



جمهوری اسلامی ایران  
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

دبیرخانه شورای آموزش پزشکی و تخصصی معاونت آموزشی

ضوابط و مقررات تعیین نقص عضو مؤثر حرفه‌ای در رشته‌های تخصصی بالینی پزشکی

## ضوابط و مقررات تعیین نقص عضو مؤثر حرفه‌ای در رشته‌های تخصصی بالینی پزشکی

**ماده ۱:** در آموزش پزشکی و تخصصی موارد زیر نقص عضو مؤثر حرفه‌ای محسوب می‌شود:

الف) اختلالات روان‌پریشی با علائم ادراکی و تفکر ( بالاتر از Illusion, delusion, hallucination - Class II Functional deficit ) و اعتیاد (Addiction) به مواد مخدر.

ب) بیماری‌هایی که سیر پیشرونده (progressive) یا بازگشتی (relapse - recurrence) دارند در صورتیکه غیرقابل کنترل تشخیص داده شوند و یا به مرحله آثار غیر قابل بازگشت (sequelae) رسیده باشند، این بیماری‌ها عبارتند از:

۱. دیابت
۲. دمانس و دلیریوم (Dementia-Delirium)
۳. سکته‌های مغزی (CVA)
۴. صرع بزرگ (Grand mal Epilepsy)
۵. پارکینسون
۶. دیستروفی عضلانی
۷. میاستنی گراویس
۸. فلج دوره‌ای (Periodic Paralysis)
۹. نارکولپسی و کاتاپلکسی پیشرفته (Cataplexy - Narcolepsy)
۱۰. اسکروز مولتیپل (Multiple Sclerosis)
۱۱. پرفشاری خون (HTN)
۱۲. سرطان‌های بدخیم با پیش‌آگهی ضعیف
۱۳. بیماری‌های روماتیسمی سیستمیک (مثل: آرتریت روماتوئید و پلی‌میوزیت و SLE)

پ) کلیه اختلالات کارکردی (Functional impairment) ، ناتوانی‌ها (disabilities) و نقایص جسمی

(Physical defects) و علائم غیر قابل درمان یا غیر قابل بازتوانی یا نقص‌های غیر قابل جبران با نوتوانی (decompensated) زیر، حتی در صورتیکه بیماری زمینه‌ای (underlying disease) سیر پیشرونده نداشته باشد.

۱. تشنج (Convulsion)
۲. سرگیجه (Vertigo)
۳. از دست دادن حافظه (Memory loss)
۴. کاهش بینایی (Visual Loss) نابینایی کامل هر دو چشم در حد NLP, HM یا LP

- تبصره ۱ در رشته تخصصی بیماری‌های داخلی وجود یک چشم کامل و سالم کافی است.
- تبصره ۲ - در طب فیزیکی و توانبخشی قدرت دید اصلاح شده در کمترین حد ۳/۱۰
- تبصره ۳ - در پزشکی هسته‌ای قدرت دید اصلاح شده حداقل ۵/۱۰ قابل قبول است.

۵. کاهش شنوایی ( deafness ) - ناشنوایی کامل دو طرفه
۶. دو بینی (Diplopia) در هریک از وضعیت‌های اولیه یا ثانویه چشم‌ها یا وضعیت آناتومیک سر
۷. دیسفاژی (Dysphasia) و آفازی
۸. حرکات غیر ارادی اندامها
۹. اختلالات تعادل شدید
۱۰. قطع اندام تحتانی - دو طرفه بالاتر از زانو
۱۱. قطع اندام فوقانی
۱۲. دفورمیتی دست‌ها
۱۳. فلج اندام‌ها بصورت دو طرفه یا یکطرفه (درجه ۰) و ضعف شدید با قدرت عضلانی درجه ۱

• تبصره: قطع اندام، فلج و دفورمیتی اگر شامل عضو غالب نباشد در رشته تخصصی بیماریهای داخلی نقص عضو مؤثر حرفه‌ای محسوب نمی‌شود.

(ت) کلیه بیماری‌هایی که عامل نارسایی (Failure) یا عدم کفایت (insufficiency) اعضای سیستمی بدن می‌شوند، در شرایط زیر:

۱. نارسایی قلبی (Heart Failure) در مرحله II,IV FC-I
۲. نارسایی کلیوی مزمن (Chronic Renal Failure)
۳. آنسفالوپاتی (Encephalopathy) با پیش‌زمینه‌های آسیب فیزیکی مغزی (خونریزی، تومور، آبسه، هماتوم)
۴. نارسایی تنفسی (Respiratory Failure) مثل آسم پیشرفته، Co2 , Narcosis و بیماریهای انسدادی و محدودکننده شدید ریوی
۵. سکته‌های (Stroke) پایه مغز و مخچه و کورتکس .
۶. سیروز کبدی

(ث) اختلالات حسی سطحی (touch, light Pain, Temperature) و اختلالات حسی عمقی (touchpoint Position, Vibration, Sterognosis, Sweying, Two discrimination, Epicritic) وقتی به طور کامل باشند.

