

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

برنامه آموزشی دوره تکمیلی تخصصی

جراحی دست

Hand Surgery Fellowship

واحد تدوین و برنامه ریزی آموزشی

## فهرست مطالب

صفحه	موضوع
۲	اسامی تدوین کنندگان برنامه
۴	مقدمه - عنوان - تعریف - متخصصین مجاز ورود به دوره - طول دوره
۵	تاریخچه و سیر تکاملی دوره در ایران و جهان
۶	دلایل نیاز به این دوره - حدودنیاز به نیروی دوره دیده در این حیطة تا ۱۰ سال آینده
۶	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
۱۲	اسامی رشته هایا دوره‌هایی که با این دوره تداخل عملی دارند
۱۲	راهبردها وروش های آموزشی
۱۳	ساختار کلی دوره
۱۳	عناوین مباحثی که دستیاران در بخش‌های چرخشی به آن می پردازند به تفکیک هر بخش
۱۴	عناوین دروس
۱۶	انتظارات اخلاق حرفه ای از دستیاران
۲۰	منابع در سی که با استفاده از آنها آموزش این برنامه قابل اجرا است
۲۱	ارزیابی و شرح وظایف دستیاران
۲۲	حداقل های مورد نیاز در برنامه
۲۴	ارزشیابی برنامه
۲۵	استانداردهای ضروری برنامه‌های آموزشی
۲۶	منابع مورد استفاده برای تهیه این سند

## اسامی اعضای کمیته تدوین برنامه:

نام و نام خانوادگی	رتبه دانشگاهی	دانشگاه علوم پزشکی
*دکتر حسین اکبری (جراحی پلاستیک، ترمیمی)	دانشیار	ایران
*دکتر سید ابوالحسن امامی (جراحی پلاستیک، ترمیمی)	استاد	ایران
*دکتر داوود جعفری (ارتوپدی)	استاد	ایران
*دکتر سید اسماعیل حسن پور (جراحی پلاستیک، ترمیمی)	استاد	شهید بهشتی
*دکتر ابوالقاسم زارع زاده (ارتوپدی)	دانشیار	اصفهان
*دکتر فریور عبدالله زاده لاهیجی (ارتوپدی)	دانشیار	شهید بهشتی
*دکتر علی عطری (جراحی پلاستیک، ترمیمی)	دانشیار	تهران
*دکتر محمد جواد فاطمی (جراحی پلاستیک، ترمیمی)	استاد	ایران
*دکتر محمود فرزانه (ارتوپدی)	استاد	تهران
*دکتر رضا شهریار کامرانی (ارتوپدی)	استاد	تهران
*دکتر عبدالجلیل کلانتر هرمزی (جراحی پلاستیک، ترمیمی)	استاد	شهید بهشتی
*دکتر مسعود یآوری (جراحی پلاستیک، ترمیمی)	دانشیار	شهید بهشتی
*دکتر فرید نجد مظهر (ارتوپدی)	دانشیار	ایران

\*دکتر مهرداد حق ازلی - معاون واحد تدوین و برنامه ریزی آموزشی دبیرخانه شورای آموزش پزشکی و تخصصی  
 \*دکتر مریم السادات مصطفوی - کارشناس کمیته‌های راه‌اندازی 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 اسماعیل ایدنی قائم مقام دبیر شورا ، نمایندگان منتخب دبیرخانه شورای آموزش پزشکی و تخصصی : دکتر مهرداد حق ازلی (معاون واحد تدوین و برنامه ریزی آموزشی)، دکتر سیدعلی صفوی نائینی معاون حوزه ارزشیابی و اعتباربخشی، دکتر علیرضا استقامتی، دکتر حبیب اله پیروی، دکتر علی حائری، دکتر ولی اله حسنی، 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، نماینده سازمان نظام پزشکی : دکتر علیرضا سلیمی ، اعضای هیات علمی منتخب : 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 کمیسیون دائمی معین شورای آموزش پزشکی و تخصصی :

دکتر باقر لاریجانی معاون آموزشی و دبیر شورا، دکتر اسماعیل ایدنی مشاور معاون آموزشی، دکتر فاطمه السادات نیری دبیر شورای آموزش پزشکی عمومی، دکتر حبیب الله پیروی عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی و نماینده منتخب وزیر، دکتر محمد رضا صبری عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان و نماینده منتخب وزیر، دکتر سیدعلی صفوی نائینی معاون حوزه ارزشیابی و اعتباربخشی، دکتر مهرداد حق ازلی معاون واحد تدوین و برنامه ریزی آموزشی، دکتر اکبر فتوحی دبیر شورای گسترش دانشگاههای علوم پزشکی کشور، دکتر شهریار نفیسی رئیس دانشکده پزشکی تهران، دکتر علی طیبی رئیس دانشکده پزشکی شهید بهشتی، دکتر علی محمد اصغری رئیس دانشکده پزشکی ایران، دکتر محمد باقر خسروی رئیس دانشکده پزشکی شیراز، دکتر محمد حسن امامی دهکردی رئیس دانشکده پزشکی اصفهان، دکتر حسنعلی واحیدیان رئیس دانشکده پزشکی یزد، دکتر علیرضا مردان شاهی 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 عبدالمجید طاهری رئیس دانشکده پزشکی شهرکرد، دکتر سید سعید سیدیان رئیس دانشکده پزشکی اهواز، دکتر علی طلایی رئیس دانشکده

دبیر خانه شورای آموزش پزشکی و تخصصی - تاریخ تنفیذ در نود و یکمین نشست شورای آموزش پزشکی و تخصصی ۹۸/۸/۱۹

