

**Obstetrics** (مامایی) شاخه ای از پزشکی است که با زایمان، مقدمات و سرانجام آن سر و کار دارد. به عبارتی می توان گفت مامایی با پدیده حاملگی، اداره حاملگی، زایمان، دوران پس از زایمان هم در حالات طبیعی و هم در حالت غیرطبیعی وابسته است.

لغت علم مامایی **Obstetrics** (مامایی) از کلمه لاتین **Obstetrix** به معنی **midwifery** یعنی مامایی مشتق شده است و از جنبه ریشه یابی لغات ریشه این کلمه **Obscure** است که در اکثر فرهنگ ها آن را در ارتباط با **Obstare** می دانند. (ایستادن در مقابل یا کنار چیزی: **Obstare**) از دیدگاهی گسترده تر مامایی با تولیدمثل یک ملت ارتباط دارد، زیرا با تمام عوامل اجتماعی، فیزیولوژیک، پاتولوژیک و سایکولوژیکی سرو کار دارد که بر روی کمیت و کیفیت تولید مثل نسل جدید یک اجتماع تاثیری عمیق می گذارند.

تاکنون تعاریف متعددی از ماما ارائه شده است. در طی ۲۰ سال گذشته تعریفی از ماما به طور مشترک توسط کنفدراسیون بین المللی ماماها **(ICM) International Confederation of Midwives** و **(FIGO) Federation of International Obstetrics and Gynecology** در نظر گرفته شد. در سال ۱۹۹۰ در جلسه کوب کنسیل **ICM, Kobe council meeting** تعریف ماما را اصلاح نمود که بعداً توسط **FIGO** (در سال ۱۹۹۱) و سازمان بهداشت جهانی (در سال ۱۹۹۲) به این صورت مورد تصویب قرار گرفت:

«یک ماما فردی است که به طور منظم در یک برنامه تعلیماتی مامایی شناخته شده در کشوری که در آن قرار گرفته، پذیرفته شده است و به طور موفقیت آمیزی سلسله درس های تعیین شده مربوط به مامایی را تکمیل نموده است و صلاحیت لازم را کسب کرده و به طور قانونی پروانه انجام کار مامایی را دارد.»

او باید قادر به سرپرستی، مراقبت و توصیه به زنان در طول بارداری، زایمان و دوره بعد از زایمان باشد. همچنین قادر به هدایت زایمان ها براساس مسئولیت هایش و مراقبت از نوزاد و شیرخوار باشد. این مراقبت شامل روشهای پیشگیری، تشخیص شرایط غیرطبیعی در مادر و کودک، فراهم کردن کمک پزشکی و اجرای روشهای اورژانس در عدم وجود کمک پزشکی می باشد. او وظیفه مهمی در مشاوره و

تعلیم بهداشت، نه تنها برای زنان بلکه برای خانواده و جامعه دارد. کار او باید شامل تعلیم زنان قبل از زایمان و آماده کردن آنان برای انجام وظیفه مادری باشد و به زمینه های خاصی از طب زنان، تنظیم خانواده و مراقبت کودک گسترش می یابد. او ممکن است در بیمارستان ها، درمانگاه ها، واحدهای بهداشتی، شرایط اقامتگاهی یا در هر سرویس دیگری کار کند (کنفدراسیون بین المللی ماماها، ۱۹۹۲).

مامایی اصولی، صحیح و کامل می تواند باعث ارتقاء سلامت جسمی و روانی زوجین و فرزندان آنها و همچنین پیشبرد روشهای سلامت جنسی، زندگی خانوادگی و تثبیت نقش خانواده در اجتماع باشد. هدف این رشته این است که هر حاملگی خواسته باشد و به یک مادر و بچه های سالم منتهی شود و به همین خاطر دستش را به هر عامل اجتماعی که با این هدف برخورد داشته باشد می آویزد. مامایی با سایر علوم پزشکی نظیر: زنان، اطفال نوزادان، آسیب شناسی، پریناتال، غدد شناسی، تغذیه، داروشناسی، میکروب شناسی، فیزیولوژی، بیوشیمی، ایمنولوژی، ایمنوتراپی، سیتوژنتیک، آمار، اقتصاد، علوم پاراکلینیک، روانشناسی و ... در ارتباط است.

## تاریخچه آموزش مامائی در ایران

قدمت رشته مامایی در ایران به شکل آموزش عالی پس از تحصیلات دبیرستان، به ۸۰ سال قبل بر می گردد. اولین آموزشگاه مامایی بنام «مدرسه قابلگی» با ۱۰ نفر شاگرد در سال ۱۲۹۸ در بیمارستان بانوان (زنان) سابق شهر تهران تأسیس شد. پس از گذشت ۱۰ سال، اولین آموزشگاه عالی مامایی در سال ۱۳۰۸ و با اعطای مدرک معادل لیسانس بعنوان یکی از شعب مدرسه طب آغاز به کار کرد.

در سال ۱۳۱۳ دانشگاه تهران تاسیس شد و سپس دانشکده پزشکی آن نیز افتتاح گردید. لذا چند سال بعد در سال ۱۳۱۹ بیمارستان زنان ضمیمه دانشکده پزشکی گردید.

از این آموزشگاه تا سال ۱۳۳۱ جمعا ۴۶۲ نفر فارغ التحصیل شدند. از سال ۱۳۳۵ تا ۱۳۵۸ برنامه آموزشی آموزشگاه به برنامه ۱/۵ ساله پرستاری و مامایی برای لیسانسیه های پرستاری تغییر یافت.

پس از آن بدنبال ۳ سال تعطیلی انقلاب فرهنگی از آغاز سال ۱۳۶۲ با نام «مدرسه عالی مامایی» شروع به کار کرد و به تربیت کاردان و کارشناس مامایی پرداخت.

در سال ۱۳۶۵ پس از انتقال آموزش گروههای پزشکی از آموزش عالی به وزارت بهداشت، دانشکده های پرستاری و مامایی نیز تاسیس گردید که در بهمن ماه ۱۳۶۸ مصوب شد. لذا با تاسیس دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه های علوم پزشکی، رشته مامایی نیز با تشکیل گروه آموزشی مامایی به فعالیت پرداخت که تا حال حاضر نیز ادامه دارد. هم اکنون این گروه در تربیت دانشجویان کارشناسی و کارشناسی ارشد مامایی ارائه خدمت می کند.

دانشکده پرستاری مامایی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان از سال ۱۳۶۱ در مقطع کاردانی، از سال ۱۳۶۶ در مقطع کارشناسی و از سال ۱۳۶۹ علاوه بر مقطع کارشناسی در مقطع کارشناسی ارشد و از سال ۱۳۸۵ در مقطع Ph.D دانشجو پذیرفته است.

تدریس دروس تئوری و عملی (کارآموزی) تخصصی و نیمه تخصصی مامایی برعهده اساتید گروه زنان و مامایی این دانشکده می باشد. اعضاء این گروه در حال حاضر شامل ۱۷ نفر عضو هیأت علمی و کارشناس ارشد مامایی به ترتیب حروف الفبا به شرح زیر می باشند:

- ۱- سهیلا احسانپور
  - ۲- افسانه افقری
  - ۳- خدیجه برومندفر
  - ۴- پروین بهادران
  - ۵- مژگان جانی قربان
- عضو هیأت علمی گرایش بهداشت مادر و کودک
- کارشناس ارشد مامایی گرایش آموزش مامایی
- عضو هیأت علمی گرایش آموزش بهداشت مادر و کودک
- عضو هیأت علمی گرایش آموزش مامایی
- کارشناس ارشد مامایی گرایش آموزش بهداشت مادر و کودک

- ۶- روشنگر حسن زهرایی
- ۷- میترا صوابی
- ۸- ناهید فتحی زاده
- ۹- فریبا فهامی
- ۱۰- اشرف کاظمی
- ۱۱- شهناز کهن
- ۱۲- مریم کیانپور
- ۱۳- معصومه گودرزی
- ۱۴- نسترن محمدعلی بیگی
- ۱۵- نفیسه السادات نکویی
- ۱۶- مهناز نوروزی
- ۱۷- محبوبه والیانی
- عضو هیأت علمی گرایش آموزش مامایی
- عضو هیأت علمی گرایش آموزش بهداشت مادر و کودک
- عضو هیأت علمی گرایش آموزش بهداشت مادر و کودک
- عضو هیأت علمی گرایش آموزش مامایی
- عضو هیأت علمی گرایش آموزش بهداشت مادر و کودک
- (دانشجوی Ph.D)
- عضو هیأت علمی گرایش آموزش بهداشت مادر و کودک
- (دانشجوی Ph.D)
- عضو هیأت علمی گرایش آموزش مامایی
- کارشناس ارشد مامایی گرایش آموزش بهداشت مادر و کودک
- کارشناس ارشد مامایی گرایش آموزش مامایی
- کارشناس ارشد مامایی گرایش آموزش مامایی
- عضو هیأت علمی گرایش آموزش مامایی (دانشجوی Ph.D)
- عضو هیأت علمی گرایش آموزش مامایی

## شرایط ورود و نام نویسی دانشجویان در دانشگاه

هر دانشجوی پس از ثبت نام اولیه تحت سرپرستی یک استاد راهنما قرار می گیرد. استاد راهنما در کل دوران تحصیل در جنبه های مختلف آموزشی، فرهنگی و ... به عنوان مشاور و راهنمای دانشجوی در ساعات مقرر شده حضور دارد.

در حال حاضر ثبت نام دانشجویان در این دانشکده به صورت اینترنتی با استفاده از سایت [WWW. Stedu.mui.ac.ir](http://WWW.Stedu.mui.ac.ir) می باشد.

## شرایط ورود

ماده ۱) شرایط ورود به دوره های کاردانی، کارشناسی پیوسته و کارشناسی ناپیوسته اعم از دوره های روزانه و شبانه به شرح زیر است:

۱-۱- پذیرفته شدن در آزمون ورودی

۱-۲- برخورداری از سلامت تن و روان براساس ضوابط شورای عالی برنامه ریزی علوم پزشکی

۱-۳- مجاز بودن به تحصیل از نظر قوانین و مقررات جاری کشور و داشتن شرایط عمومی ورود به آموزش عالی، برابر مصوبات شورای عالی انقلاب فرهنگی.

۱-۴- داشتن گواهینامه پایان دوره متوسطه (نظام قدیم) و یا گواهینامه دوره پیش دانشگاهی (نظام جدید) از داخل یا خارج از کشور و یا داشتن گواهینامه دوره کاردانی برای ورود به دوره کارشناسی ناپیوسته

۱-۵- سپردن تعهد خدمت براساس ضوابط و قانون آموزش رایگان یا پرداخت شهریه مطابق تعرفه و مقرراتی که از طریق مراجع ذیربط صادر می شود.

تبصره ۱: ارائه تأییدیه تحصیلی دوره متوسطه نظام قدیم یا پیش دانشگاهی نظام جدید در زمان ثبت نام و حداکثر تا پایان نیمسال اول تحصیلی و ارائه اصل گواهینامه پایان دوره متوسطه یا اصل گواهینامه دوره پیش دانشگاهی حداکثر تا یک سال بعد از ثبت نام اولیه الزامی است.

تبصره ۲: پرداخت شهریه، دانش آموختگان را از انجام دیگر تعهدات قانونی خاص معاف نمی کند.

تبصره ۳: در مورد دانشجویان شبانه به هنگام نام نویسی در هر نیمسال تحصیلی پرداخت شهریه به دوصورت ثابت و متغیر برابر ضوابط مربوط علاوه بر رعایت سایرشرایط الزامی است.

تبصره ۴: چنانچه دانشجویان دوره روزانه بدون اراده شخصی و به دلیل مشکلات دانشگاه به دوره شبانه معرفی گردند، از پرداخت هرگونه شهریه اعم از ثابت و متغیر معاف خواهند بود.

## نام نویسی

ماده ۲) پذیرفته شدگان آزمون ورودی، موظفند در مهلت هایی که توسط سازمان سنجش آموزش کشور یا دانشگاه اعلام می شود برای نام نویسی و انتخاب واحد به دانشگاه ذیربط مراجعه نمایند. عدم مراجعه برای نام نویسی در نخستین نیمسال تحصیلی پس از اعلام نتایج آزمون، انصراف از تحصیل تلقی خواهد شد.

ماده ۳) دانشجو موظف است در هر نیمسال تحصیلی در زمانی که دانشگاه اعلام می کند برای ادامه تحصیل و انتخاب واحد به اداره آموزش مراجعه کند، عدم مراجعه دانشجو برای نام نویسی در یک نیمسال بدون اطلاع و عذرموجه به منزله ترک تحصیل است و دانشجو اخراج خواهد شد.

تبصره ۱: در موارد استثنائی که دانشجو ترک تحصیل خود را موجه می داند، باید دلایل آن را حداکثر یک ماه قبل از پایان همان نیمسال به صورت مکتوب به اداره آموزش ارائه دهد. در صورت تأیید موجه بودن ترک تحصیل توسط شورای آموزشی دانشگاه، آن نیمسال جزو مدت مجاز تحصیل وی محسوب و مرخصی تحصیلی برای آن نیمسال صادر می شود.

تبصره ۲: دانشجویی که ترک تحصیل نموده، چنانچه بخواهد مدارک تحصیلی خود را دریافت نماید موظف است به کلیه تعهدات قانونی دوران تحصیل خود عمل نماید.

ماده ۴) دانشجو در یک زمان حق نام نویسی و ادامه تحصیل در بیش از یک رشته و در هر رشته بیش از یک گرایش در یک یا چند دانشگاه اعم از دولتی یا غیردولتی، روزانه و شبانه را نخواهد داشت. در صورت تخلف، به تشخیص کمیته نظارت بر حسن اجرای مقررات آموزشی وزارت متبوع ازادامه تحصیل در یکی از رشته های انتخابی محروم و سوابق تحصیلی وی باطل اعلام می شود و دانشجو در این حال موظف است کلیه هزینه های مربوط به رشته حذف شده را مطابق تعرفه های تعیین شده به دانشگاه ذیربط بپردازد.

تبصره: دانشجویان ممتاز (استعدادهای درخشان) از شمول این ماده مستثنی و تابع آئین نامه و ضوابط مربوط به خود می باشند.

## جزئیات نظام آموزشی

### واحد درسی

ماده ۵) آموزش در تمام دانشگاه های کشور مبتنی بر نظام واحدی است. در نظام واحدی، ارزش هر درس با تعداد واحدهای آن درس سنجیده می شود و قبولی یا عدم قبولی دانشجو در یک درس به همان درس محدود است. هر واحد درسی، مقدار یا میزان درسی است که مفاد آن به ترتیب به صورت نظری ۱۷ ساعت، عملی یا آزمایشگاهی ۳۴ ساعت، کارگاهی و کارآموزی یا عملیات میدانی و کارآموزی در عرصه ۵۱ ساعت، در طول یک نیمسال تحصیلی یا دوره تابستانی، طبق برنامه مصوب شورای عالی برنامه ریزی تدریس می شود.

### سال تحصیلی

ماده ۶) هر سال تحصیلی مرکب از دو نیمسال تحصیلی و در صورت ضرورت و داشتن شرایط و امکانات یک دوره تابستانی است. مدت آموزش هر نیمسال تحصیلی شامل ۱۷ هفته و هر دوره تابستانی شامل ۶ هفته آموزش با رعایت مفاد ماده ۵ است. تبصره ۱: طول مدت امتحانات پایان نیمسال یا پایان دوره تابستانی جزو مدت آموزش محسوب نمی شود.

## واحدهای درسی و طول مدت تحصیل

### تعداد واحدها

ماده ۱۰) تعداد واحدهای درسی لازم برای گذراندن هر یک از دوره های تحصیلی گروه پزشکی، برابر سرفصل برنامه های مصوب شورای عالی برنامه ریزی علوم پزشکی به شرح زیر است:

دوره کارشناسی پیوسته : ۱۳۰ واحد

دوره کارشناسی ناپیوسته: ۶۵ واحد

ماده ۱۱) هر دانشجوی دوره روزانه در هر نیمسال تحصیلی حداقل ۱۲ و حداکثر تا ۲۰ واحد درسی و دانشجوی دوره شبانه حداقل ۱۰ و حداکثر ۱۸ واحد را باید انتخاب کند.

تبصره ۱: در صورتی که میانگین کل نمرات دانشجو در یک نیمسال تحصیلی حداقل ۱۷ باشد می تواند با نظر استاد راهنما و موافقت دانشکده، در نیمسال بعد حداکثر تا ۲۴ واحد درسی را انتخاب کند. دانشجوی دوره شبانه که دارای این شرایط باشد می تواند حداکثر تا ۲۰ واحد درسی را انتخاب کند.

تبصره ۲: در نیمسال قبل از کارآموزی در عرصه دانشجو از رعایت شرط انتخاب حداقل ۱۲ واحد در دوره روزانه و ۱۰ واحد در دوره شبانه معاف است.

تبصره ۳: تعداد واحدهای انتخابی در دوره تابستانی حداکثر ۶ واحد درسی است.

ماده ۱۲) اخذ واحد درسی همراه با کارآموزی در عرصه مجاز نمی باشد.

تبصره ۱: در صورت ضرورت و به تأیید شورای آموزشی دانشگاه اخذ حداکثر یک درس عمومی همراه با کارآموزی در عرصه امکان پذیر است. همچنین در صورتی که دانشجو تنها یک درس تئوری باقیمانده داشته باشد و قبلاً آن درس را اخذ نموده و در کلاسهای مربوط حضور داشته ولیکن در امتحان آن درس شرکت نکرده و یا نمره قبولی کسب نکرده باشد، با نظر دانشگاه و تأیید استاد مربوط می تواند آن درس را همراه با کارآموزی در عرصه اخذ و امتحان آن را در طول ترم از طریق معرفی به استاد بگذراند.



تبصره ۲: چنانچه دانشجو در معرفی به استاد نمره مردودی گرفت در نیمسال بعد ملزم به انتخاب مجدد آن درس و شرکت در کلاس مربوط و کسب نمره قبول است.

تبصره ۳: در مواردی که در نیمسال قبل از کارآموزی در عرصه دانشجوی دوره روزانه حداکثر ۲۴ واحد درسی و دانشجوی دوره شبانه حداکثر ۲۰ واحد درسی باقی داشته باشد. در صورتی که در نیمسال قبل مشروط نشده باشد با نظر دانشکده می تواند کلیه آن واحدها را در آن نیمسال انتخاب نماید.

### دروس پیش نیاز دانشگاهی

ماده (۱۳) آن دسته از پذیرفته شدگان آزمون سراسری ورودی دانشگاهها در دوره های کاردانی، کارشناسی پیوسته و کارشناسی ناپیوسته همه رشته های تحصیلی که نمره خام مواد امتحانی آنها در آزمون ورودی، در یک یا چند درس به تشخیص شورای آموزشی دانشگاه پذیرنده، از حد نصاب معین کمتر باشد موظفند حسب نیاز رشته دروسی را که آن دانشگاه تعیین می کند بعنوان دروس پیش نیاز دانشگاهی علاوه بر دروس مندرج در برنامه مصوب در اولین یا دومین نیمسال تحصیلی بگذرانند.

### طول دوره

ماده (۱۴) حداکثر مدت مجاز تحصیل در دوره های کاردانی و کارشناسی ناپیوسته روزانه ۳ سال و در دوره کارشناسی پیوسته روزانه ۶ سال و در دوره های شبانه به ترتیب ۳/۵ سال و ۷ سال است. در صورتی که دانشجو نتواند واحدهای دوره را در حداکثر مدت مجاز تحصیل با موفقیت بگذراند از دانشگاه مربوط اخراج می شود.

## حضور و غیاب

### حضور در جلسات درس

ماده ۱۵) حضور دانشجو در تمام جلسات مربوط به هر درس الزامی است و ساعات غیبت دانشجو در هر درس نظری از ۴/۱۷، عملی و آزمایشگاهی از ۲/۱۷، کارآموزی و کارآموزی در عرصه از ۱/۱۰ مجموع ساعات آن درس نباید تجاوز کند در غیر این صورت نمره دانشجو در آن درس صفر محسوب می شود.

تبصره ۱: غیبت در جلسات درس تا سقف مشخص شده در ماده ۱۵، در صورتی مجاز خواهد بود که با ارائه مدارک مستند و تشخیص استاد مربوطه موجه شناخته شود. نحوه برخورد با غیبت دانشجو (موجه یا غیرموجه) بر عهده استاد و با تأیید دانشکده خواهد بود.

تبصره ۲: در صورتی که غیبت دانشجو در هر درس بیش از میزان تعیین شده در ماده ۱۵ باشد ولی غیبت او با تشخیص شورای آموزشی دانشگاه موجه تشخیص داده شود، آن درس حذف می شود. در این حال رعایت حداقل ۱۲ واحد برای دوره روزانه و ۱۰ واحد برای دوره شبانه در هر نیمسال الزامی نیست. ولی نیمسال مذکور به عنوان یک نیمسال کامل جزو سنوات تحصیلی دانشجو محسوب می شود.

### غیبت در امتحان

ماده ۱۶) غیبت غیرموجه در امتحان هر درس به منزله گرفتن نمره صفر در امتحان آن درس است و غیبت موجه در امتحان هر درس موجب حذف آن درس می گردد. تشخیص موجه بودن غیبت در جلسه امتحان بر عهده شورای آموزشی دانشگاه است.

## حذف و اضافه

ماده ۱۷) دانشجو میتواند در هر نیمسال تحصیلی فقط در مهلتی کمتر از دو هفته پس از شروع نیمسال تحصیلی حداکثر دو درس دیگر اخذ نماید یا دور درس اخذ شده خود را حذف یا دو درس اخذ شده خود را با دو درس دیگر جابجا نماید مشروط بر آنکه تعداد واحدهای اخذ شده وی از حد مقرر تجاوز نکند.

تبصره ۱: غیبت در جلسات دو هفته اول هر درس به دلیل حذف و اضافه و یا به هر دلیل دیگر مجاز نیست و در صورت پیش آمد، جزو حداکثر غیبت مجاز دانشجو (میزان تعیین شده در ماده ۱۵) محاسبه و مفاد ماده مذکور اجرا خواهد شد.

تبصره ۲: حذف و اضافه در دوره تابستانی امکان پذیر نیست.

ماده ۱۸) در صورت اضطرار، دانشجو می تواند تا ۵ هفته به پایان نیمسال تحصیلی مانده فقط یکی از درسهای نظری خود به تائید گروه آموزشی مربوط حذف کند، مشروط بر آنکه اولاً غیبت دانشجو در آن درس بیش از ۴/۱۷ مجموع ساعات آن درس نباشد و ثانیاً تعداد واحدهای باقیمانده وی از ۱۲ واحد در دوره روزانه و ۱۰ واحد در دوره شبانه کمتر نشود.

ماده ۱۹) حذف کلیه درس های اخذ شده در یک نیمسال، حداکثر تا قبل از شروع امتحانات پایان آن نیمسال تنها در صورتی مجاز است که بنا به تشخیص شورای آموزشی دانشگاه دانشجو قادر به ادامه تحصیل در آن نیمسال نباشد در این صورت آن نیمسال برای دانشجو مرخصی تحصیلی محسوب خواهد شد. محاسبه یا عدم محاسبه این مرخصی در سنوات مجاز تحصیل دانشجو به عهده شورای آموزشی دانشگاه است..

