

برنامه آموزشی ماهیانه بخش : ارتوپدی ماه : آذر سال : ۱۴۰۳ مرکز : امام حسین (ع)

تاریخ تنظیم : ۱۴۰۳/۹/۱

ساعت		ساعت ۱۵-۱۲		ساعت ۱۲-۹		ساعت ۹-۸		ساعت ۸-۷		ایام هفته
برنامه آموزشی**	گروه هدف*	برنامه آموزشی**	گروه هدف*	برنامه آموزشی**	گروه هدف*	برنامه آموزشی**	گروه هدف*	برنامه آموزشی**	گروه هدف*	
۱۳	۳	۱۲	۲-۳	۱۲	۲-۳-۵	۱۱	۲-۳-۵	۱	۲-۳-۵	شنبه
		۱۳		۱۳				۲-۸		
۱۳	۳	۱۲	۲-۳	۱۲	۲-۳	۱۱	۲-۳	۱	۲-۳-۵	یکشنبه
		۱۳		۱۳				۲-۸		
۱۳	۳	۱۲	۲-۳	۱۲-۳	۲-۳	۱۱	۲-۳	۱	۲-۳-۵	دوشنبه
		۱۳		۱۳		۶-۵-۷		۲-۸-۱۰		
۱۳	۳	۱۲	۲-۳	۱۲	۲-۳-۵	۱۱	۲-۳-۵	۱	۲-۳-۵	سه شنبه
		۱۳		۱۳				۲-۸		
۱۳	۳	۱۲	۲-۳	۱۲	۲-۳	۱۱	۲-۳	۱	۲-۳-۵	چهارشنبه
		۱۳		۱۳		۹		۲-۸-۱۰		
				۱۲	۲-۳	۵	۲-۵	۵	۳-۵	پنجشنبه
				۱۳		۹		۹		

***کد گروه های هدف:** کارآموز(۱) کارورز(۲) دستیار تخصصی(۳) دستیار فوق تخصصی(۴) فلوشیپ(۵) توضیح: در برنامه های

آموزشی امکان حضور چند گروه هدف می باشد.

****برنامه آموزشی:** ۱. گزارش صبحگاهی ۲. کلاس/کنفرانس مروری ۳. ژورنال کلاب ۴. کمیته مرگ و میر ۵. جلسات مشترک بین

۹. مرور برد ۱۰. مرور کتب مرجع **problem solving** ۸. جلسات مرور بیمار و حل مشکل CPC گروهی ۶. تومور برد ۷. جلسات

۱۱. گرنرداند آموزشی ۱۲. آموزش درمانگاهی ۱۳. آموزش علمی (اتاق عمل، اسکوپ و ...) ۱۴. آموزش مهارتی **Book review**

۱۵. آموزش پودمانی

توضیح: نام برنامه آموزشی مشخصا ذکر گردد. در هر باکس فقط یک برنامه آموزشی ثبت گردد.

نام و نام خانوادگی رئیس بخش

مهر و امضاء

برنامه آموزشی ماهیانه بخش : اطفال ماه : آذر سال : ۱۴۰۳ مرکز: امام حسین (ع)

تاریخ تنظیم : ۱۴۰۳/۹/۱

ساعت		ساعت		ساعت ۱۰		ساعت ۹-۱۰		ساعت ۸-۹		ایام هفته
برنامه آموزشی**	گروه هدف*	برنامه آموزشی**	گروه هدف*	برنامه آموزشی**	گروه هدف*	برنامه آموزشی**	گروه هدف*	برنامه آموزشی**	گروه هدف*	
				۱۳	۱-۲-۳-۴	۲	۱-۲-۳-۴	۱	۱-۲-۳-۴	شنبه
						۱۲-۳		۲		
				۱۳	۱-۲-۳-۴	۲	۱-۲-۳-۴	۱	۱-۲-۳-۴	یکشنبه
						۱۲		۲		
				۶	۱-۲-۳-۴	۲	۱-۲-۳-۴	۲	۱-۲-۳-۴	دوشنبه
				۱۳		۱۲		۵		
				۷-۱۳	۱-۲-۳-۴	۲	۱-۲-۳-۴	۱۱	۱-۲-۳-۴	سه شنبه
				۸-۱۰		۱۲		۲		
				۳	۱-۲-۳-۴	۲	۱-۲-۳-۴	۱	۱-۲-۳-۴	چهارشنبه
				۴-۱۳		۱۲		۲		
				۹	۱-۲-۳-۴	۲	۱-۲-۳-۴	۲	۱-۲-۳-۴	پنجشنبه
				۱۳		۱۲				

***کد گروه های هدف:** کارآموز(۱) کارورز(۲) دستیار تخصصی(۳) دستیار فوق تخصصی(۴) فلوشیپ(۵) توضیح: در برنامه های آموزشی امکان حضور چند گروه هدف می باشد.

****برنامه آموزشی:** ۱. گزارش صبحگاهی ۲. کلاس/کنفرانس مروری ۳. ژورنال کلاب ۴. کمیته مرگ و میر ۵. جلسات مشترک بین ۹. مرور برد ۱۰. مرور کتب مرجع **problem solving** ۸. جلسات مرور بیمار و حل مشکل CPC گروهی ۶. تومور برد ۷. جلسات ۱۱. گرنرداند آموزشی ۱۲. آموزش درمانگاهی ۱۳. آموزش علمی (اتاق عمل، اسکوپ و ...) ۱۴. آموزش مهارتی **Book review** ۱۵. آموزش پودمانی

توضیح: نام برنامه آموزشی مشخصا ذکر گردد. در هر باکس فقط یک برنامه آموزشی ثبت گردد.

