
برنامه دورۀ اورژانس

روان پزشکی

برنامه دوره اورژانس روان پزشکی

۱. مقدمه

اورژانس روان پزشکی کاربرد بالینی روان پزشکی در موقعیت‌های اورژانس است و مواردی مانند خودکشی، پرخاشگری، تغییرات حاد رفتاری، مشکلات حاد ناشی از سوء مصرف مواد را در بر می‌گیرد. هدف اصلی در این بخش، تثبیت شرایط بحرانی و سپس ارجاع به سرویس‌های دیگر است.

۲. مدت و زمان

طول دوره اورژانس روان پزشکی در برنامه چهارساله دستیاری، سه ماهه و به صورت تمام وقت خواهد بود. دوره چرخشی اورژانس در سال دوم دستیاری خواهد بود، ولی آموزش اورژانس محدود به این دوره نبوده و دستیاران خارج از این دوره نیز در بخشهایی از تحصیل خود جزیی از آموزش گیرندگان اورژانس هستند.

۳. محل آموزش

محل آموزش دوره اورژانس روان پزشکی در بخش اورژانس بیمارستان ابن سینا خواهد بود.

۴. آموزش دهندگان

به منظور آموزش و نظارت مناسب بر عملکرد دستیاران، حداقل یک نفر عضو هیأت علمی در آموزش دوره اورژانس فعالیت دارد. البته، برای آموزش نظری از اعضای هیأت علمی سایر دپارتمان‌ها دعوت به همکاری خواهد شد. لازم است اعضای هیأت علمی آموزش دهنده دوره اورژانس به ضوابط کلی برنامه عمل نمایند.

۵. اهداف آموزشی کلی

دستیار روان پزشکی باید در پایان دوره آموزش تخصصی خود بتواند اورژانس‌های روان پزشکی را تشخیص دهد و اقدام مقتضی را در مورد درمان، ارجاع و پی‌گیری آن انجام دهد.

۶. استراتژی‌ها و روش‌های آموزش

۶-۱. آموزش بالینی

راند: تمامی بیماران بستری شده در اورژانس می‌بایست حداقل یک بار در مدت اقامت در اورژانس در راند آموزشی که ۲ روز در هفته با حضور اساتید و دستیاران در این بخش برگزار می‌شود ویزیت شوند و در مورد ارزیابی و درمان آنها، با هدف آموزش دستیاران، بحث شود. راند درمانی نیز در تمام روزهای هفته برگزار خواهند شد.

ویزیت: دستیاران دوره اورژانس می‌بایست بیماران بستری را روزانه با نظارت اساتید ویزیت کرده و اقدامات درمانی لازم برای بیماران را انجام دهند. ضمناً پیشرفت معالجات می‌بایست به طور روزانه در پرونده بیمار ثبت شود.

کشیک: دستیاران موظفند بیماران مراجعه کننده به اورژانس را در ساعات کشیک ویزیت و در صورت لزوم از نظارت اساتید آنکال استفاده کنند. تعداد کشیک هر دستیار در هر ماه براساس نظر شورای آموزشی گروه تعیین می‌شود. در ضمن گزارش کشیک در گزارش صبحگاهی مطرح می‌شود و دستیاران فیدبک لازم را دریافت خواهند کرد.

ثبت پرونده پزشکی بیماران: پرونده پزشکی بیماران (بستری و سرپایی) در اورژانس باید طوری تنظیم شود که نشان دهنده توانایی

دستیاران در زمینه‌های زیر باشد:

- اخذ و ثبت دقیق شرح حال و معاینه حالت روانی (examination ، mental status) و معاینات جسمی و عصبی بیمار
- تعیین میزان فوریت و علت بستری در صورت بستری شدن بیمار
- تهیه صورت‌بندی (formulation) برای بیمار:
 - مشخصات بیمار
 - مشکل اصلی و منبع ارجاع
 - یافته‌های مثبت در رابطه با تشخیص و سبب‌شناسی
 - تشخیص و تشخیص افتراقی
 - برنامه تشخیصی و درمانی
 - پیش‌آگهی
- استفاده از روش‌های تشخیصی مناسب
- یادداشت‌های منظم و مرتبط در مورد سیر بیماری و درمان (progress note)، و همچنین یادداشت‌های on-service و off-service
- تهیه خلاصه پرونده و برنامه مناسب پی‌گیری برای بیمار در صورت ترخیص.

۲-۶. آموزش نظری (تدریسی)

کلاس: مباحث نظری اورژانس تدریس خواهد شد.

ژورنال کلاب: دستیاران این دوره می‌بایست حداقل یک مقاله با موضوع اورژانس روان پزشکی را مطالعه و در جلسه ژورنال کلاب ماهانه اورژانس، با نظارت اساتید ارایه کنند.

گزارش صبحگاهی: دستیاران کشیک شب گذشته، تمامی بیماران ویزیت شده در ساعات کشیک را در گزارش صبحگاهی که ۳ روز در هفته از ۷/۳۰ تا ۸/۳۰ صبح برگزار می‌شود، معرفی می‌کنند و تحت نظارت اساتید در مورد آن بحث می‌کنند و فیدبک می‌گیرند.

log book.۶-۳

دستیاران این دوره از ابتدای دوره کلیه فعالیت‌های آموزشی و عملی خود را در کارپوشه‌ای که در اختیار آنان قرار می‌گیرد ثبت می‌کنند و در هر مورد فعالیت مورد نظر را به امضای عضو هیات علمی مسئول آن می‌رسانند .

۷. منابع درسی

Sadock BJ, Sadock VA (eds). Kaplan and Sadock's Comprehensive Textbook of Psychiatry, 8th ed., Lippincott Williams and Wilkins, 2005.

Sadock BJ, Sadock VA. Synopsis of psychiatry; Lippincott Williams and Wilkins, 2007.

James RK, Gilliland BE, Crisis intervention strategies; 2001.