تبصره: حذف کلیه درس های اخذ شده در دوره تابستانی حداکثر تا قبل از شروع امتحانات آن دوره با تائید شورای آموزشی دانشگاه امکان پذیر است.

## ارزیابی پیشرفت تحصیلی دانشجو

### معیارهای ارزشیابی

ماده ۲۰) ارزیابی پیشرفت دانشجو در هر درس براساس میزان حضور و فعالیت در کلاس، انجام فعالیتهای آموزشی و نتایج امتحانات بین نیمسال و پایان نیمسال صورت می گیرد و استاد هر درس مرجع ارزیابی دانشجو در آن درس است.

تبصره: برگزاری امتحان کتبی پایان نیمسال برای هر درس نظری الزامی است.

ماده ۲۱) ارزیابی پیشرفت تحصیلی دانشجو در واحدهای کارآموزی و کارآموزی در عرصه با توجه به موارد زیر انجام می شود:

۱-۲۱- رعایت اخلاق اسلامی و حرفه ای و حفظ شئون دانشجویی و حسن رابطه با بیماران و مراجعین و کارکنان واحد مربوط

۲-۲۱- حضور مرتب و تمام وقت

۳-۲۱- دقت و احساس مسئولیت در انجام امور محوله طبق ضوابط واحد مربوط

۴-۲۱- افزایش مهارت و بهره گیری دانشجو از واحدهای کارآموزی و کارآموزی در عرصه

۵-۲۱- شرکت در امتحانات پایانی واحدها و کسب نمره لازم

ماده ۲۲) نتیجه ارزیابی پیشرفت تحصیلی دانشجو براساس مفاد مندرج در ماده ۲۰ و ۲۱ به صورت نمره تعیین می شود و نمرات دانشجو در هر درس بصورت عددی بین صفر تا بیست مشخص می گردد.

ماده ۲۳) حداقل نمره قبولی در هر درس نظری و آزمایشگاهی ۱۰ و کارآموزی و کارآموزی در عرصه ۱۲ می باشد. دانشجویی که در هر یک از دروس اجباری مردود شود در اولین فرصت، ملزم به تکرار آن است. با این حال نمرات کلیه دروس اعم از قبولی و ردی در کارنامه دانشجو ثبت و در محاسبه میانگین نیمسال مربوط و میانگین کل منظور می شود.

تبصره ۱: اگر دانشجویی در یک درس اختیاری مردود شود به جای آن درس می تواند از جدول دروس اختیاری در برنامه مصوب درس دیگری را انتخاب کند. با این حال نمرات کلیه دروس اعم از قبولی و ردی در کارنامه دانشجو ثبت و در محاسبه میانگین نیمسال مربوط و میانگین کل منظور می شود.

تبصره ۲: هر یک از دروس نظری و عملی نمره مستقل دارند، اما نمره دروس نظری - عملی که یک درس محسوب می شوند، معدل دو قسمت نظری و عملی و با توجه به ضرایب هر کدام است. در صورتی که معدل دو قسمت نظری و عملی به ۱۰ نرسد و یا یکی از آنها از ۸ کمتر باشد هر چند معدل به ۱۰ رسیده باشد هر دو قسمت باید مجدداً تکرار شود.

ماده ۲۴) در موارد استثنایی نمره کارآموزی در عرصه و دروسی که در برنامه آموزشی مصوب توأم با پروژه ارائه می شوند در صورتی که به تشخیص استاد و تأیید گروه آموزشی مربوط تکمیل آنها در طول یک نیمسال تحصیلی میسر نباشد، ناتمام تلقی می گردد. نمره ناتمام باید حداکثر تا پایان نیمسال بعد به نمره قطعی تبدیل گردد. بدیهی است ثبت نمره ناتمام در نیمسالی خواهد بود که دانشجو واحد را اخذ نموده است.

### میانگین نمرات

ماده ۲۷) در پایان هر نیمسال تحصیلی، میانگین نمرات دانشجو در آن نیمسال و میانگین کل نمرات او تا پایان آن نیمسال محاسبه و در پایان دوره تحصیلی نیز میانگین کل نمرات دانشجو محاسبه و در کارنامه وی ثبت می شود.

تبصره ۱: برای محاسبه میانگین نمرات، تعداد واحدهای هر درس در نمره آن درس ضرب می شود و مجموع حاصل ضرب ها بر تعداد کل واحدهایی که دانشجو برای آنها نمره قبولی یا مردودی دریافت داشته است تقسیم می شود.

تبصره ۲: دوره تابستانی، به عنوان نیمسال تحصیلی محسوب نمی شود. نمرات دروسی که دانشجو در دوره تابستانی می گذراند تنها در محاسبه میانگین کل دانشجو محسوب می شود.

## نام نویسی مشروط

ماده ۲۸) میانگین نمرات دانشجوی در هیچ نیمسال تحصیلی نباید کمتر از ۱۲ باشد در غیر این صورت نام نویسی دانشجوی در نیمسال بعد به صورت مشروط خواهد بود.

تبصره ۱: در مواردی که تعداد واحدهای ارائه شده توسط دانشگاه برای دوره روزانه کمتر از ۱۲ واحد و برای دوره شبانه کمتر از ۱۰ واحد باشد، آن نیمسال جزو سنوات تحصیلی دانشجوی محسوب نخواهد شد. ولیکن در صورت کسر میانگین به عنوان نیمسال مشروطی محاسبه خواهد شد. در مواردی که به علت مشکلات دانشجوی، در دوره روزانه تعداد واحدها کمتر از ۱۲ واحد و در دوره شبانه کمتر از ۱۰ واحد باشد، آن نیمسال جزو سنوات تحصیلی دانشجوی محسوب و در صورت کسر میانگین به عنوان نیمسال مشروطی نیز محاسبه خواهد شد.

تبصره ۲: هر دانشگاه موظف است موضوع مشروط بودن دانشجوی را هر بار به وی و اولیاء او کتباً اطلاع دهد و یک نسخه از آن را در پرونده دانشجوی ضبط نماید. با این وصف قصور در اخطار به وی از طرف دانشگاه و یا اظهار بی اطلاعی دانشجوی از این امر، مانعی در اجرای مقررات نخواهد بود.

ماده ۲۹) دانشجویی که به صورت مشروط نام نویسی می کند حتی در نیمسال قبل از کارآموزی در عرصه حق انتخاب بیش از ۱۴ واحد درسی در دوره روزانه و بیش از ۱۲ واحد درسی در دوره شبانه را ندارد.

تبصره: ارائه واحد بیشتر از حد مقرر به دانشجوی مشمول ماده ۲۹ در نیمسال قبل از کارآموزی در عرصه در موارد استثنایی با توجه به تعداد واحد باقی مانده و سوابق تحصیلی دانشجوی به عهده شورای آموزشی دانشگاه است در هر صورت این تعداد بیش از ۲۰ واحد درسی در دوره روزانه و ۱۸ واحد درسی در دوره شبانه نباید باشد.

## اخراج دانشجوی مشروط

ماده ۳۰) در صورتی که میانگین نمرات دانشجوی در دوره های کاردانی و کارشناسی ناپیوسته در دو نیمسال تحصیلی اعم از متوالی یا متناوب و کارشناسی پیوسته در سه نیمسال متوالی یا ۴ نیمسال متناوب، کمتر از ۱۲ باشد، در هر مرحله ای از دوره که باشد از ادامه تحصیل محروم می شود.

ماده ۳۱) دانشجویی که به لحاظ مشروط شدن بیش از حد، از ادامه تحصیل در دوره کارشناسی پیوسته محروم می شود و یا دانشجویی که تمایل به ادامه تحصیل در آن مقطع را ندارد می تواند پس از تطبیق واحدها مطابق قوانین و مقررات مربوط و گذراندن واحدهای کمبود در مقطع پایین تر و با رعایت سایر ضوابط مربوط در دوره کاردانی رشته تحصیلی خود فارغ التحصیل شود.

تبصره ۱: در صورتی که مقطع پایین تر رشته دانشجو در آن دانشگاه دایر نباشد، دانشجو می تواند پس از اخذ پذیرش از دانشگاه دیگری که مقطع کاردانی رشته مربوط در آن دایر است ادامه تحصیل داده و فارغ التحصیل شود مدرک تحصیلی دانشجو توسط دانشگاه مقصد صادر می شود.

تبصره ۲: در صورتی که رشته تحصیلی دانشجو در مقطع پایین تر، برنامه مصوب و دایر نداشته باشد، دانشجو می تواند با نظر گروه آموزشی مربوط به یکی از رشته های موجود نزدیک به رشته تحصیلی خود، در مقطع پایین تر در آن دانشگاه یا دانشگاه دیگر تغییر رشته دهد و پس از تطبیق واحدها با برنامه رشته جدید مطابق مقررات مربوط و گذراندن واحدهای کمبود، در مقطع کاردانی رشته جدید فارغ التحصیل شود. بدیهی است که تطبیق واحدها و تعیین دروس کمبود برعهده گروه آموزشی دانشگاه پذیرنده است. حداکثر فرصت مجاز جهت اخذ پذیرش از دانشگاه دیگر یک نیمسال می باشد.

ماده ۳۲) دانشجویی که به دلیل مشروط شدن بیش از حد، از ادامه تحصیل محروم میشود، در صورت انجام یا لغو تعهداتی که در دوران تحصیل سپرده است، می تواند برای تحصیل مجدد به غیر از رشته قبلی خود در آزمون سراسری شرکت کند و در صورت قبولی در رشته مورد علاقه خود ادامه تحصیل دهد. دانشگاه پذیرنده می تواند واحدهایی را که دانشجو در رشته قبلی گذرانده است با برنامه رشته جدید تطبیق داده و طبق ضوابط این آئین نامه بعضی یا تمام آنها را بپذیرد.

## مرخصی تحصیلی و انصراف از تحصیل

### مرخصی تحصیلی

ماده (۳۳) دانشجوی می تواند پس از گذراندن یک نیمسال تحصیلی در هر یک از دوره های کاردانی و کارشناسی ناپیوسته حداکثر برای ۱ نیمسال و در دوره کارشناسی پیوسته برای ۲ نیمسال متوالی یا متناوب از مرخصی تحصیلی استفاده کند.

دانشجویان دوره شبانه می توانند در هر یک از دوره های کاردانی و کارشناسی ناپیوسته حداکثر برای ۲ نیمسال و در دوره های کارشناسی پیوسته حداکثر برای ۳ نیمسال متوالی یا متناوب از مرخصی تحصیلی استفاده کنند.

تبصره ۱: موافقت با مرخصی تحصیلی دانشجوی در اولین نیمسال تحصیلی با شورای آموزشی دانشگاه می باشد.

تبصره ۲: مدت مرخصی تحصیلی جزو حداکثر مدت مجاز تحصیل دانشجوی در هر دوره محسوب می شود.

تبصره ۳: عواقب ناشی از مرخصی تحصیلی برعهده دانشجو می باشد.

ماده (۳۵) دانشجویان زن باردار شاغل به تحصیل در کلیه رشته های علوم پزشکی می توانند با رعایت سایر ضوابط و مقررات از یک نیمسال مرخصی زایمان، بدون احتساب در سنوات تحصیلی استفاده نمایند.

ماده (۳۶) دانشجویانی که گواهی و عذر پزشکی موجه آنها به تائید شورای پزشکی و شورای آموزشی دانشگاه رسیده باشد می توانند از حداکثر یک نیمسال مرخصی تحصیلی بدون احتساب در سنوات استفاده نمایند.

### مرخصی تحصیلی همسر دانشجوی بورسیه و همسر کارکنان دولت

ماده (۳۷) دانشجویی که به عنوان همسر یکی از کارکنان دولت یا همسر یکی از دانشجویان بورسیه به عنوان همراه به خارج از کشور اعزام می شود می تواند با ارائه حکم مأموریت همسر و به تشخیص و تائید شورای آموزشی دانشگاه علاوه بر استفاده از میزان مرخصی مجاز در طول دوره تحصیل تا ۴ سال دیگر نیز از مرخصی تحصیلی بدون احتساب در سنوات بهره مند گردد.



## انصراف از تحصیل

ماده ۳۸) دانشجویی که تمایل به انصراف از تحصیل داشته باشد، باید درخواست انصراف خود را شخصاً به اداره آموزش دانشگاه یا دانشکده تسلیم نماید. این دانشجوی مجاز است فقط برای یک بار حداکثر تا یک ماه قبل از پایان همان نیمسال تقاضای انصراف خود را پس بگیرد. پس از انقضای این مهلت حکم انصراف از تحصیل وی صادر می شود و پس از آن حق ادامه تحصیل در آن رشته را ندارد.

تبصره: دانشجوی منصرف از تحصیل چنانچه بخواهد مدارک تحصیلی خود را دریافت نماید، موظف است به کلیه تعهدات قانونی دوران تحصیل خود عمل نماید.

## انتقال و جابجایی

### انتقال

ماده ۳۹) انتقال به معنی تغییر محل تحصیل دانشجو از یک دانشگاه به دانشگاه دیگر در همان رشته و همان مقطع تحصیلی است.

ماده ۴۰) انتقال دانشجو با توافق دانشگاههای مبداء و مقصد منوط به داشتن همه شرایط زیر است:

۴۰-۱- ادامه تحصیل متقاضی در دانشگاه مبداء از نظر مقررات آموزشی و انضباطی بلامانع باشد.

۴۰-۲- متقاضی حداقل یک نیمسال از دوره آموزشی خود را در دانشگاه مبداء گذرانده باشد.

۴۰-۳- واحدهای باقیمانده دانشجو برای دانشگاه مقصد، حداقل نصف کل واحدهای دوره باشد.

۴۰-۴- میانگین نمرات دروس گذرانده شده متقاضی، حداقل ۱۲ باشد.

تبصره: انتقال محل تحصیل دانشجویانی که به دستگاههای اجرایی خاص تعهد سپرده اند با رعایت شرایط ماده ۴۰ و اعلام موافقت دستگاه اجرایی ذیربط، امکان پذیر است.

ماده ۴۱) انتقال دانشجو به هر یک از دانشگاههای تهران ممنوع است جز در موارد زیر:

۱-۴۱- شهادت، فوت یا معلول شدن سرپرست خانواده دانشجویی که وی به تشخیص مراجع قانونی، به عنوان کفیل خانواده شناخته شود.

۲-۴۱- بیماری صعب العلاج یا معلولیت موثر دانشجویی به نحوی که به تشخیص شورای عالی پزشکی قادر به ادامه زندگی به طور مستقل نباشد.

۳-۴۱- ازدواج رسمی و دائمی دانشجویی دختر که محل تحصیل یا اشتغال شوهر در تهران باشد به تائید مراجع ذیربط.

تبصره ۱: هر یک از موارد مذکور در این ماده باید بعد از قبولی دانشجویی در دانشگاه صورت گرفته باشد.

تبصره ۲: برای کارمندان رسمی یا پیمانی دولت ارائه حکم اشتغال ضروری است و اگر شغل همسر آزاد است، گواهی اشتغال و سکونت او در تهران باید به تائید مراجع قانونی یا نیروی انتظامی رسیده باشد.

تبصره ۳: در موارد استثنایی چنانچه محل تحصیل دانشجویی دختر در تهران باشد و همسر او نیز در شهرستان دانشجویی باشد اگر رشته تحصیل دختر در شهرستان محل تحصیل همسر موجود نباشد همسر او می تواند به تهران منتقل شود.

تبصره ۴: صحت هر یک از موارد مذکور باید به تائید دانشگاه مقصد نیز برسد.

## جابجایی

ماده ۴۸) جابجایی دو دانشجویی با موافقت دانشگاههای مبدا و مقصد، پس از گذراندن حداقل یک نیمسال و در صورت احراز شرایط زیر در طول مدت تحصیل برای یک بار بلامانع است.

۱-۴۸- ادامه تحصیل هر دو دانشجویی در دانشگاههای مبدا از نظر مقررات آموزشی و انضباطی بلامانع است.

۲-۴۸- سال ورود به تحصیل هر دو دانشجویی باید یکسان باشد و در هر صورت هر دو دانشجویی متقاضی جابجایی نباید بیش از ۵۰٪ از واحدهای دوره را گذرانده باشند.

تبصره ۱: برای جابجایی دانشجویانی که به دستگاههای اجرایی خاص تعهد سپرده اند، کسب موافقت دستگاه اجرایی ذیربط علاوه بر شرایط مذکور الزامی است.

تبصره ۲: جابجایی پذیرفته شدگان آزمون سراسری در هر سال تحصیلی با ارائه درخواست پس از گذراندن یک نیمسال تحصیلی در دانشگاه مبداء بارعایت مفاد این فصل بلامانع است.

تبصره ۳: مدرک فراغت از تحصیل دانشجویانی که جابجا شده اند توسط دانشگاه مقصد صادر می شود.

ماده (۴۹) دانشجوی متقاضی جابجایی بایستی دو نسخه فرم مربوط به جابجایی را از دستگاه محل تحصیل خود دریافت و تکمیل نموده و در فاصله پانزدهم الی پایان تیرماه هر سال به آموزش دانشگاه مبداء تسلیم کند.

تبصره ۱: دانشجوی متقاضی جابجایی منحصراً می تواند یک دانشگاه را به عنوان مقصد انتخاب کند.

تبصره ۲: تقاضای جابجایی دانشجویانی که قبلاً یکبار منتقل یا جابجا شده اند پذیرفته نخواهد شد.

ماده (۵۰) دانشگاهها پس از انقضای مهلت تعیین شده نسبت به بررسی تقاضاهای رسیده اقدام و حسب مورد یک نسخه از تقاضاهای تأیید شده را به همراه شرح واحدهایی که متقاضیان گذرانده اند به دانشگاه مقصد ارسال می دارند.

تبصره: جابجایی منحصراً یک بار در سال صورت خواهد گرفت و تقاضاهای جابجایی بایستی حداکثر تا پایان مرداد ماه به دانشگاه مقصد رسیده باشد.

ماده (۵۱) از ابتدای شهریور ماه هر سال تحصیلی تقاضاهای رسیده در شورای آموزشی و یا کمیته منتخب آن شورا در دانشگاه مقصد مورد بررسی قرار می گیرد و نتایج تصمیمات متخذه قبل از شروع نام نویسی براساس تقویم دانشگاهی، توسط معاون آموزشی دانشگاه مقصد به دانشگاه مبداء و از آن طریق به دانشجویان ذینفع اعلام می گردد.

تبصره: جابجایی دانشجویان متقاضی پس از تصویب شورای آموزشی و یا کمیته منتخب آن شورا امری است قطعی و برای طرفین لازم الاجرا است.

## دانشجوی میهمان

ماده ۵۲) در مواردی که دانشجو بطور موقت ناگزیر به تغییر محل تحصیل خود باشد می تواند با توافق دانشگاههای مبدا و مقصد به عنوان دانشجوی میهمان، محل تحصیل خود را بطور موقت برای مدت معین تغییر دهد.

تبصره: میهمانی از دوره های روزانه به شبانه و از دانشگاههای حضوری به غیر حضوری و از دانشگاههای دولتی به غیردولتی و برعکس ممنوع است.

ماده ۵۳) میهمان شدن دانشجو در یک دانشگاه مشروط بر این است که دانشجو حداقل یک نیمسال تحصیلی خود را در دانشگاه مبدا گذرانده باشد.

ماده ۵۴) میهمان شدن دانشجو در یک دانشگاه برای گذراندن یک یا چند درس با موافقت دانشگاه مبدا و دانشگاه مقصد به شرط آنکه تعداد واحدهای درسی مذکور کمتر از ۱۰ واحد باشد و جمع واحدهای درسی اخذ شده دانشجو در دانشگاه مبدا و مقصد در آن نیمسال از ۱۲ واحد کمتر و از ۲۰ واحد بیشتر نشود، بلامانع است.

ماده ۵۵) هر دانشجو در هر رشته می تواند حداکثر یک نیمسال در دوره کارشناسی و یا کارشناسی ناپیوسته و دو نیمسال در دوره کارشناسی پیوسته، در یک دانشگاه به طور تمام وقت به صورت میهمان تحصیل کند. در هر حال واحدهایی که دانشجو به صورت میهمان، چه به صورت تمام وقت و چه به صورت تک درس در یک یا چند دانشگاه گذرانده است، نباید از ۴۰ درصد کل واحدهای دوره تجاوز کند.

تبصره: انتخاب واحد دانشجو چه به صورت تک درس و چه به صورت تمام وقت باید با اطلاع گروه آموزشی مربوط در دانشگاه مبدا و طبق شرایط دانشگاه مقصد باشد.

ماده ۵۶) واحدهایی که دانشجوی میهمان در یک یا چند دانشگاه می گذراند عیناً در کارنامه او در دانشگاه مبدا ثبت می شود و نمرات آنها در محاسبه میانگین نیمسال و میانگین کل او منظور خواهد شد.

حداقل نمره قبولی دانشجوی میهمان در دانشگاه مقصد ۱۲ می باشد و واحدهایی را که دانشجو در دانشگاه مقصد با نمره کمتر از ۱۲ گذرانده است باید مجدداً بگذراند.

ماده ۵۷) مدرک فراغت از تحصیل دانشجوی میهمان توسط دانشگاه مبدا صادر می شود.

## تغییر رشته

ماده ۵۸) دانشجوی در طول دوران تحصیل در مقطع کاردانی و کارشناسی پیوسته می تواند با داشتن شرایط زیر و موافقت دانشگاه ذیربط از رشته ای به رشته دیگر تغییر رشته دهد.

۱-۵۸- ادامه تحصیل متقاضی در رشته قبلی از نظر مقررات آموزشی بلامانع باشد.

۲-۵۸- حداقل یک ششم و حداکثر یک دوم واحدهای دوره را گذرانده باشد.

۳-۵۸- نمره آزمون ورودی متقاضی در سال ورود به دانشگاه از نمره آزمون پایین ترین فرد پذیرفته شده در سهمیه و رشته مورد تقاضا در همان سال در دانشگاه مقصد کمتر نباشد.

۴-۵۸- با توجه به حداکثر مدت مجاز تحصیل، امکان گذراندن واحدهای درسی مورد نیاز در رشته جدید را داشته باشد.

تبصره ۱: تغییر رشته در مقطع کارشناسی ناپیوسته ممنوع است

تبصره ۲: تغییر رشته دانشجویانی که به دستگاههای اجرایی خاص تعهد دارند با رعایت کلیه شرایط این ماده و اعلام موافقت دستگاه اجرایی ذیربط امکان پذیر است.

تبصره ۳: تغییر رشته به رشته هایی که در ضوابط گزینش آنها شرایط خاصی پیش بینی شده است موکول به احراز شرایط مربوط است.

تبصره ۴: دانشجوی در طول تحصیل خود تنها یک بار می تواند تغییر رشته دهد.

ماده ۵۹) تغییر رشته در مقاطع هم سطح صورت می گیرد در غیر این صورت فقط از مقطع بالاتر به مقطع پایینتر امکان پذیر است.

ماده ۶۰) در صورت موافقت با تقاضای تغییر رشته، دانشجوی موظف است در اولین فرصت در رشته جدید ثبت نام و انتخاب واحد نماید. پس از ثبت نام دانشجوی اجازه بازگشت به رشته قبلی را ندارد.

تبصره ۱: اقدام نکردن دانشجوی به ثبت نام در رشته جدید در وقت معین به منزله انصراف از تغییر رشته تلقی می شود و حق تغییر رشته تا پایان دوره از وی سلب می شود.

