



جمهوری اسلامی ایران  
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

# گزارش دوره کوتاه مدت آموزشی ویژه متخصصین طب اورژانس

## فرانسه ۱۹-۱۱ نوامبر



دوره آموزشی کوتاه مدت متخصصین طب اورژانس با هدف آشنایی با فرآیندهای خدمات اورژانس بیمارستانی و دیسپچ و پیش بیمارستانی فرانسه بر اساس طرح درس پیشنهادی اورژانس پاریس (پیوست ۱) برای ۱۳ نفر (پیوست ۲) در قالب ۵ گروه ۲ و ۳ نفره از متخصصین طب اورژانس که از اعضای هیات علمی دانشگاههای منتخب سراسر کشور با سمت اجرایی و مسئولیت مستقیم در اورژانسهای آن دانشگاهها، برگزار شد. پس از جلسه معارفه اولیه و ارائه برنامه توسط آقای دکتر حشمتی و پروفیسور لاپاندیری در روز اول، برنامه دوره و تقسیم

بندی گروهها برای بیمارستانهای مختلف تشریح و جزئیات برنامه توضیح داده شد. برای هر گروه ۲ بیمارستان و ۱ مرکز دیسپچ (Dispatch) و (SAMU) و آمبولانس پیش بیمارستانی SMUR جهت بازدید میدانی و ارزیابی عملکرد و فعالیت با لباس فرم مخصوص پزشکان در هر یک از این حوزه ها در این دوره در نظر گرفته شد. همچنین برای هر گروه یک رابط ویژه جهت اعزام به بیمارستان و هماهنگی با مجموع تیم بیمارستانی و پیش بیمارستانی تعیین گردید .

اعضای گروهها در هر مجموعه به حوزه بیمارستانی و پیش بیمارستانی تقسیم شده و به صورت گردشی در اورژانس بیمارستان، مرکز دیسپچ پیش بیمارستانی و داخل آمبولانسهای پیش بیمارستان SMUR مستقر شدند. جلسه جمع بندی برای تبادل تجربیات و موارد مثبت و منفی مورد مشاهده در پایان هر روز در سالن اجتماعات هتل مرکزی محل اقامت تیم متخصصین طب اورژانس برگزار می گردید .

جلسه جمع بندی و انتقاد و پیشنهاد و مرور دستاوردها در آخر دوره با حضور آقای دکتر حشمتی، پروفیسور لاپاندیری و خانم دکتر وبر (Publique Assistance) برگزار گردید و موارد قابل الگو برداری برای کشورمان و نکات مورد نظر جهت برگزاری بهتر دوره های بعدی برای گروههای متخصصین طب اورژانس اعزامی در آینده مورد تاکید و بحث و بررسی قرار گرفت. در شامگاه روز پایانی ماموریت، جلسه ای با حضور کلیه اعضای تیم مهمان و سفیرمحرتم جمهوری اسلامی ایران در فرانسه (آقای دلفی) در محل سفارت کشورمان در پاریس برگزار گردید. در این جلسه تمامی اعضای هیات مهمان علاوه بر ارائه گزارش بازدید از اورژانسهای بیمارستانی و پیش بیمارستانی پاریس و نیز برگزاری دوره های منتج به اخذ دیپلم معتبر در ایران و فرانسه ارائه نقطه نظرات در خصوص نقاط ضعف و قوت این دوره کوتاه مدت آموزشی، خواستار افزایش تعاملات و مراودات علمی و تحقیقاتی با دانشگاههای پاریس و نیز تبادل رزیدنت و برگزاری دوره های مشابه برای پزشکان ایرانی در فرانسه و بالعکس شدند.



