

به نام خدا



دانشگاه علوم پزشکی شیراز

# Log book

(گزارش روزانه فعالیت های عملی - بالینی)



دستیاران تخصصی جراحی

دانشکده: پزشکی

گروه جراحی

## فهرست مطالب

### مقدمه:

- ۴ ۱-۱ مقدمه و تعاریف
- ۴ ۱-۲ اهمیت موضوع
- ۵ ۱-۳ بسته اطلاعاتی
- ۶ ۱-۴ نحوه ارزیابی Log Book

### فصل دوم

راهنمای تکمیلی گزارش فعالیت ها

- ۷ ۲-۱ بخش اول Log Book
- ۷ ۲-۲ بخش دوم Log Book
- ۱۰ ۲-۳ بخش سوم Log Book

### فصل سوم

جمع آوری و ارزیابی Log Book

- ۱۱ ۳-۱ نحوه تدوین Log Book
- ۱۱ ۳-۲ نحوه ارزیابی اساتید
- ۱۲ ۳-۳ ارزیابی دستیار توسط Log Book
- ۱۳ ثبت مشخصات دستیار تخصصی
- ۱۶ جداول اخلاق حرفه ای
- ۲۰ برگه ثبت تجارب آموزشی
- ۲۱ برگه ثبت گزارشات موردی
- ۲۲ برگه انتقادات و پیشنهادات

### ضمائم:

- پیوست ۱ . برنامه آموزشی بخش
- پیوست ۲ . کد اعمال جراحی
- پیوست ۳ . کد اسامی اساتید

# فصل اول

## مقدمه:

### ۱-۱- مقدمه و تعاریف

در جهان اغلب مراکزی که به مقوله آموزش به صورت جدی تری نگاه می کنند، توجه ویژه ای به آنچه آموزش می دهند و آنچه فراگیران انجام می دهند، وجود دارد. بنابراین برنامه هایی در اغلب این مراکز تدوین شده است که به ثبت آنچه فراگیران در حوزه های تئوری و عملی شرکت داشته اند و کیفیت و کمیت آنها می پردازد. Log Book از جمله مفاهیم استاندارد شده و قابل قبول در سطح جهان است که تقریباً تمام دانشگاه های به نام و صاحب رتبه جهان از آن استفاده می کنند. در واقع log book به صورت نمایه ای است که آنچه را که فراگیر در دوره دستیاریش در آن مشارکت داشته، نشان می دهد.

### ۱-۲ اهمیت موضوع

بسیار مهم است که دستیار بتواند توانایی های علمی و عملی اش را به صورت عینی و در عین حال مستند ارائه دهد. این امر از سویی باعث می شود، آنچه را که او کمبود دارد، راحت تر شناخت و راحت تر به او آموزش داد و این به اطمینان از آموزش تمام نکاتی که دستیار باید آموخته باشد منتهی خواهد شد. از سوی دیگر آموزش دهندگان با بررسی تمام log book ها از کمیت و کیفیت آموزش در بخش خود بصورتی عینی و مستند آگاه خواهند شد و برای رفع نقایص دیدگاه بهتری خواهند داشت که این امر به ارتقای کمیت و کیفیت آموزش منتهی خواهد شد.

پس از فارغ التحصیلی و یا حین تحصیل نیز، log book به عنوان مدرکی که نمایانگر توانایی های دستیار می باشد، قابل ارائه به سایر مراکز با اهداف تحصیلی و یا کاری می باشد.

### ۱-۳ بسته اطلاعاتی log book

log book به صورت کتابچه ای به دستیار عرضه می شود که در هر سال تحصیلی، دستیار آن را تکمیل خواهد کرد و تمام فعالیت های مورد نظر دستیار در آن سال، در log book یاد شده ثبت می شود؛ برای مثال دستیاری که دوره ۴ ساله را طی می کند، دارای ۴ log book خواهد بود، یعنی log book مربوط به سال اول، log book بوک مربوط به سال دوم و ... (شروع سال دستیاری مهرماه و پایان آن نیز پایان شهریورماه است).

هر log book شامل ۳ بخش است:

بخش اول بسته اطلاعات مربوط به فرد شامل اطلاعات دموگرافیک، مشخصات علمی و تحقیقاتی وجود دارد.

بخش دوم شامل اطلاعات مربوط به مشارکت فرد در فعالیت های تئوری و عملی در طول سال است. در این قسمت ۳ دسته فرم قرار دارد؛

دسته اول فرم های مربوط به اداره بیماران قبل و بعد از عمل می باشد.

دسته دوم فرم ها مربوط به فعالیتهای آموزشی دستیار در بخش جراحی و اعمال جراحی انجام شده در ماه مورد نظر می باشد.

دسته سوم فرم ها مربوط به مشارکت دستیار در فعالیت های آموزش تئوری و عملی بخش شامل جلسات گراند راند، مورتالیتی، تومور برد، ژورنال کلاب و جلسات مرکز آموزش مهارت های بالینی می باشد.

برای پرکردن فرم ها، یکسان بودن نحوه ورود اطلاعات لازم است؛ بنابراین سعی شده است تا جایی که ممکن است اعداد (کدها) جایگزین کلمات باشند، برای مثال تمام اعمال جراحی و مشخصات آنها دارای کد خاص خود هستند

(ضمیمه شماره ۲) ، جنس بیمار، نام بیمارستان، نام اتندینگ، شرایط عمل و نوع دخالت دستیار نیز به صورتی که بیان می شوند. قطعاً استفاده از کدها ارزیابی بهتری را در پی خواهد داشت.

بخش سوم log book اختصاص دارد به فعالیت های موردی، تجارب شخصی، پیشنهادات و هر آنچه دستیار می خواهد به آموزش دهندگان انتقال دهد که در log book جایی برای آن پیش بینی نشده است. در ابتدای اجرای این طرح، دستیاران فرم ها را بصورت دستی تکمیل نموده، سپس این فرم ها توسط بخش بررسی شده و وارد نرم افزار مربوطه خواهد شد. تذکرات :

- ۱- تکمیل log book در طول سال تحصیلی اجباری و جزئی از نمره ارزشیابی فرد است، اما این مدرک جایگزین مدرک تخصصی نبوده و مجوزی جهت فعالیت در رشته تخصصی جراحی نخواهد بود.
- ۲- تمام اطلاعات log book باید توسط خود فرد تکمیل شود.

#### ۴-۱ نحوه ارزیابی log book

log book می بایست روزانه توسط دستیار تکمیل شود، در فرم های ۱ و ۲ هر برگ log book مربوط به یک ماه خاص و یک استاد خاص می باشد که دستیار فعالیت های خود را تحت نظر وی انجام داده است که در پایان ماه حداکثر تا روز سوم ماه بعد به دفتر بخش جراحی تحویل داده شود. اساتید همراه با پرکردن فرم ارزیابی دستیاران، فرم های شماره ۱ و ۲ log book آنها را نیز ارزیابی و تأیید می کنند. صفحات log book بدون تأیید استاد فاقد ارزش است. بدیهی است که مطالعه log book دستیاران توسط اساتید مربوطه باعث ارزیابی بهتر دستیار از نظر مهارت ها و صداقت وی خواهد شد.

## فصل دوم:

### راهنمای تکمیل گزارش فعالیت ها

#### ۲-۱ بخش اول log book

بخش اول log book شامل اطلاعات دموگرافیک دستیار و مشخصات علمی و پژوهشی وی می باشد، که یک بار در ابتدای سال دستیاری کامل می شود، البته مشخصات علمی و پژوهشی فرد در صورتی که در طول سال تحصیلی پیشرفتی داشته باشد، باید در log book نیز انعکاس پیدا کند.

#### ۲-۲ بخش دوم log book

بخش دوم log book که حجم اصلی کاری log book را شامل می شود، حاوی ۳ نوع فرم است.

