

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

**برنامه آموزشی دوره تکمیلی تخصصی
جراحی شانه و آرنج**

Shoulder and Elbow Surgery Fellowship

واحد تدوین و برنامه‌ریزی 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
۵	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
۱۱	اسامی رشته هایا دوره هایی که با این دوره تداخل عملی دارند
۱۱	راهبردها وروش های آموزشی
۱۲	ساختار کلی دوره
۱۲	عناوین مباحثی که دستیاران در بخش های چرخشی به آن می پردازند به تفکیک هر بخش
۱۳	عناوین دروس
۱۵	انتظارات اخلاق حرفه ای از دستیاران
۱۹	منابع در سی که با استفاده از آنها آموزش این برنامه قابل اجرا است
۲۰	ارزیابی دستیاران
۲۰	شرح وظایف دستیاران
۲۱	حداقل های مورد نیاز در برنامه
۲۳	ارزشیابی برنامه
۲۴	استانداردهای ضروری برنامه های آموزشی
۲۵	منابع مورد استفاده برای تهیه این سند

اسامی اعضای کمیته تدوین برنامه:

نام و نام خانوادگی	رتبه دانشگاهی	دانشگاه علوم پزشکی
* دکتر محمد حسین ابراهیم زاده	استاد	مشهد
* دکتر حمیدرضا اصلانی	دانشیار	شهید بهشتی
* دکتر محمد رضا گیتی	استاد	تهران
* دکتر علی اکبر خرسندی	دانشیار	ایران
* آقای دکتر علیرضا روحانی	دانشیار	تبریز
* دکتر امیر رضا صادقی فر	استادیار	کرمان
* دکتر امیدرضا مومن زاده	استادیار	شیراز
* دکتر مرتضی نخعی	دانشیار	ایران

* 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 اسماعیل ایدنی مشاور معاون آموزشی، نمایندگان منتخب دبیرخانه شورای آموزش پزشکی و تخصصی: دکتر مهرداد حق ازلی معاون واحد تدوین و برنامه ریزی آموزشی، دکتر علیرضا زالی مسئول حوزه اعتباربخشی و ارزشیابی، دکتر سیدعلی صفوی نائینی معاون حوزه ارزشیابی و اعتباربخشی، دکتر علیرضا استقامتی، دکتر حبیب الله پیروی، دکتر علی حائری، دکتر ولی الله حسنی، دکتر لادن حقیقی، دکتر علی حمیدی مدنی، دکتر محمودرضا 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 علیرضا سلیمی، اعضای هیات علمی منتخب: دکتر اشرف آل یاسین (زنان و زایمان) دکتر احمدعلی نوربالا (روانپزشکی) دکتر محمدعلی محقق (جراحی عمومی) دکتر محمدرضا شکیبی (داخلی) دکتر علی اکبر سیاری (کودکان) دکتر ولی الله حسنی (بیهوشی) و ریحانه بنازادگان 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 محمد حسین آیتی دبیر شورای گسترش دانشگاه های علوم پزشکی کشور، دکتر مرضیه نجومی 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 محمد رضا شکیبی عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی کرمان و نماینده منتخب وزیر، دکتر محمد رضا ظفرقندی عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران و نماینده منتخب وزیر، دکتر سید محمد تقی طباطبایی عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی و نماینده منتخب وزیر، دکتر مهرداد حق ازلی معاون واحد تدوین و برنامه ریزی آموزشی، دکتر سیدعلی صفوی نائینی عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی (مدعو)، دکتر شهریار نفیسی رئیس دانشکده پزشکی تهران، دکتر علی طبیبی رئیس دانشکده پزشکی شهید بهشتی، دکتر کامران آقاخانی رئیس دانشکده پزشکی ایران، دکتر محمدباقر خسروی رئیس دانشکده پزشکی شیراز، دکتر محمد حسن امامی دهکردی رئیس دانشکده پزشکی اصفهان، دکتر حسنعلی واحدیان رئیس دانشکده پزشکی یزد، دکتر علیرضا مردان شاہی رییس دانشکده پزشکی مازندران، دکتر بهرام نیکخو رئیس دانشکده پزشکی کردستان، دکتر حجت پورفتحی 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 پزشکی مشهد، دکتر مژگان ممانی دانشکده پزشکی همدان، دکتر رامین پرویز راد رئیس دانشکده پزشکی اراک، دکتر سید غلامعلی جورسرای رئیس دانشکده پزشکی بابل، دکتر هوشنگ رفیق دوست رئیس دانشکده پزشکی زاهدان، دکتر علیرضا سلیمی

