

توانمندی‌های مشترک دانش‌آموختگان دوره‌های دستیاری پزشکی تخصصی

مصوب:

یکصد و چهارمین نشست شورای آموزش پزشکی و تخصصی

ویراست اول

بهمن ماه ۱۴۰۴



همکاران مشارکت کننده در تدوین سند «توانمندی‌های دانش‌آموختگان دوره‌های دستیاری پزشکی تخصصی»
ویراست اول (۱۴۰۴):

• دکتر محبوبه مافی نژاد مسئول کارگروه تدوین سند توانمندی‌های دانش‌آموختگان دوره‌های دستیاری پزشکی تخصصی
• همکاران عضو کارگروه تدوین سند توانمندی‌های دانش‌آموختگان دوره‌های دستیاری پزشکی تخصصی (به ترتیب حروف الفبا):
دکتر مهدی افکار، دکتر امیرحسین اقبال، دکتر باقر اولیا، دکتر مصطفی جعفری، دکتر علی دباغ، دکتر محسن رجایی نژاد، دکتر
علیرضا رضایی، دکتر آرمین عطار، دکتر فرزاد علامه، دکتر مقداد قاسمی گرجی، دکتر ریحانه گلباف، دکتر یاسر لبافی نژاد، دکتر
علی مظاهری نژاد

- واحد تدوین و برنامه‌ریزی آموزشی به ترتیب حروف الفبا:
دکتر علی لباف، مسوول واحد تدوین و برنامه ریزی
- نوشین آگاهی، دکتر نیره اسلامی چلندر، ریحانه بنازادگان، دکتر مریم‌السادات مصطفوی
- واحد ارزشیابی و اعتبار بخشی به ترتیب حروف الفبا:
دکتر محمدرضا شگرف نخعی، مسوول واحد ارزشیابی و اعتباربخشی
- فیروزه پنبی، حسین ترکمن، لادن دزفولیان، مینازارع عابدینی، زینب سلیمان نژاد

تحت نظارت و راهنمایی:

- دکتر شهریار نفیسی مشاور دبیر شورای آموزش پزشکی و تخصصی
- دکتر عظیم میرزاده مدیر پروژه استقرار نظام ارزشیابی و اعتباربخشی آموزش پزشکی تخصصی کشور



به نام او

پیشگفتار:

این سند جزئی از استانداردهای سه‌گانه اعتباربخشی آموزش پزشکی تخصصی شامل (۱) استانداردهای دانشگاه‌های تربیت‌کننده دستیاری پزشکی تخصصی، استانداردهای مشترک برنامه‌های دستیاری پزشکی تخصصی و سند توانمندی‌های مشترک دانش‌آموختگان دوره‌های دستیاری پزشکی تخصصی) است که در راستای تحول در حوزه برنامه‌ریزی آموزشی مبتنی بر توانمندی در دوره‌های دستیاری پزشکی تخصصی در جمهوری اسلامی ایران تهیه شده است و به عنوان چارچوبی مدون برای برنامه‌ریزی آموزشی و ارزیابی توانمندی‌های مورد انتظار تعریف شده از دستیاران برنامه‌های دستیاری پزشکی تخصصی در زمینه‌های مشترک در دانشگاه‌های علوم پزشکی تربیت‌کننده دستیاری مورد استفاده قرار می‌گیرد.

بر این اساس، برنامه‌های دستیاری در کلیه رشته‌های تخصصی دایر در کشور ملزم به تلاش برای دستیابی دانش‌آموختگان خود به این توانمندی‌ها در زمان دانش‌آموختگی هستند و در فرایند ارزشیابی و اعتباربخشی برنامه‌های دستیاری که توسط دبیرخانه شورای آموزش پزشکی و تخصصی و در قالب نظام نوین اعتباربخشی آموزش پزشکی تخصصی انجام خواهد شد، میزان انطباق فعالیت‌های برنامه‌های دستیاری در جهت تحقق این توانمندی‌ها مورد ارزیابی قرار خواهد گرفت.