تبصره - اختلالات حسی رادیال و اولنار در رشته‌های جراحی نقص عضو مؤثر حرفه‌ای محسوب می‌شوند.

(ج) کلیه بیماری‌هایی که از طریق خون منتقل می‌شوند با رعایت مفاد بند ب در کلیه رشته‌های جراحی، زنان و زایمان، بیهوشی و طب اورژانس.

(چ) علائم اختلال سیستم حرکتی (Motor System Signs) حتی در صورتیکه بیماری زمینه‌ای ( Underlying disease) سیر پیشرونده نداشته باشد به شرح زیر:

۱ حرکات غیر ارادی (Involuntary movement)، در همه رشته‌های جراحی، رادیولوژی، بیهوشی و طب اورژانس.

۲ - علائم ایستادن و راه رفتن (gait & Station) :

هیستریک، همی پلژیک، اسپاستیک ، Wide ,Scizzor ، پارکینسون، Waddling ، آتاکسیک، Staggering در همه رشته‌های جراحی، بیهوشی و طب اورژانس.

۳ تونوس عضلانی در اندام فوقانی به صورت :

. Hypertonicity (spasticity,rigidity)by passive motion

.Hypotonicity (Pendular,Flaccid) by passive motion

در همه رشته‌های جراحی، رادیولوژی و بیهوشی

۴ محدودیت در حرکت اندام فوقانی به اندازه بیشتر از ۲۰ درجه یا ۲۰ درصد محدوده حرکتی نرمال در ارتوپدی.

۵ ضعف عضلانی در حرکات فعال عضلات زیر با درجات کمتر از ۳ در رشته‌های جراحی، بیهوشی و طب اورژانس:

- عضلات مربوط به حرکات Coarse دست :

( SCM , Deltoid , Biceps , Triceps ,Trapezoid )

- عضلات مربوط به حرکات ظریف دست :

(Extensor Digitorium , Extensor Carpi Radialis , Opponants , Lumbricoides)

- عضلات مربوط به تونوس در ایستادن :

( Hamstring , Quadriceps , Plantar Flexor )

تبصره ۱ - درجه بندی ضعف قدرت عضلانی بر اساس طبقه بندی زیر است :

0.paralysis,1.severe ,2.moderate,3.mild,4.strong enough,5.very strong

تبصره ۲ - در رشته جراحی استخوان و مفاصل ضعف عضلانی کمتر از ۴ در عضلات Coarse

تبصره ۳ - در رشته‌های تخصصی چشم، گوش و حلق و بینی، جراحی مغز و اعصاب و جراحی قلب و عروق ضعف عضلانی کمتر از ۴ در عضلات مربوط به حرکات Fine دست .

۶ رفلکس‌های با واکنش تشدید یافته (Exaggerated Hyperreflexia یا Clonus)

۷ علائم عدم تعادل در رشته‌های جراحی، بیهوشی و طب اورژانس به هرمیزان (Ataxia,Dysmetria,Dysdiadokokinesia).

۸ ضایعات ستون فقرات - در صورتیکه موجب یکی از عوارض نامبرده در موارد ۱ تا ۷ بند چ یاموارد اختلالات حسی گردد.

۹ چاقی مفرط (Morbid Obesity) در موارد ۴ و ۵ بند چ در رشته‌های جراحی و طب اورژانس و قد کمتر از ۱۵۰ سانتی متر در رشته‌های جراحی.

ح) موارد خاص زیر در رشته تخصصی چشم پزشکی، جراحی مغز و اعصاب، گوش و حلق و بینی و فلوشیپ‌های این رشته‌ها، فلوشیپ‌ها و فوق تخصصی‌های جراحی عمومی، فلوشیپ‌های ارتوپدی و رشته پیوند کلیه.

۱ دید عمق بیشتر از ۴۰ آرک بر ثانیه ( $< 40 \text{ arc seconds}$ )

۲ قدرت دید اصلاح شده کمتر از ۹/۱۰ در هر چشم (Visual acuity)

۳ کور رنگی

۴ محدودیت مؤثر میدان دید

خ) حاملگی در بدو شروع دوره در رادیولوژی، رادیوتراپی، پزشکی هسته‌ای و طب اورژانس.