پزشکی مشهد، دکتر مژگان ممانی دانشکده پزشکی همدان، دکتر علی ارجمند شبستری رئیس دانشکده پزشکی اراک، دکتر سید غلامعلی جورسرایبی رئیس دانشکده پزشکی بابل، دکتر هوشنگ رفیق دوست رئیس دانشکده پزشکی زاهدان، دکتر محمد رضا شکیبی رئیس دانشکده پزشکی کرمان و نماینده منتخب وزیر، دکتر سید امیرحسین 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 علیرضا سلیمی نماینده سازمان نظام پزشکی، دکتر نیره اسلامی و دکتر مریم السادات مصطفوی کارشناسان کمیسیون دائمی معین دبیرخانه شورای آموزش پزشکی و تخصصی

## مراحل تدوین برنامه آموزشی:

برنامه آموزشی دوره تکمیلی تخصصی جراحی دست در تاریخ ۱۳۸۸/۹/۲۸ در هفتاد و دومین نشست شورای آموزش پزشکی و تخصصی تنفیذ گردید.

بازنگری برنامه آموزشی دوره تکمیلی تخصصی جراحی دست در تاریخ ۱۳۹۶/۱۰/۲۴ و ۱۳۹۷/۴/۲۴ در کمیته تدوین برنامه آموزشی مورد بررسی قرار گرفت.

بازنگری برنامه آموزشی دوره تکمیلی تخصصی جراحی دست در تاریخ ۹۷/۱۰/۵ در کمیسیون تدوین و برنامه ریزی آموزشی مورد بررسی و تصویب قرار گرفت.

بازنگری برنامه آموزشی دوره تکمیلی تخصصی جراحی دست در تاریخ ۹۷/۱۰/۲۷ در کمیسیون دائمی معین مورد بررسی و تصویب قرار گرفت و به نود و یکمین نشست شورای آموزش پزشکی و تخصصی در تاریخ ۹۸/۸/۱۹ جهت تنفیذ ارایه گردید.

## مقدمه :

دست، اندام مهمی است که در زندگی روزمره‌ی انسانها در انجام کارهای ظریف و هنری، دفاع شخصی، کارهای قدرتی و پرداختن به امور پیچیده‌ی فنی، همچنین تسهیل مهارت‌های ارتباطی با محیط زندگی آنها نقش بلا منازعی را ایفا می‌کند. اختلالات و ناهنجاری‌های همراه تولد اکتسابی دست، موجب تحمیل خسارات مادی و معنوی زیادی به افراد، خانواده آنها و در نهایت جامعه می‌گردد. متخصصین رشته‌های مختلف تخصصی از جمله متخصصین رشته‌های ارتوپدی، جراحی پلاستیک، ترمیمی و سوختگی، جراحی عروق و جراحان عمومی دوره دیده قادر خواهند بود تا به کسانی که دست‌هایشان آسیب دیده و یا دچار اختلال شده‌اند، کمک نمایند تا وضعیت دست آسیب دیده آنها را به وضعیت طبیعی بازگردانند. اهمیت این عضو، موجب شده تا راه‌اندازی دوره تکمیلی تخصصی دست از مدتها قبل مورد توجه دانشگاه‌های معتبر جهان قرار گیرد. در این راستا، کشور ایران را می‌توان در زمره کشورهای قلمداد نمود که در حال حاضر با زحمات پیشسکوتان این حیطه‌ی تخصصی، در زمینه تربیت فلو در این حیطه توانمندی‌های لازم را دارا است. لذا به منظور یکسان‌سازی برنامه‌های موجود و تدوین یک برنامه‌ی کشوری برای این دوره، کمیته‌ای مرکب از تعدادی از اعضای فعال دانشگاه‌های کشور مشخص شد تا جهت تدوین یک برنامه مشترک (joint Program) اقدام نمایند. کمیته مذکور، پس از جستجو در متون و برنامه‌های موجود دنیا و استفاده از تجربیات صاحب‌نظران داخل کشور، برنامه حاضر را بازنگاری و پس از طی مراحل قانونی در اختیار دانشگاه‌های مجری قرار خواهد داد. این کمیته، از نظرات و پیشنهادات دانشگاهیان و صاحب‌نظران ارجمند استقبال می‌نماید.

کمیته تدوین برنامه آموزشی دوره تکمیلی تخصصی

جراحی دست

## عنوان دوره به فارسی و انگلیسی :

Hand Surgery Fellowship

دوره تکمیلی تخصصی جراحی دست

## تعریف دوره :

دوره جراحی دست، شاخه‌ای از جراحی از نوک انگشتان تا شانه (شبکه بر اکیال) است که با استفاده از روش‌های تهاجمی و غیر تهاجمی نظیر: آرتروسکوپی - آرتروپلاستی - انتقال و بازسازی تاندون و عضله - فلپ‌های موضعی و آزاد، میکروسرجری و پیوند دست، به ترمیم ضایعات تاندون‌ها، اعصاب محیطی، شبکه بر اکیال، عروق، عضلات و نسوج نرم و استخوان‌ها که در اثر بیماری‌ها - تروما - ناهنجاری‌های همراه تولد - تومورها - سوختگی‌ها - بیماری‌های روماتولوژیک مفصلی - عفونت‌ها و آسیب‌های ورزشی پدید می‌آیند می‌پردازد.

## متخصصین مجاز ورود به دوره :

دارندگان مدرک دانشنامه تخصصی در رشته‌های تخصصی ارتوپدی، جراحی عمومی ترجیحا با اولویت اعضای هیات علمی دانشگاه، مجاز ورود به این دوره تکمیلی تخصصی می‌باشند.

