

وزارت بهداشت ، درمان و آموزش پزشکی  
دبیرخانه شورای آموزش پزشکی و تخصصی

# برنامه آموزشی و ضوابط رشته تخصصی پزشکی قانونی

کمیسیون تدوین و برنامه ریزی آموزشی

به نام اوکه جان را فکرت آموخت

# بخش اول

برنامه آموزشی رشته تخصصی  
پزشکی قانونی

## فهرست مطالب

صفحه	موضوع
۳	اسامی تدوین گران برنامه
۴	مقدمه - تغییرات عمده این برنامه - عنوان - تعریف - طول دوره
۵	تاریخچه - فلسفه - دورنما
۶	رسالت - پیامدها - نقش های دانش آموختگان - وظایف حرفه ای دانش آموختگان
۷	توانمندی ها و مهارت های مورد انتظار
۷	تداخل با رشته های دیگر - معیارهای تدوین cores
۸	راهبردها و روش های آموزشی
۹	ساختار کلی دوره
۹-۶۵	محتوای آموزشی
۶۶	انتظارات اخلاقی از دستیاران
۶۷	ارزیابی دستیاران
۶۷	منابع
۶۸-۶۹	ارزشیابی برنامه
۶۹	منابع تدوین سند
۷۰-۸۱	ضوابط و مقررات رشته
۸۲	صور تجلسه کمیسیون تدوین و برنامه ریزی آموزشی

## اسامی تدوین کنندگان اصلی این برنامه:

- جناب آقای دکتر حسن توفیقی، عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران
- جناب آقای دکتر فخرالدین تقدسی نژاد، عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران
- سرکار خانم دکتر میترا اخلاقی، عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران
- سرکار خانم دکتر شعله بارونی، عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران
- جناب آقای دکتر اردشیر شیخ آزادی، عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران
- جناب آقای دکتر مظاهر قربانی، عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران
- جناب آقای دکتر بهنام بهنوش، عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران
- جناب آقای دکتر کامران آقاخانی، عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی ایران

## اسامی اعضای کمیته راهبردی رشته پزشکی قانونی:

- جناب آقای دکتر فخرالدین تقدسی نژاد، مجری کمیته راهبردی
- جناب آقای دکتر حسن توفیقی، دبیر کمیته راهبردی
- جناب آقای دکتر محمد حسن عابدی، نماینده معاونت سلامت
- سرکار خانم دکتر میترا اخلاقی، عضو کمیته
- جناب آقای دکتر کامران آقاخانی، عضو کمیته

## اسامی همکاران دیگر که در تدوین برنامه مشارکت داشته اند:

۱. جناب آقای دکتر محمد کاظمیان
۲. جناب آقای دکتر دکتر مهرزاد کیانی
۳. جناب آقای دکتر حسین حسینیان مقدم
۴. جناب آقای دکتر عبدالکریم پژومند
۵. جناب آقای دکتر عباس آقا بیگلویی
۶. جناب آقای دکتر محمد عارفی
۷. جناب آقای دکتر فرخ تافتاچی
۸. دکترسید منصور رضوی
۹. ریحانه بنزادگان

## ۱ - مقدمه

پزشکی قانونی عبارتست از هنر کارشناسی در مورد جسم و روان انسان در جهت کمک به اجرای عدالت . رشته تخصصی پزشکی قانونی از سال ۱۳۷۰ آغاز به کار کرده و از آن تاریخ تاکنون (۱۳۸۷) برنامه آن به صورت مدون بازنگری نشده است.

بازنگری برنامه این رشته از سال ۱۳۸۵ شروع و پس از طی فراز و نشیب های زیاد، برنامه فعلی به تصویب مراجع قانونی رسیده و در اختیار دانشگاههای مجری برنامه قرار گرفته است.

از ویژگیهای این برنامه، قابلیت انطباق با موازین حقوقی، قضایی و دیدگاههای نظام سلامت کشور است. از آنجا که سیستم قضایی جاری در کشور مبتنی بر احکام و قوانین برگرفته از دین مبین اسلام است و این قوانین به شکل فعلی منحصر به کشور ما میباشد، ضرورت ایجاد توانایی، قابلیت و کارآیی علمی و عملی در متخصصان پزشکی قانونی متناسب با نیازهای جامعه و بستر قانونی، امری بدیهی است. از دیگر ویژگیهای این برنامه توجه خاص به نیازهای بخش سلامت جامعه و همچنین ارتقاء کیفی جایگاه آموزشی و پژوهشی رشته پزشکی قانونی می باشد.

کمیته تدوین برنامه رشته پزشکی قانونی

## ۲ - تغییرات عمده ای که نسبت به برنامه قبلی در این برنامه ایجاد شده:

۱. بازنگری در بخشهای آموزشی چرخشی براساس برنامه سه ساله آموزشی و شرح وظائف فارغ التحصیلان
۲. افزایش دوره سم شناسی و مسمومیتها از ۶ ماه به ۹/۵ (نه و نیم) ماه

## ۳ - عنوان رشته به فارسی :

پزشکی قانونی

## ۴ - عنوان رشته به انگلیسی:

Forensic Medicine

## ۵ - تعریف رشته:

رشته پزشکی قانونی یکی از رشته های بالینی شاخه پزشکی است که دانش آموخته آن طی با فراگیری مجموعه ای از مهارتهای ذهنی ، ارتباطی و عملی و با بهره گیری از آخرین اصول ، روشهای علمی و مشاوره های تخصصی ، با توجه به مبانی قانونی به اظهار نظر کارشناسی در کلیه امور پزشکی حسب نیاز و استعلام اشخاص حقیقی و حقوقی اعم از محاکم قضایی ، دانشگاهها و سایر مراجع ذیصلاح می پردازد و همچنین به تشخیص و درمان مسمومیتها اقدام می نماید.

## ۶ - طول دوره آموزش:

طول دوره مصوب فعلی ۳ سال می باشد.

## ۷- تاریخچه و سیر تکاملی رشته:

**ب: در ایران:** تا قبل از سال ۱۳۷۰ تعداد معدودی متخصص رشته پزشکی قانونی مشغول به کار بودند و عمده کارهای پزشکی قانونی در سطح کشور توسط پزشکان عمومی که دوره کوتاهی را در سازمان پزشکی قانونی کشور طی می نمودند انجام می شد. از سال ۱۳۷۰ رشته تخصصی پزشکی قانونی در کشور راه اندازی شد و تا سال ۱۳۸۶ تنها دانشگاه واجد گروه پزشکی قانونی در جهت تربیت دستیار تخصصی دانشگاه علوم پزشکی تهران بود و از سال ۱۳۸۶ دانشگاه علوم پزشکی ایران نیز اقدام به پذیرش دستیار نمود. در حال حاضر دوره تخصصی پزشکی قانونی ۳ سال می باشد که با همکاری نزدیک سازمان پزشکی قانونی کشور اجرا می گردد. فارغ التحصیلان این رشته با توجه به کوریکولوم آموزشی و طی دوره های پاتولوژی قانونی، اتوپسی، پزشکی قانونی بالینی، مسمومیتها و سم شناسی در نهادهای مختلف و عمدتاً در دانشگاهها و سازمان پزشکی قانونی کشور به کار گرفته می شوند.

## الف: در جهان

رشته پزشکی قانونی با توجه به سیستم قضایی و پزشکی قانونی هر کشور متفاوت است و غالباً این رشته در اکثر کشورها تحت عنوان: **Forensic Medicine and Clinical Toxicology** یا **Clinical Forensic Medicine and Toxicology** شناخته می شود و طول دوره بین ۳ تا ۴ سال متفاوت می باشد. از کشورهایی که سیستم پزشکی قانونی و وظائف پزشکی قانونی شباهت بیشتری به ایران دارد می توان به موارد زیر اشاره کرد: فرانسه، مصر، هندوستان، تونس، و بسیاری از کشورهای منطقه (با شباهت بیشتر) و انگلستان و آمریکا (با شباهت کمتر).

## ۸- فلسفه (ارزش ها و باورها):

## Philosophy (Beliefs & Values)

ما به انسان به عنوان موجودی مورد احترام می نگریم و در همه حال ، خداوند تبارک و تعالی را ناظر بر تمام احوالات و اقدامات خود می دانیم . ما همواره اصول علمی و قانونی حاکم بر رشته تخصصی خود را در ارائه خدمات کارشناسی به بیماران ، مصدومین و مراجعین رعایت می کنیم . ما اعتقاد داریم خدمات کارشناسی و تشخیصی و درمانی خود را باید به همه انسانهای متقاضی اعم از فقیر ، غنی ، سیاه ، سفید ، زن ، مرد ، با هر نژاد و مذهب و آئین ارائه نماییم . همواره در تصمیم گیری های خود برای نجات بیماران اقدام می نمائیم و سعی می کنیم جهت بازگرداندن سلامت آنها ، بیشترین منفعت را برای ایشان به ارمغان بیاوریم . ما متعهد هستیم با مطالعه مادام العمر ، بهره گیری از تجارب صاحب نظران ، بکارگیری مناسب ترین شیوه ها و فن آوریها ، انجام پژوهشهای بالینی و اپیدمیولوژیک ، با در نظر گرفتن امکانات کشور و رعایت حق و عدالت ، بهترین خدمات را به بیماران و مراجعین خود ارائه نماییم و در عرصه این خدمات همواره اصول و قواعد قانونی و حقوقی و قضایی و معیارهای علمی و فنی رشته تخصصی خود و نیز اصول وقواعد قانونی ، حقوقی و قضائی حاکم بر جامعه را در نظر بگیریم . با چنین رویکردی ، فراگیران این رشته در طول دوره تخصصی خود بتدریج از لحاظ علمی ، پژوهشی ، عملی و اخلاقی پرورش یافته و آماده ارائه خدمت به جامعه می شوند.

## Vision:

## ۹- دورنما (چشم انداز):

ما در ده سال آینده، ضمن انجام هماهنگیهای لازم با نظام حقوقی و قضایی و نظام سلامت کشور، با ارایه مناسب ترین خدمات، از نظر استانداردهای آموزشی و تولیدات علمی در ردیف کشورهای برتر منطقه خواهیم بود.

## ۱۰- رسالت (ماموریت):

### Mission:

رسالت رشته پزشکی قانونی عبارت از موارد زیر است :

۱. تربیت نیروهای متخصص کارآمد و متعهد به تعداد کافی به طوری که هم جامعه و هم مراجع ذیصلاح امکان استفاده مطلوب از خدمات درمانی ، آموزشی ، پژوهشی و کارشناسی تخصص مربوطه را داشته باشند.
۲. تولید دانش با انجام پژوهشهای علمی کاربردی و تلاش در جهت مطرح شدن بعنوان یکی از قطب های علمی تخصصی پزشکی قانونی در سطح بین الملل .

## ۱۱- پیامدهای مورد انتظار :

### ( Expected outcomes)

انتظار می رود دانش آموختگان رشته پزشکی قانونی در پایان دوره قادر به انجام وظائف زیر باشند:

۱. اظهار نظر کارشناسی در امور پزشکی حسب نیاز محاکم قضایی ، مراجع انتظامی و سایر نهادها و طرفهای ذیربط اعم از اشخاص حقیقی و حقوقی
۲. تشخیص ، درمان و اداره بیماران مسموم
۳. ارائه خدمات مشاوره ای تخصصی قانونی در امور پزشکی به مراکز درمانی ، آموزشی و سایر حرف پزشکی .
۴. توانایی انجام اتوپسی فورنسیک و مدیکولگال
۵. انجام پژوهشهای علمی در زمینه های مختلف پزشکی قانونی ، مسمومیتها و علوم قضایی .

## ۱۲- نقش های دانش آموختگان در جامعه:

### Roles:

۱. تشخیص و درمان
۲. آموزشی - پژوهشی
۳. مشاوره ای و کارشناسی
۴. مدیریتی

## ۱۳- وظایف حرفه ای دانش آموختگان :

### Tasks:

الف ) وظائف دانش آموختگان رشته پزشکی قانونی در نقش ، تشخیص و درمان عبارتند از :

۱. تشخیص ، درمان و اداره بیماران مسموم

ب) وظائف دانش آموختگان رشته پزشکی قانونی در نقش آموزشی پژوهشی عبارتند از :

۱. آموزش رده های مختلف نیروی انسانی و جامعه
۲. مشارکت در تهیه و اجرای پروژه های پژوهشی مرتبط

ج ) وظائف دانش آموختگان رشته پزشکی قانونی در نقش مشاوره ای و کارشناسی عبارتند از :

۱. تشخیص صدمات و آسیبهای روحی و جسمی ناشی از انواع تروماها و مطابقت آنها با قوانین موضوعه
۲. تشخیص علت فوت و پاسخگویی به سوالات مطروحه پیرامون فوت
۳. ارائه خدمات مشاوره ای و کارشناسی در امور پزشکی دارای جنبه های قانونی به مراجع قضایی ، دانشگاهها و مراکز درمانی ، پزشکان و شاغلین حرف پزشکی ، سایر نهادهای اجتماعی و اشخاص حقیقی.

د) وظائف دانش آموختگان رشته پزشکی قانونی در نقش مدیریتی :

۱. مدیریت حوادث غیرمترقبه
۲. مدیریت بخشهای آموزشی ، پژوهشی و اجرایی مرتبط
۳. عضویت در کمیته های مورثالیته ، مرگ مغزی ، پیوند اعضا و اخلاق پزشکی

## ۱۴- توانمندی ها و مهارت های پروسیجرال مورد انتظار :

### Expected Competencies & Procedural Skills:

#### الف: توانمندی ها

۱. گرفتن شرح حال و معاینه دقیق مصدومین و مجروحین و مسمومین
۲. اظهار نظر کارشناسی در خصوص صدمات و آسیبهای جسمی و روانی مصدومین و مجروحین و مطابقت آن با قوانین موضوعه
۳. کار برد، تفسیر و تحلیل آزمایشات پاراکلینیک در پزشکی قانونی بالینی و مسمومیتها
۴. پاسخگویی به استعلامهای مراجع قضایی، حقوقی، انتظامی و سایر نهادهای ذیربط.
۵. ارائه مشاوره های پزشکی قانونی به اشخاص حقیقی، شاغلین حرف پزشکی و کلیه نهادهای مربوطه.
۶. معاینه دقیق ظاهری و تفسیر نتایج اتوپسی، جمع آوری اطلاعات مربوط به فوت، استفاده مناسب از پاراکلینیک، مستندات بالینی و کیفی برای تعیین علت فوت، زمان فوت، نحوه رخداد فوت و سوالات مطروحه پیرامون فوت.
۷. تشخیص، درمان و اداره بیمار مسموم (اورژانس، بخش و ICU مسمومین).

#### ب: مهارت های پروسیجرال (اقدامات تشخیصی - درمانی) عمده:

۱. اتوپسی
۲. انتوباسیون، تهویه مکانیکی
۳. CPR و احیاء بیمار
۴. تعبیه NGT و OGT
۵. WBI - (Whole Bowel Irrigation)
۶. رگ گیری محیطی و مرکزی
۷. شالودن گذاری

## ۱۵- تداخل عمل با رشته های دیگر (کدام یک از اقدامات تشخیصی، درمانی، و عملی توسط رشته های دیگر نیز انجام می شوند؟)

اتوپسی با رشته یاتولوژی

## ۱۶- معیارهایی که با استفاده از آنها بخش ضروری برنامه (core curriculum) تدوین شده است:

- مواردی در این برنامه به عنوان core در نظر گرفته شده اند که دارای ویژگیهای زیرند:
۱. دارای اهمیت قانونی و قضایی هستند.
  ۲. شایع و مهم هستند.
  ۳. دارای موربیدیتی و مورتالیتی بالایی هستند.
  ۴. از معضلات شایع و مبتلا به جامعه هستند.
  ۵. قابل پیشگیری و کنترل هستند.
  ۶. با نظر صاحب نظران منطبق اند.
  ۷. با کتب و منابع رشته تخصصی پزشکی قانونی منطبق اند.
  ۸. با امکانات موجود در کشور و سیستم قضایی منطبق هستند.



## Educational Strategies:

## ۱۷- راهبردهای آموزشی :

در آموزش رشته تخصصی پزشکی قانونی از راهبردهای زیر استفاده می شود:

۱. مبتنی بر تربیت حرفه ای
۲. فراگیر محور
۳. مبتنی بر شناخت و حل مشکل
۴. آموزش چند رشته ای شامل : علوم پایه و بالینی پزشکی همراه با حقوق و علوم قضایی
۵. تلفیقی از راهبرد های **Community based** و **Hospital and laboratory based**
۶. **Evidence based**
۷. سلامت نگر

## ۱۸- روش های عمده آموزش (روش های یاددهی و یادگیری):

۱. آموزشهای جمعی :
- ( سخنرانی یک طرفه ، سخنرانی تعاملی ، سخنرانی برنامه ریزی شده ، کنفرانس ، سمینار ، پانل )
۲. کار در گروههای کوچک ( ژورنال کلاب ، پرسش و پاسخ ، نقد پرونده ، CPC )
۳. آموزشهای الکترونیکی از طریق مالتی مدیا
۴. آموزشهای بالینی ( گزارش صبحگاهی ، گراند راند ، آموزش سرپایی ، معرفی مورد ، CPC ، موربیدیتی رپورت ، مورتالیتی رپورت ، آموزش آزمایشگاهی ، سالن تشریح ، درمانگاهی ، آموزش پروسیجر ، استدلال بالینی ، تصمیم گیری بالینی ، بررسی صحنه جرم )
۵. بهره گیری از شیوه ها و فنون دیگر ( بازدید علمی ، پروژه تحقیقاتی ، خودآموزی )

## ۱۹- ساختار کلی دوره آموزشی:

مدت زمان (ماه)	محتوی	بخش ، واحد یا عرصه آموزش	سالهای دستیاری
۴ ۱ ۲ ۳ ۰/۵ (نیم) ۰/۵ (نیم) ۰/۵ (نیم) ۰/۵ (نیم)	اتوپسی و پاتولوژی گروس هیستولوژی معاینات پزشکی قانونی بالینی سم شناسی بالینی (مسمومیت ها) معاینات روانپزشکی قانونی رادیولوژی تروما سم شناسی آزمایشگاهی سرولوژی و DNA	۱- سالن تشریح ۲- آزمایشگاه پاتولوژی ۳- واحد پزشکی قانونی بالینی ۴- بخش مسمومیت ها ۵- واحد روانپزشکی قانونی ۶- واحد رادیولوژی ۷- آزمایشگاه سم شناسی آزمایشگاه سرولوژی	اول
۲ ۱ ۲ ۲ ۳ ۲	اتوپسی و پاتولوژی گروس پاتولوژی میکروسکوپی معاینات پزشکی قانونی بالینی تروماتولوژی قانونی بیمارستانی سم شناسی بالینی (مسمومیت ها) کمپسیونهای پزشکی و روانپزشکی	۱- سالن تشریح ۲- آزمایشگاه پاتولوژی ۳- واحد پزشکی قانونی بالینی ۴- واحد تروماتولوژی بیمارستانی ۵- بخش مسمومیت ها ۶- واحد کمپسیونهای پزشکی	دوم
۲ ۲ ۲ ۳ ۱ ۱ ۱	اتوپسی و پاتولوژی گروس پاتولوژی میکروسکوپی معاینات پزشکی قانونی بالینی سم شناسی بالینی (مسمومیت ها) معاینات روانپزشکی قانونی معاینات روانپزشکی قانونی کمپسیونهای پزشکی و روانپزشکی	۱- سالن تشریح ۲- آزمایشگاه پاتولوژی ۳- واحد پزشکی قانونی بالینی ۴- بخش مسمومیت ها ۵- بخش روانپزشکی بیمارستانی ۶- واحد روانپزشکی قانونی ۷- واحد کمپسیونهای پزشکی	سوم

\* عرصه های مختلف آموزش روانپزشکی عبارتند از: بخش روانپزشکی بیمارستانی - بخش روان پزشکی قانونی - کمپسیون های قانونی

## ۱-۲۰ محتوای آموزشی:

### عناوین دروس نظری عمومی ضروری

سال دستیاری	روش	موضوع (syllabus)	ردیف
در طول سال اول	کارگاه	روش تحقیق و آمار	۱
در طول سال اول	کلاسهای آموزشی	آموزش پایه رایانه و جستجو در اینترنت	۲
در طول سال اول	کارگاه - کلاس	اخلاق پزشکی و ارتباط با بیمار و بستگان	۳
در طول سال دوم	کارگاه	اصول مقاله نویسی به زبان فارسی و انگلیسی	۴

**توضیحات:** موارد فوق، با همکاری EDC & EDO و افراد مدعو توسط گروه برنامه ریزی و اجرا خواهد شد.

۲-۲۰- محتوای آموزشی:

عناوین دروس نظری عمومی انتخابی

این رشته، درس نظری عمومی انتخابی ندارد.

۳-۲۰- محتوای آموزشی:

عناوین دروس نظری اختصاصی ضروری (پزشکی قانونی بالینی)

سال دستیاری	زمان (ساعت)	موضوع (Syllabus)	ردیف
۱	۲	تروماتولوژی قانونی (کلیات، تعاریف)	۱
۱	۲	تروماتولوژی قانونی (انواع تروما از دیدگاه حقوقی)	۲
۱	۲	تروماتولوژی قانونی (انواع جراحات و ضربدیدگی ها)	۳
۱	۲	تروماتولوژی قانونی (آلات تروما)	۴
۱	۲	تروماتولوژی قانونی (نحوه حدوث تروما)	۵
۱	۲	تروماتولوژی قانونی (تعیین زمان حدوث تروما)	۶
۱	۴	تروماتولوژی قانونی (سیر بالینی، پروگنوز و موربیدیتی)	۷
۱	۲	تروماتولوژی قانونی (طول درمان)	۸
۱	۲	تروماتولوژی قانونی (اصول گواهی نویسی پزشکی قانونی در تروماها)	۹
۱	۲	اصول گواهی نویسی در انواع گواهیهای بخش معاینات بالینی پزشکی قانونی (کلیات)	۱۰
۱	۲	اصول گواهی نویسی در مورد تعیین سن (کاربردها، اصول علمی تعیین سن در افراد زنده)	۱۱
۱	۲	اصول گواهی نویسی در مورد تحمل کیفر (شلاق، حبس، قصاص عضو و ...)	۱۲
۱	۲	اصول گواهی نویسی در مورد رشد جسمانی و عقلانی (رشید بودن)	۱۳
۱	۲	اصول گواهی نویسی در مورد گواهیهای استعلاجی و معذوریت های پزشکی	۱۴
۱	۲	اصول گواهی نویسی در مورد سلامت داوطلبین استخدام دستگاههای دولتی	۱۵
۱	۲	اصول گواهی نویسی در مورد قابلیت باروری	۱۶

ردیف	موضوع (Syllabus)	زمان (ساعت)	سال دستیاری
۱۷	اصول گواهی نویسی در مورد ناتوانی جنسی (عنن)	۲	۱
۱۸	اصول گواهی نویسی در مورد معاینات جنسی (هایمن و لواط)	۲	۱
۱۹	اصول گواهی نویسی در مورد بیماریهایی که موجب فسخ نکاح می شوند (در هر دو جنس)	۲	۱
۲۰	اصول گواهی نویسی در مورد اثبات حاملگی و سقط جنین	۲	۱
۲۱	اصول گواهی نویسی در مورد تجاوزات جنسی	۲	۱
۲۲	اصول گواهی نویسی در مورد اختلال هویت جنسی (ترانس سکسوالیسم)	۲	۱
۲۳	اصول گواهی نویسی در مورد رابطه ابوت	۲	۱
۲۴	اصول گواهی نویسی در مورد نازایی	۲	۱
۲۵	تروماتولوژی قانونی (کلیات ارش و دیه)	۲	۱
۲۶	تروماتولوژی قانونی (تروماهای مجمله و تعیین ارش و دیه آنها)	۴	۱
۲۷	تروماتولوژی قانونی (تروماهای صورت و تعیین ارش و دیه آنها)	۲	۱
۲۸	تروماتولوژی قانونی (تروماهای گردن و تعیین ارش و دیه آنها)	۲	۱
۲۹	تروماتولوژی قانونی (تروماهای قفسه سینه و تعیین ارش و دیه آنها)	۲	۱
۳۰	تروماتولوژی قانونی (تروماهای شکم و تعیین ارش و دیه آنها)	۲	۱
۳۱	تروماتولوژی قانونی (تروماهای لگن و تعیین ارش و دیه آنها)	۲	۱
۳۲	تروماتولوژی قانونی (تروماهای اندام فوقانی و تعیین ارش و دیه آنها)	۲	۱
۳۳	تروماتولوژی قانونی (تروماهای اندام تحتانی و تعیین ارش و دیه آنها)	۲	۱
۳۴	تروماتولوژی قانونی (تروماهای ستون فقرات و نخاع و تعیین ارش و دیه آنها)	۲	۱
۳۵	تروماتولوژی قانونی (تروماهای دهان و دندان و تعیین ارش و دیه آنها)	۲	۱
۳۶	قانون مجازات اسلامی (کلیات)	۲	۱
۳۷	قانون مجازات اسلامی (انواع مجازات های اسلامی)	۱	۱
۳۸	قانون مجازات اسلامی (قرارهای تامین)	۱	۱
۳۹	قانون مجازات اسلامی (سیر رسیدگی به دعاوی در محاکم قضایی)	۱	۱
۴۰	قانون مجازات اسلامی (حدود مسئولیت جزایی، موجبات ضمان، اشتراک در جنایت، تسبیب در جنایت، اجتماع سبب و مباشر)	۲	۱
۴۱	قانون مجازات اسلامی (حدود)	۴	۱