نام و نام خانوادگی رئیس بخش
مهر و امضاء

برنامه آموزشی ماهیانه بخش: بیهوشی ماه: آذر سال: ۱۴۰۳ مرکز: امام حسین (ع)

تاریخ تنظیم: ۱۴۰۳/۹/۱

ساعت		ساعت		ساعت ۱۱-۱۰		ساعت ۹-۱۰		ساعت ۸-۹		ایام هفته
برنامه آموزشی**	گروه هدف*	برنامه آموزشی**	گروه هدف*	برنامه آموزشی**	گروه هدف*	برنامه آموزشی**	گروه هدف*	برنامه آموزشی**	گروه هدف*	
		۱۳	۳-۵	۱۲	۳			۱	۳-۵	شنبه
								۳		
		۱۳	۳	۱۲	۳			۱	۳	یکشنبه
		۱۳	۳	۱۲	۳	۱۰	۳	۲	۳	دوشنبه
								۵		
		۱۳	۳	۱۲	۳			۱	۳	سه شنبه
								۴		
		۱۳	۳-۵	۱۲	۳	۳	۳-۵	۱	۳-۵	چهارشنبه
		۱۰				۹				
		۱۳								پنجشنبه

***کد گروه های هدف:** کارآموز(۱) کارورز(۲) دستیار تخصصی(۳) دستیار فوق تخصصی(۴) فلوشیپ(۵) توضیح: در برنامه های آموزشی امکان حضور چند گروه هدف می باشد.

****برنامه آموزشی:** ۱. گزارش صبحگاهی ۲. کلاس/کنفرانس مروری ۳. ژورنال کلاب ۴. کمیته مرگ و میر ۵. جلسات مشترک بین ۹. مرور برد ۱۰. مرور کتب مرجع **problem solving** ۸. جلسات مرور بیمار و حل مشکل CPC گروهی ۶. تومور برد ۷. جلسات ۱۱. گرنراند آموزشی ۱۲. آموزش درمانگاهی ۱۳. آموزش علمی (اتاق عمل، اسکوپ و ...) ۱۴. آموزش مهارتی **Book review** ۱۵. آموزش پودمانی

توضیح: نام برنامه آموزشی مشخصا ذکر گردد. در هر باکس فقط یک برنامه آموزشی ثبت گردد.

نام و نام خانوادگی رئیس بخش
مهر و امضاء

برنامه آموزشی ماهیانه بخش : پاتولوژی ماه : آذر سال : ۱۴۰۳ مرکز : امام حسین (ع)

تاریخ تنظیم : ۱۴۰۳/۹/۱

ساعت		ساعت		ساعت ۹:۳۰-۸:۳۰		ساعت ۷:۳۰-۸:۳۰		ایام هفته	
برنامه آموزشی**	گروه هدف*	برنامه آموزشی**	گروه هدف*	برنامه آموزشی**	گروه هدف*	برنامه آموزشی**	گروه هدف*	برنامه آموزشی**	گروه هدف*
				۱۳	۳	۲	۳	۲	۳
								۳-۴	
				۱۳	۳	۲	۳	۲	۳
								۳-۴	
				۹	۳	۲	۳	۲	۳
				۱۳		۵		۵	
				۱۳	۳	۲	۳	۲	۳
						۷		۳-۴	
				۱۳	۳	۲	۳	۲	۳
						۶		۳-۴	
				۱۳	۳	۲	۳	۲	۳
								۳-۴	

***کد گروه های هدف:** کارآموز(۱) کارورز(۲) دستیار تخصصی(۳) دستیار فوق تخصصی(۴) فلوشیپ(۵) توضیح: در برنامه های آموزشی امکان حضور چند گروه هدف می باشد.

****برنامه آموزشی:** ۱. گزارش صبحگاهی ۲. کلاس/کنفرانس مروری ۳. ژورنال کلاب ۴. کمیته مرگ و میر ۵. جلسات مشترک بین ۹. مرور برد ۱۰. مرور کتب مرجع problem solving ۸. جلسات مرور بیمار و حل مشکل CPC گروهی ۶. تومور برد ۷. جلسات ۱۱. گرنراند آموزشی ۱۲. آموزش درمانگاهی ۱۳. آموزش علمی (اتاق عمل، اسکوپ و ...) ۱۴. آموزش مهارتی Book review ۱۵. آموزش پودمانی

توضیح: نام برنامه آموزشی مشخصا ذکر گردد. در هر باکس فقط یک برنامه آموزشی ثبت گردد.

نام و نام خانوادگی رئیس بخش
مهر و امضاء

برنامه آموزشی ماهیانه بخش : جراحی اعصاب ماه : آذر سال : ۱۴۰۳ مرکز : امام

حسین (ع) تاریخ تنظیم : ۱۴۰۳/۹/۱

ساعت		ساعت ۱۱-۱۲:۳۰		ساعت ۹:۴۵-۱۰:۴۵		ساعت ۸:۳۰-۹:۳۰		ساعت ۷:۱۵-۸:۱۵		ایام هفته
برنامه آموزشی**	گروه هدف*	برنامه آموزشی**	گروه هدف*	برنامه آموزشی**	گروه هدف*	برنامه آموزشی**	گروه هدف*	برنامه آموزشی**	گروه هدف*	
۱۲	۳	۱۲	۳	۱۲-۹	۳	۱۲	۳	۱۱	۳	شنبه
۱۳		۱۳		۱۳		۱۳		۱		
۱۲	۳	۱۲	۳	۱۲	۳	۱۲	۳	۱۱	۳	یکشنبه
۱۳		۱۳		۱۳		۱۳		۱		
۱۲	۳	۱۲	۳	۱۲-۸	۳	۱۲	۳	۱۱-۱	۳	دوشنبه
۱۳		۱۳		۱۳		۱۳		۵		
۱۲	۳	۴	۳	۱	۳	۱۱	۳	۱۱-۲	۳	سه شنبه
۱۳				۲-۶		۱-۲		۳-۱		
۱۲	۳	۱۲	۳	۱۲	۳	۱۲	۳	۱۱	۳	چهارشنبه
۱۳		۱۳		۱۳-۷		۱۳-۴		۱		
۱۲	۳	۱۲	۳	۱۲	۳	۱۲	۳	۱۱	۳	پنجشنبه
۱۳		۱۳		۱۳		۱۳		۱		

***کد گروه های هدف:** کارآموز(۱) کارورز(۲) دستیار تخصصی(۳) دستیار فوق تخصصی(۴) فلوشیپ(۵) توضیح: در برنامه های آموزشی امکان حضور چند گروه هدف می باشد.