فرم شماره ۱ که در مورد بیمارانی است که توسط دستیار و تیم درمانی که او در آن بوده است ویزیت شده و مورد بررسی و معالجه قرار گرفته اند. در این فرم ذکر نام بیمار لازم نیست و صرفاً شماره پرونده، جنس و سن بیمار قید می شود. مشکل جراحی منجر به بستری، مشکل زمینه ای بیمار و کد A.S.A بیمار نوع عمل انجام شده و کد آن و عوارض عمل و سپس تاریخ های بستری عمل عارضه و ترخیص به تفکیک باید ذکر شود.

کد A.S.A بیمار، بیانگر وخامت حال بیمار قبل از عمل می باشد، کد ۱ یعنی از لحاظ فیزیولوژیک خوب، کد ۲ دارای بیماری سیستمیک اما تحت کنترل؛ کد ۳ بیماری سیستمیک کنترل نشده و شدید؛ کد ۴ بیماری با تهدید حیات و کد ۵ زمانی که ادامه حیات بیشتر از ۲۴ ساعت مقدور نباشد.

در بخش سطح شرکت، کد ۱ مخصوص اعمالی است که دستیار با اطلاع جراح بالا دست خود اما بدون حضور و یا نظارت مستقیم وی انجام داده است.

بعد از نوع عمل شرایط عمل و سپس سطح درگیری فرد در عمل جراحی ذکر می شود. در سطح یادگیری، سطح ۱، کد دستیار راساً به عنوان جراح، عمل را انجام داده است.

سطح ۲ کد دستیار با حضور جراح بالادست خود (اتندینگ یا دستیار با سابقه تر) و با نظارت مستقیم آنها - بدون آنکه جراح بالادست اسکراب کند- عمل را انجام داده است.

سطح ۳ دستیار با حضور جراح بالادست که وی اسکراب کرده ، اغلب بخش های مهم عمل را انجام دهد.

سطح ۴ دستیار به انجام عمل جراحی توسط جراح بالادست کمک کند. سطح ۵ دستیار خود، عمل جراحی را به دستیاران سال پایین تر آموزش داده و آنها را در انجام عمل راهنمایی و کمک نماید.

سطح ۶ دستیار نقشی در انجام عمل در اتاق عمل نداشته است. برای مثال دستیاران سال اول که اغلب درگیر اداره بیماران در بخش هستند، ممکن است برای بسیاری از بیماران کد ۶ را در ستون سطح مشارکت در عمل درج کنند. در صورتی که در پایان ماه دستیار در حالی که هنوز بیمار بستری است، به سرویس دیگری برود باید محل تاریخ ترخیص خالی بماند. در صورت فوت بیمار در ستون تاریخ ترخیص باید تاریخ فوت همراه با حرف D نوشته شود. در بالای فرم هم نام دستیار، مقطع تحصیلی دستیار ( اول ، دوم ، سوم و یا چهارم) نام بیمارستان و کد آن، بخش بیمارستان، ماه و سال حضور در بخش و نام و کد اتندینگ مربوطه وجود دارد که باید پر شوند.

شرایط عمل ممکن است به صورت اکتیو (برنامه ریزی از قبل) و یا اورژانس باشد که به ترتیب با کدهای ۱ و ۲ نشان داده می شوند.

در این فرم اگر نکاتی لازم است که در مورد بیمار علاوه بر مندرجات ستون ها ذکر شود، در بخش «ملاحظات» نوشته خواهد شد. آخرین ستون این فرم

اختصاص به اظهار نظر استاد، یعنی تأیید و یا رد آنچه دستیار اظهار کرده است، دارد.

فرم شماره ۲ به ثبت فعالیتهای آموزشی دستیار در بخش خود در هر ماه اختصاص دارد. دستیار کنفرانسهایی را که به سایر دستیاران و یا دانشجویان پزشکی ارائه داده است را در جدول مربوطه نوشته، مشتقهای مربوطه و کدهای آنها را پر کند.

فرم شماره ۳ جهت ثبت فعالیت های آموزشی تئوری دستیاران در نظر گرفته شده است. در بخش جراحی آموزش های تئوری بالینی جلسات گراند راند(۱)، مورتالیته(۲)، تومور برد (۳)، ژورنال کلاب (۴) و کارگاه های آموزش مهارت های بالینی(۵) می باشد. که اعداد داخل پرانتز کد این جلسات است که دستیاران وارد log book می کنند.

در ستون های بعد باید به ترتیب تاریخ برگزاری جلسه، عنوان جلسه، نام استاد مربوطه و کد آن (ضمیمه شماره ۱) قید شود. در صورتی که دستیار در جلسات آموزش جمعی به عنوان سخنران و یا کنگره ها یا سمینارهای مرتبط با گروه به عنوان سخنران و یا مستمع شرکت داشته است باید کد ۶ نوشته شود و سپس در ستون ملاحظات نوع جلسه آموزشی ذکر شود.

لازم به ذکر است این فرم در پایان خرداد ماه پس از پایان یافتن فعالیت های آموزش بخش باید به تأیید معاون آموزشی گروه جراحی برسد.

در ستون مربوط به شرکت کنندگان، اگر اساتید و دستیاران حضور داشته باشند که (۱)، تنها دستیاران کد (۲) و گروه های پزشکی عمومی کد (۳) باید وارد شود.



### ۲-۳ بخش سوم log book

فرم های موجود در بخش سوم log book مربوط به تجربیات شخصی دستیار می باشد. همچنین مواردی که در فرم های log book محلی برای ثبت آنها پیش بینی نشده است نیز در این قسمت وارد می شوند. صفحه‌ای نیز به پیشنهادات دستیاران برای اصلاح log book اختصاص داده شده است. بدیهی است که با بررسی سالیانه این بخش از log book، تغییرات لازم در فرم ها اتخاذ و نحوه اجرای log book توسط کمیته مربوطه اعمال خواهد شد.

## فصل سوم:

### جمع آوری و ارزیابی log book

#### ۳-۱ نحوه تحویل log book

صفحات مربوط به بخش های اول و سوم log book و فرم شماره ۳ بخش دوم log book نزد دستیار می باشد و در هفته اول خردادماه به دفتر بخش جراحی تحویل داده می شود.

صفحات مربوط به فرم شماره ۱ و ۲ بخش دوم باید در پایان هر ماه، (و حداکثر تا روز سوم ماه بعد)، به دفتر بخش جراحی تحویل داده شود. هر صفحه مربوط به یکی از اساتید آن ماه می باشد. این صفحات پس از اینکه به رؤیت اتندینگ مربوطه رسیده و مورد تأیید یا رد موارد قرار گرفتند، در پرونده دستیار بایگانی می شود و در پایان سال تحصیلی (شهریورماه) همراه با صفحات ارزیابی شده بخش های اول و سوم و همچنین فرم شماره ۳ از بخش دوم به دستیار بازگردانده می شوند. در فاز دوم اجرای log book، ثبت دیجیتال داده ها توسط بخش و در فاز سوم وارد کردن اطلاعات توسط دستیار و ارزیابی توسط اساتید نیز بصورت دیجیتال پیش بینی شده است.

#### ۳-۲ نحوه ارزیابی اساتید

اساتید بصورت ماهانه، صفحات فرم شماره ۱ و ۲ دستیارانی را که در آن ماه در سرویس بوده اند مورد ارزیابی و رد یا تأیید موارد قرار می دهند. البته اظهار نظر اساتید محترم در فاز اول اجرای log book تنها محدود به رد یا تأیید موارد است. تأثیر کیفیت کار دستیاران در اجرای اعمال جراحی و یا اداره کردن

بیماران بوسیله نمرات ارزیابی درون بخشی می باشد که بصورت مجزا و مستقل از فرم های log book می باشد.

فرم های شماره ۳ دستیاران توسط معاون محترم آموزشی بخش و بخش سوم log book توسط کمیته log book بخش مورد بررسی قرار می گیرند.