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

ضرورت دوره تکمیلی تخصصی جراحی شانه و آرنج در سی امین جلسه کمیته سیاستگذاری، راه اندازی و گسترش رشته ها و دوره های تکمیلی تخصصی پزشکی در تاریخ ۹۶/۱۲/۷ مطرح و مورد تصویب قرار گرفت.
تدوین برنامه آموزشی دوره تکمیلی تخصصی جراحی شانه و آرنج در تاریخ ۹۷/۱۱/۲ در کمیته تدوین برنامه آموزشی مورد بررسی قرار گرفت.
برنامه آموزشی دوره تکمیلی تخصصی جراحی شانه و آرنج در تاریخ ۹۸/۷/۳ در کمیسیون تدوین و برنامه ریزی آموزشی مورد بررسی و تصویب قرار گرفت.
برنامه آموزشی دوره تکمیلی تخصصی جراحی شانه و آرنج در تاریخ ۹۸/۸/۱۶ در کمیسیون دائمی معین مورد بررسی و تصویب قرار گرفت و در نود و یکمین نشست شورای آموزش پزشکی و تخصصی در تاریخ ۹۸/۸/۱۹ تنفیذ گردید.

مقدمه :

با توجه به پیشرفت سریع علم و فن آوری ، جراحی ارتوپدی بتدریج به سمت فوق تخصصی شدن سوق پیدا کرده است و دانش آموختگان این رشته تمایل دارند در یک یا چند موضوع مرتبط با رشته ، دانش و توانمندی های بیشتری را کسب نمایند . بهمین دلیل دوره های فلوشیپ متعددی در این رشته در دنیا راه اندازی شده و متعاقب آن انجمن های فوق تخصصی مربوطه شکل گرفته است . تسهیلات و فن آوری های ایجاد شده، انجام اعمال جراحی آرتروسکوپی و آرتروپلاستی را در دسترس جراحان و بیماران قرار داده است.

امروزه تقریباً اعمال جراحی به سمت روش های غیر تهاجمی در حال پیشرفت سریع میباشد و کار در این عرصه نیاز به مهارت و دوره های آموزشی اختصاصی دارد . گر چه در کشور ما از دهه گذشته انجام روش های غیر تهاجمی شروع شده ولی نیاز مبرم کشور و سلامت مردم ، ساماندهی کارهای اختصاصی را در این زمینه دو چندان میکند . این برنامه با همت تعدادی از متخصصین کشور در زمینه جراحی شانه و آرنج ، با بهره گیری از برنامه های موجود دنیا و متناسب با نیازهای کشور تهیه و در اختیار دانشگاه های مجری قرار داده است.

کمیتة تدوین برنامه آموزشی دوره تکمیلی
تخصصی جراحی شانه و آرنج

عنوان دوره به فارسی و انگلیسی :

Shoulder and Elbow Surgery Fellowship

دوره تکمیلی تخصصی جراحی شانه و آرنج

تعریف دوره :

دوره تکمیلی تخصصی جراحی شانه و آرنج یک دوره بالینی است که از رشته تخصصی ارتوپدی منشعب شده است و دانش آموختگان آن در پیشگیری ، تشخیص ، درمان ، مراقبت و بازتوانی بیماران مبتلا به صدمات ، بیماری ها و آسیب های ورزشی شانه و آرنج فعالیت خواهند داشت و دانش و مهارت های تخصصی خود را در زمینه های آموزشی ، پژوهشی و خدمات سلامتی در اختیار جامعه قرار خواهند داد.

متخصصین مجاز ورود به دوره :

دارندگان مدرک دانشنامه تخصصی در رشته ارتوپدی مجاز ورود به این دوره تکمیلی تخصصی می باشند. (اولویت با اعضای هیات علمی دانشگاه ها می باشد).

طول دوره آموزش :

طول آموزش در این دوره تکمیلی تخصصی ۱۸ ماه است .

تاریخچه و سیر تکاملی دوره در جهان و ایران :

در جهان

در اوایل دهه ۱۹۷۰ فلوشیپ جراحی شانه و آرنج با توجه به تنوع اعمال جراحی ارتوپدی که به تدریج پیدا شده بود، در آمریکا (دانشگاه کلمبیا نیویورک) جهت درمان کودکان با ناهنجاری های سیستم اسکلتی تاسیس گردید. دکتر Charles Neer به عنوان پدر جراحی شانه مدرن شناخته می شود که توسعه و بهبود اعمال جراحی نوین شانه را بر عهده دارد.