تبصره: در این شرایط دستیار می‌تواند در صورت موافقت گروه آموزشی از مرخصی استحقاقی و زایمان در بدو شروع دوره استفاده نماید.

د) اختلالات عصبی - روانی (وسواس شدید، پانیک شدید، فوبیای شدید، PTSD).

ذ) لکننت زبان و نداشتن ثبات روانی در شرایط استرس زا در رشته روانپزشکی، روانپزشکی اطفال و طب اورژانس.

ر) کلیه اختلالات روانی اعم از سایکوز و نوروها، اختلالات شخصیتی و ناپایداری روانی در رشته‌های روانپزشکی بیهوشی و طب اورژانس.

**ماده ۲:** بیماریها (diseases)، ناتوانایی‌ها (disabilities)، اختلالات (disorders) که تحت کنترل پزشکی (medically controlled) بوده یا درمان (treated)، نوتوانی (rehabilitated) و یا بازتوانی (adjusted) شده باشند با رعایت سایر مقررات، نقص عضو مؤثر حرفه‌ای محسوب نمی‌شوند.

تبصره: سابقه بیماری‌های روان پریشی (psychoses) و اعتیاد (addiction) به مواد مخدر در کلیه رشته‌ها نقص عضو مؤثر حرفه‌ای محسوب می‌شود.

**ماده ۳:** عبارت رشته‌های جراحی در این آئین نامه به رشته‌های زیر اطلاق می‌شود:

جراحی عمومی، جراحی استخوان و مفاصل، زنان و زایمان، جراحی کلیه و مجاری ادراری و تناسلی، گوش و حلق و بینی، جراحی مغز و اعصاب، چشم و رشته‌های فوق تخصصی و دوره‌های فلوشیپ مربوطه

تبصره: دوره فلوشیپ بیهوشی قلب باز مشمول بندهای مربوط به رشته تخصصی بیهوشی می‌باشد.

**ماده ۴:** تعریف هر یک از موارد نقص عضو مؤثر حرفه‌ای بر اساس ملاک‌های تشخیص پزشکی می‌باشد.

**ماده ۵:** در مواردیکه نقص عضو مؤثر حرفه‌ای در زمان ثبت نام و یا در طول دوره مطرح شود تائید آن از طرف شورای پزشکی دانشگاه محل تحصیل الزامی است.

تبصره ۱ در صورتیکه بعلت عدم کنترل بیماری در طول دوران دستیاری علائم بیماری مشخص گردد (بارز شود)، طبق اصل بند ۲/۵ (صفحه ۲۶) آئین نامه دستیاری عمل خواهد شد.

تبصره ۲ در صورتیکه نقص عضو مؤثر حرفه‌ای در مواجهه با شرایط تحصیل و کار ایجاد شود (بروز نماید) دستیار مشمول بند ۲/۵ (صفحه ۲۶) و تبصره ۲ آن خواهد بود. مثل :

- حساسیت کبد به هالوتان (خطر سیروز) در رشته‌های جراحی و بیهوشی

- حساسیت‌های بارز پوستی (درماتیت تماسی )

تبصره ۳ در صورت بروز علائم بیماری و یا نقص عضو مؤثر حرفه‌ای به علت شرایط محل تحصیل (مثل شرایط اقتصادی و - آب و هوا) داوطلب مشمول بند ۲/۵ و تبصره‌های آن نمی‌شود.

بنابراین داوطلب لازم است در زمان انتخاب رشته و رشته - محل، نوع کار در رشته و شرایط جغرافیایی و اقتصادی محل تحصیل را مدنظر قرار دهد.

بند ۲/۵ متمم آئین نامه دستیاری :

چنانچه دستیاران در طول دوره آموزش دچار نقص عضو مؤثر جسمی یا روانی شوند، گروه مربوطه می‌تواند با ذکر دلایل مراتب را جهت طرح در کمیسیون پزشکی منتخب دانشگاه به دانشکده پزشکی منعکس نماید. پس از تائید کمیسیون مذکور و موافقت شورای آموزشی دانشکده و دانشگاه از ادامه تحصیل این افراد جلوگیری بعمل می‌آید.

تبصره ۱: محرومیت یک ساله و غرامت تحصیلی شامل این قبیل افراد نمی‌شود.

تبصره ۲: در صورت موافقت شورای آموزشی دانشگاه، چنانچه نقص عضو مؤثر حرفه‌ای برای سایر رشته‌ها در همان دانشگاه مانع از ادامه تحصیل در آن رشته‌ها نباشد و فرد حداقل نمره آخرین نفر پذیرفته شده رشته مربوطه را در همان سهمیه و همان سال و همان دانشگاه دارا باشد می‌تواند تغییر رشته دهد.