۳-۳ ارزیابی دستیار توسط log book

اولین نکته ای که در ارزیابی دستیار توسط log book مدنظر است، انضباط کاری دستیار در نحوه نگارش و تحویل موارد مندرج در log book است. مهمترین اصل بررسی صداقت دستیار در موارد ثبت شده در log book است، طبیعی است اصل در پرکردن log book بر صداقت دستیاران بنا شده است که توسط اساتید نیز تأیید می گردد. log book پس از تکمیل به عنوان نمایه ای از آنچه دستیار انجام داده و مهارت انجام آن را دارد، می باشد. بدیهی است می توان به استناد با log book می توان نوع بخش هایی را که دستیار لازم است در ماه های باقیمانده دستیاری در هر مقطع بگذراند، با دید بازتری انتخاب کرد.

محل  
الصاق  
عكس

## مشخصات فردی دستیار تخصصی:

نام و نام خانوادگی:

تاریخ تولد:

وضعیت تأهل:  متاهل  مجرد

تابعیت:

فارغ التحصیل از دانشگاه:

معدل دوره عمومی:

سال شروع دستیاری

آدرس محل سکونت:

شماره تماس:

آدرس الکترونیکی:

## مشخصات علمی دستیار تخصصی:

عنوان پایان نامه دستیاری:

.....

سابقه انجام فعالیت پژوهشی:

عنوان فعالیت	دانشگاه محل اجرا	تاریخ اجرا	محل تصویب	تاریخ تصویب

سابقه انجام فعالیت آموزشی:

نوع فعالیت (بالینی / غیربالینی)	محل فعالیت	مدت فعالیت (از .... لغایت .....

سابقه انجام فعالیت بالینی:

نوع فعالیت (خصوصی / دولتی)	محل فعالیت	مدت فعالیت (از .... لغایت .....

میزان آشنایی با زبان دوم:

- |                                    |                                  |                                   |   |
|------------------------------------|----------------------------------|-----------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> انگلیسی   | <input type="checkbox"/> آکادمیک | <input type="checkbox"/> اخذ مدرک | <input type="checkbox"/> درحدمحاوره و تجربی |
| <input type="checkbox"/> فرانسوی   | <input type="checkbox"/> آکادمیک | <input type="checkbox"/> اخذ مدرک | <input type="checkbox"/> درحدمحاوره و تجربی |
| <input type="checkbox"/> عربی      | <input type="checkbox"/> آکادمیک | <input type="checkbox"/> اخذ مدرک | <input type="checkbox"/> درحدمحاوره و تجربی |
| <input type="checkbox"/> ایتالیایی | <input type="checkbox"/> آکادمیک | <input type="checkbox"/> اخذ مدرک | <input type="checkbox"/> درحدمحاوره و تجربی |
| <input type="checkbox"/> سایر      | <input type="checkbox"/> آکادمیک | <input type="checkbox"/> اخذ مدرک | <input type="checkbox"/> درحدمحاوره و تجربی |

## پروژه های تحقیقاتی:

عنوان پروژه اصلی:

لطفاً برنامه زمان بندی شده پروژه خود را مشخص نمائید: (بر اساس جدول زمان بندی زیر)

برنامه زمان بندی (ماه)												مراحل پیشرفت کار
۱۲	۱۱	۱۰	۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱	
												تهیه پروپوزال
												تصویب پروپوزال
												جمع آوری اطلاعات
												تحلیل آماری
												تنظیم نتایج و یافته ها
												بحث و نتیجه گیری
												نگارش پایان نامه
												چاپ مقاله

محل چاپ مقاله در داخل و یا خارج از کشور:

سال چاپ مقاله	محل چاپ مقاله	نام مقاله

سایر پروژه های تحقیقاتی در دست انجام:

نام پروژه	محل اجرا	تاریخ شروع

## جداول اخلاق حرفه ای

جداول ذیل به منظور سنجش اخلاق حرفه ای دستیاران می باشد. این پرسشنامه ها توسط حداقل سه نفر از اساتید محترم بخش بطور محرمانه تکمیل و در اختیار مدیر محترم گروه قرار داده می شود.

### مهارت های بالینی

عنوان	اهداف	مطلوب	متوسط	نامطلوب
		۷ ۸ ۹	۴ ۵ ۶	۱ ۲ ۳
شرح حال	انجام مصاحبه های بالینی هدفدار، منطقی، کامل، قابل اعتماد و متناسب با شرایط ویزیت بیمار (درمانگاه، اورژانس، بخش)			
معاینه بالینی	انجام معاینات فیزیکی کارشناسانه و هدفدار که به یافته های دقیق بیانجامد و در جهت مشکلات بیمار باشد.			
مهارت های عملی Procedural skills	توانایی در انجام اقدامات عملی تشخیص و درمانی به صورت صحیح، دقیق با حداقل خطرات و تألمات وارده به بیمار			

## قضاوت بالینی

نامطلوب ۱ ۲ ۳	متوسط ۴ ۵ ۶	مطلوب ۷ ۸ ۹	اهداف	عنوان
			بکارگیری و تلفیق دانسته های نظری و یافته های بالینی در مطرح نمودن تشخیص های افتراقی	طرح تشخیص های افتراقی مناسب
			استفاده بجا و صحیح از روش های تشخیصی با در نظر گرفتن محدودیت منابع موجود	انتخاب مناسبترین روش های تشخیصی
			اطلاع از موارد استفاده منع استفاده و عوارض روش های مختلف درمانی و برآورد منافع حاصل از اقدامات مختلف و خطرات بالقوه آن و توجه به محدودیت های مالی	انتخاب مناسبترین روش های درمانی



### خصوصیات فردی و حرفه ای

نامطلوب ۱ ۲ ۳	متوسط ۴ ۵ ۶	مطلوب ۷ ۸ ۹	اهداف	عنوان
			با اساتید، بیماران و همراهان وی، همکاران و کارکنان، از نظر نوع دوستی، احساس و پذیرش مسئولیت، وظیفه شناسی، نجابت، راستی و احترام به دیگران در برخورد	طرز سلوک
			حضور به موقع و منظم در بخش، درمانگاه، اورژانس، جلسات کنفرانس و کلاس های درس	وقت شناسی و نظم
			ثبت گزارش ها، دستورات پزشکی و مشاوره با دقت کامل و به طور خوانا	ثبت دقیق گزارش ها در پرونده بیمار
			شامل امور بیماران، اقدامات تشخیصی، درمانی و تکمیل پرونده ترخیص بیمار	تسریع در انجام وظایف
			در راندها، گزارش صبحگاهی، کلاس ها و ژورنال کلاب	مشارکت فعال در مباحث عملی
			در آموزش به کارآموزان، کارورزان و دستیاران سال پایین	مشارکت فعال در امر آموزش

## صلاحیت اخلاق حرفه ای در کل

نامطلوب	متوسط	مطلوب	اهداف	عنوان
			میزان مطابقت فرد با دستیاران ایده آل این رشته	صلاحیت اخلاق حرفه ای فرد در کل



## برگه گزارش های موردی:

در این برگه گزارش فعالیت هایی که دستیار انجام می دهد و در جداول و برگه های این دفتر جایی برای آن پیش بینی نشده است، ثبت می شود.

موضوع:

تاریخ:

توضیحات:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

نام و امضای استاد



## ضمیمه شماره ۱

برنامه آموزشی تخصصی رشته جراحی عمومی

تربیت نیروی انسانی متخصص در رشته جراحی عمومی متناسب با نیازمندیهای کشور.