در ایران

در کشور ما نیز اعمال جراحی اختصاصی شانه شامل جراحی آرتروسکوپی و آرتروپلاستی شانه و سایر روشهای نوین جراحی شانه از سالهای گذشته در برخی از مراکز آموزشی کشور انجام می شود آقایان دکتر مجید ضیایی و دکتر علی اکبر خرسندی در بیمارستان شفا یحیائیان وابسته به دانشگاه علوم پزشکی ایران نیز از پیشکسوتان و پیشگامان این رشته در ایران هستند که در شناخت و توسعه این رشته نقش بسزایی داشتند. گروه جراحان شانه و آرنج ایران در سال ۱۳۸۷ به همت دکتر حمید رضا اصلانی، دکتر محمد رضاگیتی و دکتر مرتضی نخعی و چند نفر دیگر از جراحان شانه ایجاد شد و بعنوان یکی از زیرشاخه های انجمن ارتوپدی فعالیت خود را شروع کرد.

دلایل نیاز به این دوره :

- * با توجه به افزایش جمعیت سالمندان در کشور بیماری های دژنراتیو مفصلی نیز افزایش می یابد.
- * نسبت جوانان در هرم سنی جمعیتی در کشور بالاست و شیوع صدمات تروماتیک و ورزشی شانه در بین این قشر از جمعیت زیاد می باشد.
- * حجم مراجعات بیماری های شانه به مراکز سرپایی، بستری و بهداشتی درمانی کشور بالاست.
- * عمل های جراحی ترمیمی آندوسکوپی و کمتر تهاجمی در این رشته تربیت فلوشیپ این رشته را ضروری تر مینماید.
- * بالا بودن میزان شکست درمانی و عدم درمان مناسب بیماری های شانه توسط افرادی که تجربه و مهارت کافی در درمان آن ندارند.
- * جهت بالا بردن سطح استانداردهای آموزشی در مقاطع مختلف آموزش حضور اعضای هیات علمی که این دوره را طی کرده اند، در مراکز دانشگاهی لازم می باشد.
- * با توسعه منطقی این دوره در کشور، به تولید علم در زمینه بیماریهای شانه و نقص های همراه تولد کمک خواهد شد.
- * این دوره از سال ها قبل در دانشگاه های معتبر دنیا وجود دارد و پیشرفت دانش و فناوری در این حیطه تخصصی ایجاب می کند که دانشگاه های واجد شرایط کشور در این زمینه فعالیت داشته باشند.
- * حضور افراد حاذق در برخورد با بیماری های شانه موجب کاهش Malpractice ناشی از دخالت های غیر تخصصی در کشور می شود.
- * انتظار می رود، با گسترش منطقی و مطابق با نیاز این دوره دانشگاه های کشور، بار بیماری های مرتبط با شانه در کشور کم شده، و شاخص های بهداشت روان در خانواده ها و جامعه ارتقا یابد.
- * گسترش این دوره موجب تقویت رشته مادر می شود.
- * گنجانیدن موضوعات این دوره در دوره تخصصی مقدور نیست و دستیاران دوره تخصصی ارتوپدی به موضوعات مربوطه اشراف پیدا نخواهند کرد چون انجام و یادگیری کامل تعداد لازم پروسیجر های ضروری در دوره دستیاری امکان پذیر نمی باشد.

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

- * چنانچه هدف اصلی تربیت نیروی مورد نیاز برای دانشگاههای تربیت کننده دستیار باشد حدود نیاز به شرح زیر خواهد بود:
در حال حاضر ۲۱ دانشگاه وظیفه تربیت دستیار در رشته ارتوپدی را بر عهده دارند اگر برای هر دانشگاه حداقل ۱ تا ۲ نفر در نظر گرفته شود حدود افراد مورد نیاز برای ده سال آینده تقریباً ۲۵ نفر خواهد بود.
- * در حال حاضر ، در کشور ۳۱ استان وجود دارد که با کسر استان های دارای دانشگاه تربیت دستیار ارتوپدی ، ۵ استان باقی می ماند که نیاز به متخصص دوره دیده در این حیطه تخصصی دارند . لذا اگر برای هر استان ۱ الی ۲ نفر متخصص در نظر گرفته شود ، حدود نیاز استان ها ۵ نفر برآورد می شود .
- * با توجه به موارد فوق ،
- * در حال حاضر ۵ نفر متخصص دوره دیده در این حیطه تخصصی موجود است ، لذا تخمین زده می شود که با در نظر گرفتن رشد جمعیت ، رشد مراکز تربیت متخصص و محاسبه ۳۰ سال کار برای هر متخصص ، حدود نیاز به نیروی متخصص در دوره جراحی شانه و آرنج برای ۱۰ سال آینده ۲۵ نفر خواهد بود .