تبصره ۲: دانشجوی تا قبل از ثبت نام در رشته جدید تابع مقررات رشته قبلی می باشد.

## تغییر رشته توام با انتقال

ماده ۶۱) در صورتی که دانشجوی هم زمان دارای شرایط انتقال و همچنین شرایط تغییر رشته باشد، تغییر رشته توام با انتقال بلامانع است.

تبصره: تغییر رشته توام با انتقال از وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی به وزارت علوم، تحقیقات و فناوری و برعکس در صورت داشتن شرایط تغییر رشته و انتقال، بلامانع است.

ماده ۶۲: دروسی که دانشجو در رشته قبلی گذرانده است در گروه آموزشی رشته جدید بررسی و معادل سازی می شود و فقط دروسی از وی پذیرفته می شود که به تشخیص گروه آموزشی، با دروس رشته جدید، حداقل ۸۰٪ اشتراک محتوایی داشته باشد و نمره هریک از آن دروس نیز از ۱۲ کمتر نباشد.

تبصره ۱: دروس پذیرفته شده در کارنامه دانشجو ثبت و نمرات آنها در محاسبه میانگین کل منظور می شود، ولی نمرات دروس پذیرفته نشده بدون احتساب در میانگین در کارنامه دانشجوی باقی می ماند. در این صورت چنانچه میانگین کل واحدهای پذیرفته نشده او کمتر از ۱۲ باشد با تصمیم شورای آموزشی دانشگاه، جمعاً به عنوان یک نیمسال مشروطی برای دانشجو در رشته جدید منظور می شود.

تبصره ۲: در صورتی که تعداد واحدهای دروس پذیرفته نشده دانشجو، در حدی باشد که امکان گذراندن واحدهای مورد نیاز رشته جدید را در طول مدت مجاز تحصیل از وی سلب کند، با تقاضای تغییر رشته او موافقت نمی شود.

ماده ۶۳) متقاضی تغییر رشته باید درخواست خود را همراه با مدرک لازم حداقل ۶ هفته پیش از شروع نیمسال تحصیلی به اداره آموزش دانشگاه محل تحصیل خود تسلیم نماید.

ماده ۶۴) چنانچه دانشجو از مقطع کارشناسی پیوسته به مقطع کاردانی تغییر رشته دهد، حداکثر مدت مجاز تحصیل بر مبنای دوره کاردانی محاسبه و به ازای هر ۲۰ واحد پذیرفته شده از دانشجو حداکثر یک نیمسال از طول مدت مجاز تحصیل وی کاسته می شود.

## تغییر رشته اضطراری

ماده ۶۵) چنانچه دانشجو در دوران تحصیل، دچار بیماری یا سانحه ای گردد که به تشخیص شورای پزشکی دانشگاه و تأیید شورای آموزشی دانشگاه توانایی ادامه تحصیل در آن رشته و یا امکان بهره گیری از کارایی حاصل از آن را طبق جدول نقص عضو از دست بدهد، اجازه ادامه تحصیل در آن رشته و یا امکان بهره گیری از کارایی حاصل از آن را طبق جدول نقص عضو از دست بدهد، اجازه ادامه تحصیل در آن رشته را ندارد و می تواند با رعایت سایر مقررات به رشته دیگری که از لحاظ نمره آزمون ورودی نزدیکترین نمره را دارد تغییر رشته دهد. در این حال دانشجو از رعایت شرایط موضوع ماده ۵۸ باستثنای بند ۱ معاف خواهد بود.

تبصره: در مواردی که دانشجو در طول دوره تحصیل دچار اختلالات روانی و رفتاری یا بیماری جسمی و نقص عضو موثر گردد به نحوی که توانایی ادامه تحصیل در هیچ یک از رشته های گروه آزمایشی مربوط را نداشته باشد، می تواند با نظر شورای پزشکی دانشگاه و تأیید شورای آموزشی دانشگاه به رشته ای در گروه آزمایشی دیگر که از لحاظ نمره آزمون ورودی نزدیکترین نمره را دارد، پس از کسب موافقت دانشگاه مقصد تغییر رشته دهد.

## پذیرش واحدهای درسی

ماده ۶۶) معادل سازی و پذیرش دروسی که دانشجو قبلاً در دانشگاهها یا دیگر مقاطع تحصیلی گذرانده است با رعایت شرایطی به شرح زیر مجاز است:

۱-۶۶- دانشجو با توجه به سوابق تحصیلی خود مجاز به شرکت در آزمون ورودی رشته جدید باشد.

۲-۶۶- دانشگاه قبلی و مدارک تحصیلی آن مورد تأیید وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی یا وزارت علوم تحقیقات و فناوری باشد.

۳-۶۶- تحصیل دانشجو در دانشگاه قبلی مطابق برنامه مصوب شورای عالی برنامه ریزی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و یا وزارت علوم، تحقیقات و فناوری باشد.

۴-۶۶- محتوای آموزشی دروس گذرانده شده دانشجوی با دروس رشته جدید به تشخیص گروه آموزشی حداقل ۸۰٪ اشتراک محتوایی داشته و نمره هریک از دروس از ۱۲ کمتر نباشد.

تبصره ۱: معادل سازی دروس تخصصی در مقاطع هم سطح یا از مقاطع بالاتر به پایین تر امکانپذیر است.

تبصره ۲: معادل سازی و پذیرفتن دروس توسط گروههای آموزشی ذیربط در دانشگاه پذیرنده انجام می شود.

تبصره ۳: نمرات دروس پذیرفته شده از دانشجوی در محاسبه میانگین نیمسال محسوب نمی شود ولی در محاسبه میانگین کل دانشجوی محسوب خواهد شد.

تبصره ۴: به ازاء هر ۲۰ واحد از دروس پذیرفته شده دانشجوی، یک نیمسال تحصیلی از حداکثر مدت مجاز تحصیل وی کاسته می شود.

### فراغت از تحصیل

ماده ۶۷) میانگین کل نمرات دانشجوی در پایان دوره تحصیل باید حداقل ۱۲ باشد تا در رشته تحصیلی خود حسب مورد مدرک کاردانی، کارشناسی پیوسته و یا کارشناسی ناپیوسته دریافت کند. در صورتی که میانگین کل نمرات دانشجوی از ۱۲ کمتر باشد چنانچه از نظر طول مدت تحصیل مانعی نداشته باشد می تواند حداکثر تا ۲۰ واحد درسی از درسهایی را که با نمره کمتر از ۱۲ قبول شده است در دوره های کاردانی و کارشناسی ناپیوسته در یک نیمسال تحصیلی و در دوره کارشناسی پیوسته در ۲ نیمسال تحصیلی مجدداً انتخاب و آن دروس را تکرار کند تا میانگین کل خود را جبران نماید. در این صورت نمرات دروس تکراری علاوه بر نمرات قبلی در کارنامه دانشجوی ثبت و در محاسبه میانگین کل نمرات او محسوب می شود.

تبصره ۱: در صورتی که دانشجوی مطابق مفاد ماده ۶۷ دروس تکراری را اخذ نماید و در امتحان آن دروس مردود شود، چنانچه پس از احتساب کلیه نمرات قبولی، ردی و تکراری میانگین کل وی به ۱۲ رسیده باشد، قبولی قبلی او در آن درملاک عمل است و دانشجوی می تواند فارغ التحصیل شود در صورتی که میانگین کل وی به ۱۲ نرسیده باشد چنانچه دانشجوی مقطع کاردانی و کارشناسی ناپیوسته باشد از تحصیل محروم و اخراج می شود و در صورتی که دانشجوی مقطع کارشناسی پیوسته باشد دانشجوی در آن درس



مردود است و علیرغم این که قبلاً در آن درس نمره قبولی کسب نموده بایستی مجدداً آن درس را با رعایت مفاد ماده ۶۷ تکرار نماید.

تبصره ۲: دانشجویی که نتواند یا نخواهد از مقررات مذکور در این ماده استفاده کند یا علیرغم استفاده از آن نتواند کمبود میانگین کل نمرات خود را جبران نماید در صورتی که مقطع تحصیلی او کاردانی یا کارشناسی ناپیوسته باشد از تحصیل محروم و اخراج می شود و در صورتی که در مقطع کارشناسی پیوسته باشد براساس ماده ۳۱ و تبصره های آن اقدام می گردد.

ماده ۶۸) دانشجویی که کلیه واحدهای درسی یکی از مقاطع کاردانی و کارشناسی ناپیوسته و کارشناسی پیوسته را طبق برنامه مصوب و براساس مقررات آئین نامه با موفقیت گذرانده باشد فارغ التحصیل آن دوره شناخته می شود.

تبصره ۱: تاریخ فراغت از تحصیل دانشجو روزی است که آخرین نمره درسی وی توسط استاد به اداره آموزش دانشکده تحویل می شود.

تبصره ۲: با توجه به تبصره ۱ و رعایت دقیق مفاد ماده ۲۵ ضرورت دارد هر دانشگاه در هر نیمسال زمان خاصی را برای اعلام فراغت از تحصیل دانشجویان تعیین و مقدمات آن را فراهم سازد.

تبصره ۳: قید کلمه شبانه در مدارک فراغت از تحصیل دانش آموختگان دوره های شبانه الزامی است.

ماده ۶۹) این آئین نامه در ۱۲ فصل و ۶۹ ماده و ۸۱ تبصره در بیست و ششمین جلسه شورای عالی برنامه ریزی علوم پزشکی مورخ ۸۳/۳/۲۳ مصوب گردید و برای آن دسته از دانشجویانی که از سال تحصیلی ۸۳-۸۴ وارد دانشگاه ها و موسسات آموزش عالی می شوند لازم الاجرا است و از این تاریخ به بعد تمام آئین نامه ها، بخشنامه ها و دستور العمل های مغایر با آن برای این گروه از دانشجویان لغو می شود.

## استاد راهنما:

- در بدو ورود دانشجو، استاد راهنما مشخص و در تابلو اعلانات اعلام می گردد و دانشجو موظف است به استاد راهنما مراجعه و موارد زیر را رعایت نماید.
- به استاد راهنما مراجعه و فرمهای مربوطه را تکمیل نماید.
- حداقل در هر نیمسال چهارملاقات با استاد راهنما برنامه ریزی شود.
- قبل از انتخاب واحد هر نیمسال ارائه گزارش کتبی نیمسال قبلی را به امضاء استاد راهنما برساند و در صورت عدم ارائه گزارش ثبت نام انجام نخواهد شد.
- اسناد مربوط به خود از قبیل (فرم انتخاب واحد، حذف و اضافه و...) را به امضاء استاد راهنما برساند.
- در صورت هرگونه تغییر در روند تحصیلی (مشروطی، مهمان شدن، مرخصی و انصراف) به استاد راهنما مراجعه نماید.
- در صورت بروز هرگونه مشکل جسمی، روحی و ..... به استاد راهنما مراجعه نماید.
- در صورتیکه انتخاب واحد براساس برنامه های کامپیوتری باشد در مورد چگونگی انتخاب واحد به استاد راهنما مراجعه نماید.

## مقررات محیطهای آموزشی:

### ۱- وقت شناسی و انضباط:

وقت شناسی از مهمترین قسمتهای برنامه آموزش است. کسانی که عادت دارند همیشه کارهای خود را به آخرین لحظه موکول نمایند و وسایل کار خود را در آخرین دقایق آماده کنند، معمولاً سراسیمه و دیرتر از همه به کلاس می رسند. به این ترتیب، هم به وقت دیگران اهمیت نداده اند، هم به قوانین بی احترامی کرده اند و هم اینکه به خود لطمه زده اند. زیرا ممکن است در همین چند دقیقه تاخیر، از آموختن مطالب مهم و ارزنده ای محروم شده باشند. در مراکز آموزشی بهداشتی، تمام قوانین و دستورات، براساس نیازهای موجود به منظور بهبود و پیشرفت کار توسط مسئولین تنظیم شده است و دانشجوی مامایی موظف است بدون دخالت و نظریه شخصی آنها را اجرا نماید. اگر هرکس به وظیفه خود عمل نماید و انضباط و نظم را رعایت کند زندگی در اجتماع برای همه آسان و مطبوع می شود. بی نظمی و بی انضباطی، آشفتگی شدیدی به وجود می آورد که نتیجه و ضرر آن متوجه مراکز آموزشی، جامعه و در نهایت مددجو می شود و دانشجوی مامایی باید یاد بگیرد که قوانین، شخصی نمی باشد و هم برای سلامت خود او اهمیت دارند و هم در نهایت، سلامتی مادر و کودکش تضمین می شود.

### ۲- آداب و معاشرت:

در دانشکده، بیمارستان و محلهای کارآموزی، دانشجویان به عنوان خانواده بزرگی محسوب می شوند که همه به هم وابستگی و تعلق دارند و باید برای حفظ محیط سالم و با نشاط و برقراری حسن تفاهم و اعتماد بین افراد، آداب صحیح معاشرت رعایت گردد.

### ۳- لباس متحدالشکل:

دانشجویان باید از لباس رسمی و متحدالشکل که دانشکده تعیین می نماید استفاده نمایند. در مراکز بهداشتی درمانی هم از لباس رسمی آن مرکز استفاده می شود. برای مادر هیچ چیز خسته کننده تر از ظاهر ژولیده و نامرتب ماما نیست که بر بالین او حاضر می شود.

ظاهر دانشجو و ماما معرف خوبی برای اوست و لباس تمیز و مرتب موجب برانگیختن حس احترام و اطمینان از سوی دیگران می شود. لباس نامنظم و چروکیده، چهره آشفته و کفش کثیف نشانه عدم توجه فرد به خودش است. از ویژگیهای لازم برای دانشجو و استاد علوم پزشکی اشاره نمود:

- ۱- آگاهی کامل از همه شاخه های دانش پزشکی و جایگاه آنها
- ۲- داشتن نیت خالص و دور از اندیشه زراندوزی در آموختن علم و در نظر گرفتن خشنودی خدا و کوشش در تزکیه نفس
- ۳- دوری گزیدن از خطرات برخاسته از غرور علمی
- ۴- وقت شناسی و بهره بردن از لحظه لحظه زندگی در کار آموزش
- ۵- آماده ساختن خود برای تحمل رنج و زحمت در راه دانش آموزی
- ۶- به کار بستن همه آنچه که در آئین نامه های پزشکی و پیراپزشکی آمده است

### قوانین آزمایشگاه مهارت های بالینی:

- ۱- آزمایشگاه از ساعت ۱۷-۷/۳۰ فعال می باشد.
- ۲- استفاده از یونیفرم تعیین شده الزامی است
- ۳- تمام وسایل شخصی دانشجو در رختکن قرار داده شود
- ۴- استفاده از تلفن همراه در زمان کلاس و امتحان ممنوع می باشد.
- ۵- در طی ساعات کلاس و امتحان در آزمایشگاه مکالمه های فردی باید به حداقل برسد.
- ۶- تحویل و تحول وسایل در آزمایشگاه توسط مسئول آزمایشگاه و دانشجو صورت می پذیرد.
- ۷- مسئولین آزمایشگاه برای یاری دانشجویان در کاربرد وسایل حضور دارند مشکلات مکانیکی در مورد هر وسیله باید فوراً به مسئولین گزارش شود لطفاً برای تصحیح مشکلات تلاش نکنید.
- ۸- مرتب کردن آزمایشگاه توسط دو نفر از دانشجویان به صورت نوبتی پس از اتمام کلاس صورت گیرد.

### قوانین امتحان عملی در آزمایشگاه مهارت ها:

- ۱- در زمان امتحان دانشجو حق دسترسی به وسایل شخصی خود را ندارد.
- ۲- در زمان امتحان در صورت مشکوک شدن به تقلب دانشجو از امتحان محروم خواهد شد.
- ۳- با تقلب دانشجویان در زمان امتحان برخورد خواهد شد.
- ۴- استفاده از تلفن همراه در زمان کلاس و امتحان ممنوع می باشد.

### سایر قوانین:

- داشتن اتیکت مشخصات، خودکار و دفترچه یادداشت
- نداشتن زیورآلات و نداشتن ناخن بلند
- حضور در محل آزمایشگاه یک ربع قبل از امتحان

- عدم تجمع در کلاس و راهرو در موقع امتحان
- عدم ارتباط کلامی با دانشجویان در حین آماده کردن وسایل

### ظاهر و لباس دانشجو در بالین:

- دانشجو موظف است موارد زیر را در مورد ظاهر و تجهیزات همراه رعایت نماید.
- ۱- پوشیدن یونیفرم مخصوص خانمها (بخش): پوشیدن یونیفرم سفید- شلوار مشکی- مقنعه مشکی. (لیبر): یونیفرم، شلوار و مقنعه سبز - کفش مناسب

۲- استفاده از اتیکت تأیید شده از دانشکده

۳- استفاده از کفش مناسب با پاشنه راحت ( کفش جلو باز یا کفش کتانی مجاز نمی باشد).

۴- عدم استفاده از جواهرات و آرایش در محیط آموزشی

۵- همراه داشتن وسایلی از قبیل گوشی، ساعت ثانیه شمار، قیچی، گارد و عینک محافظ (مخصوص لیبر)

### قوانین برخورد با رفتارهای ناسالم:

- ۱- دانشکده پرستاری و مامایی با دانشجویانی که موارد سوء استفاده از مواد شیمیایی در آنها تشخیص داده شود به شدت طبق سیاستهای دانشگاه برخورد خواهد نمود.
- ۲- هر نوع همراه داشتن، استفاده یا توزیع موادمخدر یا الکل توسط دانشجویان در محوطه های دانشگاهی یا بالینی و یا خارج از آن پی گیری شده و به شدت برخورد خواهد شد.

### قوانین آسیب دیدگی دانشجو در محیط بالین:

- ۱- دانشجو در صورت آسیب دیدگی بایستی فوراً مراتب را به عضو هیئت علمی بالینی و مسئول بخش مربوطه گزارش نماید.
- ۲- در صورت نیاز فرم مربوط به آسیب دیدگی دانشجو بایستی با کمک هیئت علمی مربوطه تکمیل گردد.
- ۳- در صورتی که دانشجو در معرض خون یا سایر مایعات بدن قرار گرفت بایستی اقدامات زیر صورت گیرد:

الف- اگر دانشجو با یک زخم نفوذی باز مواجه شد (سوزن یا شیء تیز و آلوده) بایستی جسم خارجی فوراً خارج شده و سریعاً ناحیه سوراخ شده با آب و صابون شستشو گردد و روی آن محلول بتادین یا الکل

ریخته شود. به مدت چند ثانیه ناحیه را به افزایش خونریزی تحریک کرده و به آرامی روی محل سوراخ شدگی را فشار وارد نماید. هرگونه خون در اطراف ناحیه پاک شود.

ب- اگر پوست دانشجو به خون یا مایعات بدن آلوده شد بایستی سریعاً عضو را با مقدار زیاد آب شستشو دهد در صورت ایجاد خراش روند زخم نفوذی را دنبال نماید.

۴- دانشجو بایستی فوراً مراتب آسیب دیدگی یا آلودگی را به سرپرستار و سوپروایزر واحد اطلاع داده و با مراجعه به مسئول کنترل عفونت مرکز خطر حادثه ارزیابی گردد و غربالگری یا درمان در حداکثر یک ساعت پس از حادثه انجام شود.

۵- دانشجو باید اطلاعات دیگری مبنی بر ایمنوگلوبین هپاتیت B، واکسن هپاتیت B، آزمایش هپاتیت B، C، ویروس HIV، پیشگیری و درمان HIV و دریافت ایمنوگلوبولین کزاز بدست آورد.

۶- هزینه انجام آزمایش یا مراقبت بهداشتی به عهده خود دانشجو خواهد بود.

۷- دانشجو باید در پی مشاوره و مراجعه گزارش حادثه، خطرات یا درمان آن به ادارات زیر باشد:

A: معاونت دانشجویی      B: معاونت آموزشی

۸- حقوق دانشجو:

دانشجو حق دارد اطلاعات دقیقی در رابطه با آسیب یا حادثه مربوطه دریافت کند و تصمیم بگیرد. او حق دارد پیگیری حوادث را بطور خصوصی دنبال کند.

۹- مسئولیتهای دانشجو:

دانشجو وظیفه دارد قوانین پیگیری مربوط به حادثه خود را دنبال کند همچنین وی وظیفه دارد سلامتی مددجو و مردم را حفظ کند.

۱۰- مسئولیتهای هیئت علمی:

هیئت علمی بالینی، دانشجو را در تکمیل کردن گزارشات کمک نموده و دانشجو را از حقوق و مسئولیتهای خود آگاه می نماید. هیئت علمی بالینی، دانشجو را در احقاق حقوق خود، بررسی جوانب حادثه، غربالگری، توصیه های پزشکی، مراجعه برای آزمایشات، درمان و مشاوره یاری خواهد کرد. در صورت نیاز فرم آسیب دیدگی را تکمیل می نماید.

#### قوانین بیماری دانشجویان:

۱- دانشجو باید درمورد هرگونه بیماری و آسیب دیدگی که بر حضور او در کلاس یا درمانگاه تأثیر خواهد داشت مدیر گروه و استاد مربوطه را مطلع نماید.



۳- محکومیت به علت فساد اخلاقی

۴- بی توجهی در اجرای وظایف

۵- وجود هر گونه اعتیاد

۶- عدم تناسب جسمی یا روحی برای رشته مامایی

۷- استفاده از شخصیت‌های کاذب برای فریب بیماران یا همکاران

۸- کاربرد عکس‌العمل‌های احساساتی که از یادگیری و یا مراقبت از بیمار جلوگیری نماید.

### حضور دانشجو در کمیته‌ها:

دانشجو حق دارد در کمیته‌ها شرکت نماید. شرکت دانشجو در کمیته‌ها امتیازی برای فرصت‌های استخدامی وی محسوب می‌گردد.

### شرایط تشویق دانشجویان:

۱- سه درصد از دانشجویانی که بالاترین نمرات تحصیلی را در بین هم‌روودی‌های خود در هر سال تحصیلی کسب کرده‌اند، نفر اول هر سال تحصیلی تشویق کتبی توسط معاونت آموزشی دانشگاه یا ریاست دانشگاه با درج در خبرنامه و نفرات بعدی تشویق کتبی توسط ریاست دانشکده خواهند شد.

۲- سه درصد از فارغ‌التحصیلان هر دانشکده که بالاترین میانگین نمرات را کسب کرده‌اند، نفر اول فارغ‌التحصیلان هر دانشکده لوح تقدیر با جایزه نقدی یا غیرنقدی و نفرات بعد لوح تقدیر در مراسم سالانه دریافت خواهند کرد.

تبصره: در دانشکده‌هایی که چند رشته تحصیلی تدریس می‌شود در اجرای مفاد بندهای ۱ و ۲ فوق‌نفر اول هر رشته لوح تقدیر با جایزه نقدی یا غیرنقدی و نفرات دوم و سوم لوح تقدیر دریافت می‌کنند.

### ۳- نفرات اول امتحانات جامع کشوری

چنانچه رتبه در سطح کشور کسب نموده باشند، تا رتبه سوم به وزارت متبوع معرفی و تا رتبه دهم شامل دریافت لوح تقدیر با جایزه نقدی خواهند بود. پنج درصد از دانشجویانی که در سطح دانشگاه رتبه کسب نموده باشند نفر اول لوح تقدیر با جایزه نقدی و نفرات بعدی تا دو درصد لوح تقدیر و نفرات بعد تشویق کتبی توسط معاونت آموزشی دانشگاه یا ریاست دانشگاه خواهند شد.