ردیف	موضوع (Syllabus)	زمان (ساعت)	سال دستیاری
۴۲	قانون مجازات اسلامی (قصاص، انواع قتل)	۲	۱
۴۳	قانون مجازات اسلامی (دیات، تعاریف، مقدار دیه، مهلت پرداخت دیه، مسئول پرداخت دیه)	۲	۱
۴۴	قانون مجازات اسلامی (دیات، دیه اعضاء)	۱۲	۱
۴۵	قانون مجازات اسلامی (دیات، دیه جراحات، دیه سقط جنین، دیه جنایت بر میت)	۲	۱
۴۶	قانون مجازات اسلامی (تعزیرات و مجازاتهای بازدارنده)	۲	۱
۴۷	قانون مجازات اسلامی (آراء وحدت رویه و نظریات مشورتی اداره حقوقی قوه قضاییه در مباحث ارش و دیه)	۲	۱
۴۸	دیوان عدالت اداری	۲	۱
۴۹	رادیولوژی قانونی (اصول پایه رادیولوژی)	۲	۲
۵۰	رادیولوژی قانونی (تعیین سن و رادیولوژی)	۲	۲
۵۱	رادیولوژی قانونی (تشخیص هویت و رادیولوژی)	۲	۲
۵۲	رادیولوژی قانونی (کاربردهای رادیولوژی در تعیین طول مدت درمان، التیام شکستگیها، تعیین نقص عضوی، استراحت پزشکی)	۲	۲
۵۳	رادیولوژی قانونی (کاربردهای رادیولوژی در انواع تروماهای اسلحه سرد و گرم، صدمات دندانی، کودک آزاری)	۲	۲
۵۴	کمیسیون پزشکی قانونی (کلیات - تشکیلات)	۲	۲
۵۵	کمیسیون پزشکی قانونی (گردش کار و روال رسیدگی به پرونده ها)	۲	۲
۵۶	کمیسیون پزشکی قانونی (انواع کمیسیون های پزشکی قانونی)	۲	۲
۵۷	کمیسیون پزشکی قانونی (نحوه ارائه پرونده ها در کمیسیون)	۲	۲
۵۸	کمیسیون پزشکی قانونی (نحوه اظهار نظر کارشناسی در کمیسیون)	۶	۲
۵۹	اخلاق پزشکی (کلیات)	۲	۲
۶۰	اخلاق پزشکی (سوگند نامه های پزشکی)	۲	۲
۶۱	اخلاق پزشکی (راز داری پزشکی)	۲	۲
۶۲	اخلاق پزشکی (گواهینامه های پزشکی)	۲	۲
۶۳	اخلاق پزشکی (اوتانازی)	۲	۲
۶۴	اخلاق پزشکی (مرگ مغزی و پیوند اعضاء)	۲	۲
۶۵	اخلاق پزشکی (رابطه پزشک با بیمار و اطرافیان او)	۲	۲

سال دستیاری	زمان (ساعت)	موضوع (Syllabus)	ردیف
۲	۲	اخلاق پزشکی (رابطه پزشک با همکاران)	۶۶
۲	۲	اخلاق پزشکی (روشهای نوین باروری و جنبه های قانونی و اخلاقی آن)	۶۷
۲	۲	اخلاق پزشکی (سقط جنین درمانی و اندیکاسیونهای آن)	۶۸
۲	۲	اخلاق پزشکی (سقط جنین جنایی و جنبه های قانونی و اخلاقی آن)	۶۹
۲	۲	اخلاق پزشکی (اخلاق در پژوهش)	۷۰
۲	۲	اخلاق پزشکی (اخلاق در درمان)	۷۱
۲	۲	اخلاق پزشکی (جنبه های اخلاقی قصور پزشکی)	۷۲
۲	۲	حقوق پزشکی (کلیات)	۷۳
۲	۲	حقوق پزشکی (آشنایی با منشور حقوق بیمار)	۷۴
۲	۲	حقوق پزشکی (رضایت نامه و برائت نامه های پزشکی)	۷۵
۲	۲	حقوق پزشکی (مسئولیت حرفه ای پزشکی، ارتباط پزشک با مراجع قضایی)	۷۶
۲	۲	حقوق پزشکی ( قصور پزشکی، تعریف، انواع، جنبه های قانونی قصور پزشکی، مجازاتهای قصور پزشکی، پیشگیری از قصور پزشکی)	۷۷
۲	۲	حقوق پزشکی (آشنایی با تشکیلات، ضوابط و مقررات نظام پزشکی)	۷۸
۲	۲	حقوق پزشکی (آشنایی با تشکیلات، ضوابط و مقررات پزشکی قانونی)	۷۹
۲	۲	حقوق پزشکی (آشنایی با مقررات حاکم بر فعالیتهای پزشکی و مقررات حاکم بر امر درمان بیماران)	۸۰
۲	۲	حقوق پزشکی (آشنایی با دادرسی ویژه رسیدگی به جرایم پزشکی و امور دارویی)	۸۱
۱	۲	تاریخچه پزشکی قانونی در ایران و جهان	۸۲
۱	۲	سیستم های مختلف پزشکی قانونی در دنیا (کرونر، مدیکال اگزامینر)	۸۳
۳	۲	روانپزشکی قانونی (کلیات)	۸۴
۳	۲	روانپزشکی قانونی (قانون مجازات اسلامی در رابطه با بیماران روانی)	۸۵
۳	۲	روانپزشکی قانونی (علل ارجاع یا مراجعه بیماران روانی به پزشکی قانونی)	۸۶
۳	۲	روانپزشکی قانونی (اختلالات شخصیت)	۸۷
۳	۲	روانپزشکی قانونی (جنون و انواع آن)	۸۸
۳	۲	روانپزشکی قانونی (اختلال حواس، دمانس، آلزایمر)	۸۹
۳	۲	روانپزشکی قانونی (تعارض به بیماریهای روانی)	۹۰

سال دستیاری	زمان (ساعت)	موضوع (Syllabus)	ردیف
۳	۲	روانپزشکی قانونی (عقب ماندگی ذهنی)	۹۱
۳	۲	روانپزشکی قانونی (اختلالات ارگانیک مغز)	۹۲
۳	۲	روانپزشکی قانونی (صرع)	۹۳
۳	۲	روانپزشکی قانونی (معاینات روانپزشکی قانونی در کودکان)	۹۴
۳	۲	روانپزشکی قانونی (خشونت های خانوادگی، همسر آزاری، کودک آزاری، سالمند آزاری)	۹۵
۳	۲	روانپزشکی قانونی (اعتیادات)	۹۶
۳	۲	روانپزشکی قانونی (انحرافات جنسی)	۹۷
۳	۲	روانپزشکی قانونی (سندرم اختلال استرس پس از سانحه)	۹۸
۳	۲	روانپزشکی قانونی (موارد رافع مسئولیت کیفری در بیماران روانی)	۹۹
۳	۲	روانپزشکی قانونی (اختلالات روانی دوران بارداری و پیش از زایمان)	۱۰۰
۳	۲	روانپزشکی قانونی (اختلال هویت جنسی)	۱۰۱
۳	۲	روانپزشکی قانونی (ناتوانی جنسی از دیدگاه روانپزشکی)	۱۰۲

ادامه ۳-۲۰ محتوای آموزشی:

عناوین دروس نظری اختصاصی ضروری (پاتولوژی قانونی)

ردیف	موضوع (syllabus)	زمان (ساعت)	سال دستیاری
۱	آشنایی با سیستم های مختلف میکولگال	۲	اول
۲	پاتوفیزیولوژی مرگ	۴	اول
۳	یوتانازی ، مرگ مغزی و پیوند اعضا	۴	اول
۴	مرگ های ناگهانی طبیعی	۴	اول
۵	تشخیص هویت	۴	اول
۶	تروماپاتولوژی قانونی	۱	اول
۷	صدمات تروماتیک سر و ستون فقرات	۲	اول
۸	صدمات تروماتیک قفسه صدری و شکم	۲	اول
۹	صدمات ناشی از سلاح گرم و انفجارات	۴	اول
۱۰	صدمات ناشی از سلاح سرد	۱	اول
۱۱	صدمات ترافیکی	۲	اول
۱۲	عوارض تروما	۲	اول
۱۳	تروماهای حرارتی	۲	اول
۱۴	تروماهای الکتریکی	۲	اول
۱۵	خفگی ها	۴	اول
۱۶	غرق شدگی	۲	اول
۱۷	مرگ ناگهانی کودکان و بچه کشی	۲	اول
۱۸	کودک آزاری	۲	اول
۱۹	مرگهای حین بارداری	۲	اول
۲۰	بررسی صحنه جرم	۲	اول
۲۱	اسلحه شناسی	۴	اول
۲۲	سرولوژی قانونی و کاربرد DNA در پزشکی قانونی	۲	اول
۲۳	هیستولوژی پایه	۲۰	اول
۲۴	پاتولوژی عمومی	۱۰	اول
۲۵	پاتولوژی اختصاصی	۳۰	دوم



ادامه ۳-۲۰ محتوای آموزشی:

عناوین دروس نظری اختصاصی ضروری (مسمومیتها)

ردیف	موضوع (syllabus)	زمان (ساعت)	سال دستیاری
۱	<p>کلیات تشخیص و درمان مسمومیتها</p> <p>سم شناسی پایه :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- تعریف سم</li> <li>- تعریف مسمومیت</li> <li>- فارماکوکینتیک سموم و داروها</li> <li>- جذب ، انتشار ، متابولیسم و دفع سموم و داروها</li> <li>- اپیدمیولوژی</li> </ul>	۲	اول
۲	<p>کلیات تشخیص و درمان مسمومیتها</p> <p>آشنایی با علم توکسیکولوژی ، طبقه بندی و شاخه های مختلف توکسیکولوژی :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- سم شناسی بالینی</li> <li>- سم شناسی قانونی</li> <li>- سم شناسی شغلی</li> <li>- سم شناسی محیط</li> </ul>	۱	اول
۳	<p>کلیات تشخیص و درمان مسمومیتها</p> <p>آشنایی با انواع سموم و روشهای استخراج آنها :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- سموم معدنی</li> <li>- سموم آلی</li> <li>- سموم فرار</li> <li>- سموم گازی</li> <li>- سموم جانوری</li> <li>- سموم گیاهی</li> <li>- سموم جنگی</li> </ul>	۲	اول
۴	<p>کلیات تشخیص و درمان مسمومیتها</p> <p>آشنایی با انواع مسمومیتها :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- مسمومیتهای جنایی</li> <li>- مسمومیتهای اتفاقی</li> <li>- مسمومیتهای شغلی</li> <li>- مسمومیتهای ناشی از خودکشی</li> <li>- مسمومیتهای ناشی از گزش حیوانات ( مار ، عقرب و ... )</li> <li>- مسمومیتهای غذایی</li> <li>- اعتیادات و آور دوزهای دارویی</li> </ul>	۱	اول
۵	<p>کلیات تشخیص و درمان مسمومیتها</p> <p>آشنایی با راههای ایجاد مسمومیت ( راه ورود سم به بدن ) :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- مسمومیتهای استنشاقی</li> <li>- مسمومیتهای پوستی</li> </ul>	۱	اول

ردیف	موضوع (syllabus)	زمان (ساعت)	سال دستیاری
	- مسمومیتهای خوراکی مسمومیتهای تزریقی و ..		
۶	کلیات تشخیص و درمان مسمومیتهای آشنایی با اپیدمیولوژی و شیوع مسمومیتهای	۱	اول
۷	کلیات تشخیص و درمان مسمومیتهای آشنایی با جنبه های قانونی مسمومیتهای	۲	اول
۸	کلیات تشخیص و درمان مسمومیتهای آشنایی با اصول کلی تشخیص مسمومیتهای الف) آشنایی با شرح حال کلاسیک و اهمیت شرح حال در تشخیص مسمومیتهای : ب) آشنایی با علائم و نشانه های بالینی ناشی از مسمومین در ارگانهای مختلف : علائم عمومی : بوی تنفس ، هیپوتانسیون ، هیپرتانسیون ، تاکی کاردی ، برادی کاردی ، هیپرترمی ، هیپوترمی ، لتارژی و ضعف ، بی اشتهایی ، کاهش وزن ، تاکی پنه ، برادی پنه تظاهرات پوستی : سوختگی ، بول ، وزیکول و تاول ، خشکی پوست ، تعریق ، ادم ، سیانوز ، زردی ، اریتم ، آلوپسی ، رنگ پریدگی ، راش ، قرمزی و فلاشینگ . تظاهرات ناخن : پیگمانتاسیون ، شل شدگی و افتادن ناخن ها . علائم چشمی : میوز ، میدریاز ، نیستاگموس ، افتالموپلژی ، نوریت اپتیک ، اشک ریزش ، تاری دید ، خونریزی رتین ، دوبینی ، دید رنگی ، استرابیسم . علائم شنوایی : کاهش شنوایی ، وزوز گوش (Tinnitus) ، پرشنوایی مرضی (Hyperacusis) بینی : آنوسمی ، سوراخ شدن سپتوم بینی . دهان : سیالوره ، خشکی دهان ، التهاب لثه ها ، افتادگی دندانها ، هیپرپلازی لثه ، تغییر رنگ دندان ، گلوپیت و اولسراسیون زبان . علائم عصبی : کما ، تشنج ، آتاکسی ، دلیریوم ، سردرد ، پارستزی ، توهم ، پرخاشگری . علائم قلبی تنفسی : ادم ریه ، پنومونی آسپیراسیون ، تنگی نفس و درد قفسه سینه ، ویز ، تپش قلب . علائم گوارشی : فعال نمودن اولسر پپتیک ، خون در مدفوع ، هماتمز ، تهوع ، اسهال و درد شکم . علائم ادراری تناسلی : نارسایی حاد کلیه ، تغییر رنگ ادرار ، نامنظمی قاعدگی . ج) آشنایی با سندرمها و توکسیدرومهای مختلف ناشی از مسمومیتهای : - سندرم آنتی کولینرژیک - سندرم کولینرژیک - سندرم سمپاتومیمتیک - سندرم سداتیو-هیپنوتیک	۴	اول

ردیف	موضوع (syllabus)	زمان (ساعت)	سال دستیاری
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- سندرم اکستراپیرامیدال</li> <li>- سندرم نورولپتیک بدخیم</li> <li>- سندرم سروتونین</li> <li>- سندرم محرومیت</li> <li>(د) آشنایی با استفاده از پاراکلینیک در تشخیص مسمومیتها:</li> <li>- اسکرینینگ سم شناسی Toxicology Screening</li> <li>- نمونه های مناسب برای آزمایشات سم شناسی</li> <li>- اندازه گیری کمی و کیفی سموم و داروها</li> <li>- اختلالات آزمایشگاهی در تشخیص مسمومیتها: ABG (اسیدوز و آلکالوز متابولیک، اسیدوز و آلکالوز تنفسی)، افزایش یا کاهش آنیون گپ، افزایش یا کاهش اسمولول گپ، هیپرگلیسمی، هیپوگلیسمی، هیپرکالمی، هیپوکالمی، هیپرناترمی، هیپوناترمی، هیپرکلسمی، هیپوکلسمی، هیپرمیزیمی، هیپومیزیمی، آنمی، لکوپنی، ترمبوسیتوپنی، متهموگلوبینمی، میوگلوبینوری، پروتئینوری، هماچوری.</li> <li>- استفاده از ECG در تشخیص مسمومیتها</li> <li>- استفاده از رادیولوژی در تشخیص مسمومیتها</li> </ul>		
۹	<p>کلیات تشخیص و درمان مسمومیتها آشنایی با اصول کلی درمان مسمومیتها:</p> <p>الف) انجام اقدامات اورژانسی در بیماران مسموم:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- آشنایی برخورد با بیماران دچار ایست قلبی، تنفسی</li> <li>- احیاء قلبی ریوی (CPR)</li> <li>- حفظ راه هوایی (Air Way)، تنفس (Breathing) و گردش خون (Circulation)</li> <li>- حفظ راه هوایی: انتوباسیون (نازوتراکئال، اوروتراکئال)</li> <li>- نارسایی تنفسی: تشخیص افتراقی، علل توکسیک و غیر توکسیک، درمان، تهویه مکانیکی.</li> <li>- برونکواسپاسم: تشخیص افتراقی، علل توکسیک و غیر توکسیک، درمان</li> <li>- کما: تشخیص افتراقی، علل توکسیک و غیر توکسیک، درمان</li> <li>- شوک: تشخیص افتراقی، علل توکسیک و غیر توکسیک، درمان</li> <li>- هیپوتانسیون: تشخیص افتراقی، علل توکسیک و غیر توکسیک، درمان</li> <li>- هیپرتانسیون: تشخیص افتراقی، علل توکسیک و غیر توکسیک، درمان</li> <li>- تشنج: تشخیص افتراقی، علل توکسیک و غیر توکسیک، درمان</li> <li>- آریتمی قلبی: تشخیص افتراقی، علل توکسیک و غیر توکسیک، درمان</li> <li>- هیپرترمی: تشخیص افتراقی، علل توکسیک و غیر توکسیک، درمان</li> <li>- هیپوترمی: تشخیص افتراقی، علل توکسیک و غیر توکسیک، درمان</li> <li>- آزیتاسیون و بی قراری: تشخیص افتراقی، علل توکسیک و غیر توکسیک، درمان</li> </ul>	۴	اول

ردیف	موضوع (syllabus)	زمان (ساعت)	سال دستیاری
	<p>- رابدومیولیز : تشخیص افتراقی ، علل توکسیک و غیر توکسیک ، درمان</p> <p>- اختلالات الکترولیتی: تشخیص افتراقی ، علل توکسیک و غیر توکسیک ، درمان</p> <p>- اختلالات متابولیک : تشخیص افتراقی ، علل توکسیک و غیر توکسیک ، درمان</p> <p>- نارسایی کلیوی : تشخیص افتراقی ، علل توکسیک و غیر توکسیک ، درمان</p> <p>- نارسایی کبدی : تشخیص افتراقی ، علل توکسیک و غیر توکسیک ، درمان</p> <p>- نارسایی قلبی : تشخیص افتراقی ، علل توکسیک و غیر توکسیک ، درمان</p> <p>- نارسایی تنفسی : تشخیص افتراقی ، علل توکسیک و غیر توکسیک ، درمان</p> <p>ب) جلوگیری از جذب بیشتر سم یا دارو :</p> <p>۱. سم زدایی استنشاقی</p> <p>۲. سم زدایی پوستی</p> <p>۳. سم زدایی چشم ها</p> <p>۴. سم زدایی دستگاه گوارش :</p> <p>- تخلیه معده ( ایجاد استفراغ ) ، روشها ( اپیکا و ... ) ، اندیکاسیون ، کنتررا اندیکاسیون</p> <p>- تخلیه معده ( لاواژ ) : روشها ، اندیکاسیون ، کنتررا اندیکاسیون ، عوارض</p> <p>- شارکول فعال : اندیکاسیون ، کنتررا اندیکاسیون ، عوارض</p> <p>- مسهل : اندیکاسیون ، کنتررا اندیکاسیون ، عوارض</p> <p>- شستشوی کامل روده (W.B.I) : اندیکاسیون ، کنتررا اندیکاسیون ، عوارض</p> <p>- استفاده از آندوسکوپی و جراحی در سم زدایی گوارشی</p> <p>- رقیق کردن سم (Dilution)</p> <p>ج) افزایش دفع سموم جذب شده :</p> <p>- دیورز ، انواع دیورز ، ( ساده ، قلیایی ، اسیدی ) ، اندیکاسیون ، کنتررا اندیکاسیون ، عوارض</p> <p>- همودیالیز : اندیکاسیون ، کنتررا اندیکاسیون ، عوارض</p> <p>- هموپیروژن : اندیکاسیون ، کنتررا اندیکاسیون ، عوارض</p> <p>- هموفیلتراسیون : اندیکاسیون ، کنتررا اندیکاسیون ، عوارض</p> <p>- تعویض خون : اندیکاسیون ، کنتررا اندیکاسیون ، عوارض</p> <p>- دیالیز صفاقی : اندیکاسیون ، کنتررا اندیکاسیون ، عوارض</p> <p>د) استفاده از آنتی دوتها و داروهای اختصاصی در درمان مسمومیتها :</p> <p>- مکانیسم اثر آنتی دوتها</p> <p>- انواع آنتی دوت ها ، اندیکاسیون ، کنتررا اندیکاسیون و عوارض هر یک .</p> <p>- انواع آنتی دوتها و داروهای اختصاصی مورد استفاده در مسمومیتها :</p> <p>آدنوزین ، آمینوفیلین ، آمونیوم ، آنتی هیستامین ها ( بنزتروپین ، دیفن هیدرامین ) ، آتروپین ، بنزودیازپین ها ، برتیلیوم ، بروموکریپتین ، کلسیم کلسیم دی سدیم ادا. (Calcium Disodium EDTA) ، کلسترامین ، کیت آنتی دوت سیانید ( آمیل نیتريت ، نیتريت سدیم ، تیوسولفات سدیم ) ،</p>		

ردیف	موضوع (syllabus)	زمان (ساعت)	سال دستیاری
	<p>سیپروهپادین ، دانترولن ، دفروکسامین ، دکستروز ، دیازوگساید ، دی کبالت ادتات (Dicobalt ededate) ، دیگوگسین فب (Digoxin fab) ، دیمرکاپرول (BAL) ، دوپامین ، پنی سیلامین ، ادروفونیوم ، اپی نفرین ، اسمولول ، اتانل ، فلومازنیل ، اسیدفولیک ، اسید فولینیک (leucovorin) ، فوم پیزول (Fomepizole-Antizol) ، گلوکاکن ، هالوپریـدول ، دروپریـدول ، هیدروکسوکوبالامین ، اکسیژن هیپرباریک ، بلوکرهای H<sub>2</sub> ، انسولین ، ایزوپروترونول ، کی اگزالات Kayexalate ، لابتالول ، لیدوکائین ، مانیتول ، سولفات منیزیم ، متوکاربامول ، متیلن بلو ، متوکلوپرامید ، مورفین ، ان - استیل سیستتین ، نالوکسان ، بلوک کننده های نوروموسکولار ، نیتروپروساید ، نور اپی نفرین ، Ondansetron ، Octreotide ، فنوباریتال ، فنتولامین ، فنی توئین ، فیزوستیگمین ، پتاسیم ، پرایدوکسیم ، پروپوفول ، پروپرانولول ، پروتامین ، پیریدوکسین ، بیکربنات سدیم ، سوکسیمر ، تیامین ، فیتونادیون (Vit K<sub>1</sub>)</p> <p>ه) پیشگیری از مسمومیت مجدد</p>		
۱۰	<p>مسمومیت های دارویی : الف) انواع آنالژژیکها شامل : ۱. استامینوفن ۲. داروهای ضد التهاب غیراستروئیدی شامل گروه کربوکسیلیک اسید و انولیک اسید ۳. سالیسیلات ها مثل آسپیرین ، استیل سالیسیلیک اسید ، متیل سالیسیلات ۴. Musele Relaxants مثل باکلوفن ، دانترولن ، کلرمانول ، متوکاربامول ، بنزودیازپین ، سیکلو بنزاپرین ، ارفنادرین و کاریزوپرودول</p> <p>ب) علائم ناشی از مسمومیت با انواع آنالژژیکها ج) تشخیص موارد ناشی از مسمومیت با آنالژژیکها د) درمان موارد ناشی از مسمومیت با آنالژژیکها ه) عوارض حاد و مزمن ناشی از مسمومیت با مواد فوق و) تشخیص عوارض در بیمار مسموم با مواد آنالژژیکها ز) درمان عوارض ناشی از سموم فوق</p>	۲	اول
۱۱	<p>مسمومیت های دارویی : الف) داروهای Anti infective ۱. آنتی بیوتیکها مثل آمینوگلیکوزیدها ، بتالاکتامها ، سفالوسپورینها ، آزترونام ، ماکرولیدها ، کوئینولونها و فلوروکوئینولونها ، تری متوپرینها ، وانکومایسین ، داروهای لپروستائیک مثل کلونازمین ، داپسون ، نیتروفورانتوئین ، کلرامفنیکول ، تتراسایکلین . ۲. انواع داروهای ضد سل مثل اتامبوتول ، ایزونیاژید ، تیاستازون ، مایکوسرین ، ریفامپین . ۳. ضد قارچ ها شامل گروه Polyene مثل آمفوتریسین و ناتامایسین و نیستاتین ، فلوسیتوزین ، گریزیوفولوین ، ایمیدازول ، فلوکونازول ،</p>	۱	دوم

ردیف	موضوع (syllabus)	زمان (ساعت)	سال دستیاری
	<p>اتیراکونازول ، مایکونازول .</p> <p>۴. داروهای ضد پارازیت و ضد مالاریا شامل : کلروکین و آمینوکینولین ، کوئینین ، پروگوانیل و پیریتامین ، مفلوکونین و هالوفانتین ، مترونیدازول .</p> <p>۵. داروهای ضد ویروس و ایدز شامل : آسیکلویر ، گانسیکلویر ، آمانتادین ، زیدویدین ، دیدانوزین ، زالسیتامین .</p> <p>ب ( علائم ناشی از مسمومیت با انواع داروهای Anti infective</p> <p>ج ( تشخیص موارد ناشی از مسمومیت با داروهای Anti infective</p> <p>د ( درمان موارد ناشی از مسمومیت با داروهای Anti infective</p> <p>ه ( عوارض حاد و مزمن ناشی از مسمومیت با داروهای Anti infective</p> <p>و ( تشخیص عوارض در بیمار مسموم با داروهای Anti infective</p> <p>ز ( درمان عوارض در بیمار مسموم با داروهای Anti infective</p>		
۱۲	<p>مسمومیت های دارویی :</p> <p>الف) داروها و ترکیبات ضد انعقاد</p> <p>۱. داروها ضد انعقاد خوراکی مثل وارفارین و جونده کش های وارفارینی و سوپروارفارینی .</p> <p>۲. داروهای ضد انعقاد تزریقی مثل هپارین</p> <p>۳. داروهای آنتی فیبری نولایتیک مثل E-Amino-N-Caproic Acid ، آپروتینین .</p> <p>۴. عوامل ترومبولیتیک مثل استرپتوکیناز ، پروکیناز ، آنتی پلاز و r-TPA .</p> <p>۵. Iron-Dextran</p> <p>۶. Dipyridamole</p> <p>ب ( علائم ناشی از مسمومیت با مواد ضد انعقاد</p> <p>ج ( تشخیص موارد ناشی از مسمومیت با مواد ضد انعقاد</p> <p>د ( درمان موارد ناشی از مسمومیت با مواد ضد انعقاد</p> <p>ه ( عوارض حاد و مزمن ناشی از مسمومیت با مواد ضد انعقاد</p> <p>و ( تشخیص عوارض در بیمار مسموم با مواد ضد انعقاد</p> <p>ز ( درمان عوارض در بیمار مسموم با مواد ضد انعقاد</p>	۱	اول
۱۳	<p>مسمومیت های دارویی :</p> <p>الف) انواع ترکیبات نیترا تها و نیتريتها</p> <p>۱. ترکیبات نیترا تها شامل نیترا تهای غیر آلی مثل بیسموت ساب نیترا ت ، نیترا تهای آلی مثل نیترو گلیسرین و نیتروز آمینها</p> <p>۲. ترکیبات نیتريتها شامل نیتريتهای غیر آلی مثل ترکیبات رنگ دهنده غذا و نیتريتهای آلی مثل آمیل نیتريت</p> <p>ب ( علائم ناشی از مسمومیت با ترکیبات فوق</p> <p>ج ( تشخیص موارد ناشی از مسمومیت با این ترکیبات</p> <p>د ( درمان موارد ناشی از مسمومیت با این ترکیبات</p> <p>ه ( عوارض حاد و مزمن ناشی از مسمومیت با مواد فوق</p>	۱	دوم

