

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

برنامه آموزشی و ضوابط دوره تکمیلی تخصصی جراحی هیپ و لگن

کمیسیون تدوین و برنامه ریزی آموزشی
آذر ماه ۱۳۹۳

به نام خداوند بخشنده مهربان

بخش اول

برنامه آموزشی دوره
تکمیلی تخصصی جراحی هیپ و لگن

فهرست مطالب

صفحه	موضوع
۳	اسامی تدوین کنندگان برنامه
۴	مقدمه - عنوان - تعریف - متخصصین مجاز ورود به دوره - طول دوره
۵	تاریخچه وسیر 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
۶	پیامدهای مورد انتظار از دانش آموختگان این دوره
۷	نقش ها ووظایف حرفه ای دانش آموختگان در جامعه
۸	توانمندیها ومهارت های پروسیجرال مورد انتظار
۹	اسامی رشته هایا دوره‌هایی که با این دوره تداخل عملی دارند
۹	راهبردها وروش های آموزشی
۱۰	ساختار کلی دوره
۱۰	عناوین دروس
-	عناوین مباحثی که دستیاران در بخش‌های چرخشی به آن می پردازند به تفکیک هر بخش
۱۱	انتظارات اخلاق حرفه ای از دستیاران
۱۵	منابع در سی که با استفاده از آنها آموزش این برنامه قابل اجرا است
۱۶	ارزیابی دستیاران
۱۶	شرح وظایف دستیاران
۱۶	حداقل های مورد نیاز در برنامه
۱۸	ارزشیابی برنامه
۱۹	استانداردهای ضروری برنامه‌های آموزشی
۲۰	منابع مورد استفاده برای تهیه این سند

اسامی اعضای کمیته تدوین برنامه:

نام و نام خانوادگی	رتبه دانشگاهی	دانشگاه علوم پزشکی
*دکتر محمد تقی قضاوی	استادیار	ایران
*دکتر بابک سیاوشی	دانشیار	تهران
*دکتر منوچهر وحید فرهمندی	استادیار	شهید بهشتی
*دکتر مسعود نوروزی	دانشیار	ایران
*دکتر منصور ابوالقاسمیان	استادیار	ایران
*دکتر کاوه قرنی زاده	استادیار	ایران
*دکتر علی یگانه	استادیار	ایران
*دکتر داریوش گوران سوادکوهی	دانشیار	تهران
*دکتر محمد رضا گیتی	استاد	تهران
*دکتر حمیدرضا سید حسین زاده	دانشیار	شهید بهشتی
*دکتر علی اکبر اسماعیلی جاه	استاد	شهید بهشتی
*دکتر سید محمد جواد مرتضوی		تهران
*دکتر مرتضی کلهر		ایران

اسامی همکاران کمیسیون تدوین و برنامه ریزی آموزشی:

دکتر سید امیر محسن ضیایی معاون آموزشی و 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 حسنی، دکتر لادن حقیقی ، دکتر علی حمیدی مدنی ، دکتر مریم رسولیان ، دکتر زهرا فردی آذر ، دکتر مجید فروردین ، دکتر محمد مهدی قاسمی ، دکتر عبدالجلیل کلانتر هرمزی ، دکتر رضا لباف قاسمی ، دکتر وحید عشوریون و دکتر الهه ملکان راد، نماینده معاونت بهداشت : دکتر ناصر کلانتری ، نماینده سازمان نظام پزشکی : دکتر داوود امی ، دبیران هیئت ممتحنه : دکتر اشرف آل یاسین (زنان و زایمان) دکتر عمران رزاقی (روانپزشکی) دکتر محمد علی محقق (جراحی عمومی) دکتر محمد رضا شکیبی (داخلی) دکتر علی اکبر سیاری (کودکان) دکتر سید سجاد رضوی (بیهوشی) و کارشناس کمیسیون تدوین و برنامه ریزی آموزشی ریحانه بنزادگان و کارشناس برنامه نویسی آگاهی