سند حاضر توانمندی‌های مشترک بین کلیه رشته‌های پزشکی تخصصی هستند و ارزشیابی و اعتباربخشی کلیه برنامه‌های دستیاری در مرحله اول استقرار نظام نوین اعتباربخشی آموزش پزشکی تخصصی بر اساس آنها انجام خواهد شد. در مرحله بعدی و در زمان تدوین استانداردهای اختصاصی رشته‌های مختلف، حسب نیاز و بر اساس تشخیص کمیته‌های ارزشیابی هر یک از رشته‌ها، توانمندی‌های اختصاصی ذیل توانمندی‌های مشترک تعریف خواهند شد تا پس از تصویب شورای آموزش پزشکی و تخصصی مبنای عمل قرار گیرند.

بر اساس نظام ارزیابی برنامه‌ای تدوین شده در سطح گروه، گروه‌های مختلفی از جمله اعضای هیئت علمی، دستیاران سال بالاتر و هم‌رده و سایر اعضای تیم درمان، در سنجش توانمندی‌های مورد انتظار در دستیاران مشارکت خواهند داشت. بدیهی است توانمندسازی اعضای هیئت علمی، دستیاران و سایر ذی‌نقشان کلیدی در پیشبرد و پیاده‌سازی آموزش و ارزیابی این توانمندی‌ها، به عنوان یک گام کلیدی، در دستور کار دبیرخانه شورای آموزش پزشکی و تخصصی قرار دارد که با هماهنگی با دانشگاه‌های متولی آموزش پزشکی تخصصی در کشور به مرحله اجرا در می‌آید.

دبیرخانه شورای آموزش

پزشکی و تخصصی



حیطه‌های کلی و تعریف توانمندی‌ها

حیطه‌های کلی و تعریف توانمندی‌های دانش‌آموختگان دوره‌های دستیاری پزشکی تخصصی به شرح زیر می‌باشد:

حیطه اول: مراقبت و مدیریت بیمار

دانش‌آموخته باید بتواند مراقبت‌های موثر، جامع‌نگر، بیمارمحور و مبتنی بر شواهد برای درمان بیماری‌ها و ارتقای سلامت در حوزه رشته مربوط را ارائه دهد. همچنین وی باید قادر به تصمیم‌گیری سریع و مدیریت درست و به موقع اورژانس‌های رشته مربوطه، پیگیری بیماران بعد از درمان، بررسی عوارض احتمالی، ارائه راهکارهای مناسب در پیگیری‌های بعد از ترخیص و ارائه مراقبت‌های تسکینی به بیمار و خانواده وی باشد.

حیطه دوم: مهارت‌های عملی و پروسیجرال

دانش‌آموخته باید قادر به برنامه‌ریزی، انجام و یا درخواست اقدامات تشخیصی، درمانی و مراقبتی ایمن و اثربخش با در نظر گرفتن شرایط بیمار و ترجیحات وی متناسب با رشته مربوطه باشد. وی باید نشان دهد که ضمن اجرای صحیح پروسیجرها و مداخلات بالینی، توانایی مدیریت عوارض احتمالی و رعایت استانداردهای حرفه‌ای را دارد.

حیطه سوم: دانش پزشکی

دانش‌آموخته باید بر علوم پایه و پاتوفیزیولوژی پزشکی، علوم بالینی، اپیدمیولوژی، علوم اجتماعی-روانشناختی و فناوری تسلط لازم را داشته باشد. وی باید توانایی خود در ادغام و به کارگیری این دانش در فرایند پیشگیری، تشخیص و درمان بیمار را نشان دهد.

حیطه چهارم: طبابت مبتنی بر نظام سلامت

دانش‌آموخته باید نشان دهد که به اجزای نظام سلامت کشور و وظایف آنها کاملاً آگاه، و به الزامات آن پایبند است و در جهت ارتقای سلامت، پیشگیری از بیماری‌ها و بهبود کیفیت زندگی بیماران تلاش می‌کند. وی باید نشان دهد که ضمن توجه به هزینه‌های خدمات سلامت از توانایی لازم برای استفاده از سایر منابع موجود و در نظر گرفتن سودمندی-ضرر آن در جهت ارائه مراقبت‌های سلامت مطلوب به بیماران برخوردار است. همچنین وی باید بتواند در قالب تیم‌های حرفه‌ای، بین حرفه‌ای و فرابخشی مبتنی بر ساختار، استانداردها و قوانین موجود در نظام سلامت برای افزایش ایمنی بیمار فعالیت کند.