ردیف	موضوع (syllabus)	زمان (ساعت)	سال دستیاری
	( و ) تشخیص عوارض در بیمار مسموم با این ترکیبات ( ز ) درمان عوارض در بیمار مسموم با این ترکیبات		
۱۴	<p>مسمومیت های دارویی :</p> <p>الف) انواع داروهای ضد آریتمی</p> <p>۱. داروهای کلاس I<sub>A</sub> مثل : Quinidine, Procainamide, Disopyramide</p> <p>۲. داروهای کلاس I<sub>B</sub> مثل Lidocaine</p> <p>۳. داروهای کلاس I<sub>C</sub> مثل Propafenone , Encainide</p> <p>۴. داروهای کلاس II مثل B-Blocker مثل پروپانولول ، آتنولول</p> <p>۵. داروهای کلاس III مثل Bretylium , Amiodarone</p> <p>۶. داروهای کلاس IV مثل Calcium- Channel blocke مثل وراپاسیل و نیفیدین</p> <p>۷. Digitalis مثل Digoxin</p> <p>۸. Adenosine</p> <p>ب ) علائم ناشی از مسمومیت با ترکیبات فوق</p> <p>ج ) تشخیص موارد ناشی از مسمومیت با این ترکیبات</p> <p>د ) درمان موارد ناشی از مسمومیت با این ترکیبات</p> <p>ه ) عوارض حاد و مزمن ناشی از مسمومیت با مواد فوق</p> <p>و ) تشخیص عوارض فوق در بیمار مسموم با این ترکیبات</p> <p>ز ) درمان عوارض در بیمار مسموم با این ترکیبات</p>	۲	دوم
۱۵	<p>مسمومیت های دارویی :</p> <p>الف) انواع داروهای ضد فشار خون</p> <p>۱. Angiotensin-Converting Enzyme Inhibitor مثل انالوپریل و کاپتوپریل</p> <p>۲. Clonidine</p> <p>۳. انواع دیورتیک ها شامل نیازیدها ، دیورتیکها موثر بر قوس هنله ، دیورتیکها نگهدارنده پتاسیم ، استازولامید ، مانیتول</p> <p>۴. Vasodilator شامل سدیم نیتروپروساید ، دیازوکسید ، هیدرولازین ، مینوکسیدیل ، <math>\alpha</math> Blockers ، پنتوکسیفیلین ، نیترو گلیسیرین .</p> <p>۵. Vasopressors مثل دوبوتامین ، دوپامین ، نور ایی نفرین</p> <p>ب ) علائم ناشی از مسمومیت با ترکیبات فوق</p> <p>ج ) تشخیص موارد ناشی از مسمومیت با سموم فوق</p> <p>د ) درمان موارد ناشی از مسمومیت های فوق</p> <p>ه ) عوارض حاد و مزمن ناشی از مسمومیت با مواد فوق</p> <p>و ) تشخیص عوارض در بیمار مسموم با داروهای ضد فشار خون</p> <p>ز ) درمان عوارض در بیمار مسموم با داروهای ضد فشار خون</p>	۲	دوم

ردیف	موضوع (syllabus)	زمان (ساعت)	سال دستیاری
۱۶	<p>مسمومیت های دارویی :</p> <p>الف) انواع داروهای پایین آورنده چربی خون</p> <p>۱. Fenofibrate , Gemfibrosil, Clofibrate مثل Fibric acids</p> <p>۲. HMG-CoA reductase - Inhibitors مثل , Fluvastatin , Lovastatine Simvastatin</p> <p>۳. Probucol</p> <p>۴. Nicotinic acid analog مثل Acipimax , Niacin</p> <p>ب) علائم ناشی از مسمومیت با داروهای فوق</p> <p>ج) تشخیص موارد مسمومیت با این داروها</p> <p>د) درمان موارد مسمومیت با این داروها</p> <p>ه) عوارض حاد و مزمن ناشی از مسمومیت با مواد فوق</p> <p>و) تشخیص عوارض در بیمار مسموم با داروهای کاهنده چربی خون</p> <p>ز) درمان عوارض در بیمار مسموم با داروهای کاهنده چربی خون</p>	۲	سوم
۱۷	<p>مسمومیت های دارویی :</p> <p>الف) انواع داروهای ضد تشنج</p> <p>۱. فنی توئین</p> <p>۲. کاربامازپین</p> <p>۳. والپروئیک اسید</p> <p>۴. باربیتورات ها</p> <p>۵. پارالدئید</p> <p>۶. پریمیدول</p> <p>۷. سوکسینامید</p> <p>۸. داروهای ضد تشنج جدید مثل کلونازپام ، فلبامات ، گاباپنتین ، ویگاباترین ، لاموتریترن ،</p> <p>ب) علائم ناشی از مسمومیت با انواع داروهای ضد تشنج</p> <p>ج) تشخیص موارد ناشی از مسمومیت با انواع داروهای ضد تشنج</p> <p>د) درمان موارد ناشی از مسمومیت با انواع داروهای ضد تشنج را داشته باشد.</p> <p>ه) عوارض حاد و مزمن ناشی از مسمومیت با انواع داروهای ضد تشنج</p> <p>و) تشخیص عوارض در بیمار مسموم با انواع داروهای ضد تشنج</p> <p>ز) درمان عوارض در بیمار مسموم با انواع داروهای ضد تشنج</p>	۲	اول
۱۸	<p>مسمومیت های دارویی :</p> <p>الف) انواع داروهای Psychotropic</p> <p>۱. Cyclin Antidepressants مثل ایمی پرامین ، تری میپرامین ، آمی تریپتیلین ، نورتریپتیلین ، ماپروئیلین ، آموکسایپین ، میانسرین ، ترازادون ، ویلوکسازین ،</p> <p>۲. Monoamino Oxidase Inhibitors مثل ایزوکوبوکسازید ، نیالامید ، فنلزین ، ترانیل سیپرامین و ...</p> <p>۳. داروهای نروپتیلیک مثل بوتیروفنونها ، دی بنزوکسازین ، دی هیدرو</p>	۳	اول



ردیف	موضوع (syllabus)	زمان (ساعت)	سال دستیاری
	<p>ایندولونها ، فنوتیازینها ، تیوزانتین ها</p> <p>۴. Sedative- Hypnotics مثل بنزودیازپین ، کلرال هیدرات ، اتکلروینول ، میروبامات ، زولپیدم و ...</p> <p>ب ( علائم ناشی از مسمومیت با انواع داروهای فوق</p> <p>ج ( تشخیص موارد ناشی از مسمومیت با انواع داروهای Psychotropic</p> <p>د ( درمان موارد ناشی از مسمومیت با انواع داروهای Psychotropic</p> <p>ه ( عوارض حاد و مزمن ناشی از مسمومیت با انواع داروهای Psychotropic</p> <p>و ( تشخیص عوارض در بیمار مسموم با انواع داروهای Psychotropic</p> <p>ز ( درمان عوارض در بیمار مسموم با انواع داروهای Psychotropic</p>		
۱۹	<p>مسمومیت های دارویی :</p> <p>الف) سندرم نرولپتیک بدخیم و داروهای ایجاد کننده آن</p> <p>۱. آنتاگونیستهای دوپامین مثل فنوتیازین ها ، بوتیروفنونها ، تیوزانتینها ، متوکلوپرامید و زکلوپنتیکسول</p> <p>۲. ضد افسردگی های سه حلقه ای</p> <p>۳. منع کننده های منوآمینواکسیداز</p> <p>۴. ضد تشنج ها</p> <p>۵. داروهای ضد پارکینسون</p> <p>ب ( علائم این سندرم</p> <p>ج ( تشخیص بیماران مبتلا به این سندرم</p> <p>د ( درمان بیماران مبتلا به این سندرم</p> <p>ه ( عوارض حاد و مزمن ناشی از این سندرم</p> <p>و ( تشخیص عوارض در بیمار مسموم دچار این سندرم</p> <p>ز ( درمان عوارض در بیمار مسموم دچار این سندرم</p>	۳	اول
۲۰	<p>مسمومیت های دارویی :</p> <p>الف) انواع داروهای پایین آورنده قند خون</p> <p>۱. انسولین</p> <p>۲. عوامل هیپوگلیسمیک خوراکی مثل Biguanides, Sulfonyl ureas</p> <p>ب ( علائم ناشی از مسمومیت با انواع داروهای پایین آورنده قند خون</p> <p>ج ( تشخیص موارد ناشی از مسمومیت با داروهای فوق</p> <p>د ( درمان موارد ناشی از مسمومیت با داروهای فوق</p> <p>ه ( عوارض حاد و مزمن ناشی از مسمومیت با داروهای فوق</p> <p>و ( تشخیص عوارض در بیمار مسموم با داروهای فوق ز ) درمان عوارض در بیمار مسموم با داروهای فوق</p>	۲	اول
۲۱	<p>مسمومیت های دارویی :</p> <p>الف) انواع داروهای تیروئید و ضد تیروئید</p> <p>۱. تیروئید</p> <p>۲. داروهای ضد تیروئید شامل ترکیبات Thiourea مثل مشتقات Imidazol ( کاربری مازول و متی مازول و پروپیل تیواوراسیل)</p>	۱	دوم

ردیف	موضوع (syllabus)	زمان (ساعت)	سال دستیاری
	<p>ب ( علائم ناشی از مسمومیت با داروهای تیروئید و ضد تیروئید                      ج ( تشخیص موارد ناشی از مسمومیت با داروهای فوق                      د ( درمان موارد ناشی از مسمومیت با داروهای فوق                      ه ( عوارض حاد و مزمن ناشی از مسمومیت با داروهای فوق                      و ( تشخیص عوارض در بیمار مسموم با داروهای فوق                      ز ( درمان عوارض در بیمار مسموم با داروهای فوق</p>		
۲۲	<p>مسمومیت های دارویی :                      الف) انواع استروئیدها و داروهای Fertility و آندروژنی                      ۱. هورمونهای استروئیدی طبیعی مثل پروژسترون ، استروژن ، آندروژن و کورتیکوئیدها                      ۲. استروئیدهای صناعی یا آنابولیک مثل تستوسترون                      ۳. کورتیکواستروئیدهای Inhalant صناعی مثل Flunisolide, Traimcinolone, Budesonide : Beclomethasone                      ۴. Systemic Steroides مثل دگزامتازون ، هیدروکورتیزون                      ۵. Topical Steroid                      ۶. Danazol                      ۷. Mifepristone                      ۸. Octeroid, Somatostatin                      ۹. داروهای Prostate                      ۱۰. Metyrapone                      ب ( علائم ناشی از مسمومیت با ترکیبات استروئیدی                      ج ( تشخیص موارد ناشی از ترکیبات استروئیدی                      د ( درمان موارد ناشی از ترکیبات استروئیدی                      ه ( عوارض حاد و مزمن ناشی از مسمومیت با مواد فوق                      و ( تشخیص عوارض در بیمار مسموم با مواد فوق                      ز ( درمان عوارض در بیمار مسموم با مواد فوق</p>	۱	دوم
۲۳	<p>مسمومیت های دارویی :                      الف) انواع داروهای مورد استفاده در اختلالات گوارشی                      ۱. Antiinflammatory Salcylates مثل سولفازالازین                      ۲. Misoprostol                      ۳. Loperamide                      ۴. Proton Pump Inhibitors مثل امپرازول و لانزوپرازول                      ۵. Antiacids                      ۶. H<sub>2</sub> Receptor Antagonists مثل سایمتدین ، رانیتیدین ، فاموتیدین                      ۷. Prokinetic Drugs مثل سیزاپراید ، دومپریدون ، متوکلوپرامید                      ۸. Sucralfute                      ۹. Bismuth Salsalicylate                      ب ( علائم ناشی از مسمومیت با داروهای فوق                      ج ( تشخیص موارد ناشی از داروهای فوق</p>	۱	دوم

ردیف	موضوع (syllabus)	زمان (ساعت)	سال دستیاری
	<p>د ( درمان موارد ناشی از داروهای فوق  ه ( عوارض حاد و مزمن ناشی از مسمومیت با داروهای فوق  و ( تشخیص عوارض در بیمار مسموم با داروهای فوق  ز ( درمان عوارض در بیمار مسموم با داروهای فوق</p>		
۲۴	<p>مسمومیت های دارویی :  الف) انواع داروهایی که جهت Immunosuppression استفاده می شوند  ۱. Azothioprine  ۲. Cyclosporine  ۳. Cytokines  ۴. Intravenous Immune Globulin  ب ( علائم ناشی از مسمومیت با داروهای فوق  ج ( تشخیص موارد ناشی از مسمومیت با داروهای فوق  د ( درمان موارد ناشی از مسمومیت با داروهای فوق  ه ( عوارض حاد و مزمن ناشی از مسمومیت با داروهای فوق  و ( تشخیص عوارض در بیمار مسموم با داروهای فوق  ز ( درمان عوارض در بیمار مسموم با داروهای فوق</p>	۲	سوم
۲۵	<p>مسمومیت های دارویی :  الف) انواع داروهایی که در اختلالات خود ایمنی بکار می رود  ۱. کورتیکواستروئیدها  ۲. آنتی متابولیتها مثل : Methotrxate , Azothioprine  ۳. عوامل Alkylating مثل , Chlorambucil  ۴. Intravenous Immune Globulin  ۵. عوامل جدید مثل , Anti-ed<sub>3</sub> , Cyclosporine , antibodies , Tacrolimbus  ب ( علائم ناشی از مسمومیت با داروهای فوق  ج ( تشخیص موارد ناشی از مسمومیت با داروهای فوق  د ( درمان موارد ناشی از مسمومیت با داروهای فوق  ه ( عوارض حاد و مزمن ناشی از مسمومیت با داروهای فوق  و ( تشخیص عوارض در بیمار مسموم با داروهای مورد استفاده از اختلالات خود ایمنی  ز ( درمان عوارض در بیمار مسموم با داروهای مورد استفاده از اختلالات خود ایمنی</p>	۲	سوم
۲۶	<p>مسمومیت های دارویی :  الف) انواع داروهای مورد استفاده در بیماریهای ریوی  ۱. B2Agonist مثل Terbutaline , Albuterol  ۲. Inhaled Steroids مثل , Triamcinolone , Budesonide  ۳. Xanthines مثل تثوفیلین و کافئین  ب ( علائم ناشی از مسمومیت با داروهای فوق</p>	۲	دوم

ردیف	موضوع (syllabus)	زمان (ساعت)	سال دستیاری
	<p>ج ( تشخیص موارد ناشی از مسمومیت با داروهای فوق                      د ( درمان موارد ناشی از مسمومیت با داروهای فوق                      ه ( حاد و مزمن ناشی از مسمومیت با داروهای فوق                      و ( تشخیص عوارض در بیمار مسموم با داروهای فوق                      ز ( درمان عوارض در بیمار مسموم با داروهای فوق</p>		
۲۷	<p>مسمومیت های دارویی :                      الف) انواع داروهای آنتی کولینرژیک                      ۱. آتروپین و همتروپین                      ۲. بنزتروپین                      ۳. دی سیکلومین                      ۴. اپراتروپیوم                      ۵. اکسی بوتینین                      ۶. اسکوپالامین                      تری هیگزی فنیدیل                      ب ( علائم ناشی از مسمومیت با داروهای فوق                      ج ( تشخیص موارد ناشی از مسمومیت با داروهای فوق .                      د ( درمان موارد ناشی از مسمومیت با داروهای فوق                      ه ( عوارض حاد و مزمن ناشی از مسمومیت با داروهای فوق                      و ( تشخیص عوارض در بیمار مسموم با آنتی کولینرژیکها                      ز ( درمان عوارض در بیمار مسموم با آنتی کولینرژیکها</p>	۲	اول
۲۸	<p>مسمومیت های دارویی :                      الف) انواع داروهای آنتی هیستامینی                      ۱. Sedating H1 Receptor Antagonists مثل دیفن هیدرامین ،                      هیدروکسی زین ، دوکسی لامین                      ۲. Non-Sedating H1 Receptor Antagonists مثل ترفنادین ،                      لوراتادین، فکسوفندین                      ب ( علائم ناشی از مسمومیت با داروهای فوق                      ج ( تشخیص موارد ناشی از مسمومیت با داروهای فوق                      د ( درمان موارد ناشی از مسمومیت با داروهای فوق                      ه ( عوارض حاد و مزمن ناشی از مسمومیت با انواع آنتی هیستامین ها را بداند.                      و ( تشخیص عوارض در بیمار مسموم با انواع آنتی هیستامین ها                      ز ( درمان عوارض در بیمار مسموم با انواع آنتی هیستامین ها</p>	۲	اول
۲۹	<p>مسمومیت های دارویی :                      لف) انواع داروهای سروتونرژیک                      ۱. Buspironel                      ۲. Cyproheptadine                      ۳. Fluoxetine                      ۴. Ondansertron                      ۵. Paroxetine</p>	۲	اول

ردیف	موضوع (syllabus)	زمان (ساعت)	سال دستیاری
	<p>۶. Respiridone ۷. Sumatriptan ب ( علائم ناشی از مسمومیت با داروهای فوق ج ( تشخیص موارد ناشی از مسمومیت با داروهای فوق د ( درمان موارد ناشی از مسمومیت با داروهای فوق ه ( عوارض حاد و مزمن ناشی از مسمومیت با انواع سروتونرژیک ها و ( تشخیص عوارض در بیمار مسموم با انواع سروتونرژیک ها ز ( درمان عوارض در بیمار مسموم با انواع سروتونرژیک ها</p>		
۳۰	<p>مسمومیت های دارویی : الف) انواع داروهای دوپامینرژیک ۱. Bromocriptine ۲. Bupropion ۳. انواع دیگر داروهای دوپامینرژیک مثل Tiapride , Sulfiride . Pergolide , Carbidopa , Levodopa ب ( علائم ناشی از مسمومیت با داروهای دوپامینرژیک ج ( تشخیص موارد ناشی از مسمومیت با داروهای فوق د ( درمان موارد ناشی از مسمومیت با داروهای فوق ه ( عوارض حاد و مزمن ناشی از مسمومیت با داروهای دوپامینرژیک و ( تشخیص عوارض در بیمار مسموم با داروهای دوپامینرژیک ز ( درمان عوارض در بیمار مسموم با داروهای دوپامینرژیک</p>	۲	دوم
۳۱	<p>مسمومیت های دارویی : الف) انواع داروهای مورد استفاده جهت شیمی درمانی ۱. Actinomycin- D ۲. Asparaginase ۳. Bleomycin ۴. Chlorambucil ۵. Cisplatin ۶. Cyclophosphamide ۷. Duxorubicin ۸. Etoposide ۹. 5-Fluorouracil ۱۰. Flutamide ۱۱. Hydrazine ۱۲. Lomustine ۱۳. Melphalan ۱۴. Ifosfanide ۱۵. Lomustine ۱۶. Melphalan ۱۷. Mercaptoporine ۱۸. Methotrexate ۱۹. Mitoxantrone ۲۰. Procarbazine ۲۱. Vincristin</p>	۲	سوم

ردیف	موضوع (syllabus)	زمان (ساعت)	سال دستیاری
	<p>ب ( علائم ناشی از مسمومیت با داروهای شیمی درمانی                      ج ( تشخیص موارد ناشی از مسمومیت با داروهای شیمی درمانی                      د ( درمان موارد ناشی از مسمومیت با داروهای فوق                      ه ( عوارض حاد و مزمن ناشی از مسمومیت با داروهای فوق                      و ( تشخیص عوارض در بیمار مسموم با داروهای شیمی درمانی ز ( درمان عوارض در بیمار مسموم با داروهای شیمی درمانی</p>		
۳۲	<p>مسمومیتهای غیر دارویی :                      الف) انواع تمیزکننده های خانگی                      ۱. Soaps                      ۲. detergents                      ۳. Bleaches                      ۴. Corrosive Cleaning agent                      ب ( علائم ناشی از مسمومیت با مواد فوق                      ج ( تشخیص موارد ناشی از مسمومیت با سموم فوق                      د ( درمان موارد ناشی از مسمومیتهای فوق                      ه ( عوارض حاد و مزمن ناشی از مسمومیت با مواد فوق                      و ( تشخیص عوارض در بیمار مسموم با مواد تمیزکننده ها                      ز ( درمان عوارض ناشی از سموم فوق</p>	۱	اول
۳۳	<p>مسمومیتهای غیر دارویی :                      الف) سموم نیکوتینی و مواد حاوی این سموم                      ب ( علائم ناشی از سموم نیکوتینی                      ج ( تشخیص مسمومین با سموم فوق                      د ( درمان مسمومیت با سموم نیکوتینی                      ه ( عوارض حاد و مزمن ناشی از مسمومیت با سموم نیکوتینی                      و ( تشخیص عوارض در بیمار مسموم با سموم نیکوتینی                      ز ( درمان عوارض ناشی از سموم نیکوتینی</p>	۱	دوم
۳۴	<p>مسمومیتهای غیر دارویی :                      الف) انواع ترکیبات Mothballs (ضد بید) و Deodorizers (ضد بو)                      ب ( علائم ناشی از مسمومیت با ترکیبات فوق                      ج ( تشخیص بیمار مسموم با ترکیبات فوق                      د ( درمان بیمار مسموم با ترکیبات فوق                      ه ( عوارض حاد و مزمن ناشی از مسمومیت با ترکیبات فوق                      و ( تشخیص عوارض در بیمار مسموم با این عوارض                      ز ( درمان عوارض در بیمار مسموم با این عوارض</p>	۱	دوم
۳۵	<p>مسمومیتهای غیر دارویی :                      الف) انواع مواد آرایشی و پودر بچه که می توانند منجر به مسمومیت گردند                      ب ( علائم ناشی از مسمومیت با مواد آرایشی و پودر بچه                      ج ( تشخیص مسمومین با مواد آرایشی و پودر بچه                      د ( درمان مسمومیت با مواد آرایشی و پودر بچه</p>	۱	دوم

ردیف	موضوع (syllabus)	زمان (ساعت)	سال دستیاری
	ه ( عوارض حاد و مزمن ناشی از مسمومیت با مواد آرایشی و پودر بچه و ) تشخیص عوارض در بیمار مسموم با مواد آرایشی و پودر بچه ز ) درمان عوارض در بیمار مسموم با مواد آرایشی و پودر بچه		
۳۶	مسمومیتهای غیر دارویی : الف) انواع ترکیبات حاوی هالوژنها کلر - ید - بروم و ... ب ) علائم ناشی از مسمومیت با هالوژنها ج ) تشخیص مسمومیت با هالوژنها د ) درمان مسمومیت با هالوژنها ه ) عوارض حاد و مزمن ناشی از مسمومیت با هالوژنها و ) تشخیص عوارض در بیمار مسموم با هالوژنها ز ) درمان عوارض در بیمار مسموم با هالوژنها	۱	سوم
۳۷	مسمومیتهای غیر دارویی : الف) انواع Laxative Lurbicant , Hyper osmotic Enema , Carbon dioxide releaser , Bulk laxative , Stool Softeners , Stimulant , S saline Laxative. ب ) علائم ناشی از مسمومیت با مواد فوق ج ) تشخیص مسمومیت با Laxative د ) درمان مسمومیت با Laxative ه ) عوارض حاد و مزمن ناشی از مسمومیت با Laxative و ) تشخیص عوارض در بیمار مسموم با Laxative ز ) درمان عوارض در بیمار مسموم با Laxative	۱	سوم
۳۸	مسمومیتهای غیر دارویی : الف) انواع روغنهای سمی ب ) علائم ناشی از مسمومیت با روغنهای سمی ج ) تشخیص مسمومیت با روغنهای سمی د ) درمان مسمومیت با روغنهای سمی ه ) عوارض حاد و مزمن ناشی از مسمومیت با روغنهای سمی و ) تشخیص عوارض در بیمار مسموم با روغنهای سمی ز ) درمان عوارض در بیمار مسموم با روغنهای سمی	۱	سوم
۳۹	مسمومیتهای غیر دارویی : الف) انواع ویتامینهایی که می توانند منجر به مسمومیت گردند Vit E, Vit D, Vit C, Vit B <sub>6</sub> , Vit A, Retinol, Niacin ب ) علائم ناشی از مسمومیت با ویتامینها ج ) تشخیص مسمومیت با ویتامینها د ) درمان مسمومیت با ویتامینها ه ) عوارض حاد و مزمن ناشی از مسمومیت با ویتامینها و ) تشخیص عوارض در بیمار مسموم با ویتامینها ز ) درمان عوارض در بیمار مسموم با ویتامینها	۱	دوم

ردیف	موضوع (syllabus)	زمان (ساعت)	سال دستیاری
۴۰	<p>مسمومیتهای غیر دارویی :</p> <p>الف) انواع عوامل ایجاد کننده مسمومیتهای غذایی</p> <p>۱. عوامل عفونی</p> <p>۲. بوتولیسم</p> <p>۳. غذاهای دریایی</p> <p>ب) علائم مسمومیتهای مختلف غذایی</p> <p>ج) تشخیص مسمومیتهای غذایی</p> <p>د) درمان مسمومیتهای غذایی</p> <p>ه) عوارض حاد و مزمن انواع مسمومیتهای غذایی</p> <p>و) تشخیص عوارض در بیمار مسموم با مواد غذایی</p> <p>ز) درمان عوارض در بیمار مسموم با مواد غذایی</p>	۲	دوم
۴۱	<p>مسمومیتهای غیر دارویی :</p> <p>الف) انواع مواد و ترکیبات اسیدی</p> <p>۱. اسید هیدروکلریک</p> <p>۲. اسید سولفوریک</p> <p>۳. اسید نیتریک</p> <p>۴. اسید استیک</p> <p>۵. اسید فرمیک</p> <p>۶. اسید هیدروفلوریک</p> <p>۷. اسید مونوکلریک</p> <p>۸. اسید اگزالیک</p> <p>ب) علائم مسمومیت با مواد اسیدی را بداند.</p> <p>ج) تشخیص مسمومیت با مواد اسیدی</p> <p>د) درمان مسمومیت با مواد اسیدی</p> <p>ه) عوارض حاد و مزمن ناشی از مسمومیت با مواد اسیدی</p> <p>و) تشخیص عوارض در بیمار مسموم با مواد اسیدی</p> <p>ز) درمان عوارض در بیمار مسموم با مواد اسیدی</p>	۱	دوم
۴۲	<p>مسمومیتهای غیر دارویی :</p> <p>الف) انواع مواد و ترکیبات قلیایی</p> <p>۱. هیپوکلریت سدیم</p> <p>۲. هیدروکسید سدیم یا پتاسیم</p> <p>۳. هیدروکسید آمونیوم</p> <p>۴. cement</p> <p>ب) علائم ناشی از مسمومیت با مواد بازی</p> <p>ج) تشخیص مسمومیت با مواد بازی</p> <p>د) درمان مسمومیت با مواد بازی (عوارض حاد و مزمن ناشی از مسمومیت با مواد بازی)</p> <p>و) تشخیص عوارض در بیمار مسموم با مواد بازی</p> <p>ز) درمان عوارض در بیمار مسموم با مواد بازی</p>	۱	دوم



