

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
دبیرخانه شورای آموزش پزشکی و تخصصی

برنامه آموزشی دوره تکمیلی تخصصی
جراحی سوختگی
(Burn Surgery Fellowship)

واحد تدوین و برنامه ریزی آموزشی

به نام خداوند بخشنده مهربان

بخش اول

برنامه آموزشی دوره
تکمیلی تخصصی جراحی سوختگی

فهرست مطالب

صفحه	موضوع
۳	اسامی تدوین کنندگان برنامه
۵	مقدمه - عنوان - تعریف - متخصصین مجاز ورود به دوره - طول دوره
۶	تاریخچه وسیر تکاملی دوره در ایران و جهان
۶	دلایل نیاز به این دوره - حدودنیاز به نیروی دوره دیده در این حیطة تا ۱۰ سال آینده
۷	فلسفه - رسالت - دور نما
۷	پیامدهای مورد انتظار از دانش آموختگان این دوره
۷	نقش ها ووظایف حرفه ای دانش آموختگان در جامعه
۹	توانمندی ها ومهارت های پروسیجرال مورد انتظار
۱۰	اسامی رشته های دوره هایی که با این دوره تداخل عملی دارند
۱۱	راهبردها وروش های آموزشی
۱۲	ساختار کلی دوره
۱۳	عناوین مباحثی که دستیاران در بخش های چرخشی به آن می پردازند به تفکیک هر بخش
۱۳	عناوین دروس
۱۴	انتظارات اخلاق حرفه ای از دستیاران
۱۸	منابع در سی که با استفاده از آنها آموزش این برنامه قابل اجرا است
۱۸	ارزیابی دستیاران
۱۸	شرح وظایف دستیاران
۱۹	حداقل های مورد نیاز در برنامه
۲۱	ارزشیابی برنامه
۲۲	استانداردهای ضروری برنامه های آموزشی
۲۳	منابع مورد استفاده برای تهیه این سند

اسامی اعضای کمیته تدوین برنامه:

نام و نام خانوادگی	رتبه دانشگاهی	دانشگاه علوم پزشکی
*دکتر ابوالحسن امامی	استاد	ایران
* دکتر عبدالجلیل کلانتر هرمزی	استاد	شهید بهشتی
*دکتر محمد جواد فاطمی	استاد	ایران
* دکتر محمود عمرانی فرد	استاد	اصفهان
*دکتر محمد علی محقق	استاد	تهران

*دکتر مهرداد حق ازلی - معاون واحد تدوین و برنامه ریزی آموزشی دبیرخانه شورای آموزش پزشکی و تخصصی
 *دکتر مریم السادات مصطفوی - کارشناس کمیته های راه اندازی و گسترش دوره های تکمیلی تخصصی دبیرخانه شورای آموزش پزشکی و تخصصی
 *نوشین آگاهی - کارشناس برنامه های آموزشی دوره های تکمیلی تخصصی دبیرخانه شورای آموزش پزشکی و تخصصی

اسامی همکاران کمیسیون تدوین و برنامه ریزی آموزشی:

دکتر باقر لاریجانی معاون آموزشی و دبیر شورا، دکتر سید حسن امامی رضوی قائم مقام دبیر شورا، نمایندگان منتخب دبیرخانه شورای آموزش پزشکی و تخصصی: دکتر مهرداد حق ازلی (معاون واحد تدوین و برنامه ریزی آموزشی)، دکتر سید علی صفوی نائینی معاون حوزه ارزشیابی و اعتباربخشی، دکتر علیرضا استقامتی، دکتر حبیب اله پیروی، دکتر علی حائری، دکتر ولی اله حسینی، دکتر لادن حقیقی، دکتر علی حمیدی مدنی، دکتر محمود رضا آل بویه، دکتر پیمان محمدی تربتی، دکتر عبدالجلیل کلانتر هرمزی، دکتر الهه ملکان راد، دکتر زهرا فردی آذر، دکتر نرگس بیرقی، نماینده معاونت بهداشت: دکتر ناصر کلانتری، نماینده سازمان نظام پزشکی: دکتر داوود امی، دبیران هیئت ممتحنه: دکتر اشرف آل یاسین (زنان و زایمان) دکتر احمد علی نوربالا (روانپزشکی) دکتر محمد علی محقق (جراحی عمومی) دکتر محمد رضا شکیبی (داخلی) دکتر علی اکبر سیاری (کودکان) دکتر سید سجاد رضوی (بیهوشی) و ریحانه بنزادگان کارشناس کمیسیون تدوین و برنامه ریزی آموزشی و نوشین آگاهی کارشناس برنامه های آموزشی دوره های تکمیلی تخصصی

اسامی همکاران دائمی معین شورای آموزش پزشکی و تخصصی:

دکتر باقر لاریجانی معاون آموزشی و دبیر شورا، دکتر سید حسن امامی رضوی قائم مقام دبیر شورا، دکتر آبتین حیدر زاده مدیر کمیته فنی آموزشها و امور دستپاری دبیرخانه شورای آموزش پزشکی و تخصصی، دکتر حبیب اله پیروی عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی و نماینده منتخب وزیر، دکتر سید علی صفوی نائینی معاون حوزه ارزشیابی و اعتباربخشی، دکتر مهرداد حق ازلی معاون واحد تدوین و برنامه ریزی آموزشی، دکتر احمد خالق نژادطبری دبیر شورای گسترش دانشگاه های علوم پزشکی کشور، دکتر شهریار نفیسی رئیس دانشکده پزشکی تهران، خانم دکتر جرجانی رئیس دانشکده پزشکی شهید بهشتی، دکتر مسعود ناصری پور رئیس دانشکده پزشکی ایران، دکتر محمد باقر خسروی رئیس دانشکده پزشکی شیراز، دکتر محمد رضا صبری رئیس دانشکده پزشکی اصفهان و نماینده منتخب وزیر، دکتر سید مهدی کلانتر رئیس دانشکده پزشکی یزد، دکتر آریا سلیمانی رییس دانشکده پزشکی مازندران، دکتر بهرام نیکخو رئیس دانشکده پزشکی کردستان، دکتر سید کاظم شکوری رئیس دانشکده پزشکی تبریز، دکتر عباس درجانی رئیس دانشکده پزشکی گیلان، دکتر ارسلان خالدی فر رئیس دانشکده پزشکی شهرکرد، دکتر محمد فکور رئیس دانشکده پزشکی اهواز، دکتر علیرضا خوبی رئیس دانشکده پزشکی مشهد، دکتر محمد علی امیر زرگر رئیس دانشکده پزشکی همدان، دکتر حسن صلحی رئیس دانشکده پزشکی اراک، دکتر جان محمدی رئیس دانشکده پزشکی بابل، دکتر قاسم میری علی آبادی رئیس دانشکده پزشکی زاهدان، خانم دکتر طاهره چنگیز دبیر شورای آموزش پزشکی عمومی، دکتر محمد رضا شکیبی رئیس دانشکده پزشکی کرمان و نماینده منتخب وزیر، دکتر سید امیر حسین قاضی زاده هاشمی عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی و نماینده منتخب وزیر، دکتر محمد رضا ظفرقندی عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران و نماینده منتخب وزیر، دکتر سید محمد تقی طباطبایی عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی و نماینده منتخب وزیر، دکتر داوود امی نماینده سازمان نظام پزشکی، دکتر نیره اسلامی کارشناس کمیسیون دائمی معین دبیرخانه شورای آموزش پزشکی و تخصصی

اسامی مدعوین که در کمیسیون تدوین و برنامه ریزی آموزشی مشارکت داشته اند:

تدوین برنامه آموزشی دوره تکمیلی تخصصی جراحی سوختگی در تاریخ ۱۳۹۵/۳/۹ در کمیته تدوین برنامه آموزشی مورد بررسی قرار گرفت.