****برنامه آموزشی:** ۱. گزارش صبحگاهی ۲. کلاس/کنفرانس مروری ۳. ژورنال کلاب ۴. کمیته مرگ و میر ۵. جلسات مشترک بین ۹. مرور برد ۱۰. مرور کتب مرجع problem solving ۸. جلسات مرور بیمار و حل مشکل CPC گروهی ۶. تومور برد ۷. جلسات ۱۱. گرنرداند آموزشی ۱۲. آموزش درمانگاهی ۱۳. آموزش علمی (اتاق عمل، اسکوپ و ...) ۱۴. آموزش مهارتی Book review ۱۵. آموزش پودمانی

توضیح : نام برنامه آموزشی مشخصا ذکر گردد. در هر باکس فقط یک برنامه آموزشی ثبت گردد.

نام و نام خانوادگی رئیس بخش

مهر و امضاء

برنامه آموزشی ماهیانه بخش : جراحی ماه : آذر سال : ۱۴۰۳ مرکز: امام حسین (ع)

تاریخ تنظیم : ۱۴۰۳/۹/۱

ساعت		ساعت		ساعت ۹.۳۰-۹		ساعت ۸.۳۰-۹		ساعت ۸.۳۰-۷		ایام هفته
برنامه آموزشی**	گروه هدف*	برنامه آموزشی**	گروه هدف*	برنامه آموزشی**	گروه هدف*	برنامه آموزشی**	گروه هدف*	برنامه آموزشی**	گروه هدف*	
				۱۰	۳-۴	۱-۱۳	۱-۲-۳-۴	۱-۷	۱-۲-۳-۴	شنبه
						۲		۲		
				۱۰	۳-۴	۱-۱۳	۱-۲-۳-۴	۱	۱-۲-۳-۴	یکشنبه
						۱۱		۲		
				۱۰	۳-۴	۲-۱۳	۱-۲-۳-۴	۱	۱-۲-۳-۴	دوشنبه
						۵		۲-۵-۳		
				۱۰	۳-۴	۱-۱۳	۱-۲-۳-۴	۱-۷	۱-۲-۳-۴	سه شنبه
						۱۲		۲		
				۱۰	۳-۴	۱-۱۳	۱-۲-۳-۴	۱-۴	۱-۲-۳-۴	چهارشنبه
						۱۲-۶		۲		
				۱۰	۳-۴	۲-۱۳	۱-۲-۳-۴	۱-۴-۹	۱-۲-۳-۴	پنجشنبه
						۱۲		۸		

***کد گروه های هدف:** کارآموز(۱) کارورز(۲) دستیار تخصصی(۳) دستیار فوق تخصصی(۴) فلوشیپ(۵) توضیح: در برنامه های

آموزشی امکان حضور چند گروه هدف می باشد.

****برنامه آموزشی:** ۱. گزارش صبحگاهی ۲. کلاس/کنفرانس مروری ۳. ژورنال کلاب ۴. کمیته مرگ و میر ۵. جلسات مشترک بین

۹. مرور برد ۱۰. مرور کتب مرجع **problem solving** ۸. جلسات مرور بیمار و حل مشکل CPC گروهی ۶. تومور برد ۷. جلسات

۱۱. گرنرداند آموزشی ۱۲. آموزش درمانگاهی ۱۳. آموزش علمی (اتاق عمل، اسکوپ و ...) ۱۴. آموزش مهارتی **Book review**

۱۵. آموزش پودمانی

توضیح : نام برنامه آموزشی مشخصا ذکر گردد. در هر باکس فقط یک برنامه آموزشی ثبت گردد.

نام و نام خانوادگی رئیس بخش

مهر و امضاء

برنامه آموزشی ماهیانه بخش : چشم ماه : آذر سال : ۱۴۰۳ مرکز : امام حسین (ع)

تاریخ تنظیم : ۱۴۰۳/۹/۱

ساعت		ساعت		ساعت		ساعت ۹:۳۰-۸:۳۰		ساعت ۹-۸		ایام هفته
برنامه آموزشی**	گروه هدف*	برنامه آموزشی**	گروه هدف*	برنامه آموزشی**	گروه هدف*	برنامه آموزشی**	گروه هدف*	برنامه آموزشی**	گروه هدف*	
						۱۰	۲-۳-	۱	۲-۳-	شنبه
						۱۳-۳	۴-۱	۲-۱۲	۴-۱	
						۱۰	۲-۳-	۱	۲-۳-	یکشنبه
						۱۳-۴	۴-۱	۲-۱۲	۴-۱	
						۱۰	۲-۳-	۱	۲-۳-	دوشنبه
						۱۳-۷	۴-۱	۵	۴-۱	
						۱۰	۲-۳-	۱	۲-۳-	سه شنبه
						۱۱-۱۳	۴-۱	۲-۱۲	۴-۱	
						۱۰	۲-۳-	۱	۲-۳-	چهارشنبه
						۱۳-۸-۶	۴-۱	۲-۱۲	۴-۱	
						۱۰	۲-۳-			پنجشنبه
						۹	۴-۱			

***کد گروه های هدف:** کارآموز(۱) کارورز(۲) دستیار تخصصی(۳) دستیار فوق تخصصی(۴) فلوشیپ(۵) توضیح: در برنامه های آموزشی امکان حضور چند گروه هدف می باشد.

****برنامه آموزشی:** ۱. گزارش صبحگاهی ۲. کلاس/کنفرانس مروری ۳. ژورنال کلاب ۴. کمیته مرگ و میر ۵. جلسات مشترک بین ۹. مرور برد ۱۰. مرور کتب مرجع **problem solving** ۸. جلسات مرور بیمار و حل مشکل CPC گروهی ۶. تومور برد ۷. جلسات ۱۱. گزیننده آموزش ۱۲. آموزش درمانگاهی ۱۳. آموزش علمی (اتاق عمل، اسکوپ و ...) ۱۴. آموزش مهارتی **Book review** ۱۵. آموزش پودمانی

توضیح: نام برنامه آموزشی مشخصا ذکر گردد. در هر باکس فقط یک برنامه آموزشی ثبت گردد.