ردیف	موضوع (syllabus)	زمان (ساعت)	سال دستیاری
۴۳	مسمومیتهای غیر دارویی : الف) انواع باطریها و ترکیبات آنها ب) علائم ناشی از مسمومیت با باطریها ج) تشخیص مسمومیت با باطریها د) درمان مسمومیت با باطریها ه) عوارض حاد و مزمن ناشی از مسمومیت با باطریها و) تشخیص عوارض حاد و مزمن در بیمار مسموم با باطریها ز) درمان عوارض حاد و مزمن در بیمار مسموم با باطریها	۱	سوم
۴۴	مسمومیتهای غیر دارویی : الف) انواع مواد بیهوشی زا و بیحسی ۱. Inhalation Anesthetic شامل سایلکو پروپان ، هالوتان ، ایزوفلوران ، نیتروس اسید ۲. Intravenous and Transdermal Anesthetic شامل دروپریودل ، فنتانیل ، کتامین ، متوهگزیتال ، سوفنتالین ۳. Local and Spinal Anesthetic ۴. Neuromuscular Blocking Agent ۵. Topical Anesthetic ب) علائم ناشی از مسمومیت با مواد بیهوشی زا ج) تشخیص مسمومیت با مواد بیهوشی زا د) درمان مسمومیت با مواد بیهوشی زا ه) عوارض حاد و مزمن ناشی از مسمومیت با مواد بیهوشی زا و) تشخیص عوارض در بیمار مسموم با مواد بیهوشی زا ز) درمان عوارض در بیمار مسموم با مواد بیهوشی زا	۲	سوم
۴۵	مسمومیتهای غیر دارویی : الف) انواع فلزاتی که می توانند منجر به مسمومیت آلومینیوم ، آنتی موآن ، آرسنیک ، باریوم ، برلیوم ، بیسموت ، کادمیوم ، کروم ، کبالت ، مس ، طلا ، آهن ، سرب ، لیتیوم ، منیزیوم ، منگنز ، جیوه ، مولیبدوم ، نیکل ، فسفر ، پلاتین ، پتاسیم ، سلنیوم ، نقره ، تالیوم ، تیتانیوم و اورانیوم ب) علائم ناشی از مسمومیت با فلزات فوق ج) تشخیص بیمار مسموم با فلزات فوق د) درمان بیمار مسموم با فلزات فوق ه) عوارض حاد و مزمن ناشی از مسمومیت با فلزات فوق و) تشخیص عوارض در بیمار مسموم با فلزات فوق ز) درمان عوارض در بیمار مسموم با فلزات فوق	۳	دوم
۴۶	مسمومیتهای غیر دارویی : الف) انواع آفت کشها و علف کشها ۱. ترکیبات ارگانو فسفره ۲. کاربامات ها ۳. ترکیبات ارگانوکلره مثل لیندان	۲	اول

ردیف	موضوع (syllabus)	زمان (ساعت)	سال دستیاری
	<p>۴. علف کشها مثل پاراکوات و دی کوات                      ب ( علائم ناشی از مسمومیت با آفت کشها و علف کشها                      ج ( تشخیص بیمار مسموم با آفت کشها و علف کشها                      د) درمان بیمار مسموم با آفت کشها و علف کشها                      ه) عوارض حاد و مزمن ناشی از مسمومیت با آفت کشها و علف کشها                      و) تشخیص عوارض در بیمار مسموم با آفت کشها و علف کشها                      ز) درمان عوارض در بیمار مسموم با آفت کشها و علف کشها</p>		
۴۷	<p>مسمومیتهای غیر دارویی :                      الف) انواع جونده کشها                      ترکیبات وارفارین و سوپر وارفارین ، Sodium monofluoroacetate ،                      Red Squi ، Vacor ، Strychnine                      ب ( علائم ناشی از مسمومیت با جونده کشها                      ج ( تشخیص بیمار مسموم با جونده کشها                      د) عوارض حاد و مزمن ناشی از مسمومیت با جونده کشها                      ه) درمان بیمار مسموم با مسمومیت با جونده کشها و علف کشها .                      و) تشخیص عوارض در بیمار مسموم با جونده کشها را                      ز) درمان عوارض در بیمار مسموم با جونده کشها</p>		
۴۸	<p>مسمومیتهای غیر دارویی :                      الف) انواع قارچ کشها                      Penta Chlorophen , Dinitophenol , Daminuzidone , Dithio                      carbamate , Metaldehyde.                      ب ( علائم مسمومیت با قارچ کشها را بداند.                      ج ( تشخیص بیمار مسموم با قارچ کشها                      د) درمان بیمار مسموم با قارچ کشها                      ه) عوارض حاد و مزمن ناشی از مسمومیت با قارچ کشها                      و) تشخیص عوارض در بیمار مسموم با قارچ کشها                      ز) درمان عوارض در بیمار مسموم با قارچ کشها</p>	۱	سوم
۴۹	<p>مسمومیتهای غیر دارویی :                      الف) انواع گازهای شیمیایی جنگی                      ۱. گازهای اعصاب                      ۲. گازهای تاولزا مثل گاز موستارد                      ۳. گازهای اشک آور                      ۴. گازهای ناتوان کننده                      ۵. گازهای آسیب رساننده به ریه (مثل فسژن و کلر)                      گازهای خونی                      ب ( علائم مسمومیت با گازهای شیمیایی جنگی فوق                      ج ( تشخیص بیمار مسموم با گازهای فوق                      د) درمان بیمار مسموم با گازهای فوق                      ه) عوارض حاد و مزمن ناشی از مسمومیت با گازهای فوق</p>	۲	دوم

ردیف	موضوع (syllabus)	زمان (ساعت)	سال دستیاری
	و) تشخیص عوارض در بیمار مسموم با گازهای فوق ز) درمان عوارض در بیمار مسموم با گازهای فوق		
۵۰	مسمومیت‌های غیر دارویی : الف) انواع اشعه‌هایی که می‌تواند منجر به مسمومیت گردند ۱. اشعه یونیزه ۲. اشعه غیر یونیزه ب) علائم مسمومیت ناشی از Radiation ج) تشخیص بیمار مسموم ناشی از Radiation د) درمان بیمار مسموم ناشی از Radiation ه) عوارض حاد و مزمن ناشی از مسمومیت ناشی از Radiation و) تشخیص عوارض در بیمار مسموم ناشی از Radiation ز) درمان عوارض در بیمار مسموم ناشی از Radiation	۱	سوم
۵۱	مسمومیت‌های غیر دارویی : الف) انواع محصولات هیدروکربونها را بشناسد. <b>1. Petroleum Distillate :</b> Disal oil, Gasoline , Petroleum ether , mineral seal oil , kerosene , stoddard solvent , turpentine , rubber solvent , petroleum naphta. <b>2. Aliphatic Hydrocarbons :</b> 1,3- Butadine , Butane , N-Hexane , Propane , 2-Nitrocarbons. <b>3. Aromatic Hydrocarbons :</b> Benzene , Styrene , phenol , Xylene, Tolluene , Polycyclic Aromatic Hydrocarbons. <b>4. Hallogenetal Hydrocarbons :</b> Chloroform , Carbon Tetra Chloride , Tetra Chloro ethylene , Ethylene dichloride , Ethyl dibromide , Vinyl Halides , Trichloroethylen , Trichloroethane . <b>5. Ketones :</b> Methyl Ethyl Ketone , Methyl Butyl Ketone , Cyclohexanone , Acetone , Methyl Isobutyl Ketone , Methyl Amyl Ketone. ب) علائم ناشی از مسمومیت با هیدروکربونهای فوق ج) تشخیص بیمار دچار مسمومیت با هیدروکربونهای فوق د) درمان بیمار دچار مسمومیت با هیدروکربونهای فوق ه) عوارض حاد و مزمن ناشی از مسمومیت با مواد فوق و) تشخیص عوارض در بیمار مسموم با هیدروکربونهای فوق ز) درمان عوارض در بیمار مسموم با هیدروکربونهای فوق	۲	اول
۵۲	مسمومیت‌های غیر دارویی : الف) انواع Airborne agent ۱. Carbon dioxide	۲	اول

ردیف	موضوع (syllabus)	زمان (ساعت)	سال دستیاری
	<p>۲. Carbon sulfide</p> <p>۳. Carbon monoxide</p> <p>۴. Nitrile and cyanide</p> <p>۵. Hydrogen sulfide</p> <p>۶. Nitrogen oxide and sulfur dioxide</p> <p>۷. Phosgen</p> <p>۸. Chlorine</p> <p>۹. Fluorocarbon</p> <p>۱۰. ozone</p> <p>ب) علائم مسمومیت ، Airborne agent</p> <p>ج) تشخیص بیمار مسموم با Airborne agent</p> <p>د) درمان بیمار مسموم با Airborne agent</p> <p>ه) عوارض حاد و مزمن ناشی از Airborne agent</p> <p>و) تشخیص عوارض فوق در بیمار مسموم با Airborne agent</p> <p>ز) درمان عوارض فوق در بیمار مسموم با Airborne agent</p>		
۵۳	<p>مسمومیت‌های غیر دارویی :</p> <p>الف) انواع محصولات Inhalant Abuse</p> <p>۱. Acetone</p> <p>۲. Benzen</p> <p>۳. Correction fluid</p> <p>ب) علائم مسمومیت با Inhalant Abuse</p> <p>ج) تشخیص بیمار مسموم با Inhalant Abuse</p> <p>د) درمان بیمار مسموم با Inhalant Abuse</p> <p>ه) عوارض حاد و مزمن ناشی از مسمومیت با Airborne agent</p> <p>و) تشخیص عوارض در بیمار مسموم با Airborn agent</p> <p>ز) درمان عوارض در بیمار مسموم با Airborn agent</p>	۱	دوم
۵۴	<p>مسمومیت‌های غیر دارویی :</p> <p>الف) انواع مارها</p> <p>۱. مارهای غیر سمی</p> <p>۲. مارهای سمی شامل انواع Crotalidae ، Elapidae ، Viperidae ، Hydrophildae ، Colubridae</p> <p>ب) علائم ناشی از مارگزیدگی ها</p> <p>ج) تشخیص بیمار دچار مارگزیدگی</p> <p>د) درمان بیمار دچار مارگزیدگی</p> <p>ه) عوارض حاد و مزمن ناشی از مارگزیدگیها</p> <p>و) تشخیص عوارض در بیمار دچار مارگزیدگی</p> <p>ز) درمان عوارض در بیمار دچار مارگزیدگی</p>	۲	دوم
۵۵	<p>مسمومیت‌های غیر دارویی :</p> <p>الف) انواع جانوران دریایی که منجر به مسمومیت می شوند</p> <p>۱. بی مهرگان شامل Porifera و Coelenterata</p>	۲	سوم

ردیف	موضوع (syllabus)	زمان (ساعت)	سال دستیاری
	<p>مهتره داران شامل <i>Scorpionida</i> ، <i>Weever fish</i> ، <i>rat fish</i> ، <i>dog fish</i> و ...</p> <p>ب ( علائم ناشی از مسمومیت با جانوران دریایی</p> <p>ج ( تشخیص بیمار دچار مسمومیت با جانوران دریایی</p> <p>د) درمان بیمار دچار مسمومیت با جانوران دریایی</p> <p>ه ( عوارض حاد و مزمن ناشی از مسمومیت با جانوران دریایی</p> <p>و) تشخیص عوارض فوق در بیمار دچار مسمومیت با جانوران دریایی</p> <p>ز) درمان عوارض فوق در بیمار دچار مسمومیت با جانوران دریایی</p>		
۵۶	<p>مسمومیتهای غیر دارویی :</p> <p>الف) انواع بندپایان</p> <p>۱. <i>Hymenoptera</i> مانند انواع زنبورها و مورچه ها</p> <p>۲. <i>Lepidoptera</i> مانند انواع پروانه ها ، کرمهای درختی و بید</p> <p>۳. <i>Siphonaptera</i> انواع کک</p> <p>۴. <i>Anoplura</i> شپش بدن</p> <p>۵. <i>Diptera</i> انواع مگسها و پشه ها</p> <p>۶. <i>Hemipter</i> انواع بید</p> <p>۷. <i>Cleoptera</i> انواع سوسک</p> <p>۸. <i>Myriapoda</i> انواع هزارپا</p> <p>۹. <i>Arachnido</i> انواع کنه ، جرب ، عنکبوت ها و عقربها</p> <p>ب ( علائم ناشی از گزیدگی بندپایان</p> <p>ج ( تشخیص بیمار دچار گزیدگی بندپایان</p> <p>د) درمان بیمار دچار گزیدگی بندپایان</p> <p>ه ( عوارض حاد و مزمن ناشی از گزیدگی بندپایان</p> <p>و) تشخیص عوارض حاد و مزمن ناشی از گزیدگی بندپایان</p> <p>ز) درمان عوارض حاد و مزمن ناشی از گزیدگی بندپایان</p>	۲	دوم
۵۷	<p>مسمومیتهای غیر دارویی :</p> <p>الف) انواع گیاهان دارویی که می توانند منجر به مسمومیت گردند</p> <p>۱. <i>Herbal Teas</i></p> <p>۲. <i>Chaparral</i></p> <p>۳. <i>Germander</i></p> <p>۴. <i>Pyrrrolizidine. Alkaloids</i></p> <p>ب) علائم ناشی از مسمومیت با گیاهان دریایی</p> <p>ج ( تشخیص بیمار دچار مسمومیت با گیاهان دارویی</p> <p>د) درمان بیمار دچار مسمومیت با گیاهان دارویی</p> <p>ه ( عوارض حاد و مزمن ناشی از مسمومیت با گیاهان دارویی</p> <p>و) تشخیص عوارض حاد و مزمن ناشی از مسمومیت با گیاهان دارویی</p> <p>ز) درمان عوارض حاد و مزمن ناشی از مسمومیت با گیاهان دارویی</p>	۲	سوم

ردیف	موضوع (syllabus)	زمان (ساعت)	سال دستیاری
۵۸	<p>مسمومیتهای غیر دارویی : الف) انواع روغنهای فرار</p> <p>۱. Cinnamon Oil ۲. Citronella Oil ۳. Clove Oil ۴. Eucaliptus Oil ۵. Margosa Oil ۶. Pennyroyal Oil ۷. Sassafras Oil ۸. Tea Tree Oil</p> <p>ب) علائم ناشی از مسمومیت با روغنهای فرار ج) تشخیص بیمار دچار مسمومیت با روغنهای فرار د) درمان بیمار دچار مسمومیت با روغنهای فرار ه) عوارض حاد و مزمن ناشی از مسمومیت با روغنهای فرار و) تشخیص عوارض در بیمار مسموم با روغنهای فرار ز) درمان عوارض در بیمار مسموم با روغنهای فرار</p>	۲	سوم
۵۹	<p>مسمومیتهای غیر دارویی : الف) انواع گیاهان و محصولات کشاورزی که می توانند منجر به مسمومیت گردند را بشناسد.</p> <p>۱. گیاهان سمی مثل Jequirity beans , Favabeans , Castor beans , Mescal beans , ۲. گیاهان خانگی مثل Mistltof , Holly , Dieffen bachia , Poisetin ۳. گیاهان خانگی مثل Absintho , Betelnut , Ackee fruit , Cyanogenic Planet نظیر : Mati , Pepper , Ginkgo , Garlic , Amygdal گیاهان وحشی مثل Cycads , Colchicine , Aconitu , Anticholinergic plants , Nicotine.</p> <p>ب) علائم ناشی از مسمومیت با غلات و گیاهان فوق ج) تشخیص بیمار دچار مسمومیت با مواد فوق د) درمان بیمار دچار مسمومیت با مواد فوق ه) عوارض حاد و مزمن ناشی از مسمومیت با مواد فوق و) تشخیص عوارض در بیمار دچار مسمومیت با مواد فوق ز) درمان عوارض در بیمار دچار مسمومیت با مواد فوق</p>	۲	سوم
۶۰	<p>مسمومیتهای غیر دارویی : الف) انواع قارچهای سمی و mycotoxin</p> <p>۱. گروه I : Amanita Phalloides ۲. گروه II : Gyromitrins</p>	۲	دوم

ردیف	موضوع (syllabus)	زمان (ساعت)	سال دستیاری
	<p>۳. گروه III : Muscarine</p> <p>۴. گروه IV : Coprine</p> <p>۵. گروه V : Ibotenic acid and Muscinol</p> <p>۶. گروه VI : Hallucinogenic Mushrooms</p> <p>۷. گروه VII : Gastroenteritis Producing Mushrooms</p> <p>۸. گروه VIII : Cortinarius</p> <p><b>Mycotoxin</b> در اثر عواملی مثل <b>Trichothecenes , Aflatoxin , Ergot</b></p> <p>(ب) علائم ناشی از مسمومیت با قارچهای فوق</p> <p>(ج) تشخیص بیمار دچار مسمومیت با قارچهای فوق</p> <p>(د) درمان بیمار دچار مسمومیت با قارچهای فوق</p> <p>(ه) عوارض حاد و مزمن ناشی از مسمومیت با قارچهای فوق</p> <p>(و) تشخیص عوارض در بیمار با قارچهای فوق</p> <p>(ز) درمان عوارض در بیمار با قارچهای فوق</p>		
۶۱	<p>مسمومیتهای غیر دارویی :</p> <p>الف) انواع الکل ها</p> <p>۱. Ethanol</p> <p>۲. Isopropyl Alcohol</p> <p>۳. Methanol</p> <p>۴. Ethylene , Propylene and Diethylene glycol</p> <p>۵. Benzyl Alcohol</p> <p>(ب) علائم ناشی از مسمومیت با الکلها</p> <p>(ج) تشخیص بیمار دچار مسمومیت با الکل</p> <p>(د) درمان بیمار دچار مسمومیت با الکل</p> <p>(ه) عوارض حاد و مزمن ناشی از مسمومیت با الکل</p> <p>(و) تشخیص عوارض در بیمار دچار مسمومیت با الکل</p> <p>(ز) درمان عوارض در بیمار دچار مسمومیت با الکل</p>	۳	اول
۶۲	<p>مسمومیتهای غیر دارویی :</p> <p>الف) انواع ترکیبات مخدری</p> <p>۱. هروئین</p> <p>۲. مورفین</p> <p>۳. متادون</p> <p>۴. دیفنوکسیلات</p> <p>۵. میپردین</p> <p>۶. پروپوکسی فن</p> <p>۷. کدئین ، هیدروکدئین و دی هیدروکدئین</p> <p>۸. پنتازوسین</p> <p>۹. اکسی کدون</p> <p>۱۰. پارگوریک</p>	۳	اول

ردیف	موضوع (syllabus)	زمان (ساعت)	سال دستیاری
	<p>۱۱. هیدرومورفین</p> <p>۱۲. ترامادول</p> <p>ب) علائم ناشی از مسمومیت با مواد مخدر</p> <p>ج) تشخیص بیمار دچار مسمومیت با مواد مخدر</p> <p>د) درمان بیمار دچار مسمومیت با مواد مخدر</p> <p>ه) عوارض حاد و مزمن ناشی از مسمومیت با مواد مخدر</p> <p>و) تشخیص عوارض در بیمار دچار مسمومیت با مواد مخدر</p> <p>ز) درمان عوارض در بیمار دچار مسمومیت با مواد مخدر</p>		
۶۳	<p>سوء مصرف مواد و داروها ، اعتیاد :</p> <p>آمفتامین ها :</p> <p>علائم و عوارض سوء مصرف ، وابستگی و مسمومیت ناشی از آمفتامین ها و طریق درمان آنها</p> <p>علائم محرومیت از آمفتامین ها و درمان آن</p> <p>با بیماریهای روانی شایع همراه با مصرف آمفتامین ها آشنا بوده و در تعامل با متخصص و یا دستیار روانپزشکی باشد.</p> <p>دستیار بایستی بیماریهای جسمانی شایع همراه با مصرف آمفتامین ها خصوصا " عوارض قلبی عروقی ، عفونی و گوارشی آن آشنا بوده و توانایی درمان مشکلات فوریتی ناشی از آن را بداند.</p> <p>دستیار بایستی با مسائل قانونی ناشی از آمفتامین ها در کشور آشنا بوده و توانایی پاسخگویی به استعلامات قانونی جرائم ناشی از آمفتامین ها را بداند و با قوانین مربوطه آشنایی داشته باشد.</p>	۱	اول
۶۴	<p>سوء مصرف مواد و داروها ، اعتیاد :</p> <p>حشیش :</p> <p>دستیار بایستی علائم و عوارض سوء مصرف ، وابستگی و مسمومیت ناشی از حشیش را بخوبی بداند و طریق درمان آن را بلد باشد.</p> <p>دستیار بایستی با بیماریهای روانی کوتاه و بلند مدت شایع همراه با مصرف حشیش آشنا بوده و در تعامل با متخصص و یا دستیار روانپزشکی باشد.</p> <p>دستیار بایستی با مسائل قانونی ناشی از حشیش در کشور آشنا بوده و توانایی پاسخگویی به استعلامات قانونی جرائم ناشی از حشیش را داشته باشد.</p>	۱	اول
۶۵	<p>سوء مصرف مواد و داروها ، اعتیاد :</p> <p>کوکائین :</p> <p>دستیار بایستی علائم و عوارض سوء مصرف ، وابستگی و مسمومیت ناشی از کوکائین را بخوبی بداند و طریق درمان آنها را بلد باشد.</p> <p>دستیار بایستی علائم محرومیت از کوکائین را دانسته و توانایی درمان آن را داشته باشد.</p> <p>دستیار بایستی با بیماریهای روانی شایع همراه با مصرف کوکائین آشنا بوده و در تعامل با متخصص و یا دستیار روانپزشکی باشد.</p> <p>دستیار بایستی بیماریهای جسمانی شایع همراه با مصرف کوکائین خصوصا " عوارض</p>	۱	اول



ردیف	موضوع (syllabus)	زمان (ساعت)	سال دستیاری
	قلبی عروقی ، عفونی و گوارشی آن آشنا بوده و توانایی درمان مشکلات فوریتی ناشی از آن را بدانند. دستیار بایستی با مسائل قانونی ناشی از کوکائین در کشور آشنا بوده و توانایی پاسخگویی به استعلامات قانونی جرائم ناشی از کوکائین را داشته باشد.		
۶۶	سوء مصرف مواد و داروها ، اعتیاد : هالوسینوزنها : دستیار بایستی انواع هالوسینوزنها موجود در ایران را شناخته و طرز تهیه و دسترسی آن توسط بیماران را بداند. دستیار بایستی علائم و عوارض سوء مصرف ، وابستگی و مسمومیت ناشی از هالوسینوزنها را بخوبی بداند و طریق درمان آنها را بلد باشد. دستیار بایستی علائم Flakback از هالوسینوزنها را دانسته و توانایی تشخیص و اداره اولیه آن را داشته باشد. دستیار بایستی با بیماریهای روانی شایع همراه با مصرف هالوسینوزنها آشنا بوده و در تعامل با متخصص و یا دستیار روانپزشکی باشد. دستیار بایستی با مسائل قانونی ناشی از هالوسینوزنها در کشور آشنا بوده و توانایی پاسخگویی به استعلامات قانونی و جرائم ناشی از هالوسینوزنها را داشته باشد.	۲	اول
۶۷	سوء مصرف مواد و داروها ، اعتیاد : مواد استنشاقی : دستیار بایستی انواع مواد استنشاقی مورد سوء استفاده در ایران را شناخته و طرز تهیه و دسترسی آن توسط بیماران را بداند. دستیار بایستی علائم و عوارض سوء مصرف ، وابستگی و مسمومیت ناشی از مواد استنشاقی را بخوبی بداند و طریق درمان آنها را بلد باشد. دستیار بایستی با بیماریهای روانی کوتاه و بلند مدت شایع همراه با مصرف مواد استنشاقی آشنا بوده و در تعامل با متخصص و یا دستیار روانپزشکی باشد. دستیار بایستی با مسائل قانونی ناشی از مواد استنشاقی در کشور آشنا بوده و توانایی پاسخگویی به استعلامات جرائم ناشی از مواد استنشاقی را داشته باشد	۲	اول
۶۸	سوء مصرف مواد و داروها ، اعتیاد : آرامبخش و خواب آورها : دستیار بایستی علائم و عوارض سوء مصرف ، وابستگی و مسمومیت ناشی از سداتیو هیپنوتیکهای شایع را بخوبی بداند و طریق درمان آنها را بلد باشد. دستیار بایستی با بیماریهای روانی شایع همراه با مصرف سداتیو هیپنوتیکها آشنا بوده و در تعامل با متخصص و یا دستیار روانپزشکی باشد. دستیار بایستی با مسائل قانونی ناشی از سداتیو هیپنوتیکها در کشور آشنا بوده و توانایی پاسخگویی به استعلامات قانونی جرائم ناشی از سداتیو هیپنوتیکها را داشته باشد.	۲	اول
۶۹	سوء مصرف مواد و داروها ، اعتیاد : استروئیدهای آندروژنیک آنابولیک : دستیار بایستی انواع مواد آندروژنیک آنابولیک مورد سوء استفاده در ایران را بداند.	۱	اول

ردیف	موضوع (syllabus)	زمان (ساعت)	سال دستیاری
	دستیاری بایستی علائم و عوارض سوء مصرف ، وابستگی و مسمومیت ناشی از مواد آندروژنیک آنابولیک را بخوبی بداند و طریق درمان آنها را بلد باشد. دستیاری بایستی با مسائل قانونی ناشی از مواد آندروژنیک در کشور آشنا بوده و توانایی پاسخگویی به استعلامات قانونی جرائم ناشی از مواد آندروژنیک آنابولیک را داشته باشد.		
۷۰	سوء مصرف مواد و داروها ، اعتیاد : سایر مواد مورد سوء استفاده : دستیاری بایستی سایر موادی را که مورد سوء استفاده قرار می گیرند و شامل نیکوتین ، کافئین ، فن سیکلیدین ، گاما هیدروکسی بوتیرات (GHB) ، مواد استنشاقی حاوی نیتريت ، نیتروس اکساید و سایر مواد مورد سوء استفاده را شناخته و سوء مصرف آنها را به تنهایی و یا با سایر مواد مد نظر داشته باشد.	۱	اول

#### ۴-۲۰- محتوای آموزشی:

#### عناوین دروس نظری اختصاصی انتخابی

این رشته، درس نظری اختصاصی انتخابی ندارد.