برنامه آموزشی دوره تکمیلی تخصصی جراحی سوختگی در تاریخ ۹۵/۱۱/۶ در کمیسیون تدوین و برنامه ریزی آموزشی مورد بررسی و تصویب قرار گرفت.

برنامه آموزشی دوره تکمیلی تخصصی جراحی سوختگی در تاریخ ۹۶/۲/۲۶ در کمیسیون دائمی معین مورد بررسی و تصویب قرار گرفت و به هشتاد و هفتمین نشست شورای آموزش پزشکی و تخصصی در تاریخ ۹۶/۹/۲۰ جهت تنفیذ ارایه گردید.

مقدمه :

هر ساله تعداد زیادی از مردم کشور ما در اثر سوختگی های حرارتی، الکتریکی و شیمیایی می میرند و یا معلول میشوند. فراموش شدن پیشگیری و ناکافی بودن درمان از عوامل اصلی این اتفاق هستند. میزان شیوع این حوادث چندین برابر متوسط جهانی است. در ایران سالیانه حدود ۲۱۰ هزار نفر دچار سوختگی می شوند و حدود سه هزار نفر می میرند و تعداد زیادی معلول می شوند. حدود ۲۸۰۰۰ نفر در سال در مراکز سوختگی بستری می شوند و تخمین زده می شود سالیانه ۱۸۰۰۰۰ نفر هم به طور سرپایی درمان می شوند. با توجه به آمارهای موجود، سوختگی یک مشکل ملی است و پرداختن به جوانب مختلف آن عزم ملی را می طلبد.

کمیته تدوین برنامه آموزشی دوره تکمیلی تخصصی
جراحی سوختگی

عنوان دوره به فارسی و انگلیسی :

(Burn Surgery Fellowship)

فلوشیپ جراحی سوختگی

تعریف دوره :

دوره آموزشی و کسب مهارت به عنوان جراح سوختگی که توانایی مدیریت بیمار سوختگی حاد شامل احیاء، مدیریت درمان، جراحی، مراقبت های بعد از عمل و درمان های سرپایی و مراقبت های بعد از سوختگی را، داشته باشد.

متخصصین مجاز ورود به دوره :

دارندگان مدرک دانشنامه تخصصی در رشته جراحی عمومی مجاز ورود به این دوره تکمیلی تخصصی می باشند.

طول دوره آموزش :

طول آموزش در این دوره تکمیلی تخصصی ۱۲ ماه می باشد.

تاریخچه و سیر تکاملی دوره در جهان و ایران :

در جهان:

برای اولین بار تاسیس دوره بین المللی فلوشیپ سوختگی (International Burn Fellowship (IBF)) از طریق تفاهم نامه همکاری میان دانشگاه Başkent و بیمارستان عمومی ماساچوست Massachusetts General Hospital (MGH)، که اولین بیمارستان آموزشی دانشکده پزشکی هاروارد است، انجام گرفت. این دوره برای مراقبت از بیماران با سوختگی حاد و مراقبت های بعد از سوختگی در کودکان و بزرگسالان در کشورهای در حال توسعه تاسیس گردید. پس از آموزش، آموزش گیرنده می تواند اقدام به تاسیس مرکز مراقبت از سوختگی در منطقه خود نماید.

هم اکنون در دانشگاه ها و مراکز سوختگی در ایالت های مختلف آمریکا از جمله Johns Hopkins hospital, Shriners Hospital for Children Northern California, University of Florida, Emory و University و ... همچنین در کشورهای مختلف مثل کانادا (Cynthia Banham) و ... به صورت دوره های یک ساله یا دو ساله برای فارغ التحصیلان جراحی پلاستیک و جراح های عمومی برگزار می گردد.

در ایران:

در ایران از سال ۱۳۸۰ این دوره در دانشگاه علوم پزشکی ایران و در بیمارستان شهید مطهری ره راه اندازی شده است. تا چند سال اخیر جراحی سوختگی جزئی از دوره فلوشیپ جراحی پلاستیک بوده است و به طور جداگانه وجود نداشته است، و این دوره از سال ۱۳۸۰ تنها در دانشگاه علوم پزشکی ایران و در بیمارستان سوختگی شهید مطهری با پذیرش سالانه ۲ نفر برگزار می گردد.

دلایل نیاز به این دوره :

در ایران سالیانه حدود ۲۱۰ هزار نفر می سوزند و حدود سه هزار نفر می میرند و تعداد زیادی نیز در اثر سوختگی معلول می شوند. حدود ۲۸۰۰۰ نفر در سال در مراکز سوختگی بستری می شوند و تخمین زده می شود سالیانه ۱۸۰۰۰۰ نفر هم به طور سرپایی درمان می شوند. با توجه به آمار بالای سوختگی در ایران که از متوسط جهانی نیز بالاتر است و نیز از آنجا که درمان سوختگی در ایران همچون سایر رشته های پزشکی پیشرفت نکرده و تقریباً همچون ۴۰ سال است، توجه خاص و همه جانبه به این امر ضروری به نظر می رسد. با توجه به آموزش ضعیف و ناکارآمد دوره پزشکی عمومی در زمینه سوختگی و عدم گرایش جراحان پلاستیک به درمان سوختگی ضرورت تاسیس دوره ویژه برای آموزش فلوشیپ سوختگی که به طور خاص به این موضوع بپردازد و همگام با آموزش ها و درمان های جهانی پیش برود، بی شتر احساس می شود

حدود نیاز به تربیت متخصص در این دوره در ده سال آینده :

در حال حاضر ۳۱ دانشگاه وظیفه تربیت دستیار در رشته جراحی عمومی را بر عهده دارند اگر برای هر دانشگاه حداقل ۲ نفر در نظر گرفته شود حدود افراد مورد نیاز برای ده سال آینده تقریباً ۶۰ نفر خواهد بود.

Philosophy (Beliefs & Values)

فلسفه (ارزش ها و باورها):

در تدوین این برنامه ، بر ارزش های زیر تاکید می شود :

- ۱- ارائه خدمات به نحو مطلوب به بیماران
- ۲- هم طرازی با کشورهای پیشرفته در زمینه فوق
- ۳- تربیت نیروی متخصص و کارآمد مورد نیاز برای سال های آینده
- ۴- تحول در آموزش پزشک عمومی

Mission:

رسالت (ماموریت):

- ۱- ارائه خدمات به بیماران که در آن انگیزه معنوی نیز نهفته است
- ۲- ارائه خدمات آموزشی به آموزش گیران
- ۳- تربیت نیروی متخصص برای نسل های آینده

Vision:

دورنما (چشم انداز):

انتظار داریم طی ۱۰ سال آینده تعداد فارغ التحصیلان این دوره به حدی برسد که بتوانند کلیه نیازهای کشور را در این زمینه مطابق معیار های روز دنیا بر طرف نمایند. و همچنین، از لحاظ استانداردهای آموزشی، تولیدات پژوهشی و ارائه خدمات پزشکی در منطقه در ردیف کشور های برتر و مطرح خواهد بود.