نام و نام خانوادگی رئیس بخش
مهر و امضاء

برنامه آموزشی ماهیانه بخش : داخلی ماه : آذر سال : ۱۴۰۳ مرکز: امام حسین (ع)

تاریخ تنظیم : ۱۴۰۳/۹/۱

ساعت		ساعت		ساعت ۱۱-۱۰		ساعت ۱۰-۹		ساعت ۹-۸		ایام هفته
برنامه آموزشی**	گروه هدف*	برنامه آموزشی**	گروه هدف*	برنامه آموزشی**	گروه هدف*	برنامه آموزشی**	گروه هدف*	برنامه آموزشی**	گروه هدف*	
				۱۱	۳-۴	۲	۲	۱	۳-۴	شنبه
				۱۳		۸		۲-۱۲		
				۱۱	۳-۴	۲	۲	۱	۳-۴	یکشنبه
				۱۳		۳		۲-۱۲		
				۱۱	۳-۴	۲	۲	۱	۳-۴	دوشنبه
				۱۳		۹		۵		
				۱۱	۳-۴	۲	۲	۱	۳-۴	سه شنبه
				۱۳		۱۰		۲-۱۲		
				۱۱	۳-۴	۱	۳	۱	۳-۴	چهارشنبه
				۱۳		۲-۴-۶		۲-۱۲-۷		
				۱۱	۳-۴	۲	۲	۱	۳-۴	پنجشنبه
				۱۳				۲-۱۲		

***کد گروه های هدف:** کارآموز(۱) کارورز(۲) دستیار تخصصی(۳) دستیار فوق تخصصی(۴) فلوشیپ(۵) توضیح: در برنامه های

آموزشی امکان حضور چند گروه هدف می باشد.

****برنامه آموزشی:** ۱. گزارش صبحگاهی ۲. کلاس/کنفرانس مروری ۳. ژورنال کلاب ۴. کمیته مرگ و میر ۵. جلسات مشترک بین

۹. مرور برد ۱۰. مرور کتب مرجع **problem solving** ۸. جلسات مرور بیمار و حل مشکل CPC گروهی ۶. تومور برد ۷. جلسات

۱۱. گرنرداند آموزشی ۱۲. آموزش درمانگاهی ۱۳. آموزش علمی (اتاق عمل، اسکوپ و ...) ۱۴. آموزش مهارتی **Book review**

۱۵. آموزش پودمانی

توضیح : نام برنامه آموزشی مشخصا ذکر گردد. در هر باکس فقط یک برنامه آموزشی ثبت گردد.

نام و نام خانوادگی رئیس بخش

مهر و امضاء

برنامه آموزشی ماهیانه بخش : رادیوتراپی انکولوژی ماه : آذر سال: ۱۴۰۳ مرکز: امام

حسین (ع) تاریخ تنظیم: ۱۴۰۳/۹/۱

ساعت		ساعت		ساعت		ساعت		ساعت ۹ - ۷.۳۰		ایام هفته
برنامه آموزشی**	گروه هدف*	برنامه آموزشی**	گروه هدف*	برنامه آموزشی**	گروه هدف*	برنامه آموزشی**	گروه هدف*	برنامه آموزشی**	گروه هدف*	
						۱	۳-۲	۱۰	۳-۲	شنبه
								۱		
						۲	۳-۲	۱۰	۲-۳	یکشنبه
						۱		۱		
						۱	۳-۲	۲	۳-۲	دوشنبه
						۵		۵		
						۱	۳-۲	۸	۲-۳	سه شنبه
						۱	۳-۲	۶	۳-۲	چهارشنبه
										پنجشنبه

***کد گروه های هدف:** کارآموز(۱) کارورز(۲) دستیار تخصصی(۳) دستیار فوق تخصصی(۴) فلوشیپ(۵) توضیح: در برنامه های آموزشی امکان حضور چند گروه هدف می باشد.

****برنامه آموزشی:** ۱. گزارش صبحگاهی ۲. کلاس/کنفرانس مروری ۳. ژورنال کلاب ۴. کمیته مرگ و میر ۵. جلسات مشترک بین ۹. مرور برد ۱۰. مرور کتب مرجع **problem solving** ۸. جلسات مرور بیمار و حل مشکل CPC گروهی ۶. تومور برد ۷. جلسات ۱۱. گرنراند آموزشی ۱۲. آموزش درمانگاهی ۱۳. آموزش علمی (اتاق عمل، اسکوپ و ...) ۱۴. آموزش مهارتی **Book review** ۱۵. آموزش پودمانی

توضیح: نام برنامه آموزشی مشخصا ذکر گردد. در هر باکس فقط یک برنامه آموزشی ثبت گردد.

نام و نام خانوادگی رئیس بخش
مهر و امضاء

برنامه آموزشی ماهیانه بخش : رادیولوژی ماه : آذر سال : ۱۴۰۳ مرکز : امام حسین

(ع) تاریخ تنظیم : ۱۴۰۳/۹/۱

ایام هفته	ساعت ۹ - ۸		ساعت ۱۴-۹		ساعت		ساعت	
	برنامه آموزشی**	گروه هدف*	برنامه آموزشی**	گروه هدف*	برنامه آموزشی**	گروه هدف*	برنامه آموزشی**	گروه هدف*
شنبه	۲	۳	۱۳					
یکشنبه	۳		۱۳					
دوشنبه	۵	۳	۱۳					
سه شنبه	۶	۳	۱۳					
چهارشنبه	۸	۳	۱۳					
پنجشنبه		۳	۱۳					

***کد گروه های هدف:** کارآموز(۱) کارورز(۲) دستیار تخصصی(۳) دستیار فوق تخصصی(۴) فلوشیپ(۵) توضیح: در برنامه های آموزشی امکان حضور چند گروه هدف می باشد.