حیطه پنجم: یادگیری مبتنی بر عملکرد

دانش‌آموخته باید نشان دهد که با استفاده از خودارزیابی مداوم و یادگیری مستمر طی مدت اشتغال به طبابت، از توانمندی لازم برای بررسی و ارزیابی عملکرد خود، بازاندیشی، دریافت بازخورد، یادگیری مادام‌العمر، جستجوی علمی و تلفیق شواهد و فناوری در جهت ارتقای کیفیت مراقبت از بیماران برخوردار است.

حیطه ششم: تعهد حرفه‌ای

دانش‌آموخته باید پای‌بند به تعهد حرفه‌ای باشد و توانایی تحلیل و مدیریت چالش‌های اخلاقی در محیط‌های بالینی پیچیده را داشته باشد. وی باید بتواند منافع بیمار و سلامت جامعه را بر منافع شخصی خود مقدم بداند و در عین حال در جهت نیک‌زیستی و بهبود کیفیت زندگی شخصی و حرفه‌ای و حفظ سلامت جسمی و روحی خود اقدام کند.

حیطه هفتم: مهارت‌های ارتباطی

دانش‌آموخته باید نشان دهد که از مهارت‌های ارتباطی لازم برای تبادل مؤثر اطلاعات با بیماران، خانواده آنها و نیز سایر حرفه‌مندان علوم پزشکی در جهت جلب اعتماد و همکاری آن‌ها برخوردار است. علاوه بر این باید صلاحیت خود را در برقراری ارتباط در تمام عرصه‌ها به صورت شفاهی، نوشتاری و تلفنی نشان دهد.

دانش آموخته دوره دستیاری در عرصه‌های مختلف از جمله بخش بستری، سرپایی، اورژانس، اتاق عمل و بخش مراقبت‌های ویژه باید توانمندی خود در موارد زیر را نشان دهد:

▪ مهارت‌های مراقبت عمومی:

۱. اخذ شرح حال و انجام معاینات بالینی و معرفی بیمار در موقعیت‌های مختلف

۲. سپردن و دریافت مسئولیت مراقبت از بیمار

۳. ارائه مراقبت‌های پیشگیرانه مطابق با نیازهای بیماران و جامعه

۴. تشخیص، ارائه مراقبت و مشاوره در حوزه بیماری‌های رشته مربوطه با رعایت هزینه-اثربخشی^۲ و اصل بیمارمحوری

۵. تریخیص بیمار و انجام پیگیری‌های مرتبط با مراقبت‌های مورد نیاز بر اساس ارزیابی پاسخ به درمان، تعدیل برنامه‌های مراقبتی و ارائه آموزش‌های خودمراقبتی

▪ مهارت‌های استدلال و حل مساله:

۶. استدلال بالینی^۳ و اخلاقی^۴ در فرایند تصمیم‌گیری و قضاوت بالینی

۷. استفاده از تفکر نقاد و پزشکی مبتنی بر شواهد در ارائه خدمات بالینی از طریق شناسایی، تدوین سوال مناسب، ارزیابی و جمع‌بندی شواهد حاصل از مطالعات علمی در ارتباط با مشکلات پزشکی بیماران

۸. تصمیم‌گیری بر اساس تحلیل داده‌های مبتنی بر جمعیت^۵ و ارتباط آن با عوامل محیطی و اجتماعی^۶

▪ مهارت‌های مراقبت در شرایط خاص:

۹. شناسایی و انجام اقدامات اولیه مورد نیاز در موقعیت‌های اورژانسی و موارد تهدید کننده حیات در حیطه رشته مربوطه و در صورت نیاز ارجاع بیمار^۷