Expected outcomes

پیامد های مورد انتظار از دانش آموختگان:

- ۱- افراد توانمند با زیربنای تجربی و علمی و پژوهشی کافی که بتوانند در بخش های سوختگی:
 - الف- درمان نمایند.
 - ب- مدیریت نمایند.
 - ج- آموزش دهد.
 - د- طرحهای پژوهشی و تحقیقاتی را مدیریت و راهنمایی کند.
 - ه- پیش بینی و نقشه راه برای آینده

Roles:

نقش های دانش آموختگان در جامعه:

- دانش آموختگان این دوره در نقش های زیر در جامعه ایفای نقش می نمایند :
- * پیشگیری - تشخیصی - درمانی - مراقبتی
 - * آموزشی
 - * پژوهشی
 - * مشاوره ای
 - * مدیریتی

Tasks:

وظایف حرفه ای دانش آموختگان:

وظایف حرفه ای دانش آموختگان به ترتیب هر نقش به شرح زیر است:

پیشگیری:

- * شناسایی علل زمینه‌ای و الگوی اپیدمیولوژیک سوختگی در ایران
- * ارائه گزارش از وضعیت سوختگی کشور و آگاه‌سازی مسئولین و نهادهای مرتبط در امر حوادث سوختگی
- * کمک به آموزش و آگاه‌سازی مردم برای پیشگیری از وقوع حوادث سوختگی

تشخیصی - درمانی - مراقبتی:

- * برقراری ارتباط موثر حرفه ای با بیماران ، همراهان بیماران ، اعضای تیم سلامت و مسئولین مددکاری و در صورت نیاز مسئولین نظام سلامت جهت رفع مشکل بیمار .
- * تشکیل پرونده پزشکی برای بیماران .
- * اخذ شرح حال و انجام معاینات تخصصی و ثبت یافته ها در پرونده .
- * درخواست منطقی آزمایشات پاراکلینیکی تشخیصی .
- * انجام رویه های تشخیصی (Diagnostic procdedures) مجاز مندرج در این برنامه .
- * درخواست مشاوره های تخصصی موردنیاز .
- * تشخیص بیماری و ثبت آن در پرونده .
- * انتخاب رویکرد مناسب درمانی اعم از درمان های دارویی ، جراحی یا توانبخشی ، curative یا کنسرواتیو (تسکینی یا حمایتی) برای بیماران و بکارگیری آن تا حد مجاز مرتبط با رشته برای آنها .
- * تجویز منطقی دارو در درمان های دارویی با در نظر گرفتن هزینه .
- * تجویز اقدامات توانبخشی موردنیاز .
- * پیگیری بیماران و در صورت نیاز ارجاع آنها .
- * ثبت اطلاعات و تنظیم مدارک پزشکی مرتبط .
- * مسئولیت و مدیریت تیم درمانی و هماهنگ نمودن سایر افراد تیم

در نقش آموزشی:

- * آموزش بیماران ، همراهان ، اعضای تیم سلامت ، دانشجویان و جامعه در صورت نیاز .
- * مشارکت در تدوین متون آموزشی و دستورالعمل ها در حیطه تخصصی مرتبط با نظام سلامت .

در نقش مشاوره ای:

- * ارائه مشاوره تخصصی به بیماران ، همراهان ، متخصصین دیگر ، مدیران نظام سلامت و مراجع و سازمان های قانونی .
- * نقش مشاوره ای در مراجع قانونی

در نقش پژوهشی:

- * همکاری در طرح های پژوهشی نظام سلامت و دانشگاهی .
- * نشر یا گزارش نتایج تحقیقات انجام شده به مسئولین نظام سلامت .
- * گزارش بیماری ها و مشکلات سلامتی مربوط به حیطه تخصصی در جامعه و ارائه راهکارهای اصلاحی به مسئولین نظام سلامت .

در نقش مدیریتی:

- * رهبری و مدیریت تیم سوختگی و سلامت در حیطه تخصصی مربوطه

توانمندی ها و مهارت های پروسیجرال مورد انتظار: Expected Competencies & Procedural Skills: الف: توانمندی های عمومی: (General Competencies)

گردآوری و ثبت اطلاعات:

- برقراری ارتباط مؤثر حرفه ای
- اخذ شرح حال تخصصی
- ارزیابی و معاینه تخصصی بیماران
- درخواست منطقی آزمایشات پاراکلینیکی
- تشکیل پرونده ، ثبت اطلاعات و تنظیم مدارک پزشکی

اسندلال بالینی ، تشخیص و تصمیم گیری برای بیمار:

- تفسیر آزمایشات پاراکلینیکی (لطفاً فهرست آزمایشات پاراکلینیکی اختصاصی مرتبط با دوره در این تست آورده شود) .
- ادغام یافته های بالینی و پاراکلینیکی
- استنتاج و قضاوت بالینی
- تشخیص بیماری
- تصمیم گیری بالینی جهت حل مساله بیمار

اداره بیمار (Patient Management):

- مراقبت از بیمار (Patient care)
- تجویز منطقی دارو (نوشتن نسخه دارویی و order)
- انتخاب مناسبترین رویکرد تشخیصی - درمانی و اجرای آن برای بیمار
- توجه به مقرون به صرفه بودن (Cost Effective) درمان انتخابی برای بیمار
- درخواست و ارائه مشاوره پزشکی
- ایجاد هماهنگی های لازم و ارجاع بیمار
- آموزش بیمار
- پیگیری بیمار

توانمندی های دیگر:

- پژوهش
 - رهبری و مدیریت
 - ارائه مشاوره های تخصصی
 - حمایت و دفاع از حقوق بیماران
 - طبابت مبتنی بر شواهد
 - استفاده از رایانه و جستجوی اطلاعات علمی در منابع الکترونیکی
 - پایش سلامت جامعه
- تذکر: دستیاران در طول دوره تخصصی خود ، اکثر توانمندیهای فوق را کسب و در مقاطع بالاتر بر آن ها مسلط خواهند شد.

ب: مهارت های پروسیجرال (اقدامات تشخیصی - درمانی) :

کل دفعات	انجام مستقل	کمک در انجام	مشاهده	پروسیجر (Procedure)
۵۰	۵۰	-	-	دبریدمان و پانسمان
۵۰	۳۰	۱۰	۱۰	پوشش های بیولوژیک
۴۰	۲۰	۱۰	۱۰	Splint ها
۱۰	۴	۳	۳	تراکتوستومی
۴۰	۲۰	۱۰	۱۰	اسکاروتومی
۱۰۰	۵۰	۳۰	۲۰	گرافت پارشیل
۳۰	۱۰	۱۰	۱۰	گرافت تمام ضخامت

*تمام پروسیجرهای فوق در بیماران سوختگی حاد است.

