

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

برنامه آموزشی رشته تخصصی بیماریهای پوست

واحد تدوین و برنامه ریزی آموزشی
آذرماه ۱۳۹۶

فهرست مطالب

صفحه	موضوع
۲	اسامی تدوین کنندگان برنامه
۴	مقدمه - عنوان - تعریف و طول دوره
۵	تغییرات عمده این برنامه نسبت به برنامه قبلی
۵	تاریخچه وسیر تکاملی دوره در ایران و جهان
۶	حدودنیاز به نیروی دوره دیده در این حیطة تا ۱۰ سال آینده
۶	فلسفه - دور نما - رسالت
۷	پیامدهای مورد انتظار از دانش آموختگان این دوره
۷	نقش ها ووظایف حرفه ای دانش آموختگان در جامعه
۹	توانمندیهای مورد انتظار
۱۰	مهارتهای پروسیجرال مورد انتظار
۱۱	راهبردها وروش های آموزشی
۱۱	اسامی رشته های یا دوره هایی که با این دوره همپوشانی یا تداخل عملی دارند
۱۲	ساختار کلی دوره
۱۲	عناوین مباحثی که دستیاران در بخش های چرخشی به آن می پردازند به تفکیک هر بخش
۱۳	عناوین دروس
۱۹	انتظارات اخلاق حرفه ای از دستیاران - بعضی از راهکارهای پیشنهادی
۲۳	منابع درسی که با استفاده از آنها آموزش این برنامه قابل اجرا است
۲۴	ارزیابی دستیاران
۲۴	شرح وظایف دستیاران
۲۵	حداقل های مورد نیاز در برنامه
۲۷	ارزشیابی برنامه
۳۰	منابع مورد استفاده برای تهیه این سند
۳۱	صورتجلسه کمیسیون تدوین وبرنامه ریزی آموزشی

اسامی اعضای کمیته تدوین برنامه:

نام و نام خانوادگی	رتبه	دانشگاه
*دکتر حسین مرتضوی	استاد	دانشگاه علوم پزشکی تهران
*دکتر فرهاد هنجنی	دانشیار	دانشگاه علوم پزشکی شیراز
*دکتر علی اصیلیان	استاد	دانشگاه علوم پزشکی اصفهان
*دکتر محمد علی نیلفروش زاده	استاد	دانشگاه علوم پزشکی تهران
*دکتر عباس درجانی	دانشیار	دانشگاه علوم پزشکی گیلان
*دکتر امیر هوشنگ احسانی	استاد	دانشگاه علوم پزشکی تهران
*دکتر کامران بلیغی	دانشیار	دانشگاه علوم پزشکی تهران
*دکتر نفیسه اسماعیلی	استاد	دانشگاه علوم پزشکی تهران
*دکتر مریم دانش پژوه	استاد	دانشگاه علوم پزشکی تهران
*دکتر حسن صیرفی	استاد	دانشگاه علوم پزشکی تهران
*دکتر محمد شهیدی دادرسی	دانشیار	دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
*دکتر علیرضا فیروز	استاد	دانشگاه علوم پزشکی تهران
*دکتر مریم غیاثی	دانشیار	دانشگاه علوم پزشکی تهران
*دکتر رضا رباطی	دانشیار	دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
*دکتر مهرداد حق ازلی - معاون واحد تدوین و برنامه ریزی آموزشی دبیرخانه شورای آموزش پزشکی و تخصصی		
*دکتر مریم السادات مصطفوی - کارشناس رشته های تخصصی بالینی		
*دکتر محمد گلشنی		
انجمن بیماریهای پوست		

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، دکتر نرگس بیرقی، نماینده معاونت بهداشت: دکتر ناصر کلانتری، نماینده سازمان نظام پزشکی: دکتر علیرضا سلیمی، دبیران هیئت ممکنه: 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 بنازادگان کارشناس کمیسیون تدوین و برنامه ریزی آموزشی

اسامی همکاران کمیسیون دائمی معین شورای آموزش پزشکی و تخصصی:

دکتر باقر لاریجانی معاون آموزشی و دبیر شورا، دکتر اسماعیل ایدنی قائم مقام دبیر شورا، دکتر آبتین حیدر زاده مدیر کمیته فنی آموزشها و امور دستگیری دبیرخانه شورای آموزش پزشکی و تخصصی، دکتر حبیب اله پیروی عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی و نماینده منتخب وزیر، دکتر محمد رضا صبری عضو هیأت 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 معصومه جرجانی رئیس دانشکده پزشکی شهید بهشتی، دکتر علی محمد اصغری رئیس دانشکده پزشکی ایران، دکتر محمدباقر خسروی رئیس دانشکده پزشکی شیراز، دکتر محمد حسن امامی دهکردی رئیس دانشکده پزشکی اصفهان، دکتر سید مهدی کلانتر 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 فریده دارابی رئیس دانشکده پزشکی شهرکرد، دکتر محمد فکور رئیس دانشکده پزشکی اهواز، دکتر علیرضا خوبی رئیس دانشکده پزشکی مشهد، دکتر محمد علی امیر زرگر رئیس دانشکده پزشکی همدان، دکتر علی ارجمند شیبستری رئیس دانشکده پزشکی اراک، دکتر جان محمدی رئیس دانشکده پزشکی بابل، دکتر قاسم میری علی آبادی 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

دبیرخانه شورای آموزش پزشکی و تخصصی - تاریخ تنفیذ در هشتاد و نهمین نشست شورا - دوم تیر ماه ۱۳۹۷

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 کارشناس کمیسیون دائمی معین دبیرخانه شورای آموزش پزشکی و تخصصی

اسامی مدعوین در جلسه کمیسیون تدوین و برنامه ریزی آموزشی:

دکتر سید ابوالحسن امامی (جراحی پلاستیک، ترمیمی و سوختگی)

اولین برنامه آموزشی رشته تخصصی بالینی بیماریهای پوست در هفتاد و پنجمین نشست شورا بهمن ماه ۱۳۹۰ مصوب و به دانشگاههای علوم پزشکی سراسر کشور ابلاغ گردید.

بازنگری برنامه آموزشی رشته تخصصی بالینی بیماریهای پوست در اردیبهشت ماه ۱۳۹۶ در کمیته تدوین برنامه آموزشی مورد بررسی قرار گرفت.

برنامه آموزشی رشته تخصصی بالینی بیماریهای پوست در تاریخ ۱۳۹۶/۹/۲۹ در کمیسیون تدوین و برنامه ریزی آموزشی مورد بررسی و تصویب قرار گرفت.

برنامه آموزشی رشته تخصصی بالینی بیماریهای پوست در تاریخ ۱۳۹۶/۱۱/۳۰ در کمیسیون دائمی معین مورد بررسی و تصویب قرار گرفت و به نشست شورای آموزش پزشکی و تخصصی در تاریخ ۱۳۹۷/۴/۲ جهت تنفیذ ارایه گردید.

مقدمه :

در سال های اخیر، به دلیل پیشرفت چشمگیر دانش و فناوری، رشته ی تخصصی بیماریهای پوست نیز مانند رشته های دیگر گسترش قابل توجهی داشته است. به کار گیری فناوری لیزر در تشخیص و درمان بیماریهای پوستی، تغییر الگوی توزیع بیماریها نظیر بیماریهای متابولیک، بیماریهای عفونی و بیماریهای نوپدید با تظاهرات پوستی متنوع، گسترش شگرف علم ایمونولوژی که با بیماریهای پوستی ارتباط تنگاتنگ دارد، پیدایش روش های نوین تشخیصی و درمانی و ساخت داروهای جدید، همه و همه لزوم بازنگری در برنامه درسی این رشته را مورد تایید قرار می دهند.

در این راستا، کمیته بازنگری برنامه تخصصی پوست، طی جلسات متعدد با همفکری و همکاری سایر اعضا، برنامه ی این رشته را مورد بازنگری قرار داده اند و این برنامه، پس از طی مراحل قانونی در اختیار دانشگاههای مجری قرار داده شده است. کمیته ی بازنگری برنامه، از نظرات صاحب نظران در بازنگری بعدی برنامه استقبال می نماید. امید است، این برنامه در ارتقای سطح دانش و عملکرد متخصصین بیماریهای پوست در کشور موثر باشد.

کمیته ی بازنگری رشته ی تخصصی
بیماریهای پوست

عنوان رشته به فارسی و انگلیسی :

Dermatology

بیماری های پوست

تعریف رشته :

رشته تخصصی بیماری های پوست یک رشته تخصص بالینی است که به بهداشت، پیشگیری، تشخیص، درمان طبی و جراحی های محدود (Minor surgeries) بیماری های خوش خیم و بدخیم پوست، غشاهای مخاطی مرتبط، مو و ناخن و تظاهرات پوستی بیماری های سیستمیک و آمیزشی در تمام سنین می پردازد.

طول دوره آموزش :

طول آموزش در این دوره ۴ سال است .