اسامی همکاران کمیسیون دائمی معین شورای آموزش پزشکی و تخصصی :

دکتر سید امیر محسن ضیایی معاون آموزشی ، دکتر آبتین حیدر زاده مدیر کمیته فنی آزمونها و امور دستیاری دبیرخانه شورای آموزش پزشکی و تخصصی، دکتر حبیب الله 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 دانشگاههای علوم پزشکی کشور ، دکتر امیر حسین امامی رئیس دانشکده پزشکی تهران ، خانم دکتر جورجانی رئیس دانشکده پزشکی شهید بهشتی، دکتر مسعود ناصری پور رئیس دانشکده پزشکی ایران، دکتر محمود نجابت 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 مجید رضا شیخ رضایی سرپرست دانشکده پزشکی مازندران، دکتر بهرام نیکخور رئیس دانشکده پزشکی کردستان، دکتر سید کاظم شکوری رئیس دانشکده پزشکی تبریز، دکتر جلال خیر خواه رئیس دانشکده پزشکی گیلان ، دکتر فرامرز محمد علی بیگی رئیس دانشکده پزشکی شهرکرد، دکتر سید جلال هاشمی 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 آباد 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 نیره اسلامی کارشناس دبیرخانه شورای آموزش پزشکی و تخصصی

اسامی مدعوین دیگر که در تدوین برنامه مشارکت داشته اند:

دکتر داوود جعفری (ارتوپدی) - دکتر خدامراد جمشیدی (ارتوپدی) - دکتر سام حاجی علیلو سامی (ارتوپدی) - دکتر تقی بغدادی (ارتوپدی)

مقدمه :

مفصل هیپ و حلقه لگن به عنوان متصل کننده اندام تحتانی و اندام فوقانی به بدن نقش اساسی در حرکت انسان و توانایی راه رفتن دارد. بیماری ها و عوارض مفصل هیپ و لگن می تواند توانایی های حرکتی و کیفیت زندگی را به طور قابل توجهی تقلیل دهد. پیشرفت های سریع و خارق العاده در علوم و روشهای جراحی، تکنیک های درمان و نیز میزان اطلاعات مورد نیاز برای درمان عوارض هیپ و لگن را بسیار پیچیده کرده است، پیچیدگی های فوق در حدی است که فارغ التحصیلان رشته ارتوپدی حتی در موفق ترین برنامه های تخصصی ارتوپدی نمیتوانند تبخّر کافی در درمان مشکلات مفصل هیپ و لگن را پیدا نمایند و لذا درمان های انجام شده می تواند با عوارض غیر قابل قبول و محدودیت های حرکتی ناخواسته برای بیماران همراه باشد به همین دلیل است دانشگاههای معتبر جهان در ایجاد آن نقش اساسی دارند .

عنوان دوره به فارسی و انگلیسی :

جراحی هیپ و لگن

Fellowship in Hip & Pelvis Surgery

تعریف دوره :

دوره تکمیلی تخصصی جراحی هیپ و لگن از رشته تخصصی ارتوپدی منشعب شده و دانش آموختگان آن در پیشگیری، تشخیص، درمان و مراقبت از بیماران مبتلا به ضایعات مفصل هیپ و لگن فعالیت خواهند داشت و دانش و مهارتهای تخصصی خود را در زمینه های آموزشی، پژوهشی و خدمات سلامتی در اختیار جامعه قرار خواهند داد.

متخصصین مجاز ورود به دوره :

دارندگان دارای دانشنامه تخصصی ارتوپدی

طول دوره آموزش :

طول آموزش در این دوره تکمیلی تخصصی ۱۸ ماه است .