اسامی رشته ها یا دوره هایی که با این دوره در انجام بعضی پروسیجرها همپوشانی یا تداخل باز دارند دارند :

الف: همپوشانی در انجام بعضی پروسیجرها: این دوره در انجام بعضی اقدامات تشخیصی - درمانی (procedures) با رشته فوق تخصصی جراحی پلاستیک، ترمیمی و سوختگی همپوشانی دارد.
ب: تداخل حرفه ای: ندارد

Educational Strategies:

راهبردهای آموزشی:

این برنامه بر راهبردهای زیر استوار است:

- یادگیری مبتنی بر وظایف (task based)
- یادگیری مبتنی بر مشکل (problem based)
- یادگیری مبتنی بر موضوع (subject directed)
- یادگیری مبتنی بر شواهد (evidence based)
- تلفیقی از دانشجو و استادمحوری
- یادگیری جامعه نگر (community oriented)
- آموزش بیمارستانی (hospital based)
- یادگیری سیستماتیک
- مولتی دیسیپلینری همراه با ادغام موضوعی در صورت نیاز
- آموزش compulsory و در بخش کوچکی از دوره elective

روش‌ها و فنون آموزش (روش‌های یاددهی و یادگیری): Teaching & Learning Methods:

در این دوره، عمدتاً از روش‌ها و فنون آموزشی زیر بهره گرفته خواهد شد:

* self education, self study

* انواع کنفرانس‌های داخل بخشی، بین بخشی، بیمارستانی، بین رشته‌ای و بین دانشگاهی

* بحث در گروه‌های کوچک - کارگاه‌های آموزشی - ژورنال کلاب و کتاب خوانی - case presentation - توموربورد

* گزارش صبحگاهی - راندهای کاری و آموزشی - انجام مشاوره‌های تخصصی همراه با استاد - آموزش سرپایی - آموزش در اتاق

عمل یا اتاق پروسیجر - کلیشه خوانی - تحلیل بیماران دشوار

* استفاده از تکنیک‌های آموزش از راه دور بر حسب امکانات.

* مشارکت در آموزش رده‌های پایین‌تر.

* روش و فنون آموزشی دیگر بر حسب نیاز و اهداف آموزشی.

ساختار کلی دوره آموزشی:

مدت زمان (ماه)	محتوی - اقدامات	بخش ، واحد یا عرصه آموزش
در طول دوره هفته ای دو روز	وبزیت بیماران سرپایی - انتخاب، تشکیل پرونده و بستری بیماران - پیگیری مشاوره های تخصصی بیماران - انجام پروسیجرهای سرپایی - آموزش رده های پایین تر - پاسخگویی به مشاوره های تخصصی درخواست شده و اقدامات دیگر طبق برنامه تنظیمی بخش	درمانگاه
در طول دوره روزانه	وبزیت بیماران اورژانس - احیای اولیه - مراقبت اولیه از زخم - تشکیل پرونده و بستری بیماران در صورت نیاز - پیگیری مشاوره های تخصصی بیماران - انجام پروسیجرهای سرپایی - آموزش رده های پایین تر و اقدامات دیگر طبق برنامه تنظیمی بخش	بخش اورژانس
در طول دوره روزانه	وبزیت بیماران سرپایی - مراقبت از بیماران - تثبیت بیماران بستری شده در بخش - انجام پروسیجرهای تشخیصی درمانی بر بالین بیمار - آموزش رده های پایین تر و اقدامات دیگر طبق برنامه تنظیمی بخش	بخش بستری
در طول دوره هفته ای ۲ روز	شرکت در عمل های جراحی به صورت مشاهده، کمک یا انجام مستقل، طبق برنامه تنظیمی بخش. (این ردیف در رشته های داخل حذف می شود)	اتاق عمل
در طول دوره هفته ای یک روز یا بصورت موردی	شرکت در انجام پروسیجرها به صورت مشاهده، کمک یا انجام مستقل، طبق برنامه تنظیمی بخش	اتاق پروسیجر
یک ماه	مدیریت راه هوایی - احیای آب و الکترولیت - مدیریت درد - انجام پروسیجرها به صورت مشاهده، کمک یا انجام مستقل، طبق برنامه تنظیمی بخش - همکاری تیمی با سایر تخصص ها (به ویژه فوق تخصص ICU) - آشنایی با ونتیلاتور، درمان شوک ریه	بخش چرخشی ICU
۱ ماه	وبزیت بیماران سرپایی - مراقبت از بیماران - تثبیت بیماران بستری شده در بخش - انجام پروسیجرهای تشخیصی درمانی بر بالین بیمار - آموزش رده های پایین تر و اقدامات دیگر طبق برنامه تنظیمی بخش	بخش جراحی پلاستیک و ترمیمی
۱ ماه	شرکت در انجام پروسیجرهای splinting & positioning به صورت مشاهده، کمک یا انجام مستقل، طبق برنامه تنظیمی بخش	بخش طب فیزیکی و توانبخشی

عناوین مباحثی که باید دستیاران در بخش های چرخشی به آنها پیردازند (به تفکیک هر بخش):

بخش چرخشی ICU: مدیریت راه هوایی و مدیریت درد، احیای آب و الکترولیت و اداره بیمار بحرانی - آشنایی با ونتیلاتور - درمان شوک ریه
بخش جراحی پلاستیک: آشنایی با درمان های رایج سوختگی های مزمن در جراحی پلاستیک
بخش طب فیزیکی و توانبخشی: شرکت در انجام پروسیجرهای splinting & positioning

عناوین دروس اعم از عمومی، تخصصی پایه یا تخصصی بالینی :

عمومی	اختصاصی
۱- آناتومی و فیزیولوژی پوست	۱) فیزیوپاتولوژی سوختگی
۲- فیزیوپاتولوژی زخم عمومی	۲) فیزیوپاتولوژی سوختگی
۳- وضعیت آب و الکترولیت	۳) اصلاح شوک سوختگی
۴- فیزیولوژی و آناتومی راه تنفسی و ریه ها	۴) آشنایی با سوختگی الکتریکی شیمیایی و رادیواکتیو
۵- فیزیوپاتولوژی اختلال راه هوایی	۵) اصلاح شوک عفونی
۶- شوک عفونی	۶) دبریدمان و قرار دادن آتل ها
۷- عوارض ثانویه تروما مثل استرس اولسر	۷) گرافت با ضخامت پارشیل
۸- تغذیه و اختلالات تغذیه ای	۸) آشنایی با پانسمان های فیزیولوژی و پانسمان های نوین و روش های ترمیم نوین زخم و سوختگی
۹- آناتومی اندامها	۹) گرافت تمام ضخامت
۱۰- جنبه های روان پزشکی در بیماران سوخته	۱۰) سوختگی سر و گردن
۱۱- Shock Long	۱۱) سوختگی تنه و اندام
	۱۲) درمان سوختگی Smoke Inhalation
	۱۳) درمان سوختگی الکتریکی شیمیایی و رادیولوژیک
	۱۴) درمان اولیه عوارض گوارشی بیماران سوختگی حاد
	۱۵) درمان اولیه عوارض کلیوی
	۱۶) اسکاروتومی اورژانسی
	۱۷) درمان مسمومیت با دود
	۱۸) مدیریت درد حاد
	۱۹) CVP
	۲۰) hyperalimентация
	۲۱) درمان شوک ریه Shock lung
	۲۲) آشنایی با Acute stres
	۱۹) آشنایی با کشت سلول های پوست

انتظارات اخلاق حرفه ای (Professionalism) از دستیاران:

I - اصول اخلاق حرفه ای

از دستیاران و دانش آموختگان این رشته انتظار می رود:

الف - در حوزه نوع دوستی

- ۱) منافع بیمار را بر منافع خود ترجیح دهند.
- ۲) در مواجهه با بیماران مختلف عدالت را رعایت کنند.
- ۳) در برخورد با بیماران به تمام ابعاد جسمی، روانی و اجتماعی آنان توجه داشته باشند.
- ۴) در تمامی مراحل مراقبت از بیماران وقت کافی صرف نمایند.
- ۵) به خواسته ها و آلام بیماران توجه داشته باشند.
- ۶) منشور حقوق بیمار را در شرایط مختلف رعایت کرده و از آن دفاع کنند.