۴- ۵ درصد از دانشجویانی که بیشترین امتیاز فعالیت پژوهشی را در دانشگاه در هر سال تحصیلی کسب نموده اند، دو درصد اول با اهداء لوح تقدیر همراه با جوایز نقدی یا غیرنقدی و ۳ درصد بقیه با اهداء لوح تقدیر تشویق خواهند شد.

۵- ۴ درصد از دانشجویانی که بیشترین امتیاز فعالیت فرهنگی را در دانشگاه و با تشخیص شورای فرهنگی دانشگاه در هر سال تحصیلی کسب نموده اند، دو درصد اول با اهداء لوح تقدیر همراه با جوایز نقدی یا غیرنقدی و بقیه با اهداء لوح تقدیر تشویق خواهند شد.

۶- ۳ درصد از دانشجویانی که بالاترین امتیاز از فعالیتهای آموزشی همراه با فعالیت پژوهشی یا فرهنگی را در هر سال تحصیلی کسب نموده باشند نفر اول به وزارت متبوع معرفی و بقیه نفرات با اهداء لوح تقدیر همراه با جوایز نقدی و غیرنقدی تشویق خواهند شد.

۷- دانشجویانی که به تأیید شورای تشویق دانشگاه فعالیت برجسته ای از جمله اختراع، ارائه کار جدید، فعالیت پژوهشی یا فرهنگی برجسته داشته اند و یا در جشنواره های کشوری موفق به دریافت جایزه گردیده اند شامل تشویق در سطح معرفی به وزارت متبوع و یا اهداء لوح تقدیر با جوایز نقدی و غیرنقدی و یا تشویق کتبی به امضاء ریاست دانشگاه خواهند بود.

۸- دانشجویانی که بیش از ۳ نمره افزایش میانگین نمرات درسی نسبت به سال تحصیلی قبل داشته اند تشویق کتبی توسط ریاست دانشکده خواهند داشت.

۹- دو نفر از نمایندگان فعال صنفی دانشجویان توسط رئیس هر دانشکده تشویق خواهند شد و چنانچه این نمایندگان منشاء خدمات شایسته ای در دانشگاه شوند براساس معرفی ریاست دانشکده و تصمیم شورای تشویق دانشگاه شامل تشویق در سطوح بالاتر نیز خواهند شد.

۱۰- دانشجویانی که بتوانند دوره تحصیلی خود را به میزان ۱۵٪ زودتر از زمان پیش بینی شده عادی مندرج در آئین نامه تحصیلی رشته خود تمام نمایند توسط رئیس دانشگاه تشویق خواهد شد (مثلاً به جای ۸ نیمسال دوره خود را در ۷ نیمسال تمام نمایند).

۱۱- ۵ درصد از دانشجویانی که بیشترین امتیاز پژوهشی و ۴ درصد از دانشجویانی که بیشترین امتیاز فرهنگی را در طول دوران تحصیل کسب کرده اند، ۲ درصد اول به وزارت متبوع معرفی یا لوح تقدیر با جوایز نقدی و غیرنقدی و بقیه لوح تقدیر با جوایز نقدی دریافت خواهند کرد.

۱۲- در احتساب تعداد دانشجویان براساس درصد کسر زیر ۱/۵ یک نفر محاسبه خواهد شد و بالاتر از ۱/۵۱ به عدد بالاتر گرد خواهد شد.

۱۳- حداکثر تا ۰/۱ درصد از تعداد کل دانشجویان هر دانشگاه به عنوان دانشجوی نمونه به وزارت متبوع در هر سال تحصیلی معرفی خواهند شد. (دانشگاههای دارای کمتر از ۱۰۰۰ دانشجو در صورت داشتن فرد واجد شرایط یک نفر را معرفی خواهند کرد).

۱۴- تعیین امتیاز و نحوه تشویق فعالیتهایی که در این شیوه نامه به آن اشاره نشده است بعهده شورای تشویق دانشگاه خواهد بود.

۱۵- به تشخیص شورای تشویق دانشگاه تشویق دانشجویان تحصیلات تکمیلی و دستیاران تخصصی و فوق تخصصی نیز می تواند صورت گیرد. در مورد دستیاران تخصصی امتحانات ارتقاء و گواهینامه و دانشنامه تخصصی می تواند ملاک تصمیم گیری باشد. بدیهی است دستیاران تخصصی و فوق تخصصی که رتبه های کشوری بدست آورده باشند توسط وزارت متبوع و دستیارانی که رتبه های درون دانشگاهی کسب کرده باشند توسط دانشگاه تشویق خواهند شد.

## برنامه دوره کارشناسی پیوسته مامایی

### جدول کلیه دروس و ساعات

جمع	ساعت			تعداد واحد	نام درس	کد درس
	کارآموزی	عملی	نظری			
۳۹۱	-	۱۰۲	۲۸۹	۲۰	دروس عمومی	الف
۳۹۸	-	۱۱۴	۲۸۴	۲۰	دروس پایه	ب
۳۷۱	۶۱	۶۱	۲۴۲	۱۷	دروس اصلی	ج
۱۷۸۰	۹۵۲	۹۵۲	۸۰۴	۶۲	دروس تخصصی (شامل کارآموزیها)	د
۱۶۳۲	-	-	-	۱۶	کارآموزی در عرصه	ه
۴۵۷۰	۱۰۲۰	۳۰۱	۱۶۱۹	۱۳۵		جمع

یک واحد نظری = ۱۷ ساعت

یک واحد عملی = ۳۴ ساعت

یک واحد کارآموزی = ۶۸ ساعت

یک واحد کارآموزی در عرصه = ۱۰۲ ساعت

**الف: دروس عمومی: فرهنگ، معارف و عقاید اسلامی**

**«آگاهیهای عمومی»**

برای تمام رشته های تحصیلی دوره های کارشناسی و کارشناسی ارشد پیوسته

ردیف	نام درس	تعداد واحد	ساعت		جمع
			نظری	عملی	
۰۱	معارف اسلامی (۱)	۲	۳۴	-	۳۴
۰۲	معارف اسلامی (۲)	۲	۳۴	-	۳۴
۰۳	اخلاق و تربیت اسلامی	۲	۳۴	-	۳۴
۰۴	انقلاب اسلامی و ریشه های آن	۲	۳۴	-	۳۴
۰۵	تاریخ اسلام	۲	۳۴	-	۳۴
۰۶	متون اسلامی (آموزش زبان عربی)	۲	۳۴	-	۳۴
۰۷	فارسی*	۲	۵۱	-	۵۱
۰۸	زبان خارجی*	۲	۳۴	۳۴	۶۸
۰۹	تربیت بدنی (۱)	۱	-	۳۴	۳۴
۱۰	تربیت بدنی (۲)	۱	-	۳۴	۳۴
	جمع	۲۰	۲۸۹	۱۰۲	۳۹۱

\*زبان فارسی و زبان خارجی الزاماً باید در دو جلسه تدریس شود.

ب: دروس پایه کارشناسی پیوسته مامایی

پیشنیاز یا همزمان	ساعت			تعداد واحد	نام درس	کد درس
	جمع	عملی	نظری			
	۴۳	۱۷	۲۶	۲	سلول شناسی و بافت شناسی	۰۱
	۴۰	۱۲	۲۸	۲	بیوشیمی	۰۲
	۱۰۲	۳۴	۶۸	۵	تشریح او ۲	۰۳
۰۲ و ۰۱	۹۴	۱۷	۷۷	۵	فیزیولوژی ۱ و ۲	۰۴
۰۲	۳۴	-	۳۴	۲	ایمنی شناسی	۰۵
	۸۵	۳۴	۵۱	۴	میکروب شناسی و انگل شناسی	۰۶
	۳۹۸	۱۱۴	۲۸۴	۲۰	جمع	

ج: دروس اصلی کارشناسی پیوسته مامایی

پیشنیاز یا همزمان	ساعت				تعداد واحد	نام درس	کد درس
	جمع	کارآموزی	عملی	نظری			
۰۶ و ۰۵ و ۰۱	۲۲	-	۱۰	۱۲	۱	آسیب شناسی عمومی و اختصاصی (عملی - نظری)	۰۷
	۳۴	-	-	۳۴	۲	اصول خدمات بهداشتی در جامعه و آموزش بهداشت	۰۸
۰۲	۵۱	-	-	۵۱	۳	داروشناسی ۱ و ۲	۰۹
	۵۱	-	۳۴	۱۷	۲	اصول و فنون پرستاری و مامایی و روش کار در اتاق عمل و زایمان (نظری - عملی)	۱۰
۱۰	۶۸	۶۸	-	-	۱	اصول و فنون پرستاری و مامایی و روش کار در اتاق عمل و زایمان (کارآموزی)	۱۱
	۴۳	-	۱۷	۲۶	۲	آمار حیاتی و روش تحقیق (نظری - عملی)	۱۲
	۳۴	-	-	۳۴	۲	روان شناسی	۱۳
۰۸ و ۰۶	۳۴	-	-	۳۴	۲	اصول اپیدمیولوژی و مبارزه با بیماریها	۱۴
زبان عمومی	۳۴	-	-	۳۴	۲	زبان تخصصی	۱۵
	۳۹۱	۶۸	۶۱	۲۴۲	۱۷	جمع	

د: دروس تخصصی دوره کارشناسی پیوسته مامایی

پیشنیاز یا همزمان	ساعت				تعداد واحد	نام درس	کد درس
	جمع	کارآموزی	عملی	نظری			
۰۲	۳۴	-	-	۳۴	۲	اصول تغذیه و تغذیه مادر و کودک	۱۶
۲۱	۳۴	-	-	۳۴	۲	تاریخ، اخلاق و مقررات مامایی و پزشکی قانونی*	۱۷
۱۷	۶۸	۶۸	-	-	۱	مقررات پزشکی قانونی (کارآموزی)	۱۸
	۳۴	-	-	۳۴	۲	جنین شناسی	۱۹
۶۰	۳۴	-	-	۳۴	۲	ژنتیک	۲۰
علوم پایه	۱۷۰	-	-	۱۷۰	۱۰	بارداری و زایمان و مراقبتهای مربوطه ۱ و ۲ و ۳ و ۴	۲۱
۲۱	۳۴۰	۳۴۰	-	-	۵	بارداری و زایمان و مراقبتهای مربوطه (کارآموزی) ۱ و ۲ و ۳	۲۲
۲۱	۲۷	-	۲۰	۷	۱	آزمایشات کاربردی مامایی	۲۳
	۳۴	-	-	۳۴	۲	نوزادان*	۲۴
۲۴	۶۸	۶۸	-	-	۱	نوزادان (کارآموزی)	۲۵
	۳۴	-	-	۳۴	۲	بیماریهای کودکان	۲۶
۲۶	۶۸	۶۸	-	-	۱	بیماریهای کودکان (کارآموزی)	۲۷
-۰۵-۰۴-۰۳ ۰۶	۸۵	۶۸	-	۱۷	۲	نشانه شناسی و معاینات فیزیکی	۲۸
-۰۴-۰۳-۰۱ ۰۶ ۲۸-۲۰	۱۵۳	-	-	۱۵۳	۹	فیزیوپاتولوژی و بیماریهای داخلی جراحی و عفونی ۱ و ۲ و ۳*	۲۹
۲۹-۲۸	۶۸	۶۸	-	-	۱	بیماریهای داخلی جراحی (کارآموزی)	۳۰

پیشنیاز یا همزمان	ساعت				تعداد واحد	نام درس	کد درس
	جمع	کارآموزی	عملی	نظری			
۱۳-۰۸ -۳۳-۲۱-۱۶ ۲۶-۲۴	۶۸	-	-	۶۸	۴	بهداشت مادرو کودک و خانواده (شامل: مسائل جمعیتی مامایی جامعه، بهداشت روانی، مشاوره، تنظیم خانواده، مدیریت و آموزش بهداشت، گروههای آسیب پذیر و توانبخشی)	۳۱
۳۱	۱۳۶	۱۳۶	-	-	۲	بهداشت مادر و کودک و تنظیم خانواده (کارآموزی)	۳۲
۱۶	۳۴	-	-	۳۴	۲	تغذیه درمانی مادر و کودک	۳۳
	۱۷	-	-	۱۷	۱	روانپزشکی در مامایی	۳۴
۳۸-۲۱	۱۷	-	-	۱۷	۱	رادیولوژی، سونولوژی و الکترولوژی در مامایی و زنان	۳۵
	۳۴	-	-	۳۴	۲	اصول مدیریت و کاربرد آن در مامایی	۳۶
۲۱	۱۹	-	۴	۱۵	۱	بیحسی، بیهوشی و احیاء در مامایی (نظری- عملی)	۳۷
۲۸ و ۲۱	۵۱	-	-	۵۱	۳	بیماریهای زنان و ناباروری	۳۸
۳۸	۱۷	-	-	۱۷	۱	اختلالات عمل جنسی و آموزش و مشاوره آن	۳۹
۳۸	۱۳۶	۱۳۶	-	-	۲	بیماریهای زنان (کارآموزی)	۴۰
	۱۷۸۱	۹۵۲	۲۴	۸۰۵	۶۲	جمع	

\* ماده درسی دارای کارآموزی در عرصه می باشد.



### هـ- کارآموزی در عرصه دروس تخصصی کارشناسی پیوسته مامایی (سال آخر)

کد	نام کارورزی	محل کارورزی	واحد	ساعت	هفته	ملاحظات
۴۱	بارداری و زایمان و مراقبت‌های مربوطه زایمان در منزل	درمانگاه تخصصی بارداری، بخش زایمان، بعداز زایمان و فیلد	۸	۸۱۶	۲۲	یک واحد کارآموزی در عرصه برابر با ۱۰۲ ساعت یا به عبارتی ۶ برابر یک واحد نظری محاسبه شده است $۶ \times ۱۷ = ۱۰۲$
۴۲	بیماریها و فوریت‌های زنان	درمانگاه تخصصی زنان	۲	۲۰۴	۷	
۴۳	بهداشت مادر و کودک و تنظیم خانواده براساس مامایی جامعه نگر	درمانگاه بهداشت مادر و کودک و تنظیم خانواده در بیمارستان و شبکه ها و فیلدهای بهداشتی	۲	۲۰۴	۷	
۴۴	نوزادان نیازمند به مراقبت‌های ویژه	بخش نوزادان نیازمند به مراقبت‌های ویژه	۱	۱۰۲	۳	
۴۵	بیماریهای داخلی و جراحی در مامایی	در بخش‌های مامایی، داخلی جراحی ترجیحاً دارای حامله همراه با بیماریهای داخلی و جراحی (فقط صبحها)	۱	۱۰۲	۳	
۴۶	اصول مدیریت و کاربرد آن در مامایی	بخش زایمان و مامایی و درمانگاه‌های مربوطه	۱	۱۰۲	۳	
۴۷	رادیولوژی و اولتراسوند و الکتروولوژی در مامایی و زنان	واحد رادیولوژی و سونوگرافی مراکز درمانی- آموزشی	۱	۱۰۲	۳	
	جمع		۱۶	۱۶۳۲	۴۸	

**نیمرخ دانشجویان رشته مامایی روزانه سال تحصیلی ۸۸-۸۷**

ترم سوم				ترم دوم				ترم اول						
ردیف	عنوان درس	تعداد واحد	شماره درس	پیشنیاز	ردیف	عنوان درس	تعداد واحد	شماره درس	پیشنیاز	ردیف	عنوان درس	تعداد واحد	شماره درس	پیشنیاز
۱	آسیب شناسی عمومی و اختصاصی	۱	۱۲۳۳۰۵		۱	تشریح (۲)	۳	۱۲۳۳۰۳		۱	تشریح (۱)	۳	۱۲۳۳۰۳	
۲	آشنایی با منابع اسلام	۲	۱۲۳۳۱۱		۲	فیزیولوژی (۲)	۲	۱۲۳۳۵۹		۲	سلول شناسی و یافت شناسی	۲	۱۲۳۳۵۹	
۳	فارسه عمومی	۳	۱۲۳۳۰۵	۱/۵	۳	ایمنی شناسی، تئوری	۲	۳۱۱۳۰۱		۳	بیوشیمی	۲	۳۱۱۳۰۱	
۴	داروشناسی (۱)	۴	۱۲۳۳۰۷	۰/۵	۴	ایمنی شناسی عملی	۳	۱۲۹۳۰۹		۴	فیزیولوژی (۱)	۳	۱۲۹۳۰۹	
۵	جنین شناسی	۲	۱۲۳۳۰۱	۱/۵	۵	میکروب شناسی، تئوری	۱	۵۱۲۳۱۷		۵	اصول و مهارتهای پرستاری (تئوری)	۱	۵۱۲۳۱۷	
۶	ژنتیک	۲	۱۲۳۳۰۳	۰/۵	۶	میکروب شناسی عملی	۱	۵۱۲۳۱۹		۶	اصول و مهارتهای پرستاری (عملی)	۱	۵۱۲۳۱۹	
۷	اصول اپیدمیولوژی و مبارزه با بیماریها	۲	۱۲۳۳۰۱	۱/۵	۷	انگل شناسی تئوری	۲	۵۱۳۳۰۱		۷	روانشناسی	۲	۵۱۳۳۰۱	
۸	نشانه شناسی و معاینات فیزیکی	۱	۱۲۳۳۰۳	۰/۵	۸	انگل شناسی عملی	۲	۹۹۹۹۹۲۱		۸	اندیشه اسلامی	۲	۹۹۹۹۹۲۱	
۹	بارداری و زایمان (۱)	۳	۵۸۵۳۰۱		۹	اصول خدمات بهداشتی مامایی	۳	۶۱۴۳۰۳		۹	زبان عمومی	۳	۶۱۴۳۰۳	
۱۰	روانپزشکی در مامایی	۱	۴۱۸۳۴۲		۱۰	اصول تغذیه و تغذیه مادر و کودک	۱	۶۱۴۳۲۵		۱۰	تربیت بدنی (۱)	۱	۶۱۴۳۲۵	
۱۱	کارآموزی بارداری و زایمان (۱)	۱	۵۱۲۳۱۵		۱۱	کارآموزی اصول و فنون پرستاری و ...	۱							
			۶۱۴۳۰۷		۱۲	زبان تخصصی	۲							
			۹۹۹۹۹۳۳		۱۳	تاریخ و تمدن اسلامی	۲							
			۴۱۱۰۰۱		۱۴	جمعیت شناسی	۱							
<b>جمع واحد</b>				<b>۲۰</b>	<b>جمع واحد</b>				<b>۲۰</b>	<b>جمع واحد</b>				<b>۲۰</b>
ترم ششم				ترم پنجم				ترم چهارم						
ردیف	عنوان درس	تعداد واحد	شماره درس	پیشنیاز	ردیف	عنوان درس	تعداد واحد	شماره درس	پیشنیاز	ردیف	عنوان درس	تعداد واحد	شماره درس	پیشنیاز
۱	اختلالات عمل جنسی و آموزش و مشاوره آن	۱	۵۱۵۳۱۷		۱	بیماریهای کودکان	۲	۳۱۶۳۰۱		۱	داروشناسی (۲)	۱	۳۱۶۳۰۱	
۲	بارداری و زایمان (۴)	۲	۵۱۸۳۳۵		۲	بارداری و زایمان (۳)	۳	۵۱۸۳۳۳		۲	بارداری و زایمان (۲)	۳	۵۱۸۳۳۳	
۳	فیزیوپاتولوژی و بیماریهای داخلی جراحه (۳)	۳	۵۱۸۳۲۳		۳	فیزیوپاتولوژی و بیماریهای داخلی جراحه (۲)	۳	۵۱۸۳۱۷		۳	نوزادان	۱	۵۱۸۳۱۷	
۴	اصول مدیریت و کاربردهای آن در مامائی	۴	۵۱۸۳۵۷		۴	بیماریهای زنان و ناباروری	۳	۵۱۸۳۲۱		۴	فیزیوپاتولوژی و بیماریهای داخلی جراحه (۱)	۳	۵۱۸۳۲۱	
۵	رادیولوژی و سونولوژی در مامایی	۵	۵۱۸۳۲۷		۵	بهداشت مادر و کودک و خانواده	۴	۵۱۱۳۱۹		۵	کارآموزی نشانه شناسی و معاینات فیزیکی	۱	۵۱۱۳۱۹	
۶	آمار حیاتی و روش تحقیق	۲	۵۱۸۳۶۳		۶	تنظیم خانواده	۱	۴۱۸۳۴۵		۶	تغذیه درمانی مادر و کودک	۲	۴۱۸۳۴۵	
۷	کارآموزی بیماریهای داخلی و جراحه	۷	۵۱۸۳۶۹		۷	کارآموزی نوزادان	۱	۵۱۴۳۰۳		۷	پیشگیری و پیشروشی و احیاء در مامایی	۱	۵۱۴۳۰۳	
۸	کارآموزی بیماریهای کودکان	۸	۵۱۸۳۱۹		۸	کارآموزی مقررات و پزشکی قانونی	۱	۱۲۳۳۰۹		۸	آزمایشات کاربردی در مامایی	۱	۱۲۳۳۰۹	
۹	کارآموزی مادر و کودک و تنظیم خانواده	۹	۵۱۸۳۴۳		۹	کارآموزی بارداری و زایمان (۳)	۲	۵۱۸۳۱۵		۹	تاریخ و اخلاق و مقررات مامایی و پزشکی قانونی	۲	۵۱۸۳۱۵	
۱۰	کارآموزی بیماریهای زنان	۱۰						۵۱۸۳۴۱		۱۰	کارآموزی بارداری و زایمان (۲)	۲	۵۱۸۳۴۱	
۱۱	اخلاق اسلامی	۲						۹۹۹۹۹۲۲		۱۱	اندیشه اسلامی (۲)	۲	۹۹۹۹۹۲۲	
۱۲	انقلاب اسلامی و ریشه ها	۲						۵۱۵۳۲۷		۱۲	نوزادان و مراقبتهای مربوطه مامایی	۱	۵۱۵۳۲۷	
<b>جمع واحد</b>				<b>۲۰</b>	<b>جمع واحد</b>				<b>۲۰</b>	<b>جمع واحد</b>				<b>۲۰</b>
ترم هشتم				ترم هفتم										
ردیف	عنوان درس	تعداد واحد	شماره درس	پیشنیاز	ردیف	عنوان درس	تعداد واحد	شماره درس	پیشنیاز	ردیف	عنوان درس	تعداد واحد	شماره درس	پیشنیاز
۱	کارآموزی در عرصه بارداری و زایمان (۳)	۲	۵۱۸۳۴۹		۱	کارآموزی در عرصه بارداری و زایمان (۳)	۲	۵۱۸۳۴۵		۱	کارآموزی در عرصه بارداری و زایمان (۱)	۲	۵۱۸۳۴۵	
۲	کارآموزی در عرصه بارداری و زایمان (۴)	۲	۵۱۸۳۵۱		۲	کارآموزی در عرصه بارداری و زایمان (۴)	۲	۵۱۸۳۴۷		۲	کارآموزی در عرصه بارداری و زایمان (۲)	۲	۵۱۸۳۴۷	
۳	کارآموزی در عرصه بیماریها و فوریتهای زنان	۳	۵۱۸۳۶۱		۳	کارآموزی در عرصه بیماریها و فوریتهای زنان	۳	۵۱۸۳۲۹		۳	کارآموزی در عرصه بهداشت مادر و کودک و تنظیم خانواده بر اساس مامائی جامعه نگر	۲	۵۱۸۳۲۹	
۴	کارآموزی در عرصه اصول مدیریت و کاربرد آن در مامائی	۱	۵۸۵۳۰۹		۴	کارآموزی در عرصه اصول مدیریت و کاربرد آن در مامائی	۱	۵۱۸۳۷۳		۴	کارآموزی در عرصه بیماریهای داخلی و جراحی در مامائی	۱	۵۱۸۳۷۳	
۵	کارآموزی در عرصه رادیولوژی و اولتراسوند و الکترو لوزی در مامائی و زنان	۱	۵۱۸۳۵۵		۵	کارآموزی در عرصه رادیولوژی و اولتراسوند و الکترو لوزی در مامائی و زنان	۱	۵۱۵۳۲۵		۵	کارآموزی در عرصه نوزادان نیازمند به مراقبتهای ویژه	۱	۵۱۵۳۲۵	
۶	تربیت بدنی (۲)	۱						۶۱۴۳۲۷		۶	تربیت بدنی (۲)	۱	۶۱۴۳۲۷	
<b>جمع واحد</b>				<b>۸</b>	<b>جمع واحد</b>				<b>۹</b>	<b>جمع واحد</b>				<b>۹</b>

## آئین نامه امتحان پایان دوره (Final) دانشجویان مامایی

ماده ۱- کلیه دانشجویان مامایی اعم از کاردانی و کارشناسی ( پیوسته و ناپیوسته ) پس از اتمام دوره تحصیلی به منظور ارزیابی مهارت‌های علمی و عملی ملزم به شرکت در امتحان فاینال ( پایانی ) مامایی هستند تا فارغ التحصیل شناخته شوند .