## نقاط قوت دوره آموزشی و بازدیدها:

ساختار فیزیکی و تجهیزات:

- آشنایی با:
  - o تجهیزات موجود در داخل انواع آمبولانس های موجود در سیستم پیش بیمارستانی فرانسه
  - o سیستم پنوماتیک در اورژانس جهت انتقال نمونه های آزمایشات گرفته شده از بیماران به آزمایشگاه
  - o نرم افزارهای داشبورد مدیریت بیماران مورد استفاده در اورژانس پیش بیمارستانی و بیمارستانی
  - o تجهیزات و ابزار های مورد استفاده در آمبولانس های SMUR
  - o انواع آمبولانسها که در شرایط خاص مورد استفاده قرار میگیرند (مانند آمبولانس انتقال بیماران با وزن بسیار زیاد بالای ۱۵۰ کیلوگرم، تیم آمبولانس موتوری مخصوص نقاط صعب العبور و بسیار شلوغ، کامیونت قابل تبدیل به بیمارستان صحرایی و ...)
- مشارکت مطلوب نیروهای آتش نشانی Fire man در ماموریت های پیش بیمارستانی
- بکارگیری سیستم های امنیتی در کلیه ورودی های بخش اورژانس شامل درب های کد دار
- وجود امکانات رفاهی مناسب و سهل الحصول جهت پزشکان و پرسنل شاغل در بخش اورژانس
- وجود سیستم یکپارچه HIS اختصاصی بخش اورژانس در کلیه ی بیمارستانهای تابعه
- تجهیزات پزشکی منطبق با آخرین تکنولوژی روز دنیا در اورژانس پیش بیمارستانی و اورژانس بیمارستانی
- وجود امکانات و منابع کافی و مناسب ( نیروی انسانی و تجهیزات سخت افزاری)
- تجهیزات بسیار مناسب در پایگاههای پیش بیمارستانی در SAMU منطقه تحت پوشش
- وجود تجهیزات کامل در کلیه ی آمبولانس های SAMU (دیفبریلاتور، ECMO، پمپ انفوزیون، چراغ سیالتیک....)
- وجود البسه ی اسکراب به تعداد زیاد و در سایزهای مختلف
- وجود وسایل محافظت شخصی برای حوادث تروریستی و شیمیایی در آمبولانسهای منطقه
- وجود امکانات آلودگی زدایی کامل (شیمیایی، میکروبی، ...) در ورودی های اورژانس



## فرآیندها:

- آشنایی با:
  - o فرایند پذیرش و اقدامات درمانی و مراقبتی و ترخیص و پذیرش بیماران در بیمارستان های محل برگزاری دوره
  - o نحوه تریاژ و تقسیم بندی بیماران در زمان های مختلف شبانه روز
  - o تجهیزات داخل اورژانس در قسمت های مختلف آن از جمله اتاق احیا، اتاق پروسیجر، اتاق تریاژ، اتاق تریتمنت، واحد های انتظار بیماران، ایستگاه های پرستاری
  - o انواع ماموریت های سیستم پیش بیمارستانی
- حضور پزشکان عمومی آموزش دیده به عنوان پزشک کمک دهنده به متخصصین طب اورژانس
- تناسب تعداد پرستار با تعداد بیماران بستری در اورژانس
- بکارگیری مواد ضدعفونی کننده دست در تمام مناطق اورژانس به وفور



## ارتباط بین واحدها:

- آشنایی با:
- خدمات سیستم پیش بیمارستانی فرانسه (SAMU)
- نظام و ساختار پیش بیمارستانی کشور فرانسه، نحوه انتقال بیماران و تریاژ پیش بیمارستانی آنان
- ارزیابی نحوه تعامل سیستم غیر پزشکی پلیس و آتش نشانی با نظام پیش بیمارستانی یا (SAMU)
- وجود برنامه های آموزشی منظم و مدون برای پرسنل پیش بیمارستانی و (SAMU)
- مشارکت مطلوب نیروهای آتش نشانی Fire man در ماموریت های پیش بیمارستانی
- وجود گایدلاین های مدون برای تمرین (Practice) در دو حوزه اورژانس های پیش بیمارستانی و بیمارستانی
- حضور نیروهای پشتیبانی در پایگاه جهت مسائل رفاهی پرسنل شاغل در شیفت اعم از نظافت محل کار و تهیه غذا و شستشوی لباس فرم ها.
- مشارکت مطلوب نیروهای آتش نشانی Fire man در ماموریت های پیش بیمارستانی