****برنامه آموزشی:** ۱. گزارش صبحگاهی ۲. کلاس/کنفرانس مروری ۳. ژورنال کلاب ۴. کمیته مرگ و میر ۵. جلسات مشترک بین ۹. مرور برد ۱۰. مرور کتب مرجع **problem solving** ۸. جلسات مرور بیمار و حل مشکل CPC گروهی ۶. تومور برد ۷. جلسات ۱۱. گرنرداند آموزشی ۱۲. آموزش درمانگاهی ۱۳. آموزش علمی (اتاق عمل، اسکوپ و ...) ۱۴. آموزش مهارتی **Book review** ۱۵. آموزش پودمانی

توضیح : نام برنامه آموزشی مشخصا ذکر گردد. در هر باکس فقط یک برنامه آموزشی ثبت گردد.

نام و نام خانوادگی رئیس بخش

مهر و امضاء

برنامه آموزشی ماهیانه بخش: روانپزشکی ماه: آذر سال: ۱۴۰۳ مرکز: امام حسین

(ع) تاریخ تنظیم: ۱۴۰۳/۹/۱

ساعت		ساعت ۱۳-۹		ساعت ۱۳-۹		ساعت ۱۳-۹		ساعت ۹-۸		ایام هفته
برنامه آموزشی**	گروه هدف*	برنامه آموزشی**	گروه هدف*	برنامه آموزشی**	گروه هدف*	برنامه آموزشی**	گروه هدف*	برنامه آموزشی**	گروه هدف*	
		۱۲	۱-۲-۳-۴	۱۱	۱-۲-۳-۴	۲	۱-۲-۳-۴	۱۱-۹	۱-۲-۳-۴	شنبه
				۱۳		۸				
				۱۰	۱-۲-۳-۴	۲	۱-۲-۳-۴	۳	۱-۲-۳-۴	یکشنبه
				۱۳		۸		۷		
		۱۲	۱-۲-۳-۴	۱۱	۱-۲-۳-۴	۲	۱-۲-۳-۴	۲-۹	۱-۲-۳-۴	دوشنبه
				۱۳		۸				
		۱۲	۱-۲-۳-۴	۱۱	۱-۲-۳-۴	۲	۱-۲-۳-۴	۱	۱-۲-۳-۴	سه شنبه
				۱۳		۸		۹		
		۱۲	۱-۲-۳-۴	۱۱	۱-۲-۳-۴	۲	۱-۲-۳-۴	۱	۱-۲-۳-۴	چهارشنبه
				۱۳		۸				
				۱۳	۱-۲-۳-۴	۲	۳-۴	۵	۳-۴	پنجشنبه
						۸				

***کد گروه های هدف:** کارآموز(۱) کارورز(۲) دستیار تخصصی(۳) دستیار فوق تخصصی(۴) فلوشیپ(۵) توضیح: در برنامه های آموزشی امکان حضور چند گروه هدف می باشد.

****برنامه آموزشی:** ۱. گزارش صبحگاهی ۲. کلاس/کنفرانس مروری ۳. ژورنال کلاب ۴. کمیته مرگ و میر ۵. جلسات مشترک بین ۹. مرور برد ۱۰. مرور کتب مرجع **problem solving** ۸. جلسات مرور بیمار و حل مشکل CPC گروهی ۶. تومور برد ۷. جلسات ۱۱. گرنرداند آموزشی ۱۲. آموزش درمانگاهی ۱۳. آموزش علمی (اتاق عمل، اسکوپ و ...) ۱۴. آموزش مهارتی **Book review** ۱۵. آموزش پودمانی

توضیح: نام برنامه آموزشی مشخصا ذکر گردد. در هر باکس فقط یک برنامه آموزشی ثبت گردد.

نام و نام خانوادگی رئیس بخش
مهر و امضاء

برنامه آموزشی ماهیانه بخش : زنان و زایمان ماه : آذر سال : ۱۴۰۳ مرکز: امام حسین

(ع) تاریخ تنظیم : ۱۴۰۳/۹/۱

ساعت		ساعت ۱۰-۹		ساعت ۹-۸.۳۰		ساعت ۸.۳۰-۸		ساعت ۸.۳۰-۷		ایام هفته
برنامه آموزشی**	گروه هدف*	برنامه آموزشی**	گروه هدف*	برنامه آموزشی**	گروه هدف*	برنامه آموزشی**	گروه هدف*	برنامه آموزشی**	گروه هدف*	
۱۲	۱-۲-	۲	۱			۱	۱-۲-	۱	۱-۲-	شنبه
۱۳	۳-۵					۲	۳-۵	۳	۳-۵	
۱۲	۱-۲-	۲	۱	۲	۲	۳	۱-۲-	۱	۱-۲-	یکشنبه
۱۳	۳-۵					۴	۳-۵	۶	۳-۵	
۱۲	۱-۲-	۲	۱		۲		۱-۲-	۱	۱-۲-	دوشنبه
۱۳	۳-۵	۷		۵		۵	۳-۵		۳-۵	
		۲	۱	۸	۲	۱۰	۱-۲-	۱	۱-۲-	سه شنبه
						۱۱	۳-۵	۱۱	۳-۵	
		۲	۱			۴	۱-۲-			چهارشنبه
						۵	۳-۵			
		۱۰	۱-۲	۹	۱-۲	۲	۱-۲			پنجشنبه

***کد گروه های هدف:** کارآموز(۱) کارورز(۲) دستیار تخصصی(۳) دستیار فوق تخصصی(۴) فلوشیپ(۵) توضیح: در برنامه های

آموزشی امکان حضور چند گروه هدف می باشد.