## طول دوره آموزشی :

طول آموزش در این دوره تکمیلی تخصصی ۱۸ ماه است .

## تاریخچه و سیر تکاملی دوره در جهان و ایران :

### در جهان:

تولد جراحی دست بعنوان یک رشته مستقل از گروه جراحی به سالهای بعد از جنگ جهانی دوم می رسد. مجروحین جنگی معمولاً صدمات متعددی دارند که شامل استخوان، مفصل، عصب و شریان است. درمان این نوع صدمات نیازمند دخالت متخصصین مختلف از شاخه های مختلف جراحی بود . و جمع آوری این تعداد جراح ماهر در یک محل در شرایط جنگی نه میسر بود و نه عملی و در نتیجه مجروحین به مراکز مختلف برای درمان ارجاع می شدند که بالطبع منجر به اتلاف وقت از دست دادن زمان طلایی درمان، هزینه های مالی بالا و نهایتاً نتایج نامطلوب می گردید. با توجه به بالا بودن نرخ نسبی صدمات اندام فوقانی در جنگ و با هدف به حداقل رساندن معلولیت جسمی مجروحین و به درخواست ژنرال نورمن تی کرک (Major general Norman T.Kirk) و پیشنهاد دکتر استرلینگ بانل ( Sterling Bunnel) بعنوان جراح مشاور ارتش آمریکا برنامه آموزشی را تدوین کرد که در آن جراحان علاقمند در رشته های مختلف ارتوپدی، جراحی عمومی و پلاستیک در ظرف مدت یکسال با فراگیری مهارت های خاص بتوانند نقش چند گانه آن گروه جراحی را ایفا کنند. در حقیقت با تدوین این برنامه می توان دکتر بانل (Dr. Sterling Bunnel) را بعنوان پدر جراحی دست در جهان دانست.

### در ایران:

در ایران جراحی دست ازدو مسیر جداگانه شکل گرفت. در سال ۱۳۵۰ با اختصاص دادن بیمارستان شفا یحیائیان به مرکز مستقل جراحی های ارتوپدی و با همت دکتر شجاع الدین شیخ الاسلامی و دعوت از دانش آموختگان سر شناس خارج از کشور و بخصوص ایالات متحده از جمله دو ارتوپد که فلوشیپ جراحی دست داشتند دکتر کورش سجادی، دکتر فریدون قبادی و سه جراح پلاستیک دکتر محمد رضا سمیعیان، دکتر رضا شایسته و دکتر منوچهر فایز به معرفی و آموزش جراحی دست در این مرکز مبادرت ورزیدند. و از سال ۱۳۵۸ به همت دکتر فریدون قبادی و دکتر عزیزاحمدی برنامه فلوشیپ جراحی دست با پیش زمینه ارتوپدی آغاز شد.

گروه دوم به همت و مدیریت استاد دکتر سیدجمال السادات گوشه جراح دانش آموخته در فرانسه تحت نظر پروفیسور ژاک میشون و همزمان با گروه اول در چند مرکز مختلف از جمله بیمارستان شهدای تجریش و مسیح دانشوری "کمک" و بیمارستان حضرت فاطمه و بیمارستان سوانح سوختگی با همکاری تعداد دیگری از پیش کسوتان جراحی پلاستیک و عمومی از جمله دکتر سیروس اصانلو، دکتر احمد مغاره ای، دکتر سید کمال فروتن، دکتر محمد عشایری دکتر محمد علی حسینیان، دکتر رحیم مطلوبی به تربیت غیر رسمی فلوشیپ جراحی دست مشغول بوده اند.

از سال ۱۳۷۴ دکتر گوشه بصورت غیر رسمی به تربیت فلوشیپ جراحی دست در مرکز ۱۵ خرداد پرداخت. این اقدام باعث شد که قسمتی از نیاز های کشور در رابطه با جراحی دست بر طرف گردد.

از میان این پیش کسوتان استاد دکتر سیدجمال السادات گوشه دارنده مدال لژیون دو نور فرانسه و از چهره های ماندگار تمامی عمر پر ثمرش را صرف این رشته نمود و یکی از شخصیت های شناخته شده و سرشناس جهانی محسوب میشود.

هم اکنون در چهار مرکز دانشگاهی بیمارستان ۱۵ خرداد (دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی)، بیمارستان شفا یحیائیان (دانشگاه علوم پزشکی ایران)، بیمارستان شریعتی و بیمارستان امام خمینی (دانشگاه علوم پزشکی تهران) و بیمارستان حضرت فاطمه (دانشگاه علوم پزشکی ایران) مجوز تربیت فلوشیپ بمدت ۱۸ ماه دارند.

## دلایل نیاز به این دوره :

- بالا بودن نسبی میزان ناهنجاری‌های همراه تولد دست .
- توسعه صنعت در کشور در سال‌های اخیر و افزایش خدمات کارگاهی .
- بالا بودن آمار صدمات ترافیکی در کشور.
- تحمیل فشارها و عوارض اقتصادی جسمی و روانی ناشی از معلولیت‌ها به افراد و خانواده‌ها.
- نیاز مراکز تربیت‌کننده دستیاری ارتوپدی - جراحی و جراحی پلاستیک برای دوره‌های تخصصی.
- کاستن از هزینه‌های بی‌مورد تحمیلی بر بیماران با تصمیم‌گیری واحد و بهره‌گیری از تخصص‌های مرتبط.
- نیاز به تداوم ارائه خدمات تخصصی به مصدومین جنگ تحمیلی .
- فراهم آوردن زمینه مدیریت جامع در مورد بیماری‌ها و معلولیت‌های دست در کشور.