Philosophy (Beliefs & Values)

فلسفه (ارزشی ها و باورها) :

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

- تاکید بر سلامت محوری و بهبود کیفیت زندگی بیماران مبتلا به بیماری های شانه و آرنج
- حرکت در جهت برقراری عدالت در سلامت و ارائه خدمات بهداشتی درمانی به عنوان یک اولویت ملی
- رعایت اصول اخلاق اسلامی و حرفه ای
- ارائه مناسب ترین درمان بیماران با استفاده از جدید ترین متدهای جراحی
- حفظ کرامت انسانی و اخلاق حرفه ای در برخورد با بیماران
- ارتقا سطح علمی رشته تخصصی ارتوپدی و جراحی شانه و آرنج در ایران

Mission:

رسالت (ماموریت):

اعتقاد بر این است که رویکرد به سلامت جامعه باید عمیق و اساسی باشد و از هیچ گونه اقدام علمی و منطقی فروگذار نشود. باید برای پیشرفت در رشته ارتوپدی به اموری چون پیشگیری ، آموزش و پژوهش ، یادگیری دائمی ، نوآوری ، اولویت های ملی و افزایش کیفیت زندگی تاکید شود. برای دانش آموختگان این دوره در ارائه خدمات ، سن ، جنس ، طبقه اجتماعی ، وضعیت اقتصادی ، مذهب و نژاد تفاوتی نمی کند.

رسالت اصلی این دوره ، تربیت نیروی انسانی متخصص ، کارآمد و اثربخش در عرضه خدمات تخصصی مربوط به جراحی ، آرتروسکوپی ، و آسیب های ورزشی و شغلی شانه ، به منظور رفع نیازهای کشور است.

Vision:

دورنما (چشم انداز):

با راه اندازی این دوره ، در ۱۰ سال آینده ، در زمینه آموزش جراحی شانه ، به استانداردهای جهانی آموزشی دست خواهیم یافت ، در بخش تولید علم در این حیطه تخصصی در زمره کشورهای برتر منطقه خواهیم بود و از نظر ارائه خدمات تخصصی ، خدمات را با بالاترین کیفیت عرضه خواهیم نمود.

Expected outcomes

پیامدهای مورد انتظار از دانش آموختگان:

انتظار می رود ، دانش آموختگان این دوره ،
* جهت پیشگیری ، تشخیص ، درمان و مراقبت افراد و جمعیت های آسیب دیده به شکل صحیح و مسلط در
حیطه تخصصی مربوطه اقدام نمایند .
* در مواقع ضروری درخصوص ارائه مشاوره ها و آموزش ها در تمام سطوح اقدام نمایند
* جهت کاهش معضلات ناشی از بیماریها ی شانه و آسیب های ورزشی شانه به پژوهش های کاربردی مبادرت می
ورزند

انتظار می رود ، دانش آموختگان 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 یافته ها ، پس از استدلال بالینی ، بیماری اصلی را راتشخیص دهند .
- با انتخاب رویکرد مناسب ، اقدامات لازم ، اعم از درمان های طبی ، جراحی ، تسکینی یا حمایتی را برای بیماران انجام دهند .
- جهت انجام عمل جراحی ، بیماران را آماده نمایند .
- اعمال جراحی تخصصی را بر روی شانه و آرنج شامل استخوان ها و مفاصل ، نسوج نرم ، 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 .
- درخصوص درخواست مشاوره یا ارجاع بیماران و یا ارائه مشاوره به بیماران ، همراهان بیماران و همکاران اقدام نمایند .

