از متخصصان از جمله متخصصین مدیریت و مدیران پرستاری است. افرادی که علاوه بر دانش مدیریت عمومی، دارای اطلاعات لازم در مدیریت اختصاصی واحدهای پرستاری استانداردهای مراقبت، کاربرد انفورماتیک یا علم اطلاعات در مدیریت پرستاری، روابط درون‌بخشی و برون‌بخشی بیمارستانی، ارزیابی و بهبود کیفیت مراقبت‌های پرستاری و برنامه‌ریزی و مدیریت راهبردی در پرستاری و نظام سلامت؛ قدرت ایجاد تغییر و تطبیق آن را با نیازهای سلامت جامعه را دارا باشند.

با توجه به رشد سریع اجتماعی و اقتصادی کشور از یک سو و ضرورت مدیریت، برنامه‌ریزی و تغییر در مدیریت و رهبری پرستاری به منظور ارتقا کیفیت خدمات پرستاری و حفظ و نگهداشت کارکنان پرستاری در نظام سلامت کشور، تغییر در برنامه‌ی آموزشی مدیریت پرستاری ضروری به نظر می‌رسید. لذا با عنایت به تاثیرگذاری نقش رهبری پرستاری در ایجاد انگیزش، رضایت شغلی پرستاران و رضایتمندی مددجویان و گذشت حدود ۵ سال از اجرای برنامه درسی کارشناسی ارشد مدیریت پرستاری و اشتغال به کار فارغ‌التحصیلان این رشته، بازنگری برنامه انجام شد.

براساس آمار رسمی وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی، تعداد بیمارستان‌های کشور نزدیک به ۱۰۶۲ بیمارستان برآورد شده است و در حال حاضر حداقل ۱۲ هزار پست سازمانی مدیریت پرستاری (شامل رده‌های مختلف مدیر پرستاری، سوپروایزر بالینی و آموزشی و سرپرستار) در ساختار رسمی بیمارستان‌ها وجود دارد.

بی‌شک یکی از ضروریات نظام سلامت، وجود مدیریت قوی و توانمند است. مدیریتی که بتواند با تکیه بر دانش و تجربه‌ی لازم از امکانات موجود، بالاترین بهره‌وری ممکن را داشته باشد، رضایت کارکنان و مددجویان را تأمین کرده و بهترین خدمات را در کمترین زمان ارائه دهد. امروزه چنین مدیریتی نیازمند دانش تخصصی است. رشته مدیریت پرستاری، با آموزش دروس مدیریت و تطبیق آن با مراقبت‌های پرستاری، دانش‌آموختگان را در نحوه اداره واحد پرستاری و پرستاران توانمند می‌کند.

با عنایت به اطلاعات جمع‌آوری شده کمی و کیفی از صاحب‌نظران و دانش‌آموختگان این رشته، ضرورت بازنگری برنامه درسی منطبق بر انتظارات نقش احساس می‌شد تا همگام با تغییرات در روند بیماری‌ها بتوان نسبت به ارتقا کیفیت مراقبت‌های پرستاری اقدام نمود و افراد حاذق و ماهر در این زمینه را تربیت نمود. فرآیند بازنگری برنامه آموزشی فعلی از طریق جمع‌آوری تجارب و نظرات اساتید، دانشجویان شاغل به تحصیل، دانش‌آموختگان، مدیران پرستاری بیمارستان‌ها در همه سطوح (مترونها، سوپروایزرها و سرپرستاران)، صاحب‌نظران جامعه‌شناسی، مدیریت خدمات بهداشتی درمانی و سیاستگذاران وزارت بهداشت، در طی جلسات متعدد و مرور متون و شواهد و منابع معتبر این رشته، انجام شد.



عنوان رشته به فارسی و انگلیسی:

Nursing Management (M.Sc.)

مدیریت پرستاری

مقطع تحصیلی:

دوره کارشناسی ارشد ناپیوسته (M.Sc.)

تعریف رشته:

مدیریت پرستاری شاخه‌ای از رشته پرستاری است که بر مدیریت پرستاران و استانداردهای مراقبت از بیمار تمرکز دارد. برای مراکزی مانند بیمارستان‌ها، کلینیک‌ها و مراکز مراقبتی که پرستاران در آن ارائه خدمت می‌کنند، وجود مدیریت پرستاری قوی و موثر، حیاتی است (Yoder-Wise, 2019). دانش‌آموختگان این رشته، برای نقش مدیریت پرستاری آماده می‌شوند به نحوی که عملکرد با کیفیت بالا را در مراقبت از بیمار تضمین نمایند و از عملکرد پرستاران، آموزش دانشجویان و پرورش فرهنگ تحقیق حمایت کنند (LL University, School of Nursing, 2020).

مدیریت پرستاری وظیفه نظارت بر کارکنان پرستاری را در بیمارستان یا محیط بالینی بر عهده دارد. مدیران پرستاری بر مراقبت از بیمار نظارت می‌کنند، تصمیمات مدیریتی و بودجه‌ای می‌گیرند، برنامه کاری را تنظیم می‌کنند، جلسات را هماهنگ می‌کنند، در مورد کارکنان پرستاری تصمیم می‌گیرند و همه این اقدامات با هدف ارتقاء کیفیت مراقبت‌های پرستاری انجام می‌شود. مدیران پرستاری باید مهارت‌های بالینی و پرستاری را با مهارت‌های رهبری و مدیریت ترکیب کرده و از این طریق خلاقانه در حل مشکلات عمل کنند (Duquesne University, School of Nursing, 2020). مدیریت پرستاری یک حرفه مستقل برای ارائه خدمات مراقبت پرستاری اخلاقی و قانونی با کیفیت در راستای رفع نیازهای مددجویان است.

شرایط و نحوه پذیرش در دوره:

پذیرش دانشجو در این رشته تابع ضوابط و مقررات وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی خواهد بود. داوطلبان برای ورود به دوره کارشناسی ارشد ناپیوسته مدیریت پرستاری علاوه بر صلاحیت‌های عمومی باید شرایط ذیل را داشته باشند:

- دارا بودن مدرک کارشناسی پیوسته پرستاری اخذ شده از داخل یا خارج از کشور مورد تایید وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
- موفقیت در آزمون ورودی دوره کارشناسی ارشد ناپیوسته

* جهت کسب اطلاعات از آخرین تغییرات در مدارک تحصیلی مورد پذیرش 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:

همگام با توسعه دانش و تکنولوژی و نیاز به اعتلا خدمات در نظام سلامت و رفاه اجتماعی، دوره کارشناسی ارشد ناپیوسته رشته مدیریت پرستاری در بیشتر دانشگاه‌های معتبر دنیا نظیر UCLA، Johns Hopkins، Houston و Maryland دایر گردید. اولین برنامه آموزش مدیریت پرستاری در دانشگاه کلمبیا در سال ۱۸۹۹ آغاز شد و دو دانشجوی در یک دوره یک ساله مرتبط با اقتصاد بیمارستانی شرکت کردند تا مهارت‌هایی را در مورد نحوه آموزش و اجرای برنامه‌های پرستاری بیاموزند. این دوره در سال ۱۹۰۵ به یک برنامه دو ساله گسترش یافت. در ایران نیز در سال ۱۳۵۴ وظیفه طراحی برنامه‌های آموزشی کارشناسی ارشد ناپیوسته پرستاری با دو شاخه اصلی "مدیریت خدمات پرستاری" و "آموزش پرستاری"، هر کدام با چهار گرایش تحت عناوین "پرستاری داخلی جراحی"، "پرستاری کودکان"، "روان پرستاری" و "پرستاری بهداشت جامعه"، به انجمن پرستاری ایران محول شد و کوریکولوم‌ها با حمایت وزارت علوم و آموزش عالی به تصویب رسید. سپس در سال ۱۳۵۵ به مراکز آموزش عالی پرستاری شامل دانشگاه ملی سابق (شهید بهشتی)، مرکز پزشکی ایران، انستیتو عالی پرستاری فیروزگر و انستیتو روانپزشکی ایران، مجوز پذیرش دانشجوی داده شد و رسماً در این مقطع اقدام به پذیرش دانشجو شد.

با پیروزی انقلاب اسلامی و بازنگری برنامه‌های کارشناسی ارشد ناپیوسته پرستاری یاد شده، در سال ۱۳۶۱ مجوز ادامه آموزش برنامه‌ها، به موسسات فوق‌الذکر و دانشگاه تربیت مدرس اعطا گردید و پس از تشکیل دانشگاه‌های علوم پزشکی در سال ۱۳۶۵، مجوز دوره‌های کارشناسی ارشد ناپیوسته پرستاری به دانشکده‌های پرستاری متقاضی در سراسر کشور داده شد. به تدریج با توجه به اینکه اداره بیمارستان‌ها و دانشکده‌های پرستاری نیازمند دانش و مهارت‌های مدیریتی بیشتری بود، نقش مدیر پرستاری در مراکز درمانی نیز ایجاد گردید. مدیریت پرستاری در سال ۱۳۹۵ در شورای عالی برنامه‌ریزی علوم پزشکی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی به‌عنوان یک رشته مطرح شد و تحت عنوان کارشناسی ارشد ناپیوسته رشته مدیریت پرستاری تصویب گردید و از سال ۱۳۹۶ پذیرش دانشجو در این رشته صورت گرفته است. در حال حاضر تعداد ۵ دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، شهید بهشتی، مشهد و همدان تربیت دانشجوی پرستاری رشته مدیریت پرستاری در مقطع کارشناسی ارشد ناپیوسته را عهده‌دار هستند.

جایگاه‌های شغلی دانش‌آموختگان:

دانش‌آموختگان این دوره می‌توانند در جایگاه‌های زیر انجام وظیفه نمایند:

- بیمارستان‌ها و درمانگاه‌های دولتی و خصوصی
- مراکز جامع سلامت و کلینیک‌های ارتقاء سلامت
- مراکز مشاوره خدمات پرستاری و مراکز مراقبت در منزل
- درمانگاه‌ها و کلینیک‌های روزانه و شبانه
- مراکز توانبخشی و نگهداری افراد کم‌توان (ذهنی و جسمی)
- مراکز نگهداری و آسایشگاه‌های مددجویان
- مراکز تحقیقات، شرکت‌های دانش بنیان، پارک‌های علم و فناوری و مراکز رشد و نوآوری دانشگاه‌های علوم پزشکی
- مراکز ارائه‌دهنده مراقبت تسکینی
- مراکز جراحی محدود
- مراکز مراقبت سالمندی و سرای سالمندان
- ستاد وزارت بهداشت
- دانشگاه‌ها/دانشکده‌ها و موسسات آموزش عالی



فلسفه (ارزش‌ها و باورها):

فلسفه رشته مدیریت پرستاری، حفظ ارزش‌های والای انسانی در مسیر ارتقاء کیفیت مراقبت‌های پرستاری و تأمین نیازهای جسمی، روانی، اجتماعی و معنوی مددجویان است. در این راستا سازماندهی بهینه فرآیند پرستاری در جهت ارتقاء کیفیت خدمات، کاهش هزینه‌های نظام سلامت، افزایش توانمندی پرستاران، افزایش کیفیت زندگی کارکنان پرستاری و رضایت مندی مددجویان از طریق به کارگیری قضاوت حرفه‌ای در برنامه‌ریزی، سازماندهی، هدایت و کنترل خدمات پرستاری به شیوه‌ای ایمن و جامع به انجام می‌رسد.

در این برنامه، بر ارزش‌های زیر تأکید 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
- تربیت افراد در راستای رشد، خلاقیت، ابتکار، شایستگی، خودباوری و دانش‌پذیری
- تقویت روحیه یادگیری مادام‌العمر 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
- تضمین کیفیت ارائه خدمات

دورنما (چشم‌انداز):

در یک افق ده ساله و در راستای چشم‌انداز نظام سلامت کشور؛ بر آنیم که دانش‌آموختگان این رشته با بهره‌گیری از علم و فن‌آوری نوین آموزشی و پژوهشی، بانی ایجاد محیط کاری مثبت که باعث رشد و توسعه حرفه‌ای گردد، بهبود کیفیت مراقبت پرستاری، و ارتقا شاخص‌ها و استانداردهای اعتباربخشی در حیطه خدمات پرستاری گردند.

رسالت (ماموریت):

رسالت عمده رشته کارشناسی ارشد ناپیوسته رشته مدیریت پرستاری، تربیت مدیران پرستاری عالم، توانمند، متعهد، اخلاق مدار، مسئولیت‌پذیر و پاسخگو جهت ایفای نقش‌های مدیریت و رهبری در سطوح مختلف پرستاری است که با تلفیق علم و هنر، مدیریت بهبود کیفیت خدمات پرستاری را محقق سازند.



اهداف کلی:

تربیت دانش‌آموختگانی است که با اخذ تصمیم‌های درست، حل تضاد و مشکلات، مدیریت تغییرات، ارتباط موثر با اعضای تیم سلامت و مدیریت زمان، قادر به کار تیمی با سایر اعضای تیم سلامت جهت بهبود استانداردهای مراقبتی و دستیابی به اهداف نظام سلامت در سطوح و مراکز مختلف نظام سلامت، ارتقا عملکرد حرفه‌ای و افزایش توانمندی پرستاران، کاهش هزینه‌های نظام سلامت، رشد و بهره‌وری در ارائه خدمات پرستاری، بهبود کیفیت زندگی کارکنان پرستاری و رضایتمندی مددجویان باشند.