ب - در حوزه وظیفه شناسی و مسئولیت

- ۱) نسبت به انجام وظائف خود تعهد کافی داشته باشند.
- ۲) به سوالات بیماران پاسخ دهند.
- ۳) اطلاعات مربوط به وضعیت بیمار را با مناسبترین شیوه در اختیار وی و همراهان قرار دهند.
- ۴) از دخالت‌های بی مورد در کار همکاران پرهیز نمایند و با اعضای تیم سلامت تعامل سازنده داشته باشند.
- ۵) در تمامی مراحل مراقبت و انتقال بیماران احساس مسئولیت نمایند.
- ۶) برای مصاحبه، انجام معاینه و هر کار تشخیصی درمانی از بیماران اجازه بگیرند.
- ۷) در رابطه با پیشگیری از تشدید بیماری، بروز عوارض، ابتلای مجدد، انتقال بیماری و نیز بهبود کیفیت زندگی به طور مناسب به بیماران آموزش دهند.

ج - در حوزه شرافت و درستکاری

- ۱) راستگو باشند.
- ۲) درستکار باشند.
- ۳) رازدار باشند.
- ۴) حریم خصوصی بیمار را رعایت نمایند.

د - در حوزه احترام به دیگران

- ۱) به عقاید، آداب، رسوم و عادات بیماران احترام بگذارند.
- ۲) بیمار را به عنوان یک انسان در نظر گرفته، نام و مشخصات وی را با احترام یاد کنند.
- ۳) به وقت بیماران احترام گذاشته و نظم و ترتیب را رعایت نمایند.
- ۴) به همراهان بیمار، همکاران و کادر تیم درمانی احترام بگذارند.
- ۵) وضعیت ظاهری آنها مطابق با شئون حرفه ای باشد.

ه - در حوزه تعالی شغلی

- ۱) انتقاد پذیر باشند.
- ۲) محدودیت های علمی خود را شناخته، در موارد لازم مشاوره و کمک بخواهند.
- ۳) به طور مستمر، دانش و توانمندیهای خود را ارتقاء دهند.
- ۴) اقدامات تشخیصی درمانی مناسب را مطابق با امکانات و دستاوردهای علمی در دسترس انجام دهند.
- ۵) استانداردهای تکمیل پرونده پزشکی و گزارش نویسی را رعایت کنند.

II- راهکارهای عمومی برای اصلاح فرآیند آموزش اخلاق حرفه ای در محیط های آموزشی :

انتظار می رود، دستیاران، در راستای تحکیم اخلاق حرفه ای در محیط های آموزشی با کمک استادان خود در جهت اقدامات زیر تلاش نمایند:

کمک به فراهم کردن شرایط فیزیکی (Setting) مناسب :

- فراهم ساختن شرایط مناسب برای انجام امور شخصی و خصوصی در محیط های آموزشی و درمانی نظیر استفاده از پرده و پاراوان در هنگام معاینات و غیره
- حضور یک پرستار همجنس بیمار یا همراه محرم او در کلیه معاینات پزشکی در کنار پزشک (دستیار) و بیمار
- فراهم کردن سیستم هم اتاقی بیمار و همراه (مثلاً مادر و کودک در بخش های کودکان)
- ایجاد محیط مناسب، مطمئن و ایمن متناسب با باور های دینی و فرهنگی بیماران، همراهان، استادان و فراگیران نظیر فراهم ساختن محل نماز و نیایش برای متقاضیان

کمک به اصلاح فرآیندهای اجرایی :

- همکاری با مدیران اجرایی بیمارستان در جهت اصلاح فرآیندهای اجرایی نظیر فرآیند های جاری در بخش های پذیرش ، بستری ، تامین دارو ، تجهیزات و تریخیص بیماران به طوری که بیماران سردرگم نشوند و امور را به آسانی طی کنند.
- تکریم مراجعین و کارکنان بیمارستان ها
- توجه به فرآیندهای اجرائی بیمارستان در جهت تسهیل ارائه ی خدمات و رفاه حداکثری بیماران و ارائه ی پیشنهادات اصلاحی به مدیران بیمارستان

کمک به فراهم شدن جو مناسب آموزشی :

- مشارکت در ایجاد جو صمیمی و احترام آمیز در محیط های آموزشی
- تلاش در جهت حذف هرگونه تهدید و تحقیر در محیط های آموزشی
- همکاری های مناسب و موثر بین بخشی و بین رشته ای
- سازمان دهی و مشارکت در کارهای تیمی
- تشویق به موقع عملکرد مناسب کارکنان، دستیاران سال پایین تر و فراگیران دیگر
- مشارکت در معرفی الگوها به مسئولین آموزشی
- مشارکت فعال در تقویت Role modeling
- تلاش در جهت تقویت ارتباطات بین فردی
- مشارکت و همکاری در تدوین ارائه ی دستورالعمل های آموزشی به فراگیران (Priming)
- رعایت حقوق مادی، معنوی و اجتماعی استادان، دانشجویان و اعضای تیم سلامت

ترویج راهبرد بیمار محوری :

- حمایت از حقوق مادی ، معنوی و پزشکی بیماران اعم از جسمی ، روانی و اجتماعی (با هر نژاد ، مذهب ، سن ، جنس و طبقه اقتصادی اجتماعی) ، در تمام شرایط
- جلب اعتماد و اطمینان بیمار در جهت رعایت حقوق وی
- ارتباط اجتماعی مناسب با بیماران نظیر: پیش سلامی ، خوشرویی ، همدردی ، امید دادن ، و غیره
- پاسخگویی با حوصله به سوالات بیماران در تمامی شرایط
- آموزش نحوه ی پاسخگویی مناسب به سوالات بیماران به دستیاران سال پایین تر و فراگیران دیگر