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

به ازای هر ۵۰۰ هزار نفر جمعیت عمومی کشور یک نفر جراح دست مورد نیاز است . با توجه به جمعیت ۸۰ میلیونی کشور حدود ۱۶۰ نفر جراح دست در کشور نیاز داریم . در حال حاضر حدود ۷۵ نفر جراح دوره دیده جراحی دست در کشور در حال فعالیتند که با کسر این عدد از عدد نیاز و محاسبه رشد جمعیت و خروجی‌ها ، حدود نیاز به جراح دست ، برای ۱۰ سال آینده حدود ۹۰ نفر برآورد می‌شود ..

## : Philosophy (Beliefs & Values)

## فلسفه (ارزش‌ها و باورها) :

- در تدوین این برنامه ، بر ارزش‌های زیر تاکید می‌شود :
- سلامت‌نگری با تاکید بر حفظ سلامت و یا بازگرداندن وضعیت ظاهری ، عملکرد حسی و حرکتی دست‌های آسیب‌دیده به وضعیت مطلوب ، با توجه ویژه به اهمیت دست‌ها در تامین و تضمین کیفیت زندگی
  - استفاده از آخرین فناوری‌های مفید روز ، متناسب با امکانات کشور و اولویت‌های ملی در جهت تامین ، حفظ و ارتقای سلامت دست‌ها
  - تلاش در جهت نگهداشتن اعضای قطع شده تا آخرین حد امکان
  - امیدواری در پیچیده‌ترین شرایط به بازگشت به مطلوب‌ترین حالت .

## Mission:

## رسالت (ماموریت):

رسالت این دوره ، تربیت نیروهای متخصص آگاه به مسایل علمی روز ، دانشمند ، توانمند ، کارآمد و متعهد در حیطه تخصصی جراحی‌های دست است که تخصص خود را در زمینه‌های آموزشی ، پژوهشی و خدمات تشخیصی درمانی در اختیار جامعه قرار دهند .

## دورنما (چشم انداز):

### Vision:

ما در سال ۱۴۰۴، از نظر استانداردهای آموزشی و خدمات تخصصی در جراحی‌های دست، همچنین تولید علم در این زمینه، در منطقه سرآمد و در سطح جهان مطرح خواهیم بود.

## پیامدهای مورد انتظار از دانش‌آموختگان:

### Expected outcomes

- انتظار می‌رود، دانش‌آموختگان این دوره قادر باشند.
- با برقراری ارتباط با بیماران، همراهان و اعضای تیم سلامت، در جهت اخذ شرح حال تخصصی، ارزیابی و معاینه بیماران، اطلاعات لازم را جهت اخذ تصمیمات تخصصی گردآوری و ثبت نمایند.
- با درخواست و یا انجام آزمایشات پاراکلینیکی و انجام پروسیجرهای تشخیصی، اطلاعات تخصصی بیماران را تکمیل و آنها را ثبت نمایند.
- با تفسیر آزمایشات، ادغام (Integration) و تجزیه و تحلیل یافته‌ها، پس از استدلال بالینی، بیماری اصلی را راتشخیص دهند.
- با انتخاب رویکرد مناسب، اقدامات لازم، اعم از درمان‌های طبی، جراحی، تسکینی یا حمایتی را برای بیماران انجام دهند.
- جهت انجام عمل جراحی، بیماران را آماده نمایند.
- اعمال جراحی تخصصی را بر روی اندام فوقانی بیماران، شامل استخوان‌ها و مفاصل، نسوج نرم، عروق و اعصاب محیطی، با تسلط انجام دهند.
- از بیماران در حین و پس از اعمال جراحی مراقبت نموده، سلامت آنها را پیگیری نمایند.
- جهت آموزش افراد در تمام سطوح، در حیطه تخصصی خود اقدام کنند.
- در خصوص درخواست مشاور یا ارجاع بیماران و یا ارائه مشاوره به بیماران، همراهان بیماران و همکاران اقدام نمایند.

## نقش‌های دانش‌آموختگان در جامعه:

### Roles:

دانش‌آموختگان این دوره در نقش‌های زیر در جامعه ایفای نقش می‌نمایند:

\* پیشگیری

\* تشخیصی - درمانی - مراقبتی

\* آموزشی

\* پژوهشی

\* مشاوره‌ای

\* مدیریتی



## وظایف حرفه ای دانش آموختگان:

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

#### نقش پیشگیری:

ارایه برنامه جهت پیشگیری از صدمات صنعتی (استفاده از وسیله حفاظت فردی مناسب با همکاری رشته های مرتبط از جمله طب کار)

پیشنهاد مشاوره ژنتیک در مورد بیماریهای همراه تولد

#### 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 .

\* تجویز اقدامات توانبخشی موردنیاز .

\* پیگیری بیماران و در صورت نیاز ارجاع آنها .

\* ثبت اطلاعات و تنظیم مدارک پزشکی مرتبط .