خلاصه نیاز سنجی های انجام شده، یا پیشنهادات تغییر:

تشکیل جلسات و نظر خواهی از متخصصین رشته
طرح موضوع در هیئت بود و کمیته راهبردی رشته
مطالعه برنامه های کشور های دیگر

تغییرات عمده این برنامه نسبت به برنامه قبلی:

تغییرات عمده ای که در این برنامه نسبت به برنامه قبلی در این برنامه عبارتند از:

- * بیان تاریخچه و سیر تکاملی رشته
- * محاسبه ی حدود نیاز به تربیت نیرو در این رشته در ۱۰ سال آینده
- * پیش بینی پیامدهای مورد انتظار از دانش آموختگان رشته
- * تبیین نقش ها و وظایف حرفه ای دانش آموختگان
- * روشن کردن توانمندیهای ذهنی، ارتباطی و عملی (پروسیجرال)
- * تاکید بر موضوعات اخلاق حرفه ای
- * بازنگری منابع علمی اجرای برنامه
- * تبیین حداقل ها و استانداردهای اعتباربخشی

تاریخچه و سیر تکاملی رشته:

در جهان:

نخستین کتاب تخصصی بیماریهای پوست به صورت مستقل توسط محمدبن زکریای رازی نوشته شده است (۱) ولی غربی ها علی ابن عباس اهوازی را به عنوان بنیانگذار بیماریهای پوستی معرفی نموده اند. علی ابن عباس پزشک ایرانی است که در غرب به نام (Haly ben Abbas ۹۸۰ A.D) معروف است. او صاحب کتاب الملکی است و در دو رساله به نام درمان امراض پوستی عمومی و امراض جلدی خاص، بیماریهای پوستی را شرح داده است (۲).

روبرت ویلان (Robert Willan) متولد ۱۲ نوامبر ۱۷۵۷ که در سال ۱۷۸۰ پایان نامه خود را در لندن تحت عنوان التهاب کبد نوشت از بنیانگذاران درماتولوژی مدرن می باشد. او طبقه بندی بیماریهای پوستی را براساس مورفولوژی و محل ابتلا ارائه کرد و کتابی درباره بیماریهای پوستی نوشت که در سال ۱۸۰۸ در لندن منتشر شد (۳).

در اواخر قرن هیجدهم پزشکان مشاهداتشان را در مورد بیماریهای پوستی ثبت می کردند و این رویه تا قرن نوزدهم ادامه داشت. در اواخر قرن نوزدهم بیماریهای پوستی از قبیل عفونت های مزمن مثل سیفیلیس و سل قسمت مهمی از تجربه پزشکان آنروز را تشکیل می داد. با شروع قرن بیستم، توجه به تخصص بیماریهای پوست آغاز شد و در واقع درماتولوژی به عنوان شاخه ای از طب داخلی، در قرن نوزدهم بوجود آمد. در نیمه اول قرن بیستم درماتولوژی پیشرفت آهسته ای داشت و پیشرفت آن هماهنگ با روش های علمی نبود. بیشتر تأکید بر توصیف بالینی بود و اکثر درمان های آن زمان تجربی بود. در نیمه دوم قرن بیستم پیشرفت انفجاری در دانش درماتولوژی بوجود آمد و این پیشرفت به سبب بوجود آمدن فناوری های پیشرفته در علم، شناسایی بهتر پاتوژن و درمان بیماریهای پوستی بود. اخیراً پیشرفت های بیولوژی مولکولی موجب پیشرفت در تشخیص بیماریهای ژنتیکی و درک بهتر مکانیسم های بیماریها از جمله بیماریهای پوست و بخصوص سرطان ها شده است (۴).

از ایرانیانی که در تکوین درماتولوژی نوین و پایه گذاری علم درماتوپاتولوژی نقش داشته اند می توان دکتر امیرحسین مهرگان را نام برد (۳).

به عقیده اورفانوس آینده درماتولوژی به تحقیقات و رویکردهای علمی این دانش بستگی دارد و جدا از آینده زیبایی شناسی و طب تجربی می باشد (۵).

در ایران:

رشته بیماریهای پوست، برای اولین بار با تأسیس درمانگاه پوست در بیمارستان رازی تهران در سال ۱۳۲۲ به همت مرحوم دکتر محمدعلی ملکی یزدی و تأسیس درمانگاه پوست در بیمارستان سینا به همت مرحوم دکتر محمد صدری به عنوان یک تخصص پزشکی در ایران مطرح شد. در سال ۱۳۳۵ با حضور چند استاد که دوره های پوست را در خارج از کشور گذرانده بودند و با ۲ دستیار در بیمارستان رازی اولین برنامه دستیاری افتتاح گردید. در حال حاضر پس از گذشت حدود ۵۰ سال، در دانشگاه علوم پزشکی کشور، برنامه دستیاری این رشته دایر است.