- معرفی خود به عنوان پزشک مسئول به بیمار، همچنین معرفی دستیاران سال پایین تر ، کارورز ، کارآموز و پرستار با نام و مشخصات به بیماران
- پرسش از عادات غذایی ، خواب ، استحمام و تمایلات رفاهی بیماران و کمک به فراهم کردن شرایط مورد نیاز برای آن ها
- توجه به بهداشت فردی بیماران.
- توجه به کمیت و کیفیت غذای بیماران در راند های آموزشی و کاری
- توجه به نیاز های بیماران برای اعمال دفعی آسوده در راند های آموزشی و کاری با تاکید بر شرایط خصوصی آنان
- توجه به ایمنی بیمار (Patient Safety) در کلیه اقدامات تشخیصی و درمانی
- کمک در فراهم کردن شرایط آسان برای نماز و نیایش کلیه بیماران متقاضی ، با هر آیین و مذهب در بخش ، به ویژه ، برای بیماران در حال استراحت مطلق .
- احترام به شخصیت بیماران در کلیه شرایط .
- پوشش مناسب بیماران در هنگام معاینات پزشکی
- احترام و توجه به همراهان و خانواده بیماران
- تجویز هرگونه دارو ، آزمایش و تجهیزات درمانی با توجه به وضعیت اقتصادی و نوع پوشش بیمه ای بیماران و اجتناب از درخواست آزمایشات گران قیمت غیرضروری
- استفاده مناسب از دفترچه و تسهیلات بیمه ای بیماران
- ارتباط با واحدها و مراجع ذی صلاح نظیر واحد مددکاری ، در باره رفع مشکلات قابل حل بیماران
- اخذ اجازه و جلب رضایت بیماران برای انجام معاینات و کلیه پروسیجرهای تشخیصی و درمانی
- رعایت استقلال و آزادی بیماران در تصمیم گیری ها
- خودداری از افشای مسائل خصوصی (راز) بیماران
- ارائه ی اطلاعات لازم به بیماران در باره ی مسائل تشخیصی درمانی نظیر: هزینه ها - مدت تقریبی بستری و غیره در مجموع ، رعایت STEEP به معنای :
- ارائه ی خدمات ایمن (safe) به بیماران
- ارائه ی خدمت به موقع (Timely) به بیماران
- ارائه ی خدمت با علم و تجربه ی کافی (Expertise) به بیماران
- ارائه ی خدمت مؤثر و با صرفه و صلاح (Efficient) به بیماران
- و در نظر گرفتن محوریت بیمار (Patient Centered) در کلیه ی شرایط

مشارکت و ترغیب آموزش و اطلاع رسانی نکات مرتبط با اخلاق :

- آموزش ارتباط مناسب و موثر حرفه ای به دستیاران سال پایین تر و فراگیران دیگر
- مشارکت در آموزش مسائل اخلاق حرفه ای به دستیاران سال پایین تر و دانشجویان
- آموزش یا اطلاع رسانی منشور حقوقی بیماران ، مقررات Dress Code و مقررات اخلاقی بخش به دستیاران سال پایین تر و فراگیران دیگر
- اشاره مستمر به نکات اخلاقی در کلیه فعالیت ها و فرآیند های آموزشی نظری و عملی نظیر : گزارشات صبحگاهی ، راندها ، کنفرانس ها ، درمانگاه ها و اتاق های عمل
- نقد اخلاقی فرآیندهای جاری بخش در جلسات هفتگی با حضور استادان، دستیاران و فراگیران دیگر
- فراهم کردن شرایط بحث و موشکافی آموزشی در مورد کلیه سوء اقدامات و خطاهای پزشکی (Malpractices) پیش آمده در جلسات هفتگی با حضور استادان، دستیاران و فراگیران دیگر
- مشارکت دادن فراگیران رده های مختلف ، در برنامه های آموزش بیماران

جلب توجه مستمر دستیاران سال پایین تر و فراگیران دیگر به سایر موارد اخلاقی از جمله :

- برخورد احترام آمیز با نسوج ، اعم از مرده یا زنده

- برخورد احترام آمیز با اجساد فوت شدگان
- همدردی با خانواده فوت شدگان
- نگهداری و حفظ اعضای بدن بیماران ، عملکرد طبیعی اندام ها و حفظ زیبایی بیماران تا حدی که دانش و فناوری روز اجازه می دهد
- احترام به حقوق جنین ، از انعقاد نطفه تا تولد در شرایطی که مجوز اخلاقی و شرعی برای ختم حاملگی نیست
- اهمیت دادن به وقت های طلایی کمک به بیماران و اجتناب از فوت وقت به منظور جلوگیری از دست رفتن شانس بیمار برای زندگی یا حفظ اعضای بدن خود
- تجویز منطقی دارو و در خواست های پاراکلینیک
- رعایت Clinical Governance در کلیه ی تصمیم گیری های بالینی ، تجویز ها و اقدامات تشخیصی درمانی

پایش و نظارت مستمر فراگیران:

- حضور در کلیه برنامه های آموزشی (گزارشات صبحگاهی - راندهای کاری و آموزشی - درمانگاه - کشیک های شبانه - تومور بورد - سی پی سی - و غیره) و نظارت بر حضور سایر فراگیران از طریق واگذاری مسئولیت ، پیگیری تلفنی و حضور در کشیک ها ، سرکشی به درمانگاه ها و اورژانس ها و نظایر آن ، به منظور ایجاد تدریجی مسئولیت پذیری اجتماعی در خود و فراگیران دیگر
- حضور به موقع بر بالین بیماران اورژانس
- توجه به عملکرد عمومی خود و فراگیران دیگر نظیر (عملکرد ارتباطی اجتماعی ، نحوه پوشش ، نظم و انضباط) از طریق رعایت مقررات Dress Code ، ارائه بازخورد به فراگیران دیگر و تاکید بر الگو بودن خود
- توجه اکید به عملکرد تخصصی خود و فراگیران دیگر نظیر (اخذ شرح حال و معاینات تخصصی بیماران ، درخواست منطقی آزمایشات ، تفسیر و ادغام یافته های بالینی و پاراکلینیک ، استنتاج و قضاوت بالینی ، تشخیص بیماری ، تصمیم گیری های بالینی ، تجویز منطقی دارو ، انتخاب و انجام اقدامات درمانی ، طرز درخواست مشاوره های پزشکی ، ارجاع بیماران ، اقدامات پژوهشی ، استفاده از رایانه و نرم افزار های تخصصی و پیگیری بیماران) از طریق اهمیت دادن به تکمیل مسترلاگ بوک و جلب نظارت مستقیم استادان به منظور کاستن از فراوانی سوء عملکرد ها و خطاهای پزشکی (Malpractices)
- رعایت اخلاق پژوهشی در تدوین پایان نامه ها بر اساس دستوالعمل های کمیته اخلاق در پژوهش .
- اجتناب اکید از انجام تحقیقات به خرج بیماران و انجام روش هایی که دستیاران به آن تسلط ندارند.
- اهمیت دادن به نحوه تکمیل و تنظیم پرونده های پزشکی ، به طوری که در حال حاضر و آینده به سهولت قابل استفاده باشند .

III - نکات اختصاصی اخلاق حرفه ای مرتبط با رشته:

وظیفه دستیار رعایت حقوق بیماران و انجام اقدامات درمانی با حفظ این حقوق می باشد. به طور شایع بیماران سوختگی در وضعیتی نیستند که بتوان از آنها رضایت آگاهانه را اخذ کرد و به همین دلیل سنگینی رعایت حقوق بیماران در این رشته بیشتر احساس می شود. همچنین در استفاده از اطلاعات بیماران و پرونده های بیمارستانی باید دقت کافی و رعایت نکات اخلاقی را مبذول داشت.

References:

منابع درسی که با استفاده از آنها آموزش این برنامه قابل اجرا است :

الف - کتب اصلی:

1. Total Burn care (David Herndon)
2. Principles of General of plastic surgery
a. Burn chapters

ب- مجلات اصلی:

1. Burns
2. Journal Burn Care & Research
3. Indian Journal Burns

توضیح :

- (۱) در مواردی که طبق مقررات ، آزمون های ارتقا و پایانی انجام می شود ، منابع آزمونها بر اساس آئین نامه های موجود ، توسط هیئت ممتحنه دوره تعیین خواهد شد و منابع ذکر شده در این صفحه راهنمایی است برای اجرای این برنامه .
- (۲) در مورد کتب ، منظور آخرین نسخه چاپ شده در دسترس است .
- (۳) در مورد مجلات ، منظور مجلاتی است که در طول دوره دستگیری منتشر می شوند .