#### 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 .

\* فراگیری مادام العمر

#### در نقش مشاوره ای:

\* ارائه مشاوره تخصصی به بیماران ، همراهان ، متخصصین دیگر ، مدیران نظام سلامت و مراجع و سازمان های 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 سلامت در حیطه تخصصی مربوطه

\* اداره بخش های مرتبط با جراحی دست ، در صورت نیاز

## 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

### استدلال 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
- 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 )
۱۰	۵	۳	۲	تشریح اندام فوقانی بر روی کاداور
۲۵	۲۵	۵	۵	آناستوموز میکرووواسکولر در Animal Lab
۲۵	۱۵	۵	۵	ترمیم عصب در Animal Lab
۳۰	۲۰	۵	۵	ترمیم تاندون فلکسور در زون II
۳۰	۲۰	۵	۵	ترمیم تاندون فلکسور در زون های دیگر
۳۰	۲۰	۵	۵	ترمیم تاندون اکستانسور در تمام زون ها
۳۰	۱۵	۱۰	۵	ترمیم اعصاب محیطی به صورت end to end
۳۰	۱۵	۱۰	۵	ترمیم اعصاب محیطی به صورت cable graft
۲۰	۱۰	۵	۵	ترمیم ضایعات میکرووواسکولر با و یا بدون گرافت وریدی
۲۰	۱۰	۵	۵	انتقال تاندونی ، در ضایعات اعصاب محیطی
۱۰	۴	۳	۳	انتقال تاندونی در درمان ضایعات Spastic hand
۱۰	۶	۲	۲	انتقال تاندونی در درمان ضایعات Paralytic hand
۱۵	۶	۶	۳	پیوند انگشت
۸	۳	۳	۲	پیوند اندام فوقانی قطع شده در هر سطح به جز انگشت
۶	-	۲	۴	انتقال انگشت از پا به دست
۹	۲	۴	۳	بازسازی شست
۱۳	۲	۵	۶	ترمیم ضایعات شبکه بازویی بزرگسالان
۱۰	-	۵	۵	ترمیم ضایعات شبکه بازویی کودکان
۱۵	۵	۵	۵	درمان جراحی ضایعات تاخیری شبکه بازویی بزرگسالان
۱۰	-	۵	۵	درمان جراحی ضایعات تاخیری شبکه بازویی کودکان
۱۰	۵	۳	۲	فلاپ های موضعی همودیژیتال
۱۵	۵	۵	۵	فلاپ های موضعی هترودیژیتال
۲۰	۸	۶	۶	فلاپ های موضعی اندام
۱۲	۲	۵	۵	فلاپ های پوستی آزاد (Free Flaps)
۱۲	۲	۵	۵	فلاپ های عضلانی آزاد
۵	-	۲	۳	فلاپ های ترکیبی آزاد
۲۲	۵	۷	۱۰	جراحی بیماری های همراه تولد دست
۲۰	۱۰	۵	۵	جراحی درمان فلکشن کنتراکچر
۱۲	۴	۴	۴	جراحی درمان اکستنشن کنتراکچر
۱۴	۴	۵	۵	آرتروز در مفاصل مختلف اندام فوقانی
۱۸	۱۲	۴	۲	جراحی کارپال تانل سیندرم (CTS)

کل دفعات	انجام مستقل	کمک در انجام	مشاهده	پروسیجر ( Procedure )
۱۰	۴	۳	۳	جراحی کوبیتال تانل سیندرم
۸	۲	۳	۳	جراحی سایبرنروکمپرشن‌ها
۱۲	۶	۳	۳	جراحی تومورهای خوش خیم اندام فوقانی
۱۰	۴	۳	۳	جراحی تومورهای بدخیم اندام فوقانی
۱۷	۱۰	۴	۳	ترمیم ضایعات ناخن
۵	۱	۲	۲	جراحی Thoracic outlet Syndrome
۱۵	۸	۵	۲	جراحی عفونتهای دست
۱۸	۶	۶	۶	جراحی سوختگی‌های حاد دست
۲۰	۱۰	۵	۵	جراحی سوختگی‌های مزمن دست
۳۰	۲۰	۵	۵	درمان شکستگی‌ها و در رفتگی‌های متاکارپ‌ها و فالانکس‌ها (باز و بسته)
۱۴	۴	۵	۵	درمان شکستگی‌ها و در رفتگی‌های استخوان‌های میچ (باز و بسته)
۱۲	۴	۴	۴	درمان شکستگی‌ها و در رفتگی‌های دیستال رادیو اولنار
۱۵	۵	۵	۵	درمان شکستگی‌های ساعد
۱۰	۸	۱	۱	جراحی سندرم کمپارتمان حاد (فاشیوتومی)
۱۰	۴	۳	۳	جراحی سندرم کمپارتمان مزمن - ایسکمی ولکمن
۸	۴	۲	۲	جراحی دوپویترن کنتراکچر Dupuytren Syndrome
۱۰	۶	۲	۲	آمپوتاسیون در سطوح مختلف اندام فوقانی
۲۰	۱۰	۵	۵	تنولیز در اندام فوقانی
۱۲	۴	۴	۴	بازسازی پولی (Pulley) انگشتان
۱۲	۴	۴	۴	بازسازی دو مرحله‌ای تاندون‌های فلکسور
۱۲	۴	۴	۴	استئوتومی فالانکس و متاکارپ
۱۴	۶	۴	۴	پیچ و پلاک گذاری (Miniplate) در دست
۱۳	۷	۳	۳	ترمیم و بازسازی لیگامان‌های شست و انگشتان
۱۱	۳	۵	۳	آرتروپلاستی اندام فوقانی
۲۰	۱۴	۳	۳	Z پلاستی - W پلاستی در اندام فوقانی
۱۲	۶	۳	۳	انجام گرافت‌های غیر وسکولاریزه استخوان در دست
۱۰	۲	۴	۴	انجام گرافت‌های وسکولاریزه استخوان در دست
۱۷	۱۳	۴	-	پیوند پوست
۱۳	۵	۵	۳	بازسازی نواقص بافت نرم و سخت اندام فوقانی
۱۰	۲	۴	۴	جراحی عوارض ناشی از آرتربت روماتوئید در اندام فوقانی
۱۰	۱	۴	۵	آرتروسکوپی مفاصل میچ و آرنج

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

الف: همپوشانی در انجام بعضی پروسیجرها: این دوره در انجام بعضی اقدامات تشخیصی - درمانی (procedures) با دوره ها یا رشته هاهمپوشانی ندارد .