نقش‌های دانش‌آموختگان در جامعه:

دانش‌آموختگان این رشته در نقش‌های زیر در جامعه انجام وظیفه خواهند کرد:

- مراقبتی
- آموزشی
- پژوهشی
- مدیریتی
- مولد (کارآفرین)

توانمندی و مهارت‌های مورد انتظار برای دانش‌آموختگان (Expected Competencies)

الف: توانمندی‌های پایه مورد انتظار (General Competencies):

- 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 اعضای 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
- مهارت‌های مدیریتی و سازمانی (بررسی، برنامه‌ریزی، سازماندهی، ارزشیابی، رهبری و نیروهای پرستاری در راستای ارتقاء کیفیت مراقبت‌های پرستاری)
- تصمیم‌گیری‌های مبتنی بر شواهد
- کنترل کیفی رویه‌ها در مراکز ارائه خدمات مراقبت و سلامت مددجویان
- توسعه حرفه‌ای مراقبت از مددجویان و خانواده آنان
- خودارتنقایی 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	- ارائه پرستاری مبتنی بر شواهد و مدیریت مراقبت مبتنی بر شواهد	۰۴ و ۰۳ و ۰۸ و ۱۰
آموزشی	- آموزش به بیمار و همراه بیمار - مدیریت انتقال دانش	۱۶ و ۰۳ و ۰۱
پژوهشی	- طراحی و اجرای پژوهش‌های دانشگاهی، ملی و بین‌المللی	۰۲ و کارگاه‌های اجباری پروپوزال نویسی، کارگاه آشنایی با نرم‌افزارهای SPSS و EndNote
مدیریتی	- برنامه‌ریزی، پایش، نظارت و ارزشیابی برنامه‌های مرتبط با مراقبت و سلامت از مددجویان - بکارگیری تفکر انتقادی - بکارگیری حساسیت فرهنگی - استفاده از فرآیند گروهی - استفاده از مهارت‌های رهبری - استفاده از فنون مذاکره و مشاوره - توسعه ابزارها و دستورالعمل‌های جمع‌آوری و تجزیه و تحلیل داده‌ها - یادگیری تجربی از طریق عمل - تدوین و ارزشیابی برنامه عملیاتی - تدوین و ارزشیابی برنامه راهبردی - تهیه و تدوین استانداردها، شاخص‌ها، ابزارهای نظارتی و راهنماهای پرستاری - مدیریت، تأمین، تعدیل و توزیع نیروی انسانی (توسعه نیروی انسانی برای حال و آینده) - برآورد بودجه‌ی مورد نیاز - طراحی و مدیریت فرآیندهای عملیاتی و مراقبتی - طراحی، اجرا و ارزشیابی دوره‌های آموزش مداوم و ضمن خدمت کادر پرستاری - پایش و نظارت کیفیت فعالیت‌های کادر پرستاری براساس شرح وظایف - سازماندهی نیروی انسانی براساس نیازهای مراقبتی مددجویان - ارزیابی و مدیریت خطر - مدیریت ایمنی شامل ایمنی خود، مددجو و محیط - مدیریت بحران - مدیریت تغییر - مدیریت زمان	۰۵ و ۰۶ و ۰۷ و ۰۸ و ۰۹ و ۱۰ و ۱۱ و ۱۲ و ۱۳ و ۱۷ و ۱۸ و کارگاه‌های تفکر نقادانه، آینده پژوهی، هوش هیجانی



توانمندی‌های اختصاصی	شرح وظایف حرفه‌ای	کدهای درسی مرتبط
مولد (کارآفرین)	- ارزیابی و مدیریت فناوری‌های نوین در پرستاری - راه‌اندازی استارت آپ‌های مرتبط با خدمات مدیریت پرستاری در سطح جامعه	۰۸ و ۱۵ و کارگاه تفکر نقادانه

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

ردیف	مهارت	حداقل تعداد موارد انجام مهارت برای یادگیری			
		مشاهده	کمک در انجام	انجام مستقل	کل دفعات
۱	برقراری ارتباط با مددجو/ خانواده	۵	۵	۵	۱۵
۲	برقراری ارتباط با اعضای تیم درمان	۵	۵	۵	۱۵
۳	ارزیابی کیفیت مراقبت‌های پرستاری ارائه شده به مددجویان	۲	۳	۵	۱۰
۴	مشارکت در راند بالینی و هدایت کارکنان پرستاری	۳	۵	-	۸
۵	مشارکت در برنامه‌های توانمندسازی کارکنان واحد پرستاری	۲	۵	۵	۱۲
۶	اجرای برنامه‌های ارتقا کیفیت خدمات پرستاری	۵	۵	۵	۱۵
۷	انجام نظارت بالینی	۵	۵	۵	۱۵
۸	ارزیابی و رفع نواقص مهارت‌های حرفه‌ای کارکنان پرستاری	۲	۳	۵	۱۰
۹	مشارکت در ارتقای کیفیت شرایط محیطی و نیروی انسانی مراکز بهداشتی درمانی	۳	۷	-	۱۰
۱۰	مشارکت در کار تیمی مراکز بالینی	۵	۵	۱۰	۲۰
۱۱	مشارکت در فرآیندهای کاری واحد ایمنی بیمار	۳	۷	۵	۱۵
۱۲	ایفای نقش مشورتی درون، بین و برون بخشی در مراکز بالینی	۲	۳	۵	۱۰
۱۳	طراحی، اجرا و ارزشیابی پژوهش‌های مبتنی بر شواهد در حیطه پرستاری	۲	۴	۴	۱۰



Educational Strategies:

راهبردهای آموزشی:

این برنامه بر راهبردهای زیر استوار است

- یادگیری مبتنی بر وظایف (Task based education / Learning by doing)
- یادگیری دانشجو محور
- یادگیری مبتنی بر مشکل (Problem based)
- یادگیری جامعه‌نگر (Community oriented)
- یادگیری موضوع محور (Subject directed)
- یادگیری مبتنی بر شواهد (Evidence based)
- یادگیری مبتنی بر پورتفولیو (Portfolio Development)
- یادگیری جامع‌نگر (Holistic learning)
- یادگیری مبتنی بر صلاحیت‌های تخصصی حرفه‌ای
- یادگیری مشارکتی (Participative learning)

روش‌ها و فنون آموزشی:

در این دوره عمدتاً از روش‌ها و فنون آموزشی زیر بهره گرفته خواهد شد:

- سمینار و کنفرانس‌های داخل بخشی، بین رشته‌ای و بین دانشگاهی
- بحث در گروه‌های کوچک، کارگاه‌های آموزشی، ژورنال کلاب و گزارش مورد case presentation
- آموزش حضوری در بیمارستان‌ها، مراکز/ پایگاه‌های خدمات جامع سلامت و سایر عرصه‌های ارائه خدمات مدیریت پرستاری
- آموزش‌های مجازی با استفاده از فیلم‌های آموزشی، سناریو و نمایش
- استفاده از تکنیک‌های آموزش از راه دور و شبیه‌سازی برحسب امکانات
- مشارکت در آموزش رده‌های پایین‌تر پرسنلی
- خودآموزی self education, self study
- بازدیدهای علمی از مراکز بهداشتی- درمانی دارای برنامه‌های منحصر به فرد و مدیران موفق
- آموزش عملی و بالینی (کارگاه آموزشی، انجام پروژه‌های عملیاتی در حوزه سلامت HSR) در بیمارستان‌ها، مراکز تصمیم‌گیری ستادی پرستاری و سایر مراکز ارائه‌دهنده خدمات بهداشتی، درمانی، آموزشی و پژوهشی
- بازدید علمی و بررسی ساختارهای سازمان‌ها و نهادهای حرفه‌ای پرستاری
- سایر روش و فنون آموزشی بر حسب نیاز و اهداف آموزشی

انتظارات اخلاقی از فراگیران

انتظار می‌رود که فراگیران:

- منشور حقوقی بیماران (پیوست ۱) 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 یا بخش مربوطه تدوین و در اختیار دانشجویان قرار داده شود. گروه آموزشی موظف است که مقررات ایمنی بیماران که در منزل مراقبت می‌شوند را تدوین و در اختیار فراگیران قرار دهند.



- مقررات مرتبط با پوشش حرفه‌ای و دانشگاهی (Dress Code) (پیوست 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 باشد (پیوست ۳).
- به اساتید، کارکنان، هم دوره‌ها و فراگیران دیگر احترام بگذارند و در ایجاد جو صمیمی و احترام‌آمیز در محیط کار مشارکت نمایند.
- در همه حال به حرفه‌گرایی (Professionalism) توجه داشته و آن را رعایت کنند.
- در نقد برنامه‌ها، ملاحظات اخلاق اجتماعی و حرفه‌ای را رعایت کنند.
- در انجام پژوهش‌های مربوط به رشته، نکات اخلاق پژوهشی را رعایت نمایند (پیوست ۴).
- در کلیه عملکردهای آموزشی، پژوهشی و مدیریتی خود آداب اسلامی، قوانین و مقررات را رعایت نمایند.

Student Assessment

ارزیابی فراگیر:

الف- روش ارزیابی:

دانشجویان با روش‌های زیر ارزیابی خواهند شد.

- کتبی (Written Tests)
- شفاهی (Oral Tests)
- آزمون تعاملی رایانه‌ای (Computer interaction tests)
- آزمون ۳۶۰ درجه (360 Degree Feedback)
- ارزیابی کارپوشه (port folio)
- واقع‌نگاری (Anecdotal Evaluation)
- انواع آزمون‌های ساختارمند عینی و بالینی (OSCE)
- آزمون مشاهده مستقیم مهارت‌های عملی (DOPS)
- آزمون کوتاه مدت عملکرد بالینی (Mini-CEX)
- ارزیابی مبتنی بر گزارش پروژه (Project Based Assessment)
- مستندات مرتبط با کارگاه‌ها

ارزشیابی کارپوشه (port folio) شامل: ارزشیابی کارناما (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، بدین صورت که:

- آزمون‌های درون گروهی در اختیار گروه آموزشی قرار دارد.
- آزمون‌های مبتنی بر نیازهای موردی و خاص انجام



فصل دوم

برنامه آموزشی رشته مدیریت پرستاری در مقطع کارشناسی ارشد ناپیوسته



حداقل هیات علمی مورد نیاز (تعداد، گرایش، رتبه):

اعضای هیات علمی ثابت و تمام‌وقت بر اساس مصوبه شورای گسترش دانشگاه‌های علوم پزشکی با مدرک دکتری تخصصی (PhD) رشته پرستاری با پایه کارشناسی ارشد ناپیوسته مدیریت پرستاری

تخصص‌های مورد نیاز پشتیبان:

نیروهای مورد نیاز پشتیبان الزامی:

آمار زیستی، اپیدمیولوژی، جامعه‌شناسی، اطلاع‌رسانی پزشکی، پزشکی قانونی

نیروهای مورد نیاز پشتیبان ترجیحی:

پزشکی اجتماعی، مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، سیاستگذاری و اقتصاد سلامت، مدیریت منابع انسانی

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

- تعداد ۵ نفر از کارکنان شاغل در پست‌های مختلف مدیریت پرستاری (مدیر خدمات پرستاری، سوپروایزرها، سرپرستاران و مسئولین شیفت‌های مختلف) با مدرک کارشناسی ارشد ناپیوسته پرستاری (ترجیحاً مدیریت پرستاری) در بخش‌ها و مراکز درمانی، کلینیک‌ها و مراکز مراقبت جامعه‌نگر و مراکز مراقبت اولیه
- مدیران در سطوح مختلف در واحدهای ستادی، پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی و در انجمن‌ها و سازمان‌های حرفه‌ای پرستاری

فضاها و امکانات آموزشی عمومی مورد نیاز:

فضاهای عمومی مورد نیاز:

- کلاس‌های درسی
- اتاق کارآموزان و کارورزان
- اینترنت با سرعت کافی
- سالن کنفرانس
- بایگانی آموزش
- اتاق استادان
- 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:

- مراکز پزشکی، آموزشی و درمانی وابسته به دانشگاه‌های علوم پزشکی
- مراکز بهداشتی درمانی سرپایی و بستری
- مراکز خدمات جامع سلامت
- خانه‌ی سالمندان

موارد ترجیحی:

- آسایشگاه‌ها و Hospices
- مراکز ارائه خدمات مراقبت در منزل
- مرکز مشاوره و ارائه مراقبت‌های پرستاری در منزل
- انجمن‌ها و سازمان‌های علمی و حرفه‌ای پرستاری
- کلیه سازمان‌ها و موسسات نیازمند به خدمات پرستاری

جمعیت‌ها یا نمونه‌های مورد نیاز:

- بیماران، دپارتمان‌ها، بخش‌ها و واحدهای مختلف بیمارستانی
- گروه‌ها و سازمان‌های ارائه‌دهنده خدمات دولتی بهداشتی، درمانی و توانبخشی
- گروه‌ها و سازمان‌های غیردولتی (Non- Governmental Organizations) ارائه‌دهنده خدمات بهداشتی-درمانی و توانبخشی