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:

در نقش پیشگیری و شغلی ورزشی - صدمات صنعتی

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 procedures) 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 کونسرواتو (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:

* مشارکت در آموزش دانشجویان پزشکی، دستیاران ارتوپدی و سایر رشته های مرتبط

* آموزش بیماران ، همراهان ، اعضای تیم سلامت ، دانشگاهیان 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 آموزش پزشکی، سلامت و مراجع و سازمان های قانونی .

در نقش پژوهشی:

* همکاری در طرح های پژوهشی و دانشگاهی .

* انتشار نتایج تحقیقات انجام شده در این دوره تکمیلی در مجلات و رسانه های علمی و پژوهشی .

* 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 آموزش پزشکی ، تحقیقاتی 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

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:

- آموزش و 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) :

تذکره: دفعات ذکر شده در این جدول برای "یادگیری" است و دفعات انجام هر اقدام در طول دوره محدودیتی ندارد و بر حسب نیاز خواهد بود. کادر در صورت نیاز قابل گسترش است.

کل دفعات	انجام مستقل	کمک در انجام	مشاهده	پروسیجر (Procedure)
۳۵	۱۰	۲۰	۵	جا انداختن و ثابت کردن دررفتگی ها و شکستگی های شانه
۲۰	۵	۱۰	۵	جا انداختن و ثابت کردن دررفتگی ها و شکستگی های آرنج
۷۰	۱۰	۴۰	۲۰	ترمیم و بازسازی روتاتورکاف ۱
۲۵	۲	۲۰	۳	آرتروپلاستی اولیه شانه
۵	۱	۳	۱	آرتروپلاستی ثانویه شانه (Revision)
۴۰	۱۰	۲۰	۱۰	آرتروسکوپی شانه با سایر اندیکاسیونها (سینوکتومی، خارج کردن رسوب کلسیم و ...)
۱۰	۲	۳	۵	جراحی تومورهای اطراف شانه، آرنج و بازو
۷۰	۱۰	۴۰	۲۰	ترمیم ناپایداریهای شانه ۱
۲۰	۵	۱۰	۵	جراحی شانه منجمد
۲۰	۵	۱۰	۵	درمان شانه منجمد (مانیپولاسیون و تزریق داخل مفصل)
۱۰	۱	۶	۳	ترانسفر تاندونهای اطراف شانه و آرنج
۱۰	۲	۶	۲	آرتروسکوپی تشخیصی و درمانی آرنج
۱۰	۵	۳	۲	آرتروپلاستی آرنج ۲
۱۰	۲	۶	۲	استئوتومی اطراف مفاصل شانه و آرنج
۱۰	۲	۶	۲	جراحی بیماریهای اطراف مفاصل شانه، آرنج و بازو همراه تولد
۵	۱	۳	۱	جراحی آسیبهای ورزشی شانه و آرنج
۱۰	۲	۶	۲	جراحی آزادسازی گیر افتادن اعصاب محیطی در اطراف مفاصل شانه، آرنج و بازو
۱۰	۳	۵	۲	جراحی بیماریهای اطراف مفاصل شانه و آرنج ناشی از بیماریهای عصبی، عضلانی، اتوایمیون، عفونی

۱ حداقل ۷۰٪ آن به روش آرتروسکوپی باشد.

۲ Optional است

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 های روماتولوژی ، طب ورزشی ، طب فیزیکی و توانبخشی. دوره های تکمیلی تخصصی درد ، جراحی تومورهای سیستم اسکلتی عضلانی و ارتوپدی کودکان همپوشانی دارد .

ب: تداخل حرفه ای: دوره تکمیلی تخصصی جراحی دست

Educational Strategies:

راهبردهای آموزشی :

این برنامه بر راهبردهای زیر استوار است :

- یادگیری مبتنی بر وظایف (task based)
- یادگیری مبتنی بر مشکل (problem based)
- تلفیقی از دانشجو و استادمحوری
- یادگیری مبتنی بر موضوع (subject directed)
- یادگیری مبتنی بر شواهد (evidence based)
- یادگیری جامعه نگر (community oriented)
- آموزش بیمارستانی (hospital based)
- یادگیری سیستماتیک
- 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
حداقل ۲ روز در هفته در طول دوره	ویزیت 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 های تنظیمی بخش	درمانگاه
هر روز	ویزیت بیماران بستری شده - 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 های تنظیمی بخش	بخش بستری
حداقل ۲ روز در هفته در طول دوره	شرکت در عمل های جراحی بصورت مشاهده ، کمک یا انجام مستقل ، طبق برنامه تنظیمی بخش .	اتاق عمل
۱ روز در هفته به صورت موردی در طول دوره	شرکت در انجام پروسیجرها بصورت مشاهده ، کمک یا انجام مستقل ، طبق برنامه تنظیمی بخش	اتاق پروسیجر
یک ماه	آشنایی با اصول جراحی عروق	بخش چرخشی جراحی عروق
یک ماه	آشنایی با اصول جراحی تومور	بخش چرخشی جراحی تومورهای سیستم اسکلتی عضلانی