## گردش کار:

- آشنایی با:
- نحوه شیفت های اساتید و دستیاران و پرسنل بخش اورژانس
- نحوه چینش و گردش کار بخش های مختلف اورژانس
- انواع آمبولانس های موجود در سیستم پیش بیمارستانی شهر پاریس
- نحوه خدمات پرسنل پیش بیمارستانی بر بالین بیماران در صحنه های خارج بیمارستان
- ارزیابی نحوه مستند سازی و گزارش نویسی پزشکان و پرسنل در بخش اورژانس
- رضایت شغلی بالای پرسنل از انجام وظایف محوله
- رعایت اصول ایمنی پرسنل و تمیز کردن وسایل با مواد ضد عفونی در پایان هر ماموریت
- حضور پزشک بر بالین بیمار در صحنه حادثه که منجر به بهبود کیفیت کار و عدم لزوم انتقال برخی از بیماران به بیمارستان می گردید

## پیشنهادات برای دوره های آتی:

- برنامه ریزی برای بازدید از نحوه خدمات اورژانس هوایی
- فراهم کردن امکان بازدید از اورژانس های با خدمات متفاوت و آشنایی با سیستم های موجود
- برنامه ریزی دقیقتر برای انتخاب اورژانسها در برنامه بازدید که الگو و مدل موفق مدیریت اورژانس باشند. به عنوان مثال الگوی مورد استفاده در اورژانس بیمارستان Bchat میتواند برای همه گروه ها مورد استفاده قرار گیرد.
- ارائه مستندات ارائه شده در مواردی چون مختصات اورژانس بیمارستانی و پیش بیمارستانی مراکز مورد بازدید به زبان انگلیسی
- معرفی تیم ها به افراد متولی اصلی دوره آموزشی مربوطه و اطلاع به پزشک مسول اورژانس از حضور و ماموریت تیم ایرانی برای افزایش همکاری ها
- فراهم آوری امکان بازدید و آشنایی با تعداد بیشتری از بیمارستان های فرانسه به جای یک بیمارستان که امکان مشاهده

## تسهیلات بیشتر و مقایسه آنها

- امکان بازدید از بیمارستان های با خدمات متفاوت مثلا بیمارستان های جنرال، مراکز تروما، کودکان، و سایر مرکز تک تخصصی
- امکان آشنایی با روش های آموزشی و ارزشیابی دانشجویان و دستیاران در سیستم های آموزشی اورژانس فرانسه
- حضور یک همراه فرانسوی زبان برای برقراری ارتباطات بهتر در فیلد برنامه ریزی جهت برگزاری جلسات مشترک با حضور همه مهمانان به همراه ارائه مطلب بشکل سخنرانی و جلسات فعال بین مدعوین و اساتید میزبان
- برگزاری دوره های مشابه منتج به اخذ دیپلم معتبر در ایران و فرانسه
- پرسش و پاسخ با حضور افراد شاخص در حوزه ی اورژانس بصورت متمرکز و همه اعضای تیم ایرانی
- برنامه ریزی مدون جهت حضور بیشتر و مستمر در دوره های بعدی و دعوت از صاحبان سیستم اورژانسهای بیمارستانی و پیش بیمارستانی کشور فرانسه جهت حضور در همایشهای علمی و کنگره های داخل کشور.
- زمینه سازی و فراهم آوردن امکان تبادل رزیدنت و استاد بین دو کشور
- هماهنگی با مسئولین PHPA جهت برنامه ریزی ثابت جهت برگزاری هر چه بهتر دوره ها
- پیگیری و ارائه گزارش از نتایج برگزاری دوره طب اورژانس و بهره گیری از پزشکان شرکت کننده در این دوره ها در جلسات سریالی
- تاکید بر حضور همه اساتید مشارکت کننده در جلسات مرتبط تیم فرانسوی و برنامه های اتاق ایران و فرانسه در کشور
- هزینه ی قابل توجه سیستم SMUR
- عدم انجام اقدامات لازم برای بیماران Critical در بخش اورژانس و واگذاری به سایر بخش ها
- دلایل ناکافی دال بر وجود پزشک در آمبولانس های پیش بیمارستانی
- سیستم تریاژ متفاوت با ایران و ارزیابی غیر جامع بیماران در این الگو
- عدم وجود تخت Fast Track با امکانات کافی
- ویزیت تاخیری بیماران در زمان مورد نظر متناسب با سطح تریاژ
- عدم Design برخی از اورژانس های بیمارستانی متناسب با نیازهای روز
- وجود سیستم موازی آتش نشانی و (SAMU)