ماده ۲- جهت شرکت در امتحان فاینال احراز شرایط ذیل لازم است .

الف ( کسب نمره قبولی در کلیه دروس تئوری و عملی .

ب) تکمیل دفترچه مهارت‌های بالینی ( شامل آمار زایمان ، IUD و سایر موارد )

ماده ۳ - مسئولیت و نظارت برگزاری امتحان مذکور با مدیر گروه مامایی دانشکده های پرستاری و مامایی می باشد .

ماده ۴- امتحان فاینال شامل کلیه دروس تخصصی از جمله مراقبت‌های دوران بارداری ، زایمان ، بیماری‌های زنان ، بهداشت مادر و کودک و تنظیم خانواده است .

ماده ۵ - حداقل نمره قبولی در امتحان فاینال هر بخش ۱۲ از ۲۰ می باشد .

ماده ۶- در صورت عدم قبولی دانشجو در هر یک از بخش‌های تخصصی ، لازم است که معادل ۲۴-۱۶ شیفت کار آموزی بخش مربوطه را گذرانده و مجدداً از وی امتحان بعمل آید .

ماده ۷- هر دانشجو می تواند حداکثر ۳ بار در امتحان هر یک از بخش‌ها شرکت نماید . در صورت عدم قبولی دانشجو پس از سه بار ، تصمیم گیری نهایی به عهده شورای آموزشی دانشکده یا دانشگاه مربوطه خواهد بود .

ماده ۸- زمان برگزاری امتحان توسط گروه های مامایی دانشکده های پرستاری و مامایی برای هر دوره اعلام خواهد شد . بدیهی است که زمان اعلام شده باید به گونه ای باشد که دانشجویان ، شرایط ماده دو را احراز نموده باشند .

ماده ۹ - لازم است که ممتحنین امتحان فاینال از اعضاء هیئت علمی و مربیان مامایی رشته مامایی ( گروه مامایی و بهداشت مادر و کودک ) انتخاب شوند .

ماده ۱۰ - حضور حداقل ۲ ممتحن جهت برگزاری در هر بخش امتحان فاینال الزامی است .

- تعداد آمار زایمانی و آمار IUD ذکر شود.

ماده ۱۱- برگزاری امتحان فاینال برای ممتحنین همانند کار آموزیها قابل محاسبه خواهد بود ( هر ۲۵ ساعت معادل یک واحد )

ارزیابی دانشجوی در امتحان فاینال براساس چک لیست خواهد بود .

لازم به ذکر است که کلیه دانشجویان کارشناسی مامائی موظفند قبل از امتحان فاینال تعداد ۸۰ مورد زایمان طبیعی و ۸ مورد جایگذاری IUD انجام دهند . ارائه گواهی موارد فوق به مسئول کمیته فاینال الزامی است .

پس از پایان دوره کارشناسی ، امکان ادامه تحصیل در مقطع کارشناسی ارشد مامائی برای فارغ التحصیلان این رشته فراهم می باشد . شرط ورود به مقطع کارشناسی ارشد ، شرکت در آزمون ورودی و پذیرش در رشته مورد نظر می باشد . لازم به ذکر است که فارغ التحصیلان رشته کارشناسی مامائی می توانند جهت ادامه تحصیل در مقطع کارشناسی ارشد در رشته های مرتبط مانند آناتومی ، جنین شناسی و .... (بر اساس آئین نامه سازمان سنجش کشور ) شرکت کنند.

پس از تلاشهای مستمر مسئولین و اعضای گروه از سال ۱۳۸۵ دوره Ph.D تحت عنوان «بهداشت باروری» در چند دانشگاه بزرگ کشور از جمله دانشگاه علوم پزشکی اصفهان راه اندازی شد، طول مدت این دوره ۴/۵ سال است. فارغ التحصیلان دوره کارشناسی ارشد مامایی در صورت داشتن نمره زبان موثر تأیید وزارت خانه می توانند پس از شرکت در آزمون ورودی و انجام مصاحبه در این مقطع ادامه تحصیل دهند.

## حرفه مامایی:

واژه «حرفه» در لغت نامه دهخدا به سبک و کار، پیشه و صنعت معنا شده است. حرفه Profession در واقع هر پیشه یا شغلی است که مستلزم تربیت و آمادگی طولانی و تخصصی باشد. مامایی شاخه از علم پزشکی است که با زایمان و مراقبت و درمان پیش و پس از تولد نوزاد مرتبط است (لغت نامه انگلیسی آکسفورد، ۱۹۹۳) حرفه مامایی، یکی از قدیمی ترین حرفه ها می باشد و از زمانهای دور و در واقع از همان بدو خلقت، بنا به ضرورت، فن مامایی متناسب با وضعیت آن زمان وجود داشته و قرین خلقت بوده است و وجودش مانع گسستن رشته حیات گوهر آفرینش و کمک به تداوم بقا و ادامه نسل می باشد.

علم مامایی در جهان تحولات زیادی را پشت سر گذاشته است و تحت تاثیر عوامل متعدد مذهبی-سیاسی و اجتماعی قرار گرفته و دوران طلوع و افول متعددی را تجربه کرده است. در ایران نیز این علم تحت تاثیر این تحولات قرار گرفته است. فخرالدین رازی از علمهای تراز اول زمان خود بود که در مورد مکانیزم و پیچیدگی کار اندامهای مختلف بدن از جمله دستگاه تولیدمثل شرح داده است. طبری دیگر دانشمند ایرانی، بخشی از کتاب فردوسی الحکمت خود را به بحث جنین شناسی اختصاص داده است.

دیگر دانشمندان ایرانی مثل ابن سینا و منصور نیز مطالعاتی در زمینه مامایی و بیماریهای زنان داشته اند.

در زمان ابن سینا ماماهاى تحصیل کرده و مجرب در امر بیماریهای زنان و زایمان فعالیت داشته اند. در طول تاریخ ایران تحولات زیادی بر علم مامایی تاثیر گذاشته است. اما به طور کلی شواهد نشان می دهد که همواره در ایران، از زمان باستان تاکنون ماماها به عنوان یک عنصر اصلی در درمان بیماریهای زنان و زایمان مطرح بوده اند.

## قوانین بین المللی اخلاق مامایی:

۱- ماما برای انجام دادن خدمات خود نه تنها آمادگی کافی دارد بلکه همواره معلومات و مهارت خود را در سطح بالایی نگه می دارد.

۲- ماما همواره عالی ترین شرایط در خدمات و رفتار خود رعایت می کند.

- ۳- عقاید مذهبی بیمار برای ماما همیشه قابل احترام است.
- ۴- ماما وسائل شخصی دیگران را که به او داده می شود، همیشه با دقت حفظ می کند.
- ۵- ماما مسئولیتها و محدودیت های کار خود را کاملاً می داند و بدون تجویز پزشک در مواردی که در حیطه کاری او قرار ندارد، کسی را درمان نمی کند. مگر در مواردی فوری که در این گونه موارد گزارش کار خود را در اولین فرصت به پزشک می دهد.
- ۶- ماما موظف است دستورات پزشک را با هوشیاری انجام دهد و از همکاری در انجام دادن کارهای خلاف شئون اخلاقی خودداری می کند.
- ۷- ماما به پزشک و همکاران بهداشتی خود اعتماد داشته و در موارد لزوم ناشایستگی و اعمال خلاف همکاران خود را به مقامات صلاحیت دار گزارش می دهد.
- ۸- ماما در مقابل کار خود حقوقی را که برای او معین شده دریافت می کند.
- ۹- ماما از اسم و عنوان خود برای تبلیغات و آگهی تجارتي استفاده نمی کند.
- ۱۰- ماما با همکاران خود و دارندگان مشاغل دیگر همکاری کرده و مناسبات متعددی با آنها برقرار می کند.
- ۱۱- ماما خود را به اصول اخلاقی که با حرفه او بستگی دارد پایبند می سازد.
- ۱۲- ماما در زندگی شخصی نسبت به آئین مورد قبول جامعه ای که در آن زندگی می کند تعمداً بی اعتنایی نمی کند.
- ۱۳- ماما در برآوردن نیازهای بهداشتی انسانها به دستياری گروههای بهداشتی و افراد دیگر جامعه با مقامات بین المللی و محلی همکاری می کند.

### **اخلاق های پسندیده مامایی**

ارزش هر علم بستگی به شرافت موضوع و غایت آن علم دارد، هر اندازه موضوع علمی پراهمیت تر و غایت آن مقدس تر باشد، آن علم از ارزش و اهمیت بیشتری برخوردار خواهد بود. از طرفی موضوع علوم پزشکی بدن انسان و هدف و غایت آن تامین سلامتی و تندرستی آدمی است که بی شک اهمیت این مهم از دیدگاه اسلام بر کسی پوشیده نیست.

علم و حرفه مامایی نیز به عنوان شاخه ای از طب از کرامت و ارزش والایی برخوردار است و این قدر و منزلت ماما را ملزم می کند که برای انجام وظایف خود، خویش را به صفات عالی انسان مزین نماید، صفاتی که اصولاً بدون داشتن آنها امر مراقبت و درمان بیماران ناقص و بلکه غیرممکن خواهد بود. نکته مهم دیگری که باید مورد توجه واقع شود این است که رفتار صاحبان مشاغل پزشکی در جامعه به عنوان نمونه و الگو برای بسیاری از مراجعین ایشان قابل تقلید می باشد لذا اگر صاحبان این مشاغل و از جمله ماماها انسان هایی متقی و آراسته به صفات عالی انسانی (که در سایه اطاعت از امر خدا و دستورات دین کسب می شود) باشند، علاوه بر خود موجبات نیل جامعه را نیز به سوی رستگاری فراهم می آورند.

ما نیز با الهام از رهنمودهای اسلامی و نظرات دانشمندان آگاه به ذکر برخی از این خصوصیات لازم می پردازیم:

### **\* تقوا و پرهیزگاری**

خداوند در قرآن کریم می فرماید: «همانا گرامی ترین شما نزد خدا با تقواترین شماست.» خداوند متعال میان ما انسان ها تفاوت قائل نشده و تنها تقوا را عامل برتری آدمی می داند. برای رسیدن به این کمال انسانی باید با تلاش در جهت کسب صفات متعالی انسانی روح و جان خود را از سرچشمه های فضایل انسانی سیراب ساخت و همیشه درصدد تهذیب، خودشناسی و خودسازی بود. اصولاً تقوا عبارتست از کسب قدرت روحی و معنوی که بتواند نفس اماره و احساسات سرکش را رام و مطیع سازد، یعنی تقوا به معنی دوری از اجتماع نیست، بلکه همان طور که اشاره شد فرد باید حالت معنوی خاصی در خود پرورش دهد تا در شرایط نامناسب از جاده حق منحرف نشود.

هرچه درباره تقوا گفته شود کم گفته شده است. انسانی که فاقد تقواست همواره در خطر لغزش و سقوط است، گرچه همگان به تقوا نیازمندند پزشکان و پیراپزشکان و کارکنان بهداشتی به دلیل ظرائف کار و اختصاصات خدمات پزشکی قطعاً بدان نیازمندترند. حضرت علی (ع) فرموده اند: «من تطب فلیتق الله و لیجتهد و لینصح» یعنی هر کس که به کار خدمات پزشکی می پردازد (خدمات پزشکی به مفهوم وسیع کلمه شامل خدمات درمانی، بهداشتی و آموزشی مربوط) باید تقوای خدا پیشه کند اجتهاد یعنی نهایت تلاش را در جهت ارائه بهترین، کامل ترین، پیشرفته ترین و موثرترین خدمات به کار گیرد و خیرخواه بوده و دیگران نیز با خیرخواهی و متناسب با درک و نیازشان بیاموزد.

## **\* اجتهاد (تلاش - باز آموزی و پژوهش مستمر)**

انسان در هر شغل و حرفه ای لازم است که مهارت‌های موردنیاز آن شغل و حرفه را بدست آورد. این امر در خصوص علوم پزشکی از اولویت خاصی برخوردار است زیرا در اینجا سر و کار با بدن است که اشرف مخلوقات عالم وجود می باشد و در منطق قرآن احیای او به عنوان احیای همگان و قتل او به مثابه قتل همگان تلقی می گردد.

حقیقت این است که هرگز بدون آموزش و بازآموزی مستمر و آن هم فراگیری علم و دانش سودمند و کاربردی و نیز تحقیق دریافت و ارزیابی مناسب ترین شیوه های ارائه خدمات بهداشتی درمانی به نقطه مطلوب و تحقق آنچه که در کلام امام علی (ع) به عنوان «اجتهاد» آمده، دست نخواهیم یافت. لازمه مبادرت به ارائه خدمات پزشکی و بهداشتی آگاهی کافی متناسب با دانش روز است ضوابط اسلامی انسان در برابر مبادرت ناآگاهانه به این خدمات ضامن و در محکمه عدل الهی و محاکم قانونی اسلامی مسئول است. علاوه بر ضرورت افزایش اطلاعات باید موارد کاربرد آن آگاهی ها و ارزیابی نتایج آن و اصلاح نقاط و تقویت نقاط قوت در ارائه خدمات پیاپی و مستمراً صورت گیرد و این یک زمینه مستمر پژوهش را طلب می کند، پژوهشی که از پایین ترین رده ها با سطح تحصیلات ابتدایی تا بالاترین تخصص ها و سطح تحصیلات بسیار بالا باید همگان همواره آن را مدنظر داشته باشند و فراموش نکنند که ارزش کارها در کمیت آنها نیست، در میزان اخلاص و احساس مسئولیت و تلاش است.

## **\* خیرخواهی و آموزش ناصحانه**

این نکته نیز که در رهنمود حضرت امیرالمومنین (ع) آشکارا مورد تاکید قرار گرفته برای تمام صاحبان حرف بهداشتی و پزشکی خیرخواهی و آموزش ناصحانه متناسب با سطح آگاهی های افرادی که به آنها ارائه خدمات می شود طلب می کند. طبیعی است چنین آموزشی قطعاً باید ناشی از خیرخواهی و به شکلی کاربردی ارائه شود، این گونه آموزش حتماً از فخرفروشی، اظهار معلومات کردن و به کاربردن کلمات نامأنوس و دشوار به دور خواهد بود.

## **\* نظم در امور**

همه به خصوص هر جا که مسئولیت ها سنگین تر و نوع خدمات حساس تر است به نظم در امور نیازمندند. نظم در امور برای صاحبان پیشه های بهداشتی و درمانی که به زیور تقوا آراسته اند هم برای تامین مصالح جامعه و هم برای پیشرفت علم و آسایش جسمی و وجدانی و روحی صاحبان مشاغل زیاد شده ضروری است.



## **\* مهارت و حذاقت**

از حضرت امام صادق (ع) در خلال یک سخن نغز روی سه ضرورت برای صاحب هر حرفه ای تاکید شده که آن سه ویژگی برای صاحبان حرفه های بهداشتی و درمانی نیز کاملاً لازم و ضروری هستند. این سه خصوصیت عبارتند از: مهارت در کار و تخصص، ادای امانت و جلب اعتماد.

برای کارکنان رشته های پزشکی مشخص است که رمز موفقیت در استمرار در مطالعه و کسب تجربه می باشد و هر کدام بدون دیگری موفقیت آمیز نخواهد بود. درباره مهارت و حذاقت در کار خدمات پزشکی با توجه به حساسیت موضوع نمی توان ذره ای تردید داشت. این مهارت به پزشک، بهداشت کاران و کادر خدمات پزشکی این توان را خواهد داد که زمینه لازم برای ارائه صحیح و کامل خدمت و ادای وظیفه هم در جهت مصلحت مردم و هم در جهت تامین شرایط مطلوب وجدانی، مادی و معنوی همه کارکنان بخش خدمات بهداشتی درمانی مهیا گردد.

حرفه مامایی نیز از این قاعده مستثنی نبوده و از آنجا که هم زمان با جان دو انسان در ارتباط است، درعین ارزش بسیار، از اهمیت ویژه ای برخوردار می باشد لذا ماماها باید بکوشند که با مطالعه و تمرین روشها و شیوه های نوین فن مامایی را بیاموزند و با تلاش و کوشش مستمر خود را در جریان آخرین دستاوردها قرار داده و آنها را در کنار تجربیات خود و صاحب نظران این علم بار ببندند.

## **\* امانت و درستکاری**

امانت و درستکاری اختصاص به حرفه پزشکی ندارد، بلکه صاحب هر شغل و حرفه ای ناچار از رعایت آن است. اما اهمیت امانت و درستکاری در امور مامایی از اینجا ناشی می شود که یک ماما با عزیزترین و گرامی ترین مواهب الهی یعنی سلامت، جان و ناموس مردم در تماس است لذا باید از وسوسه های شیطانی و نفس اماره که همواره انسان را در معرض انحراف و لغزش قرار می دهند، آگاه و برحذر باشد. هرچند شخص ممکن است از نظر مقام علمی و منزلت اجتماعی دارای مرتبه بلندی باشد، ولی شاید در اثر لحظه ای غفلت به خیانت در امانت یا خلاف کشانده شود. به هر حال رعایت امانت و درستکاری در چنین کاری جز با توفیق خداوندی و توکل بر او میسر نمی شود.

## \* جلب اعتماد مردم

وقتی مردم از ماما تقوا، دلسوزی، آگاهی و تلاش صادقانه در اداره وظایف دیدند، بدون تردید به چنین فرد شایسته ای اعتماد خواهند نمود. این اعتماد هم موجب برانگیخته شدن حس احترام و علاقه مردم نسبت به وی خواهد شد و هم در افزایش کارآیی خدمات او نزد بیماران و افرادی که از خدمات مذکور بهره مند می شوند تاثیر خواهد گذاشت. برعکس چنانچه مردم از این افراد عدم توجه و بی اعتنائی نسبت به مراقبت در تندرستی خودشان ببینند، اعتماد خویش را نسبت به آنان از دست خواهند داد.

## \* توکل به خدا

توکل اعتماد قلبی در همه کارها به خداوند می باشد. خداوند متعال می فرماید:

«هر که در هر امری به خدا توکل کند خدا او را کفایت خواهد کرد»

معنی توکل این نیست که انسان از علل و اسباب عادی و طبیعی کار چشم پوشیده، انجام هرکاری را مستقیماً از خدا بخواهد. این امر بدون تردید با اصول دین مقدس اسلام سازگار نیست زیرا جهان ما جهان علل و اسباب است، بلکه معنی توکل در کارها این است که انسان به علل و اسباب با دیده استقلال ننگرد و آنها در تاجر از موثر حقیقی، که خدای تعالی است بداند.

اهمیت توکل در امور پزشکی، ارتباط این امور با روابط علت و معلولی در حیطه مسائل فیزیولوژیک می باشد. لذا باید جهان را وابسته به خدا و آنچه در آن است را مخلوق و محتاج خداوند دانست. طبق احادیث معتبر اسلامی، سنت الهی دایر بر آن است که امور جز از طریق علل و اسباب آن جاری نگردد و در بسیاری از موارد درک این مهم تنها از طریق درک و فهم درونی و الهی است.

## \* تواضع و فروتنی

در خصوص تواضع و فروتنی از پیشوایان دینی ما دستورات زیادی صادر گردیده است از آن جمله در روایتی از رسول اکرم (ص) نقل شده است:

«هر که برای خدا فروتنی کند خدا او را بر فرازد و هر که تکبر ورزد خدا او را پست گرداند»

این خصیصه اخلاقی که مراعات آن بر هر کس لازم است ضرورتش برای کارکنان حرف پزشکی و از آن جمله ماما از آنجا ناشی می گردد که این افراد ممکن است به دلیل دانش، مهارت و موقعیت اجتماعی خود و نیاز مردم به ایشان دچار وسوسه شیطانی و انحراف از صراط مستقیم و گرفتار شدن به دام

خودبینی و غرور کردند و این با توجه به نوع مسئولیت این گروه بسیار ناشایست و پرمخاطره خواهد بود.

بنابراین ماما باید صادقانه و متواضعانه در برابر مراجع به انجام وظیفه انسانی و اسلامی خود پرداخته و خود را از هر نوع غرور و خودبزرگ بینی دورنگه دارد تا مشمول حدیثی که در ابتدا از پیامبر اکرم (ص) نقل گردید نشود و به مقامی که شایسته اوست برسد.

### **\* حلم و بردباری**

حلم و بردباری عبارت است از حالت آرامش نفسانی، به گونه ای که خشم و غضب به آسانی انسان را از جا بدر نبرده و کارهای ناخوشایند او را به سرعت دگرگون نسازد. چنانکه پیامبر اسلام (ص) فرموده است: خدایا مرا به علم و دانش بی نیاز گردان و با حلم و بردباری زینتم ده. باز از نبی اکرم (ص) روایت گردیده است که:

«سه چیز است که در هر که باشد سزاوار اجر و ثواب است و موجب تکمیل ایمان آدمی است: اخلاقی که به وسیله آن با مردم زندگی کند، تقوایی که وی را از محرّمات خدا باز دارد و حلمی که او را از نادانی نادان برکنار سازد».

این خصلت از آن جهت برای کارکنان مشاغل بهداشتی و درمانی حائز اهمیت است که معمولاً با افرادی مواجه هستند که در اثر بیماری و گرفتاری صبر و طاقت خود را از دست داده اند و ممکن است کمترین برخورد تند و نامناسب آنان را بشوراند.

ماما در برخورد با فرهنگ بیماران و توده مردم حتی اگر نتواند باورهای آنان را از نظر علمی بپذیرد، باید با سعه صدر و متانت برخورد کند و از جریحه دار کردن احساسات ایشان بپرهیزد و در هدایت آنان با ملایمت و متانت با رعایت حدود درک آنان رفتار نماید.