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

بخش جراحی عروق: آشنایی با اصول جراحی عروق
بخش چرخشی جراحی تومورهای سیستم اسکلتی عضلانی: آشنایی با اصول جراحی تومورهای سیستم اسکلتی عضلانی

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

عناوین شانه

- 1-Developmental Anatomy of the Shoulder and Anatomy of the Glenohumeral Joint
- 2-Gross Anatomy of the Shoulder.....
- 3-Clinical Evaluation of Shoulder Problems.....
- 4-Radiographic Evaluation of Shoulder Problems.....
- 5-Effectiveness Evaluation of the Shoulder.....
- 6-Fractures of the Proximal Humerus.....
- 7-Fractures of the Scapula.....
- 8-Fractures of the Clavicle.....
- 9-Disorders of the Acromioclavicular Joint.....
- 10-Disorders of the Sternoclavicular Joint.....
- 11-Sepsis of the Shoulder: Molecular Mechanisms and pathogenesis
- 12-Fractures, Dislocations, and Acquired Problems of the Shoulder in Children
- 13-Glenohumeral Instability.....
- 14-The Rotator Cuff.....
- 15-Shoulder Arthroscopy.....
 - A. General Principles.....
 - B. Arthroscopic Treatment of Shoulder Instability.....
 - C. Arthroscopic Management of Rotator Cuff Disease.....
 - D. Arthroscopic Treatment of Acromioclavicular Joint Osteolysis, Arthritis, and Instability.....
 - E. Arthroscopic Treatment of Shoulder Stiffness and Rotator Cuff Calcific Tendinitis.....
 - F. Arthroscopic Management of Prearthritic and Arthritic Conditions of the Shoulder and the Postarthroplasty Shoulder.....
 - G. Arthroscopic Surgery for Biceps-Labral Complex Disease.....
 - H. Arthroscopic Management of the Thrower's Shoulder.....
 - I. Complications of Shoulder Arthroscopy.....
- 16-Glenohumeral Arthritis and Its Management.....
- 17-The Biceps Tendon.....
- 18-Nerve Problems Related to the Shoulder.....
- 19-The Stiff Shoulder.....
- 20-The Shoulder in Athletes.....
- 21-Occupational Shoulder Disorders.....
- 22-Tumors and Related Conditions.....

عناوین آرنج

Contents

1. History of Elbow Diseases, Anatomy and Biomechanics
2. Clinical Examination and Scores
3. Approach to the Radiological Imaging of the Elbow
4. Elbow arthroscopy
5. Rehabilitation Protocols
6. Elbow Dislocation and Instability Classification
7. First Episode of Dislocation and Simple Instability
8. Complex Elbow Instability: Treatment and Rehabilitation
9. Radial Head Fracture: Synthesis or Prosthetic Replacement
10. Distal Humerus Fractures
11. Capitellar and Trochlear Fracture
12. Arthroscopic Treatment of Elbow Fractures
13. Articular Fractures
14. Paediatric Elbow Fractures and Rehabilitation
15. Essex-Lopresti Lesions
16. Peripheral Nerve Entrapment Syndromes at the Elbow
17. Management of Epicondylitis and Epitrochleitis
18. Distal Biceps Brachii Injury
19. Triceps Ruptures
20. Elbow Stiffness
21. The Throwing Elbow
22. Osteochondritis Dissecans
- 23. Brace and Rehabilitation**

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 وبا 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 :

- لزوم رعایت حریم شخصی و موازین اخلاقی و پوشش مناسب بیمار در حین معاینه شانه

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

الف - کتب اصلی:

- Rockwood and Matsen The Shoulder
- Iannotti Disorders of the Shoulder
- Morrey,s The Elbow and Its Disorders

ب - مجلات اصلی:

- Journal of shoulder and elbow surgery
- Arthroscopy
- American Journal of sport medicine
- JBJS American(Journal of Bone and Joint Surgery)
- JBJS British(Journal of Bone and Joint Surgery)
- Journal of AAOS (American Academy of Orthopedic Surgery)