## پیشنهادات دارای قابلیت انطباق با زیرساختار اورژانسهای بیمارستانی و پیش بیمارستانی کشور:

- استفاده از تعداد بالاتر پرسنل پرستاری، به جای افزایش به کارگیری نیروهای خدماتی دیگر مثل بیمار بر و خدمات و کمک پرستار باعث بالا بردن کیفیت خدمات، و ایمنی بهتر بیمار می شود که می توان در بهبود کیفیت خدمات اورژانس در کشور می توان مد نظر داشت.
- پیاده نمودن سیستم ثبت الکترونیک موجود در فرانسه در سراسر اورژانس ها باعث ثبت دقیق اطلاعات بیماران و یکپارچه سازی آن شده و اطلاعات قبلی بیماران باعث صرفه جویی در وقت و افزایش کیفیت خدمات خواهد شد.
- استفاده از بعضی از تجهیزات مثلا صندلی های چرخدار مخصوص (Stretcher) در اورژانس های شلوغ می تواند تا حدودی مشکلات نبود تخت اورژانس بیمارستانهای کشور را حل کند.
- استفاده از تست های Bedside موجود در سیستم اورژانس پیش بیمارستانی و بیمارستانی می تواند سبب تسریع در تعیین تکلیف بیماران اورژانس شود
- به نظر می رسد در مجموع ساختار اورژانس های پیش بیمارستانی و بیمارستانی کشور فرانسه پرهزینه تر باشد و هزینه - اثر

بخشی آنان برای کشور ما الگوبرداری از این مدل را دشوار می سازد.

- تعامل مستمر و ساختار مند سازمان آتش نشانی و دستگاههای دخیل در سیستم First reponder با EMS
- امکان انتقال بیماران به مجموعه های مختلف بیمارستانی به جز بیمارستان های دولتی و دانشگاهی بر حسب تقاضای بیمار
- انتقال مستقیم بیماران تعیین تکلیف شده به مقاصد نهایی مانند CCU و ICU نه فقط بخش اورژانس (البته این کار در مواردی مانند سکتة حاد قلبی به صورت محدود در ساختار کنونی کشور هم انجام می شود)
- تدوین و بکارگیری سیستم طراحی شده و استاندارد یکپارچه HIS با هماهنگی وزارتخانه
- بروزرسانی تجهیزات سخت افزاری اورژانس بیمارستانی و پیش بیمارستانی کشور
- ضرورت بازآموزی هدفمند پزشکان عمومی اورژانس جهت کمک به متخصصین طب اورژانس در مراکز درمانی
- در صورت امکان استفاده از آمبولانس کشورهای سازنده مختلف جهت بررسی و تحقیق کردن بر اساس شرایط اقلیمی کشور و صرفه اقتصادی ممکن و بهره مندی از امکانات روز آمبولانس
- آموزش پزشکان جهت حضور در صحنه حادثه و در اورژانس پیش بیمارستانی و گذراندن اجباری دوره پیش بیمارستانی جهت کلیه پزشکان عمومی (اینترن) و دستیاران تخصصی جهت آشنایی با سیستم اورژانس پیش بیمارستانی
- تقسیم پزشکان فارغ تحصیل به گروههای مختلف جهت آموزشهای تکمیلی کوتاه مدت بر حسب علاقه افراد و بهره مندی از این پزشکان در حوزه هایی که با تمایل و بررسی نیاز وزارت بهداشت و بیمارستانها مشخص می شوند مانند: انتقال بین بیمارستانی، بخش اورژانس بیمارستانی، دیسپچ، پزشک خانواده، مراکز تروما، مراکز اطفال و تک تخصصی، انتقال هوایی، گروههای پزشکی واکنش سریع و .....