## ۵-۲۰- محتوای آموزشی:

### اقدامات کارشناسی ضروری (پزشکی قانونی بالینی)

ردیف	عنوان کارشناسی	کل دفعات مورد نیاز	سال ۱	سال ۲	سال ۳
۱	انجام کارشناسی تروماتولوژی قانونی (صدمات اندامهای فوقانی در مراجعه اولیه ناشی از نزاع)	۳۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰
۲	انجام کارشناسی تروماتولوژی قانونی (صدمات اندامهای فوقانی در مراجعه اولیه ناشی از حوادث رانندگی)	۳۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰
۳	انجام کارشناسی تروماتولوژی قانونی (صدمات اندامهای فوقانی در مراجعه اولیه ناشی از حوادث شغلی)	۳۰	۱۰	۱۰	۱۰
۴	انجام کارشناسی تروماتولوژی قانونی (صدمات اندامهای فوقانی در مراجعه اولیه ناشی از سایر حوادث)	۳۰	۱۰	۱۰	۱۰
۵	انجام کارشناسی تروماتولوژی قانونی (صدمات اندامهای فوقانی در مراجعه ثانویه ناشی از نزاع)	۳۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰
۶	انجام کارشناسی تروماتولوژی قانونی (صدمات اندامهای فوقانی در مراجعه ثانویه ناشی از حوادث رانندگی)	۳۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰
۷	انجام کارشناسی تروماتولوژی قانونی (صدمات اندامهای فوقانی در مراجعه ثانویه ناشی از حوادث شغلی پروگنوز، تنظیم گواهی تروماتولوژی قانونی)	۳۰	۱۰	۱۰	۱۰
۸	انجام کارشناسی تروماتولوژی قانونی (صدمات اندامهای فوقانی در مراجعه ثانویه ناشی از سایر حوادث)	۳۰	۱۰	۱۰	۱۰
۹	انجام کارشناسی تروماتولوژی قانونی (صدمات اندامهای تحتانی در مراجعه اولیه ناشی از نزاع)	۱۵۰	۵۰	۵۰	۵۰
۱۰	انجام کارشناسی تروماتولوژی قانونی (صدمات اندامهای تحتانی در مراجعه اولیه ناشی از حوادث رانندگی)	۳۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰
۱۱	انجام کارشناسی تروماتولوژی قانونی (صدمات اندامهای تحتانی در مراجعه اولیه ناشی از حوادث شغلی)	۳۰	۱۰	۱۰	۱۰
۱۲	انجام کارشناسی تروماتولوژی قانونی (صدمات اندامهای تحتانی در مراجعه اولیه ناشی از سایر حوادث)	۳۰	۱۰	۱۰	۱۰
۱۳	انجام کارشناسی تروماتولوژی قانونی (صدمات اندامهای تحتانی در مراجعه ثانویه ناشی از نزاع)	۱۵۰	۵۰	۵۰	۵۰
۱۴	انجام کارشناسی تروماتولوژی قانونی (صدمات اندامهای تحتانی در مراجعه ثانویه ناشی از حوادث رانندگی)	۳۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰
۱۵	انجام کارشناسی تروماتولوژی قانونی (صدمات اندامهای تحتانی در مراجعه ثانویه ناشی از حوادث شغلی)	۳۰	۱۰	۱۰	۱۰

ردیف	عنوان کارشناسی	کل دفعات مورد نیاز	سال ۱	سال ۲	سال ۳
۱۶	انجام کارشناسی تروماتولوژی قانونی (صدمات اندامهای تحتانی در مراجعه ثانویه ناشی از سایر حوادث)	۳۰	۱۰	۱۰	۱۰
۱۷	انجام کارشناسی تروماتولوژی قانونی (صدمات قفسه سینه، ریه ها، قلب و عروق در مراجعه اولیه ناشی از نزاع)	۱۵۰	۵۰	۵۰	۵۰
۱۸	انجام کارشناسی تروماتولوژی قانونی (صدمات قفسه سینه، ریه ها، قلب و عروق در مراجعه اولیه ناشی از حوادث رانندگی)	۱۵۰	۵۰	۵۰	۵۰
۱۹	انجام کارشناسی تروماتولوژی قانونی (صدمات قفسه سینه، ریه ها، قلب و عروق در مراجعه اولیه ناشی از حوادث شغلی)	۷۵	۲۵	۲۵	۲۵
۲۰	انجام کارشناسی تروماتولوژی قانونی (صدمات قفسه سینه، ریه ها، قلب و عروق در مراجعه اولیه ناشی از سایر حوادث)	۷۵	۲۵	۲۵	۲۵
۲۱	انجام کارشناسی تروماتولوژی قانونی (صدمات قفسه سینه، ریه ها، قلب و عروق در مراجعه ثانویه ناشی از نزاع)	۱۵۰	۵۰	۵۰	۵۰
۲۲	انجام کارشناسی تروماتولوژی قانونی (صدمات قفسه سینه، ریه ها، قلب و عروق در مراجعه ثانویه ناشی از حوادث رانندگی)	۱۵۰	۵۰	۵۰	۵۰
۲۳	انجام کارشناسی تروماتولوژی قانونی (صدمات قفسه سینه، ریه ها، قلب و عروق در مراجعه ثانویه ناشی از حوادث شغلی)	۷۵	۲۵	۲۵	۲۵
۲۴	انجام کارشناسی تروماتولوژی قانونی (صدمات قفسه سینه، ریه ها، قلب و عروق در مراجعه ثانویه ناشی از سایر حوادث)	۷۵	۲۵	۲۵	۲۵
۲۵	انجام کارشناسی تروماتولوژی قانونی (صدمات شکم، دستگاه گوارش، ارگانهای داخل و خلف پریتون در مراجعه اولیه ناشی از نزاع)	۷۵	۲۵	۲۵	۲۵
۲۶	انجام کارشناسی تروماتولوژی قانونی (صدمات شکم، دستگاه گوارش، ارگانهای داخل و خلف پریتون در مراجعه اولیه ناشی از حوادث رانندگی)	۷۵	۲۵	۲۵	۲۵
۲۷	انجام کارشناسی تروماتولوژی قانونی (صدمات شکم، دستگاه گوارش، ارگانهای داخل و خلف پریتون در مراجعه اولیه ناشی از حوادث شغلی)	۷۵	۲۵	۲۵	۲۵
۲۸	انجام کارشناسی تروماتولوژی قانونی (صدمات شکم، دستگاه گوارش، ارگانهای داخل و خلف پریتون در مراجعه اولیه ناشی از سایر حوادث)	۷۵	۲۵	۲۵	۲۵
۲۹	انجام کارشناسی تروماتولوژی قانونی (صدمات شکم، دستگاه گوارش، ارگانهای داخل و خلف پریتون در مراجعه ثانویه ناشی از نزاع)	۷۵	۲۵	۲۵	۲۵
۳۰	انجام کارشناسی تروماتولوژی قانونی (صدمات شکم، دستگاه گوارش، ارگانهای داخل و خلف پریتون در مراجعه ثانویه ناشی از حوادث رانندگی)	۷۵	۲۵	۲۵	۲۵
۳۱	انجام کارشناسی تروماتولوژی قانونی (صدمات شکم، دستگاه گوارش، ارگانهای داخل و خلف پریتون در مراجعه ثانویه ناشی از حوادث شغلی)	۷۵	۲۵	۲۵	۲۵

ردیف	عنوان کارشناسی	کل دفعات مورد نیاز	سال ۱	سال ۲	سال ۳
۳۲	انجام کارشناسی تروماتولوژی قانونی (صدمات شکم، دستگاه گوارش، ارگانهای داخل و خلف پریتون در مراجعه ثانویه ناشی از سایر حوادث)	۷۵	۲۵	۲۵	۲۵
۳۳	انجام کارشناسی تروماتولوژی قانونی (صدمات لگن و سیستم ادراری - تناسلی و تولید مثل در مراجعه اولیه ناشی از نزاع)	۷۵	۲۵	۲۵	۲۵
۳۴	انجام کارشناسی تروماتولوژی قانونی (صدمات لگن و سیستم ادراری - تناسلی و تولید مثل در مراجعه اولیه ناشی از حوادث رانندگی)	۷۵	۲۵	۲۵	۲۵
۳۵	انجام کارشناسی تروماتولوژی قانونی (صدمات لگن و سیستم ادراری - تناسلی و تولید مثل در مراجعه اولیه ناشی از حوادث شغلی)	۱۵	۵	۵	۵
۳۶	انجام کارشناسی تروماتولوژی قانونی (صدمات لگن و سیستم ادراری - تناسلی و تولید مثل در مراجعه اولیه ناشی از سایر حوادث)	۱۵	۵	۵	۵
۳۷	انجام کارشناسی تروماتولوژی قانونی (صدمات لگن و سیستم ادراری - تناسلی و تولید مثل در مراجعه ثانویه ناشی از نزاع)	۷۵	۲۵	۲۵	۲۵
۳۸	انجام کارشناسی تروماتولوژی قانونی (صدمات لگن و سیستم ادراری - تناسلی و تولید مثل در مراجعه ثانویه ناشی از حوادث رانندگی)	۷۵	۲۵	۲۵	۲۵
۳۹	انجام کارشناسی تروماتولوژی قانونی (صدمات لگن و سیستم ادراری - تناسلی و تولید مثل در مراجعه ثانویه ناشی از حوادث شغلی)	۱۵	۵	۵	۵
۴۰	انجام کارشناسی تروماتولوژی قانونی (صدمات لگن و سیستم ادراری - تناسلی و تولید مثل در مراجعه ثانویه ناشی از سایر حوادث)	۱۵	۵	۵	۵
۴۱	انجام کارشناسی تروماتولوژی قانونی (صدمات سر و گردن، صورت، بینی و فکین در مراجعه اولیه ناشی از نزاع)	۳۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰
۴۲	انجام کارشناسی تروماتولوژی قانونی (صدمات سر و گردن، صورت، بینی و فکین در مراجعه اولیه ناشی از حوادث رانندگی)	۳۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰
۴۳	انجام کارشناسی تروماتولوژی قانونی (صدمات سر و گردن، صورت، بینی و فکین در مراجعه اولیه ناشی از حوادث شغلی)	۳۰	۱۰	۱۰	۱۰
۴۴	انجام کارشناسی تروماتولوژی قانونی (صدمات سر و گردن، صورت، بینی و فکین در مراجعه اولیه ناشی از سایر حوادث)	۳۰	۱۰	۱۰	۱۰
۴۵	انجام کارشناسی تروماتولوژی قانونی (صدمات سر و گردن، صورت، بینی و فکین در مراجعه ثانویه ناشی از نزاع)	۳۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰
۴۶	انجام کارشناسی تروماتولوژی قانونی (صدمات سر و گردن، صورت، بینی و فکین در مراجعه ثانویه ناشی از حوادث رانندگی)	۳۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰
۴۷	انجام کارشناسی تروماتولوژی قانونی (صدمات سر و گردن، صورت، بینی و فکین در مراجعه ثانویه ناشی از حوادث شغلی)	۳۰	۱۰	۱۰	۱۰

ردیف	عنوان کارشناسی	کل دفعات مورد نیاز	سال ۱	سال ۲	سال ۳
۴۸	انجام کارشناسی تروماتولوژی قانونی (صدمات سر و گردن، صورت، بینی و فکین در مراجعه ثانویه ناشی از سایر حوادث)	۳۰	۱۰	۱۰	۱۰
۴۹	انجام کارشناسی تروماتولوژی قانونی (صدمات ستون فقرات و نخاع در مراجعه اولیه ناشی از نزاع)	۳۰	۱۰	۱۰	۱۰
۵۰	انجام کارشناسی تروماتولوژی قانونی (صدمات ستون فقرات و نخاع در مراجعه اولیه ناشی از حوادث رانندگی)	۶۰	۲۰	۲۰	۲۰
۵۱	انجام کارشناسی تروماتولوژی قانونی (صدمات ستون فقرات و نخاع در مراجعه اولیه ناشی از حوادث شغلی)	۳۰	۱۰	۱۰	۱۰
۵۲	انجام کارشناسی تروماتولوژی قانونی (صدمات ستون فقرات و نخاع در مراجعه اولیه ناشی از سایر حوادث)	۳۰	۱۰	۱۰	۱۰
۵۳	انجام کارشناسی تروماتولوژی قانونی (صدمات ستون فقرات و نخاع در مراجعه ثانویه ناشی از نزاع)	۳۰	۱۰	۱۰	۱۰
۵۴	انجام کارشناسی تروماتولوژی قانونی (صدمات ستون فقرات و نخاع در مراجعه ثانویه ناشی از حوادث رانندگی)	۶۰	۲۰	۲۰	۲۰
۵۵	انجام کارشناسی تروماتولوژی قانونی (صدمات ستون فقرات و نخاع در مراجعه ثانویه ناشی از حوادث شغلی)	۳۰	۱۰	۱۰	۱۰
۵۶	انجام کارشناسی تروماتولوژی قانونی (صدمات ستون فقرات و نخاع در مراجعه ثانویه ناشی از سایر حوادث)	۳۰	۱۰	۱۰	۱۰
۵۷	انجام کارشناسی تروماتولوژی قانونی (صدمات دهان و دندان در مراجعه اولیه ناشی از نزاع)	۱۵۰	۵۰	۵۰	۵۰
۵۸	انجام کارشناسی تروماتولوژی قانونی (صدمات دهان و دندان در مراجعه اولیه ناشی از حوادث رانندگی)	۱۵۰	۵۰	۵۰	۵۰
۵۹	انجام کارشناسی تروماتولوژی قانونی (صدمات دهان و دندان در مراجعه اولیه ناشی از حوادث شغلی)	۳۰	۱۰	۱۰	۱۰
۶۰	انجام کارشناسی تروماتولوژی قانونی (صدمات دهان و دندان در مراجعه اولیه ناشی از سایر حوادث)	۳۰	۱۰	۱۰	۱۰
۶۱	انجام کارشناسی تروماتولوژی قانونی (صدمات دهان و دندان در مراجعه ثانویه ناشی از نزاع)	۱۵۰	۵۰	۵۰	۵۰
۶۲	انجام کارشناسی تروماتولوژی قانونی (صدمات دهان و دندان در مراجعه ثانویه ناشی از حوادث رانندگی)	۱۵۰	۵۰	۵۰	۵۰
۶۳	انجام کارشناسی تروماتولوژی قانونی (صدمات دهان و دندان در مراجعه ثانویه ناشی از حوادث شغلی)	۳۰	۱۰	۱۰	۱۰

ردیف	عنوان کارشناسی	کل دفعات مورد نیاز	سال ۱	سال ۲	سال ۳
۶۴	انجام کارشناسی تروماتولوژی قانونی (صدمات دهان و دندان در مراجعه ثانویه ناشی از سایر حوادث)	۳۰	۱۰	۱۰	۱۰
۶۵	انجام کارشناسی تعیین سن در افراد مذکر زیر ۱۸ سال	۱۰	۰	۵	۵
۶۶	انجام کارشناسی تعیین سن در افراد مذکر بالای ۱۸ سال	۱۰	۰	۵	۵
۶۷	انجام کارشناسی تعیین سن در افراد مونث زیر ۱۸ سال	۱۰	۰	۵	۵
۶۸	انجام کارشناسی تعیین سن در افراد مونث بالای ۱۸ سال	۱۰	۰	۵	۵
۶۹	انجام کارشناسی معاینات تحمل کیفر شلاق	۱۰	۰	۵	۵
۷۰	انجام کارشناسی معاینات تحمل کیفر حبس	۱۰	۰	۵	۵
۷۱	کارشناسی در مورد امکان انجام قصاص عضو	۲	۰	۰	۲
۷۲	انجام کارشناسی معاینات داوطلبین استخدام در دواير دولتي	۱۰	۰	۵	۵
۷۳	انجام کارشناسی معاینات داوطلبین متقاضی پذیرش فرزند خوانده	۱۰	۰	۵	۵
۷۴	انجام کارشناسی معاینات کودکان و افراد مجبوری که از هر دو جنس به مراکز و موسسات نگهداری از آنها سپرده می شوند	۱۰	۰	۵	۵
۷۵	انجام کارشناسی معاینات متقاضیان سقط جنین درمانی	۱۰	۰	۵	۵
۷۶	انجام کارشناسی معاینات هایمن در ارجاعات با دستور قضایی	۳۰	۰	۱۰	۲۰
۷۷	انجام کارشناسی معاینات وطی در دوبر با دستور قضایی	۲۰	۰	۱۰	۱۰
۷۸	انجام کارشناسی معاینات لواط با دستور قضایی	۳۰	۰	۱۰	۲۰
۷۹	انجام کارشناسی معاینات اثبات یا رد حاملگی	۳۰	۰	۱۰	۲۰
۸۰	انجام کارشناسی معاینات اثبات یا رد سقط جنین جنایی	۵	۰	۲	۳
۸۱	انجام کارشناسی معاینات اثبات یا رد رابطه ابوت	۱۰	۰	۵	۵
۸۲	انجام کارشناسی معاینات زنانی که برای بررسی نازایی ارجاع می شوند	۱۰	۰	۵	۵
۸۳	انجام کارشناسی معاینات مردانی که برای بررسی ناتوانی جنسی (عنن) ارجاع می شوند	۱۰	۰	۵	۵
۸۴	انجام کارشناسی معاینات مردانی که برای بررسی ناباروری ارجاع می شوند	۱۰	۰	۵	۵
۸۵	انجام کارشناسی معاینات افرادی که برای بررسی احتمال شرب خمر ارجاع می شوند	۱۲۵	۲۵	۵۰	۵۰
۸۶	انجام کارشناسی معاینات افرادی که برای بررسی احتمال مصرف انواع مختلف مواد مخدر ارجاع می شوند	۱۲۵	۲۵	۵۰	۵۰
۸۷	انجام کارشناسی در کمیسیون های پزشکی قانونی تعیین علت فوت	۳۰	۰	۱۵	۱۵

ردیف	عنوان کارشناسی	کل دفعات مورد نیاز	سال ۱	سال ۲	سال ۳
۸۸	انجام کارشناسی در کمیسیون های پزشکی قانونی قصور پزشکی در رشته پزشکی عمومی و رشته های مختلف پزشکی تخصصی	۲۰	۰	۱۰	۱۰
۸۹	انجام کارشناسی در کمیسیون های تخصصی روانپزشکی قانونی	۲۰	۰	۱۰	۱۰
۹۰	انجام کارشناسی در کمیسیون های پزشکی قانونی قصور پزشکی در رشته دندانپزشکی قانونی	۲۰	۰	۱۰	۱۰
۹۱	انجام کارشناسی در کمیسیون های پزشکی قانونی تعیین خسارت در رشته دندانپزشکی قانونی	۱۰	۰	۵	۵
۹۲	انجام کارشناسی در معاینات روانپزشکی قانونی در موارد ارجاعی از ادارات سرپرستی دادگستری	۱۰	۰	۰	۱۰
۹۳	انجام کارشناسی در معاینات روانپزشکی قانونی در موارد ارجاعی از محاکم قضایی کیفری	۱۰	۰	۰	۱۰
۹۴	انجام کارشناسی در معاینات روانپزشکی قانونی در موارد ارجاعی از محاکم قضایی حقوقی	۴	۰	۰	۴
۹۵	انجام کارشناسی در معاینات روانپزشکی قانونی در موارد ارجاعی از دواير اجرای احکام دادگستری	۴	۰	۰	۴
۹۶	انجام کارشناسی در معاینات روانپزشکی قانونی در موارد ارجاعی از دفاتر تنظیم اسناد ثبتی	۴	۰	۰	۴
۹۷	انجام کارشناسی در معاینات مربوط به بررسی و تایید مرگ مغزی	۳	۰	۰	۳
۹۸	انجام کارشناسی در معاینات تروماتولوژی بیمارستانی	۱۰۰	۰	۱۰۰	۰
۹۹	انجام کارشناسی در مشاوره های تروماتولوژی بیمارستانی	۱۰	۰	۱۰	۰
۱۰۰	انجام کارشناسی در معاینات روانپزشکی قانونی خارج از سازمان	۳	۰	۰	۳
۱۰۱	انجام کارشناسی معاینات رشد عقلانی و جسمانی	۶	۰	۰	۶
۱۰۲	انجام کارشناسی معاینات کودک آزاری	۶	۰	۳	۳
۱۰۳	انجام کارشناسی معاینات همسر آزاری	۱۰	۰	۵	۵
۱۰۴	انجام کارشناسی معاینات سالمند آزاری	۴	۰	۲	۲
۱۰۵	انجام کارشناسی معاینات مبتلایان به انحرافات جنسی	۶	۰	۳	۳
۱۰۶	انجام کارشناسی معاینات متقاضیان تغییر جنسیت در هر دو جنس	۸	۰	۴	۴
۱۰۷	انجام کارشناسی معاینات محکومین به مجازات اعدام	۴	۰	۲	۲



## توضیحات:

- ۱- تروماتولوژی قانونی شامل موارد ذیل میباشد: احراز هویت مصدوم، اخذ شرح حال، معاینه فیزیکی، استفاده مناسب از پاراکلینیک، تفسیر نتایج پاراکلینیک، تعیین نحوه حدوث صدمات، تعیین تاریخ ایجاد ضایعات، تعیین آلات ضرب و جرح، تعیین نقص عضوی، تعیین ارش و دیه، تعیین پروگنوز، تنظیم گواهی تروماتولوژی قانونی
- ۲- تعیین سن شامل موارد ذیل میباشد: احراز هویت متقاضی، اخذ شرح حال، معاینه فیزیکی، استفاده مناسب از پاراکلینیک، تفسیر نتایج پاراکلینیک، تعیین سن و تنظیم گواهی
- ۳- معاینات تحمل کیفر شامل موارد ذیل میباشد: احراز هویت متقاضی، اخذ شرح حال، معاینه فیزیکی، استفاده مناسب از پاراکلینیک، تفسیر نتایج پاراکلینیک، مشاوره تخصصی، اظهار نظر کارشناسی و تنظیم گواهی
- ۴- کارشناسی در مورد امکان انجام قصاص عضو شامل موارد ذیل میباشد: احراز هویت متقاضی، اخذ شرح حال، معاینه فیزیکی، استفاده مناسب از پاراکلینیک، تفسیر نتایج پاراکلینیک، مشاوره تخصصی، اظهار نظر کارشناسی و تنظیم گواهی
- ۵- معاینات داوطلبین استخدام در دوایر دولتی شامل موارد ذیل میباشد: احراز هویت متقاضی، اخذ شرح حال، معاینه فیزیکی، استفاده مناسب از پاراکلینیک، تفسیر نتایج پاراکلینیک، اظهار نظر کارشناسی و تنظیم گواهی
- ۶- معاینات داوطلبین متقاضی پذیرش فرزند خوانده شامل موارد ذیل میباشد: احراز هویت زوجین، اخذ شرح حال، بررسی مدارک با توجه به مجوز های قانونی قانون حمایت از کودکان بی سرپرست، معاینه فیزیکی، استفاده مناسب از پاراکلینیک، تفسیر نتایج پاراکلینیک، اظهار نظر کارشناسی و تنظیم گواهی
- ۷- معاینات کودکان و افراد محجوری که از هر دو جنس به مراکز و موسسات نگهداری از آنها سپرده می شوند شامل موارد ذیل میباشد: احراز هویت متقاضی، اخذ شرح حال، معاینه فیزیکی، استفاده مناسب از پاراکلینیک، تفسیر نتایج پاراکلینیک، اظهار نظر کارشناسی و تنظیم گواهی
- ۸- معاینات متقاضیان سقط جنین درمانی شامل موارد ذیل میباشد: احراز هویت متقاضی، اخذ شرح حال، معاینه فیزیکی، استفاده مناسب از پاراکلینیک، تفسیر نتایج پاراکلینیک، انجام مشاوره های تخصصی، اظهار نظر کارشناسی و تنظیم گواهی
- ۹- معاینات هایمن شامل موارد ذیل میباشد: احراز هویت متقاضی، اخذ شرح حال، معاینه فیزیکی، استفاده مناسب از پاراکلینیک، تفسیر نتایج پاراکلینیک، اظهار نظر کارشناسی و تنظیم گواهی
- ۱۰- معاینات وطی در دوبر و معاینات لواط شامل موارد ذیل میباشد: احراز هویت متقاضی، اخذ شرح حال، معاینه فیزیکی، استفاده مناسب از پاراکلینیک، تفسیر نتایج پاراکلینیک، اظهار نظر کارشناسی و تنظیم گواهی

## ۵- ۲۰ - محتوای آموزشی

### عناوین مهارتهای عملی ضروری (پاتولوژی قانونی) (Core Procedural Skills Topics)

ردیف	عنوان مهارت	کل دفعات مورد نیاز	سال ۱	سال ۲	سال ۳
۱	استفاده صحیح از ابزار حرفه ای		✓		
۲	انجام اتوپسی کامل همراه ناظر		✓		
۳	انجام نمونه برداری های لازم جهت آزمایشات سم شناسی		✓		
۴	انجام نمونه برداری های لازم جهت آزمایشات سرولوژی و DNA		✓		
۵	انجام نمونه برداری های لازم جهت آزمایشات هیستولوژی		✓		
۶	اخذ مایع زجاجیه		✓		
۷	تشریح اختصاصی ناحیه قفسه سینه		✓		
۸	تشریح اختصاصی مغز		✓		
۹	انجام اتوپسی کامل به تنهایی			✓	
۱۰	تشریح عروق اندام های تحتانی			✓	
۱۱	بررسی پنوموتوراکس			✓	
۱۲	اخذ مایع CSF در جسد			✓	
۱۳	بررسی آمبولی هوا در قلب و عروق بزرگ			✓	
۱۴	تشریح اختصاصی ناحیه گردن			✓	
۱۵	تشریح اختصاصی ناحیه شکم و لگن			✓	
۱۶	انجام اتوپسی در اجساد دچار فساد پیشرفته			✓	
۱۷	استفاده از ابزارهای مخصوص در معاینه بقایای اسکلتی				✓
۱۸	انجام اتوپسی اجساد سوخته ، ذغالی				✓
۱۹	انجام اتوپسی اجساد مثله				✓
۲۰	انجام اتوپسی پرناتال				✓
۲۱	برداشتن استخوان تمپورال				✓
۲۲	خارج کردن نخاع				✓

عناوین مهارتهای عملی ضروری (مسمومیتها) (Core Procedural Skills Topics)

۱۰۰	۱۰۰	۳۰۰	۵۰۰	توانایی گرفتن شرح حال به صورت دقیق و کامل	۱
۱۰۰	۱۰۰	۳۰۰	۵۰۰	توانایی انجام معاینات عمومی	۲
۲۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۴۰۰	توانایی انجام معاینات نورولوژیک	۳
۵۰	۲۵	۲۵	۱۰۰	توانایی تمایز انواع کما ( ارگانیک ، متابولیک ، مسمومیت)	۴
۵۰	۵۰	۲۰۰	۳۰۰	روش صحیح انجام Arterial Blood Gas و تفسیر نتایج آن	۵
۵۰	۵۰	۱۰۰	۲۰۰	روش صحیح قرار دادن لوله نازوگاستریک	۶
۱۰	۱۰	۳۰	۵۰	روش صحیح قرار دادن لوله اوروگاستریک	۷
۱۰	۱۰	۳۰	۵۰	روش صحیح انجام شستشوی کامل روده	۸
۵۰	۵۰	۵۰	۱۵۰	روش صحیح حفظ راههای هوایی : انتوباسیول (نازوترا کئال ، اوروترا کئال )	۹
۵۰	۲۵	۲۵	۱۰۰	روش صحیح انجام احیا قلبی - ریوی	۱۰
۱۰			۱۰	روش صحیح تعیبه C.V.P	۱۱
۵۰	۵۰	۱۰۰	۲۰۰	روش صحیح جلوگیری از جذب بیشتر سموم از قبیل سم زدایی استنشاقی ، سم زدایی پوستی ، سم زدایی چشم ها ، سم زدایی گوارشی	۱۲
۱۰	۱۰	۳۰	۵۰	روش صحیح انجام اقدامات لازم جهت جلوگیری از انتقال آلودگی ناشی از سم به فرد درمانگر	۱۳
۵۰	۵۰	۵۰	۱۵۰	روش صحیح استفاده از آنتی دوتها ، دانستن موارد مورد نیاز و روش صحیح تجویز و چگونگی برخورد با عوارض ناشی از تجویز آنتی دوتها	۱۴
۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۳۰۰	بکارگیری روش صحیح در پیشگیری از مسمومیت مجدد از جمله روان درمانی ، بررسی محیط کار یا زندگی از نظر مواد آلوده زا	۱۵
۲۵	۲۵	۵۰	۱۰۰	روش صحیح افزایش دفع سموم از قبیل دیورز قلیایی، همودیالیز ، هموپرفیوزن	۱۶
۵۰	۳۰	۲۰	۱۰۰	روش صحیح برخورد با انواع عوارض و سندرمهای ناشی از مسمومیت	۱۷
۱۰			۱۰ در صورت وقوع	مدیریت مسمومیت‌های دسته جمعی مثل سموم جنگی و شیمیایی ، پیشگیری ، اطلاع رسانی و درمان موارد فوق	۱۸
۱۰	۱۰۰	۱۰۰	۳۰۰	اطلاع رسانی از انواع مسمومیتها ، اقدامات لازم قبل از انتقال به بیمارستان و جلوگیری از جذب بیشتر سم	۱۹
۱۰			۱۰	شالدون گذاری	۲۰

۶-۲۰- محتوای آموزشی:

عناوین مهارت‌های عملی انتخابی (Elective Procedural Skills Topics)

توضیحات: این رشته، مهارت‌های عملی انتخابی ندارد.