تاریخچه و سیر تکاملی دوره در جهان و ایران :

در جهان

تلاش برای بازسازی مفصل هیپ از درمان بیماری‌های مادرزادی مانند در رفتگی‌های مادرزادی هیپ شروع و به دلیل تاثیر شدید ضایعات مفصل هیپ بر زندگی اجتماعی از سال‌های ۱۹۴۰ میلادی درمان‌های بازسازی مفصل توسط بزرگانی از جمله دکتر Judet در فرانسه و دکتر John Charnley در انگلیس شروع گردیده است. نخستین تجربه موفق بازسازی مفصل هیپ با آرتروپلاستی توسط دکتر John Charnley انجام شد. در آمریکای شمالی تجربیات موفق اروپا تکرار و مراکز بزرگی در جهان از جمله نیویورک ادامه دهنده و تکمیل کننده تجربیات و تحقیقات اروپا شدند از جمله افراد برجسته در گسترش این تکنیک‌ها آقای دکتر افتخار می‌باشند. که آموزش و تجربه خود را از دکتر John Charnley در انگلستان دریافت و در آمریکای شمالی گسترش دادند.

در ایران

از حدود ۵۰ سال قبل با بازگشت متخصصین ارتوپد ایرانی دوره دیده از آمریکای شمالی و اروپا با ارایه تجربیات موفق خود، درمان بیماری‌های مفصل هیپ و لگن در ایران را پایه‌گذاری نمودند که همزمان با تاسیس بیمارستان شفا یحیائیان در سال ۱۳۳۷ در تهران بوده است. با افزایش جمعیت و نیاز مردم به درمان‌های پیچیده با بیماری‌های مفصل هیپ به تدریج به تعداد افرادی که در این زمینه فعالیت دارند افزوده شد که اکثراً دوره‌های تکمیلی تخصصی خود را در مراکز معتبر آمریکای شمالی و اروپا گذرانده‌اند. خوشبختانه با افزایش مهارت و دانش این رشته و حجم بالای بیماران نیازمند در حال حاضر مراکز دانشگاهی کشور مشارکت موثر در تربیت نیروی با تجربه داشته و با چاپ مقالات در مجلات معتبر داخلی و بین المللی در تولید دانش این رشته نیز سهم می‌باشند.

دلایل نیاز به این دوره :

- افزایش روز افزون بیماران مبتلا به ضایعات مفصل هیپ و لگن که در نتیجه بالا رفتن امید به زندگی و نیز صنعتی شدن در کشور اتفاق افتاده است . براساس آمار غیر رسمی حدود ۵۰۰۰۰ بیمار در سال در سراسر کشور تقاضای آرتروپلاستی هیپ دارند.
- بالا رفتن میانگین عمر در کشور تعداد افرادی که بدلیل درد ناشی از استئوآرتریت هیپ جویای درمان هستند در حال افزایش است. که تخمین زده میشود در حال حاضر حدود ۳۰۰۰۰ تا ۳۵۰۰۰ آرتروپلاستی در کشور انجام میگردد.
- صنعتی شدن و افزایش میزان تصادفات و ترومای بزرگ بار بزرگی از نظر درمان شکستگی های لگن و هیپ بر سیستم درمان کشور وارد آورده است که به طوری که یک سوم تصادفات سنگین جاده ای ضایعات لگن و مفصل هیپ دیده می‌شود .
- درمان‌های قدیمی و غیراستاندارد نیز بدست متخصصین بدون تجربه کافی در جراحی هیپ و لگن منجر به افزایش تعداد بیمارانی که نتیجه درمانی غیرقابل قبولی داشته و دارای معلولیت‌های ماندگار می باشند میگردد.
- بدلیل کمبود حضور اعضای هیات علمی که دوره‌های استاندارد تکمیلی جراحی هیپ و لگن را گذرانده باشند در اکثر دانشگاه‌های علوم پزشکی فارغ التحصیلان رشته ارتوپدی دانش و مهارت‌های لازم برای درمان‌های استاندارد جراحی هیپ و لگن را بدست نمی آورند .
- راه اندازی این دوره در کشور زمینه ساز انجام پروژه های تحقیقاتی متعددی است که می تواند در زمینه ملی و بین المللی به تولید علم کمک نماید.
- راه اندازی و تداوم تربیت نیرو در این مقطع تکمیلی تخصصی در کمیته سیاستگذاری ، راه‌اندازی گسترش رشته های تخصصی و دوره های تکمیلی تخصصی و فوق تخصصی پزشکی در تاریخ ۹۳/۷/۲۳ مورد تایید قرار گرفته است .
- انتظار می رود که با گسترش منطقی و مطابق با نیاز این دوره روش‌های علمی در پیشگیری بیماریهای قابل پیشگیری و نیز درمان‌های استاندارد در کشور توسعه یابد تا معلولیت‌های ناشی از درمان غیر استاندارد کاهش یابد .