### **\* ایثار**

ایثار به معنای ترجیح دادن حق دیگران بر حق خویش است و اوج اخلاق و معنویت را در بعد اجتماعی می رساند. در ظاهر امر و در محاسبات عقل حسابگر ایثار جایگاه منطقی ندارد و هر قدر که انسان بیشتر در بند خود محوری و خودخواهی گرفتار باشد نسبت به این واژه عمیق احساس بیگانگی بیشتری می کند. بعضاً درباره خودخواهی شنیده و خوانده می شود که از آنجا که افعال نیک نهایتاً رضایت خاطر خود شخص را فراهم می کند بنابراین فداکاری و ایثار را باید در زمره خودخواهی شمرد.

بدیهی است که انسان در قول و عمل رضای خود را جستجو می کند، به این معنا که عامل کار نیک اگر مرتکب فعل ناشایستی بشود خود را سرزنش می کند و با جبران آن و یا اصولاً با انجام عمل پسندیده رضا و آرامش درونی به دست می آورد.

همچنین رضایت درونی شخص بدکار با انجام فعل ناشایسته حاصل می شود. یعنی چه نیکوکار و چه بدکار هر دو درصدد رضایت خویشند اما رضایت و آرامش انسان نیکوکار متناسب با نیت و خلوصش یعنی در جهت رضای خداست و رضامندی شخص بدکار خلاف جهت فطرت و به همین دلیل مذموم و ناپسند است.

افعال هماهنگ با فطرت هنگامی به اوج ارزش می رسند که فاعل آنها را با نیت خالص و آگاهانه انجام دهد. انسان و در موضوع سخن ما «ماما» نیز با ایثار یعنی ترجیح و مقدم دانستن دیگران بر خورد و فداکاری به رضامندی و سکینه خاطر دست می یابد.

### **\* اخلاص در عمل**

انسان مخلص می کوشد اعمال خویش را در جهت رضای خداوند و برای رسیدن به مقام قرب الهی انجام دهد بنابراین توقع و چشم داشتی ندارد و می داند آنچه مهم است سربلندی در پیشگاه حق تعالی است و این خود آرامش و اطمینان را در عمق وجودش باعث شده، نیاز به قدردانی و سپاس و انتظار پادشاهی زودگذر دنیای حقیر و بی ارزش را از بین می برد.

### **\* عفت و پاکدامنی**

هنگامی که زمام قوه شهوانیه در دست عقل قرار داشته باشد انسان دارای عفت است. امام باقر(ع) در ستایش این فضیلت اخلاقی می فرماید: هیچ عبادتی بهتر و برتر از عفت و پاکی شکم و فرج آدمی نمی باشد و این خلق و خوی پسندیده، که از عالی ترین نمونه های فضیلت و برتری است، در مورد کارکنان حرف پزشکی، به علت ارتباطکاری و اقتضای شغلی، از اهمیت ویژه ای برخوردار است. به طور کلی ماما باید به احکام و مسائل مربوط به حرفه خود، از آن جمله احکام لمس و نظر، توجه کافی داشته باشد و همواره سعی کند که از محدوده وظایف و اختیارات شرعی خود پا فرا نهد. وی بنا به حرفه اش، در معرض یکی از امتحانهای الهی قرار دارد و باید خود را در حدی از ارتقای روحی بسازد که به امانتهای الهی که در نزد اوست با دیده امانت بنگرد و دربرخورد و معاینه بیماران، اصول اخلاقی را رعایت نماید.

## \* عدالت

عدالت از صفات بارز و شاخص کارکنان بهداشتی و درمانی است چنانکه امام صادق (ع) می فرمایند:  
قوام جامعه به سه عامل است: فقیه با ورع، سلطان خیر و پزشک بصیر و عادل.

صاحبان مشاغل بهداشتی و درمانی در صورت پای بندی به تقوای الهی در خدمات خود هرگز غنی را بر فقیر و قوی را بر ناتوان مقدم نخواهند داشت و حتی در مواردی به دلیل کمبود امکانات افراد کم درآمد و ضعیف مراقبت بیشتری برای جبران کمبود دسترسی آنها به خدمات لازم به کار خواهند برد. ماما همچنین باید در برخورد با افراد غیرمسلمان به ایشان مهر و محبت کند و با آنان همانند افراد مسلمان رفتار نماید. پیشوای متقیان حضرت علی (ع) برای فقیر غیرمسلمانی غذا و خوراک به خرابه می بردند. شخصی تذکر داد: این فرد که شما او را مورد مهر و محبت قرار داده اید، یهودی است. حضرت با نهایت تاسف در جواب فرمودند: مگر غیرمسلمان باید از گرسنگی بمیرد. ضمناً باید توجه داشت که در اثر مهر و محب فرد مسلمان، ممکن است فرد منحرف از خواب غفلت بیدار شده، وجدان نهفته او شکوفا گردد و واقعیت را درک کند و دین مقدس اسلام را از روی میل و اشتیاق بپذیرد.

## \* رازداری

اصولاً از وظایف دینی و اخلاقی هر مسلمانی است که راز برادر و خواهر مسلمان خود را حفظ نماید و از افشای آن خودداری کند. در شریعت مطهر اسلام کتمان سر مومن مورد تاکید قرار گرفته است و خداوند وعده داده است کسی را که راز برادر مومن خود را کتمان نماید در روز قیامت، روزی که سایه ای جز سایه رحمت الهی وجود ندارد، در سایه عرش خود پناه می دهد. در حدیثی آمده است: راز برادر مسلمان خود را به دیگران بازگو کردن خیانت است.

بدیهی است این مهم در مورد ماماها از اهمیت ویژه ای برخوردار است.

ماماها به اقتضای حرفه خود در جریان مسائلی قرار می گیرند که بیمار حتی از نزدیکترین بستگانش هم پنهان می کند و ماماها باید در حفظ این اسرار نهایت جدیت خود را به کار بندند و اسرار بیماران و زنان باردار را همچون امانتی در نزد خود حفظ کنند.

البته در حفظ اسرار پزشکی باید منافع عالیه جامعه که لازم الرعایه هستند حفظ شود و ماماها موظفند برخی موارد مثل بیماریهای مسری یا مقاربتی را به شبکه های بهداشت اطلاع دهند.

## **\* تعهد و مسئولیت**

بیمار در شرایطی به صاحبان مشاغل پزشکی پناه می برد که به خدمات آنها شدیداً نیازمند است در اینصورت رسیدگی خوب و دقیق نسبت به وی علاوه بر درمان بیماری به بالا بردن روحیه وی نیز کمک شایانی خواهد نمود.

لازمه رسیدگی خوب به بیماران، احساس مسئولیت و روحیه وظیفه شناسی و در شکل کامل تر آن روحیه ایثار است. مراقبت و پرستاری از بیمار نزد خدا و در شکل کاملتر آن روحیه ایثار است. مراقبت و پرستاری از بیمار نزد خدا اجر بسیار دارد تا جایی که اگر کسی با انگیزه رضای خدا یک روز و یک شب به مراقبت بیماری برخیزد، خداوند او را با حضرت ابراهیم (ع) محشور می کند و او مانند برق جهنده بسیار سریع از صراط خواهد گذشت. ناگفته پیداست که چنین منزلتی در گرو داشتن انگیزه الهی در این خدمت است و در چنین شرایطی فرد در این خدمت مقدس چیزی فروگذار نخواهد بود.

## **\* ادب و برخورد شایسته**

یک مثل فارسی می گوید: ادب مرد بهتر از زر اوست. ماما نباید خود محور و خودبین باشد. خودپسندی و غرور موجب می شود که بیماران نتوانند آزادانه بیماری و گرفتاری خود را شرح دهند. تواضع و فروتنی و احترام به اجتماع از صفاتی است که موجبات اطمینان مراجع را فراهم می آورد. ماما باید با ابراز حداکثر مهر و ملاحظت به مراجعین موجب امیدواری ایشان شده و از هیجان و فشار وارد بر آنها بکاهد.

در واقع رفق و شفقت حاکی از احساس همبستگی با کسانی است که خدمات بهداشتی و درمانی برای آنها ارائه می شود، وقتی خدمات مذکور در قالبی از ادب و رفق ارائه می شود بسیار دلپذیر، آرامبخش و موجب افزایش محبت و گرمی در روابط خواهد بود.

## **\* اعتدال و میانه روی**

در قرآن کریم، در آیات متعددی به اعتدال و میانه روی اشاره شده است به عنوان نمونه:

«ما شما را جمعیت و گروه متوسط و معتدل قرار دادیم»

«نه هرگز دست خود محکم بسته دار و نه بسیار باز و گشاده دار که (هرکدام کنی) به نکوهش و

حسرت خواهی نشست»

کلیه کارکنان گروه پزشکی باید معقول باشند و در گرفتاری و فراز و نشیبهای زندگی خود را نبازند و همیشه بر اعصاب خود مسلط باشند و در هیچ شرایطی عنان نفس را از دست ندهند و همواره با صبر و حوصله با مراجعین برخورد کنند چرا که کسی که می خواهد رضا و خشنودی خداوند را جلب نماید و در این راه گام بردارد، باید مشکلات و ناملايمات را هم تحمل کند.

### **\* روابط ماما با مادر و خانواده**

مشاغل پزشکی باید در خدمت نیازمندان قرار گیرد و اصولاً همانطور که صاحبان این مشاغل برای بیمار پناهگاه محسوب می شوند متقابلاً نیاز بیماران به آنها برای آنها هم نعمت است. راهنمایی و آموزش بیمار در مواقع نیاز و امید دادن به وی در حالی که شدیداً به آن احتیاج دارد، آموختن راههای پیشگیری و درمان به او و اطرافیان در حد ضرورت، هم وظیفه است و هم کاری است مورد رضای خدا.

در زایشگاهها معمولاً بعضی از برنامه ها به صورت واحد برای تمام مراجعین انجام می گیرند. در این هنگام باید توجه شود که خانم باردار خود را موجودی ناشناخته و جزئی از اجزای بیمارستان به حساب نیاورد. باید برای او توضیح داد که ترس و اضطراب او به دلیل عدم آگاهی و آشنایی با امور و محیط و مساله ای کاملاً طبیعی است برای ایجاد آرامش در وی باید ضمن صحبت او را با روند زایمان آشنا نمود و به سئوالاتش پاسخ داد.

موضوع بسیار مهمی که باید مورد توجه قرار گیرد این است که پیش از انجام هر کاری لازم است به مادر توضیح داد که چه عملی و به چه منظور انجام می شود در غیر این صورت حتی انجام اعمال کوچک و بی اهمیت می توانند باعث ترس و نگرانی او و القاء احساس بی حرمتی در وی گردند مثلاً در مورد پاره کردن کیسه آب در مواردی که توسط ماما به صورت مصنوعی صورت می گیرد باید قبلاً مادر را از عملی که می خواهیم انجام دهیم مطلع کنیم چرا که ممکن است ریزش ناگهانی آب وی را دچار وحشت سازد.

علاوه بر این ماما یک فرصت عالی برای تعلیم خانواده ها درباره زندگی سالم و بهداشتی، از راه آموزش والدین دارد. این تعلیم هم قبل و هم بعد از تولد کودک انجام می شود. ضروری است که توصیه هایی در مورد مراقبت های بهداشتی با در نظر گرفتن عوامل اجتماعی، میزان آگاهی و درک فرهنگی به مراجعین انجام شود.

### **\* روابط ماما با جامعه (دیدگاه جامعه نگر)**

جامعه نگر می‌فهمد که امروز توجه به آن بیش از هر زمان دیگری جهت ارائه خدمات در قلمرو رشته های وابسته به علوم پزشکی احساس می‌گردد.

به منظور پیشگیری از مرگ و میر مادران و ارتقاء سلامت مادران و کودکان ماماها باید قادر به اجرای مراقبت های جامعه نگر برای مادران و کودکان و خانواده هایشان باشند.

### **\* روابط ماما با همکاران**

ارائه خدمات بهداشتی درمانی با کیفیت خوب و به میزان وسیع در گروه همکاری همه اعضای مشاغل پزشکی با رعایت انضباط، سلسله مراتب سرپرستی و علمی و ادای وظایف است و انجام این همکاری بدون ایجاد روحیه همبستگی و تعاون میسر نیست به علاوه حسن روابط و احترام شخصیت و رعایت حقوق همکاران در برانگیختن روحیه همبستگی و همکاری بسیار موثر است.

یک ماما باید بداند که زندگی اجتماعی جهت متفاوتی دارد. در کار گروهی هرکس به نوبه خود باید سهم خود را به بهترین نحو ادا کند و سعی کند نسبت به همکاران وفادار باشد، به مافوق احترام بگذارد و به همکاران کم تجربه و تازه کار کمک کند و آنها را به امور کار آشنا کند. وی باید وقت شناس باشد و در محل کار دارای حسن تفاهم باشد و سعی کند در اجتماعات مامایی شرکت فعال داشته باشد و در همه امور در درجه اول رضای پروردگار و مصالح اجتماع و حقوق بیمار و حفظ حقوق انسانی همکاران و در درجه بعد پیشرفت های علمی و ارتقاء آگاهی های علمی خود و همکاران را مدنظر قرار دهد.



## آیین نامه تعیین حدود صلاحیت ماماهاى کارشناسى و کارشناسى ارشد بر اساس مصوبه وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی

### ماده ۱- تعریف ماما:

ماما به شخص اطلاق می شود که تحصیلات مامایی را در حد کارشناسی و کارشناسی ارشد برابر مقررات در مراکز آموزش داخلی و خارجی به پایان رسانیده و موفق به اخذ پروانه رسمی مامایی از مقامات صلاحیت دار مربوطه شده باشد. او باید قادر به نظارت ، مراقبت و توصیه به زنان در طی دوران حاملگی ، زایمان و دوره بعد از زایمان، هدایت زایمانها با مسئولیت خود و مراقبت از نوزاد و شیرخوار و کودک زیر شش سال باشد. این مراقبت شامل پیشگیری ، کشف حالات غیرطبیعی در مادر و کودک، فراهم ساختن ، کمکهای پزشکی واجرائ اقدامات اورژانس در نبود کمک پزشکی می باشد.

او وظیفه مهمی در مشاوره و آموزش بهداشت نه تنها برای زنان بلکه برای خانواده و جامعه دارد کار ماما باید شامل آموزش دوران بارداری ، آماده کردن والدین برای پذیرش وظایف پدری و مادری بوده و به تنظیم خانواده و مراقبتهای کودک و بعضی از موارد بیماریهای زنان گسترش یابد. او می تواند در بیمارستانها ، درمانگاهها، واحدهای بهداشتی ، منازل ( مشاوره مامایی و زایمان در منزل ) و هر شکل دیگری از ارائه خدمات مامایی کار کند.

با عنایت به تعریف فوق، ماما موظف است در حیطه شرح وظایف زیر در جایگاه خود انجام وظیفه نماید.  
**تبصره ۱:** وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی می تواند بنا به سیستم شبکه و واحدهای تابعه زیر نظر مدیریت شبکه و متخصصین زنان و مامایی و کارشناسان مامایی پروانه دار از وجود کاردانهای مامایی استفاده خدمتی مورد نیاز را به عمل آورد..

### ماده ۲: شرح وظایف در دوران بارداری ، زایمان و پس از زایمان

#### ۱-۲- دوران بارداری :

- گرفتن شرح حال و انجام معاینات فیزیکی کامل به همراه مانورهای لئوپولد و معاینات ارزیابی لگن
- توزین، اندازه گیری فشارخون، بررسی ارتقاع رحم و رشد جنین و سمع صدای قلب بصورت دوره ای
- درخواست آزمایش تشخیص حاملگی ( گراویندکس - BHCg ) و آزمایشات معمول حین حاملگی

شامل: CR/BUN/HBSAG/VDRL/FBS/CBCDIFF/HCT/HB/BG&RH

Urine Analysis & Urine Culture

و نیز تیتراژ سرخجه ، کومبس غیر مستقیم در صورت لزوم و ارجاع موارد غیرطبیعی به پزشک متخصص.

- درخواست سونوگرافی ( جهت تعیین سن حاملگی و بررسی سلامت جنین )  
- مشاوره و آموزش در مورد مشکلات و بیماریهای دوران بارداری داروها، سیگار ، الکل و مواد مخدر و عوامل خطر محیطی و شغلی ، ژنتیک ، تغذیه ، فعالیتها، بهداشت دهان و دندان و بهداشت فردی و نیز آمادگی جسمی و روحی دوران بارداری ، ترویج تغذیه با شیر مادر ، مراقبت از نوزاد در منزل و پیشگیری از هیپوترمی و ...

- ارزیابی سلامت جنین ( بررسی حرکات جنین ، NST )

- تجویز داروهای مجاز در حاملگی طبق لیست پیوست و برابر دستورالعملهای مربوطه

- تشخیص موارد غیرطبیعی در دوران بارداری و ارجاع به پزشک متخصص

## ۲-۲- حین زایمان

- معاینه فیزیکی و مامایی و در صورت لزوم معاینان واژینال و تشخیص موارد غیرطبیعی و ارجاع به پزشک مطابق موارد ذکر شده در ( بند ج )

- تصمیم گیری و دستور پذیرش و تشکیل پرونده و گرفتن شرح حال مطابق فرم مربوطه در مورد مراجعه کنندگان کاملاً طبیعی

- درخواست آزمایشات ( خون ، ادرار، فرن تست و نیتراژین تست )

- درخواست روشهای پاراکلینیکی ( سونوگرافی - رادیوگرافی - NST ) در ختم حاملگی در صورت عدم وجود پزشک متخصص

- دستور و نظارت بر انجام شیووآنما

- پذیرش زائو در اتاق درد و زایمان توسط مامای کشیک

- کنترل صدای قلب و جنین و ثبت آن

- کنترل علائم حیاتی مادر

- گرفتن رگ و مایع درمانی وریدی و انواع تزریقات

– ادامه معاینات مکرر و ثبت پیشرفت‌های زایمانی در فرم مخصوص و اطلاع به پزشک در فوریت‌های پزشکی

– در صورت لزوم اینداکشن ( تحریک زایمانی ) و تقویت و تشدید دردهای زایمان (AUGMENTATION) با نظر پزشک متخصص زنان و زایمان

– در صورت امکان استفاده از مانیتورینگ خارجی با حضور پزشک

– در بیماران سزارین ، تشکیل پرونده و درخواست آزمایشات مورد لزوم (HCT,HB و رزرو خون و تعیین گروه و RH قند و اوره و ... ) و سونداژ مثانه

– انجام مراحل مختلف زایمان با نمایش سر ( سه مرحله زایمانی ) دادن بی حسی موضعی و انجام اپی زیاتومی و ترمیم پارگی درجه یک و دو و ترمیم اپی زیاتومی در صورت لزوم

– انجام زایمان با نمایش ته در شکم سوم و بالاتر ( در مواقع اورژانس و عدم حضور متخصص )

– اعلام جنسیت و نشان دادن نوزاد به مادر

– سنجش آپگار (APGAR) و بررسی سلامت ظاهری نوزاد

– انجام کوراژ در صورت لزوم

– انجام فوریت‌های مامایی در مراکزی که متخصص زنان و زایمان حضور ندارد ( در حد امکانات ) به جزء گذاردن انواع فورسپس

– احیای مادر و نوزاد

– تجویز داروهای مجاز در صورت لزوم طبق لیست پیوست و برابر دستورالعمل موجود

### ۳-۲- بعد از زایمان

– قراردادن مادر در وضعیت راحت و کنترل و نظارت بر انجام ثبت اثر انگشت مادر، کف پای نوزاد در پرونده و بستن دستبند نوزاد

– درخواست آزمایشات کومبس مستقیم و غیرمستقیم و تجویز آمپول رگام در صورت لزوم

درخواست آزمایشات مورد نیاز برای نوزادان متولد شده از مادران دچار ناسازگاریهای خونی

– تکمیل پرونده مادر و نوزاد و صدور گواهی ولادت و اجازه انتقال مادر به بخش

– کنترل کامل وضع عمومی مادر تا ۲ ساعت بعد از زایمان و ثبت در پرونده (کنترل علائم حیاتی، مشاهده هر نوع ترشحات پس از زایمان و گزارش هر گونه موارد غیرطبیعی به پزشک)

– کنترل میزان خونریزی، وضعیت رحم و پرینه معاینه پستان و کنترل مثانه و در صورت اتساع اقدام در جهت تخلیه نمودن آن)

– آموزش به مادر در مورد مراقبتهای بهداشتی مادر و نوزاد (مراقبت از پستان و نحوه شیردادن، تغذیه، استحمام و روشهای جلوگیری از بارداری، واکسیناسیون و توجه به بند ناف و پیشگیری از هیپوترمی).

– اجازه ترخیص در مورد مادران با زایمان طبیعی پس از انجام معاینات لازم

– تجویز داروهای مجاز در صورت لزوم طبق لیست پیوست و برابر دستورالعملهای موجود.

### **ماده ۳ – موارد غیر طبیعی که در بند ب اشاره شده و بایستی حتماً پزشک حضور یابد:**

- ۱- نمای غیر از قله سرو قرارهای غیر طبیعی و چند قلوئی
- ۲- پیدایش علائم زجر جنین و نامرتب بودن صدای قلب جنین و یا نشنیدن صدای قلب جنین
- ۳- پاره بودن کیسه آب به مدت بیش از ۱۲-۶ ساعت و وجود تب در شروع دردهای زایمانی
- ۴- پائین یا بیرون افتادن بند ناف
- ۵- طولانی شدن مراحل لیبر و زایمان و انقباضات پشت سرهم
- ۶- وجود هر گونه توده و انسداد در مسیر کانال زایمان
- ۷- هر گونه سابقه جراحی (سزارین قبلی) حاملگی غیرطبیعی و سقطهای مکرر و نازائی
- ۸- وجود هر گونه خونریزی غیرطبیعی
- ۹- فشار خون بالا و حملات تشنجی
- ۱۰- فشار خون پائین و بروز علائم شوک
- ۱۱- وجود بیماریهای داخلی (گوارش، صرع، کلیه، قلب، ریه، خون، دیابت، روانی و ضعف مفرط و ...)
- ۱۲- اولین حاملگی در سنین کمتر از ۱۸ سال یا بیش از ۳۵ سال
- ۱۳- وجود علائم پره اکلامپسی و اکلامپسی
- ۱۴- زایمان بیش از موقع (کمتر از ۳۸ هفته)، پارگی زودرس کیسه آب و سایر موارد مشابه

۱۵- زایمان بعد از ۴۲ هفته

۱۶- مادران RH منفی و حساس شده

۱۷- تب ولرز پس از ۲۴ ساعت از زایمان ، خونریزی خارج از اندازه ، عدم برگشت رحم به حالت عادی ، ترشحات غیرطبیعی و بدبو، تورم و سرخی دردناک پستانها، عدم توانائی دفع ادرار پس از ۱۲ ساعت ، تورم پای مادر و سایر موارد مشابه

## ماده ۴ : شرح وظایف ماما در دوران غیربارداری

### ۴-۱ - انجام مشاوره و آموزش شامل :

- گرفتن شرح حال و تشکیل پرونده
- آموزش و مشاوره در مورد نوجوانان بلوغ و مسائل و مشکلات آن
- آموزش و مشاوره قبل و بعد از ازدواج و آمادگی برای بارداری
- مشاوره و آموزش در خصوص استفاده از روشهای مختلف پیشگیری از بارداری با زوجین ( اعم از مشاوره آموزش قبل و بعد از بستن لوله ها در زن و مرد، IUD ، نورپلنت و ...)
- مشاوره و آموزش روشهای تنظیم خانواده پس از زایمان و سقط با زوجین
- آموزش مردم جهت جلب مشارکت آنان در برنامه های بهداشتی بخصوص مشارکت مردان در برنامه های تنظیم خانواده
- مشاوره و آموزش خودآزمایی پستان و بیماریهای پستان علی الخصوص در ارتباط با دوران شیردهی
- آموزش در مورد واکسیناسیون مادر، نوزاد ، شیرخوار و کودک زیر شش سال
- مشاوره و آموزش در مورد روش شیردهی و شروع به موقع و صحیح غذاهای کمکی
- آموزش در مورد هرگونه مشکلات رشد کودک
- آموزش بهداشت دهان و دندان و بهداشت فردی مادر و کودک
- مشاوره و آموزش در خصوص بیماریهای مقاربتی، ایدز، هیپاتیت ، سرطانها و ناباروری با زوجین
- مشاوره و آموزش در خصوص مسائل و مشکلات جنسی
- مشاوره و آموزش در مورد بهداشت و مسائل و مشکلات یائسگی

## ۲-۴- انجام معاینات لازم شامل :

- انجام معاینات فیزیکی و آزمایشات غربالگری
- انجام معاینات دوره ای پستان و غربالگری بیماریهای مربوطه و ارجاع به پزشک در صورت لزوم
- انجام معاینات دستگاه تناسلی و غربالگری بیماریها و ارجاع به پزشک در صورت لزوم
- انجام دوره ای پاپ اسمیر و نیز بررسی سیتولوژیک نمونه در صورت گذراندن دوره های مربوطه
- معاینه نوزاد، کودک و شیرخوار شامل ( معاینه دهان و دندان ، وضعیت تکامل کودک، بررسی بهداشت فردی کودک، مراقبت و بهداشت بند ناف و ...)