۱۰. ارائه مراقبت‌های تسکینی^۸ مبتنی بر شواهد با حفظ کرامت بیمار و ارائه حمایت‌های روانی-اجتماعی از بیمار و خانواده

۱۱. مدیریت شرایط بحرانی در مواجهه با شرایط غیرمعمول و وضعیت‌های غیرقابل پیش‌بینی بیمار در بالین

مراقبت و مدیریت بیمار

^۲ فهرست بیماری‌ها مطابق با استانداردهای اختصاصی رشته مربوطه است.

^۳ هزینه-اثربخشی در ارائه خدمات بالینی به معنای انتخاب و اجرای مداخلات پزشکی و درمانی است که با کمترین هزینه ممکن، بهترین نتایج درمانی یا سلامت را برای بیمار به ارمغان بیاورد. این مفهوم در چارچوب مدیریت نحوه استفاده بهینه از منابع محدود نظام سلامت با هدف بهینه‌سازی مراقبت‌های ارائه‌شده از طریق تلاش برای کاهش هزینه‌های بیمار و نظام سلامت تعریف می‌شود.

^۴ Clinical reasoning

^۵ Moral reasoning

^۶ Epidemiological

^۷ درک سلامت جمعیت در چارچوب پیشگیری یک صلاحیت مهم برای متخصصان بالینی است. دستیاران نیازمند استفاده، درک و تجزیه و تحلیل داده‌های سلامت جمعیت هستند تا بتوانند برنامه‌های مراقبت سلامت را برای بهبود پیامدهای درمانی بیماران خود ارتقا دهند. این بخش به بررسی شیوع بیماری‌ها، مرگ و میر، و عوامل خطر مرتبط با آنها در جمعیت‌ها می‌پردازد. برای مثال، لازم است دستیاران فرصت تجزیه و تحلیل و تفسیر داده‌های ثبت سلامت (patient registries) و نیز درک تأثیر محلی اپیدمی‌های واگیر و غیرواگیر (مانند چاقی یا اعتیاد) و یاندمی‌ها، و نقش مهم تعیین‌کننده‌های اجتماعی سلامت را در هنگام تصمیم‌گیری‌های درمانی و پیشگیرانه داشته باشند.

^۸ Environmental & Ecological

^۹ این بخش به بررسی عوامل محیطی و اجتماعی که ممکن است بر سلامت جمعیت‌ها تأثیر بگذارند، می‌پردازد. به عنوان مثال، بررسی ارتباط بین عوامل محیط زیستی از قبیل آلودگی هوا و بیماری‌ها، یا ارتباط بین دسترسی به غذا و سوء تغذیه.

^{۱۰} در مواردی از قبیل وجود موارد پیچیده بیماری و یا در شرایط نبود امکانات مورد نیاز و غیره

^{۱۱} مراقبت‌های تسکینی (Palliative Care) بر بهبود کیفیت زندگی بیماران مبتلا به بیماری‌های جدی و یا تهدیدکننده حیات و خانواده‌های آنها تمرکز دارد. این نوع مراقبت با هدف تسکین علائم جسمی، روانی، اجتماعی و معنوی، به‌ویژه در شرایطی که درمان قطعی امکان‌پذیر نیست یا بیمار در مراحل پیشرفته بیماری از جمله مراقبت‌های پایان حیات قرار دارد، ارائه می‌شود.

۱۲. پاسخگویی به اپیدمی‌ها یا بلایای طبیعی با استفاده از اصول اپیدمیولوژی و سلامت عمومی

دانش آموخته دوره دستیاری باید توانمندی خود در موارد زیر را نشان دهد:

۱. درخواست یا انجام و تفسیر تست‌های آزمایشگاهی، غربال‌گری، تشخیصی و تصویربرداری مورد نیاز بر بالین بیمار آذر حیطه رشته مربوطه
۲. درخواست و انجام پروسیجرها و اقدامات عملی بالینی در حیطه رشته مربوطه
۳. شناسایی و مدیریت سریع عوارض مرتبط با پروسیجرها و اقدامات بالینی حین یا پس از انجام و در صورت لزوم ارجاع به متخصص