Student Assessment:

ارزیابی دستیار:

الف- روش ارزیابی (Assessment Methods):

- | | | | | |
|---|---|---|---|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> کتبی | <input checked="" type="checkbox"/> شفاهی | <input type="checkbox"/> آزمون تعاملی رایانه ای | <input type="checkbox"/> OSCE | <input checked="" type="checkbox"/> DOPS |
| <input checked="" type="checkbox"/> ارزیابی Logbook | <input type="checkbox"/> آزمون ۳۶۰ درجه | <input checked="" type="checkbox"/> ارزیابی مقاله | <input type="checkbox"/> ارزیابی پورت فولیو | |

ب : دفعات ارزیابی (Periods of Assessment): دو نوبت در طول دوره

شرح وظایف دستیاران:

شرح وظایف قانونی دستیاران در آئین نامه های مربوطه آورده شده است . مواردی که گروه بر آن تاکید می نماید عبارتند از :

- مشارکت در برنامه های آموزشی گروه
- ویزیت روزانه بیماران
- انجام مشاوره های مربوطه
- ارایه حداقل یک کنفرانس یا ژورنال کلاب در طول ماه
- شرکت در برنامه های آنکالی
- مشارکت در حداقل یک پروژه تحقیقاتی
- نگارش یا چاپ یا پذیرش حداقل یک مقاله پژوهشی در طی دوره در مجلات یا نمایه ISI یا Pub med
- شرکت در برنامه های آموزشی و پژوهشی طبق برنامه تنظیمی بخش
- ضروری است که تعداد کشیکها و سطح مسوولیت فرد در چرخشها طبق ضوابط بخش مربوطه و با هماهنگی مدیر برنامه تعیین گردد.

حداقل هیئت علمی مورد نیاز (تعداد - گرایش - رتبه) :

حداقل سه نفر هیات علمی (۱ نفر استاد و ۲ نفر استادیار یا ۲ نفر دانشیار و یک نفر استادیار) با مدرک تخصصی فلوشیپی مربوطه و یا جراح پلاستیک، ترمیمی و سوختگی، یا جراح عمومی با ۵ سال تجربه در سوختگی با تأیید هیات مورد جراحی پلاستیک.

کارکنان دوره دیده یا آموزش دیده مورد نیاز برای اجرای برنامه :

وجود افراد دارای مدرک کارشناسی ارشد که دارای حداقل سابقه ۲ سال کار در بخش های سوختگی را داشته باشند شامل:

- ۱- پرستار ویژه سوختگی
- ۲- متخصص فیزیوتراپی
- ۳- متخصص تغذیه
- ۴- کاردرمانگر
- ۵- روانشناس بالینی
- ۶- مددکار اجتماعی

فضاهای تخصصی مورد نیاز:

فضاهای تخصصی مورد نیاز این دوره که باید در دانشگاه مجری در دسترس باشند عبارتند از :

- ۱- وجود اورژانس سوختگی
- ۲- وجود بخش سوختگی شامل کودکان، زنان و مردان
- ۳- وجود ICU و سرویس درد حاد
- ۴- وجود بانک پوست و آمینون و پوشش های بیولوژیک
- ۵- آزمایشگاههای مجهز
- ۶- سرویس فیزیوتراپی و بازتوانی مجهز

تنوع و حداقل تعداد بیماری های اصلی مورد نیاز در سال :

تعداد	بیماری
۵۰۰ بیمار	سوختگی حاد

تعداد تخت مورد نیاز برای تربیت یک دستیار ورودی :

حداقل ۱۰ تخت مستقل

توضیح: در ارزشیابی هاب اساس کل دستیاران موجود بخش مدنظر قرار خواهد گرفت

تجهیزات تخصصی مورد نیاز:

سرویس و تجهیزات احیا- مایع درمانی- دستگاههای تنفس مصنوعی و وسایل اتاق عمل کامل درماتوم دستی- درماتوم برقی- دستگاههای مش گرافت- ست کامل جراحی- انواع splint

رشته های تخصصی یا تخصص های مورد نیاز :

الف: رشته های مورد نیاز: رشته فوق تخصصی جراحی پلاستیک، رشته فوق تخصصی مراقبت های ویژه (ICU)

ب: تخصص های مورد نیاز: متخصص بیهوشی، کودکان، بیماری های داخلی، بیماری های عفونی، چشم، گوش، گلو و بینی، روانپزشکی، رادیولوژی، پاتولوژی، طب فیزیکی و توان بخشی، فلوشیپ درد و متخصص تغذیه

معیارهای دانشگاههایی که مجاز به اجرای برنامه هستند:

- دانشگاهی مجاز به راه اندازی این برنامه است که دارای ویژگی های زیر باشد :
- * دارای دوره تخصصی مورد تأیید در رشته جراحی عمومی باشد .
- * حداقل ۱۰ دوره، در دوره تخصصی فارغ التحصیل داشته باشد .
- واجد حداقل های مندرج در این برنامه باشد .

نقش دانش آموختگان در سیستم ارجاع و پزشکی خانواده:

وجود خط دوم به بعد برای ارائه خدمات به بیماران در این رشته

ارزشیابی برنامه (Program Evaluation):

الف - شرایط ارزشیابی برنامه:

- این برنامه در شرایط زیر ارزشیابی خواهد شد:
- ۱- گذشت ۴ سال / ۲ دوره از اجرای دوره تکمیلی تخصصی
- ۲- تغییرات عمده فناوری
- ۳- تصمیم سیاستگذاران اصلی مرتبط با برنامه

ب- شیوه ارزشیابی برنامه:

- نظر سنجی از هیئت علمی درگیر برنامه، دستیاران و دانش آموختگان با پرسشنامه های از قبل تدوین شده
- استفاده از پرسشنامه های موجود در واحد ارزشیابی و اعتبار بخشی دبیر خانه

ج- متولی ارزشیابی برنامه:

متولی ارزشیابی برنامه، واحد ارزشیابی و اعتبار بخشی دبیرخانه شورای آموزش پزشکی و تخصصی با همکاری کمیته تدوین برنامه است

د- نحوه بازنگری برنامه:

- مراحل بازنگری این برنامه به ترتیب زیر است:
- گردآوری اطلاعات حاصل از نظر سنجی، تحقیقات تطبیقی و عرصه ای، پیشنهادات و نظرات صاحب نظران
- درخواست از دبیرخانه جهت تشکیل کمیته تدوین برنامه
- طرح اطلاعات گردآوری شده در کمیته تدوین برنامه
- بازنگری در قسمتهای مورد نیاز برنامه و ارائه پیش نویس برنامه جدید به کمیسیون تدوین و برنامه ریزی آموزشی

ه- شاخص ها و معیارهای پیشنهادی گروه برای ارزشیابی برنامه:

شاخص ها و معیارهای ملحوظ شده در چارچوب ارزشیابی برنامه دبیرخانه (چک لیست پیوست) مورد قبول است