## ۳-۴ ارائه خدمات شامل:

- درخواست آزمایشات لازم قبل از تجویز روشهای پیشگیری از بارداری و آزمایش کشت ترشحات واژن در صورت لزوم ( در حال حاضر درخواست آزمایشات **FBS** و بررسی چربیهای خون قبل از تجویز قرص برای داوطلبینی که سن بالای ۳۵ سال یا سابقه دیابت در دوران بارداری و غیر آن دارند و یا چاق می باشند. طبق دستورالعملهای موجود الزامی است).
- درخواست سونوگرافی در صورت لزوم بیش از گذاردن **IUD** یا جهت بررسی وضعیت آن
- گذاردن **IUD** و خارج کردن آن
- تجویز کاندوم
- تجویز قرصهای خوراکی ضدبارداری
- تجویز آمپولهای پروژسترونی
- کاشت نورپلنت
- تجویز سایر روشهای پیشگیری از بارداری به غیر از موارد ذکر شده در بندهای فوق
- درمان عفونتهای واژن و سرویکس در حد مجاز
- نظارت و انجام واکسیناسیون زنان قبل از ازدواج و حین بارداری و نیز انجام واکسیناسیون شیرخواران و کودکان زیر شش سال توزین و اندازه گیری دوره ای فشار خون جهت مراجعین تنظیم خانواده

– پایش رشد شیرخواران و کودکان زیر شش سال شامل توزین ، اندازه گیری قد دور سر و ... ثبت نمودار رشد کودک و تفسیر آن.

– تشخیص و درمان بیماریهای اسهالی طبق دستوالعملها و نمودارهای آموزشی موجود

– در مورد عفونت های حاد تنفسی آموزش به مادر در جهت پیشگیری و مراقبت در منزل از کودک مبتلا طبق دستوالعملها و نمودارهای آموزشی موجود

– تجویز داروهای مجاز به شرح لیست پیوست و بر اساس دستورالعملهای مربوطه

## ماده ۵- سایر موارد

– برنامه ریزی ، نظارت و آموزش سایر پرسنل تیم بهداشتی و رابطین بهداشتی در صورت نیاز

– برنامه ریزی مدیریت و نظارت بر بخشهای مراقبتهای مادر و کودک

– برقراری ارتباط مناسب با سایر همکاران و مسئولین محل کار و همکاری با دیگر اعضای تیم بهداشتی

– ارائه خدمات مامایی در منزل

– حمایت روحی، عاطفی و روانی از زن ، کودک و خانواده در تمام ابعاد خدمتی

– رعایت کلیه اخلاقیات ، مقررات و قوانین حرفه ای مامایی

– انجام پژوهش و شرکت در طرحهای ملی – تحقیقاتی

## تبصره ۵:

– با توجه به تغییرات احتمالی و پیشرفتهای علمی در زمینه کلیه علوم و از جمله رشته مامایی ( از قبیل دارو درمانی، روشهای تشخیص کلینیکی ، پاراکلینیکی و ... ) پیشنهاد می گردد در صورت لزوم و احساس نیاز این شرح وظایف حداکثر هر ۵ سال یکبار مورد بررسی و تجدید نظر قرار گیرد.

## ماده ۶: شرح وظایف ماماها در دفاتر کار

- ۱- آموزش بهداشت و ارائه خدمات بهداشتی و مامایی به جامعه زنان با درک نیازهای فرهنگی، اجتماعی، اقتصادی و بهداشتی خانواده به منظور کمک کردن در کاهش میزان مرگ و میر مادر و نوزاد
- ۲- مشاوره و راهنمایی در زمینه بهداشت و آموزش شیردهی در حین و بعد از بارداری، بهداشت ازدواج، نسل، بهداشت و تنظیم خانواده
- ۳- انجام کلیه مراقبتهای دوران بارداری و زایمان و پس از آن و پی بردن به موارد غیرطبیعی در مادر و جنین
- ۴- تشخیص زودرس بیماریهای دوران بارداری و پی بردن به موارد غیرطبیعی و معرفی بیمار به مراکز دارای پزشک متخصص زنان و زایمان
- ۵- انجام اقدامات اولیه در فوریتهای مامایی در صورت عدم دسترسی به پزشک و معرفی سریع زائو به مراکز درمانی که پزشک متخصص در آن حضور دارد.
- ۶- شروع درد زایمان بطور مصنوعی با استفاده از سرم سنتوسینون منحصراً در بیمارستانها با هماهنگ نمودن و قبول مسئولیت توسط یک تن از پزشکان متخصص زنان و زایمان با عنایت به اینکه ماما اجازه دارد زائو را در مراکز مجاز بستری و مسئولیت زایمان او را بعهده گیرد.
- ۷- انجام زایمان طبیعی با پرزانتاسیون سفالیک و با سیر طبیعی در بیمارستانها و منازل و معرفی زائو در هر گونه نمای غیرطبیعی به پزشک متخصص (انجام زایمان طبیعی در دفاتر کار غیر قانونی است مگر در موارد اورژانس و در شرایط طبیعی)
- ۸- انجام اپی زیاتومی صرفاً مدبولترال با استفاده از بی حسی موضعی
- ۹- انجام اقدامات اولیه در مورد فوریتهای نوزاد (ASPHYXIA) مثل ساکشن، دادن اکسیژن، اعزام سریع به مراکز پزشکی و انجام کلیه مراقبتهای نوزاد سالم با مسئولیت خود در بیمارستانها و منازل
- ۱۰- گرفتن پاپ اسمیر از دهانه رحم و انجام معاینه پستان و ارجاع موارد مشکوک به پزشک متخصص
- ۱۱- معاینه زنان و بیماریابی از طریق گرفتن شرح حال و معاینه و ارجاع به پزشک در صورت لزوم
- ۱۲- درخواست و یا انجام آزمایش گراویندکس و درخواست انجام (BHCG) به منظور تشخیص حاملگی
- ۱۳- درخواست آزمایشات معمولی حین حاملگی شامل کامل ادرار و کشت آن و آزمایش خون



## در (CR.BUN.HBSAB.HBSAG.FBS.CBCDIFF.HCT.HB.RH.BLOODGROUP)

مورد بیماران RH منفی جهت تشخیص حساس بودن و درخواست انجام کومبس غیرمستقیم، کشت و ترشحات واژن و تیتراژ سرخچه

۱۴- درخواست سونوگرافی به تعداد مجاز در حد تشخیص سن حاملگی و بررسی وضعیت سلامت جنین (در موارد غیر حاملگی وضعیت IUD و مشکلات مربوطه).

۱۵- گذاشتن IUD و کلیه مراقبتهای قبل و بعد از آن

۱۶- درمان واژینیتها با داروهای مجاز

۱۷- درمان ماستیت پس از زایمان با آنتی بیوتیک و اقدامات درمانی تا قبل از تشکیل آبسه و در مورد آبسه به پزشک ارجاع شود.

۱۸- انجام کلیه روشهای مجاز تنظیم خانواده که از لحاظ وزارت بهداشت در حیطه وظایف ماما قرار گیرد.

۱۹- ماماها می توانند حاملگیهای پرخطر را با مشارکت پزشک متخصص تحت نظر بگیرند.

۲۰- تجویز داروهای مجاز طبق لیست پیوست و برابر دستورالعملهای موجود

## ماده ۷- داروهای مجاز تجویزی توسط ماما

۱- انواع ویتامین ها (خوراکی) ویتامین های گروه B به صورت آمپول و کپسول قرص و شربت، قطره و پماد ویتامین A+D

۲- ترکیبات آهن و مواد معدنی به صورت قرص و کپسول

۳- واکسن ضد کزاز و یا توام بالغین

۴- داروهای ضد درد قرص و شیاف و آمپول و مسکن هایی مانند هیوسین، استامینوفن، مگنمیک اسید، دیکلوفناک، ایبوپروفن

۵- محلولهای ضد عفونی

۶- سرمهای قندی ۵٪ قندی نمکی، رینگر لاکتات

۷- قرص و شربت آنتی اسید و ضد نفخ (آلومینیوم ام جی، ام جی اس، پانکراتین، دی جستیو و دای متیکون)

۸- ملین های مجاز دوران بارداری

۹- سنتوسینون

۱۰- داروهای بی حسی موضعی به صورت پماد و آمپول (مثل لیدوکائین برای ترمیم اپی زیاتومی)

۱۱- پماد و شیاف آنتی هموروئید

۱۲- آمپول پروژسترونی

۱۳- قرص و آمپول مترژن (داخل عضله) و با در نظر داشتن شرایط بیمار

۱۴- آنتی بیوتیکها مثل (پنی سیلین و مشتقات آن: آمپی سیلین (خوراکی و تزریقی)، سفالکسین

خوراکی، داکسی سیکلین، آموکسی سیلین خوراکی) با رعایت ملاحظات تشخیصی مثل حساسیت به

پنی سیلین و گرفتن سابقه آلرژی

۱۵- آمپول روگام

۱۶- سولفات منیزیم (دوز اولیه در واحدهای تسهیلات زایمانی و در موارد اورژانس)

۱۷- داروهای موردنیاز جهت احیاء

۱۸- کرم، ژل پماد، قرص خوراکی و شیاف و قرص واژینال، کلوتریمازول، نیستاتین، بتادین، تریپل

سولفا، مترونیدازول، میکونازول و ترکیبات مشابه و کلیندامایسین

۱۹- داروهای ضد خارش SAFE در حاملگی مانند لوسیون ژرانیوم

۲۰- انواع قرصهای ضدبارداری

۲۱- باتوجه به رواج داروهای گیاهی و ورود آن به دسته داروهای کشور و بی خطر تشخیص دادن آنها

انواع داروهای گیاهی مجاز در بارداری و شیردهی قابل تجویز است

## شرح وظایف سازمانی

بر اساس پست سازمانی شرح وظایف یک ماما بر اساس آئین نامه وزارتخانه به شرح زیر می باشد :

### وظایف ماما بر اساس پست سازمانی مشخص:

#### عنوان پست: ماما مسئول

#### واحد سازمانی: بیمارستان

ماما مسئول فردی است که اداره کارکنان مامایی، تجهیزات و ارائه خدمات مامایی بخش زایمان و سایر

بخش های مرتبط را برعهده دارد و وظایف آن به شرح زیر است:

#### الف- جمع آوری اطلاعات و برنامه ریزی

تعیین خط مشی واحد مربوطه در راستای اهداف کلی سازمان

- برنامه ریزی به منظور بهبود کیفیت خدمات مامایی در بخش زایمان و سایر بخش های مرتبط
- برنامه ریزی در جهت اجرای استانداردها، دستورالعملهای مربوط به خدمات مامایی
- تعیین وظایف و تنظیم برنامه کارکنان تحت نظارت در شیفت های مختلف
- کسب خط مشی و دستور العمل های لازم از سرپرست مربوطه
- جمع آوری و تهیه اطلاعات دقیق از وضعیت، امکانات و نیروی انسانی در بخش مربوطه و ارائه پیشنهادات جهت رفع کمبودهای موجود (تجهیزات، امکانات و نیروی انسانی)
- بررسی آمار و علل مرگ و میر مادرها و نوزاد در بخش زایمان و سایر بخش های مرتبط
- برنامه ریزی جهت ثبت و ارائه گزارش کامل و آمار دقیق از وضعیت زائو در هر شیفت کاری
- پیش بینی نیازهای واحد مربوطه از نظر امکانات، تجهیزات موجود و لوازم مصرفی و پیگیری جهت تامین آن

- برنامه ریزی جهت آموزش به کارکنان جدید در خصوص قوانین و مقررات مربوطه
- برنامه ریزی جهت آموزش به زائو پس از زایمان (مراقبت از خود و نوزاد، وسایل تنظیم خانواده)

- برنامه ریزی جهت حفظ و نگهداری و تحویل تجهیزات واحد مربوطه در هر شیفت کاری
- برنامه ریزی جهت کنترل عملکرد تجهیزات مورد استفاده در بخش در هر شیفت

#### ب- سازماندهی

- تشکیل جلسات گروهی و جلب مشارکت در جهت حل مشکلات واحد مربوطه

- توجه به نیازهای کارکنان، ایجاد انگیزه جهت افزایش رضایت شغلی
- ایجاد هماهنگی و همکاری بین کارکنان مامایی و سایر واحدهای مرتبط
- شرکت در جلسات مدیران، ارائه نیازهای کارکنان، وضعیت بیماران، امکانات بخش مربوطه و پیشنهاد جهت بهبود وضعیت

- همراهی با پزشک به هنگام ویزیت در بخش و ارائه گزارشات لازم
- همکاری با کمیته های بیمارستانی از جمله کمیته کنترل عفونت از نظر نمونه برداری دوره ای از محیط و وسایل به طور مستمر

- تشکیل برنامه های آموزشی مامایی به شکل منظم و فراهم آوردن امکانات لازم جهت شرکت کارکنان مامایی در دوره های آموزشی ضمن خدمت

- مشارکت و همکاری در آموزش و برنامه ارزشیابی دانشجویان کارآموز در اتاق زایمان، بخش بعد از زایمان و اتاق معاینه و سایر واحدهای ذیربط

- مشارکت و همکاری در پژوهش ها و تحقیقات و اطلاع از تکنیک ها و پدیده های علمی نوین مامایی و آموزش آن به کارکنان واحد مربوطه

- تکمیل فرم ارزشیابی مصوبه کارکنان مامایی واحد مربوطه

#### ج- هدایت و رهبری، کنترل و نظارت و ارزشیابی

- کنترل حضور و غیاب پرسنل مامایی واحد مربوطه
- نظارت بر حسن اجرای امور محوله بر کارکنان مامایی
- ارزشیابی مستمر خدمات ارائه شده توسط کادر مامایی
- نظارت و ارزشیابی مستمر بر رعایت معیارهای رفتار شغلی و اخلاقی کارکنان
- نظارت بر حسن اجرای قوانین دستورالعملها و بخشنامه های مربوطه
- انجام سایر امور محوله طبق دستور مقام مافوق

## عنوان پست: کارشناسی مسئول امور مامایی

### واحدسازمانی: دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی

#### شرح وظایف:

- برنامه ریزی به منظور ارتقاء مستمر کیفیت و ارائه خدمات مامایی در دانشگاه علوم پزشکی مربوطه
- نظارت بر جمع آوری و ارسال اطلاعات مورد لزوم در مورد مامایی از مراکز درمانی مربوطه و سایر واحدهای ذیربط
- بررسی کمی و کیفی ارائه خدمات مامایی در مرکز درمانی مربوطه و سایر واحدهای ذیربط براساس مقررات و ضوابط موجود
- بررسی وضع موجود امکانات و تجهیزات مورد استفاده در بخش های زنان و زایمان مرکز درمانی تحت پوشش
- مطالعه و جمع آوری اطلاعات از تحقیقات جدید مامایی و ترجمه متون مرتبط و نظارت بر تهیه مواد آموزشی (جزوه، بروشور و ...) مرتبط با مامایی
- بررسی نیاز پرسنل به آموزش های ضمن خدمت و برنامه ریزی به منظور تشکیل این دوره ها و نظارت بر اجرای آنها
- سرپرستی و نظارت بر حسن اجرای ضوابط و مقررات تعیین شده توسط وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در رابطه با امور مامایی طبق دستورالعملهای مربوطه
- پیگیری برنامه ها و طرح های ارائه شده از طرف اداره مامایی، نظارت بر تنظیم گزارشات و ارسال عملکرد مربوطه به وزارت متبوع
- بررسی وضعیت نیروی انسانی موجود و مورد نیاز در مراکز درمانی تحت پوشش آن دانشگاه و برنامه ریزی جهت تامین نیروی مورد نیاز
- مشارکت در توزیع و تقسیم و اعزام نیروی انسانی مامایی (اعم از استخدامی، طرحی، قراردادی و ...) در مراکز درمانی دانشگاه علوم پزشکی مربوطه طبق ضوابط موجود
- نظارت و کنترل بر نحوه ارائه خدمات مامایی در مراکز درمانی دولتی، خصوصی، دفاتر کار و سایر واحدهای ذیربط در صورت لزوم

- تهیه گزارش های تحلیلی از وضعیت ارائه خدمات مامایی به نیروی انسانی مامایی و سایر موارد به مسئولین مربوطه
- بررسی مسائل و مشکلات مرتبط با خدمات مامایی در مراکز درمانی منطقه و ارائه راه حل های مناسب جهت رفع آن و انعکاس گزارش آن به مقام ذیربط
- همکاری، ارتباط و هماهنگی با سایر مراکز مرتبط با امور مامایی (بخش های بهداشت، آموزش، پژوهش، نظام پزشکی و ...) و اخذ نظرات مشورتی از مسئولین مربوطه
- برنامه ریزی جهت برگزاری کنفرانس ها، کارگاه های آموزشی، همایش های علمی - فرهنگی
- نظارت بر تنظیم گزارشات مربوط به امور مامایی و ارسال به موقع آن به مقام مافوق و وزارت
- نظارت بر نحوه رسیدگی به درخواست و شکایات فنی و اداری پرسنل مامایی و سایر مراجعین در رابطه با امور مامایی براساس ضوابط و مقررات مربوط
- ایجاد ارتباط و همکاری به منظور فراهم آوردن تسهیلات رفاهی برای کارکنان مامایی مراکز درمانی و ارائه راه حل های مناسب جهت رفع مشکلات احتمالی شاغلین این حرفه
- سرپرستی گروههای نظارت بر مراکز درمانی برحسب نیاز و با توجه به گزارشات دریافتی از نظر بررسی وضعیت ارائه خدمات مامایی، مشکلات پرسنلی و ... تهیه گزارش لازم

### **خطاهای مهم پزشکی در مامائی**

با توجه به اینکه حرفه مامائی دارای اهمیت بسیار زیادی می باشد انجام برخی اقدامات نادرست در ارتباط با سلامت مادر و جنین می تواند از نظر قانونی به عنوان خطای بزرگ پزشکی در نظر گرفته شده و از نظر مراجع قانونی تحت پیگرد قرار گیرد. لذا لازم است کلیه افراد شاغل در این حرفه نکات مهم مربوط به رشته خود از قبیل دانسته مهارت علمی و عملی لازم در این زمینه را کسب نمایند. برخی از این خطاها شامل موارد زیر است:

- ۱- خطا در نوشتن نسخه
- ۲- خطا در انتقال امراض مسری
- ۳- خطای تشخیص و معالجه
- ۴- بی احتیاطی و خطا در زایمان
- ۵- سقط یا تلاش برای سقط غیر قانونی

## تاریخچه و فعالیتهای جمعیت مامایی ایران

با نگاهی به پیشینه علم مامائی در ایران آشکار می شود که دست اندر کاران این حرفه همواره با مشکلات و نارسائیهای روبرو بوده اند که آثار ناگواری در چگونگی ارائه خدمات و میزان آگاهی این گروه ایجاد کرده است.

براین اساس عده ای از ماماهاى کشور در شهریور ۱۳۲۳ " کانون مامائی " را پایه گذاری نموده و شروع به فعالیت کردند.

این کانون پس از اتخاذ نام های مختلف مانند "سندیکای مامائی" و "جمعیت ماماها" در سال ۱۳۴۲ با " کانون همکاری ماماها" که اعضا آن را پرستار ماماها تشکیل می دادند یکی گردید و بدین ترتیب انجمن تازه ای به نام " انجمن ماماهاى ایران " تشکیل یافت. ولی به نظر می آید که انجمن نامبرده توانایی لازم را برای برطرف کردن نارسائیها نداشته و در اواخر سال ۱۳۶۷ به دلیل دشواریهای گوناگون حرفه ای از قبیل نامعین بودن جایگاه مامایی، منطبق نبودن برنامه های آموزشی با شرح وظایف، عدم وجود شرح وظایف معین و مناسب، عدم حضور ماماها در سیاست گذاری و تصمیم گیریهای مربوط به رشته، جذب نشدن ماماهاى فارغ التحصیل در محیطهای کاری، نداشتن نماینده در سطح وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در ابعاد مختلف و بسیاری موارد دیگر، گروهی از ماماهاى جوان بار دیگر برای حل مشکلات و تامین کمبودها همت گماشتند و پس از بررسی مشکلات موجود زمینه را برای تاسیس "جمعیت مامائی ایران" فراهم آوردند و طی دو سال فعالیت و پیگیری در سال ۱۳۶۹ جمعیت موفق به کسب پروانه فعالیت از وزارت کشور گردید و به ثبت شرکتهای رسید.