**دوره دستیاری:** دوره دستیاری جراحی عمومی حداقل ۴ سال می باشد .

**اهداف کلی دوره آموزش تخصص جراحی عمومی:** در طول دوره آموزش، دستیار این رشته باید اطلاعات کافی و قابل قبول در خصوص اصول کلی جراحی عمومی از نقطه نظر علمی و عملی کسب نماید. اصول و مباحث پایه ای و تعیین کننده شامل متابولیسم و تغذیه بیماران، اختلالات آب و الکترولیت و اسید و باز، ترمیم زخم، شوک، احیاء (resuscitation)، مراقبتهای قبل و بعد از عمل، عوارض جراحی، تروما (شامل تروما به همه سیستمهای بدن) واکنش بدن به تروما، عفونتهای جراحی، خونریزیها و انعقاد خون، ایمونولوژی جراحی، نئوپلاسم و سرطانهای مختلف (انکولوژی جراحی)، پیوند اعضا، آسیب شناسی جراحی، فارماکولوژی بالینی، اصول اولیه ژنتیک، آمار حیاتی، رادیولوژی و تشریح (آناتومی جراحی) و اصول کلی و اولیه از فیزیولوژی سیستمهای مختلف بدن می باشد. از نقطه نظر توانائیهای علمی و عملی و تکنیکهای جراحی، دستیار این رشته باید در دوره دستیاری در فصول زیر اطلاعات و مهارت عملی کافی کسب بنماید:

جراحی دستگاه گوارش (شامل جراحی مری، معده، اثنی عشر و پانکراس، کبد و مجاری صفراوی روده کوچک، کولون و رکتوم، آنوس)، جراحی دیافراگم و جدار شکم و توانائی در اندوسکوپی دستگاه گوارش فوقانی و تحتانی ( پروکتوسیگموئیدوسکوپی) جراحی سرو گردن،

جراحیهای قفسه صدری ، پستان ، طحال ، غدد آندوکراین ، سیستم لنفاوی و عروق محیطی و احشائی و کلیاتی در خصوص جراحی کلیه و مجاری ادراری ، جراحی استخوان و مفاصل ، جراحی اطفال ، جراحی زنان و زایمان و جراحی مغزواعصاب .

- کلیه دستیاران موظفند همه روزه (بجز ایام تعطیل) در بیمارستان و بخش مربوطه حداقل تا ساعت ۵ بعدازظهر حضور فعال داشته باشند .
- در صورت نیاز بخش و الزام دستیاران به حضور در کشیک ، تعداد کشیک های اضافه دستیاران جهت پرداخت هزینه کشیک به معاونت تخصصی دانشکده منعکس می گردد.

زمان گزینش دستیار :

باید طوری تنظیم گردد که در صورت ارتقاء بی وقفه و اصولی دستیار ، حداقل سه ماه قبل از امتحانات مورد تخصصی بتوان رزیدنت مربوطه را جهت کسب آمادگی بیشتر برای شرکت در امتحانات مورد تخصصی از بخش مرخص نمود .

**رزیدنت سینیور (Senior Resident) :** به رزیدنتی گفته میشود که مسئول بیماران از نظر نیازها و مراقبتهای قبل ، بعد و حین عمل بوده و تمامی مشکلات و عوارض جراحی بیماران بخش را با نظارت اتندینگ مسئول مربوطه حل نماید . در خصوص مشاوره حضوری (شفاهی) و یا تلفنی با اتندینگ بخش ، رزیدنت سینیور بعنوان مسئول (In charge) بخش در این موارد با اتندینگ مربوطه تماس حاصل کرده و مشاوره می نماید.

**رزیدنت ارشد (Chief Resident) :** به رزیدنتی گفته می شود که از میان دستیاران سال آخر با توجه به تعهد ، وجدان کاری ، کفایت اخلاقی ، علمی و عملی برای مدت یکسال از بین دستیاران سال آخر توسط دستیاران انتخاب و با

نظر شورای بخش و حکم مدیر گروه جراحی منصوب می شود ، علاوه بر وظایف مشروحه برای رزیدنت سینیور، رزیدنت ارشد مسئول برنامه ریزی سایر دستیاران بخش از نظر دوره های چرخشی بین بخشی ، مرخصیها و تنظیم برنامه های آموزشی دستیاران با هماهنگی مدیر گروه و نیز مشورت در خصوص مسائل و مشکلات فردی همکاران خود با مدیر گروه خواهد بود .

**تبصره :** در بخشهایی که تعداد دستیاران متجاوز از بیست نفر میباشد ، با توجه به حجم زیاد کار ، دو نفر رزیدنت ارشد انتخاب خواهند شد . یک نفر بعنوان مسئول برنامه های آموزشی و نفر دوم مسئول سایر فعالیتهای خواهد بود .

#### امکانات و شرایط تکمیلی آموزشی :

۱. جراحی دستگاه گوارش : علاوه بر آموزش جراحی دستگاه گوارش، واحد آموزش دهنده باید با هماهنگی های لازم ، تسهیلاتی را جهت انجام آندوسکوپی دستگاه گوارش فوقانی و تحتانی (پروکتوسیگموئیدوسکوپی ) و کسب مهارتهای لازم توسط دستیار جراحی ایجاد نماید .

۲. بخشهای آموزشی نیز باید امکان بررسیهای تشخیصی رادیولوژیکی ارگانهای مختلف مانند آنژیوگرافی ، اولتراسونوگرافی ، سی تی اسکن و در صورت امکان پزشکی هسته ای را دارا باشند . تشکیل کنفرانسهای مشترک هفتگی یاماهاهانه انجمن با بخش گوارش داخلی ، رادیولوژی و پاتولوژی مطلوب بنظر می رسد .

۳. جراحی قفسه صدری : علاوه بر جراحیهای مورد نیاز قفسه صدری مثل آمپیم ، لوبکتومی ، پنومونکتومی و تومورهای مدیاستن ، آموزش برونکوسکوپی نیز الزامی است.

۴. جراحی سرطانها : با توجه به اینکه قسمت قابل توجهی از عملهای جراحی مربوط به تومورهای ارگانهای مختلف می باشد لذا علاوه بر بستری کردن بیماران سرطانی جهت درمان جراحی ، آموزش آن به دستیاران باید بطور منظم و هفتگی در قالب



تومور بورد بصورت مشترک بابخش پاتولوژی ، رادیولوژی ، آنکولوژی داخلی و پرتودرمانی مطرح شود .

۵. جراحی غدد داخلی (Surgical endocrinology) : جهت تکمیل دیدگاههای آموزش جراحی دستیاران ، بهتر است کنفرانسهای مشترک داخلی - جراحی بصورت دوره ای در خصوص بیماریهای تیروئید ، پاراتیروئید ، پانکراس و آدرنال تشکیل شود .

۶. تروما: در دانشگاههایی که مسئولیت تربیت دستیاران جراحی عمومی را به عهده دارند ، جهت ارتقاء سطح آموزش باید سعی شود که یک مرکز تروما وجود داشته باشد . در این مرکز وجود بخشهای جراحی استخوان و مفاصل و جراحی مغز و اعصاب بطور فعال ضروری است .

۷. شرکت در کارگاههای پژوهشی و روش تحقیق و همچنین کارگاه آموزشی اولیه حداقل یکبار در طول دوره دستیاری (ترجیحا" در دو سال اول دستیاری ) الزامی است .

۸. دستیاران موظفند هر روز صبح در گزارش صبحگاهی (Morning Report) که توسط یکی از اتندینگها برگزار می گردد ، شرکت نمایند .

۹. رزیدنت جراحی موظف است شرح بیمارانی که دچار عوارض می شوند و یا فوت می نمایند را بصورت کتبی همراه با اطلاعات کامل هر دو هفته یکبار به رزیدنت ارشد گزارش نماید .

۱۰. کنفرانسهای آموزشی گروه: هر گروه آموزشی جراحی بهتر است حداقل یکی از روزهای هفته را جهت برگزاری کنفرانسهای آموزشی گروهی در نظر بگیرد .

کنفرانسهای مذکور بشرح زیر می باشد :

(۱) الف- کنفرانس مرگ و میر حداقل هر دو هفته یکبار ، هر جلسه ۲ ساعت .

(۲) ب - ژورنال کلاب هفته ای یکبار ، هر جلسه یکساعت

(۳) ج- گراندراوند : هر دو هفته یکبار بمدت ۲ ساعت

(۴) د - تومور بورد : هفته ای یکبار یکساعت

۵) کنفرانس رادیولوژی : هر دو هفته یکبار ، یکساعت

۶) کنفرانس Management جهت چاره جوئی و تصمیم گیری درمانی بیماران با مسائل و مشکلات پیچیده ، هر دو هفته یکبار حداقل یکساعت

۱۱- دستیاران موظفند پرونده بیماران را جهت رفع نواقص ( شرح حال و معاینات ، گزارشهای رادیولوژی ، پاتولوژی و آزمایشگاهی ، دستورات قبل و بعداز عمل ، شرح عمل ، Progress note و First sheet کنترل نمایند . بدیهی است هیچ پرونده ای بدون امضاء دستیار مسئول بخش نایستی به بایگانی ارسال شود .