تجهیزات اختصاصی عمده (سرمایه‌ای) مورد نیاز:

- فضای اختصاصی گروه، 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
- سایت کامپیوتر و اینترنت با پهنای باند کافی



فصل سوم

مشخصات دوره و دروس

برنامه آموزشی رشته مدیریت پرستاری در مقطع

کارشناسی ارشد ناپیوسته



مشخصات دوره

۱- نام دوره:

رشته مدیریت پرستاری در مقطع کارشناسی ارشد ناپیوسته

۲- طول دوره و ساختار آن:

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

۳- تعداد کل واحدهای 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 - دروس کمبود یا جبرانی برنامه آموزشی دوره کارشناسی ارشد ناپیوسته رشته مدیریت پرستاری

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		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 آموزشی دوره کارشناسی ارشد ناپیوسته رشته مدیریت پرستاری

کد درس	نام درس	تعداد واحد درسی					تعداد ساعات درسی					پیش‌نیاز یا همزمان
		نظری	عملی	کارآموزی	کارورزی	پژ	نظری	عملی	کارآموزی	کارورزی	پژ	
۰۳	نظریه‌های پرستاری	۱/۵	۱	-	۰/۵		۱۷	-	۲۶	-	۴۳	
۰۴	مدیریت مراقبت پرستاری مبتنی بر شواهد	۲	۱/۵	-	۰/۵	-	۲۶	-	۲۶	-	۵۲	-
۰۵	نظریه‌های نوین مدیریت و رهبری در پرستاری	۱/۵	۱/۵	-	-	-	۲۶	-	-	-	۲۶	-
۰۶	مدیریت رفتار سازمانی	۲/۵	۱/۵		۱		۲۶	-	۵۱	-	۷۷	
۰۷	برنامه‌ریزی راهبردی و عملیاتی در پرستاری	۲	۱	-	۱	-	۱۷	-	۵۱	-	۶۸	۰۵
۰۸	مدیریت منابع انسانی	۳	۲	-	۱	-	۲۴	-	۵۱	-	۸۵	۰۵
۰۹	اخلاق و قانون در مدیریت پرستاری	۱/۵	۱	-	۰/۵	-	۱۷		۲۶	-	۴۳	-
۱۰	مدیریت کیفیت و اعتباربخشی در پرستاری	۲/۵	۱/۵	-	۱	-	۲۶	-	۵۱	-	۷۷	۰۵، ۰۷
۱۱	سیاستگذاری و اقتصاد سلامت	۲/۵	۱/۵	-	۱	-	۲۶	-	۵۱	-	۷۷	۰۷، ۰۸
۱۲	مدیریت بحران در نظام سلامت	۱	۱	-	-	-	۱۷	-	-	-	۱۷	۰۷، ۰۹
۱۳	*کارورزی مدیریت پرستاری	۶	-	-	-	-	۶	-	-	-	۴۰۸	۰۵، ۰۶، ۰۳، ۰۴
۱۴	پایان‌نامه	۴										
	جمع						۳۰					

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



جدول ج: دروس اختصاصی اختیاری (non core) برنامه آموزشی دوره کارشناسی ارشد ناپیوسته رشته

مدیریت پرستاری

کد درس	نام درس	تعداد واحد درسی			تعداد ساعات درسی			پیش‌نیاز
		جمع	نظری	کارآموزی	نظری	کارآموزی	جمع	
۱۵	انفورماتیک پرستاری	۱	۰/۵	۰/۵	۹	۲۶	۳۵	-
۱۶	طراحی و برنامه‌ریزی دوره‌های آموزشی کارکنان	۱	۰/۵	۰/۵	۹	۲۶	۳۵	-
۱۷	جامعه‌شناسی سازمانی	۱	۰/۵	۰/۵	۹	۲۶	۳۵	-
۱۸	مدیریت مالی	۱	۰/۵	۰/۵	۹	۲۶	۳۵	-
جمع		۴						

* دانشجوی می‌بایست ۲ واحد از دروس فوق (جدول ج) را متناسب با موضوع پایان‌نامه، علاقه و با توجه به شرایط و امکانات دانشکده بگذراند.



عناوین کارگاه‌های آموزشی مورد نیاز دوره:

ترم ارائه کارگاه	نام کارگاه	میزان ساعت	اختیاری/اجباری
نیمسال اول	کارگاه پروپوزال نویسی	۴	اجباری
	کارگاه آشنایی با نرم افزارهای SPSS و EndNote	۴	اختیاری
نیمسال دوم	تفکر نقادانه	۳	اجباری
	آینده‌پژوهی	۶	اجباری
نیمسال سوم	هوش هیجانی	۲	اختیاری

- 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.



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 (رتبه‌بندی‌کننده)، 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, Mozilla 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 پایان‌نامه، مقالات و گزارش‌ها تهیه نماید.

رئوس مطالب: (۲۶ ساعت)

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, Mozilla 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 سرعنوان‌های موضوعی پزشکی (MeSH)
- آشنایی با معیارهای سنجش مقالات (مانند Citation), سنجش مجلات (Impact factor) و سنجش نویسندگان (H-index) در بانک‌های اطلاعاتی 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
- کاربرد هوش مصنوعی در نظام سلامت

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 دانشجوی:

در حیطه شناختی:

- آزمون کتبی
- آزمون تعاملی رایانه‌ای
- در حیطه روانی-حرکتی:

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

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.

شرح درس

در این درس مفاهیم اصلی آمار زیستی نظیر شاخص‌های تمایل مرکزی، پراکندگی، ترسیم نمودار، آزمون فرضیه، رگرسیون آنالیز واریانس آموزش داده می‌شود و دانشجویان با اصول مقدماتی و پیشرفته تحقیق، مفاهیم کلی پژوهش و روش‌های مختلف آن آشنا شده و یک طرح تحقیقاتی را براساس اصول علمی تحقیق با متدولوژی مناسب آن طراحی و تدوین می‌نمایند.

رئوس مطالب: (۶۸ ساعت)

الف (نظری) (۳۴ ساعت)

قسمت اول - آمار:

مروری بر:

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

آمار استنباطی

- برآورد نقطه‌ای میانگین و نسبت
- برآورد فاصله‌ای میانگین و نسبت
- تعریف آزمون فرضیه، انواع فرضیه، انواع خطا (خطاهای نوع اول و دوم)، محاسبه p-value
- انواع آزمون‌های 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 اندازه‌های تکراری (Repeated Measures) و معادل‌های ناپارامتریک آن‌ها

۲. آزمون‌های همبستگی و استقلال (آزمون کای دو Chi-square)

۳. آزمون ضریب همبستگی (Correlation)

آشنایی 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 آزمون‌های 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. آزمون‌های ناپارامتریک (من ویتنی، ویلکاکسون، کروسکال والیس و فریدمن)

۵. رگرسیون خطی

قسمت دوم - روش تحقیق

- مروری بر اصول روش 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 نمونه‌گیری، محیط پژوهشی، متغیرها و مقیاس سنجش آن‌ها)
- روش‌های گردآوری داده‌ها، 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 (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
کتاب و مجلات دیگر در زمینه تحقیق در پرستاری

محمد ک. ملک افضلی ح. روش‌های آماری و شاخص‌های 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)



کد درس: ۰۳

نام درس: نظریه‌های پرستاری

پیش نیاز یا همزمان: ندارد

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

نوع واحد: نظری-کارآموزی

هدف کلی درس:

آشنایی دانشجویان با کاربرد انواع نظریه‌ها و الگوهای مهم در رشته پرستاری، ضرورت بکارگیری نظریه‌ها و الگوهای پرستاری در عرصه‌های مختلف و تشریح آنها در مدیریت مراقبت‌های پرستاری و درک جایگاه نظریه‌های پرستاری در فرایند توسعه بدنه دانش تخصصی پرستاری.

شرح درس:

در این درس دانشجویان ضمن آشنایی با جایگاه نظریه‌های پرستاری در توسعه دیسپلین پرستاری، برای ایفای نقش و وظایف مدیر پرستاری در توسعه عملکرد مبتنی بر دانش در ارائه مراقبت‌های پرستاری آماده می‌شوند.

رئوس مطالب: (۲۳ ساعت)

نظری (۱۷ ساعت)

- تعاریف فلسفه، علم، دانش، پارادایم، قلمرو، دیسپلین و پدیده در ارتباط با یکدیگر
- انواع دانش و مزایا و معایب هر یک (دانش قرض گرفته شده و دانش مشترک در عملکرد پرستاری، دانش تخصصی پرستاری)
- ساختار و اجزا دیسپلین پرستاری
- عوامل موثر بر شروع و ادامه تئوری‌پردازی در پرستاری
- مفهوم نظریه و الگوهای پرستاری
- مشخصات اصلی یک نظریه و ارتباط الگو و نظریه
- کاربرد فرایند پرستاری در ارائه خدمات پرستاری
- نظریه پردازان و مدل‌های پرستاری (King, Neuman, Johnson, Orem, Roy)
- مهم‌ترین مفاهیم پرستاری و کاربرد آن‌ها در ارائه مراقبت با کیفیت

کارآموزی: (۲۶ ساعت)

فعالیت:

دانشجویان موظفند ضمن حضور فعال در عرصه‌های خدمات پرستاری، با توجه به مفاهیم اساسی مدل انتخابی مناسب با عرصه برنامه مراقبتی برای بیماران را تنظیم و اجرا نمایند. دانشجویان با بررسی دقیق محیط کارآموزی به طور نقادانه موانع اجرای فرایند پرستاری و کاربرد تئوری‌های پرستاری را در محیط بالینی بحث نمایند و برای آن‌ها راهکارهای اجرایی ارائه دهند.

عرصه‌ها:

مراکز بهداشتی-درمانی



منابع درس: (Last Edition)

- 1- Alligood, M.R and Tomy, A.m. Nursing Theory Utilization & Application
- 2- Fawcett, Jacqueline, Contemporary nursing knowledge: analysis and evaluation of nursing models and theories. Davis Company.
- 3- Roy, Callista. II. Jones, Dorothy A. Nursing knowledge development and clinical practice. Springer Publishing Company
- 4- Meleis AI. Theoretical Nursing Development and Progress. Philadelphia: Lippincott

شیوه ارزشیابی دانشجو

نظری:

- ارزیابی فعالیت‌ها، تکالیف و حضور فعال دانشجو در کلاس در بررسی مفاهیم درس
- انجام آزمون‌های تکوینی و نهایی بصورت کتبی یا شفاهی
- آزمون‌های تعاملی رایانه‌ای

کارآموزی:

ارزشیابی تکوینی در طول اجرای برنامه مبتنی بر واقع‌نگاری (Anecdotal Evaluation)

- ارزیابی کارپوشه و کارنامه دانشجویان

- دانشجویان در راستای مفاهیم دروس نظری موظف به ارائه دو پروژه کتبی هستند:

- بر اساس مفاهیم اساسی مدل انتخابی، به طور روزانه یک طرح مراقبتی برای بیماران تحت مراقبت خود طراحی و اجرا نماید.

- ارائه یک برنامه مراقبت پرستاری در راستای بکارگیری نظریه مورد نظر مناسب برای بیماران و مددجویان جهت برنامه‌ریزی مدیریت مراقبت در بخش



کد درس: ۰۴

نام درس: مدیریت مراقبت پرستاری مبتنی بر شواهد

پیش نیاز یا همزمان: ندارد

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

نوع واحد: نظری- کارآموزی

هدف کلی درس:

کسب شناخت از نحوه‌ی طراحی و اصول بکارگیری راهنماهای بالینی ضمن آشنایی با مبانی و فرایند مدیریت مبتنی بر شواهد، ترجمان دانش و مدیریت دانش و با توجه به اهمیت عملکرد مبتنی بر شواهد، مدیریت و انتقال دانش در سازمان، تسلط بر کاربرد و پیدا کردن چالش‌های مسیر و تمرین تدوین مراحل راهنماهای بالینی در کارآموزی.

شرح درس:

رشته پرستاری نیز به مانند سایر علوم سلامت در مسیر اعتلای خود جهت ارتقای کیفیت مراقبت به بیماران باید به رویکردهای تایید شده از جمله مبتنی بر شواهد روی آورده و ضمن بکارگیری دانش تولید شده در رشته پرستاری و سایر رشته‌ها بتواند آن‌ها را به عمل ترجمان کند و از این رو مراقبتی را رقم بزند که بر مبانی علمی و پژوهشی صحیح استوار باشد؛ لذا در این درس ضمن آشنایی با سلسله مراتب شواهد، دانشجویان با نحوه‌ی مرور سیستماتیک به عنوان مبنای مبتنی بر شواهد، آشنا شده و همچنین ضمن آشنایی با فرایند مدیریت مبتنی بر شواهد، ترجمان دانش را خواهند آموخت. همچنین ضمن شناخت تئوری‌ها و چرخه‌ها و مدل‌های مدیریت دانش، دانشجویان قادر باشند آن‌ها را در محیط‌های تحت مدیریت خود به کار گیرند.