## اهداف جمعیت مامائی ایران :

- تلاش پیگیر در جهت تامین نیازهای بهداشتی درمانی و آموزشی جامعه
- تلاش در راه ارتقاء آموزشی و تخصصی و علمی مامائی
- تلاش در جهت ارتباط و انسجام هرچه بیشتر ماماها کشور
- شرکت در برنامه ریزی و تحقیق در امور مامائی در زمینه های آموزشی - درمانی - بهداشتی - تنظیم خانواده - بهبود نسل و حفظ سلامتی مادر - جنین - نوزاد و کودک
- فراهم آوردن زمینه های لازم جهت رفع نیازهای صنفی و خدمات اعضا، کمک به آموزش هرچه بیشتر ماماها و ایجاد زمینه های تخصصی تر لازم در قسمت های مختلف مامائی
- کوشش در راه همگانی نمودن خدمات بهداشتی و درمانی مامائی

- ایجاد زمینه‌های همکاری و ایفای نقش مشورتی علمی و... جمعیت با وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی، دانشگاهها، سازمان نظام پزشکی و وزارتخانه ها و مؤسساتی که به نحوی در پیشبرد و به ثمر رسانیدن جمعیت مؤثرند.
- ایجاد و حفظ نظام صحیح مامایی
- تلاش در جهت برقراری ارتباط لازم و کافی با ماماها و متخصصین مامائی کشورهای دیگر جهان به ویژه کشورهای اسلامی به منظور دستیابی به علوم و فنون جدید در مامائی و شناساندن مامائی ایران به آنها و
- فراهم آوردن زمینه همکاریهای متقابل تحت ضوابط دولت جمهوری اسلامی ایران .
- ارتقاء شخصیت علمی، آموزشی و درمانی ماماها در سطح جامعه به ویژه گروه پزشکی
- تقویت و تحکیم اعتبار و اسم و عنوان مامائی
- نظارت بر کار ماماها و ارزیابی علمی آنها طبق قوانین دولتی و حفظ حقوق ایشان.
- اعلام آمادگی و ایجاد هماهنگی در بین نیروهای مامائی جهت هر گونه همکاری با دولت و مردم در مقاطع حساس و بحرانی نظیر جنگ، زلزله، سیل و...

جمعیت مامائی ایران از سال ۱۳۸۰ عضویت کنفدراسیون بین المللی ماماها را پذیرفته و فعالانه در کنگره این کنفدراسیون که اواخر فروردین ماه در کشور اتریش برگزار گردید، شرکت نموده است. کنفدراسیون بین المللی ماماها در سال ۱۹۱۹ در بلژیک با نام " اتحادیه بین المللی ماماها" تاسیس گردیده و از سال ۱۹۵۴ در لندن به " کنفدراسیون بین المللی ماماها" تغییر نام یافته است، درحال حاضر ۸۳ انجمن مامائی از بیش از هفتاد کشور جهان عضویت آن را دارا می باشند. این کنفدراسیون از سال ۱۹۵۷ با سازمان بهداشت جهانی ارتباط رسمی داشته و با یونیسف، بانک جهانی، فدراسیون بین المللی تنظیم خانواده، مجمع جمعیت و فدراسیون بین المللی زنان و مامائی همکاری نزدیک دارد. اهم فعالیتهای کنفدراسیون شامل برگزاری کنگره بین المللی، کنفرانسها و کارگاه های منطقه ای، انتشار شرح وظایف بین المللی، تلاش در راه آغاز یک دوره مادری سالم و بی خطر و همکاری نزدیک با کارگاه های پیش از کنگره سازمان بهداشت جهانی و یونیسف می باشد.

جمعیت مامایی ایران در هشت شهر اصفهان، شیراز، تبریز، قزوین، زنجان، لاهیجان، رشت و ساری شعبه تاسیس نموده است که مهمترین فعالیت این شعب در رابطه با آموزش و برگزاری سمینارها و پرداختن به مسائل رفاهی ماماها و انعکاس مشکلات مامائی حوزه خود به مرکز و برگزاری روز جهانی ماما می باشد.



## اهم فعالیت‌های جمعیت مامایی ایران در راه دستیابی به اهداف خود

۱- پیگیری در خصوص ایجاد مراکز تصمیم‌گیری در امور مامایی در معاونت‌های مختلف ستادی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی تحت عنوان:

الف- اداره مامایی در معاونت سلامت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی که متأسفانه در حال حاضر این اداره منحل گردیده و به این جهت از مهمترین فعالیت‌های جمعیت تلاش برای بدست آوردن اداره ای مستقل در وزارت بهداشت می باشد.

ب- هیأت‌ممتحنه و ارزشیابی بورد مامایی در معاونت آموزشی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

۲- پیگیری عضویت رسمی ماماها در سازمان نظام پزشکی کشور ایجاد امکان حضور نمایندگان ماماها در شورای عالی نظام پزشکی و هیأت‌های مدیره و هیأت‌های انتظامی سازمان نظام پزشکی کشور.

۳- همکاری و مشارکت در تدوین شرح وظایف ماماها در ابعاد مختلف خدمتی

۴- همکاری برنامه ریزی و سیاست‌گذاری امور مامایی در سطوح مختلف تصمیم‌گیری در کشور

۵- همکاری و مشارکت در تدوین ضوابط، مقررات و دستورالعمل‌های مرتبط با امور مامایی کشور و برقراری ارتباط با انجمن‌های مامایی سایر کشورها جهت اطلاع یافتن از وضعیت مامایی در آنها.

۶- حفظ و حمایت از حقوق صنفی و پیگیری امور رفاهی شاغلین حرفه مامایی نظیر برگزاری جلسات مشترک با نمایندگان بیمه تامین اجتماعی و بیمه ایران در زمینه بیمه مسئولیت و کاهش سن بازنشستگی ماماها و احتساب این شغل از زمره مشاغل سخت.

۷- تلاش در جهت ارتقاء سطح دانش و مهارت‌های حرفه ای ماماها و مساعدت با اعضاء و دانشجویانی که مایل به ادامه تحصیلات خود در خارج از کشور در سطح کارشناسی ارشد و دکترا و یا در داخل کشور به روش آموزش از راه دور می باشند و برقراری ارتباط با دانشگاه‌های معتبر جهان در این زمینه و همچنین اطلاع‌رسانی و یاری به ماماها جهت شرکت در کنفرانس‌ها و سمینارهای بین‌المللی

۸- بررسی مشکلات و مسائل موجود مامایی کشور و تلاش در جهت اصلاح آن

- ۹- تلاش هر چه بیشتر در زمینه ایجاد ارتباط و همکاری شاغلین حرفه مامایی با سازمانهای دولتی و غیر دولتی ذیربط، مانند معرفی نمایندگان جمعیت به وزارت بهداشت جهت طرح سوالات مامائی و انجام مصاحبه با ماماهاى متقاضى کار در خارج از کشور
- ۱۰- ایجاد ارتباط و هماهنگی جمعیت با سازمانهای دولتی و غیردولتی ذیربط، از جمله هماهنگی با صداوسیماى جمهوری اسلامی در مورد تهیه و ارائه برنامه های در ارتباط بامامائی
- ۱۱- همکاری و مشارکت در تدوین تعرفه های خدمات مامایی در کشور
- ۱۲- همکاری با سازمان نظام پزشکی کشور در امور مرتبط از جمله شرکت نماینده جمعیت در کمیسیون بودجه این سازمان
- ۱۳- معرفی ماماهاى نمونه کشور به شکل سالانه و منطبق با اصول شخصی از طریق سازمان نظام پزشکی کشور
- ۱۴- پیگیری تأسیس و اجرای دوره دکتری بهداشت باروری جهت فارغ التحصیلان مامایی و ارائه نمونه های موفق این دوره در دانشگاههای معتبر جهان
- ۱۵- برگزاری کارگاه ها و سمینارهای آموزشی جهت ماماها از جمله: سمینار ایدز، سکسولوژی، پاپ اسمیر، تازه های زنان و مامایی، بیماریهای پستان، ورزشهای دوران بارداری، تکنیک لاماز، سونوگرافی در مامایی، تنظیم خانواده و "کاربرد هیپنوتیزم در مامایی" و...
- ۱۶- ایجاد کمیته های مختلف (آموزشی، درمانی، پژوهشی، دانشجویی، تبلیغاتی، استازنها و...) در جمعیت مامایی ایران به منظور گسترش فعالیتهای جمعیت و مشارکت فعال ماماها در امور مربوطه.
- ۱۷- برگزاری گردهمایی و نشستهای دوره ای با اعضای جمعیت و هیأت مدیره به منظور بررسی مسائل و مشکلات و تبادل نظرات و ارائه گزارش.
- ۱۸- برگزاری انتخابات دوره ای جمعیت به منظور انتخاب بازرسین و اعضای هیأت مدیره
- ۱۹- چاپ خبرنامه جمعیت مامایی ایران توسط شعبه زنجان جمعیت
- ۲۰- تهیه بروشورها و جزوات آموزشی مامایی جهت استفاده اعضا.
- ۲۱- ایجاد پایگاه اطلاع رسانی جمعیت در اینترنت و ارائه گزارشات و اهداف و فعالیتهای جمعیت در

- ۲۲- انجام بررسی های مختلف در وضعیت مامایی سایر کشورهای جهان در موضوعاتی مانند قوانین مامائی، استانداردهای آموزشی و درمانی در مامائی و بعد مالی خدمات بهداشتی
- ۲۳- همکاری و مشارکت با مرکز امور مشارکت زنان نهاد ریاست جمهوری به منظور تقویت سازمانهای غیردولتی مرتبط با سلامت زنان
- ۲۴- اعزام نمایندگان جمعیت برای شرکت در مجمع " کنفدراسیون بین المللی ماماها " و شرکت فعال در کارگاه های پیش از کنگره سازمان بهداشت جهانی و یونیسف تحت عنوان نقش ماما در تقلیل خشونت علیه دختران نوجوان و زنان
- ۲۵- پیشنهاد تشکیل «شبکه سازمانهای غیردولتی بهداشتی زنان» به مرکز امور مشارکت زنان ریاست جمهوری و پیگیری آن.
- ۲۶- برگزاری مراسم روز جهانی ماما در پانزدهم اردیبهشت ماه هر سال بابرپایی گردهمایی و انجام مصاحبه در نشریات و صداوسیما
- ۲۷- اجرای طرح بیمه مسئولیت حرفه ای جهت ماماها شاغل
- ۲۸- تهیه و ارائه و اجرای طرحهای تحقیقاتی پیرامون مسائل بهداشتی زنان از جمله آموزش مسائل بلوغ برای دختران نوجوان
- ۲۹- برقراری ارتباط با نمایندگان دانشگاههای ۱- گلاسکو -2- کارولینسکای سوئد ۳- جنوب استرالیا (الف) جهت دوره دکتری
- (ب) جهت کاریابی: ارتباط با بورد مامائی در وزارت بهداشت امارات و تسهیل شرکت ماماها ایرانی در امتحان این بورد
- ۳۰- تهیه فرمت جهت ارزیابی مدارک تحصیلی فارغ التحصیلان برای کشورهای مختلف
- ۳۱- کاریابی از طریق برقراری ارتباط با مراکز متقاضی نیرو و معرفی افراد غیرشاغل
- ۳۲- برقراری ارتباط با مراکز فرهنگی شهرداری ها و فرهنگسراها در خصوص ایجاد عرصه عمل و کار در خصوص ادای رسالت رشته و ایجاد اشتغال
- ۳۳- همکاری در زمینه معرفی نیروهای داوطلب به هلال احمر در خصوص کمکهای تخصصی به زنان آواره افغانی
- ۳۴- ارسال مقالات و بررسی های انجام شده توسط ماماها برای کنفرانس های بین المللی و شرکت در این کنفرانسها

## مختصری در مورد دانشکده پرستاری و مامایی اصفهان

### مقدمه:

دانشکده پرستاری و مامایی اصفهان یکی از ۷ دانشکده دانشگاه علوم پزشکی اصفهان است که قدمت ۴۰ ساله دارد این دانشکده از نظر کیفیت آموزش شهرت ملی دارد. از نظر پژوهشی در سطح بین المللی مطرح است و مشتمل بر ۷ گروه آموزشی با ۱۰۰ عضو هیأت علمی و کارشناس آموزشی می باشد. جهت اطلاع بیشتر به سایت دانشکده پرستاری و مامایی [www.nm.mui.ac.ir](http://www.nm.mui.ac.ir) مراجعه شود.

### قسمتهای مختلف دانشکده:

#### ۱- معاونت آموزشی

این واحد مسئولیت برنامه ریزی و اجرای برنامه های آموزشی و نظارت بر کیفیت آموزشهای تئوری، بالینی و فعالیتهای آموزشی اساتید را برعهده دارد.

برنامه آموزشی:

این دانشکده دارای مقاطع مختلف تحصیلی می باشد:

- دوره ۴ ساله کارشناسی پرستاری، مامائی و اتاق عمل
- دوره ۲ ساله کارشناسی ارشد پرستاری در پنج گرایش: آموزش داخلی جراحی، بهداشت جامعه، اطفال، روانپرستاری و مدیریت
- دوره ۲ ساله کارشناسی ارشد مامایی در دو گرایش آموزش مامایی و بهداشت مادر و کودک
- دوره ۴ ساله دکترای پرستاری و دکترای بهداشت بهداشت باروری

#### ۲- معاونت پژوهشی

فعالیتهای مربوط به طرحهای تحقیقاتی اعضای هیأت علمی و پایان نامه های دانشجویی، برقراری تسهیلات لازم جهت چاپ کتب تالیفی و ترجمه توسط اساتید، شرکت اعضای در کنگره ها و سمینارهای داخلی جراحی، نظارت، ارتقاء خدمات مربوط به واحدهای اطلاع رسانی و کامپیوتر، کتابخانه و سمعی بصری در حوزه فعالیت این معاونت است. علاوه بر آن کمیته پژوهشهای دانشجویی با هدف تشویق و ترغیب دانشجویان به انجام فعالیتهای پژوهشی فعال شده است.

مجله دانشکده پرستاری و مامایی: این مجله یک فصلنامه علمی پژوهشی است که چاپ آن از سال ۱۳۷۳ آغاز گردیده است و تاکنون مقالات متعددی در آن به چاپ رسیده است. این مجله دارای امتیاز علمی پژوهشی است و هم اکنون به زبان انگلیسی چاپ می شود.

## کتابخانه

### تاریخچه:

کتابخانه دانشکده در سال ۱۳۴۷ در محلی غیر از محل فعلی با عنوان آموزشگاه عالی پرستاری با ۵۰۰ جلد کتاب تاسیس و در سال ۱۳۶۵ به محل فعلی منتقل گردید. مساحت کتابخانه ۵۲۰ متر مربع می باشد. تعداد کتب موجود در حال حاضر ۱۰۳۰۱ عنوان و تعداد ۲۲۰۳۰ جلد می باشد. از این تعداد ۵۴۶۵ عنوان به تعداد ۱۳۹۲۷ جلد فارسی و ۴۸۳۶ عنوان به تعداد ۸۱۰۳ جلد لاتین می باشد. کتابها شامل موضوعات: روانشناسی، اسلام، مدیریت، آموزش تحقیق و کلیه مباحث پزشکی می باشد مهمترین موضوعات کتابهای موجود در کتابخانه عبارتند از:

۱- پرستاری شامل: داخلی و جراحی، فن، بهداشت، اطفال، روانپرستاری.

۲- مامایی شامل: بارداری و زایمان، زنان، بهداشت مادر و کودک و تنظیم خانواده، آموزش مامایی.

۳- اطاق عمل

سیستم کتابخانه باز می باشد و امانت کتابخانه بصورت کامپیوتری انجام می شود. کتابخانه شامل بخشهای امانت، آماده سازی، مجلات و مرجع در طبقه پایین و بخش کامپیوتر و اطلاع رسانی در طبقه فوقانی می باشد

### کتاب و اسناد موجود در کتابخانه:

تعداد (نسخه)	نوع مدرک
۱۳۹۲۷	کتابهای فارسی
۸۱۰۳	کتابهای لاتین
۱۴۰	نشریات لاتین
۱۴۲	نشریات فارسی
۳۳۰	CD های آموزشی
۱۶۰	نوارهای آموزشی
۴۰	فلاپی آموزشی
۳۰۷	پایان نامه

## **بخش امانت :**

این بخش به عنوان قلب تپنده کتابخانه همه روزه از ساعت ۷/۵ صبح تا ۸ شب با همکاری ۵ نفر کتابدار در ۲ شیفت متوالی بطور یکسره پاسخگوی مراجعین می باشد . و وظایف آن شامل سرویس دهی و کمک به دانشجویان در زمینه جستجو و پیدا کردن کتب مورد نظر می باشد .

## **بخش مرجع**

کلیه کتابهای اطلس ، دایره المعارف و فرهنگ لغات در این بخش قرار دارد و به هیچ وجه امانت داده نمی شود . تعداد کل کتابهای مرجع ۹۶۶ عدد می باشد .

## **بخش سفارشات**

خرید و سفارش کلیه کتابهای فارسی و لاتین و مجله های فارسی توسط کتابخانه پرستاری و سفارش و تهیه ژورنالهای خارجی به صورت متمرکز در کتابخانه مرکزی دانشگاه علوم پزشکی انجام می شود .

## **بخش نشریات ادواری**

مجموعه نشریات علوم پزشکی به ویژه پرستاری و مامایی می باشد . کلیه سفارشات مجلات لاتین از طریق کتابخانه مرکزی و سفارشات فارسی از طریق کتابخانه دانشکده انجام می شود . دانشجویان جهت استفاده از این بخش می توانند از ساعت ۷/۵ تا ۱۸ مراجعه نمایند و در صورت نیاز از مقالات طبق درخواست آنان زیراکس تهیه می گردد . نشریات ادواری به هیچ عنوان امانت داده نمی شود . تعداد عناوین نشریات ادواری لاتین ۱۴۰ تعداد عناوین نشریات ادواری فارسی ۱۴۲

## **بخش پایان نامه ها**

این بخش محل نگهداری خدمات دهی پایان نامه های کارشناسی ارشد رشته های مامایی و پرستاری می باشد و این پایان نامه ها در بانک اطلاعاتی علوم پزشکی قابل جستجو می باشد . تعداد کل پایان نامه های فارسی و لاتین ۳۰۷ عنوان می باشد .

## بخش کامپیوتر و اطلاع رسانی

واحد کامپیوتر کتابخانه مجهز به ۲۲ کامپیوتر و ۱ پرینتر سوزنی و ۲ پرینتر لیزری و ۴ رایتر جهت استفاده دانشجویان می باشد .

همچنین ۱ دستگاه تلویزیون و ویدئو و هدفون برای دیدن فیلم های آموزشی ( حدود ۱۶۰ فیلم مربوط به بحث های مختلف علوم پزشکی ) موجود می باشد . ۱۰۰ عنوان cd آموزشی و ۳۳۰ عنوان cd از کتب خریداری شده و ۴۰ عنوان فلایپی دیسک آموزشی در این واحد نگهداری شده و به دانشجویان امانت داده می شود . مراجعین این واحد علاوه بر اینترنت ، جستجوی مقالات از طریق بانکهای اطلاعاتی موجود در دانشگاه علوم پزشکی از نرم افزارهای کاربردی نظیر **word, PowerPoint, spss , Photoshop , ...** نیز استفاده می شود . در این واحد علاوه بر جوابگویی مراجعات روزمره ، آموزش و ارائه سرویس اطلاع رسانی و جستجوی مقالات و رفع اشکالات نرم افزارهای کاربردی جهت مراجعین به صورت فردی نیز انجام می گیرد

## آزمایشگاه مهارتهای بالینی:

این آزمایشگاه با مساحت ۵۰۰ مترمربع دارای ۸ واحد آموزشی است که فضای مناسبی را برای آموزش و تمرین مهارتهای بالینی فراهم می سازد.

امکانات آموزشی شامل:

مانکن های احیاء و لوله گذاری بزرگسالان و نوزادان، مکانیسم زایمان، اجرا مراحل زایمان، سایر ملزومات آموزش بالینی و همچنین دارای دستگاه های الکتروکاردیوگرافی، الکتروشوک، کنترل دما، فشارخون دیجیتال، تزریقات و بالابر می باشد.

## کلاسهای درس و سالنهای آموزشی:

دانشکده دارای ۱۶ کلاس هر کدام با ظرفیت ۶۰ دانشجو می باشد و مجهز به امکانات سمعی و بصری می باشد. تالار اندیشه در فضایی با مساحت ۱۰۰ مترمربع و ظرفیت ۷۵ نفر محل نشستهای علمی ملی و بین المللی می باشد. تالار شهید حیدری با ظرفیت ۴۰۰ نفر مجهز به امکانات لازم جهت برگزاری سمینارها و جشنها مورد استفاده قرار می گیرد.

۳- معاونت دانشجویی و فرهنگی:

این معاونت مسئولیت اداره امور فرهنگی و رفاهی دانشجویان، خوابگاهها، امکانات رفاهی و سایر امور را به عهده دارد.

**نمونه ای از منابع مهم مطالعاتی در رشته مامایی:**

الف ( کتب لاتین و فارسی

- 1- A Text book of midwifery
- 2- Mayes' midwifery
- 3- Myles text book for midwifery
- 4- Maternal newborn nursing
- 5- Maternal fetal medicine
- 6- Maternal and Neonatal nursing
- 7- Foundation of maternal newborn nursing
- 8- High risk pregnancy
- 9- Pregnancy at risk
- 10- Maternal child health

۱۱- هورمون شناسی زنان و نازایی اسپیروف

۱۲- بیماریهای زنان

۱۳- بیماریهای زنان و مامایی دنفورث

۱۴- بیماریهای زنان و مامایی ویلسون

۱۵- بارداری و زایمان ویلیامز

۱۶- سونوگرافی در مامایی

۱۷- اطلس تولد

۱۸- فوریتهای مامایی شوارترز

۱۹- مامایی و پزشکی جنینی



۲۰- جنین شناسی لانگمن

۲۱- فارماکولوژی اختصاصی مامایی

۲۲- اخلاق و مقررات مامایی و پزشکی قانونی

ب) مجلات لاتین و فارسی

**1-British Journal of Midwifery (BJM)**

**2- Qualitative Health Research**

**3- The American Journal of Clinical Nutrition**

**4- The American Journal of Maternal/Child Nursing (MCN)**

**5-Iranian Biomedical Journal**

**6- Iranian Journal of Reproductive Medicine**

**7- Journal of Isfahan Medical School**

**8- Birth**

**9- BJM (British Journal of Midwifery)**

**10- Modern Healthcare**

**11- Pain Management**

**12- The American Journal of Clinical Nutrition**

**13- Midwives**

**14-The Journal of Family Healthcare**

**15-Journal of Midwifery and Women's Health**

**16- Midwifery Today with International midwife**

۱۷- کلیه مجلات علمی مربوط به دانشکده های پرستاری و مامایی دانشگاههای علوم پزشکی

سراسر کشور

۱۸- فصلنامه پزشکی باروری و ناباروری

۱۹- پیام باروری و ناباروری

ج ( سایتهای مهم اینترنتی:

**http:// www. Sciencedirect.com**

**http:// www. Pubmed. Com**

**http:// [www.docguide.com](http://www.docguide.com)**

**http:// www. Midwifery .com**

**http:// www. en.wikipedia.org**

**http:// [www.midwifery .ubc.ca/](http://www.midwifery.ubc.ca/)**

**http:// [www.WHO.int](http://www.WHO.int)**

**http:// [www.unicef.org](http://www.unicef.org)**

**http:// [www.mums.ac.ir](http://www.mums.ac.ir)**

**http:// [www.ob-ultrasound.net](http://www.ob-ultrasound.net)**

**http:// [www.google.com](http://www.google.com)**

**http:// [www.patient.co.uk](http://www.patient.co.uk)**

**http:// [www.emedicine.com](http://www.emedicine.com)**

**http:// [www.video.google.com](http://www.video.google.com)**

## لیست منابع استفاده شده:

- ۱- بخشنامه های وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
- ۲- بخشنامه ها و آئین نامه های معاونت بهداشتی، معاونت درمان و معاونت های آموزشی و دانشجویی و فرهنگی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان
- ۳- اخلاق و مقررات مامایی تالیف دکتر قشلاقی
- ۴- تاریخ اخلاق و مقررات مامایی (ناظم واثق و ناظم نوغانی)