ب: تداخل حرفه ای: فوق تخصص جراحی پلاستیک، ترمیمی و سوختگی - جراحی عروق و تخصص های، ارتوپدی و جراحی عمومی تداخل عملی دارند که در موارد پیچیده کار به صورت تیمی انجام خواهد شد.

### Educational Strategies:

### راهبردهای آموزشی :

این برنامه بر راهبردهای زیر استوار است :

- |   |  |
|---|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> یادگیری مبتنی بر وظایف ( task based )               | <input checked="" type="checkbox"/> تلفیقی از دانشجو و استادمحوری            |
| <input checked="" type="checkbox"/> یادگیری مبتنی بر مشکل ( problem based )             | <input checked="" type="checkbox"/> یادگیری جامعه نگر ( community oriented ) |
| <input checked="" type="checkbox"/> یادگیری مبتنی بر موضوع ( subject directed )         | <input checked="" type="checkbox"/> آموزش بیمارستانی ( hospital based )      |
| <input checked="" type="checkbox"/> یادگیری مبتنی بر شواهد ( evidence based )           | <input checked="" type="checkbox"/> یادگیری سیستماتیک                        |
| <input checked="" type="checkbox"/> مولتی دیسیپلینری همراه با ادغام موضوعی در صورت نیاز |  |

### روش ها و فنون آموزش (روش های یاددهی و یادگیری) : Teaching & Learning Methods :

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

self education, self study \*

\* انواع کنفرانس های داخل بخشی ، بین بخشی ، بیمارستانی ، بین رشته ای و بین دانشگاهی

\* بحث در گروه های کوچک - کارگاه های آموزشی - ژورنال کلاب و کتاب خوانی - case presentation - توموربورد

\* گزارش صبحگاهی - راندهای کاری و آموزشی - انجام مشاوره های تخصصی همراه با استاد - آموزش سرپایی - آموزش

در اتاق عمل یا اتاق پروسیجر - کلیشه خوانی - تحلیل بیماران دشوار

\* استفاده از تکنیک های آموزش از راه دور بر حسب امکانات .

\* مشارکت در آموزش رده های پایین تر .

\* 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
۳ ماه اول دوره	تثبیت بیماران بستری شده در بخش - ویزیت بیماران بستری - شرکت در مشاوره‌های پزشکی - شرکت در برنامه‌های آموزشی ، پژوهشی و تشخیصی درمانی طبق برنامه تنظیمی بخش	بخش ارتوپدی یا بخش جراحی پلاستیک، ترمیمی <sup>۱</sup>
در طول دوره حداقل یک روز در هفته	آماده سازی حیوانات آزمایشگاهی برای عمل جراحی - مشاهده، کمک و یا انجام عمل جراحی مستقل بر روی حیوانات آزمایشگاهی	واحد جراحی میکروسکوپی ( Micro surgery lab )
در طول دوره حداقل دو روز در هفته	آماده‌سازی بیماران برای عمل جراحی - مشاهده ، کمک یا انجام مستقل اعمال جراحی دست - مراقبت حین و بعد از عمل بیماران	اتاق عمل جراحی دست
در طول دوره دو روز در هفته	ویزیت و پیگیری بیماران سرپایی	درمانگاه اختصاصی <sup>۲</sup>
۲ ماه	کارهای مرتبط با بخش انتخاب شده (بخش متناظر)	بخش انتخابی <sup>۳</sup>

### توضیحات:

- ۱- در صورتی که فلواز رشته ارتوپدی باشد ، ۳ ماه به بخش جراحی پلاستیک ، ترمیمی و سوختگی معرفی می شود و در صورتی که از جراحی عمومی باشد ۳ ماه به بخش ارتوپدی معرفی خواهند شد.
- ۲- تیم درمانگاه مشترک برای جراحی‌های دست ، ترکیبی از جراح دست با زمینه ارتوپدی - جراح پلاستیک ، ترمیمی و سوختگی - جراح دست با زمینه جراح عمومی و روماتولوژیست و در صورت لزوم ، جراح عروق و آنکولوژیست.
- ۳- دستیاران می توانند با موافقت رییس بخش ، به مدت ۲ ماه با گذراندن بخش یا بخش های انتخابی مورد نیاز ، دوره خود را تکمیل نمایند.

تذکر : فلوی جراحی دست ، بایستی در ۶ ماه اول قادر به درمان اکثر اورژانس‌های جراحی دست باشد و از ۶ ماه دوم به بعد به بیماران الکتیو نیز خدمت تخصصی ارائه نماید .