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

بر اساس نظرات کمیته ی راهبردی رشته ، تعداد مورد نیاز نیرو در این رشته به ازای هر ۱۰۰ هزار نفر جمعیت یک متخصص می باشد

با توجه به جمعیت ۸۰ میلیون نفری کشور، در حال حاضر نیاز به ۸۰۰ نفر متخصص پوست داریم و در ۱۰ سال آینده با جمعیت حدود ۹۰ میلیون نفر ، این نیاز به ۹۰۰ نفر تخمین زده می شود. چنانچه برای ۱۱ مرکز فعلی تربیت کننده ی دستیار و مراکز تحقیقاتی فعلی و آتی نیز نیروهای مورد نیاز را به این عدد اضافه کنیم ، حدود نیاز ۹۵۰ نفر خواهد بود. با اضافه کردن افرادی که طی ۱۰ سال آینده از عرصه های خدمت خارج می شوند، حدود نیاز ۱۰۰۰ نفر تخمین زده می شود. در حال حاضر حدود ۱۲۴۰ نفر متخصص پوست در کشور فعالیت دارند ، بنابراین با احتساب تعداد دستیاران فعلی (حدوداً ۲۵۰ نفر) در حال حاضر بیش از نیاز ده سال آینده متخصص پوست در کشور وجود دارد. (لزوم کاهش ظرفیت پذیرش دستیار در رشته پوست)

Philosophy (Beliefs & Values)

فلسفه (ارزش ها و باورها) :

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

- سلامت محوری
- ارتقای کیفیت زندگی مردم
- ارائه خدمت یکسان به آحاد جامعه فارغ از هرگونه طبقه بندی سنی، جنسی، اقتصادی، اجتماعی، سیاسی، مذهبی، قومی و نژادی
- تاکید بر نگهداری پوست به عنوان یک سد دفاعی و عامل زیبایی که در ارتقای بهداشت جسم و روان موثر است .
- تاکید بر پژوهش به عنوان زیر ساخت نرم افزاری اصلی
- تاکید بر آموزش مادام العمر (Life Long Learning)

Vision:

دورنما (چشم انداز) :

در ۱۰ سال آینده ، این دوره در کشور ، از لحاظ آموزشی ، پژوهشی و ارائه خدمات پزشکی به مردم، در منطقه به استاندارد های جهانی، نزدیک خواهد شد.

Mission:

رسالت (ماموریت) :

رسالت این دوره ، تربیت نیروهای متخصص آگاه به مسائل علمی روز ، توانمند ، مسئولیت پذیر و حساس به سلامت افراد و جامعه در حیطه تخصصی پوست است که تخصص خود را در زمینه های پیشگیری ، تشخیصی ، درمانی ، آموزشی و پژوهشی در اختیار افراد و جامعه قرار دهند .

Expected outcomes

پیامدهای 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 .
 - * با انجام مطالعات مداوم ، ضمن به روز نگهداشتن خود ، موجب ارتقای رشته نیز بشوند .
 - * در کلیه اقدامات ، مسائل مرتبط با اخلاق حرفه ای را رعایت نمایند .
 - * توانایی انجام مشاوره های زیبایی و پیشنهاد و انجام اقدامات مورد نیاز مرتبط را داشته باشد .

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

- * مشارکت در سیاستگزاری مرتبط با نظام سلامت
- * آموزش به اطرافیان و خانواده بیماران دارای بیماریهای پوستی قابل انتقال
- * مشارکت در برنامه های نظام مراقبت وپایش سلامت کشوری

در نقش 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 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
- * توانایی انجام مشاوره های زیبایی وپیشنهاد وانجام اقدامات مورد نیاز مرتبط

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 ها و مهارت های پروسیجرال مورد انتظار:

Expected Competencies & Procedural Skills:

الف: توانمندی های عمومی مورد انتظار: (General Competencies)