مهارت‌های
عملی و
پروسیجرال

دانش آموخته دوره دستیاری بتواند نشان دهد که از دانش کافی در حوزه‌های زیر به منظور بکارگیری و ادغام آن در فرایند پیشگیری، تشخیص و درمان بیمار برخوردار است:

▪ دانش علوم پایه و پاتوفیزیولوژی:

۱. علوم پایه و پاتوفیزیولوژی مرتبط با حوزه تخصصی رشته مربوطه در فرایند ارائه مراقبت از بیمار

▪ دانش علوم بالینی:

۲. مشکلات و تظاهرات بالینی شایع و نادر در حوزه رشته مربوطه و سایر رشته‌های مرتبط
۳. آزمایش‌ها و تصویربرداری‌های پزشکی و تحلیل یافته‌های بالینی مرتبط با حوزه رشته مربوطه
۴. درمان دارویی و غیردارویی، تداخلات دارویی و عوارض حاصل برای مشکلات بالینی مرتبط با حوزه رشته مربوطه
۵. تکنیک‌ها و انواع مداخلات تهاجمی و غیرتهاجمی بالینی
۶. پروتکل‌ها؛ دستورالعمل‌ها و راهنماهای بالینی مرتبط با حوزه رشته مربوطه

▪ دانش علوم سلامت و اپیدمیولوژی:

۷. الگوهای شیوع، عوامل خطر و توزیع بیماری‌های مرتبط با تخصص در جمعیت‌های مختلف
۸. تخصیص و اولویت‌بندی منابع با در نظر گرفتن نیازهای بالینی و جنبه‌های اقتصادی با تمرکز بر بهره‌وری در سیستم‌های بهداشتی

▪ دانش علوم اجتماعی-روانشناختی-فناوری:

۹. تأثیر عوامل اجتماعی (مانند فقر، تحصیلات، یا نابرابری‌های جنسیتی) بر سلامت بیماران
۱۰. علوم رفتاری و روان‌شناختی در حمایت از بیماران و خانواده‌ها در شرایط مختلف بیماری
۱۱. فناوری‌های موجود و در حال تکامل متناسب با شرایط^{۱۳}

طبابت مبتنی
بر نظام
سلامت

دانش آموخته دوره دستیاری باید توانمندی خود در موارد زیر را نشان دهد:

▪ عملکرد مبتنی بر ساختار نظام سلامت:

^۱Point-Of-Care

^{۱۳} پیشرفت‌های فناوری احتمالاً در آینده نیز منجر به ایجاد تغییرات اساسی در تشخیص و مدیریت بیماران خواهد شد. بنابراین دستیاران باید بتوانند در این زمینه توانمند شوند. به عنوان مثال کاربرد فناوری‌های نوظهور در فرایند تشخیص و درمان بیماری‌ها و همچنین ارتقای یادگیری خود، مانند استفاده از شبیه‌سازهای پیشرفته، بکارگیری هوش مصنوعی، مراقبت از راه دور (Telemedicine)، طب شخصی‌سازی شده (Personalized Medicine) یا دقیق (Precision Medicine) و کار با سیستم‌های ثبت بیماری‌ها، ثبت نسخه الکترونیک، پرونده الکترونیک، ثبت خدمات شبکه‌ای تیمی از جمله پکس و HIS و سایر ابزار مدیریتی الکترونیکی.