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

بخش چرخشی ندارد

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

- اصول و کاربرد ترمیم زخم‌ها
- اصول استفاده از تورنیکت و عوارض آن
- بیهوشی و بی حسی رژیونال و موضعی
- آب و الکتروولیت
- انتقال خون و عوارض آن
- R.S.D
- گرافت پوستی
- سوختگی
- CPR
- آناتومی و بیومکانیک دست
- معاینه فیزیکی اندام فوقانی
- عفونت های حاد در دست
- عفونت‌های مزمن دست
- کنترکچر دبوآتران
- آسیب تاندون‌های اکستانسور
- آسیب تاندون‌های فلكسور
- شکستگی فلانکس‌ها و متاکارپها
- آسیب‌های لیگمانی در انگشتان
- پری پیونیکیوم
- خشکی مفاصل انگشتان
- آرتريت مفصل شست
- آرتروز
- ناپایداری مچ
- شکستگی‌های دیستال رادیوس و اولنار
- شکستگی‌های استخوان‌های مچ
- ناپایداری در مفصل رادیو اولنار دیستال
- ترومای دست
- نوروپاتی‌های فشاری
- فلاپ‌های آزاد پوست و فلاپ‌های آزاد ترکیبی
- انتقال آزاد عضله برای فونکشن و عملکرد عضو
- گرافت استخوانی و اسکولاریزه
- انتقال انگشت از پا به دست
- بازسازی شست
- طویل کردن دست و اندام فوقانی
- آمپوتاسیون
- سندرم کمپارتمان
- اختلالات سوختگی
- ارتريت روما تویید
- تنوسینویت
- سوختگی در دست
- تومورهای پوستی
- تومورهای استخوانی و نسج نرم
- اختلالات عروقی
- آرتروسکوپی مچ و آرنج
- نوروما
- اختلالات دست و موسیقی دانان
- فلج عصب رادیال
- فلج عصب اولنار و سایر اعصاب محیطی
- شبکه بازویی به دنبال ترومای زایمانی
- آسیب شبکه بازویی به دنبال تصادف در تروما
- اختلالات مادرزادی دست
- اصول جراحی میکروواسکولر
- پیوند انگشت و پیوند عضو
- گرافت‌ها و فلاپ‌های پوستی
- سندرم T.O.S
- ترمیم عصب مدیان

## جراحی میکروسکوپی

- تعریف جراحی میکروسکوپی
- انواع لوپ و نحوه استفاده از آنها
- انواع میکروسکوپ و نحوه استفاده از آنها
- وسایل جراحی میکروسکوپی و نحوه استفاده از آنها
- پیوند ورید با میکروسکوپ در **End to side, End to End, Rat**
- پیوند شریان با میکروسکوپ در **End to side, End to End, Rat**
- پیوند عصب در **Rat**
- اصول جراحی پیوند و گرافت عصب ، آناتومی عصب
- اصول جراحی پیوند و گرافت عروقی میکروسکوپی
- تعریف فلپ و انواع آن
- نحوه درمان شبکه براکیال صدمه دیده
- آناتومی انواع فلپها
- تقسیم‌بندی ضایعات نسج نرم و نحوه درمان آنها
- چگونگی بازسازی ضایعات استخوانی یا جراحی میکروسکوپی
- آموزش جراحی میکروسکوپی در پیوند انگشتان
- آموزش جراحی میکروسکوپی در پیوند اندام
- بازسازی اندام فوقانی با جراحی میکروسکوپی
- جراحی میکروسکوپی در ناهنجاری‌های مادرزادی
- بازسازی عملکرد اعضای مختلف با جراحی میکروسکوپی
- آموزش انتقال انواع فلپ‌های آزاد
- نقش داروها در جراحی میکروسکوپی
- نقش جراحی میکروسکوپی در ضایعات سرطانی
- نقش جراحی میکروسکوپی در ضایعات ناشی از رادیوتراپی
- نقش جراحی میکروسکوپی در پیوند اعضا ( از افراد دیگر )



## 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 دخالت های 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 توانمندی های 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 ترخیص 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 ی 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 مستمراگ 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 :**

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

الف - کتب اصلی:

- Hand surgery: Green
- Hand surgery: Berger
- Wrist surgery: Watson و Slutsky
- Original related websites
- Neligan(فصول مرتبط), Plastic Surgery

ب - مجلات اصلی :

- Journal of hand surgery: British & American
- JBJS: British & American
- Journal of plastic & reconstructive surgery
- Hand Clinic

ج - سایر منابع:

- Original Related Websites

**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 دستیاری منتشر می شوند .

## Student Assessment:

## ارزیابی دستیار:

الف- روش ارزیابی (Assessment Methods):

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

ب : دفعات ارزیابی (Periods of Assessment):

ارزیابی مستمر - ۶ ماهه - پایانی

## 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
- ارائه حداقل ۳ مورد (Case presentation) در ماه
- ارائه حداقل ۱۵ کنفرانس یا ژورنال کلاب در طول دوره
- شرکت در برنامه های کشیک مقیم حداقل ۱۰ شب در ماه
- مشارکت در حداقل یک پروژه تحقیقاتی
- 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
- 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) : ( موارد ذکر شده نیایستی با مصوبات شورای گسترش مغایر باشند ) :

الف: در صورتی که برنامه در گروه ارتوپدی اجرا می‌شود، ۳ نفر هیات علمی رشته تخصصی ارتوپدی (حداقل ۱ نفر استاد و ۲ نفر استادیار یا ۲ نفر دانشیار و یک نفر استادیار) با مدرک معتبر فلوشیپی جراحی دست و یا سابقه حداقل ۶ سال کار در زمینه فلوشیپ مربوطه با تایید دبیرخانه شورای آموزش پزشکی و تخصصی باشند.

ب: در صورتی که برنامه در گروه جراحی پلاستیک اجرا می‌شود، ۳ نفر هیات علمی رشته فوق تخصصی جراحی پلاستیک (حداقل ۱ نفر استاد و ۲ نفر استادیار یا ۲ نفر دانشیار و یک نفر استادیار) با مدرک معتبر فلوشیپی جراحی دست و یا سابقه حداقل ۶ سال کار در زمینه فلوشیپ مربوطه با تایید دبیرخانه شورای آموزش پزشکی و تخصصی باشند.