۷-۲۰- محتوای آموزشی:

عناوین دروس ضروری که در عرصه های غیر بیمارستانی طی می شوند

ردیف	موضوع	عرصه	سال ۱	سال ۲	سال ۳
۱	آناتومی فورنسیک اندام فوقانی	دانشکده پزشکی	*		
۲	آناتومی فورنسیک اندام تحتانی	دانشکده پزشکی	*		
۳	آناتومی فورنسیک تنه	دانشکده پزشکی	*		
۴	آناتومی فورنسیک ستون فقرات و نخاع	دانشکده پزشکی	*		
۵	آناتومی فورنسیک سر و گردن	دانشکده پزشکی	*		
۶	حقوق عمومی	دانشکده حقوق یا علوم قضایی یا پزشکی		*	
۷	حقوق جزایی	دانشکده حقوق یا علوم قضایی یا پزشکی		*	
۸	قانون مجازات اسلامی	دانشکده پزشکی	*		
۹	اخلاق پزشکی	دانشکده پزشکی		*	
۱۰	حقوق پزشکی	دانشکده پزشکی		*	
۱۱	تروماتولوژی قانونی	دانشکده پزشکی	*		
۱۲	اصول گواهی نویسی	دانشکده پزشکی	*		
۱۳	رادیولوژی قانونی	دانشکده پزشکی		*	

۷-۲۰ - محتوای آموزشی: (ادامه)

عناوین دروس ضروری که در عرصه های غیر بیمارستانی (سالن تشریح) طی می شوند

ردیف	موضوع	عرصه	سال ۱	سال ۲	سال ۳
۱	<p>اصول گالبد گشایی قانونی</p> <p>استانداردهای اتوپسی</p> <p>انواع اتوپسی</p> <p>وسایل مورد نیاز برای اتوپسی</p> <p>مقدمات انجام اتوپسی و روند قانونی آن</p> <p>افراد حاضر در اتوپسی</p> <p>معاینه صحنه فوت</p> <p>شناسایی اولیه و تعیین هویت جسد</p> <p>ارزش اخذ تاریخچه در خصوص جسد</p> <p>حفظ ایمنی معاینه کنندگان جسد</p> <p>چگونگی انجام اتوپسی</p> <p>معاینه ظاهری جسد</p> <p>استفاده از وسایل اندازه گیری در معاینه جسد</p> <p>تکنیک های مختلف کالبد گشایی</p> <p>آناتومی</p> <p>نحوه نگه داری نمونه ها و فیکساسیون</p> <p>گزارش نویسی و حفظ مستندات</p> <p>بررسی های تکمیلی آزمایشگاهی</p> <p>اهمیت استفاده از مشاورات تخصصی</p> <p>نیش قبر</p> <p>اتوپسی اجساد فاسد شده</p> <p>آر تیفکتهای احیاء در معاینه اجساد</p> <p>نقش پزشک قانونی در وقایع و بلایای طبیعی و حوادث دسته جمعی</p>	سالن تشریح			
۲	<p>پاتوفیزیولوژی مرگ</p> <p>انواع سیستم های مدیکولگال</p> <p>تعریف مرگ</p> <p>انواع مرگ</p> <p>شناسایی مرگ</p> <p>علت ، نحوه و چگونگی فوت</p> <p>تغییرات پس از مرگ ( مکانیسم ایجاد و اهمیت آن و ... )</p> <p>کبودی نعشی ( هیپوستاز )</p> <p>جمود نعشی</p>	سالن تشریح			

				<p>سردی جسد فساد نعشی تغییرات ناشی از عوامل زیستی محیطی بر روی جسد تعیین زمان گذشته از فوت بیوشیمی پس از مرگ</p>	
				<p>تعیین هویت بقایای انسانی تعریف تعیین هویت ارزش تعیین هویت و موارد استفاده آن شاخصهای موثر در تعیین هویت تعیین هویت اجساد تازه فوت شده و سالم تعیین هویت اجساد فاسد و مثله تعیین هویت بقایای اسکلتی تعیین نژاد تعیین جنسیت تعیین سن استفاده از شاخصهای آزمایشگاهی در تعیین هویت شاخصهای اندازه گیری استخوانها</p>	۳
		سالن تشریح		<p>آسیب شناسی جراحات تروماتیک تعریف زخم مکانیسم ایجاد زخم آناتومی پوست طبقه بندی زخمها زخمهای ناشی از ترومای کند زخمهای ناشی از ترومای تیز میزان زنده ماندن و فعالیت بدنی پس از زخمی شدن زخمهای دفاعی تعیین زمان گذشته از جرح جراحات پس از مرگ زخمهای درمانی یا تشخیصی</p>	۴
				<p>صدمات تروماتیک سر آناتومی آسیب های اسکالپ صدمات تروماتیک صورت صدمات ناشی از سقوط شکستگی های جمجمه صدمات داخل جمجمه</p>	۵

				<p>صدمات پرده های مغز  صدمات نسج مغز و مخچه  مکانیسم و انواع نیروهای وارد بر جمجمه  صدمات مغزی در بوکسورها  آنوریسم های مغزی  صدمات مغزی بدنبال مصرف الکل و داروها  صدمات عروقی مغز  هیپوکسی مغزی  ضایعات ساقه مغز  ضایعات ستون مهره ها و نخاع</p>	
		سالن تشریح		<p>صدمات قفسه سینه و شکم  آناتومی  مکانیسم و ماهیت تروماهای وارد بر قفسه سینه و شکم  صدمات دیواره قفسه سینه و شکم  صدمات حفره صدی  صدمات ارگانهای داخلی شکم  صدمات ارگانهای لگن  عوارض تاخیری مرگهای قفسیه صدی و شکم</p>	۶
				<p>صدمات خودزنی  تعریف  علل خودزنی  فاکتورهای روان شناختی موثر در خود زنی  خودکشی  خودزنی غیر از خودکشی</p>	۷
				<p>صدمات سلاح گرم و انفجارات  انواع سلاح های گرم  انواع گلوله  مکانیسم پرتاب گلوله  صدمات ناشی از سلاحهای گرم  افتراق دگرزنی از خودزنی  کلیات شناسایی سلاح شلیک شده  صدمات ناشی از سلاحهای ضد شورش و تفنگهای بادی  صدمات ناشی از انفجارات  عملکرد مواد منفجره  صدمات ناشی از ترکش در انفجارات</p>	۸

				<p>پاترن صدمات حمل کننده مواد منفجره نکات خاص در معاینه اجساد فوت شده از سلاح گرم</p>	
		سالن تشریح		<p>صدمات ناشی از تصادفات عوامل موثر در بروز تصادفات مرگهای طبیعی بعنوان علت تصادف طبقه بندی تصادفات صدمات تصادف در عابر صدمات تصادف در سرنشین صدمات تصادف در راننده صدمات موتورسیکلت سواران آتش سوزی خودرو صدمات ناشی از کمربند ایمنی و کیسه هوا تشخیص عامل تصادف سوانح هوایی</p>	۹
				<p>سوختگی (Burns &amp; Scalds) صدمات حرارتی تقسیم بندی شدت سوختگی صدمات ناشی از حرارت مرطوب (Scald) سوختگی بدنبال حرارت خشک نمای ظاهری در اتوپسی جراحات کاذب (Spurious) در سوختگی ها سوختگی های قبل و پس از مرگ آتش سوزی ها (fumes &amp; fires) استنشاق دوده سوختگی های لوکالیزه آتیپیک و احتراق خودبخودی سوختگی های شیمیایی</p>	۱۰
				<p>مرگ های ناشی از الکتریسیته (electrical fatalities) فاکتورهای فیزیکی موثر در شدت آسیب بافتی و فوت اثر جریان برق بر عضلات تابلوی فوت یافته های اتوپسی ، ( مارک الکتریکی ، یافته های داخلی و بافت شناسی ) برق گرفتگی در حمام طریقه فوت</p>	۱۱
		سالن تشریح		<p>عوارض تروما (Complication of injuries) خونریزی عفونت</p>	۱۲



				<p>آمبولی ریه                  آمبولی چربی و مغز استخوان                  سندرم دیسترس تنفسی بالغین (ARDS)                  نارسایی کلیه متعاقب تروما                  انعقاد منتشر داخل عروقی (DIC)                  آمبولی هوا                  خونریزی ساب اندوکارد                  مرگ ناگهانی بدنبال خونریزی سوپرا رنال</p>	
				<p>خفگی ها (Suffocation &amp; asphyxia)                  ماهیت آسفیکسی                  آسفیکسی مکانیکال                  یافته های کلاسیک آسفیکسی                  سوفوکاسیون                  سوفوکاسیون با کیسه پلاستیک                  اسموترینگ (Smothering)                  گازهای خفه کننده (Suffocating gases)                  gagging                  چوکینگ (Choking)                  آسفیکسی تروماتیک                  آسفیکسی وضعیتی (Postural asphyxia)                  Chemical asphyxiants</p>	۱۳
				<p>فشار کشنده به گردن (Fatal Pressure on the neck)                  مکانیسم مرگ در فشار بر گردن                  استرانگولاسیون با دست و یافته های کالبد گشایی                  استرانگولاسیون با رشته و یافته های کالبد گشایی                  Arm-lock و mugging                  دار آویختگی : انواع و یافته های کالبد گشایی                  آسفیکسی جنسی : (autoerotic)</p>	۱۴
				<p>مرگ های غوطه وری (immersion deaths)                  یافته های غوطه وری                  تخمین مدت غوطه وری                  مرگ بدنبال علل طبیعی قبل از ورود به آب                  مرگ های طبیعی حین قرار داشتن در آب                  صدمات وارد شده قبل از ورود به آب                  صدمات وارد شده در زمان قرار داشتن در آب                  مرگ بدنبال غوطه وری ناشی از عللی بجز غرق شدگی                  مرگ بدنبال غرق شدگی ( یافته های اتوپسی و بافت شناسی ، تغییرات</p>	۱۵

				شیمیایی خون) دیاتوم ها و تشخیص غرق شدگی	
		سالن تشریح		مسامحه ، گرسنگی ، هیپوترمی و هیپرترمی اشکال کلی مسامحه و گرسنگی مشکلات مدیکولگال در رابطه با مسامحه و گرسنگی صدمات ناشی از سرما ( هیپوترمی ) : ( تعریف ، فاکتورهای دخیل در بروز ، علایم و یافته های کالبدگشایی ) سندرم hide & die مرگ بدنبال exposure صدمات لوکال ناشی از سرما : frostbite هیپرترمی	۱۶
				مرگ های متعاقب تهاجمات جنسی یافته های خارجی در تجاوزات جنسی کشنده معاینه داخلی تفسیر یافته های جزئی تست های تجسس سیمن تهاجمات homosexual	۱۷
				مرگ متعاقب بارداری مرگ های بدنبال سقط (تعریف ، علل مرگ در سقط های قانونی و غیر قانونی ) اتوپسی در مرگ های بدنبال سقط آمبولی مایع آمنیوتیک اتوپسی در مرگ های حین بارداری	۱۸
				نوزاد کشی ، بچه کشی و مرده زایی تعریف مرده زایی وظیفه پاتولوژیست در موارد نوزادکشی تعریف زنده زایی و حیات مستقل اختلاف تولد اتوپسی در موارد مرگ مشکوک نوزاد نوزاد کشی ناشی از غفلت صدمات تروماتیک ناشی از تولد بچه کشی و قتل کودک	۱۹
		سالن تشریح		مرگ ناگهانی در کودکی تعریف ، انسیدانس و فاکتورهای موثر در افزایش ریسک و اتیولوژی SIDS تاریخچه در SIDS صحنه فوت و یافته های خارجی اتوپسی و یافته های کالبد گشایی	۲۰

				مشکلات مدیکولگال در مرگ گهواره	
				<p>۲۱</p> <p>کودک آزاری کشنده          وجوه کلی کودک آزاری          تابلوی مرگ در کودک آزاری          طیف صدمات در کودک آزاری          کبودی سطحی          آسیب اسکلتی در کودک آزاری          بیماریهای استخوان و شکستگی در کودکان          صدمات سر در کودک آزاری          صدمات احشایی در کودک آزاری          آسیب چشم ، گوش و دهان          سوختگی در کودک آزاری          گازگرفتگی در کودک آزاری          سایر صدمات در کودک آزاری          اتوپسی در موارد کودک آزاری</p>	
				<p>۲۲</p> <p>مرگ بدنبال اقدامات جراحی          اتوپسی مرگ های بدنبال اقدامات جراحی و بیهوشی          تابلو و علت فوت بعد از اقدامات جراحی و بیهوشی          هیپرترمی بدخیم          مرگ در صندلی دندانپزشکی</p>	
				<p>۲۳</p> <p>دیس باریسم و باروتروما          آسیب های فیزیکی          اتوپسی در مرگ های بدنبال دیس باریسم و باروتروما</p>	
		سالن تشریح		<p>۲۴</p> <p>پاتولوژی مرگ ناگهانی          مرگ ناگهانی یا غیرمنتظره          مرگ ناگهانی با منشاء دستگاه قلبی عروقی ( آترواسکلروز کرونر ، آنومالی ها و بیماریهای کرونر ، انفارکتوس میوکارد - hypertensive heart disease ، بیماریهای دریچه ای قلب ، کاردیومیوپاتی ها ، میوکاردیت ، دیسکشن آئورت ، میوکاردپیپر و ... )          مرگ ناگهانی ناشی از ضایعات داخل جمجمه ای ( صرع ، SAH غیر تروماتیک ، آنوریسم بری ، خونریزی داخل مغزی ، تومورهای اولیه مغز ، مننژیت ، سندرم رای ، هیدروسفالی و ... )          مرگ ناگهانی با منشاء دستگاه تنفس ( اپی گلویتیت ، ترمبو آمبولی ریه ، آسم ، پنومونی ، هموپتیزی ، پنوموتوراکس خودبخودی نوزادان و ... )          مرگ ناگهانی با منشاء دستگاه گوارش</p>	

				مرگ ناگهانی با منشاء دستگاه ادراری تناسلی ارتباط بین تروما و مرگ	
				دندانپزشکی قانونی گازگرفتگی تعیین هویت جسد با استفاده از دندان	۲۵
				ایست قلبی حین فعالیت و ورزش	۲۶
				مرگ ناگهانی در حین یا بلافاصله پس از خشونت	۲۷
				مرگ های آنافیلاکسی	۲۸
				صدمات چشم ناشی از اسید و قلیا	۲۹
				اختلالات الکترولیتی و مسمومیت با آب	۳۰
				مرگ در خانه سالمندان	۳۱
		سالن تشریح		مسمومیت و پاتولوژیست مفهوم دوز کشنده اتوپسی در مرگ های مشکوک ناشی از مسمومیت مرگ های بدنبال مسمومیت در بیمارستان محل های نمونه برداری و تکنیک بدست آوردن نمونه ها در اتوپسی جمع آوری ، حفظ و نگهداری نمونه های تهیه شده در اتوپسی برای آنالیز سم شناسی	۳۲
				وجوه قانونی الکل نحوه اثر ، جذب و دفع الکل غلظت الکل آثار فیزیولوژیک الکل تابلوی فوت در الکلسم حاد الکلسم مزمن	۳۳
				مسمومیت با منواکسید کربن علل مسمومیت با منوکسید کربن مکانیسم اثر منوکسید کربن اتوپسی در مسمومیت با منوکسید کربن آنالیز خون	۳۴
				مسمومیت با سموم کشاورزی مسمومیت با پاراکوات مسمومیت با ارگانوفسفره ها و ...	۳۵
				مسمومیت با داروها ملاحظات کلی	۳۶

				یافته های کالبدگشایی نتایج تست های آزمایشگاهی مسمومیت با داروهای بیحس کننده ، پاراستامول ، ضد افسردگی ها ، بنزودیازپین ها ، فنوتیازین ها ، باربی توراتها ، انسولین و ...	
		سالن تشریح		مرگ بدنبال نارکوتیک ها و داروهای توهم زا مرفین و سایر داروهای اپیوئیدی نتایج سم شناسی متادون توهم زاها حشیش آمفتامین کوکائین	۳۷
				مسمومیت با فلزات و مواد خورنده (Corrosive) سیانید اسیدهای خورنده ، قلیاها و فنول اسید اگزالیک و نمک های اگزالات مسمومیت با اتیلن گلیکول سموم فلزی	۳۸
				مرگ ناشی از حلال های آلی سوء مصرف حلال ها مواد استفاده شده در سوء مصرف ها اتوپسی در قربانیان سوء مصرف کشنده حلال ها	۳۹

۷-۲۰ - محتوای آموزشی: (ادامه)

عناوین دروس ضروری که در عرصه آسیب شناسی طی می شوند:

ردیف	موضوع	عرصه	سال ۱	سال ۲	سال ۳
۱	۱. انواع بافت های پوششی ۲. انواع بافت های همبند ۳. بافت چربی ۴. بافت غضروفی ۵. بافت عصبی ۶. بافت عضلانی ۷. بافت استخوان ۸. بافت ارگانهای گوارشی و مرتبط با آن ۹. بافت ارگانهای قلب و عروق ۱۰. بافت ارگان تنفسی ۱۱. بافت پوست ۱۲. بافت دستگاه ادراری ۱۳. بافت تیروئید ۱۴. بافت آدرنال ۱۵. بافت طحال	آزمایشگاه پاتولوژی			
۲	۱. آسیب سلولی ۲. آماس ۳. ترمیم سلولی ۴. تغییرات پس از مرگ سلول ۵. پاس دادن بافتی	آزمایشگاه پاتولوژی		*	
۳	۱. بیماریهای مادرزادی شایع قلب ۲. بیماریهای ایسکمیک قلب IHD ۳. بیماریهای هایپر تنسیو ۴. Cor- Pulmonale ۵. اختلالات دریچه ای قلب ۶. میوکاردیت ۷. کاردیومیوپاتی ۸. بیماریهای پریکارد ۹. تومورهای قلبی	آزمایشگاه پاتولوژی			*

				<p>پاتولوژی اختصاصی (ریه)</p> <p>۱. عفونت ها                  ۲. بیماریهای بافت بینابینی ریه                  ۳. COPD                  ۴. بیماریهای عروقی ریه                  ۵. آتلکتازی                  ۶. برونشکتازی                  ۷. پنوموتوراکس                  ۸. بیماریهای جنب                  ۹. پنوموکونیوز                  ۱۰. بدخیمی های ریه                  ۱۱. بیماریهای مادرزادی ریه                  ۱۲. تغییرات ریه در غرق شدگی                  ۱۳. تشخیص ریه نفس کشیده در نوزاد                  ۱۴. غرق شدگی (تغییرات بافتی در غرق شدگی)</p>	۴
*			آزمایشگاه پاتولوژی	<p>پاتولوژی اختصاصی (مری)</p> <p>۱. تغییرات التهابی مری                  ۲. واریس مری                  ۳. بدخیمی های مری</p>	۵
*			آزمایشگاه پاتولوژی	<p>پاتولوژی اختصاصی (معدة)</p> <p>۱- استنوز پیلور                  ۲. گاستریت                  ۳. زخم معده                  ۴. تومورها</p>	۶
*			آزمایشگاه پاتولوژی	<p>پاتولوژی اختصاصی (روده کوچک)</p> <p>۱. عفونت ها                  ۲. کرون                  ۳. بیماریهای عروقی                  ۴. بدخیمی ها</p>	۷
*			آزمایشگاه پاتولوژی	<p>پاتولوژی اختصاصی (روده بزرگ)</p> <p>۱. بیماریهای التهابی                  ۲. بیماریهای عروقی                  ۳. بدخیمی ها</p>	۸

*			آزمایشگاه پاتولوژی	<p>۱. پریتونیت</p> <p>۲. بدخیمی</p>	پاتولوژی اختصاصی (پریئون)	۹
*			آزمایشگاه پاتولوژی	<p>۱. سیروز</p> <p>۲. نارسایی کبد</p> <p>۳. هیپاتیت</p> <p>۴. هیپرتنشن پورت</p> <p>۵. کبد الکلی</p> <p>۶. صدمات توکسیک کبد</p> <p>۷. تومورها</p> <p>۸. بیماریهای عروقی ( انفارکت ، شوک و CHF)</p>	پاتولوژی اختصاصی (کبد)	۱۰
*			آزمایشگاه پاتولوژی	پانکراتیت	پاتولوژی اختصاصی (پانکراس)	۱۱
*			آزمایشگاه پاتولوژی	<p>۱. بیماریهای عروقی (نفروپاتی بدخیم هیپرتنسیو ، پراکلامپسی ، انفارکت و نکرور کورتیکال)</p> <p>۲. بیماریهای توبولی و انترستیشل (ATN ، پیلونفریت )</p> <p>۳. تومورها</p>	پاتولوژی اختصاصی (کلیه)	۱۲
*			آزمایشگاه پاتولوژی	<p>۱. اپی لپسی</p> <p>۲. تروما ( آسیب پرده ها و نسج مغز و نخاع )</p> <p>۳. بیماریهای عروقی</p> <p>۴. ( آنوریسم ، مالفرماسیون ، ایسکمی و انفارکت )</p> <p>۵. عفونت ها</p> <p>۶. بیماریهای دمیالینیزاسیون</p> <p>۷. تومورها</p>	پاتولوژی اختصاصی (CNS)	۱۳



دبیرخانه شورای آموزش پزشکی و تخصصی - تاریخ تنفیذ در شصت و نهمین نشست - آبان ۱۳۸۷

*			آزمایشگاه پاتولوژی	<p>۱. سوختگی                  ۲. برق گرفتگی                  ۳. گلوله خوردگی                  ۴. جراحات</p> <p>- نمای هیستولوژی جراحات                  - تعیین زمان گذشته از جرح بر اساس واکنش های بافتی</p>	پاتولوژی اختصاصی (پوست)	۱۴
*			آزمایشگاه پاتولوژی	<p>۱. هیپرترمی بدخیم                  ۲. خونمردگی</p>	پاتولوژی اختصاصی (عضله)	۱۵

**۷-۲۰ - محتوای آموزشی: (ادامه)**

**عناوین دروس ضروری که در عرصه های غیر بیمارستانی (سرولوژی و DNA) طی می شوند**

ردیف	موضوع	عرصه	سال ۱	سال ۲	سال ۳
۱	اهمیت trace evidence در رابطه با صحنه جرم	آزمایشگاه پزشکی قانونی			
۲	انواع trace evidence				
۳	شناسایی trace evidence				
۴	نحوه نمونه برداری ، حفظ و ارسال آنها به آزمایشگاه پزشکی قانونی				
۵	تفسیر نتایج بررسی بر روی trace evidence				
۶	کاربرد trace evidence در پزشکی قانونی				
۷	تشخیص هویت با استفاده از DNA				
۸	نمونه های مناسب جهت انجام DNA Profiling				
۹	نحوه نمونه برداری ، حفظ و ارسال نمونه به آزمایشگاه پزشکی قانونی				
۱۰	تفسیر نتایج DNA Profiling				

**۸-۲۰ - محتوای آموزشی:**

**عناوین دروس انتخابی که در عرصه های غیر بیمارستانی طی میشوند:**

توضیحات: دروس انتخابی که در عرصه های غیر بیمارستانی طی شوند، ندارد.