رئوس مطالب: (۵۲ ساعت)

نظری: (۲۶ ساعت)

- کلیات و مفاهیم عملکرد مبتنی بر شواهد: تعریف مفهوم مبتنی بر شواهد: اصول و مولفه‌های آن
- گام‌های فرآیند عملکرد مبتنی بر شواهد
- سلسله مراتب تحقیقات اولیه و ثانویه
- اصول و نحوه‌ی انجام مرورهای سیستماتیک
- راهنماها، انواع آن، نحوه‌ی تدوین، کیفیت و نحوه‌ی ارزیابی راهنماها
- مراحل نهادینه و کاربردی کردن راهنماها
- کلیات، اصول و مفاهیم ترجمان دانش و بکارگیری نتایج مطالعات در بالین
- کلیات، اصول، مفاهیم و مهم‌ترین مدل‌های مدیریت دانش
- پیاده‌سازی، استقرار و ارزیابی مدیریت دانش
- آشنایی با گایدلاین‌ها و پروتکل‌ها و روش‌های تدوین آن‌ها
- طراحی و بکارگیری گایدلاین بالینی در پرستاری

کارآموزی: (۲۶ ساعت)

فعالیت:



دانشجویان موظفند ضمن حضور فعال در عرصه‌های خدمات پرستاری، با نحوه‌ی تدوین راهنماها و ارزیابی کیفیت آن‌ها و چگونگی بازنگری راهنماها آشنا شوند و بتوانند حداقل یک راهنما را به طور جامع از نظر کیفیت و نحوه‌ی کاربرد نقد کنند.

عرصه‌ها:

کلیه مراکز مراقبت سلامت و بیمارستان‌ها

منابع درس: (Last Edition)

- Bernadette Melnyk. Evidence-Based Leadership, Innovation and Entrepreneurship in Nursing and Healthcare: A Practical Guide to Success
- Mazurek Melnyk Bernadette, Fineout-Overholt Ellen, 2018. Evidence-Based Practice in Nursing & Healthcare: A Guide to Best Practice
- Nola A. Schmidt and Janet M. Brown. Evidence-Based Practice for Nurses: Appraisal and Application of Research
- Gordon Guyatt. Users' Guides to the Medical Literature: A Manual for Evidence-Based Clinical Practice, 3E
- <https://www.nice.org.uk/guidance>
- <https://www.nice.org.uk/about/what-we-do/our-programmes/nice-guidance/nice-guidelines>
- Chin & Kramer. Integrated Theory & Knowledge Development in Nursing- Last Edition

هم‌چنین دانشجویان می‌توانند برای مطالعه به‌روزترین مقالات در این زمینه به مجلاتی نظیر Evidence-based nursing و Journal of Nursing Research: Worldviews on evidence-based nursing و سایر مجلات معتبر مراجعه کنند.

شیوه ارزیابی دانشجویان:

نظری:

- ارزیابی حضور فعال دانشجو در کلاس درس، فعالیت‌ها و تکالیف
- آرایه ژورنال کلاب مربوط به نقد و بررسی مرورهای سیستماتیک و نحوه‌ی بکارگیری راهنماها
- انجام آزمون‌های تکوینی و نهایی

عملی:

- ارائه یک برنامه اجرایی در راستای بکارگیری عملکرد مبتنی بر شواهد برای مدیریت مراقبت در بخش
- نقد و بررسی حداقل یک راهنمای بالینی



کد درس: ۰۵

نام درس: نظریه‌های نوین مدیریت و رهبری در پرستاری

پیش نیاز یا همزمان: ندارد

تعداد واحد: ۱/۵ واحد (۱/۵ واحد نظری)

نوع واحد: نظری

هدف کلی درس:

کسب آمادگی لازم جهت ایفای نقش مدیر/ رهبر پرستاری با رویکرد کل‌نگر نسبت به مفاهیم و نظریه‌های مدیریت و رهبری در محیط سازمانی کنونی پرستاری.

شرح درس:

در این درس دانشجویان ضمن آشنایی با سیر تحولات در شکل‌گیری مفاهیم و نظریه‌های مدیریت و رهبری، آمادگی لازم جهت کاربرد نقادانه تئوری‌های مدیریت و رهبری در بستر و زمینه سازمان‌های ارائه‌دهنده مراقبت‌های بهداشتی - درمانی و مدیریت پرستاری را کسب می‌نمایند.

رئوس مطالب: (۲۶ ساعت)

نظری: (۲۶ ساعت)

- سیر تاریخی و تکوین تئوری‌های کلاسیک مدیریت
- سیر تاریخی تکوین تئوری‌های کلاسیک رهبری
- تئوری‌های نوین مدیریت و رهبری در قرن بیست و یکم
- سبک‌های رهبری
- پیچیدگی‌های روابط بین رهبر و پیروان
- نقش‌های رهبری و تمایز بین رهبر و مدیر در سازمان
- قدرت و منابع قدرت رسمی و غیررسمی
- تاریخچه اداره امور خدمات بهداشتی درمانی
- وظایف مدیران در نظام سلامت
- نظریه‌های انگیزش و روش‌های ایجاد انگیزش در کارکنان
- شبکه تصمیم‌گیری در سازمان‌های بهداشتی درمانی به عنوان یک سیستم
- فرایند حل مشکل و تصمیم‌گیری

منابع درس: (Last Edition)

- Marquis BJ, Huston CJ. Leadership Role and Management Function in Nursing Theory &

Application. Philadelphia: Lippincott

- Tomy A. A guide to nursing management and leadership. St Louis: Mosby

شیوه ارزشیابی دانشجوی

نظری:

- آزمون کتبی یا آزمون تعاملی رایانه‌ای مرحله‌ای و پایانی
- ارزیابی مبتنی بر گزارش پروژه (Project Based Assessment)



کد درس: ۰۶

نام درس: مدیریت رفتار سازمانی

پیش نیاز یا همزمان: ندارد

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

نوع و احد: نظری - کارآموزی

هدف کلی درس:

کسب شناخت و مهارت در حوزه مدیریت رفتار سازمانی و کاربرد آن در مدیریت پرستاری و ترغیب و فراگیری کارآفرینی در حوزه سلامت

شرح درس:

در این درس اصول و مبانی مدیریت رفتار سازمانی، ارتباطات، مدیریت جلسات، مدیریت خشم و خشونت و رفتارهای مشکل‌آفرین، استراتژی‌ها و اصول مذاکره در راستای مدیریت تضاد در پرستاری و مدیریت تغییر در سازمان مورد بحث، بررسی و نقد قرار می‌گیرد. همچنین، دانشجویان با فرایند کارآفرینی، بازاریابی سلامت و برنامه‌ریزی کسب و کار کارآفرینانه آشنا می‌شود، به نحوی که قادر باشد با رویکرد خلاقانه با استفاده از کار تیمی و برنامه‌ریزی مناسب، در راستای حرفه‌ای شدن پرستاری و ارائه خدمات کارآفرینانه پرستاری گام بردارد.

رئوس مطالب: (۷۷ ساعت)

نظری: (۲۶ ساعت)

- اصول و مبانی رفتار سازمانی
- رفتار سازمانی و مدیران (فعالیت‌ها و نقش‌های مدیریتی)
- مدیران و ارتباطات، موانع ارتباطات موثر و بهبود ارتباطات سازمانی
- مدیریت جلسه و جلسات اثربخش
- مدیریت خشم در سازمان
- مدیریت خشونت و رفتار غیرمردنی، عوامل موثر و پیشگیری از آن در مراکز بهداشتی-درمانی
- رفتارهای مشکل‌آفرین در سازمان و مدیریت آن
- مدیریت تضاد در پرستاری، استراتژی‌های مذاکره (فعال و انفعالی) و اصول مذاکره اثربخش
- تغییر سازمانی، رهبری و مدیریت تغییر
- خلاقیت و نوآوری در سازمان (مفاهیم، موانع، تکنیک‌ها و روش‌های ارتقاء خلاقیت)
- کارآفرینی، مفاهیم و اهمیت آموزش آن
- رویکردها و مدل‌های کارآفرینی در موسسات ارائه خدمات بهداشتی درمانی
- معیارهای تصمیم‌گیری و مدیریت خطر در کارآفرینی
- مدیریت و برنامه‌ریزی کسب و کارهای کوچک در ارائه خدمات پرستاری (Business Plan)
- بازاریابی سلامت: مفاهیم، استراتژی‌ها، تحقیق در بازاریابی سلامت، فرایند و آمیخته بازاریابی (4Ps)
- کار تیمی، رهبری و کارآفرینی (پویایی گروهی)



کارآموزی: (۵۱ ساعت)

فعالیت:

- حضور فعال در عرصه‌های خدمات پرستاری در راستای شرح درس
- آشنایی با برنامه‌ها و نحوه برخورد مدیران پرستاری با کارکنان و تحلیل و نقد رفتارها و برنامه‌ها
- آشنایی با چالش‌ها و مسائل حیطه خدمات پرستاری
- آشنایی با مدیریت روابط و نحوه پیشبرد فعالیت کمیته‌ها و تحلیل و نقد آن
- آشنایی با نقش مدیران به عنوان عامل تغییر
- آشنایی با نحوه اجرای فرآیندهای کارآفرینانه و ارائه گزارش آن

عرصه‌ها:

مدیریت پرستاری دانشگاه‌های علوم پزشکی، دفاتر پرستاری، سازمان نظام پرستاری، مراکز کارآفرینی دانشگاه‌ها و موسسات آموزش عالی، پارک‌های علم و فناوری و مراکز رشد

منابع درس: (Last Edition)

- رضاییان، علی، مدیریت رفتار سازمانی، سازمان سمت.
- فیض بخش، سید علیرضا؛ عبدالحی، آمنه، کارآفرینی عمومی، مرکز آموزش و تحقیق کانون فارغ التحصیلان دانشگاه آزاد اسلامی.

- Drucker, P. Innovation and Entrepreneurship: Practice and Principles. Perfectbound.
- Huber, Diane. Leadership and Nursing Care Management. Saunders Elsevie.
- Marriner-Tomey Ann. Guide to Nursing Management and Leadership. St. Louis: Mosby.
- Marquis, BL & Huston CJ. Leadership Roles and Management Functions in Nursing. Philadelphia: Lippincott.
- Osterwalder, Alexander & Pigneur, Yves. Business Model Generation: A Handbook for Visionaries, Game Changers, and Challengers. Wiley.

شیوه ارزشیابی دانشجو:

نظری:

ارزیابی فعالیت‌ها و تکالیف فردی و گروهی و حضور فعال دانشجو در کلاس (حضور/ ترکیبی)

- ارزشیابی تکوینی و نهایی به صورت کتبی/ شفاهی و آزمون‌های تعاملی رایانه‌ای

کارآموزی:

ارزیابی مبتنی بر گزارش پروژه (Project Based Assessment) و کارپوشه (Portfolio):

- پروژه تحلیل و نقد برنامه و نحوه برخورد واحد مدیریت پرستاری در عرصه کارآموزی در مواجهه با یکی از موضوعات زیر: ارتباط، مدیریت جلسات، مدیریت تغییر، خشونت، رفتارهای مشکل آفرین و تضاد
- ارائه گزارش از نحوه اجرای فرآیندهای کارآفرینانه در بازدید از مراکز کارآفرینی دانشگاه‌ها و موسسات آموزش عالی، پارک‌های علم و فناوری و مراکز رشد



کد درس: ۰۷

نام درس: برنامه‌ریزی راهبردی و عملیاتی در پرستاری
پیش نیاز یا همزمان: نظریه‌های نوین مدیریت و رهبری در پرستاری ۰۵
تعداد واحد: ۲ واحد (۱ واحد نظری - ۱ واحد کارآموزی)
نوع واحد: نظری - کارآموزی

هدف کلی درس:

کسب شناخت و مهارت در خصوص برنامه‌ریزی راهبردی و عملیاتی، مراحل و فرایند اجرای آن‌ها و توانمندسازی فراگیران در بکارگیری این برنامه‌ها در راستای ارتقای کیفیت خدمات پرستاری.

شرح درس:

در این درس دانشجویان ضمن آشنایی با مفاهیم، اصول و مراحل برنامه‌ریزی راهبردی و عملیاتی، الگوهای برنامه‌ریزی راهبردی و چگونگی تدوین خط مشی‌ها و رویه‌ها، مهارت‌های لازم را در زمینه تدوین و اجرای برنامه‌ریزی راهبردی و عملیاتی در حد تسلط کسب می‌نمایند.

رئوس مطالب: (۶۸ ساعت)

نظری: (۱۷ ساعت)

- آشنایی با اصول و مفاهیم مدیریت و برنامه‌ریزی راهبردی
- سیر تکوینی برنامه‌ریزی راهبردی
- الگوهای برنامه‌ریزی راهبردی عوامل موثر در برنامه‌ریزی راهبردی، گام‌های مورد نیاز برای تدوین برنامه‌ریزی
- مزایا و محدودیت‌های برنامه‌ریزی راهبردی
- موانع فراروی برنامه‌ریزی راهبردی و تدابیر لازم برای برطرف نمودن آن
- تحلیل سازمان (محیط درونی و محیط پیرامون) اهداف سازمانی و انواع آن، موضوعات راهبردی در سازمان‌ها
- انواع و سطوح استراتژی، تدوین، اجرا و نهادینه‌سازی استراتژی، برنامه‌ریزی عملیاتی و فرایند اجرای آن
- چگونگی تدوین خط مشی و رویه‌ها
- اصول و مبانی آینده‌پژوهی و آینده‌نگاری

کارآموزی: (۵۱ ساعت)

فعالیت:

دانشجویان موظفند در راستای مفاهیم و اصول نظری درس، با حضور فعال در عرصه‌های خدمات پرستاری ضمن آشنایی با برنامه‌های راهبردی و عملیاتی موجود در حیطه خدمات پرستاری به تحلیل این برنامه‌ها بپردازند تا تجارب لازم را برای مدیریت عرصه‌ها در راستای برنامه‌های راهبردی کسب نمایند. همچنین دانشجویان موظفند در پایان کارآموزی نسبت به طراحی و تدوین برنامه‌ریزی راهبردی/ عملیاتی عرصه کارآموزی یا یکی از واحدهای زیر مجموعه عرصه کارآموزی اقدام نمایند.