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

کاردرمان و فیزیوتراپیست

### فضاهای تخصصی مورد نیاز:

فضاهای تخصصی مورد نیاز این دوره که باید در دانشگاه مجری در دسترس باشند عبارتند از :  
Micro surgery lab - درمانگاه‌های اختصاصی - درمانگاه‌های مشترک - اتاق‌های عمل مجهز - بخش توانبخشی - کتابخانه - اینترنت - بخش Animal lab - Medical photography

### تنوع و حداقل تعداد بیماری‌های اصلی مورد نیاز در سال :

تعداد	بیماری
۲۴۰	عمل جراحی بیماری‌های همراه تولد و الکتیو اندام فوقانی
۲۴۰	عمل جراحی بیماری‌های تروما و اورژانس اندام فوقانی

## تعداد تخت مورد نیاز برای تربیت یک دستیار ورودی :

حداقل ۸ تخت مستقل /یا اختصاص داده شده در بخش ارتوپدی یا جراحی پلاستیک

توضیح: درارزشیابی هابر اساس کل دستیاران موجود بخش مدنظر قرار خواهد گرفت

## تجهیزات تخصصی مورد نیاز: ( لطفأ تجهیزات تخصصی لیست شوند)

- ست های جراحی دست (نسج نرم - استخوانی)
- لوپ چشمی
- ست های جراحی میکروسکوپی
- آرتروسکوپ با وسایل جانبی
- میکروسکوپ مخصوص جراحی
- C.arm
- تورنیکت

**رشته های تخصصی یا تخصصی های مورد نیاز :** (در مواردی که دستیاران به دوره های چرخشی می روند، رشته تخصصی مورد نیاز است و در موارد دیگر حضور متخصص کافی است.)

رشته های مورد نیاز: ارتوپدی - جراحی ترمیمی، پلاستیک و سوختگی - رادیولوژی - جراحی عمومی

تخصص های مورد نیاز: بیهوشی - آسیب شناسی - جراحی مغز و اعصاب - طب فیزیکی و توان بخشی و فلوشیپ جراحی عروق - بیماریهای قلب و عروق - بیماری های داخلی

## معیارهای دانشگاهی 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 ارتوپدی ، جراحی عمومی و جراحی پلاستیک ، ترمیمی و سوختگی باشد .
- \* حداقل ۱۰ دوره ، در دوره های تخصصی و فوق تخصصی فوق الذکر فارغ التحصیل داشته باشد .
- \* واجد حداقل های مندرج در این برنامه باشد .

## نقش دانش آموختگان در سیستم ارجاع و پزشکی خانواده:

سطح ۳



## ارزشیابی برنامه (Program Evaluation):

### الف - شرایط ارزشیابی برنامه:

- این برنامه در شرایط زیر ارزشیابی خواهد شد:
- ۱- گذشت ۵ سال 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 :
- گرد آوری اطلاعات حاصل از نظر سنجی، تحقیقات تطبیقی و عرصه ای، پیشنهادات و نظرات صاحب نظران
  - در خواست از دبیر خانه 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 دوره‌های 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 تائید 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 تائید گروه ارزیاب قرار گیرد .
- \* ضروری است ، منابع درسی اعم از کتب و مجلات مورد نیاز 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.

دبیر خانه شورای آموزش پزشکی و تخصصی - تاریخ تنفیذ در نود و یکمین نشست شورای آموزش پزشکی و تخصصی ۹۸/۸/۱۹

- \* 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 ارزیابی‌ها ، گواهی‌های بخش‌های چرخشی ، تشویقات ، تذکرات و مستندات ضروری دیگر در آن نگهداری شود .
  - \* ضروری است ، بخش برای تربیت دستیاران دوره ، هیات علمی موردنیاز را بر اساس تعداد ، گرایش و رتبه‌ی مندرج در برنامه در اختیار داشته باشد و مستندات آن در اختیار گروه ارزیاب قرار گیرد .
  - \* ضروری است ، بخش برای تربیت دستیاران دوره ، کارکنان دوره‌دیده موردنیاز را طبق موارد مندرج در برنامه در اختیار داشته باشد .
  - \* ضروری است ، دوره فضاهای آموزشی عمومی موردنیاز 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 موردنیاز را بر اساس موارد مندرج در برنامه در سطح دانشگاه در اختیار داشته باشند .
  - \* ضروری است ، تعداد و تنوع بیماران بستری و سرپایی مراجعه‌کننده به بیمارستان محل تحصیل دستیاران ، بر اساس موارد مندرج در برنامه باشند .
  - \* ضروری است ، به ازای هر دستیار به تعداد پیش‌بینی‌شده در برنامه ، تخت بستری فعال ( در صورت نیاز دوره ) در اختیار باشد .
  - \* ضروری است ، تجهیزات موردنیاز مندرج در برنامه در اختیار مجریان برنامه قرار گرفته باشد و کیفیت تجهیزات ، مورد تأیید گروه ارزیاب باشد .
  - \* ضروری است ، بخش‌های چرخشی ، مورد تأیید قطعی حوزه ی ارزشیابی و اعتباربخشی دبیرخانه باشند .
  - \* ضروری است ، دانشگاه ذیربط ، واجد ملاک‌های مندرج در برنامه باشد .
- استانداردهای فوق ، در ۳۱ موضوع ، مورد تصویب کمیسیون تدوین و برنامه‌ریزی آموزشی قرار گرفته و جهت پیگیری و اجرا در اختیار واحد ارزشیابی و اعتباربخشی دبیرخانه شورای آموزش پزشکی و تخصصی قرار داده می‌شود . ضمناً یک نسخه از آن در انتهای کلیه برنامه‌های مصوب آورده خواهد شد .

دبیرخانه شورای آموزش پزشکی و تخصصی

کمیسیون تدوین و برنامه‌ریزی 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