****برنامه آموزشی:** ۱. گزارش صبحگاهی ۲. کلاس/کنفرانس مروری ۳. ژورنال کلاب ۴. کمیته مرگ و میر ۵. جلسات مشترک بین

۹. مرور برد ۱۰. مرور کتب مرجع **problem solving** ۸. جلسات مرور بیمار و حل مشکل CPC گروهی ۶. تومور برد ۷. جلسات

۱۱. گرنرداند آموزشی ۱۲. آموزش درمانگاهی ۱۳. آموزش علمی (اتاق عمل، اسکوپ و ...) ۱۴. آموزش مهارتی **Book review**

۱۵. آموزش پودمانی

توضیح: نام برنامه آموزشی مشخصا ذکر گردد. در هر باکس فقط یک برنامه آموزشی ثبت گردد.

نام و نام خانوادگی رئیس بخش

مهر و امضاء

برنامه آموزشی ماهیانه بخش : طب اورژانس ماه : آذر سال : ۱۴۰۳ مرکز : امام حسین
(ع) تاریخ تنظیم : ۱۴۰۳/۹/۱

ایام هفته	ساعت ۸ - ۷:۳۰		ساعت ۸:۳۰ - ۸		ساعت ۹:۳۰ - ۸:۳۰		ساعت ۱۰ - ۱۳	
	گروه هدف*	برنامه آموزشی**	گروه هدف*	برنامه آموزشی**	گروه هدف*	برنامه آموزشی**	گروه هدف*	برنامه آموزشی**
شنبه	۲-۳	۱	۲-۳	۱۳				
یکشنبه	۲	۲	۲-۳	۱۳				
دوشنبه	۲-۳	۵	۳	۲	۳	۱۰	۲	۳
سه شنبه	۲-۳	۷-۸						
چهارشنبه	۲-۳	۱-۳	۲-۳	۴-۶				
پنجشنبه	۳	۹	۲-۳	۱۱				
				۱۳				

***کد گروه های هدف:** کارآموز(۱) کارورز(۲) دستیار تخصصی(۳) دستیار فوق تخصصی(۴) فلوشیپ(۵) توضیح: در برنامه های آموزشی امکان حضور چند گروه هدف می باشد.

****برنامه آموزشی:** ۱. گزارش صبحگاهی ۲. کلاس/کنفرانس مروری ۳. ژورنال کلاب ۴. کمیته مرگ و میر ۵. جلسات مشترک بین ۹. مرور برد ۱۰. مرور کتب مرجع **problem solving** ۸. جلسات مرور بیمار و حل مشکل CPC گروهی ۶. تومور برد ۷. جلسات ۱۱. گرنرداند آموزشی ۱۲. آموزش درمانگاهی ۱۳. آموزش علمی (اتاق عمل، اسکوپ و ...) ۱۴. آموزش مهارتی **Book review** ۱۵. آموزش پودمانی

توضیح: نام برنامه آموزشی مشخصا ذکر گردد. در هر باکس فقط یک برنامه آموزشی ثبت گردد.

نام و نام خانوادگی رئیس بخش
مهر و امضاء

برنامه آموزشی ماهیانه بخش: عفونی ماه: آذر سال: ۱۴۰۳ مرکز: امام حسین (ع)

تاریخ تنظیم: ۱۴۰۳/۹/۱

ساعت		ساعت ۱۲-۱۳		ساعت ۱۱-۱۲		ساعت ۱۱-۱۰		ساعت ۸-۱۰		ایام هفته
برنامه آموزشی**	گروه هدف*	برنامه آموزشی**	گروه هدف*	برنامه آموزشی**	گروه هدف*	برنامه آموزشی**	گروه هدف*	برنامه آموزشی**	گروه هدف*	
				۱۱	۱-۲-۳	۱	۱-۲-۳	۲	۱-۲-۳	شنبه
				۸		۱۳				
				۲	۱	۱۱	۱-۲-۳	۲	۱-۲	یکشنبه
		۱۰	۳	۱۱	۱-۲-۳	۵	۱-۲-۳	۵	۱-۲-۳	دوشنبه
						۱۳		۱-۷		
		۲	۳	۳	۱	۱۱	۱-۲-۳	۱	۱-۲-۳	سه شنبه
				۱۰						
۱۲	۳-۲			۲	۱-۳	۱۱	۱-۲-۳	۱	۱-۲-۳	چهارشنبه
				۹		۴		۱۳		
				۲	۱-۲-۳			۱۱	۱-۲-۳	پنجشنبه

***کد گروه های هدف:** کارآموز(۱) کارورز(۲) دستیار تخصصی(۳) دستیار فوق تخصصی(۴) فلوشیپ(۵) توضیح: در برنامه های

آموزشی امکان حضور چند گروه هدف می باشد.

****برنامه آموزشی:** ۱. گزارش صبحگاهی ۲. کلاس/کنفرانس مروری ۳. ژورنال کلاب ۴. کمیته مرگ و میر ۵. جلسات مشترک بین

۹. مرور برد ۱۰. مرور کتب مرجع **problem solving** ۸. جلسات مرور بیمار و حل مشکل CPC گروهی ۶. تومور برد ۷. جلسات

۱۱. گرنرداند آموزشی ۱۲. آموزش درمانگاهی ۱۳. آموزش علمی (اتاق عمل، اسکوپ و ...) ۱۴. آموزش مهارتی **Book review**

۱۵. آموزش پودمانی

توضیح: نام برنامه آموزشی مشخصا ذکر گردد. در هر باکس فقط یک برنامه آموزشی ثبت گردد.