#### ارزشیابی دستیاران :

۱. امتحان درون بخشی از فصول مختلف کتب مرجع هر ۴ ماه یکبار برگزار می گردد. بدیهی است معرفی دستیار جهت شرکت در امتحان ارتقاء منوط به کسب حداقل امتیاز از امتحانات درون بخشی بر اساس فرمول وزارتخانه خواهد بود .

۲. ارزشیابی عملی (مهارتی) ، عاطفی (رفتاری ، اخلاقی ، شخصیتی) با استناد به فرمهای استاندارد تکمیل شده توسط اتندینگهای مربوطه میباشد و ماهانه به اطلاع دستیاران رسانده می شود .

برنامه زمانبندی شده دوره ۴ ساله دستیاری جراحی عمومی

الف- دستیاری جراحی در ۳ ماه اول ، روش آماده کردن بیمار قبل از عمل و برخورد با مسائل بیماران بعد از عمل جراحی را فرا می گیرد . همچنین انجام بعضی از Procedure ها از قبیل گذاشتن Chest - tube و Cut-down و غیره را باید در بخش و با نظارت رزیدنت سینیور آموزش ببیند . ضمناً در مدت مزبور حداقل مباحث زیر را بایستی از کتب جراحی عمومی مطالعه نماید .

- a. History of surgery
- b. Nutrition and metabolism
- c. Fluid, electrolyte and acid – base disturbances
- d. Wound healing
- e. Metabolic response to surgery and trauma
- f. Shock
- g. Pre-operative and post. Operative care of the surgical patients
- h. Hemostasis and coagulation
- i. Blood transfusion
- j. Anti – sepsis and surgical infections
- k. Sutures and suture materials

تبصره : در مدت مزبور جهت آموزش بهتر ، دستیاری بایستی از حضور در اتاق عمل ، بجز در موارد اورژانس ، خودداری نماید .

ب- در سال اول با اصول و مقررات اتاق عمل و با وسایل جراحی نیز آشنا شده و روش صحیح نگارش شرح عمل را بیاموزد.

ج- بر اساس برنامه ای که رزیدنت ارشد پیشنهاد خواهد کرد دستیاران باید در طی ۲۴ ماه اول حداقل یک ماه در ICU ، یک ماه جراحی قلب و عروق ، سه

ماه جراحی اطفال ، یکماه در بخش سوختگی و جراحی ترمیمی ، یک ماه اسکرین و دوماه بخش اورژانس ومابقی در بخش جراحی عمومی برنامه آموزشی داشته باشند .

د- برنامه آموزشی سال سوم : ۳ماه اول Rotation و سپس شروع دوره سینیوری خواهد بود .

تبصره : محتوای آموزشی بخشهای Rotation بصورت مدون توسط سرپرست هر کدام از بخشهای مربوطه به مدیریت گروه جراحی تحویل داده می شود .

ه- دوره سینیوری بمدت ۱۳ ماه که در سالهای سوم وچهارم شامل جراحی عمومی (۱۰ ماه ) ، جراحی اطفال (۱ ماه) ، و اورژانس و اتفاقات (۲ ماه ) میباشد که دوماه اول بصورت پره سینیوری و ۱۱ ماه بعد بصورت سینیوری خواهد بود . یکماه نیز برای طرح در نظر گرفته شده است . شش ماه آخر دوره دستبازی بخشهای Rotation باقی مانده باید گذرانده شود و فرصت مطالعه برای شرکت در امتحان نیز بورد نیز در نظر گرفته شده است .

و- بخشهای Rotation در دوره سینیوری شامل ۶ ماه Rotation اجباری و یک ماه Rotation اختیاری میباشد .

Rotation های اجباری عبارتند از جراحی استخوان یکماه - جراحی کلیه و مجاری ادراری یکماه - جراحی زنان و زایمان یکماه

سوختگی و جراحی پلاستیک ۲ماه - جراحی مغز واعصاب یکماه .

Rotation های اختیاری شامل بخشهای زیر است که یکماه به اختیار خود دستیار باید گذرانده شود

- ICU یکماه
- Animal lab یکماه
- پایان نامه یکماه

## برنامه آموزشی عملی جراحی

سال اول جراحی :

۷ ماه جراحی عمومی و سه ماه بخش اتفاقات ، دو ماه روتیشن

۱- Preop and postop care (سه ماهه اول )

۲- Chest tube

۳- انواع Suturing

۴- Incision of laparotomy

۵- Appendectomy (موارد ساده به عنوان کمک جراح )

۶- Second and third Aides in major op

۷- Minor surgery

۸- Handling of the traumatic Pt's

۹- (Skin) Wound closure

۱۰- انواع Cut down باستثنای Jugular

سال دوم جراحی :

۱۰ ماه جراحی عمومی ، ۲ ماه روتیشن

۱- (Incision+ closure) Laparotomy

۲- (Wound debridment+skin graft) management of Burn

Pt's

۳- (Lung Bx+closure+exploration) thoracotomy

۴- Repair of hernias

۵- Simple bowel anastomosis

۶- Jugular cut down

۷- Synovial cyst , breast Bx

۸- Sigmoidoscopy

۹- ترمیم پارگیهای G.I

۱۰- Vein striping

۱۱- Lat.Sphinctrotomy

۱۲- Hemorrhoidectomy

## سال سوم جراحی :

بخشهای دیگر مثل یورولوژی ، ارتوپدی ، جراحی اعصاب ، زنان ( ۴ ماه روتیشن ،  
۸ ماه عمومی )

-اعمال جراحی عمومی شامل

۱- Cholecystectomy

۲- splenectomy

۳- drainage procedures

۴- Gastrostomy

۵- بستن زخم تیروئید

۶- Pilonidal cyst

۷- انواع Colostomy

۸- EXP laparotomy

۹- Amputation

## سال چهارم جراحی :

۱- تمام اعمال جراحی که در سالهای ۲ و ۳ ناقص انجام میداده کامل انجام شود  
(۵ماه جراحی عمومی ، یکماه طرح ، ۶ ماه روتیشن و فرصت مطالعه برای امتحان  
بورد )

۲- انواع Thyroidectomy

۳- انواع Mastectomy

۴- Bypass graft + Vascular anastomosis

۵- Esophagectomy

۶- Gastrectomy

۷- Pericardial window

۸- Lobectomy + pneumonectomy

۹- Portosystemic shunt

۱۰- Abdominoperineal resection

۱۱- انواع Colectomy

۱۲- اندوسکوپی

۱۳- Evacuation of Hydatid cyst of liver & lung

۱۴- Sternotomy

۱۵- Lumbar sympolectomy

۱۶- عمل ویپل با حضور اتن‌دینگ

۱۷- و سایر اعمال جراحی که بایستی یک جراح عمومی آموزش ببیند



## برنامه روزانه دستیاران جراحی عمومی

۵ PM - ۱۲	۸-۱۲ PM	۷-۸ AM	۶/۵-۷ Am	
اتاق عمل / راند سینیور	درمانگاه/ اتاق عمل	Morning Report	Working Round	شنبه
اتاق عمل / راند سینیور	درمانگاه/ اتاق عمل	Morning Report	Working Round	یکشنبه
اتاق عمل / راند سینیور	درمانگاه/ اتاق عمل	Tumor Board	Working Round	دوشنبه
اتاق عمل / راند سینیور	درمانگاه/ اتاق عمل	Morning Report	Working Round	سه شنبه
اتاق عمل / راند سینیور	درمانگاه/ اتاق عمل	Schwartz Club Or Specific journal club	Working Round	چهارشنبه
	Mortality , morbidity & management conf ۸-۱۰ هر دو هفته	Journal Club	Working Round	پنجشنبه
	Ground round ۸-۱۰ صبح هر دو هفته			
	Schwartz Review ۱۰-۱۲ صبح هر دو هفته			