### پیشنهادات انتقال تجربیات حاصل از ماموریت :

- در حوزه اورژانس پیش بیمارستانی : با توجه به اینکه سیستم کشور فرانسه بر اساس سیستم فرانکو جرمن (FG) طراحی شده است و در آمبولانسهای پیش بیمارستانی که در واقع نوعی ICU متحرک می باشند پزشک متخصص و پرستار مستقر می باشد. متفاوت از سیستم اورژانس پیش بیمارستانی کشور ماست که بر اساس سیستم انگلو امریکن (EA) (استقرار دو تکنسین فوریتهای پزشکی داخل آمبولانس) پایه ریزی شده است. البته نقاط مثبت قابل توجهی از جمله فرآیند سازمان یافته، ارتباط مناسب اورژانس پیش بیمارستانی و بیمارستانی، وجود ابزار و امکانات پیشرفته، استفاده از لباس فرم مناسب با عملیات، وجود سامانه فراخوان پزشک به منزل بیمار (جدا از سیستم پیش بیمارستانی) در سامانه اورژانس پیش بیمارستانی کشور فرانسه وجود دارد.
- در حوزه اورژانس بیمارستانی: نقاط قوت از جمله وجود سامانه دقیق ثبت و پایش بیماران ورودی به اورژانس، ثبت و پایش بیماران ترومایی، ثبت و پایش بیماران با ایست قلبی و تنفسی، مستند سازی بهینه و دقیق، اجرای نظام مراقبت بیمار بر پایه پرستار، تعیین تکلیف و بستری بیماران با نظر مستقیم پزشکان اورژانس (بدون نیاز به مشاوره با سرویسهای دیگر در اورژانس که موجب عدم اطاله زمان اقامت بیمار در اورژانس می گردد) مورد توجه قرار گرفت.
- سیستم HIS اختصاصی بخش اورژانس در همه بیمارستان های پاریس و بیمارستان های محل برگزاری این دوره به صورت مشابه و یکپارچه پیاده شده است. این سیستم بسیار User Friendly بوده و تقسیم بندی بیماران بر اساس پنج رنگ در واحد تریاژ به واحدهای مختلف بخش اورژانس انتقال داده می شود و زمان انتظار بیماران برای دریافت خدمات و ویزیت پزشکان بر اساس سطح تریاژ و واحد مستقر مشخص شده است.
- دو قسمت برای سالن انتظار بیماران به تفکیک سریایی و نیازمند بستری در اورژانس مهیا شده است. بیماران بر حسب سطح تریاژ فراخوان می شوند و در کابین شماره بندی شده ویزیت و ارزیابی می گردند. بیماران در بخش اورژانس به نوبت توسط استاجر

و اینترن و سپس پزشک مسئول اورژانس ویزیت می گردند. برای بیماران بد حال (رنگ قرمز تریاژ) که به صورت مستقیم از واحد تریاژ به قسمت ICU یا CPR اورژانس منتقل می گردند، ویزیت پزشکان و کارورزان به صورت همزمان انجام می گیرد. پس از هر ارزیابی Documentation توسط استاجر، اینترن و پزشک اورژانس به تفکیک موارد لازم مانند شرح حال و دستورات و Follow Up در سیستم کامپیوتر در قسمت مجزا در HIS انجام می گردد.

- بعد از ثبت و تایید واحدهای پاراکلینیک، پیگیری انجام دستورات و Order پزشک از طریق HIS می باشد. پزشک اورژانس به عنوان Bed Manager بخش اورژانس بوده و سرویس های تخصصی بیمارستان هیچ گونه مقاومتی در پذیرش بیماران مربوطه در بخش و چانه زنی در جزئیات شرایط ندارند. بیماران بدحال پس از اقدامات بخش اورژانس به واحد اتاق عمل و ICU بیمارستان منتقل می گردند و سایر خدمات فوریتی پزشکان رشته های مربوطه انجام می گیرد. پزشکان در این سیستم به صورت چرخشی در بخش اورژانس بیمارستان و یا به عنوان پزشک مسئول دیسپچ SAMU و سر تیم اعزامی بر بالین بیمار در SMUR مشارکت دارند. این سه نقش سبب آشنایی کامل به هر سه حوزه و آموزش های یکپارچه در این سیستم با زنجیره کامل پیش بیمارستانی و بیمارستانی می-گردد. ماموریت های انتقال بین بیمارستانی بیماران با دیسپچ هماهنگ می گردد و فراخور شرایط بیمار، نوع آمبولانس و تیم اعزامی مشخص می شود و انتقال بیماران بین مراکز جزء وظایف این سیستم یکپارچه خدمات اورژانس است.
- بیماران پس از تریاژ به سه شکل وارد بخش اورژانس می گردند: بیماران بدحال بر روی برانکارد سه شکن مجهز، بیماران بینابینی بر روی تخت تاشو (stretcher) و بیماران غیر بدحال با ویلچر جا به جا می شوند. وجود استریچر در بخش اورژانس برای بیماران نیازمند به یک یا دو تسهیلات نیمه فوریتی با توجه به امکان جا به جایی با اکسیژن و پایه سرم، بسیار مناسب بوده و مساحت کمتری را اشغال می-نماید.