نام و نام خانوادگی رئیس بخش

مهر و امضاء

برنامه آموزشی ماهیانه بخش: فک و صورت ماه: آذر سال: ۱۴۰۳ مرکز: امام حسین

(ع) تاریخ تنظیم: ۱۴۰۳/۹/۱

ساعت ۱۱-۱۰		ساعت ۱۱-۱۰		ساعت ۱۰-۹:۳۰		ساعت ۹:۳۰-۸:۳۰		ساعت ۷:۳۰-۸:۳۰		ایام هفته
برنامه آموزشی**	گروه هدف*	برنامه آموزشی**	گروه هدف*	برنامه آموزشی**	گروه هدف*	برنامه آموزشی**	گروه هدف*	برنامه آموزشی**	گروه هدف*	
۱۱	۳	۱۱	۳	۱۱	۳	۲	۳	۲	۳	شنبه
								۳-۴		
۱۱	۳	۱۱	۳	۱۱	۳	۲	۳	۲	۳	یکشنبه
۱۰		۱۰		۱۰				۳-۴		
۱۱	۳	۱۱	۳	۱۱	۳	۲	۳	۲	۳	دوشنبه
		۱۰		۱۰		۵		۵		
۱۱	۳	۱۱	۳	۱۱	۳	۲	۳	۲	۳	سه شنبه
								۳-۴		
۱۱	۳	۱۱	۳	۱۱	۳	۲	۳	۲	۳	چهارشنبه
۱۰		۱۰		۱۰				۳-۴		
۱۱	۳	۱۱	۳	۱۱	۳	۲	۳	۲	۳	پنجشنبه
								۳-۴		

***کد گروه های هدف:** کارآموز(۱) کارورز(۲) دستیار تخصصی(۳) دستیار فوق تخصصی(۴) فلوشیپ(۵) توضیح: در برنامه های

آموزشی امکان حضور چند گروه هدف می باشد.

****برنامه آموزشی:** ۱. گزارش صبحگاهی ۲. کلاس/کنفرانس مروری ۳. ژورنال کلاب ۴. کمیته مرگ و میر ۵. جلسات مشترک بین

۹. مرور برد ۱۰. مرور کتب مرجع problem solving ۸. جلسات مرور بیمار و حل مشکل CPC گروهی ۶. تومور برد ۷. جلسات

۱۱. گرنرداند آموزشی ۱۲. آموزش درمانگاهی ۱۳. آموزش علمی (اتاق عمل، اسکوپ و ...) ۱۴. آموزش مهارتی Book review

۱۵. آموزش پودمانی

توضیح: نام برنامه آموزشی مشخصا ذکر گردد. در هر باکس فقط یک برنامه آموزشی ثبت گردد.

نام و نام خانوادگی رئیس بخش

مهر و امضاء

برنامه آموزشی ماهیانه بخش : قلب ماه : آذر سال : ۱۴۰۳ مرکز : امام حسین (ع)

تاریخ تنظیم : ۱۴۰۳/۹/۱

ایام هفته	ساعت ۷ - ۸.۳۰		ساعت ۸.۳۰ - ۹.۳۰		ساعت ۹.۳۰ - ۱۰.۳۰		ساعت	
	گروه هدف*	برنامه آموزشی**	گروه هدف*	برنامه آموزشی**	گروه هدف*	برنامه آموزشی**	گروه هدف*	برنامه آموزشی**
شنبه	۱-۲-۳	۱	۱-۲-۳	۱۴	۱-۲-۳	۱	۱-۲-۳	۱
		۲				۲-۸		
یکشنبه	۱-۲-۳	۹	۱-۲-۳	۱۴	۱-۲-۳	۱	۱-۲-۳	۱
		۲				۲-۴		
دوشنبه	۱-۲-۳	۱	۱-۲-۳	۱۴	۱-۲-۳	۱	۱-۲-۳	۱
		۲-۵				۲-۱۰-۱۲		
سه شنبه	۱-۲-۳	۱	۱-۲-۳	۱۴	۱-۲-۳	۱	۱-۲-۳	۱
		۲-۷				۲-۱۲		
چهارشنبه	۱-۲-۳		۱-۲-۳	۱۴	۱-۲-۳	۳	۱-۲-۳	
		۲				۲-۱۲		
پنجشنبه			۱-۲-۳	۱۴	۱-۲-۳	۶	۱-۲-۳	
						۲-۱۲		

***کد گروه های هدف:** کارآموز(۱) کارورز(۲) دستیار تخصصی(۳) دستیار فوق تخصصی(۴) فلوشیپ(۵) توضیح: در برنامه های آموزشی امکان حضور چند گروه هدف می باشد.

****برنامه آموزشی:** ۱. گزارش صبحگاهی ۲. کلاس/کنفرانس مروری ۳. ژورنال کلاب ۴. کمیته مرگ و میر ۵. جلسات مشترک بین ۹. مرور برد ۱۰. مرور کتب مرجع **problem solving** ۸. جلسات مرور بیمار و حل مشکل CPC گروهی ۶. تومور برد ۷. جلسات ۱۱. گرنرداند آموزشی ۱۲. آموزش درمانگاهی ۱۳. آموزش علمی (اتاق عمل، اسکوپ و ...) ۱۴. آموزش مهارتی **Book review** ۱۵. آموزش پودمانی

توضیح: نام برنامه آموزشی مشخصا ذکر گردد. در هر باکس فقط یک برنامه آموزشی ثبت گردد.

نام و نام خانوادگی رئیس بخش
مهر و امضاء

برنامه آموزشی ماهیانه بخش : کودکان ماه : آذر سال: ۱۴۰۳ مرکز: امام حسین (ع)

تاریخ تنظیم: ۱۴۰۳/۹/۱

ساعت ۹-۱۲		ساعت ۱۲-۱۳		ساعت ۱۰-۱۲		ساعت ۹-۱۰		ساعت ۸-۹		ایام هفته
برنامه آموزشی**	گروه هدف*	برنامه آموزشی**	گروه هدف*	برنامه آموزشی**	گروه هدف*	برنامه آموزشی**	گروه هدف*	برنامه آموزشی**	گروه هدف*	
		۲	۱	۱۲	۱-۲-۳	۱	۱-۲-۳	۲	۱	شنبه
		۲	۱	۱۲	۱-۲-۳	۱	۱-۲-۳	۲	۱	یکشنبه
		۲	۱	۱۲	۱-۲-۳	۱۳	۲-۳	۵	۱-۲-۳	دوشنبه
		۲	۱	۱۲	۱-۲-۳	۱۱	۱-۲-۳	۲	۱	سه شنبه
				۱۲	۲-۳	۱	۱-۲-۳	۳	۲-۳	چهارشنبه
								۴		
۹	۳			۱۲	۲-۳			۲	۲-۳	پنجشنبه
								۱۰		

***کد گروه های هدف:** کارآموز(۱) کارورز(۲) دستیار تخصصی(۳) دستیار فوق تخصصی(۴) فلوشیپ(۵) توضیح: در برنامه های

آموزشی امکان حضور چند گروه هدف می باشد.