استانداردهای ضروری برنامه‌های آموزشی

- * ضروری است، برنامه‌ی مورد ارزیابی در دسترس اعضای هیئت علمی و دستیاران قرار گرفته باشد.
- * ضروری است، طول دوره که در برنامه‌ی مورد ارزیابی مندرج است، توسط دانشگاه‌های مجری رعایت شود.
- * ضروری است، شرایط دستیاران ورودی به دوره‌ی مورد ارزیابی با شرایط مندرج در برنامه منطبق باشد.
- * ضروری است، ظرفیت پذیرش دستیار، در دوره با ظرفیت مصوب منطبق باشد.
- * ضروری است، ظرفیت پذیرش دستیار در راستای تامین حدود نیاز کلی کشور که در برنامه پیش‌بینی شده است باشد.
- * ضروری است دستیاران لاگ‌بوک قابل قبولی، منطبق با توانمندی‌های عمومی و اختصاصی مندرج در برنامه‌ی مورد ارزیابی در اختیار داشته باشند.
- * ضروری است، لاگ‌بوک دستیاران به طور مستمر تکمیل و توسط استادان مربوطه پایش و نظارت شود و باز خورد لازم ارائه گردد.
- * ضروری است، دستیاران بر حسب سال دستگیری، پروسیجرهای لازم را بر اساس تعداد مندرج در برنامه انجام داده باشند و در لاگ‌بوک خود ثبت نموده و به امضای استادان ناظر رسانده باشند.
- * ضروری است، در آموزش‌ها حداقل از ۷۰٪ روش‌ها و فنون آموزشی مندرج در برنامه، استفاده شود.
- * ضروری است، دستیاران در طول هفته طبق تعداد روزهای مندرج در برنامه در درمانگاه حضور فعال داشته، وظایف خود را تحت نظر استادان و یا دستیاران سال بالاتر انجام دهند و برنامه‌ی هفتگی یا ماهانه درمانگاه‌ها در دسترس باشد.
- * ضروری است، دستیاران دوره‌های جراحی، در طول هفته طبق تعداد روزهای مندرج در برنامه تحت نظر استادان و دستیاران سال بالاتر در اتاق عمل و دستیاران دوره‌ها ی غیر جراحی در اتاقهای پروسیجر حضور فعال داشته باشند و برنامه‌ی هفتگی یا ماهانه اتاق‌های عمل در دسترس باشد.
- * ضروری است، دستیاران، طبق برنامه‌ی تنظیمی بخش، در برنامه‌های گزارش صبحگاهی، کنفرانس‌های درون‌بخشی، مشارکت در آموزش رده‌های پایین‌تر و کشیک‌ها یا آنکالی‌ها حضور فعال داشته باشند و برنامه‌ی هفتگی یا ماهانه کشیک‌ها یا آنکالی‌ها در دسترس باشد.
- * ضروری است، دستیاران، طبق برنامه‌ی تنظیمی بخش، در برنامه‌های راندهای آموزشی، ویزیت‌های کاری یا آموزشی بیماران بستری حضور فعال داشته باشند.
- * ضروری است، کیفیت پرونده‌های پزشکی تکمیل‌شده توسط دستیاران، مورد تأیید گروه ارزیاب باشد.
- * ضروری است، دستیاران بر حسب سال دستگیری، بخش‌های چرخشی مندرج در برنامه را گذرانده و از رئیس بخش مربوطه گواهی دریافت نموده باشند و مستندات آن به رویت گروه ارزیاب رسانده شود..
- * ضروری است، بین بخش اصلی و بخش‌های چرخشی همکاری‌های علمی از قبل پیش‌بینی شده و برنامه‌ریزی شده وجود داشته باشد و مستنداتی که مبین این همکاری‌ها باشند، در دسترس باشد.
- * ضروری است، دستیاران مقررات Dress code را رعایت نمایند.
- * ضروری است، دستیاران از منشور حقوق بیماران آگاه باشند و به آن عمل نمایند و عمل آنها مورد تأیید گروه ارزیاب قرار گیرد.
- * ضروری است، منابع درسی اعم از کتب و مجلات موردنیاز دستیاران و هیات علمی، در قفسه کتاب بخش اصلی در دسترس آنان باشد.
- * ضروری است، دستیاران در طول دوره خود به روش‌های مندرج در برنامه، مورد ارزیابی قرار گیرند و مستندات آن به گروه ارزیاب ارائه شود.
- * ضروری است، دستیاران در طول دوره خود، حداقل در یک برنامه‌ی پژوهشی مشارکت داشته باشند.

- * ضروری است ، در بخش اصلی برای کلیه دستیاران **پرونده آموزشی** تشکیل شود و نتایج ارزیابی ها ، گواهی های بخش های چرخشی ، تشویقات ، تذکرات و مستندات ضروری دیگر در آن نگهداری شود .
- * ضروری است ، بخش برای تربیت دستیاران دوره ، **هیات علمی مورد نیاز** را بر اساس تعداد ، گرایش و رتبه ی مندرج در برنامه در اختیار داشته باشد و مستندات آن در اختیار گروه ارزیاب قرار گیرد .
- * ضروری است ، بخش برای تربیت دستیاران دوره ، **کارکنان دوره دیده مورد نیاز** را طبق موارد مندرج در برنامه در اختیار داشته باشد .
- * ضروری است ، دوره **فضاهای آموزشی عمومی مورد نیاز** را از قبیل : کلاس درس اختصاصی ، قفسه کتاب اختصاصی در بخش و کتابخانه عمومی بیمارستان ، مرکز کامپیوتر و سیستم بایگانی علمی در اختیار داشته باشد .
- * ضروری است ، دوره ، **فضاهای تخصصی مورد نیاز** را بر اساس موارد مندرج در برنامه در سطح دانشگاه در اختیار داشته باشند .
- * ضروری است ، **تعداد و تنوع بیماران بستری و سرپایی** مراجعه کننده به بیمارستان محل تحصیل دستیاران ، بر اساس موارد مندرج در برنامه باشند .
- * ضروری است ، به ازای هر دستیار به تعداد پیش بینی شده در برنامه ، **تخت بستری فعال** (در صورت نیاز دوره) در اختیار باشد .
- * ضروری است ، **تجهیزات مورد نیاز مندرج در برنامه** در اختیار مجریان برنامه قرار گرفته باشد و کیفیت تجهیزات ، مورد تأیید گروه ارزیاب باشد .
- * ضروری است ، بخش های چرخشی ، **مورد تأیید قطعی** حوزه ی ارزشیابی و اعتباربخشی دبیرخانه باشند .
- * ضروری است ، دانشگاه ذیربط ، **واجد ملاک های مندرج در برنامه** باشد .

استانداردهای فوق ، در **۳۱ موضوع** ، مورد تصویب کمیسیون تدوین و برنامه ریزی آموزشی قرار گرفته و جهت پیگیری و اجرا در اختیار واحد ارزشیابی و اعتباربخشی دبیرخانه شورای آموزش پزشکی و تخصصی قرار داده می شود . ضمناً یک نسخه از آن در انتهای کلیه برنامه های مصوب آورده خواهد شد .

دبیرخانه شورای آموزش پزشکی و تخصصی
کمیسیون تدوین و برنامه ریزی آموزشی

منابع مورد استفاده برای تهیه این سند

۱- راهنمای تدوین برنامه دوره های فوق تخصصی - دبیرخانه شورای آموزش پزشکی و تخصصی - کمیسیون تدوین و برنامه ریزی آموزشی - سال ۱۳۸۸