۱. انجام هماهنگی‌های لازم برای تداوم مراقبت از بیمار در مراحل مختلف ارائه خدمات سلامت از مراقبت‌های سرپایی، بستری، و پس از ترخیص؛ تا بین مراکز خدمات جامع سلامت شهری-روستایی، و بیمارستان‌های سطح اول، دوم و سوم^{۱۴}

۲. فعالیت مؤثر در چارچوب نظام ارائه خدمت سلامت مبتنی بر الگوی تفکر سیستمی^{۱۵}

۳. انتخاب و ارائه مراقبت بالینی در دسترس با در نظر گرفتن ساختار و عملکرد نظام‌های بیمه‌ای (مانند بیمه‌های دولتی، خصوصی، یا برنامه‌های بازپرداخت)

۴. حمایت‌طلبی از ارائه مراقبت با کیفیت به بیمار و نیز نظام‌های مطلوب و بهینه ارائه خدمات سلامت

۵. شناسایی خطاهای سیستمی مراقبت از بیمار و پیاده‌سازی راه‌حل‌های احتمالی جهت ارتقاء اثربخشی

■ عملکرد مبتنی بر پیامدهای فردی و سیستمی:

۶. هماهنگی فعالیت در تیم‌های بین‌حرفه‌ای با رعایت اصل ایمنی بیمار و خود در فرایند مراقبت با کیفیت از بیمار^{۱۶}

۷. رعایت اصول حقوق پزشکی و الزامات قانونی و شناسایی پیامدهای ناشی از اقدامات تشخیصی و درمانی در فرایند مراقبت از بیمار

۸. بهینه‌سازی پیامدهای نظام سلامت از طریق مدیریت مؤثر تخصیص منابع مبتنی بر نیازهای افراد و جامعه

۹. رعایت ملاحظات مربوط به هزینه-فایده و نیز آنالیز خطر-فایده در تصمیم‌گیری‌های مرتبط با بیمار و/یا جامعه

دانش آموخته دوره دستیاری باید توانمندی خود در موارد زیر را نشان دهد:

■ خودارزیابی در یادگیری مبتنی عملکرد:

۱. شناسایی نقاط قوت، کمبودها و محدودیت‌ها در دانش و عملکرد حرفه‌ای خود

۲. تعیین اهداف یادگیری و شناسایی فرصت‌های یادگیری

۳. توانایی تشخیص زمان مورد نیاز برای دریافت کمک از دیگران و جستجوی منابع حمایتی و راهنمایی‌های مورد نیاز

■ برنامه‌ریزی و اجرا در یادگیری مبتنی بر عملکرد:

۴. برنامه‌ریزی و انجام فعالیت‌های یادگیری مورد نیاز^{۱۸} برای رشد و ارتقای مستمر و مادام‌العمر عملکرد فردی خود

۵. مدیریت زمان برای اختصاص به مطالعه و فعالیت‌های یادگیری

۶. بهینه‌سازی یادگیری خود با به کارگیری قابلیت‌های فناوری، هوش مصنوعی و آموزش مجازی

■ ارزیابی و بازاندیشی در یادگیری مبتنی بر عملکرد:

۷. پایش و ارزیابی عملکرد خود^{۱۹} در طول فرایند یادگیری و تنظیم مجدد استراتژی‌ها در صورت نیاز

۸. بازاندیشی نقادانه^{۲۰} مستمر و مؤثر بر عملکرد خود و سیستم و یادگیری از طریق آن

یادگیری

مبتنی بر

عملکرد

^{۱۴} هر بیمار سزاوار این است که به عنوان یک کل یکپارچه و منسجم دیده و با او رفتار شود. بنابراین این مشخص است که هیچ یک از اجزای سیستم مراقبت سلامت، نمی‌تواند تمامی نیازهای بیمار را بین بخش‌های مختلف نظام سلامت برآورده کند. یک طرح انتقال مناسب نیاز به هماهنگی و تفکر قبلی توسط یک تیم بین‌رشته‌ای دارد. به این ترتیب بیمار از مراقبت مناسب و نظام سلامت از استفاده صحیح از منابع سود می‌برد.

^{۱۵} تفکر سیستمی به معنای توانایی شناسایی الگوها، روابط، و پویایی‌های موجود در یک سیستم (مانند سیستم‌های مراقبت بهداشتی) و درک چگونگی تأثیر تغییرات در یک بخش بر کل سیستم است. با توجه به آنکه طبابت در بستر محیط مراقبت بالینی که به طور فزاینده‌ای در حال پیچیده‌تر شدن است انجام می‌شود، در چنین محیطی مراقبت بهینه از بیماران مستلزم توجه به رعایت الزامات اداری و نهادهای نظارتی درونی و بیرونی در چارچوب یک سیستم است.