****برنامه آموزشی:** ۱. گزارش صبحگاهی ۲. کلاس/کنفرانس مروری ۳. ژورنال کلاب ۴. کمیته مرگ و میر ۵. جلسات مشترک بین

۹. مرور برد ۱۰. مرور کتب مرجع **problem solving** ۸. جلسات مرور بیمار و حل مشکل CPC گروهی ۶. تومور برد ۷. جلسات

۱۱. گرنرداند آموزشی ۱۲. آموزش درمانگاهی ۱۳. آموزش علمی (اتاق عمل، اسکوپ و ...) ۱۴. آموزش مهارتی **Book review**

۱۵. آموزش پودمانی

توضیح: نام برنامه آموزشی مشخصا ذکر گردد. در هر باکس فقط یک برنامه آموزشی ثبت گردد.

نام و نام خانوادگی رئیس بخش

مهر و امضاء

برنامه آموزشی ماهیانه بخش : مراقبت های ویژه ماه : آذر سال : ۱۴۰۳ مرکز : امام

حسین (ع) تاریخ تنظیم : ۱۴۰۳/۹/۱

ساعت		ساعت		ساعت ۱۱.۳۰-۱۲.۳۰		ساعت ۸.۳۰-۱۱		ساعت ۷.۳۰-۸		ایام هفته
برنامه آموزشی**	گروه هدف*	برنامه آموزشی**	گروه هدف*	برنامه آموزشی**	گروه هدف*	برنامه آموزشی**	گروه هدف*	برنامه آموزشی**	گروه هدف*	
				۸	۳-۴-۵	۱۱	۳-۴-۵	۱	۳-۴-۵	شنبه
				۲	۳-۴-۵	۱۱	۳-۴-۵	۳		یکشنبه
				۸	۳-۴-۵	۱۱	۳-۴-۵	۱	۳-۴-۵	دوشنبه
				۳	۳-۴-۵	۱۱	۳-۴-۵	۹		سه شنبه
				۱۰	۳-۴-۵	۱۱	۳-۴-۵	۱	۳-۴-۵	چهارشنبه
					۴	۱۱	۴			پنجشنبه

***کد گروه های هدف:** کارآموز(۱) کارورز(۲) دستیار تخصصی(۳) دستیار فوق تخصصی(۴) فلوشیپ(۵) توضیح: در برنامه های آموزشی امکان حضور چند گروه هدف می باشد.

****برنامه آموزشی:** ۱. گزارش صبحگاهی ۲. کلاس/کنفرانس مروری ۳. ژورنال کلاب ۴. کمیته مرگ و میر ۵. جلسات مشترک بین ۹. مرور برد ۱۰. مرور کتب مرجع **problem solving** ۸. جلسات مرور بیمار و حل مشکل CPC گروهی ۶. تومور برد ۷. جلسات ۱۱. گرنرداند آموزشی ۱۲. آموزش درمانگاهی ۱۳. آموزش علمی (اتاق عمل، اسکوپ و ...) ۱۴. آموزش مهارتی **Book review** ۱۵. آموزش پودمانی

توضیح : نام برنامه آموزشی مشخصا ذکر گردد. در هر باکس فقط یک برنامه آموزشی ثبت گردد.

نام و نام خانوادگی رئیس بخش

مهر و امضاء

برنامه آموزشی ماهیانه بخش : نورولوژی ماه : آذر سال : ۱۴۰۳ مرکز : امام حسین (ع)

تاریخ تنظیم : ۱۴۰۳/۹/۱

ساعت		ساعت		ساعت ۱۱-۱۰		ساعت ۹-۱۰		ساعت ۸-۹		ایام هفته
برنامه آموزشی**	گروه هدف*	برنامه آموزشی**	گروه هدف*	برنامه آموزشی**	گروه هدف*	برنامه آموزشی**	گروه هدف*	برنامه آموزشی**	گروه هدف*	
				۱۳	۱-۲-۳	۱۱	۱-۲-۳	۱-۷	۱-۲-۳	شنبه
						۱۲		۲		
				۱۳	۱-۲-۳	۳	۱-۲-۳	۱	۱-۲-۳	یکشنبه
						۱۲		۲		
				۱۳	۱-۲-۳	۹	۱-۲-۳	۱	۱-۲-۳	دوشنبه
				۱۰		۱۲		۲-۵		
				۱۳	۱-۲-۳	۱۲	۱-۲-۳	۱	۱-۲-۳	سه شنبه
								۲		
				۱۳	۱-۲-۳	۴	۱-۲-۳	۱-۸	۱-۲-۳	چهارشنبه
						۶-۱۲		۲		
				۱۳	۱-۲-۳			۱	۱-۲-۳	پنجشنبه
								۲		

***کد گروه های هدف:** کارآموز(۱) کارورز(۲) دستیار تخصصی(۳) دستیار فوق تخصصی(۴) فلوشیپ(۵) توضیح: در برنامه های آموزشی امکان حضور چند گروه هدف می باشد.

****برنامه آموزشی:** ۱. گزارش صبحگاهی ۲. کلاس/کنفرانس مروری ۳. ژورنال کلاب ۴. کمیته مرگ و میر ۵. جلسات مشترک بین ۹. مرور برد ۱۰. مرور کتب مرجع problem solving ۸. جلسات مرور بیمار و حل مشکل CPC گروهی ۶. تومور برد ۷. جلسات ۱۱. گرنراند آموزشی ۱۲. آموزش درمانگاهی ۱۳. آموزش علمی (اتاق عمل، اسکوپ و ...) ۱۴. آموزش مهارتی Book review ۱۵. آموزش پودمانی

توضیح : نام برنامه آموزشی مشخصا ذکر گردد. در هر باکس فقط یک برنامه آموزشی ثبت گردد.

نام و نام خانوادگی رئیس بخش
مهر و امضاء