عرصه‌ها:

مراکز آموزشی-درمانی و مراکز خدمات جامع سلامت شبکه‌های بهداشتی-درمانی دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور



منابع درس: (Last Edition)

- دیوید، فرد. آر. مدیریت استراتژیک، ترجمه دکتر علی پارسائیان و دکتر سید محمد اعرابی. انتشارات فرهنگ و مدیریت
- پیرس، جان و رابینسون، ریچارد کنت. برنامه‌ریزی و مدیریت استراتژیک. ترجمه سهراب خلیلی شورینی. انتشارات یادواره کتاب

- Blais K K. Hayes JS. Professional nursing practice: Concepts and perspectives. New Jersey: Prentice Hall Company.
- Carrol P. Nursing leadership and management: A practical guide. Cengage Learning Publisher.
- Chambers Clark C. Creative nursing leadership and management london: Jones & Bartlett publisher.
- Grossman S. Valiqa T. The new leadership challenge: Creative the future of nursing. Philadelphia: F.A. Davice Company.
- Jones K. Nursing leadership and management: Theories, process and practice. Philadelphia: F.A. Davice Company.
- Marquis, BL, Huston CJ. Leadership Roles and Management Functions in Nursing. Philadelphia: Lippincott.
- Tommy M A. Guide to Nursing Management and Leadership. St. Louis: Mosby.
- Sullivan EJ. Effective Leadership and Management in Nursing. New York: Pearson and Prentice Hall.
- Huber D L. Leadership & Nursing Care Management. St. Louis. ELSEVIER

شیوه ارزشیابی دانشجوی:

نظری:

- ارزیابی فعالیت‌ها و تکالیف و حضور فعال دانشجو در کلاس در بررسی مفاهیم درس
- انجام آزمون‌های تکوینی / نهایی بصورت کتبی یا شفاهی
- آزمون‌های تعاملی رایانه‌ای

کارآموزی:

ارزیابی کارپوشه و کارنمای دانشجویان:

- دانشجویان در راستای مفاهیم دروس نظری موظف به ارائه دو پروژه کتبی هستند.
- تحلیل برنامه‌ریزی راهبردی و عملیاتی عرصه کارآموزی
- طراحی و تدوین برنامه راهبردی / برنامه عملیاتی عرصه کارآموزی یا یکی از واحدهای زیر مجموعه عرصه اصلی کارآموزی



کد درس: ۰۸

نام درس: مدیریت منابع انسانی

پیش نیاز یا همزمان: نظریه‌های نوین مدیریت و رهبری در پرستاری ۰۵

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

نوع واحد: نظری - کارآموزی

هدف کلی درس:

کسب شناخت از فرآیند مدیریت منابع انسانی و چگونگی برآورد، جذب، بکارگیری و نگهداشت نیروی انسانی با توجه به اصول هدایت و رهبری در سازمان و کاربرد آن در پرستاری.

شرح درس:

در این درس دانشجویان با مفاهیم و اصول مدیریت منابع انسانی، طبقه‌بندی مشاغل، جذب، گزینش، بکارگیری و نگهداشت منابع انسانی، تامین و تعدیل نیروی انسانی، نظام جبران خدمت، نظام پاداش و اصلاح رفتار کارکنان، ارزشیابی عملکرد، آموزش و توسعه منابع انسانی و ملاحظات ایمنی در محیط کار آشنا می‌شوند.

رئوس مطالب: (۸۵ ساعت)

نظری: (۳۲ ساعت)

- کلیات مدیریت منابع انسانی: تعریف، ماهیت، وظایف و تاریخچه مدیریت منابع انسانی
- طبقه‌بندی مشاغل: تجزیه و تحلیل شغل، طراحی شغل و ارزشیابی مشاغل
- سازماندهی: اصول و کلیات سازماندهی، ساختار سازمانی و انواع آن، سیستم‌های نوین ارائه مراقبت از بیمار و نوبت کاری
- نظام تامین و تعدیل نیروی انسانی: روش‌های نوین برآورد نیروی انسانی در پرستاری، برنامه‌ریزی نیروی انسانی، عرضه و تقاضای نیروی انسانی
- فرآیند جذب، گزینش، بکارگیری، اجتماعی‌سازی و نگهداشت منابع انسانی
- نظام جبران خدمت: حقوق و مزایا شامل تئوری‌های خرد و کلان، جبران خدمت و نظریه‌های حقوق و دستمزد
- نظام پاداش و اصلاح رفتار کارکنان
- ارزشیابی عملکرد
- شایسته سالاری
- فرهنگ و جو سازمانی آموزش و توسعه منابع انسانی: نظام بهسازی و توانمندسازی منابع انسانی (فرآیند آموزش کارکنان، نظریه‌های یادگیری، روش‌های آموزش کارکنان، آموزش‌های ضمن خدمت کارکنان)
- ملاحظات ایمنی در محیط کار، مدیریت ایمنی در محیط کار، ایمنی کارکنان
- رفاه کارکنان: برنامه‌های رفاهی کارکنان، بیمه و بازنشستگی
- نظام روابط کار (تئوری‌های روابط کار، شرایط درون و برون سازمانی در روابط کار، فرآیند نظام و روابط کار)
- اصول اخلاقی در مدیریت منابع انسانی

کارآموزی: (۵۱ ساعت)

فعالیت:

دانشجویان موظفند ضمن حضور فعال در عرصه‌های خدمات پرستاری مراکز آموزشی- درمانی و پروژه مدیریت و



امور اداری این عرصه‌ها ضمن آشنایی با نحوه مدیریت کارکنان (پرستاری و سایر کارکنان بهداشتی-درمانی) به بررسی و تحلیل فرایند برآورد، جذب، گزینش، بکارگیری و نگهداشت نیروی انسانی آن‌ها پرداخته و همچنین فرایند سازماندهی، تقسیم کار، طراحی و اجرای نوبت کاری کارکنان پرستاری را تحلیل نمایند. دانشجویان براساس روش‌های نوین برآورد نیروی انسانی موظف به برآورد نیروی انسانی پرستاری مورد نیاز مرکز آموزشی-درمانی و یکی از بخش‌های آن و همچنین تدوین برنامه کاری ماهیانه برای یکی از بخش‌های مرکز مورد نظر می‌باشند.

عرصه:

دفاتر پرستاری و حوزه مدیریت و امور اداری مراکز آموزشی درمانی دانشگاه‌های علوم پزشکی

منابع درس: (Last Edition)

- ابطحی، سید حسین، مدیریت منابع انسانی: از تئوری تا عمل، انتشارات فوژان
- رنگریز، حسن، مدیریت منابع انسانی: اصول، مفاهیم و کاربردها، انتشارات دانشگاه علوم اقتصادی
- دسلرگری، مبانی مدیریت منابع انسانی، ترجمه دکتر علی پارسائیان و دکتر سید محمد اعرابی، انتشارات دفتر پژوهش‌های فرهنگی
- Daly J., Jackson D., Speedy S. Nursing leadership Elsevier health Services.
- Marquis, BL, Huston CJ. Leadership Roles and Management Functions in Nursing, Philadelphia: Lippincott.
- Swansburg RC & Swansburg RJ. Introduction to management and leadership for nurse managers. London: Jones & Bartlett publisher.
- Tommy M A. Guide to Nursing Management and Leadership. St. Louis: Mosby.
- Sullivan EJ. Effective Leadership and Management in Nursing. New York: Pearson and Prentice Hall.
- Huber D L. Leadership & Nursing Care Management. St. Louis. ELSEVIER

شیوه ارزشیابی دانشجو:

نظری:

- ارزیابی فعالیت‌ها و تکالیف و حضور فعال دانشجو در کلاس در بررسی مفاهیم درس
- انجام آزمون‌های تکوینی / نهایی بصورت کتبی یا شفاهی
- آزمون‌های تعاملی رایانه‌ای

کارآموزی:

- ارزیابی کارپوشه و کارنمای دانشجویان:
- ارائه پروژه‌های عملیاتی (مطابق شرح کارآموزی) که دانشجو با حضور در عرصه‌های خدمات پرستاری و حوزه مدیریت و امور اداری مراکز آموزشی-درمانی در راستای بکارگیری اصول مدیریت منابع انسانی انجام داده است.



کد درس: ۰۹

نام درس: اخلاق و قانون در مدیریت پرستاری

پیش نیاز یا همزمان: ندارد

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

نوع واحد: نظری - کارآموزی

هدف کلی درس:

آشنا نمودن دانشجویان با اصول و مبانی اخلاق و اخلاق حرفه‌ای، معنویت، مراقبت‌های معنوی، نحوه تصمیم‌گیری‌های اخلاقی در مراقبت از بیمار و مدیریت پرستاری، قوانین و مقررات انتظامی و کیفی و کاربرد آن در در پرستاری و مدیریت پرستاری، و به منظور ارتقاء کیفیت خدمات پرستاری.

شرح درس:

این درس مبانی نظری و مهارت‌های لازم برای اقدامات اخلاقی در مراقبت‌های پرستاری و مدیریت پرستاری و چگونگی برقراری ارتباط حرفه‌ای براساس ارزش‌های انسانی را فراهم می‌کند. در این درس فراگیران با نحوه حمایت از حقوق مددجویان و خانواده آنان و حقوق کارکنان آشنا شده، با آشنایی و بررسی نظریه‌های اخلاقی، قوانین کیفی، انتظامی و مدنی، راه‌های توسعه اعمال اخلاقی و قانونی را در پرستاری فرا می‌گیرند.

رنوس مطالب (۴۳ ساعت)

نظری: (۱۷ ساعت)

- جنبه‌های تاریخی و مبانی فلسفی و نظری اخلاق و اخلاق پرستاری
- اصول اخلاق زیستی و کاربردهای آن در مدیریت پرستاری
- نظریه‌های اخلاقی در مدیریت پرستاری
- الگوهای تصمیم‌گیری اخلاقی و حل تعارضات اخلاقی
- توسعه عملکرد اخلاقی در پرستاری
- کدهای اخلاق حرفه‌ای پرستاری در ایران و جهان
- راهنمای تعهد و رفتار حرفه‌ای در پرستاری
- حساسیت اخلاقی و شجاعت اخلاقی و معنوی
- ساختار و عملکرد کمیته‌های اخلاق بیمارستانی / دانشگاهی / وزارت بهداشت
- پیشینه قانون در خدمات پرستاری
- مراجع قضایی و انتظامی رسیدگی به شکایات در نظام سلامت
- قوانین و مقررات انضباطی، انتظامی و کیفی در پرستاری
- خطا و قصور در پرستاری
- قوانین اخذ رضایت آگاهانه
- ضوابط قانونی مربوط به منشور حقوق بیمار / مددجو
- قوانین ثبت و مستندسازی در پرستاری
- صلاحیت حرفه‌ای پرستاری و قوانین مرتبط با آن
- سازمان‌های حرفه‌ای پرستاری



ب: کارآموزی (۲۶ ساعت)

فعالیت:

بررسی نحوه بکارگیری اصول اخلاقی و قانونی در پرستاری و مدیریت پرستاری، بازدید و کارآموزی در واحدهای مرتبط نظیر پزشکی قانونی، شرکت در راند قانون مراکز درمانی، و شرکت در راند اخلاق و کمیته‌های اخلاق بیمارستانی و نظام پرستاری.