## General Surgery Defined Category Mappings **Skin, Soft Tissue and Breast (25)**

1010 MAJ LYMPHADENECTOMIES  
1020 MAJ EXC & REP/GRAFT FOR SKIN NEOPLASM  
1025 SENTINEL LYMPH NODE BIOPSY FOR MELANOMA (with 38792)  
1030 RAD EXCIS SOFT TIS TUMOR  
1035 OTHER MAJOR SKIN/SOFT TIS - DEF CAT CREDIT  
1515 SENTINEL LYMPH NODE BIOPSY BREAST (with 38792)  
1520 SIMPLE MASTECTOMY  
1530 MOD RAD MASTECTOMY  
1540 RADICAL MASTECTOMY  
1550 EXC BX/QUADRANT EXC WITH AX SAMPLING  
1560 BREAST RECONSTRUCTION  
1565 OTHER MAJOR BREAST - DEF CAT CREDIT

## **Head and Neck (24)**

1210 RESECT LESION-LIPS  
1220 RESECT LESION-TONGUE  
1230 RESECT LESION-FLOOR MOUTH/BUCCAL MUC  
1240 PAROTIDECTOMY  
1250 RESECT OTHER SALIVARY GLND  
1260 RADICAL NECK DISSECT  
1270 RESECT MANDIBLE/MAXILLA  
1285 OTHER MAJOR HEAD/NECK - DEF CAT CREDIT  
4100 CAROTID ENDARTERECTOMY  
4110 REOPERATIVE CAROTID SURGERY  
4120 EXCISE CAROTID BODY TUMOR  
4130 VERTEBRAL ARTERY OPERATION  
5010 THYROIDECTOMY, PARTIAL OR TOTAL  
5020 PARATHYROIDECTOMY  
5615 REP BRANCHIAL CLEFT ANOM/THYRO DUCT CYST  
6110 REPAIR CLEFT LIP/CLEFT PALATE  
6610 REDUCTION AND STABILIZATION OF MAXILLOFACIAL FRACTURES  
6645 NECK EXPLOR FOR TRAUMA  
Page 1 of 11 Monday, May 05, 2003

## General Surgery Defined Category Mappings **Alimentary Tract (72)**

2010 ESOPHAGECTOMY  
2020 ESOPHAGO-GASTRECTOMY  
2030 ANTIREFLUX PROC-OPEN  
2035 ANTIREFLUX PROC-LAPAROSCOPIC  
2040 ESOPHAGEAL BYPASS PROCEDURE  
2050 REPAIR OF PERF-ESOPH DISEASE  
2060 OTHER OPS FOR ESOPHAGEAL STENOSIS  
2070 ESOPHAGEAL DIVERTICULECTOMY

2075 OTHER MAJOR ESOPHAGUS - DEF CAT CREDIT  
2220 GASTRIC RESECT, PARTIAL-OPEN  
2225 GASTRIC RESECT, PARTIAL-LAPAROSCOPIC  
2230 GASTRIC RESECT, TOTAL  
2240 VAGOTOMY, TRUN/SEL W/DRAINAGE/RES-OPEN  
2245 VAGOTOMY, TRUN/SEL W/DRAINAGE/RES-LAPAR  
2250 REPAIR PERF-GASTRIC DIS  
2260 PROX GAST VAGOTOMY, HIGHLY SELECT-OPEN  
2265 PROX GAST VAGOTOMY, HIGHLY SELECT-LAPAR  
2270 GASTRIC REDUC FOR MORBID OBESITY (ALL)  
2275 OTHER MAJOR STOMACH - DEF CAT CREDIT  
2410 ENTEROLYSIS  
2415 ENTEROLYSIS-LAPAROSCOPIC  
2420 ENTERECTOMY  
2425 ENTERECTOMY-LAPAROSCOPIC  
2430 REPAIR PERF-DUODENAL DIS  
2440 REPAIR PERF-SMALL BOWEL DIS  
2450 ILEOSTOMY (NOT ASSOC W/COLECTOMY)  
2452 ILEOSTOMY (NOT ASSOC W/COLECTOMY)-LAP  
2460 DIVERTICULECTOMY  
2465 OTHER MAJOR SMALL INT - DEF CAT CREDIT  
2620 COLOSTOMY (ALL TYPES)  
2625 COLOSTOMY CLOSURE  
2630 COLECTOMY, PARTIAL-OPEN  
Page 2 of 11 Monday, May 05, 2003

## General Surgery Defined Category Mappings

### Alimentary Tract (72)

2632 COLECTOMY, PARTIAL-LAPAROSCOPIC  
2635 COLECTOMY, TOTAL/SUBTOT W/ILEOSTOMY-OPEN  
2637 COLECTOMY, TOTAL/SUBTOT W/ILEOSTOMY-LAP  
2640 COLECTOMY W/ ILEOANAL PULL-THRU  
2645 COLECTOMY W/ CONTINENT RECONSTRUCT  
2650 ABDOMINO-PERINEAL RESECTION  
2655 TRANSANAL RECTAL TUMOR EXCISION  
2660 REPAIR PERF-COLON DIS  
2665 OTHER MAJOR LARGE INT - DEF CAT CREDIT  
2875 OTHER MAJOR ANO-RECTAL - DEF CAT CREDIT

### Abdomen (65)

3020 DRAINAGE INTRA-ABDOMINAL ABSCESS  
3030 PELVIC EXENTERATION  
3040 MAJ RETROPERIT/PELVIC NODE DISSEC-OPEN  
3045 MAJ RETROPERIT/PELVIC NODE DISSEC-LAPAR  
3047 OTHER MAJOR AB-GENERAL - DEF CAT CREDIT  
3048 OTHER MAJOR AB-GENERAL-LAP SIMPLE - DEF CAT CREDIT  
3049 OTHER MAJOR AB-GENERAL-LAP COMPLEX - DEF CAT CREDIT  
3210 LOBECTOMY OR SEGMENTECTOMY  
3220 WEDGE RESECTION/OPEN BIOPSY  
3240 DRAINAGE LIVER ABSCESS  
3250 OTHER MAJOR LIVER - DEF CAT CREDIT  
3410 CHOLECYSTOSTOMY

3420 CHOLECYSTECTOMY W/WO OPER GRAMS-OPEN  
3425 CHOLECYSTECTOMY W/WO OPER GRAMS-LAPAR  
3430 COMMON BILE DUCT EXPLOR-OPEN  
3435 COMMON BILE DUCT EXPLOR-LAPAR  
3440 CHOLEDOCHOENTERIC ANASTAMOSIS  
3450 SPHINCTEROPLASTY (ODDI)  
3460 OTHER MAJOR BILIARY - DEF CAT CREDIT  
3610 DRAINAGE PANCREATIC ABSCESS  
3615 RESECTION FOR PANCREATIC NECROSIS  
Page 3 of 11 Monday, May 05, 2003

## General Surgery Defined Category Mappings

### Abdomen (65)

3620 PANC RESECTION, DISTAL  
3630 PANC RESECTION, WHIPPLE  
3640 PANC RESECTION, TOTAL  
3660 DRAINAGE PSEUDOCYST (ALL TYPES)  
3670 PANCREATICOJEJUNOSTOMY  
3675 OTHER MAJOR PANCREAS - DEF CAT CREDIT  
3710 SPLENECTOMY FOR DISEASE-OPEN  
3715 SPLENECTOMY FOR DISEASE-LAPAR  
3720 STAGING LAPAROTOMY  
3730 OTHER MAJOR SPLEEN - DEF CAT CREDIT  
5885 OTHER MAJOR GENITO-URINARY - DEF CAT CREDIT  
5935 OTHER MAJOR GYNECOLOGY - DEF CAT CREDIT  
6475 OTHER MAJOR ORGAN TRANSPLANT - DEF CAT CREDIT