## ۲۱- انتظارات اخلاق اجتماعی و حرفه ای از دستیاران:

الف- انتظارات اخلاق اجتماعی :

۱. با بیماران برخورد محترمانه داشته باشد.
۲. در درمان آنها وضعیت اقتصادی آنها را مد نظر قرار دهند.
۳. از درخواست آزمایشات پر هزینه و کم تاثیر خودداری کنند.
۴. در معاینه بیماران مسائل قانونی و اخلاقی را رعایت کنند.
۵. به درخواستهای بیماران بحق توجه کنند.
۶. به عقاید آنها احترام بگذارند.
۷. برای فراگیرندگان دیگر الگوی مناسب باشند.
۸. بیماران را در کلیه جهات راهنمایی کنند.
۹. با همراهان بیمار برخورد مناسب داشته باشند.
۱۰. ظاهر خود را مطابق با شئون علمی و دانشگاهی خود بیارایند.
۱۱. بیماران را مرتباً " پیگیری کنند.
۱۲. به غذا ، خواب ، عاداتها ، باورها ، تکالیف مذهبی و علائق بیماران توجه کنند.

ب- انتظارات اخلاق حرفه ای :

۱. بیماران را در مسائل خطیر ناامید نکنند و امید واهی نیز به آنها ندهند.
۲. خبر بد را در قالب واقعیت و با رعایت ظرافتهای فرهنگی به آنها بدهند.
۳. برای انجام هرگونه کار تهاجمی برای آنها از بیمار یا همراهان آنان اجازه ( رضایت نامه و برائت نامه ) گرفته شود.
۴. منشور حقوق بیماران را رعایت کنند.
۵. رازدار باشند.
۶. از انگ زدن به بیماران اجتناب کنند.
۷. در اظهار نظرهای کارشناسی جانب عدالت را رعایت نماید.
۸. تعامل مناسب با سیستم قضایی داشته باشد.
۹. در معاینه اجساد ، رعایت مسائل اخلاقی ، قانونی و شرعی را بنماید.

## (Student Assessment)

## ۲۲- ارزیابی دستیاری:

### الف- روش ارزیابی ( Assessment Methods )

۱. امتحانات کتبی چند گزینه ای
۲. امتحانات کتبی تشریحی
۳. امتحانات کتبی پاسخ کوتاه
۴. امتحان شفاهی
۵. امتحان بر بالین بیمار
۶. امتحان بر بالین جسد
۷. OSCE
۸. DOPS
۹. Log book

### ب- دفعات ارزیابی ( Periods of Assessment )

۱. امتحانات کتبی درون دانشگاهی ( ۲ بار در سال )
۲. امتحان بر بالین جسد DOPS ۲ بار در سال
۳. امتحان شفاهی بخشهای بالینی بصورت ماهانه در پایان هر بخش
۴. امتحان شفاهی درمانگاهی در پایان هر ماه
۵. امتحانات ارتقاء ، گواهی نامه و دانشنامه طبق مصوبات و دستورالعمل های وزارت متبوع

## (References):

## ۲۳- منابع درسی:

کتاب :

1. Forensic Pathology/ Bernard knight/ Arnold/ 3 rd/2004.
2. Forensic Pathology/ Dimaio/ CRC/ 2001
3. Textbook of Radiology and Imaging/ Sutton, David/ Churchill Livingstone/2003.  
(فصلهای ۴۳ و ۴۴)
4. Medical Toxicology/ Seth Schonwald / lipincott/ 1 st/2001
5. Basic Histology: Text & Atlas/Louis Carlos Uchoa J/ Mc Graw Hill/ 10<sup>th</sup> edition/ 2003
6. Rubin's Pathology/ Rubin E et al./ Lippincott Williams Wilkins/ 4<sup>th</sup> edition/ 2005
۷. قوانین مجازات اسلامی - چاپ روزنامه رسمی کشور - آخرین چاپ
۸. کتاب پزشکی قانونی ، تالیف دکتر حسن توفیقی ، گروه پزشکی قانونی دانشگاه علوم پزشکی تهران
۹. نگرشی نو به روانپزشکی قانونی - تالیف دکتر سید مهدی صابری و دکتر محمد رضا محمدی - موسسه فرهنگی انتشاراتی تیمورزاده - نشر طبیب

مجلات :

1. American Journal of Forensic Medicine & Pathology.
2. Forensic Science International.
3. Clinical Toxicology.
4. Journal of Forensic & Legal Medicine.
5. International Journal of Legal Medicine.
6. Scientific Journal of Legal Medicine (Iran) (مجله علمی پزشکی قانونی)

توضیح: منابع درسی برای آزمونهای کشوری با توجه به آئین نامه های کشوری توسط هیئت ممتحنه رشته انتخاب خواهد شد.

**(Program Evaluation) :**

**۲۴- ارزشیابی برنامه**

**الف) شرایط بازنگری برنامه:**

۱. گذشت حداقل یک دوره از اجرای برنامه حداکثر ۵ سال.

۲. درخواست دستیاران، استادان و مدیران از کمیته تدوین برنامه

۳. پیشنهاد هیئت ممتحنه و کمیته راهبردی رشته

پیشنهادات فوق، در کمیته تدوین بررسی و جهت بررسی نهایی به کمیسیون تدوین و برنامه ریزی دبیرخانه شورای

آموزش پزشکی و تخصصی ارایه می شود.

**ب) نحوه ارزیابی:**

**ارزشیابی برنامه با استفاده از سوالات زیر انجام می شود:**

ردیف	سوال	منبع گردآوری داده ها	روش	معیار مورد انتظار
۱	آیا برنامه، در اختیار همه اعضای هیئت علمی و دستیاران قرار گرفته است؟	اعضای هیات علمی و دستیاران	پرسشنامه	٪۸۰
۲	آیا محتوای برنامه، اطلاع رسانی کافی شده است؟	اعضای هیات علمی و دستیاران	پرسشنامه	٪۸۰
۳	آیا اعضای هیئت علمی و دستیاران از اجزای برنامه آگاهی دارند؟	اعضای هیات علمی و دستیاران	پرسشنامه	٪۶۰
۴	آیا در طول اجرای برنامه، وزارت متبوع، دانشگاه و دانشکده از آن حمایت کرده است؟	اعضای هیات علمی	پرسشنامه	٪۵۰
۵	آیا باورها و ارزشها در طول اجرای برنامه رعایت شده است؟	اعضای هیات علمی و دستیاران	پرسشنامه	٪۵۰
۶	آیا اجرای برنامه رشته را به دورنما نزدیک کرده است؟	اعضای هیات علمی و دستیاران	پرسشنامه	٪۵۰
۷	آیا رسالت رشته در بعد آموزشی تحقق یافته است؟	اعضای هیات علمی و دستیاران	پرسشنامه	٪۵۰
۸	آیا وضعیت تولید علم و نشر مقالات روبه ارتقاء و در جهت دور نما بوده است؟	اعضای هیات علمی و دستیاران	پرسشنامه	٪۵۰
۹	آیا پیامدهای پیش بینی شده در برنامه تحقق یافته اند؟	اعضای هیات علمی و دستیاران	پرسشنامه	٪۵۰
۱۰	آیا برای اجرای برنامه، هیئت علمی لازم وجود دارد؟	اعضای هیات علمی و دستیاران	پرسشنامه	٪۵۰
۱۱	آیا تنوع بیماران برای آموزش و پژوهش در رشته کافی بوده است؟	اعضای هیات علمی و دستیاران	پرسشنامه	٪۵۰
۱۲	آیا تجهیزات تخصصی پیش بینی شده در اختیار قرار گرفته است؟	اعضای هیات علمی و دستیاران	پرسشنامه	٪۵۰

ردیف	سوال	منبع گردآوری داده ها	روش	معیار مورد انتظار
۱۳	آیا عرصه ها، بخش ها و واحدهای آموزشی ضروری برای اجرای برنامه فراهم شده است؟	اعضای هیات علمی و دستیاران	پرسشنامه	%۵۰
۱۴	میزان استفاده از روشهای فعال آموزشی چقدر بوده است؟	اعضای هیات علمی و دستیاران	پرسشنامه	%۵۰
۱۵	آیا محتوای آموزشی رعایت شده است؟	اعضای هیات علمی و دستیاران	پرسشنامه	%۵۰
۱۶	میزان رعایت ساختار دوره و رعایت بخشهای چرخشی چقدر بوده است؟	اعضای هیات علمی و دستیاران	پرسشنامه	%۵۰
۱۷	آیا رعایت انتظارات اخلاقی رضایت بخش بوده است؟	اعضای هیات علمی و دستیاران	پرسشنامه	%۵۰
۱۸	آیا منابع تعیین شده در دسترس دستیاران قرار دارد؟	اعضای هیات علمی و دستیاران	پرسشنامه	%۵۰
۱۹	آیا دستیاران مطابق برنامه ارزیابی شده اند؟	اعضای هیات علمی و دستیاران	پرسشنامه	%۵۰
۲۰	آیا میزان اشتغال به کار دانش آموختگان در پستهای مرتبط رضایت بخش بوده است؟	فارغ التحصیلان رشته	پرسشنامه	%۵۰
۲۱	آیا دانش آموختگان نقش ها و وظایف خود را در جامعه به شکل مطلوب انجام می دهند؟	اعضای هیات علمی و دستیاران	پرسشنامه	%۵۰
۲۲	آیا موضوع تداخل وظایف با رشته های دیگر معضلاتی را در پی داشته است؟	اعضای هیات علمی و دستیاران	پرسشنامه	%۵۰
۲۳	میزان رضایت دستیاران و استادان از برنامه؟	اعضای هیات علمی و دستیاران	پرسشنامه	%۵۰
۲۴	میزان رضایت مدیران محل اشتغال دانش آموختگان از عملکرد آنها؟	مدیران محل اشتغال	پرسشنامه	%۵۰

توضیحات: ممکن است پاسخگویی به هر یک از سوالات فوق نیازمند یک تحقیق کامل باشد. در اینصورت، ابزار مناسب تحقیق، توسط گروه ارزیاب طراحی و تهیه خواهد شد.

## ۲۵ - منابع مورد استفاده برای تهیه این سند:

۱. کوریکولوم قبلی رشته پزشکی قانونی
۲. کوریکولوم های مشابه بعضی از دانشگاههای خارجی مثل فرانسه، هندوستان، پاکستان، تونس و ...
۳. قوانین موضوعه جاری نظیر قانون مجازات اسلامی، دیات، آئین دادرسی کیفری و ...
۴. منابع تخصصی رشته پزشکی قانونی
۵. استفاده از نظر صاحب نظران

# بخش دوم

**ضوابط عمومی رشته های تخصصی و ضوابط  
ویژه رشته تخصصی پزشکی قانونی**

## I- تشکیلات سازمانی

### الف: دانشکده پزشکی

۱- هر برنامه دستگیری تحت سرپرستی دانشکده پزشکی یکی از دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور قرار می‌گیرد. موارد استثنا از این بند توسط کمیسیون تدوین و برنامه‌ریزی به صورت موردی بررسی و برای تصویب به شورای آموزش پزشکی و تخصصی ارایه خواهد شد. هر دانشکده پزشکی می‌تواند یک یا چند برنامه دستگیری را در رشته‌های تخصصی تحت سرپرستی قرار دهد.

۲- ضروری است دانشکده مذکور:

الف- برنامه‌های (های) دستگیری را تحت پوشش گروه آموزشی رشته مربوطه به اجرایی نماید.

ب- هیأت علمی، امکانات و منابع مالی مورد نیاز برای امور آموزشی، درمانی و پژوهشی و تسهیلات رفاهی دستیاران را، که برای اخذ مجوز هر برنامه دستگیری لازم می‌باشند، تأمین نماید.

### ب- مراکز آموزشی

۱- برنامه دستگیری می‌تواند به طور کامل در یک یا چند مرکز آموزشی اجرا شود. در صورت کافی نبودن امکانات مراکز آموزشی دانشگاهی، دانشکده پزشکی می‌تواند با کسب موافقت شورای آموزش دانشگاه از امکانات مراکز دولتی و غیردولتی غیردانشگاهی استفاده نماید.

۲- لازم است در مورد هر یک از مراکز آموزشی، موافقت گروه آموزشی مربوطه، دانشکده پزشکی و شورای آموزشی دانشگاه در این زمینه موجود باشد. در مورد مراکز غیردانشگاهی موافقت رسمی بالاترین مسؤول آن مرکز ضروری است.

۳- لازم است در مورد هر یک از مراکز موضوع بند ۲، موارد زیر مشخص باشد:

الف- عنوان و نوع مرکز آموزش دهنده (بیمارستان، مرکز تحقیقات، مرکز درمانی)

ب- مدت زمان حضور دستیاران در مرکز آموزش دهنده مزبور

پ- مسؤول آموزش دستیاران در مرکز آموزش دهنده

ت- اهداف آموزشی در نظر گرفته شده برای طی دوره در آن مرکز

ث- وظایف و مسؤولیت‌های دستیاران در مرکز آموزش دهنده

ج- در صورتی که در مرکز آموزش دهنده مزبور، دستیاران برنامه‌های دستگیری دیگری نیز به طور همزمان آموزش می‌بینند، لازم است نوع رابطه دستیاران با یکدیگر در ارتباط با فعالیت‌های آموزشی و مراقبت از بیماران دقیقاً مشخص باشد.

لازم است موارد فوق به اطلاع دستیاران و اعضای هیأت علمی مربوطه برسد.

۴- لازم است نیروی انسانی و امکانات به کار گرفته شده در هر یک از مراکز آموزش دهنده مشارکت کننده در برنامه دستگیری برای تأمین اهداف آموزشی در نظر گرفته شده برای آن مرکز، بر اساس ضوابط برنامه دستگیری مربوطه کافی باشد.

۵- لازم است در مورد چرخش‌های دستیاران در گروه‌های آموزشی دیگر نیز موارد بند ۲، ۳ و ۴ رعایت شوند

## II- نیروی انسانی

### الف - هیئت علمی :

حد اقل تعداد هیئت علمی و رتبه‌های آنان، در مقاطع و شرایط مختلف، توسط مراجع قانونی مشخص شده است، لیکن در مواقعی که عملکردهای خاصی برای اعضا پیش بینی شده کمیته پیشنهاد خود را در محل زیر ارائه می‌نماید.

### ۱- گرایش و تعداد مورد نیاز:

روانپزشک

پاتولوژیست



## ۲- شرایط :

- لازم است اعضای هیأت علمی:

- الف- دارای دانشنامه تخصصی معتبر در ایران در رشته پزشکی قانونی، یا مدرک معتبر در ایران در رشته‌های دیگر مرتبط و مورد نیاز برنامه دستیاری باشند.
- ب- عضو هیأت علمی آموزشی شاغل در یکی از مراکز آموزشی مشارکت‌کننده در برنامه دستیاری باشند.
- پ- از توانایی‌های آموزشی، بالینی و دانش پژوهی لازم برخوردار باشند.

## ۳- شرح وظایف:

لازم است اعضای هیأت علمی:

- الف- در زمینه تدوین و اجرای برنامه آموزشی، نظارت بر دستیاران، ارزیابی و ارتقای ایشان، فعالیت‌های دانش پژوهی و مراقبت از بیماران، با مدیر برنامه دستیاری همکاری نمایند.
  - ب- از اهداف آموزشی برنامه پیروی کنند.
  - پ- مدت زمان کافی برای آموزش و نظارت بر عملکرد دستیاران اختصاص دهند.
  - ت- در آموزش دستیاران و نظارت بر عملکرد ایشان مشارکت فعال داشته باشند.
  - ث- در جهت ارتقای توانایی‌های آموزش بالینی و تدریسی خود تلاش نمایند، از جمله در برنامه‌های آموزشی که توسط مراجع ذیربط به این منظور برگزار می‌گردد، شرکت کنند.
  - ج- در جهت ارتقای دانش تخصصی خود و به‌روز نگه داشتن آن تلاش کنند.
  - چ- در فعالیت‌های دانش پژوهی شرکت نمایند.
- کمیته تدوین برنامه آموزشی در صورت صلاحدید هر یک از موارد فوق معیارهای لازم را تعیین خواهد نمود.

## ب- کارکنان

ضروری است برنامه دستیاری، افراد متخصص، فنی و کارکنان دیگری را، که برای امور اداری- اجرایی و هدایت آموزش برنامه دستیاری مورد نیاز است، در چارچوب ضوابط و مقررات در اختیار داشته باشد. کمیته، نیازهای رشته را به کارشناسان ویژه در رشته‌های مختلف را در کادر زیر مشخص می‌نماید.

:

\* کارشناس ارشد سم شناسی  
\* کارشناس ارشد روانشناس بالینی برای بخش مسمومین و روانپزشکی قانونی

## ج- مدیر برنامه دستیاری

مدیر برنامه دستیاری و اعضای هیأت علمی، مسؤول اجرای برنامه می‌باشند. این مسؤولیت‌ها شامل امور مربوط به آموزش، نظارت، ارزیابی و ارتقای دستیاران، مراقبت از بیماران، فعالیت‌های دانش پژوهی، و ثبت و نگهداری مدارک مربوط به مجوز برنامه می‌باشد.

## ضوابط مربوط به مدیر برنامه

۱- لازم است یک نفر از اعضای هیأت علمی هر برنامه به‌عنوان مدیر برنامه دستیاری، زیر نظر گروه آموزشی رشته مربوطه، مسؤولیت برنامه را بر عهده داشته باشد. این فرد به پیشنهاد اعضای هیأت علمی برنامه و توسط مدیر گروه منصوب می‌گردد.

۲- دوره فعالیت مدیر برنامه دو سال است و انتخاب مجدد وی بلامانع می‌باشد.

تبصره: تطبیق مسئولیت‌های مدیر برنامه دستیاری با مدیر گروه به منظور عدم تداخل به عهده دانشکده پزشکی است.

الف- شرایط احراز سمت مدیر برنامه دستیاری :

- دارای دانشنامه تخصصی معتبر و مورد تایید در رشته مربوطه باشد.
- عضو هیأت علمی آموزشی یکی از مراکز آموزشی مشارکت کننده در برنامه دستگیری باشد.
- از توانایی و تجربه بالینی، آموزشی، پژوهشی و اجرایی لازم و مستند برخوردار باشد.
- سابقه درخشان علمی، آموزشی و اخلاقی داشته باشد.
- مسئولیت اجرایی سنگینی (به تشخیص گروه) نداشته باشد.
- برای برنامه ریزی و نظارت بر اجرای برنامه آموزش دستیاران، وقت کافی صرف نماید.
- توانایی همکاری و تعامل مثبت و سازنده با گروه آموزشی و دستیاران داشته باشد.
- در برابر پیشنهادات سازنده و مثبت انعطاف پذیر باشد.
- به مباحث روز آموزش پزشکی و مسئولیتی که به وی محول شده، آشنا و علاقمند باشد.

## ب- وظایف مدیر برنامه دستگیری :

- مسؤولیت و وظایف:
- الف- اختصاص دادن وقت کافی جهت انجام وظایف محوله و حصول اطمینان از تحقق اهداف آموزشی برنامه دستگیری
- ب- نظارت و سازماندهی برنامه آموزشی و پژوهشی بر اساس برنامه و ضوابط مصوب رشته مربوطه. (ضروری است متن برنامه و ضوابط در اختیار کلیه دستیاران و اعضای هیأت علمی قرار گیرد).
- هدایت و نظارت بر تمامی فعالیت های آموزشی در کلیه مراکز آموزشی مشارکت کننده در برنامه دستگیری
- تهیه شرح وظایف و مسؤولیت های دستیاران و سلسله مراتب نظارتی ایشان در فعالیت های آموزشی و پژوهشی مختلف به شکل واضح و روشن، با همکاری اعضای هیأت علمی این رشته. لازم است متن مذکور در اختیار کلیه کارکنان برنامه قرار گیرد. ضروری است مدیر برنامه و سایر اعضای هیأت علمی بر اساس این متن به نظارت بر عملکرد دستیاران بپردازند؛
- برنامه ریزی و نظارت بر ارزیابی دستیاران
- لازم است مدیر برنامه با راه اندازی کمیته های مربوطه که با شرکت اعضای هیأت علمی و دستیاران تشکیل می شود نسبت به نظارت و سازمان دهی برنامه آموزشی اقدام نماید.
- (اعضای هیأت علمی به پیشنهاد مدیر برنامه توسط مدیر گروه منصوب می گردند).
- پ- پیشنهاد و پیگیری استخدام اعضای هیأت علمی جدید متناسب با نیاز برنامه دستگیری با موافقت گروه آموزشی
- ت- شرکت در فعالیت های آموزشی، بالینی، و دانش پژوهی
- چ- تهیه گزارش از برنامه دستگیری به درخواست کمیته تدوین برنامه آموزشی، که لازم است قبلاً به تأیید مدیر گروه برسد.
- ح- مطلع ساختن کمیته تدوین برنامه آموزشی از تغییرات عمده در برنامه دستگیری، به ویژه هر گونه تغییر در تعداد اعضای هیأت علمی، تعداد و تنوع بیماران و مراکز آموزشی، تعداد دستیاران (ناشی از تمدید دوره یا انصراف دستیاران)، و هرگونه تغییر در برنامه چرخش های دستیاران.
- بدیهی است اطلاعات لازم توسط مراجع مربوطه در اختیار مدیر برنامه دستگیری قرار می گیرد
- ◀ ج- شرح اختیارات مدیر برنامه دستگیری:
- مسؤولین اجرایی دانشکده نیز ملزم هستند که اختیارات اداری و اجرایی لازم برای انجام این وظیفه را به مدیر برنامه اعطا نمایند.
- در صورت زیاد بودن تعداد دستیاران در یک برنامه آموزشی، مدیر برنامه دستگیری می تواند، از همکار یا همکاری به عنوان معاون مدیر برنامه آموزشی استفاده نماید.
- بدیهی است، مدیر برنامه از طریق مدیر گروه و با در نظر گرفتن کلیه شرایط و اولویت ها پیگیری های لازم را به عمل می آورد

### III - منابع ، تجهیزات و امکانات:

#### الف - فضاهای آموزشی :

ضروری است ، برنامه دستیاری فضاهای لازم برای انجام فعالیت‌های آموزشی شامل : کلاس‌های درس ، بخش ، درمانگاه ، اتاق‌های انجام پروسیجر ، اتاق‌های عمل ( برای رشته‌های جراحی ) ، تالار اجتماعات و آزمایشگاه اختصاصی ( در صورت نیاز ) مناسب را در اختیار داشته باشند و مناسب است فضای مناسبی نیز برای آموزش‌های مجازی ( مثل : skill-lab اختصاصی ) نیز در دسترس داشته باشد .

#### ب - فضاهای اداری :

لازم است در کنار دفتر مدیر گروه ، رئیس بخش ، معاون آموزشی بیمارستان یا در هر محلی که برای مجموعه مقدور باشد برای مدیر برنامه محلی در نظر گرفته شود ، بطوری که دسترسی وی و دستیاران به آن محل آسان باشد .

#### ج - کتابخانه و منابع اطلاع‌رسانی ( انفورماتیک و تلماتیک ) :

- لازم است دستیاران به کتابخانه مرکزی دانشکده یا دانشگاه دسترسی داشته باشند .
- ضروری است دستیاران در هر بیمارستان یا مجتمع بیمارستانی آموزشی به کتابخانه‌ای که دارای کتب و مجلات تخصصی روزآمد لازم برای آموزش آنان می‌باشد ، به آسانی دسترسی داشته باشند .
- ضروری است دستیاران به سیستم‌های اینترنتی ، مدلاین و یا کتابخانه دیجیتال دسترسی داشته باشند .
- ضروری است مجموعه‌ای از کتب مرجع موردنیاز در زمان‌های کشیک دستیاران و ایام تعطیل در اختیار دستیاران باشد .

#### د - واحد مدارک پزشکی :

- لازم است مراکز مجری برنامه‌های دستیاری ، برای کلیه بیماران سرپایی و بستری ، سیستم بایگانی مجهز به کدبندی بین‌المللی باشند .
- لازم است سیستم بایگانی پرونده‌های بیماران به گونه‌ای سازماندهی شود که امکان دسترسی سریع و آسان به پرونده‌ها وجود داشته باشد .
- مناسب است در مراکز مجری دستیاری ، سیستم مدارک پزشکی رایانه‌ای شود .

#### ه - بخش‌ها و واحدهای آموزشی مورد نیاز

شامل بخش اصلی - بخش‌های چرخشی - و بخش‌ها و واحدهای تشخیصی، درمانی وابسته

سالن تشریح - بخش آسیب شناسی - آزمایشگاه سم شناسی - آزمایشگاه سرو لوژی و DNA- واحد معاینات بالینی قانونی - واحد معاینات زنان و روانپزشکی - کمیسیون‌های پزشکی قانونی - بخش مسمومیتها - رادیولوژی قانونی - دندانپزشکی قانونی - واحد روماتولوژی قانونی

ضروری است وسایل کمک آموزشی نظیر امکانات سمعی و بصری ، رایانه و اینترنت و امکانات تکثیر موردنیاز استادان در دسترس قرار داشته باشد . ضمناً مناسب است تجهیزات skill-lab برای آموزش‌های مجازی در اختیار باشد .

## و- تجهیزات تخصصی مورد نیاز :

- ۱- تخت تشریح مجهز به ساکشن، نورپردازی و اندازه گیری قد و وزن
- ۲- ست تشریح، اره برقی، دنده بر و ترازو
- ۳- کولیس، گونیومتر، بروکا، بورد استئومتریک و متر
- ۴- دوربین دیجیتال مجهز به لنز مخصوص فاصله نزدیک
- ۵- دوربین فیلمبرداری ۶- لامپ وود ۷- دستگاه رادیولوژی پرتابل ۸- میکروسکپ نوری
- ۹- میکروتوم ۱۰- دستگاه فروزن ۱۱- کامپیوتر ۱۲- لپ تاپ ۱۳- ویدیو پروژکتور
- ۱۴- میکروسکپ آموزشی (با مانیتور)
- ۱۵- تخت معاینه ۱۶- تخت ژنیکولوژی ۱۷- چراغ معاینه ۱۸- گوشی ۱۹- فشارسنج
- ۲۰- اتوسکپ ۲۱- افتالموسکپ ۲۲- چکش رفلکس ۲۳- چراغ قوه ۲۴- نگاتوسکپ
- ۲۵- تخت های اورژانس مسمومین با امکانات شستشوی معده شامل لوله های دهانی - معدی، کیف، سطل و ...
- ۲۶- دستگاه الکتروشوک
- ۲۷- ونتیلاتور پرتابل
- ۲۸- ست کامل احیا (لارنگوسکپ با تیغه های صاف و مورب، لوله های اندوتراکئال در اندازه های مختلف، با و بدون کاف
- ۲۹- ترالی کامل اورژانس و احیا
- ۳۰- دستگاه ساکشن پرتابل
- ۳۱- برانکاد
- ۳۲- ویلچر
- ۳۳- تخت بیمارستانی با تجهیزات شامل پایه سرم، تشک و ...
- ۳۴- دستگاه الکتروکاردیوگراف
- ۳۵- برانکاد روان با Bed Side
- ۳۶- کپسول اکسیژن
- ۳۷- یخچال
- ۳۸- ست کامل کات داون
- ۳۹- ست کامل بخیه
- ۴۰- ست کامل پانسمان
- ۴۱- ست LP
- ۴۲- پمپ سرم
- ۴۳- NG Tube & OG Tube
- ۴۴- لوله های انما
- ۴۵- آمبویگ و Air Way

## ز- تخت :

در مواردی که برای تربیت دستیار، کار بر روی بیماران انجام می شود، بخش های تربیت کننده دستیار ضروری است به ازای تربیت هر دستیار ، واجد تعداد ۵ تخت آموزشی باشند .