منابع درس: (Last Edition)

- آتش‌زاده شوریده، فروزان؛ بزمی، شب‌نم؛ غفوری، راضیه و قدیریان، فتانه. درسنامه اخلاق پرستاری و روابط حرفه‌ای بر اساس سرفصل برنامه آموزشی کارشناسی پرستاری. تهران: انتشارات دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
- شریفی نوذهی، مهسا؛ جهان، الهه. اخلاق قانون و ارتباط حرفه‌ای در پرستاری. تهران: نشر بشری
- نوغانی، فاطمه؛ محتشمی، جمیله، قدیریان، فتانه. اخلاق، حقوق و قانون در روان پرستاری. تهران: ناشران: وزین مهر
- علی‌محمدی، علی محمد. مباحث کاربردی پزشکی قانونی. تهران: انتشارات رسانه تخصصی
- علی‌محمدی، علی محمد. قوانین و حقوق حرفه‌ای جامعه پزشکی. تهران: انتشارات رسانه تخصصی
- Glasgow M. E. S., Drehe H. M. & Etal. Legal and Ethical Issues in Nursing Education: An Essential Guide. Springer Publishing
- Guido GW. Legal and Ethical Issues in Nursing. Upper saddle River Pearson- Prentice Hall
- Buka P. Essential Law and Ethics in Nursing: Patients, Rights and Decision-Making, Routledge, Taylor & Francis Group
- Burkhardt M. and Nathaniel A. K. Ethics & Issues in Contemporary Nursing. Elsevier, Inc

شیوه ارزشیابی دانشجوی:

نظری:

- ارزیابی مشارکت و حضور فعال در کلاس
- آزمون‌های تکوینی - نهایی به صورت کتبی/ شفاهی
- ارائه سمینار

کارآموزی:

- ارائه گزارش از شرکت در راندهای قانونی و اخلاقی مرکز درمانی
- ارائه گزارش تحلیلی از عملکرد کمیته اخلاق مرکز درمانی
- ارائه گزارش از چگونگی رسیدگی به شکایات قانونی یا اخلاقی در مرکز درمانی
- یا ارائه گزارش تحلیلی از بکارگیری اصول قانونی و اخلاقی در مرکز درمانی



کد درس: ۱۰

نام درس: مدیریت کیفیت و اعتباربخشی در پرستاری

پیش نیاز یا همزمان: نظریه‌های نوین مدیریت و رهبری در پرستاری، برنامه‌ریزی راهبردی و عملیاتی در پرستاری

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

نوع واحد: نظری - کارآموزی

هدف کلی درس:

آشنایی و کسب توانمندی در جهت بهره‌مندی از الگوهای کیفیت، مبانی و اصول مدیریت کیفیت و مفاهیم مرتبط نظیر کنترل، استانداردسازی، حسابرسی و اصول آن، ایمنی بیمار، مدل‌های بهبود کیفیت و اعتباربخشی در راستای ارتقاء سطح کیفیت و بهره‌وری خدمات پرستاری.

شرح درس:

در این واحد دانشجویان ضمن آشنایی با مفاهیم اصلی در کیفیت و اعتباربخشی، با بکارگیری انواع روش‌های ارتقای کیفیت در سازمان و اعتباربخشی خدمات پرستاری آشنا شده و مهارت لازم در جهت ارزیابی سطح کیفیت خدمات، برنامه‌ریزی در جهت بهبود کیفیت خدمات ارائه شده و همچنین ارتقای بهره‌وری سازمان را کسب خواهند کرد.

رئوس مطالب: (۲۶ ساعت نظری و ۵۱ ساعت کارآموزی)

نظری:

- سیر تاریخی تحول مدیریت کیفیت و ایمنی در سازمان‌های بهداشتی
- نظریه‌ها و الگوهای کیفیت در سازمان
- مدیریت کیفیت در سازمان‌های بهداشتی
- فرآیندهای بهبود مداوم کیفیت در خدمات پرستاری
- روش‌های مراقبت ساختاریافته (Structured Care Methodologies)
- کنترل خدمات پرستاری
- استانداردسازی خدمات پرستاری
- حسابرسی یا ممیزی بالینی در مراقبت‌های پرستاری
- اصول و فرآیند اعتباربخشی در نظام سلامت و پرستاری
- پیشگیری از خطرات بیمارستانی و اصول ایمنی بیمار
- گزارش‌نویسی و مستندسازی در پرستاری

کارآموزی:

فعالیت:

دانشجویان موظفند ضمن حضور فعال در عرصه‌های خدمات پرستاری به تدوین برنامه‌های ضروری در راستای اجرای استانداردهای مراقبت، مفاهیم و اصول کنترل کیفیت خدمات متناسب با محیط خاص بپردازند تا مهارت لازم برای نحوه کنترل و ارزشیابی خدمات پرستاری کسب نمایند.

- بررسی محیط‌های بالینی جهت ممیزی براساس آخرین نسخه منتشر شده سنجه‌های اعتباربخشی ابلاغی وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی

- حضور در کمیته ایمنی بیمار تهیه گزارش از موارد خطر در مرکز

- مدیریت خطر و RCA حداقل در دو مورد از موارد گزارش شده در مرکز مربوطه



- طراحی پروژه ارتقای کیفیت بر مبنای FPDCA

عرصه:

- مراکز آموزشی درمانی و بخش‌های بستری داخلی- جراحی، ویژه، جلسات کمیته ایمنی بیمار

منابع درس: (Last Edition)

- کتب و مجلات به‌روز و معتبر دیگر در این زمینه

- Marquis, BL, Huston CJ. Leadership Roles and Management Functions in Nursing. Philadelphia: Lippincott
- Tommy M A. Guide to Nursing Management and Leadership. St. Louis: Mosby
- Sullivan EJ. Effective Leadership and Management in Nursing. New York: Pearson and Prentice Hall
- Huber D L. Leadership & Nursing Care Management. St. Louis. ELSEVIER
- Weiss SA, Tappen RM, Grimley K. Essentials of nursing leadership & management. FA Davis

شیوه ارزشیابی دانشجو:

نظری:

- آزمون کتبی یا آزمون تعاملی یا رایانه‌ای مرحله‌ای و پایانی

کارآموزی:

- ارزیابی کارپوشه (portfolio) و لاگ بوک

- ارزشیابی تکوینی در طول اجرای برنامه

- ارائه حداقل دو مورد از گزارشات تدوین شده از کمیته ایمنی بیمار و یک مورد RCA / طراحی پروژه ارتقای کیفیت بر

مبنای FPDCA



نام درس: سیاستگذاری و اقتصاد سلامت
کد درس: ۱۱
پیش نیاز یا همزمان: برنامه‌ریزی راهبردی و عملیاتی در پرستاری ۰۷، مدیریت منابع انسانی ۰۸
تعداد واحد: ۲/۵ واحد (۱/۵ واحد نظری - ۱ واحد کارآموزی)
نوع واحد: نظری - کارآموزی

هدف کلی درس:

آشنایی دانشجویان با مفاهیم اصلی سیاستگذاری، اقتصاد سلامت، چالش‌های موجود در اقتصاد سلامت، رویکردها، ایده‌های نو و راهکارهای خلاق و مؤثر به ویژه در حوزه پرستاری به منظور توسعه سلامت در قرن بیست و یکم. هم-چنین کسب شناخت از شیوه‌های کارآمدی و اثربخشی خدمات نظام سلامت در حیطه پرستاری.

شرح درس:

این درس به معرفی مفاهیم سلامت و ارائه خدمات، برابری و عدالت در خدمات سلامت و اولویت‌بندی و سطح‌بندی خدمات نظام سلامت پرداخته، علاوه بر آن، مفاهیم، اصول و انواع سیاستگذاری، اقتصاد و بازار سلامت، نظام پرداخت و روش‌های تامین منابع خدمات سلامت در این درس مورد بحث قرار خواهد گرفت. عرضه و تقاضا، سهم سلامت در سبد هزینه‌های جامعه و دولت، نظام عرضه سلامت در ایران و جهان و نقش سلامت در توسعه اجتماعی از دیگر مباحثی است که در این درس ارائه می‌گردد تا دانشجویان بتوانند به بررسی، تحلیل و نقد نظام سلامت بپردازند.

رتوس مطالب: (۷۷ ساعت)

نظری: (۲۶ ساعت)

- مفهوم سلامت و ارائه خدمات
- تعیین‌کننده‌های سلامت
- مفاهیم برابری و عدالت در خدمات سلامت
- سطح‌بندی نظام سلامت
- اولویت‌بندی نیازهای سلامت جامعه
- مفهوم سیاستگذاری
- انواع سیاستگذاری
- سیاستگذاری سلامت
- تدوین، اجرا، تحلیل و ارزشیابی سیاست
- اصول اخلاقی در سیاست‌گذاری
- تعریف مفاهیم اقتصاد سلامت
- بازار سلامت: هزینه‌های سلامت، قیمت‌گذاری و فروش خدمات سلامت
- نظام پرداخت و روش‌های تامین مالی و تخصیص منابع در نظام سلامت
- عرضه و تقاضا در نظام سلامت
- سهم سلامت در سبد هزینه‌های جامعه و دولت
- تحلیل کارایی و اثربخشی هزینه در خدمات پرستاری و خدمات سلامت
- بیمه سلامت: انواع و منابع تامین بودجه آن‌ها
- چالش‌ها و مشکلات اقتصاد سلامت
- اقتصاد سلامت در کشورهای در حال توسعه و توسعه یافته



- مراقبت اولیه سلامت در کشورهای در حال توسعه
- سلامت و توسعه پایدار اجتماعی
- نظام عرضه خدمات سلامت در ایران و جهان
- اصلاح نظام سلامت
- خصوصی‌سازی بیمارستان‌ها

کارآموزی (۵۱ ساعت)

فعالیت:

دانشجویان موظفند ضمن حضور فعال در عرصه‌های کارآموزی ضمن آشنایی با سیاست‌های ابلاغ شده بخش سلامت به تحلیل کارایی و اثربخشی خدمات سلامت با تاکید بر خدمات پرستاری پرداخته و ضمن بررسی روش‌های تخصیص منابع، به تعیین چالش‌ها و مشکلات مرتبط با اقتصاد سلامت عرصه کارآموزی بپردازند.

عرصه:

- حوزه مدیریت امور مالی دانشگاه‌های علوم پزشکی، مدیریت پرستاری دانشگاه‌های علوم پزشکی، دفاتر پرستاری، مدیریت و امور مالی مراکز بهداشتی-درمانی

منابع درس: (Last Edition)

- سوفی، ویتز. اقتصاد بهداشت برای کشورهای در حال توسعه: راهنمای عملی. ترجمه دکتر ابوالقاسم پوررضا. ناشر: موسسه عالی آموزش و پژوهش مدیریت و برنامه‌ریزی
- لاریجانی، باقر و همکاران. سیاستگذاری سلامت در جمهوری اسلامی ایران. ناشر: پژوهشگاه علوم غدد و متابولیسم دانشگاه علوم پزشکی تهران
- نصرالله پورشیروانی، سید داود و موعودی، سیمین. سیاستگذاری مبتنی بر شواهد در نظام سلامت و دستاوردها و چالش‌های آن در ایران. دانشگاه علوم پزشکی بابل
- آصف‌زاده، سعید. مبانی اقتصاد بهداشت و درمان (با بازنگری و افزوده‌ها). دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی قزوین
- ترابی، امین. مدیریت خدمات سلامت (رویکرد سیاستگذاری سلامت). دانشگاه علوم پزشکی اهواز
- باغبانیان، عبدالوهاب و همکاران. مدیریت در عرصه بهداشت و درمان. انتشارات گپ
- ملک محمدی، حمید رضا. مبانی و اصول سیاستگذاری عمومی. انتشارات سمت.

Folland, S. Goodman, A.C. and Stano M. Economics of Health and Health Care. Pearson Prentice- Hall, New Jersey.

- McPake, B. Kumaranayake, L. and Normand, C. Health Economics in International perspective. Taylor Francis.

شیوه ارزشیابی دانشجوی

نظری:

- ارزیابی فعالیت‌ها و تکالیف و حضور فعال دانشجو در کلاس در بررسی مفاهیم درس
- انجام آزمون‌های تکوینی/ نهایی بصورت کتبی یا شفاهی
- آزمون‌های تعاملی رایانه‌ای

کارآموزی:

- ارزیابی کارپوشه و کارنمای دانشجویان:
- ارائه پروژه‌های عملیاتی (مطابق شرح کارآموزی) که دانشجو با حضور در عرصه‌های کارآموزی در زمینه سیاست‌های ابلاغ شده بخش سلامت تهیه می‌نماید. همچنین ارائه گزارش تحلیلی در خصوص کارایی و اثربخشی خدمات سلامت با تاکید بر خدمات پرستاری عرصه کارآموزی و بررسی روش‌های تخصیص منابع، چالش‌ها و مشکلات مرتبط با اقتصاد سلامت آن عرصه.



نام درس: مدیریت بحران در نظام سلامت

کد درس: ۱۲

پیش نیاز یا همزمان: برنامه‌ریزی راهبردی و عملیاتی در پرستاری ۰۷، اخلاق و قانون در مدیریت پرستاری ۰۹
تعداد واحد: ۱ واحد (۱ واحد نظری)

نوع واحد: نظری

هدف کلی درس:

شناخت استراتژی‌های مدیریت خطر بلایا در نظام سلامت، ایمن‌سازی محیط ارائه خدمات مراقبتی درمانی به مراجعین در دو بخش بهداشت و درمان، آماده کردن پرستاران جهت فعالیت در شرایط بحران و همکاری در تیم در اجرایی‌سازی دستورالعمل‌ها.

شرح درس:

در این درس دانشجو با مبانی، استانداردها و دستورالعمل‌های ملی و بین‌المللی مدیریت خطر حوادث و بلایا در نظام سلامت و پدافند غیرعامل آشنا شده، همچنین با آموزش ساختار فرماندهی حادثه، اصول ارزیابی، برنامه‌ریزی و مدیریت خطر بلایا در مراکز بهداشتی-درمانی، نقش پرستاران و الگوهای کاربردی جهت آمادگی آنان در حوادث و بلایا برای ارتقاء کیفیت مراقبت پرستاری مورد بحث قرار می‌گیرد.