### Liver (4)

3210 LOBECTOMY OR SEGMENTECTOMY  
3220 WEDGE RESECTION/OPEN BIOPSY  
3240 DRAINAGE LIVER ABSCESS  
3250 OTHER MAJOR LIVER - DEF CAT CREDIT  
6410 LIVER TRANSPLANT  
6460 DONOR HEPATECTOMY  
6470 EN BLOC ABD ORGAN RETRIEVAL  
6680 REPAIR/DRAINAGE HEPATIC LACS-OPEN  
6685 REPAIR/DRAINAGE HEPATIC LACS--LAP  
6690 HEPATIC RESECTION FOR INJURY

### Pancreas (3)

3610 DRAINAGE PANCREATIC ABSCESS  
3615 RESECTION FOR PANCREATIC NECROSIS  
3620 PANC RESECTION, DISTAL  
3630 PANC RESECTION, WHIPPLE  
3640 PANC RESECTION, TOTAL  
3660 DRAINAGE PSEUDOCYST (ALL TYPES)  
3670 PANCREATICOJEJUNOSTOMY  
Page 4 of 11 Monday, May 05, 2003

## General Surgery Defined Category Mappings

### Pancreas (3)

3675 OTHER MAJOR PANCREAS - DEF CAT CREDIT

5040 PANCREATIC ENDOCRINE PROC  
6430 PANCREAS TRANSPLANT  
6440 RENAL-PANCREAS TRANSPLANT  
6470 EN BLOC ABD ORGAN RETRIEVAL  
6625 DUODENAL TRAUMA-CLOSURE/RESECT/EXCLUSION  
6675 SPLENECTOMY/SPLENORRHAPHY--LAP  
6700 DRAINAGE PANCREATIC INJURY  
6710 RESECTION OF PANCREATIC INJURY

### **Vascular (44)**

4000 INFRARENAL AORTO-ILIAC RUPTURED  
4005 INFRARENAL AORTO-ILIAC ELECTIVE  
4010 SUPRARENAL AAA  
4015 THORACIC AORTIC ANEURYSM  
4020 THORACOABDOMINAL AORTIC ANEURYSM  
4025 FEMORAL ANEURYSM  
4030 POPLITEAL ANEURYSM  
4033 OTHER MAJOR ANEURYSMS - DEF CAT CREDIT  
4100 CAROTID ENDARTERECTOMY  
4110 REOPERATIVE CAROTID SURGERY  
4120 EXCISE CAROTID BODY TUMOR  
4130 VERTEBRAL ARTERY OPERATION  
4140 DIRECT REPAIR AORTIC ARCH BRANCHES  
4150 CERVICAL BYPASS AORTIC ARCH BRANCHES  
4158 OTHER MAJOR CEREBROVASCULAR - DEF CAT CREDIT  
4200 AORTO-ILIAC/FEMORAL BYPASS  
4205 ILIO-ILIAC/FEMORAL BYPASS  
4210 FEMORAL, PROFUNDA ENDARTERECTOMY  
4220 OTHER ENDARTERECTOMY  
4225 FEMORAL-POPLITEAL BYPASS, VEIN  
4230 FEMORAL-POPLITEAL BYPASS, PROSTHETIC  
4235 INFRAPOPLITEAL BYPASS, VEIN  
Page 5 of 11 Monday, May 05, 2003

## **General Surgery Defined Category Mappings**

### **Vascular (44)**

4240 INFRAPOPLITEAL BYPASS, PROSTHETIC  
4245 REVISE LOWER EXTREMITY BYPASS  
4250 HARVEST ARM VEIN  
4255 COMPOSITE LEG BYPASS GRAFT  
4260 RE-DO LOWER EXTREMITY BYPASS  
4270 EMBOLECTOMY/THROMBECTOMY ARTERY  
4275 GRAFT THROMBECTOMY  
4278 OTHER MAJOR PERIPHERAL - DEF CAT CREDIT  
4300 CELIAC/SMA ENDARTERECTOMY, BYPASS  
4310 RENAL ENDARTERECTOMY, BYPASS  
4318 OTHER MAJOR ABDOMINAL OBSTRUCTIVE - DEF CAT CREDIT  
4350 ARM BYPASS, ENDARTERECTOMY, REPAIR  
4360 THORACIC OUTLET DECOMPRESSION  
4368 OTHER MAJOR UPPER EXTREMITY - DEF CAT CREDIT  
4400 AXILLO-FEMORAL BYPASS  
4410 AXILLO-POPLITEAL-TIBIAL BYPASS

4420 FEMORAL-FEMORAL BYPASS  
4428 OTHER MAJOR EXTRA-ANATOMIC - DEF CAT CREDIT  
4500 PORTAL-SYSTEMIC SHUNT  
4538 OTHER MAJOR VENOUS OPERATION - DEF CAT CREDIT  
4600 ENDOVASCULAR REPAIR AORTIC ANEURYSM  
4605 ENDOVASCULAR REPAIR OTHER ANEURYSM  
4610 OTHER ENDOVASCULAR GRAFT  
4625 VENA CAVAL INTERRUPTION/FILTER  
4653 OTHER MAJOR ENDOVASCULAR THERAPUETIC - DEF CAT CREDIT  
4800 A-V FISTULA  
4810 A-V GRAFT  
4830 REVISION, A-V ACCESS  
4838 OTHER MAJOR VASCULAR ACCESS - DEF CAT CREDIT  
6800 REP THORAC AORTA, INNOMINATE, SUBCLAVIAN  
6810 REPAIR OF CAROTID OR OTHER MAJOR NECK VESSELS  
6820 REPAIR OF ABDOMINAL AORTA OR VENA CAVA  
Page 6 of 11 Monday, May 05, 2003

## General Surgery Defined Category Mappings

### **Vascular (44)**

6830 REPAIR PERIPHERAL VESSELS  
6850 REPAIR OTHER MAJOR VASC INJURY (TR1)

### **Endocrine (8)**

5010 THYROIDECTOMY, PARTIAL OR TOTAL  
5020 PARATHYROIDECTOMY  
5030 ADRENALECTOMY  
5040 PANCREATIC ENDOCRINE PROC  
5045 OTHER MAJOR ENDOCRINE - DEF CAT CREDIT

### **Thoracic (15)**

5410 EXPLOR THORACOTOMY-OPEN  
5412 EXPLOR THORACOTOMY W/WO BX-THORACOS  
5414 PLEURODESIS-THORACOSCOPIC  
5415 REPAIR DIAPH HERNIA  
5420 EXCISION MEDIASTINAL TUMOR  
5425 PNEUMONECTOMY  
5430 LOBECTOMY/SEGMENTAL RESECT LUNG-OPEN  
5432 LOBECTOMY/SEGMENTAL RESECT LUNG-THORACOS  
5435 WEDGE RESECTION LUNG-OPEN  
5437 WEDGE RESECTION LUNG-THORACOSCOPIC  
5440 THORACIC OUTLET DECOMPRESSION PROC  
5445 OPEN DRAINAGE OF EMPYEMA  
5450 PERICARDIECTOMY  
5455 PERICARD WINDOW FOR DRAINAGE-THORACOSCO  
5460 PACEMAKER INSERTION  
5470 CARDIAC PROCEDURES  
5474 SYMPATHECTOMY, THORACOLUMBAR-THORACOSCO  
5476 ESOPHAGOMYOTOMY (HELLER)-THORACOSCOPIC  
5478 OTHER MAJOR THORACIC - DEF CAT CREDIT