- دستگاه های تست های سریع آزمایشگاهی با کیت های اختصاصی برای بیماران بدحال که نیازمند پاسخ آزمایشات فوری برای تصمیم گیری و تعیین تکلیف می باشند، در بخش اورژانس وجود دارد.

- مدیریت بهینه منابع انسانی از جمله به کارگیری درصد بالاتر پرستار به ازای هر تخت در بیمارستان ها به خوبی نمایان است.
- حضور آتش نشانان و نیروی نظامی آموزش دیده با آمبولانس مجزا و رنگ متفاوت به عنوان First Responder در فراخوان اولیه نیروهای امدادی و حضور سریع تر و به موقع این نیروها و ارزیابی Field و ارزیابی اولیه و اقدامات پزشکی و کاهش الزام بی مورد پارامدیک به صحنه، بسیار ارزشمند و جالب توجه بود.

- در واحد دیسپچ (SAMU) دو پزشک خانواده مسئول هماهنگی با بیماران تحت پوشش منطقه و هماهنگی برای اعزام نزدیک ترین پزشک خانواده بر بالین و منزل بیمار می باشند. ارزیابی این بیماران در صحنه با پزشک خانواده مربوطه بوده و نیاز به اعزام آمبولانس SAMU توسط ایشان تایید و درخواست می شود.

- تداوم همکاری پزشکی در زمینه آموزش و درمان خصوصا در قسمت مدیریت اورژانس و حوادث ویژه و بلایا در دوره های بعدی و اعزام متخصصین بین دو کشور با مدیریت اتاق همکاری های مشترک بین دو کشور و تایید وزارت بهداشت نتایج ارزشمندی را به دست خواهد داد. مشارکت اساتید حوزه اورژانس پیش بیمارستانی و بیمارستانی فرانسه در کنگره های علمی انجمن های گروه های پزشکی طب اورژانس و مدیریت بلایا و اورژانس پیش بیمارستانی سبب تقویت همکاری ها و تبادل دانش خواهد شد.



