فرم شماره ۶ **بسمه تعالی**

اظهارنامه رعایت ضوابط و راهنمای پوشش حرفه ای

اینجانب اظهار می دارم ضمن مطالعه و اطلاع از ضوابط و مقررات تحصیلی در دانشگاه علوم پزشکی اصفهان و با توجه به راهنمای پوشش حرفه ای دانشگاه به شرح زیر:

اعضای هیئت علمی، کارکنان، دستیاران و دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی اصفهان ضمن رعایت شئونات اسلامی و آیین نامه های پوشش دانشجویان دانشگاه ها، به منظور حصول اهداف ذیل ضوابطی را در پوشش حرفه ای خود در محیط دانشگاه و واحدهای وابسته لحاظ کرده و منتهای تلاش خود را در رعایت و ترویج آن در جامعه پزشکی به عمل خواهند آورد:

- **حفظ شان و حرمت پزشکی و محیط علمی دانشگاه**
- **برانگیختن حس احترام، آرامش و اعتماد در دریافت کنندگان خدمات**
- **جلوگیری از انتقال عفونت و حفظ ایمنی خود و بیماران**

در ارزیابی مناسب بودن انواع دیگری از ظاهر و پوشش که در این راهنما اشاره نشده است، رعایت اهداف پیش گفت مورد استناد خواهد بود.

لباس:

۱- **لباس ها باید ساده، تمیز و مرتب باشند.**

۲- **لباس ها باید ضمن رعایت حدود شرعی، متناسب با اندام و آزاد باشند و نباید جلوی حرکات آزادانه بدن را بگیرند.**

۳- **لباس ها باید به رنگ های متعارف باشند و نباید حاوی تصاویر، علایم تبلیغاتی نامتعارف و حاوی پیام باشند.**

٤- **رعایت ضابطه بخش در پوشیدن لباس فرم پاکیزه و جلوبسته ضروری است. خارج از محیط هایی که اسکراب جزو ضوابط بخش است، نباید اسکراب برتن داشت و یا پوشیدن روپوش سفید روی آن لازم است.**

۵- **در محیط بالینی، نصب کارت شناسایی عکس دار در محل قابل رویت همگانی روی لباس الزامی است.**

٦- **پوشیدن کفش و جوراب مناسب الزامی است.**

۷- **پوشیدن مقنعه باید ضمن تامین پوشش شرعی، به نحوی باشد که مداخله ای در معاینه و اقدامات بالینی ایجاد نکند.**

۸- **در محیط بالینی نباید پوششی روی لباس فرم پوشید که مزاحم کار بالینی شود.**

آرایش و زیورآلات:

۱- **ظاهر افراد در محیط دانشگاه و محیط بالینی باید ساده، مرتب و در عین حال بدون آرایش باشد.**

۲- **به استثنای یک حلقه یا انگشتر ساده، استفاده از زیورآلات آشکارمجاز نمی باشد.**

۳- **ناخن ها باید مرتب و تمیز باشند. داشتن لاک و ناخن مصنوعی ممنوع می باشد.**

بهداشت:

۱- **بهداشت فردی شامل پاکیزگی موها و بدن الزامی است.**

۲- **استعمال عطر وادکلن با بوی تند در محیط دانشگاه و محیط بالینی مجاز نیست.**

ملزم به اجرای همه موازین شرعی و قانونی به خصوص مفاد راهنمای پوشش حرفه ای می باشم.

نام و نام خانوادگی:

تاریخ:

امضاء