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

تخمین زده میشود که باتوجه به پراکندگی دانشگاهها علوم پزشکی و رشد مراکز تربیت متخصص در ده سال آینده نیاز به نیروی آموزش دیده در این دوره حداقل ۲۰ نفر برای کادر آموزش در دانشگاههای علوم پزشکی خواهد بود . تعداد تقریبی مورد نیاز در کادر درمانی حداقل ۵۰ نفر تخمین زده میشود .

Philosophy (Beliefs & Values)

فلسفه (ارزش ها و باورها) :

در تدوین این برنامه ، بر ارزش های زیر تاکید می شود :
باتوجه به اینکه بیماران نیازمند به درمان در این رشته مجموعه ای از جمعیت جوان، میانسال و مسن می باشند ، بهبود کیفیت زندگی در تمام مقاطع سنی ، توزیع عادلانه درمان و جامع نگری فلسفه اصلی ایجاد این رشته است .

Mission:

رسالت (ماموریت):

رسالت این دوره تربیت نیروهای آماده به دانش روز و دارای مهارتهای مورد نیاز برای درمانهای استاندارد می باشد. مسئولیت پذیری و حساس بودن به سلامت افراد جامعه در حیطه تخصصی جراحی هیپ و لگن زیربنای آموزش این دوره است. فارغ التحصیلان این رشته توانمندی های تخصصی خود را در زمینه های پیشگیری ، تشخیص ، درمان ، آموزش و پژوهش در اختیار افراد جامعه قرار دهند .

Vision:

دورنما (چشم انداز):

پیش بینی میشود با راه اندازی این دوره در کشور در ده سال آینده ایران بتواند از لحاظ استانداردهای آموزش – تولیدات پژوهشی و ارائه خدمات پزشکی به مردم در ردیف اول کشورهای برتر منطقه و در سطح قابل قبول نسبت به کشورهای باتجربه بالای دنیا قرار گیرد .

Expected outcomes

پیامد های مورد انتظار از دانش آموختگان:

انتظار می رود دانش آموختگان این دوره قادر باشند :
* با بیماران ، همراهان بیماران ، اعضای تیم سلامت و مسئولین سلامت ، برای رفع مشکل بیمار یا جامعه ارتباط موثر و مناسب حرفه ای برقرار نمایند .
* با اخذ شرح حال ، انجام معاینات و ارزیابی های بالینی و پاراکلینیکی بیماری را تشخیص دهند .
* رویکردها و روش های پیشگیری ، تشخیصی ، درمانی و مراقبتی مناسب را برای بیماران انتخاب و آنها را با تسلط و مهارت کافی جهت رفع مشکل بیمار بکار گیرند .
* در آموزش رده های مختلف اعم از بیماران و همراهان آنها ، جامعه عمومی و جامعه دانشگاهی در زمینه تخصصی مربوطه توانایی کافی داشته باشند .
* در نظام پژوهشی کشوری همکاری و تعامل سازنده داشته باشند .
* با متخصصین رشته ها و دوره های مختلف تعامل سازنده داشته باشند .
* با پیشنهاد یا بکارگیری راهکارهای مختلف در ارتقای وضعیت سلامت جامعه نقش موثر ایفا نمایند .
* در کلیه اقدامات ، مسائل مرتبط با اخلاق حرفه ای را رعایت 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 - 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 کونسراتیو (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 ، 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 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