**DELEGATION OF IRANIAN EMERGENCY PHYSICIANS**

<b>SAMEDI 11 NOVEMBRE 2017</b>	
12h40	Arrivée à l'aéroport CDG Terminale 2 E → Accueil Dr Farad HESHMATI et José PERZ
14h00-14h30	Récupération des per diems → bureau Travelex terminale 2 F Transfert vers l'hôtel Concorde Montparnasse Place catalogne – 40, rue du Commandant René Mouchotte - 75014 Paris
16h00-16h30	Installation et quartier libre
<b>DIMANCHE 12 NOVEMBRE 2017</b>	
10h00	Briefing Dr Farad HESHMATI / Dr Claude LAPANDRY / Dr Ali AFJEI / José PEREZ/
11h30	Visite guidée de Paris Quartier libre
<b>Du LUNDI 13 AU VENDREDI 17 NOVEMBRE 2017</b>	
<b>Acheminement dans les services hospitaliers</b>	
→ <b>Lundi 13 novembre 2017</b> : rendez-vous à 08h00 dans le hall de l'hôtel	
<b>Stage hôpital Avicenne :</b> - Dr Peyman NAMDAR - Dr Rouzbeh RAJAIGHAFOURI - Dr Hassan VAEZI Accompagnateur le 1 <sup>er</sup> jour : Dr Lapandry Accueil Dr Laurent GOIX (SAMU 93)	TRAJET EN TRANSPORT EN COMMUN (aller-retour)
<b>Stage hôpital Henri Mondor :</b> - Dr Amirhassan ASADI - Dr Koshnoodi FARZIN - Dr Mohammadreza MONESAN Accompagnateur le 1 <sup>er</sup> jour : Dr Jean-Louis CHABERNAUD Accueil Dr Eric LECARPENTIER (SAMU 94)	TRAJET EN TRANSPORT EN COMMUN (aller-retour)
<b>Stage hôpital Beaujon :</b> - Dr Ali LABAAF - Dr Nader TAVAKOLI - Dr Seyedhosseini SEYEDHOSSEINIDAVARANI Accompagnateur Mr José PEREZ Accueil Dr Catherine ROUANET (SMUR Beaujon)	Beaujon accompagnement en véhicule DRI (José PEREZ) tous les matins Retour transports en commun
<b>Stage hôpital Pitié-Salpêtrière :</b> - Dr Hamid KARIMAN - Dr Ali ARHAMI Accompagnateur le 1 <sup>er</sup> jour : Dr Ali AFJEI Accueil Pr. Pierre HAUSFATER (accueil des Urgences)	TRAJET EN TRANSPORT EN COMMUN (aller-retour)
<b>Stage d'une journée au SAMU de Paris hôpital Necker le : 15/11/2017</b> Accueil Pr. Benoit VIVIEN (SAMU 75)	
<b>Stage hôpital Cochin :</b> - Dr Keihan GOLSHANI - Dr Reza AZIZKHANI Accompagnateur le 1 <sup>er</sup> jour : Dr Farad HESHMATI Accueil Dr Benoit DOUMENC (accueil des Urgences)	TRAJET EN TRANSPORT EN COMMUN (aller-retour)
<b>Stage d'une journée au SAMU de Paris hôpital Necker le : 15/11/2017</b> Accompagnateur : Dr Amad RAMSHEI Accueil Pr. VIVIEN (SAMU 75)	
→ <b>Vendredi 17 novembre 2017 à 19h30</b> : Diner au restaurant « Au Petit Marguery » - 9, Bd de Port-Royal, 75013 Paris	
<b>SAMEDI 18 NOVEMBRE 2017</b> Journée libre	
<b>DIMANCHE 19 NOVEMBRE 2017</b>	
07h45	Rendez-vous dans le hall de l'hôtel
08h00	Départ pour l'aéroport CDG Terminal 2E

Paris, October, 13<sup>th</sup> 2017

## INVITATION LETTER

We are delighted to invite the attending doctors (please find attached the complete list) for the future workshop in France on **november 11<sup>th</sup> to november 19<sup>th</sup> 2017** :

NAME	SURNAME	GENDER	PASSPORT NUMBER
HASSAN	NOURISARI	MALE	40190105
ALIREZA	ZERAATCHI	MALE	37924724
ALI	LABBAF	MALE	25919034
KEIHAN	GOLSHANI	MALE	29434513
HAMID	KARIMAN	MALE	27593431
PEYMAN	NAMDAR	MALE	35215221
AMIRHASSAN	ASADI	MALE	29631149
ROUZBEH	RAJAEIGHAFOURI	MALE	36789445
ALI	ARHAMI	MALE	28462965
PAYMAN	ASADI	MALE	37943749
NADER	TAVAKOLI	MALE	40149565
FARZIN	KHOSHNOODI	MALE	39096804
SEYEDHOSSEIN	SEYEDHOSSEINIDAVARANI	MALE	40282315
ALIREZA	ALA	MALE	30267570
HASSAN	VAEZI	MALE	29673425
REZA	AZIZKHANI	MALE	34979178
MOHAMMADREZA	MONESAN	MALE	27705648
MEHRDAD	FAIZI	MALE	30026550

All the necessary costs, including the health insurance will be covered by yourself during this period.

### پیوست ۳ : برنامه ها و جلسات پیشنهادی با تاریخ

۱- تشکیل جلسه ۳ روزه آموزشی مشترک انجمن علمی طب اورژانس ایران با گروه فرانسوی در محل دانشگاه شهید بهشتی در

شهریور ماه ۱۳۹۷

۲- مشارکت فعال منتخبین هیات فرانسوی در سیزدهمین کنگره بین المللی طب اورژانس در ۲۹ آبان تا ۱ آذر ۱۳۹۷