رئوس مطالب: (۱۷ ساعت)

نظری: (۱۷ ساعت)

- مبانی مدیریت خطر حوادث و بلایا در نظام سلامت

- استانداردها و دستورالعمل‌های ملی و بین‌المللی مدیریت حوادث و بلایا در نظام سلامت از قبیل EOC, EOP,

Nursing EOP, DART, SARA, MISP سنجه‌های اعتباربخشی مدیریت خطر بلایا، سندهای بین‌المللی مانند سند

سندای

- ساختار فرماندهی حادثه در مراکز بهداشتی درمانی و بیمارستان‌ها (HICS/ICS) و اجرایی‌سازی آن توسط مدیران

پرستاری

- اصول ارزیابی خطر حوادث و بلایا در مراکز بهداشتی درمانی

- اصول برنامه‌ریزی و انواع برنامه‌های مدیریت خطر بلایا در مراکز بهداشتی درمانی

- سامانه هشدار اولیه و نقش پرستاران و مدیران پرستاری در پیاده‌سازی آن در مراکز بهداشتی درمانی

- روش‌های ارائه خدمات بهداشتی و درمانی از جمله تریاژ در تلفات با مصدومین انبوه

- انواع روش‌های تمرین در مدیریت خطر بلایا با تاکید بر الگوهای کاربردی جهت آمادگی پرستاران در حوادث و بلایا

- پدافند غیرعامل با تاکید بر وظایف پرستاران در حوادث CBRNE

منابع درس (Last Edition)

- اردلان، علی و همکاران. درسی‌نامه سلامت در حوادث و بلایا

- خانکه، حمیدرضا و همکاران. راهنمای ملی مدیریت خطر بیمارستانی براساس شاخص‌های اعتباربخشی

- خانکه، حمیدرضا و اکبری، یوسف. واژه‌شناسی مدیریت خطر بلایا

- اردلان، علی و همکاران. برنامه ملی عملیات پاسخ بهداشت عمومی در بلایا



- اردلان، علی و همکاران. راهنمای طراحی و اجرای تمرین، کارکردهای حوزه بهداشت در حوادث و بلایا در راستای برنامه ملی پاسخ به نظام سلامت در حوادث و بلایا (EOP)
- Bullock, J.A et al. Introduction to Emergency Management. Edition.Science direct.
- Veenema, T. G. Disaster Nursing and Emergency Preparedness, Emergency Nurse Book Includes New Preparedness Material on Climate Change, Terrorism, and Infectious Diseases. Springer.
- Ciottone, G.R. Ciottone's Disaster Medicine. Elsevier.

شیوه ارزشیابی دانشجو

نظری:

- ارزیابی فعالیت‌ها و تکالیف فردی و گروهی و حضور فعال دانشجو در کلاس (حضور/ ترکیبی)
- ارزشیابی تکوینی و نهایی به صورت کتبی یا شفاهی
- آزمون‌های تعاملی رایانه‌ای



نام درس: کارورزی مدیریت پرستاری

کد درس: ۱۳

پیش نیاز یا همزمان: نظریه‌های پرستاری ۰۳، مدیریت مراقبت پرستاری مبتنی بر شواهد ۰۴، نظریه‌های نوین مدیریت و رهبری در پرستاری ۰۵، برنامه‌ریزی راهبردی و عملیاتی در پرستاری ۰۷

تعداد واحد: ۶ واحد

نوع واحد: کارورزی

راهبرد تدریس: حضوری

هدف کلی درس: کسب مهارت در حوزه مدیریت پرستاری بالینی و آشنایی با مراکز تصمیم‌گیری و سیاست‌گذاری پرستاری.

فعالیت

الف) یک واحد (۶۸ ساعت): کار با سرپرستاران با در نظر گرفتن اهداف و برنامه‌های بخش

- مشارکت در برنامه‌های ابلاغی وزارت بهداشت از جمله کنترل کیفیت و اعتباربخشی، ایمنی بیمار، ارزیابی کارکنان مبتنی بر عملکرد و اجرای برنامه مراقبت موردی،
- همکاری با سرپرستار به منظور تدوین اهداف کوتاه مدت و میان مدت بخش مربوطه،
- همراهی با سرپرستار و پرستار مسئول شیفت به هنگام ویزیت بیماران و ارائه گزارش

ب) یک واحد (۶۸ ساعت): کار با مدیر خدمات پرستاری / سوپروایزرهای بالینی

- همراهی با سوپروایزر بالینی در شرکت در راندهای بالینی، نظارت و کنترل بر نحوه ارائه خدمات بالینی و مراقبتی با استفاده از چک لیست‌های نظارتی و تهیه گزارش
- تشخیص نیازها و مشکلات مربوط به ارائه مراقبت پرستاری در واحدهای مربوطه و ارائه پیشنهاد جهت رفع آنها

ج) یک واحد (۶۸ ساعت): کار با سوپروایزر آموزشی و شرکت در راندهای بالینی - آموزشی

- همکاری با سوپروایزر آموزشی جهت نیازسنجی، برنامه‌ریزی، اجرا و ارزیابی اثربخشی برنامه‌های بهسازی نیروی انسانی پرستاری
- ارائه یک برنامه آموزشی مدیریت و رهبری نوین کاربردی برای ارتقاء دانش، نگرش و عملکرد پرسنل در چارچوب برنامه آموزشی ضمن خدمت (در صورت درخواست و همکاری مسئولین بیمارستان مورد نظر)
- همکاری در ثبت و تهیه گزارش فعالیت‌های آموزشی و نتایج حاصل جهت ارائه به مدیر خدمات پرستاری

د) دو واحد (۱۳۶ ساعت): کارورزی در دفاتر بهبود کیفیت - رسیدگی به شکایات - ایمنی و آموزش بیمار - کنترل عفونت

- مشارکت در ارزیابی واحدهای مرکز بهداشتی درمانی بر اساس شاخص‌های اعتباربخشی و بهبود فرآیندهای کاری

- مشارکت در ارزیابی شکایات وارده به دفتر و نحوه رسیدگی به آنها

- همکاری در نیازسنجی، برنامه‌ریزی، اجرا و ارزیابی برنامه‌های آموزش بیمار



- کمک به تهیه مطالب و رسانه های آموزشی و کمک آموزشی برای بیماران
 - همکاری در نیازسنجی، برنامه‌ریزی، اجرا و ارزیابی برنامه‌های مربوط به ایمنی بیمار
 - همراهی با پرستار کنترل عفونت جهت بازدید از بخش‌های مختلف بیمارستان به منظور کشف موارد جدید عفونت، پی‌گیری موارد گذشته و همکاری در تهیه گزارش‌های مربوطه
 - مشارکت در برنامه‌های کنترل عفونت مرکز مورد نظر
- (ن یک واحد (۶۸ ساعت): در معاونت درمان و دفتر پرستاری دانشگاه علوم پزشکی/ دفتر پرستاری وزارتخانه / و نظام پرستاری
- آشنایی با فرآیندهای کاری مراکز تصمیم‌گیر، سیاست‌گذار و سازمان‌های صنفی پرستاری و مشارکت در این فعالیت‌ها
- عرصه‌ها:
- مراکز بهداشتی درمانی / مراکز ستادی نظیر دفتر مدیریت پرستاری دانشگاه‌های علوم پزشکی، دفاتر پرستاری، سازمان نظام پرستاری،
- شیوه ارزیابی دانشجویان:
- با نظارت مدیر گروه یا استاد مربوطه و یا دانشجویان دکتری پرستاری گروه مدیریت پرستاری صورت می‌پذیرد.
- ارزیابی کارپوشه (port folio)
 - ارزیابی مبتنی بر گزارش پروژه (Project Based Assessment) که در کارپوشه دانشجویان مستند شده است.



کد درس: ۱۴

نام درس: پایان نامه

پیش نیاز یا همزمان: -

تعداد واحد: ۴ واحد

نوع واحد:

هدف کلی درس: یادگیری پیشبرد طرح تحقیقاتی

شرح درس: انتخاب عنوان پس از بررسی‌های لازم و با راهنمایی اساتید، انجام پژوهش و ارائه نتایج پس از جمع‌آوری و تحلیل داده‌ها، چاپ نتایج در مجلات علمی پژوهشی و بکارگیری در مدیریت پرستاری مطابق مفاد آئین نامه آموزشی دوره کارشناسی ارشد ناپیوسته مصوب شورای عالی برنامه ریزی علوم پزشکی



کد درس: ۱۵

نام درس: انفورماتیک پرستاری

پیش نیاز یا همزمان: ندارد

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

نوع واحد: نظری - کارآموزی

هدف کلی درس:

آشنایی دانشجویان با انفورماتیک پرستاری، صلاحیت‌های مورد نیاز انفورماتیک برای پرستار، کاربردهای انفورماتیک پرستاری در جنبه‌های مختلف حرفه پرستاری و بالاخص در مدیریت پرستاری، چالش‌ها و پتانسیل‌های رشد این حوزه، عوامل کلیدی رهبری تحول انفورماتیک در پرستاری.

شرح درس:

در این درس فراگیران با مبانی و کاربرد انفورماتیک یا علم اطلاعات در آموزش، بالین، پژوهش و مدیریت پرستاری، صلاحیت‌های مورد نیاز انفورماتیک برای پرستاران و مدیران پرستاری و چالش‌ها و پتانسیل‌های آن آشنا می‌شوند. به-علاوه لزوم تغییر فرهنگ سازمان در جهت سیاستگذاری بهینه رهبری تحول انفورماتیک در پرستاری، کاربرد هوش مصنوعی در انفورماتیک و پرستاری نیز بیان و مورد بررسی قرار می‌گیرد.

رئوس مطالب: (۳۵ ساعت)

نظری: (۹ ساعت)

- مفاهیم انفورماتیک پرستاری
- کاربردهای انفورماتیک پرستاری در آموزش، بالین، پژوهش و مدیریت
- چالش‌ها و پتانسیل‌ها
- صلاحیت‌های مورد نیاز انفورماتیک برای پرستاران و مدیران پرستاری
- چگونگی حمایت مدیران پرستاری از پرستاران در بکارگیری ابزارهای انفورماتیک
- اهمیت حمایت مدیران و مشارکت در سیاستگذاری و تغییر فرهنگ
- عوامل کلیدی رهبری تحول انفورماتیک در پرستاری
- آشنایی با چرخه حیات سیستم
- کاربرد هوش مصنوعی در انفورماتیک

کارآموزی: (۲۶ ساعت)

فعالیت:

- بررسی قابلیت‌های پرستاری در یک سیستم HIS و ارائه گزارش
- بررسی نمونه‌ای از سیستم تصمیم‌یار برای پرستاران و مدیران پرستاری و کاربردپذیری آن
- تنظیم برنامه مدیریت برای بهبود عملکرد پرستاری با بهره‌مندی مفید از IT و ارتقای صلاحیت انفورماتیک در پرستاران و یا تنظیم برنامه بهره‌مندی از IT جهت ارتقای حرفه‌ای وظایف مدیریت

منابع درس: (Last Edition)

- درویش، آسیه، انفورماتیک پرستاری: تحول در مراقبت سلامت با رویکرد مدیریت-رهبری و سیاستگذاری. انتشارات آنا طب، تهران.



- Saba VK, McCormick KA, Essentials of Nursing Informatics. McGraw -Hill education.
- Ball MJ, Hannah KJ. Nursing informatics: where technology and caring meet. London; New York: Springer.
- Hebda T, Czar P. Handbook of informatics for nurses & healthcare professionals. 5th ed. Upper Sanddle River: Pearson.

شیوه ارزیابی دانشجو:

نظری:

- ارزیابی فعالیت‌ها و تکالیف و حضور فعال دانشجو در کلاس درس

- آزمون نهایی

کارآموزی:

- ارزیابی مبتنی بر گزارش ۳ پروژه در محیط‌های بالینی



کد درس: ۱۶

نام درس: طراحی و برنامه‌ریزی دوره‌های آموزشی کارکنان

پیش نیاز یا همزمان: ندارد

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

نوع واحد: نظری - کارآموزی

هدف کلی درس:

کسب آگاهی در زمینه فرایند آموزش و یادگیری از نقش‌ها و وظایف آموزشی مدیر/ رهبر پرستاری در موسسات ارائه- دهنده خدمات بهداشتی- درمانی و فراهم‌سازی زمینه برنامه‌ریزی، اجرا و ارزشیابی فرصت‌های یادگیری مورد نیاز کارکنان و مددجویان پرستاری.

شرح درس:

در این درس دانشجویان با مهارت‌های برنامه‌ریزی و مدیریت فرایند آموزش و یادگیری، و اصول آموزش بزرگسالان جهت طراحی و اجرای برنامه‌های آموزشی جهت کارکنان و مددجویان پرستاری آشنا می‌شوند.