توانمندی هاومهارت 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

- 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

- 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 عملی (اقدامات تشخیصی - درمانی) :

ردیف	پروسیجر (Procedure)	مشاهده	کمک در انجام	انجام مستقل	کل دفعات
۱	آرتروپلاستی مفصل هیپ	۳۰	۳۰	۳۰	۹۰
۲	آرتروپلاستی مجدد هیپ	۵	۵	۵	۱۵
۳	همی آرتروپلاستی برای شکستگی	۲۰	۲۰	۲۰	۶۰
۴	ثابت کردن شکستگیهای اطراف هیپ و لگن	۲۰	۲۰	۲۰	۶۰
۵	درمان جوش نخوردگیها و یا بدخوش خوردگیهای شکستگی هیپ و لگن	۱۵	۱۵	۱۵	۴۵
۶	انجام جراحی Hip preserving در جوانان	۱۰	۱۰	۱۰	۳۰

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: دوره های تکمیلی تخصصی ارتوپدی کودکان و جراحی تومورهای سیستم اسکلتی عضلانی

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)

مولتی دیسیپلینری همراه با ادغام موضوعی در صورت نیاز

تلفیقی از دانشجو و استادمحوری

یادگیری جامعه نگر (community oriented)

آموزش بیمارستانی (hospital based)

یادگیری سیستماتیک

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 -
- * 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
۱۸ ماه (حداقل یک روز در هفته)	ویزیت بیماران سرپایی، پیگیری بیماران درمان شده اعم از درمان طبی و یا جراحی ، آماده سازی بیمار برای بستری شدن ، ارائه آموزش های لازم به بیماران و همراهان، مشارکت در برنامه های پژوهشی	درمانگاه تخصصی هیپ و لگن
۱۸ ماه (حداقل دو روز در هفته)	شرکت در عمل های جراحی بصورت مشاهده ، کمک یا انجام مستقل ، طبق برنامه تنظیمی بخش و گروه	اتاق عمل تخصصی هیپ و لگن
۱۸ ماه (در طول هفته)	ویزیت بیماران بستری شده - مراقبت از بیماران - آموزش رده های پایین تر و اقدامات دیگر طبق برنامه های تنظیمی بخش	بخش بستری
۱۸ ماه در طول دوره	شرکت در عمل های جراحی بصورت مشاهده ، کمک یا انجام مستقل ، طبق برنامه تنظیمی بخش و گروه	اورژانسهای هیپ و لگن

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

1. Anatomy of hip and pelvis
2. Biomechanics of hip and pelvis
3. Gait and limp
4. Physiology of cartilage – osteoarthritis
5. Circulation of femoral head – pelvis
6. Fractures – Dislocation of hip and pelvis
7. Management of multiple trauma patients (ATLS)
8. Primary hip arthroplasty
9. Revision hip arthroplasty
10. Developmental disorders of hip and pelvis
11. Femoro-acetabular impingement
12. Dysplasia of the hip
13. Osteotomies of hip and pelvis
14. Surgical hip dislocation, indications and techniques
15. Hip preserving surgeries
16. Hip arthrodesis

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:

(لطفاً راهکارهای پیشنهادی را دقیقاً مطالعه کنید و مواردی را که با دوره انطباق ندارد حذف نمایند.)

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 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 وغیره 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 مستمر لاگ 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 .