## ح- تعداد و تنوع بیمار :

### ۱: بیمار بستری :

ضروری است بخش‌های مجری برنامه‌های دستیاری واجد تعداد کافی ( اشغال تخت +۸۰٪ ) بیمار مرتبط با رشته تخصصی مربوطه بوده و از نظر تنوع بیماری نیز تامین‌کننده نیازهای آموزشی باشند .  
تبصره : در صورتی که بعضی بیماری‌ها از نظر اپیدمیولوژیک در منطقه تحت پوشش دانشگاه مجری برنامه ، بیماری یا بیماری‌های خاص شیوع نداشته باشد ، ضروری است دستیاران برای مشاهده آن بیماری‌ها به دانشگاه‌هایی اعزام شوند که در منطقه خود ، آن بیماری‌ها را دارا هستند .  
ضروری است، رشته‌ها تعداد و تنوع بیماران بستری و شروط ویژه مربوطه را در لاگ بوک دستیاری بیاورند و به صورت مستمر آنرا پایش نمایند.

### ۲: بیمار سرپایی

ضروری است به تعداد و با تنوع کافی ، بیمار سرپایی در دسترس دستیاران قرار داشته باشد .  
تبصره : فهرست بیماری‌های عمده و تعداد آن توسط کمیته تدوین برنامه هر رشته تخصصی مشخص و در لاگ بوک دستیاران آورده خواهد شد .

## ط - ایمنی و حفاظت محیط کار نیروی انسانی :

الف) ضروری است برحسب ویژگی‌های هر رشته برای دستیاران و بیماران محیط‌های کار ایمن فراهم شود و وسایل محافظت‌کننده در اختیار آنان قرار گیرد. مثلا وجود سیستم دوزیمتری اشعه و لباسهای سربی در اتاقهای رادیولوژی .  
ب) ضروری است در ابتدای ورود به دوره دستیاری از دستیاران گواهی واکسیناسیون ( علیه بیماری‌های ضروری ) دریافت شود .

تبصره : واکسن‌های موردنیاز عبارتند از : واکسن هپاتیت B ، سرخجه ، کزاز و در صورت لزوم واکسن پلی‌والان مننژیت

## ی - امکانات پژوهشی

\* ضروری است آموزش پزشکی تخصصی در محیط پرستگری و دانش پژوهشی ارائه شود تا دستیاران در چنین محیطی ضمن افزودن بر آگاهی‌های خود بر اساس پزشکی مبتنی بر شواهد ، روش‌های نقد یافته‌های حاصل از پژوهش‌های علمی را فرا گرفته و عادت به جستجوگری را بعنوان یک رسالت حرفه‌ای در خود ایجاد نمایند .  
\* ضروری است مجموعه هیات علمی همراه با دستیاران در فعالیت‌های دانش پژوهی نظیر بحث‌های علمی ، راندها ، کنفرانس‌ها و کنگره‌ها ، ژورنال کلاب‌ها ، طرح‌های پژوهشی و نظایر آن شرکت نمایند و به دستیاران مسئولیت واگذار کنند .  
\* ضروری است دستیاران در سال اول دوره دستیاری خود دوره‌های آموزشی روش پژوهش را بگذرانند .  
\* مناسب است دستیاران در دوره آموزشی scientific writing شرکت نمایند .  
\* ضروری است که امکانات جستجوی الکترونیکی مقالات و مشاوره آماری نیز در دسترس دستیاران قرار داشته باشد .

## ک - بودجه :

ضروری است به ازای تربیت هر دستیار تخصصی ، بودجه لازم در اختیار دانشکده پزشکی قرار گیرد تا دانشکده با هماهنگی مسئولین آموزشی مربوطه و مدنظر قرار دادن شرایط ، بودجه مذکور را در جهت ارتقای آموزش رشته مذکور بکار گیرد .  
تبصره : بودجه و هزینه‌های مربوط به تربیت دستیار در هر رشته به تفکیک توسط دبیرخانه شورای آموزش پزشکی و تخصصی تعیین و اعلام خواهد شد .

## IV- پاره ای از مقررات مربوط به دستیاران

### ۱- پذیرش:

#### ۱-۱- ضوابط ورود

پذیرش دستیار در هر برنامه دستکاری از طریق آزمون پذیرش دستیار، که توسط دبیرخانه شورای آموزش پزشکی و تخصصی و بر اساس مقررات و روش‌های مصوب برگزار می‌شود، صورت می‌گیرد.

#### نظر پیشنهادی گروه در مورد پذیرش دستیار:

گروه نظر پیشنهادی ندارد

#### ۲-۱- ظرفیت پذیرش دستیار:

الف- حداکثر و حداقل ظرفیت پذیرش دستیار بر اساس نیاز کشور، تعداد و توانایی‌های علمی و حرفه‌ای اعضای هیأت علمی، تعداد و تنوع بیماران، و منابع و امکانات مراکز آموزشی مربوطه توسط دبیرخانه شورای آموزش پزشکی و تخصصی تعیین می‌گردد.

۳-۱- تعیین و توزیع ظرفیت پذیرش دستیار در هر سال تحصیلی توسط دبیرخانه شورای آموزش پزشکی و تخصصی، بر اساس درخواست دانشگاه، بررسی‌های انجام‌شده در زمینه نیاز کشور به متخصصان این رشته و با نظرخواهی از کمیته تدوین برنامه آموزشی برنامه‌های دستکاری این رشته انجام می‌شود. ضروری است ظرفیت پذیرش اعلام‌شده برای هر یک از برنامه‌های دستکاری از حداکثر تعداد ظرفیت مصوب کمیسیون تدوین و برنامه‌ریزی برای آن برنامه تجاوز ننماید.

#### ۲- شروع دوره دستکاری:

##### ۱-۲- شرایط شروع دوره:

- از پذیرفته شدگان آزمون ورودی دستکاری به استثنای مشمولین سهمیه مناطق محروم، سهمیه خانمها و سهمیه مازاد مناطق محروم توسط دانشگاه‌ها تعهد عام اخذ خواهد شد.

- تعیین محل خدمت دستیاران پس از فارغ التحصیلی به عهده وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی می‌باشد.  
- پذیرفته شدگانی که با ماموریت آموزشی از وزارتخانه، نهادها و سازمان‌ها (به استثنای دانشگاه‌های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی، درمانی وابسته به وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی) برای تحصیل به رشته‌های تخصصی و فوق تخصصی وارد می‌شوند، ملزم به سپردن تعهد محضری به محل خدمت استخدام خود هستند

##### ۲-۲- ثبت نام:

پذیرفته شدگان قطعی دستکاری موظفند از اول لغایت ۱۵ شهریور ماه سال مربوطه، به دانشگاه‌های ذیربط مراجعه و طبق ضوابط و مقررات نسبت به ثبت نام، سپردن تعهد محضری و ارائه مدارک لازمی که از سوی دانشگاه‌ها تعیین خواهد شد اقدام نمایند.

تبصره ۱: ثبت نام قطعی داوطلبینی که تا پایان شهریور ماه فارغ التحصیل می‌شوند و یا خدمت قانونی و نظام وظیفه را به پایان می‌رسانند، در پایان شهریور ماه صورت می‌گیرد. در هر صورت مراجعه پذیرفته شدگان جهت اعلام وضعیت در تاریخ فوق الذکر (اول تا ۱۵ شهریور) الزامی است.

#### ۳- ۲\_ زمان شروع دوره:

کلیه پذیرفته شدگان پس از انجام ثبت نام قطعی موظف می‌باشند که از اول مهرماه سال مربوطه، دوره دستکاری را شروع نمایند. (به استثنای مواردی که در آیین نامه‌های دستکاری آورده شده است).

### ۳ - شرح وظایف دستیاران:

#### ۱ - ۳ - طیف فعالیتها:

دستیاران موظفند طبق برنامه ای که از طرف گروه آموزشی مربوطه تنظیم می شود ، در فعالیتهای آموزشی ، پژوهشی و درمانی ، از جمله کلاسهای نظری ، گزارش صبحگاهی ، گزارشهای مرگ و میر و گزارش موردی (Case Report) ، ژورنال کلاب ، کارورزیهای بیمارستانی و درمانگاهی ، آزمایشگاهی و کشیکهای بخش و درمانگاه مربوطه و ماموریتهای علمی و طرحهای تحقیقاتی به طور فعال شرکت نمایند.

#### ۲ - ۳ - حداقل ساعت کار در دوران دستیاری:

تحصیل در دوره دستیاری به طور تمام وقت بوده و براساس برنامه ای است که از طرف مدیر گروه تنظیم می شود حداقل ساعت کار به شرح ذیل است :

۱ - روزهای شنبه الی چهارشنبه از ساعت ۷/۳۰ لغایت ۱۶/۳۰

۲ - پنج شنبه ها از ساعت ۷/۳۰ لغایت ۱۲/۳۰

تبصره ۱: گزارش ماهانه حضور و غیاب و کارکرد دستیاران، توسط روسای بخش ها به معاونین آموزشی گروه یا مدیر گروه مربوطه و از طریق معاونین مراکز ، به دانشکده ذیربط ارسال خواهد شد.

تبصره ۲: پرداخت کمک هزینه تحصیلی منوط به ارائه گزارش کار ماهانه دستیاران می باشد.

تبصره ۳: افزایش سنوات تحصیلی با تمدید دوره دستیاران تابع مقررات مربوطه خواهد بود.

#### ۳ - ۳ - برنامه کشیک دستیاران: حداقل برنامه کشیک دستیاران در زمینه های بالینی به شرح زیر خواهد بود.

\* - سال اول ۱۲ کشیک در ماه

\* - سال دوم ۱۰ کشیک در ماه

\* - سال سوم ۸ کشیک در ماه

\* - سال چهارم و پنجم ۶ کشیک در ماه

تبصره ۱ - کلیه دستیاران شاغل به تحصیل در بیمارستان ، از نهار و دستیاران کشیک علاوه بر آن از خوابگاه ، صبحانه و شام برخوردار خواهند بود.

تبصره ۲ - تنظیم برنامه و افزایش کشیک موظف ، طبق ضوابط به عهده مدیر گروه یاریس بخش با هماهنگی های لازم است.

تبصره ۳ - حکم آموزشی دستیار یکساله است و صدور حکم سال بالاتر بعد از احراز شرایط ارتقای سالیانه می باشد.

#### ۴ - ۳ - دستیار ارشد:

همه ساله دو نفر از بین دستیاران تخصصی دو سال آخر در هر گروه آموزشی بیمارستانی ، با توجه به کفایت ، تعهد ، وجدان کاری و میزان فعالیت آنها ، توسط دستیاران پیشنهاد ، و از بین آنها یک نفر به تأیید شورای گروه انتخاب و با حکم رئیس دانشکده به عنوان دستیار ارشد منصوب می شود.

تبصره : وظایف دستیار ارشد به موجب آئین نامه ای است که به پیشنهاد مدیر گروه و تصویب رئیس دانشکده پزشکی مربوطه به اجرا گذاشته می شود.

### ۴ - مقررات انضباطی:

#### تخلف دستیاری نظیر :

غیبت غیر موجه ، سهل انگاری در انجام وظایف ، استفاده غیر مجاز از امکانات ، اموال و اسناد دانشگاه ، اعتیاد ارتکاب به اعمال خلاف شرع اسلام ، القاء اندیشه های الحادی و توهین به مقدسات اسلامی توسط هیات های رسیدگی مورد بررسی قرار خواهد گرفت و با فرد متخلف برابر مقررات برخورد خواهد شد.

مقررات انضباطی عبارت خواهند بود از :

اخطار کتبی - تعلیق از دوره آموزش - اخراج

تذکر بسیار مهم: چون دستیاران برای کارورزان و دانشجویان خواسته و یا نا خواسته به عنوان الگو قرار می گیرند ارتباطات احترام آمیز با بیماران، استانیید، کارورزان، کار آموزان، پرستاران، همکاران و کارکنان از اموری است که دستیاران باید به صورت کاملاً ویژه به آن عمل نمایند.

## ۵- ثبت و دفاع از پایان نامه:

### ۱- ۵- کلیات:

براساس مقررات موجود در دوره های تخصصی پزشکی کلیه دستیاران برای شرکت در آزمون گواهینامه تخصصی موظفند دفاعیه پایان نامه خود را قبل از معرفی به امتحان کتبی سراسری انجام دهند.

مسئولیت اجرای آئین نامه اجرایی پایان نامه ها با معاونت پژوهشی دانشکده های تابعه دانشگاه می باشد. انجام و نگارش پایان نامه توسط دستیار و تحت نظارت و راهنمایی مستمر استاد راهنما و استاد مشاور صورت می گیرد که در طول اجرا باید جنبه تحقیقی و پویایی آن حفظ شده و از ترجمه صرف و تکرار آثار دیگران پرهیز گردد

### ۲- ۵- وظایف دستیاران در ثبت و دفاع از پایان نامه:

۱- انتخاب موضوع پایان نامه

۲- تعیین استاد راهنما

۳- تکمیل فرم طرح پیشنهادی پایان نامه (پروپوزال)

۴- پیگیری روند ثبت موضوع پایان نامه با رعایت کلیه مقررات مربوطه

۵- فعالیت و تحقیق مستمر بر روی موضوع پایان نامه تحت نظارت استاد راهنما و مشاور

۶- ارائه گزارش های ادواری پیشرفت کار

### ۳- ۵- اساتید راهنما و مشاور:

الف- استاد راهنما باید از اعضای هیات علمی گروه مربوطه در دانشکده باشد.

انتخاب استاد راهنما به تقاضای دستیار و موافقت استاد مورد نظر و تأیید شورای پژوهشی گروه آموزشی ذیربط و معاونت پژوهشی دانشکده می باشد.

هر پایان نامه می تواند حداقل یک و حداکثر دو استاد راهنما داشته باشد، مسئولیت اجرای پایان نامه به عهده استاد / اساتید راهنما می باشد.

ب- استاد مشاور باید ترجیحاً از اعضای هیئت علمی دانشگاه و یا محققین موسسات علمی و پژوهشی کشور باشد.

استاد مشاور به پیشنهاد استاد راهنما و تأیید شورای پژوهشی گروه برای کمک به هدایت و مشاوره در اجرای پایان نامه مشخص می گردد.

- وجود استاد مشاور برای پایان نامه الزامی نیست.

### ۴- ۵- زمان انتخاب موضوع پایان نامه:

- دستیاران رشته های تخصصی سه ساله: قبل از امتحان ارتقاء ۱ به ۲

دستیاران رشته های تخصصی چهار ساله و بیشتر: قبل از امتحان ارتقاء ۲ به ۳

دستیاران موظفند قبل از زمانهای ذکر شده طرح پیشنهادی (پروپوزال) پایان نامه خود را در حوزه معاونت پژوهشی دانشکده ثبت نمایند در غیر این صورت براساس مقررات اجازه شرکت در امتحان ارتقاء را نخواهند داشت.

### ۵- ۵- روند ثبت پایان نامه و شرایط تغییر عنوان و اساتید راهنما و مشاور پایان نامه:

روند ثبت نام و مراحل چگونگی آن، همچنین شرایط ایجاد در مشخصات پایان نامه با توجه به شرایط و امکانات دانشکده ها با رعایت ضوابط، توسط دانشکده ها اعلام خواهد شد.

### ۶- ۵- گزارش پیشرفت پایان نامه:

دستیاران ملزم به ارائه گزارش پیشرفت پایان نامه می باشند.



فرم گزارش توسط دستیار به استاد راهنما ارائه و توسط ایشان تکمیل می شود.  
ارائه فرم گزارش به اداره آموزش دانشکده شرط لازم جهت معرفی به امتحان ارتقاء می باشد.  
فرم تکمیل شده در دو نسخه تهیه می شود که یک نسخه از آن در گروه آموزشی مربوطه نگهداری شده و نسخه دیگر به آموزش ارائه می گردد. نسخه ارائه شده به آموزش پس از ثبت به معاونت پژوهشی ارسال خواهد شد  
دفعات و چگونگی ارائه گزارش بدین شرح است:

دوره تحصیلی	دفعات گزارش	زمان
دستیاران رشته های تخصصی سه ساله	یکبار	قبل از امتحان ارتقاء ۲ به ۳
دستیاران رشته های تخصصی چهار ساله	یکبار	قبل از امتحان ارتقاء ۳ به ۴
دستیاران تخصصی رشته های پنج ساله	دو بار	قبل از امتحان ارتقاء ۳ به ۴ قبل از امتحان ارتقاء ۴ به ۵

## ۷-۵ - حداقل و حداکثر زمان جهت اجرای پایان نامه:

حداقل فاصله زمانی لازم بین زمان ثبت موضوع پایان نامه تا برگزاری جلسه دفاع برای رشته های تخصصی یکسال می باشد.

دستیاران موظفند قبل از امتحان گواهینامه تخصصی (پره بورد) از پایان نامه خود دفاع نمایند در غیر این صورت براساس آئین نامه از شرکت آنان در امتحان گواهینامه تخصصی ممانعت به عمل خواهد آمد.

## ۸-۵ - دفاع از پایان نامه :

دفاع از پایان نامه برای کلیه دستیاران الزامی است.

پایان نامه براساس الگوی تعیین شده در حوزه معاونت پژوهشی دانشکده تدوین می شود.  
پس از تدوین پایان نامه به منظور هماهنگی برای برگزاری جلسه دفاعیه ، پایان نامه باید توسط استاد راهنما مشاور و معاون پژوهشی گروه ذیربط مطالعه و تأیید شود. سپس پایان نامه همراه یک کپی از پروپوزال از مشاورین متدولوژی در مراکز توسعه و دانشکده ارائه شود. پایان نامه توسط مشاورین بررسی و با پروپوزال مطابقت داده شده و تأیید می گردد. دستیاران باید پایان نامه خود را به همراه تصویر پروپوزال و فرم تکمیل شده مجوز برگزاری جلسه دفاعیه به حوزه معاونت پژوهشی تحویل نموده و فرم تعیین زمان برگزاری جلسه دفاع را دریافت نمایند.  
دستیار بعد از هماهنگی با اعضای هیئت علمی داوران زمان جلسه دفاع را تعیین و در فرم مربوطه درج نموده و به امضای کلیه اعضای هیئت علمی داوران می رساند سپس فرم تکمیل شده را به حوزه معاونت پژوهشی تحویل و در قبال آن فرمهای ارزشیابی پایان نامه را دریافت خواهد کرد.

زمان و مکان جلسه دفاعیه باید با درج آگهی در تابلوی اعلانات بیمارستان محل خدمت و دانشکده به اطلاع عموم برسد.

## ۹-۵ - سایر مقررات مربوط به پایان نامه :

سایر مقررات نظیر : ارائه مقاله ، چگونگی تنظیم مقالات ، چگونگی تدوین پروپوزال ، راهنمای تدوین پایان نامه، منابع مالی و غیره توسط دانشکده های مربوطه تنظیم و اطلاعات آن در اختیار دستیاران قرار خواهد گرفت.

تذکر مهم :

برای اطلاع از سایر مقررات دستیاری شامل : مدت ارزش قبولی پذیرفته شدگان ، ترک تحصیل وانصراف، انتقال ، جابجائی ، تغییر رشته ومیهمانی ، مرخصی ها ، حقوق ومزایا، امکانات رفاهی ، شرح وظائف دستیاران ارشد ومقررات مربوط به آزمونهاوضوابط ادامه تحصیل دستیاران بایستی به آئین نامه های رسمی مراجعه شود

## ۶-اخلاق حرفه ای

الف- ضروری است، در کلیه شئون ،ارتباطات ،رفتارها ،آموزشها ،اقدامات تشخیصی درمانی و پژوهشها شئون دانشگاهی و اخلاق حرفه ای مد نظر قرار گیرد

ب - ضروری است، کلیه اقدامات با قوانین حقوقی، موازین شرع مقدس اسلام و اخلاق و فرهنگ جاری جامعه انطباق داشته باشند و در موارد عدم انطباق، از مجاری قانونی با متخلفین برخورد مناسب صورت پذیرد.

### تبصره:

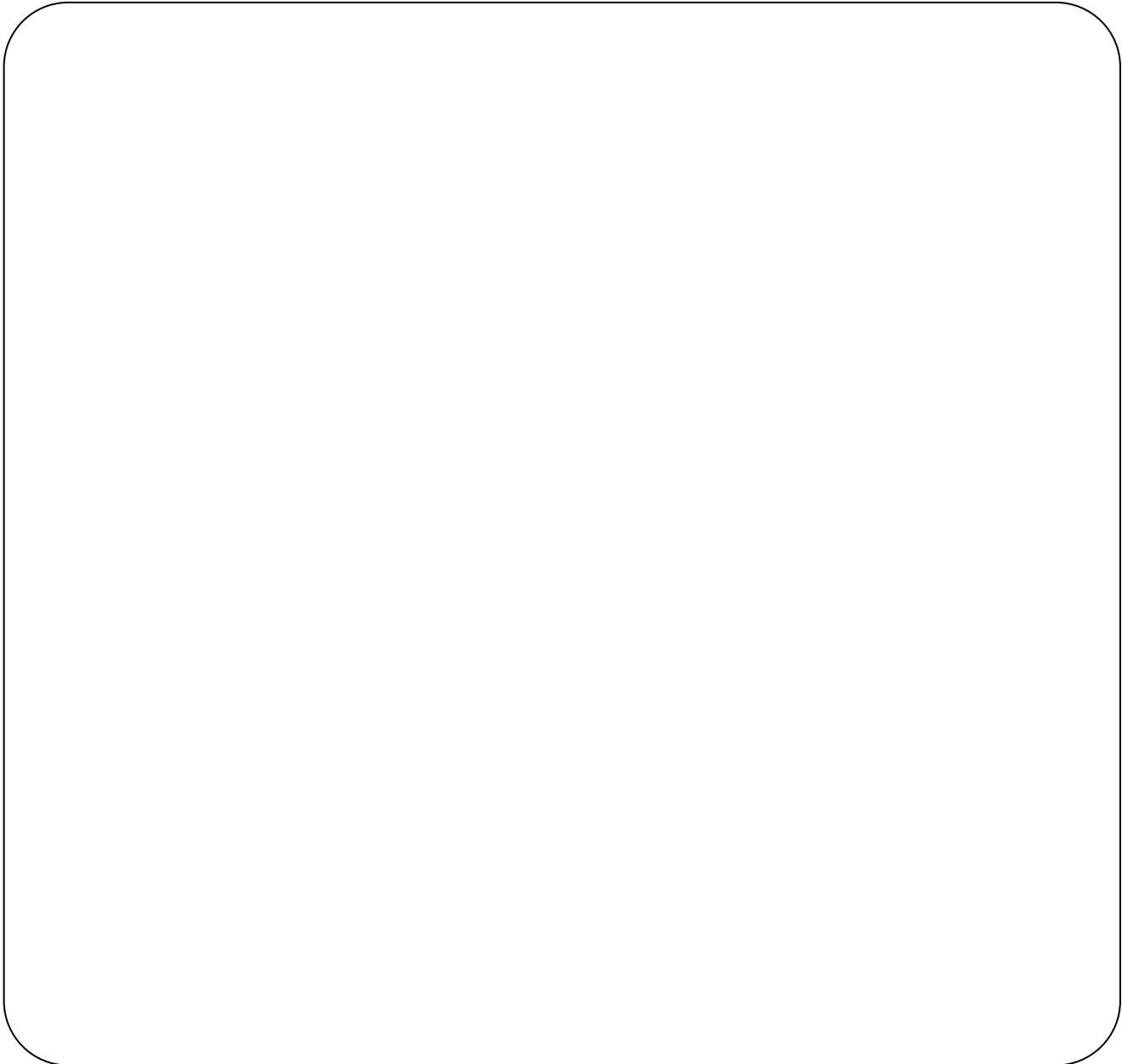
انتظارات ارتباطی و رفتاری، همچنین انتظارات اخلاق حرفه ای از دستیاران، حسب مقتضیات هر رشته توسط کمیته تدوین مشخص خواهد شد و ضروری است، دستیاران در زمان شروع به کار از آن مطلع شوند.

## ۷- ضوابط ارزشیابی برنامه

- ۱- لازمست، بخشهای آموزشی که مبادرت به تربیت دستیار می کنند، به صورت دوره ای خود را ارزیابی نموده، نقاط قوت خود را حفظ و نگهداری و نقاط ضعف خود را مرتفع نمایند (Internal Evaluation)
  - ۲- لازم است دانشکده های پزشکی به صورت دوره ای، بخشهایی که مبادرت به تربیت دستیار می کنند را نظارت و ارزشیابی کنند (External Evaluation).
  - ۳- لازم است، از طرف وزارت متبوع، در مواقع ضروری، جهت ارزشیابی و یا پایش (Monitoring) بخشهای تربیت کننده دستیار اقدام نمایند (External Evaluation & Monitoring)
  - ۴- ضروری است اثرات ناشی از اجرای برنامه های دستیاری هر ۵ سال یکبار مورد ارزشیابی قرارگیرد.
- ضروری است، برنامه هر دو دوره یکبار، توسط کمیته تدوین برنامه با عضویت اعضای قبلی یا جدید و با احکامی که از جانب دبیر خانه شورای تخصصی برای آنها صادر می نمایند مورد بازبینی قرار گیرد
- تبصره: ضوابط مربوط به بازنگری هر برنامه در زمان تدوین آن برنامه، توسط کمیته تدوین برنامه مشخص خواهد شد.

### صور تجلسه

تصویب برنامه دستیاری رشته پزشکی قانونی در مقطع تخصص با تلاش امضا کنندگان زیر، در تاریخ ۱۳۸۷/۶/۲۷ به پایان رسید و به عنوان سند در دبیرخانه شورای آموزش پزشکی و تخصصی نگهداری می شود.



اسامی همکاران حاضر در جلسه:

دکتر مسلم بهادری

دکتر اردشیر شیخ آزادی

دکتر بهنام بهنوش

دکتر شعله بارونی

دکتر حسن توفیقی

دکتر مظاهر قربانی