### **Pediatric (20)**

5610 HERNIORRHAPHY, INGUINAL/UMBILICAL

## General Surgery Defined Category Mappings **Pediatric (20)**

5625 REPAIR DIAPHRAGMATIC HERNIA  
5626 ANTIREFLUX PROCEDURE-OPEN (PEDS)  
5627 ANTIREFLUX PROCEDURE-LAPAROSCOPIC (PEDS)  
5630 REP ESOPH ATRESIA/TRACHEO-ESOPH FIST  
5635 REP INTESTINAL ATRESIA/STENOSIS  
5640 REPAIR PYLORIC STENOSIS  
5645 OPERATION FOR MALROTATION/INTUSSUSCEPT  
5650 PROC FOR MECONIUM ILEUS/NEC ENTEROCOLIT  
5655 DEFIN OP FOR HIRSCHSPRUNGS/IMPERF ANUS  
5660 EXC WILMS TUMOR/NEUROBLASTOMA  
5665 REP OMPHALOCELE/GASTROSCHISIS  
5670 REPAIR OF EXSTROPHY  
5675 REPAIR EPI- AND HYPO-SPADIAS  
5680 ORCHIOPEXY  
5685 OTHER MAJOR PEDIATRIC - DEF CAT CREDIT

## **Plastic (5)**

5255 OTHER MAJOR HAND - DEF CAT CREDIT  
6110 REPAIR CLEFT LIP/CLEFT PALATE  
6120 REVISION OF SCARS AND RESULTANT DEFORMITIES  
6130 MAJOR RECONSTRUCTIVE PROC  
6140 SKIN-GRAFTING, NONBURN (ALL)  
6150 COMPOSITE TISSUE TRANSFER  
6155 OTHER MAJOR PLASTIC - DEF CAT CREDIT

## **Trauma (30)**

5250 REPLANTATION  
6605 DRAINAGE SUB/EXTRADURAL HEMATOMA  
6610 REDUCTION AND STABILIZATION OF MAXILLOFACIAL FRACTURES  
6615 ESOPH TRAUMA-CLOSURE/RESECT/EXCLUSION  
6620 GASTRIC TRAUMA-CLOSURE/RESECT/EXCLUSION  
6625 DUODENAL TRAUMA-CLOSURE/RESECT/EXCLUSION  
6630 SM BOWEL TRAUMA-CLOSURE/RESECT/EXCLUSION  
6635 COLON TRAUMA-CLOSURE/RESECT/EXCLUSION  
Page 8 of 11 Monday, May 05, 2003

## General Surgery Defined Category Mappings **Trauma (30)**

6645 NECK EXPLOR FOR TRAUMA  
6650 EXPLOR THORACOTOMY-OPEN  
6655 EXPLOR THORACOTOMY-THORACOSCOPIC  
6670 SPLENECTOMY/SPLENORRHAPHY-OPEN  
6675 SPLENECTOMY/SPLENORRHAPHY--LAP  
6680 REPAIR/DRAINAGE HEPATIC LACS-OPEN

6685 REPAIR/DRAINAGE HEPATIC LACS--LAP  
6690 HEPATIC RESECTION FOR INJURY  
6700 DRAINAGE PANCREATIC INJURY  
6710 RESECTION OF PANCREATIC INJURY  
6730 OPEN REDUCTION OF OPEN/CLOSED FRACTURE  
6740 DEBRIDEMENT AND REDUCTION OF OPEN FRACTURE  
6760 REPAIR BLADDER INJURY  
6770 REPAIR URETERAL INJURY  
6780 REPAIR/RESECT FOR KIDNEY TRAUMA  
6800 REP THORAC AORTA, INNOMINATE, SUBCLAVIAN  
6810 REPAIR OF CAROTID OR OTHER MAJOR NECK VESSELS  
6820 REPAIR OF ABDOMINAL AORTA OR VENA CAVA  
6830 REPAIR PERIPHERAL VESSELS  
6840 FASCIOTOMY FOR INJURY  
6850 REPAIR OTHER MAJOR VASC INJURY (TR1)  
6860 MANAGEMENT CARDIAC INJURY  
6880 OTHER MAJOR TRAUMA - DEF CAT CREDIT  
8310 NON-OPERATIVE TRAUMA

### **Endoscopy (29)**

7205 LARYNGOSCOPY  
7210 BRONCHOSCOPY  
7215 MEDIASTINOSCOPY  
7220 SCLEROTHERAPY/BANDING ESOPH VARICES  
7230 ESOPHAGO-GASTRO-DUODENOSCOPY  
7240 PERCUTAN ENDOSCOPIC GASTROSTOMY (PEG)  
7250 ERCP W/WO PAPILOTOMY

Page 9 of 11 Monday, May 05, 2003

## **General Surgery Defined Category Mappings**

### **Endoscopy (29)**

7270 FLEXIBLE COLONOSCOPY W/WO BX/POLYPECT  
7280 CHOLEDOCHOSCOPY  
7285 CYSTO/URETHROSCOPY

### **Laparoscopic - Basic (34)**

2615 APPENDECTOMY-LAPAROSCOPIC  
3015 EXP LAP EXCLUSIVE OF TRAUMA-LAPAR  
3048 OTHER MAJOR AB-GENERAL-LAP SIMPLE - DEF CAT CREDIT  
3425 CHOLECYSTECTOMY W/WO OPER GRAMS-LAPAR  
6665 EXPLOR LAPAROTOMY-LAPAROSCOPIC

### **Laparoscopic - Complex (0)**

2035 ANTIREFLUX PROC-LAPAROSCOPIC  
2215 GASTROSTOMY (ALL TYPES)-LAPAROSCOPIC  
2225 GASTRIC RESECT, PARTIAL-LAPAROSCOPIC  
2245 VAGOTOMY, TRUN/SEL W/DRAINAGE/RES-LAPAR  
2265 PROX GAST VAGOTOMY, HIGHLY SELECT-LAPAR  
2415 ENTEROLYSIS-LAPAROSCOPIC  
2425 ENTERECTOMY-LAPAROSCOPIC  
2452 ILEOSTOMY (NOT ASSOC W/COLECTOMY)-LAP  
2632 COLECTOMY, PARTIAL-LAPAROSCOPIC  
2637 COLECTOMY, TOTAL/SUBTOT W/ILEOSTOMY-LAP



3045 MAJ RETROPERIT/PELVIC NODE DISSEC-LAPAR  
3049 OTHER MAJOR AB-GENERAL-LAP COMPLEX - DEF CAT CREDIT  
3435 COMMON BILE DUCT EXPLOR-LAPAR  
3715 SPLENECTOMY FOR DISEASE-LAPAR  
3815 INGUINAL-FEMORAL (ALL)-LAPAROS  
5412 EXPLOR THORACOTOMY W/WO BX-THORACOS  
5414 PLEURODESIS-THORACOSCOPIC  
5432 LOBECTOMY/SEGMENTAL RESECT LUNG-THORACOS  
5437 WEDGE RESECTION LUNG-THORACOSCOPIC  
5455 PERICARD WINDOW FOR DRAINAGE-THORACOSCOPI  
5474 SYMPATHECTOMY, THORACOLUMBAR-THORACOSCOPI  
5476 ESOPHAGOMYOTOMY (HELLER)-THORACOSCOPIC  
Page 10 of 11 Monday, May 05, 2003

## General Surgery Defined Category Mappings

### **Laparoscopic - Complex (0)**

5627 ANTIREFLUX PROCEDURE-LAPAROSCOPIC (PEDS)  
6655 EXPLOR THORACOTOMY-THORACOSCOPIC  
Page 11 of 11 Monday, May 05, 2003

نام و نام خانوادگی

کد

۱۰۰	دکتر سهراب عاطفی
۱۰۱	دکتر حسین حجتی
۱۰۲	دکتر عبدالرسول طالعی
۱۰۳	دکتر سید عباس بنانی
۱۰۴	دکتر حشمت اله صلاحی
۱۰۵	دکتر سید علی ملک حسینی
۱۰۶	دکتر علی بهادر
۱۰۷	دکتر احمد ایزدپناه
۱۰۸	دکتر سید وحید حسینی
۱۰۹	دکتر حمیدرضا فروتن
۱۱۰	دکتر سامان نیک اقبالیان
۱۱۱	دکتر حمید رضا عباسی
۱۱۲	دکتر شهرام بلند پرواز
۱۱۳	دکتر علی اکبر محمدی
۱۱۴	دکتر بیژن ضیائیان
۱۱۵	دکتر صدیقه طهماسبی
۱۱۶	دکتر شهرام پایدار