References:

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

الف - کتب اصلی:

- 1-Hip, Preservation, Replacement, Revision
- 2- Campbell's Operative Orthopaedics
- 3- Rockwood & Green Fractures and dislocation (Hip and Pelvis)
- 4-Physical Examination of the hip and pelvis
5. The Adult Hip (Callaghan)

ب - مجلات اصلی:

- 1-Journal of arthroplasty (JOA)
- 2-Journal of Bone and Joint surgery (JBJS)
- 3-Clinical orthopedics and related research (CORR)
5. The Bone and Joint Journal
67. Hip International

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 دستیاری:

الف- روش ارزیابی (Assessment Methods):

کتابی - شفاهی - OSCE - DOPS - ارزیابی مقاله - ارزیابی Logbook - آزمون ۳۶۰ درجه و سایر روشهای performance base

پذیرش حداقل دو مقاله در مجلات معتبر علمی پژوهشی

ب: دفعات ارزیابی (Periods of Assessment):

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:

- ویزیت روزانه بیماران
- انجام مشاوره های فوق تخصصی
- ارائه کنفرانس یا ژورنال کلاب در طول دوره
- شرکت در برنامه های کشیک مقیم دو روز در هفته
- مشارکت در یک پروژه تحقیقاتی
- نگارش سه مقاله پژوهشی در طی دوره
- شرکت در برنامه های آموزشی و پژوهشی طبق برنامه تنظیمی بخش

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

حداقل دو نفر هیات علمی که دارای مدرک رسمی و تایید شده دوره تکمیلی تخصصی جراحی هیپ و لگن با حداقل ۵ سال سابقه کار در این زمینه با تایید مدیر گروه و یا یک نفر از آنها دارای مرتبه علمی دانشیاری باشد.

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

کارکنان مورد نیاز، همان کارکنانی هستند که بطور معمول در بیمارستان های آموزشی حضور دارند.

فضاهای تخصصی مورد نیاز:

فضاهای تخصصی مورد نیاز این دوره که باید در دانشگاه مجری در دسترس باشند عبارتند از: اتاق عمل - درمانگاه - اورژانس و بخش ارتوپدی - فیزیوتراپی - کاردرمانی - مرکز طب فیزیکی و توان بخشی - ICU

تنوع و حداقل تعداد بیماری‌های اصلی مورد نیاز در سال :

تعداد	بیماری
۹۰	آرتروپلاستی مفصل هیپ
۱۵	آرتروپلاستی مجدد هیپ
۶۰	همی آرتروپلاستی برای شکستگی
۶۰	ثابت کردن شکستگیهای اطراف هیپ و لگن
۳۰	درمان جوش نخوردگیها و یا بدجوش خوردگیهای شکستگی هیپ و لگن
۳۰	انجام جراحی Hip preserving در جوانان

تعداد تخت مورد نیاز برای تربیت یک دستیار ورودی :

۲۰ تخت به ازای هر دستیار

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

تجهیزات تخصصی مورد نیاز:

تخت جراحی ارتوپدی - C-Arm (Image intensifier) - ست های جراحی هیپ و لگن - رادیولوژی پرتابل - CT scan در بیمارستان موجود باشد.

رشته های تخصصی یا تخصص های مورد نیاز :

تخصص های مورد نیاز:

متخصص رادیولوژی - جراحی عروق (در دانشگاه در دسترس باشد) - جراحی عمومی - داخلی - پاتولوژی - طب فیزیکی و توانبخشی - بیهوشی

معیارهای دانشگاههایی که مجاز به اجرای برنامه هستند:

دانشگاهی مجاز به راه اندازی این برنامه است که دارای ویژگی های زیر باشد :

* دارای رشته تخصصی مورد تأیید در رشته ارتوپدی باشد .

* حداقل ۱۵ دوره ، در رشته تخصصی فارغ التحصیل داشته باشد .

واجد حداقل های مندرج در این برنامه باشد .

نقش دانش آموختگان در سیستم ارجاع و پزشکی خانواده:

تشخیص و درمان بیماران هیپ و لگن ارجاعی از پزشک خانواده (سطح ۳ یا ۴ ارجاع)

ارزشیابی برنامه (Program Evaluation):

الف - شرایط ارزشیابی برنامه:

- این برنامه در شرایط زیر ارزشیابی خواهد شد:
- ۱- گذشت ۵ سال یا ۳ 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 ، 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 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 .