^{۱۶} Advocacy

^{۱۷} ارائه مراقبت با کیفیت از بیمار منجر به بهبود پیامدهای بیمار (از قبیل کاهش مرگ و میر، تقویت کیفیت زندگی، بهبود ایمنی بیمار، افزایش رضایت بیمار و خانواده و غیره) و پیامدهای سیستمی (از قبیل استفاده بهینه از منابع، کاهش هزینه‌های نظام سلامت و زمان بستری و غیره) می‌شود.

^{۱۸} از قبیل برنامه‌ریزی جهت شرکت در دوره‌های آموزش مداوم و مهارت‌آموزی منطبق با نیازهای فردی، مطالعه مقالات و منابع علمی روز و غیره

^{۱۹} Self-monitoring & self-assessment

^{۲۰} Critical reflection

۹. توانایی بازخوردجویی از دیگران و لحاظ کردن بازخوردهای دریافتی از سایرین در فرایند بهبود عملکرد خود

دانش آموخته دوره دستیاری باید توانمندی خود در موارد زیر را نشان دهد:

▪ رفتارهای حرفه‌ای در ارتباط بیمار، خانواده، جامعه و تیم سلامت:

۱. پای‌بندی به شرافت، درستکاری و حفظ شأن پزشکی در انجام امور و تصمیم‌گیری‌ها
۲. توانایی برخورد مشفقانه، اخلاقی و محترمانه با بیمار، خانواده، همکاران و سایر اعضای تیم سلامت
۳. حفظ محرمانگی، رازداری و رعایت حریم خصوصی بیمار و حفظ مرزهای حرفه‌ای در فرایند ارائه خدمات بالینی
۴. تعهد، مسئولیت‌پذیری و وظیفه‌شناسی در مقابل بیماران، جامعه و حرفه
۵. پاسخگویی به نیازهای بیماران بدون نظر گرفتن ویژگی‌های جنسیتی، سنی، فرهنگی، نژادی، مذهبی، ناتوانی‌های ذهنی و جسمی، ملیتی، گرایش جنسی و وضعیت اجتماعی-اقتصادی ایشان

تعهد حرفه‌ای

۶. اولویت دادن منافع بیمار بر منافع خود^{۲۳}

۷. رعایت موازین تعهد حرفه‌ای در استفاده از فناوری‌ها، فضای مجازی و رسانه‌های اجتماعی

▪ رفتارهای حرفه‌ای در ارتباط با خود و سازمان:

۸. تدوین و تکمیل برنامه بهبود کیفیت زندگی شخصی و حرفه‌ای و حفظ سلامت جسمی و روانی خود
۹. شناسایی و مدیریت مناسب موقعیت‌های تعارض منافع در تعاملات فردی و سازمانی
۱۰. شناسایی خطاهای فردی و سیستمی و تلاش در جهت جبران ضرر و زیان‌های ناشی از آن
۱۱. پشتیبانی از ارائه و بکارگیری راهکارهایی برای حمایت از کارایی^{۲۴} و کارآمدی^{۲۵} سیستمی در نظام سلامت

دانش آموخته دوره دستیاری باید توانمندی خود در موارد زیر را نشان دهد:

▪ ارتباط با بیمار، همراهان و خانواده بیمار:

۱. برقراری ارتباط مؤثر و متناسب با سطح نیازها، تمایلات، ترجیحات، شرایط دغدغه‌های بیماران، خانواده آن‌ها و نهادهای اجتماعی
 ۲. مدیریت هیجانات از قبیل کنترل استرس، اضطراب، خشم و ...
 ۳. مدیریت ارتباطات با بیمار در شرایط پیچیده و حساس از قبیل مهارت ارائه خبر بد، ارتباط در شرایط وجود سد زبانی، ارتباط با بیمار عصبانی، افسرده و غیره
 ۴. آموزش بیماران و خانواده و جامعه با بهره‌گیری از ابزارهای مناسب^{۲۶}
- ارتباط با همکار و تیم سلامت:

مهارت‌های ارتباطی

۵. برقراری ارتباط مؤثر با پزشکان و سایر اعضای تیم سلامت
۶. فعالیت مؤثر به عنوان یک عضو یا رهبر یک تیم مراقبت‌های سلامت یا سایر گروه‌های حرفه‌ای
۷. مدیریت تعارضات و اختلاف نظرهای میان همکاران در تصمیم‌گیری‌ها با در نظر گرفتن اصول مذاکره

^{۲۱} بازخوردجویی به عنوان رفتار پیشگیرانه تعریف می‌شود که در طی آن فرد به طور فعال در محیط کار خود به دنبال دریافت بازخورد از دیگران هستند تا از طریق آن عملکرد خود را بهبود بخشند. این رفتار به عنوان منبعی ارزشمند برای یادگیری شناخته می‌شود.

^{۲۲} ارائه مراقبت مشفقانه به معنای مجموعه‌ای از رفتارهای حرفه‌ای است که پزشک را ملزم به برخورد انسانی، همدلانه و احترام‌آمیز با بیمار، همراهان او و سایر اعضای کادر سلامت می‌کند. این مفهوم بر پایه اصول نوع‌دوستی، دلسوزی و توجه به کرامت انسانی بنا شده است.

^{۲۳} این امر می‌تواند در شرایط مختلف با هدف خیرخواهی و مصلحت بیماران رعایت شود از جمله شامل تشخیص آن است که تحت شرایط خاص از قبیل وجود خستگی، عدم برقراری ارتباط مؤثر با بیمار، امکان بهره‌مندی از پزشک دیگر با دانش و مهارت بیشتر، منافع بیمار با انتقال مراقبت به فرد دیگری به نحو بهتری تأمین می‌شود و یا در امر ارائه خدمات بالینی، مناسب‌ترین تجهیزات و خدمات دارویی را بر اساس منافع بیمار و دستورالعمل‌های معتبر علمی مدنظر قرار دهد.

^{۲۴} در سطح سازمانی، کارایی به معنای کاهش هدررفت، افزایش راندمان عملیاتی و انجام وظایف با هدف بهینه‌سازی منابع (مانند زمان، هزینه، نیروی کار و مواد) برای دستیابی به خروجی مشخص است.

^{۲۵} در سطح سازمانی، کارآمدی درباره انتخاب درست استراتژی‌ها، اولویت‌بندی اهداف و اطمینان از اینکه فعالیت‌ها با مأموریت سازمانی همخوانی دارند، است.

^{۲۶} ابزارهای مناسب برای آموزش به بیمار می‌تواند شامل استفاده از ظرفیت‌های تلفن همراه، ویدیوها و رسانه‌های چندرسانه‌ای، بروشورها، کتابچه‌ها، پوسترها و غیره باشد.

۸. ایفای نقش مشاور برای سایر پزشکان و حرفه‌مندان سلامت در حوزه رشته مربوطه

▪ ارتباطات درون و برون سازمانی:

۹. ثبت و نگهداری مستندات پزشکی بیمار به صورت جامع و دقیق با استفاده از ابزارهای مناسب (مانند مستندسازی

کتبی، سیستم‌های الکترونیک و غیره)

۱۰. دریافت و ارائه اطلاعات به سایر گروه‌های هدف درمانی در مورد مشکلات بیماران به صورت شفاهی، نوشتاری،

تلفنی و الکترونیکی

۱۱. برقراری ارتباط مؤثر با سازمان‌های دولتی و غیردولتی مختلف (از قبیل بیمه، پزشکی قانونی، مالیات، نظام پزشکی،

نیروی انتظامی و ...)، انجمن‌ها و سایر واحدها

۱۲. برقراری ارتباطات ملی و بین‌المللی علمی و پژوهشی در رشته تخصصی مربوطه و بین‌رشته‌ای