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):

- کتبی شفاهی آزمون تعاملی رایانه ای OSCE DOPS ارزیابی کتبی
 ارزیابی Logbook آزمون ۳۶۰ درجه ارزیابی مقاله ارزیابی پورت فولیو

ب : دفعات ارزیابی (Periods of Assessment):

هر سه ماه یک بار

شرح وظایف دستیاران:

شرح وظایف قانونی دستیاران در آئین‌نامه‌های مربوطه آورده شده است . مواردی که گروه بر آن تاکید می‌نماید عبارتند از :

- مشارکت در برنامه‌های آموزشی گروه
- ویزیت روزانه بیماران
- انجام مشاوره‌های مربوطه
- ارایه کنفرانس یا ژورنال کلاب در طول دوره
- شرکت در برنامه های آنکالی
- مشارکت در حداقل یک پروژه تحقیقاتی
- چاپ یا پذیرش حداقل ۲ 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) :

حداقل ۲ نفر هیات علمی (حداقل ۱ نفر استاد یا ۱ نفر دانشیار) با مدرک تخصصی فلوشیپی معتبر مربوطه یا یک نفر با مدرک فلوشیپی معتبر و یک نفر با سابقه حداقل ۱۰ سال کار در زمینه فلوشیپ مربوطه که توانمندی آنها به تایید هیات ممتحنه دانشنامه تخصصی ارتوپدی و تایید دبیرخانه شورای آموزش پزشکی و تخصصی باشد.

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

فیزیوتراپیست

فضاهای تخصصی مورد نیاز:

فضاهای تخصصی مورد نیاز این دوره که باید در دانشگاه مجری در دسترس باشند عبارتند از :
اتاق عمل - درمانگاه - بخش واجد امکانات Rehabilitation

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

تعداد	بیماری
۲۰۰	شکستگی ها و دررفتگی های شانه و آرنج
۶۰۰	بیماری های روتاتور کاف
۶۰	آرتروز و آرتروپاتی ناشی از پارگی کاف و یا ناپایداری
۶۰	رسوب کلسیم و بیماریهای با منشا سینوویوم شانه
۳۰	تومورهای اطراف شانه، آرنج و بازو
۲۵۰	ناپایداریهای شانه
۱۰۰	شانه منجمد
۵۰	بیماری های مادرزادی شانه و آرنج
۳۰	آرتروز و تخریب آرنج ناشی از بیماریها
۳۰	گیر افتادن اعصاب محیطی
۳۰	بیماری های مفاصل شانه و آرنج ناشی از مشکلات عصبی، عضلانی، اتوایمیون، عفونی

تخت مورد نیاز برای تربیت یک دستیار ورودی :

حداقل ۶ تخت مستقل /یا اختصاص داده شده در بخش ارتوپدی

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

تجهیزات تخصصی مورد نیاز:

دو دستگاه آرتروسکوپ* مجهز به کلیه امکانات اعمال جراحی آرتروسکوپی همراه با ۴ ست لنز، کابل ، دوربین ، شیور و ۲ ست کامل جراحی های باز شانه - وسایل لازم جهت آرتروپلاستی ها و Revision های مفاصل و جراحی تومور، C-Arm ، تخت جراحی با option های جراحی شانه در اتاق عمل

*در صورت امکان وجود یک دستگاه آرتروسکوپ الزامی است

رشته های تخصصی یا تخصص های مورد نیاز :

الف: رشته های مورد نیاز: فوق تخصص جراح عروق - دوره تکمیلی تخصصی جراحی تومورهای سیستم اسکلتی عضلانی
ب: تخصص های مورد نیاز: بیهوشی - طب فیزیکی و توان بخشی - رادیولوژی - پاتولوژی - بیماری های داخلی - بیماری های قلب و عروق - جراح مغز و اعصاب

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 ارتوپدی باشد .
- * حداقل ۵ دوره ، در دوره تخصصی ارتوپدی فارغ التحصیل داشته باشد .
- * واجد حداقل های مندرج در این برنامه باشد .

ارزشیابی برنامه (Program Evaluation):

این برنامه در شرایط زیر ارزشیابی خواهد شد:

- ۱- گذشت ۵ سال / ۲ دوره از اجرای دوره
- 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
- درخواست 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، منطق 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 حوزه‌ی 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