دبیر خانه شورای آموزش پزشکی و تخصصی - تنفیذ در نشست شورای آموزش پزشکی و تخصصی خردادماه ۱۳۹۴

- * 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 دبر خانه 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

برنامه آموزشی دوره تکمیلی تخصصی:.....

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی:.....

نام و نام خانوادگی مدیر برنامه آموزشی دوره تکمیلی تخصصی:.....

چک لیست ارزشیابی برنامه

ردیف	سوال	منبع گردآوری داده‌ها	روش	معیار مورد انتظار
۱	آیا برنامه، در اختیار همه اعضای هیئت علمی و دستیاران قرار گرفته است؟	دستیاران - اساتید	پرسشنامه	>۸۰٪
۲	آیا محتوای برنامه، اطلاع رسانی کافی شده است؟	مستندات	مشاهده	>۸۰٪
۳	آیا اعضای هیئت علمی و دستیاران از اجزای برنامه آگاهی دارند؟	دستیاران - اساتید	پرسشنامه	>۵۰٪
۴	آیا در طول اجرای برنامه، وزارت متبوع، دانشگاه و دانشکده از آن حمایت کرده است؟	تایید اساتید و مدیران	مصاحبه و مشاهده	>۷۰٪
۵	آیا باورها و ارزشها در طول اجرای برنامه رعایت شده است؟	ارزیابی فرایند	پرسشنامه	>۸۰٪
۶	آیا اجرای برنامه رشته را به دورنما نزدیک کرده است؟	ارزیابی فرایند	پرسشنامه	>۷۰٪
۷	آیا رسالت رشته در بعد آموزشی تحقق یافته است؟	ارزیابی Out come	پرسشنامه	>۷۰٪
۸	آیا وضعیت تولید علم و نشر مقالات روبه ارتقاء و در جهت دور نما بوده است؟	ارزیابی مقالات	مشاهده + (بلی)	
۹	آیا پیامدهای پیش بینی شده در برنامه تحقق یافته اند؟	ارزیابی عملکرد دستیاران	پرسشنامه	>۸۰٪
۱۰	آیا برای اجرای برنامه، هیئت علمی لازم وجود دارد؟	مستندات	مشاهده	۱۰۰٪
۱۱	آیا تنوع بیماران برای آموزش و پژوهش در رشته کافی بوده است؟	مستندات	مشاهده	۱۰۰٪
۱۲	آیا تجهیزات تخصصی پیش بینی شده در اختیار قرار گرفته است؟	ارزیابی تجهیزات	مشاهده	۱۰۰٪
۱۳	آیا عرصه ها، بخش ها و واحدهای آموزشی ضروری برای اجرای برنامه فراهم شده است؟	ارزیابی عرصه ها	مشاهده	۱۰۰٪
۱۴	میزان استفاده از روشهای فعال آموزشی چقدر بوده است؟	دستیاران	مصاحبه	>۵۰٪
۱۵	آیا محتوای آموزشی رعایت شده است؟	مستندات و برنامه ها	مشاهده	>۸۰٪
۱۶	میزان رعایت ساختار دوره و رعایت بخشهای چرخشی چقدر بوده است؟	دستیاران	مصاحبه	>۸۰٪
۱۷	آیا رعایت انتظارات اخلاقی رضایت بخش بوده است؟	اساتید - بیماران	مصاحبه	>۹۰٪
۱۸	آیا منابع تعیین شده در دسترس دستیاران قرار دارد؟	مستندات	مشاهده	۱۰۰٪
۱۹	آیا دستیاران مطابق برنامه ارزیابی شده اند؟	مستندات	مشاهده	>۸۰٪
۲۰	میزان رضایت دستیاران و استادان از برنامه؟	دستیاران - اساتید	پرسشنامه	>۷۰٪