رئوس مطالب: (۳۵ ساعت)

نظری: (۹ ساعت)

- جایگاه و فرایند تحول نقش آموزشی پرستار
- رسالت، هدف و مزایای آموزش به بیمار، کارکنان و دانشجویان در سازمان‌های بهداشتی- درمانی
- کاربرد تئوری‌های یادگیری در فرایند آموزش در موسسات بهداشتی- درمانی (تئوری‌های یادگیری سایکولوژیک، نورولوژی و یادگیری)
- ویژگی‌های تعیین‌کننده فراگیر در یادگیری (نیاز یادگیری، سبک‌های یادگیری، ویژگی‌های تکاملی فراگیر، سواد سلامت)
- تکنیک‌ها و استراتژی‌های آموزش، یادگیری و شیوه‌های تدریس
- اجزاء برنامه آموزشی و چگونگی طراحی برنامه آموزشی و تدوین اهداف رفتاری یادگیری
- انواع مواد و رسانه‌های آموزشی (Instructional Media & material) و روش‌های بررسی قابلیت درک و خوانایی مواد آموزشی
- شیوه‌های ارزشیابی آموزش

کارآموزی: (۲۶ ساعت)

فعالیت:

دانشجو موظف است با حضور در مراکز درمانی با هماهنگی سوپروایزر آموزشی و سوپروایزر آموزش سلامت ضمن نیازسنجی آموزشی در برنامه‌ریزی، اجرا و ارزشیابی حداقل یک جلسه آموزش کارکنان مشارکت داشته باشد. همچنین با حضور در بخش‌های درمانی ضمن بررسی عملکرد آموزشی پرستاران در طراحی، اجرا و ارزشیابی یک برنامه آموزش به بیمار مشارکت داشته باشد و گزارش آن را ارائه نماید.

عرصه:

دفاتر مدیریت آموزشی بیمارستان، بخش‌های درمانی



منابع درس: (Last Edition)

1. Bastable S. Nurse as Educator; principles of teaching and learning for nursing practice. Massachusetts: Jones and Bartlett publishers
2. Arlene Lowenstein, Lynn Foord-May, Jane Romano Teaching Strategies for Health Education and Health Promotion: Working With Patients, Families, And Communities. Jones and Bartlett Publisher. Boston.
3. Dona R. Falvo Effective patient Education a Guide to increased Adherence. Jones and Bartlett Publishers. Boston

شیوه ارزشیابی دانشجو:

نظری:

- آزمون کتبی یا آزمون تعاملی رایانه‌ای مرحله‌ای و پایانی
- ارزیابی کارپوشه (port folio)
- ارزیابی مبتنی بر گزارش پروژه (Project Based Assessment)

کارآموزی:

- آزمون مشاهده مستقیم مهارت‌های عملی اجرای برنامه آموزشی (DOPS)
- ارزیابی مبتنی بر گزارش پروژه (Project Based Assessment)



کد درس: ۱۷

نام درس: جامعه‌شناسی سازمانی

پیش نیاز یا همزمان: ندارد

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

نوع واحد: نظری - کارآموزی

هدف کلی درس:

کسب شناخت در مورد جامعه‌شناسی و کاربرد آن در مدیریت پرستاری در مراکز بهداشتی، درمانی و توانبخشی

شرح درس:

مدیریت آمیزه‌ای از علم، هنر و استعدادهای شخصی است که در عین توجه به اصول و یافته‌های علم مدیریت و به ویژه علم مدیریت روز، لازم است نگاهی جدی به بستر پیاده سازی مدیریت، یعنی جامعه‌ی امروز داشته باشیم. نگاهی دقیق و از منظر جامعه‌شناسی تاریخی- جغرافیایی به مشخصات امروز جامعه. در هر علمی که نتایج آن در بستر اجتماعی پیاده خواهد شد لازم است که این نگاه جامعه‌شناختی به آن علم افزوده شود و فاکتورهای اجتماعی در این مورد در نظر گرفته شوند. در این درس دانشجویان با مباحث جامعه‌شناسی مرتبط با اصول سازمان و مدیریت آشنا شده و رویکردهای مختلف این دانش را در جهت ارتقای مهارت‌های مدیریتی خواهند آموخت.

رئوس مطالب: (۳۵ ساعت)

نظری: (۹ ساعت)

- ریشه‌های جامعه‌شناختی شکل‌گیری نظریه‌های سازمان و مدیریت
- کارکردها و پیامدهای منفی سازمان‌ها
- جامعه‌شناسی محیط
- هوش سازمانی/ معنوی/ فرهنگی/ اجتماعی
- تفاوت‌های فردی (تیپ‌های شخصیتی، نگرش، کاربردهای فرآیند ادراک در سازمان، فرآیند یادگیری)
- فشار عصبی یا استرس ناشی از کار (فرسودگی شغلی و تاب‌آوری)

کارآموزی: (۲۶ ساعت)

فعالیت:

ارائه گزارشی از ویژگی‌های جامعه‌شناسی محیط درمانی با ابزار معتبر

عرضه:

مراکز آموزشی-درمانی و بخش‌های بستری داخلی- جراحی، مراقبت ویژه

منابع درس: (Last Edition)

- کلابی، سیاوش، جامعه‌شناسی سازمان‌ها، انتشارات میترا
- گلشن فومنی، محمدرسول، جامعه‌شناسی سازمان‌ها و توان سازمانی، انتشارات دوران
- نوروزی، محمد تقی؛ گیبسن، بارل، جامعه‌شناسی و تجزیه و تحلیل سازمانی: عناصر جامعه‌شناختی حیات سازمانی، انتشارات سمت
- غضنفری، احمد؛ دلوی، محمدرضا؛ اشمایل، نیک، روانشناس کار سازمانی، انتشارات موسسه علمی دانش



پژوهان برین

- قلی پور، آرین، رویکرد جامعه‌شناختی به سازمان، انتشارات سمت
- کاربرد یافته‌های روانشناختی، دلخوش، محمد تقی، انتشارات دانشگاه آزاد اسلامی تهران جنوب
- Marquis, BL, Huston CJ. Leadership Roles and Management Functions in Nursing. Philadelphia: Lippincott
- Swansburg RC & Swansburg RJ. Introduction to Management and Leadership for Nurse Managers. London: Jones & Bartlett publisher
- Tommy M A. Guide to Nursing Management and Leadership. St. Louis: Mosby
- Taylor S, Field D. Sociology of Health and Health Care. Wiley-Blackwell

شیوه ارزشیابی دانشجو

نظری:

- شرکت فعال دانشجو در فرآیند یادگیری و یاددهی
- انجام آزمون تکوینی/ نهایی (مجازی/ تعاملی)

کارآموزی:

- ارائه گزارشات که دانشجو با حضور در عرصه‌های بالینی در راستای بکارگیری اصول جامعه‌شناسی در مدیریت پرستاری انجام داده باشد.
- ارزیابی مبتنی بر گزارش پروژه (Project Based Assessment)



کد درس: ۱۸

نام درس: مدیریت مالی

پیش نیاز یا همزمان: سیاست‌گذاری و اقتصاد سلامت
تعداد واحد: ۱ واحد (۰/۵ واحد نظری - ۰/۵ واحد کارآموزی)
نوع واحد: نظری - کارآموزی

هدف کلی درس:

آشنایی دانشجویان با مبانی، کلیات و اصول مدیریت مالی در نظام سلامت و مدیریت پرستاری در جهت استفاده بهینه مدیران پرستاری از منابع مالی، بهره‌وری و بهبود کیفیت خدمات پرستاری.

شرح درس:

این درس به مفاهیم پایه در مدیریت مالی نظیر اقتصاد خرد و کلان پرداخته و با بیان و بررسی تئوری‌ها و نظریه‌های مهم در اقتصاد سلامت، اصول مدیریت مالی در بیمارستان و مراکز نظام سلامت را تشریح می‌کند. به علاوه این درس دانشجویان را با مفاهیم بازار بیمه سلامت، روش‌های بودجه‌بندی و چگونگی نظارت بر عملکرد مالی واحدها آشنا می‌سازد.

رئوس مطالب (۳۵ ساعت)

نظری (۹ ساعت)

- تعریف اقتصاد و اقتصاد خرد و کلان
- تئوری‌ها و نظریه‌های مهم در اقتصاد سلامت
- اصول مدیریت مالی در بیمارستان
- بازار بیمه سلامت: بازار بیمه سلامت دولتی و خصوصی
- روش‌های بودجه‌بندی
- نظارت بر عملکرد مالی
- تقاضا و عرضه در نظام دارویی

کارآموزی (۲۶ ساعت)

دانشجویان موظفند در مورد عرضه و تقاضای سیستم بیمه‌ای، یا دارویی، یا تعامل اقتصاد با سیستم‌های اطلاعات بهداشتی در مراکز بهداشتی درمانی اطلاعات کسب کنند و با یکی از کشورهای توسعه یافته مقایسه نمایند.

شیوه ارزشیابی دانشجویان:

ارزشیابی نظری:

- حضور فعال و مشارکت در بحث کلاسی
- آزمون کتبی تشریحی - تحلیلی به صورت تکوینی / نهایی
- ارزشیابی کارآموزی
- گزارش پروژه کار

منابع درس: (last Edition)

مرادی، رضا؛ امام قلی پور، سارا. مدیریت مالی در نظام سلامت. تهران، ناشر: گروه تالیفی دکتر خلیلی.



رضاپور، عزیز؛ عبادی‌فردآذر، فرید. مدیریت مالی در مراقبت سلامت و بیمارستان. تهران؛ ناشر: عبادی‌فر
عبادی‌فردآذر، فرید؛ رضاپور، عزیز؛ فروغی، زینب؛ و فلاح راضیه. آشنایی با مفاهیم تخصیص منابع در نظام سلامت.
تهران؛ ناشر: آرون

مختاری‌پیام، مهدی؛ سرابی‌آسیابر، علی؛ رضاپور، عزیز. بودجه در نظام سلامت. تهران؛ ناشر: آرون

Leger JM. & Dunham-Taylor J. Financial Management for Nurse Managers. Jones & Bartlett
Learning.

Yoder-Wise P S. Leading and Managing in Nursing. St. Louis, Missouri: Mosby, an imprint of
Elsevier Inc.



فصل چهارم

استانداردهای برنامه آموزشی رشته مدیریت پرستاری در مقطع کارشناسی ارشد ناپیوسته



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 تأیید 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 تأیید گروه ارزیابان باشد.

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

* ضروری است، دپارتمان آموزشی مورد ارزیابی، هیئت علمی مورد نیاز را بر اساس موارد مندرج در برنامه آموزشی و مصوبات شورای گسترش در اختیار داشته باشد و مستندات آن در اختیار گروه ارزیابان 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، گایدلاین‌ها، 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 هیئت علمی، 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 باشند.

* 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 مدیریت پرستاری در مقطع کارشناسی ارشد ناپیوسته



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 هیئت علمی 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

شیوه ارزشیابی برنامه:



- نظرسنجی از هیئت‌علمی درگیر برنامه، دانشجویان کارشناسی ارشد و دانش‌آموختگان با پرسشنامه‌های از قبیل بازنگری شده
- 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 هیئت‌علمی می‌باشند.

نحوه بازنگری برنامه:

مراحل بازنگری این برنامه به ترتیب زیر است:

- گردآوری اطلاعات حاصل از نظرسنجی، تحقیقات تطبیقی و عرصه‌ای، پیشنهادها و نظرات صاحب‌نظران و دانش‌آموختگان
- 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 رشته مدیریت پرستاری در مقطع کارشناسی ارشد ناپیوسته

منشور حقوق 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 توان بخشی 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 غیرقابل برگشت 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، مسئولیت 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؛
 - ۲-۱-۶) 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؛
- ۱-۲-۳) انتخاب و نظرخواهی از پزشک دوم به عنوان مشاور؛
- ۱-۳-۳) شرکت یا عدم شرکت در هر گونه پژوهش، با اطمینان از اینکه تصمیم‌گیری وی تأثیری در تداوم نحوه دریافت خدمات سلامت نخواهد داشت؛
- ۱-۴-۳) 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؛
- ۱-۵-۳) 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.
- ۲-۲) شرایط انتخاب و تصمیم‌گیری شامل موارد ذیل می‌باشد:
- ۱-۲-۲) انتخاب و تصمیم‌گیری بیمار باید آزادانه و آگاهانه، مبتنی بر دریافت اطلاعات کافی و جامع (مذکور در بند دوم) باشد؛
- ۲-۲-۲) پس از ارائه اطلاعات، زمان لازم و کافی به بیمار جهت تصمیم‌گیری و انتخاب داده شود.
- ۳- 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 منظور کلیه‌ی اسکانات لازم جهت تضمین حریم خصوصی بیمار فراهم گردد؛
- ۲-۴) فقط بیمار و گروه درمانی 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 برخلاف 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؛

- ۵-۲) بیماران حق دارند از نحوه رسیدگی و نتایج شکایت خود آگاه شوند؛
- ۵-۳) 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 کلیه 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.

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 به گونه‌ای 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 به صورت تاتو و یا استفاده از حلقه یا نگین در بینی یا هر قسمت از دست‌ها و صورت ممنوع است.

۵- استفاده از ادکلن و عطرها 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.

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 و وظایف محوله را با توکل و استعانت از ذات باری تعالی 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 به واسطه 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 زمینه‌های 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 راجل 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- به گونه‌ای 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 شأن 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 ملاحظت 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 اعضای 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 گذاشتن 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.

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 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 کار آزمایه‌های 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 پایش‌کننده‌ی 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 اختیاری 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 کارآزمایی‌های 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 زیست 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، حمایت‌کننده‌ها، 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 به صورت 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 بکار 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.