روش آموزش	توانمندی
برگزاری کارگاه آموزشی	گردآوری و ثبت اطلاعات : <ul style="list-style-type: none"> ▪ برقراری ارتباط موثر حرفه ای
آموزش بر بالین	<ul style="list-style-type: none"> ▪ اخذ شرح حال تخصصی
آموزش بر بالین	<ul style="list-style-type: none"> ▪ ارزیابی و معاینه تخصصی بیماران
برگزاری کارگاه آموزشی	<ul style="list-style-type: none"> ▪ درخواست منطقی آزمایشات پاراکلینیکی
برگزاری کارگاه آموزشی	<ul style="list-style-type: none"> ▪ تشکیل پرونده ، ثبت اطلاعات و تنظیم مدارک پزشکی
تمرین بر بالین بیمار	استدلال بالینی ، تشخیص و تصمیم گیری برای بیمار : <ul style="list-style-type: none"> ▪ تفسیر آزمایشات پاراکلینیکی ▪ ادغام یافته های بالینی و پاراکلینیکی ▪ استنتاج و قضاوت بالینی ▪ تشخیص بیماری ▪ تصمیم گیری بالینی جهت حل مساله بیمار
کلاس نظری - Self study	اداره بیمار (Patient Management) : مراقبت از بیمار (Patient care)
برگزاری کارگاه آموزشی	<ul style="list-style-type: none"> ▪ تجویز منطقی دارو (نوشتن نسخه دارویی و order)
کلاس نظری - Self study	<ul style="list-style-type: none"> ▪ انتخاب مناسبترین رویکرد تشخیصی - درمانی و اجرای آن برای بیمار
برگزاری کارگاه Consulting & Concelling	<ul style="list-style-type: none"> ▪ درخواست و ارائه مشاوره پزشکی
تمرین در طول دوره	<ul style="list-style-type: none"> ▪ ایجاد هماهنگی های لازم و ارجاع بیمار ▪ آموزش بیمار ▪ پیگیری بیمار
برگزاری کارگاه روش تحقیق و مقاله نویسی	توانمندی های دیگر : <ul style="list-style-type: none"> ▪ پژوهش
تمرین - نظارت استاد	<ul style="list-style-type: none"> ▪ ارائه مشاوره های تخصصی
برگزاری کارگاه یا کلاس	<ul style="list-style-type: none"> ▪ حمایت و دفاع از حقوق بیماران
برگزاری کارگاه یا کلاس	<ul style="list-style-type: none"> ▪ طبابت مبتنی بر شواهد
ارائه مدرک ICDL یا تأیید بخش	<ul style="list-style-type: none"> ▪ استفاده از رایانه و جستجوی اطلاعات علمی در منابع الکترونیکی

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)
۴۰	۳۰	--	۱۰	بیوپسی پوست و ناخن
۲۰۰	۱۰۰	۵۰	۵۰	جراحی کوچک (۱)
۱۰۰	۷۰	۲۰	۱۰	لیزر درمانی (۲)
۲۰۰	۱۸۰	۱۰	۱۰	اداره فتو تراپی (phototherapy management)
۲۰	۱۰	۵	۵	درمان فتودینامیک برای ضایعات پوستی (۳) optional
۱۰۰	۸۰	۱۰	۱۰	کرایو سرجری
۱۰۰	۸۰	۱۰	۱۰	تزریق داخل ضایعات پوستی
۱۰۰	۸۰	۱۰	۱۰	بی حسی موضعی
۱۰۰	۸۰	۱۰	۱۰	کورتاژ و کورتیزا سیون
۳۰	۱۰	۱۰	۱۰	کاشت مو
۴۰	۲۰	۱۰	۱۰	پچ تست
۲۰	۱۰	۵	۵	الکترولیز
۱۵	۵	۵	۵	جراحی ناخن
۱۰	۵	*	۵	Subcision
۲۰	۱۵	۲	۳	Peeling شیمیایی
۱۰۰	۶۰	۲۰	۲۰	تزریق توکسین بوتولینیوم
۵۵	۲۵	۱۵	۱۵	تزریق فیلرها
۲۰	۱۰	۵	۵	درم ابریژن
۱۲	۵	۵	۲	Salabrasion
۵۰	۳۰	۱۰	۱۰	Dermoscopy
۱۰	۵	*	۵	تست زانک (Tzank)
۵	۳	*	۲	تست پاترجی
۱۵	۵	۵	۵	PRP و Mesotherapy
۱۵	۵	۵	۵	Moh's Surgery (۴)
۱۵	۵	۵	۵	ترانسفر چربی محدود برای فیلر (۵)
۲۰	۵	۵	۱۰	اسکلرو تراپی در پوست
۱۵	۵	۵	۵	لیپو ساکشن محدود با تومیسنت (۵)
۳۵	۵	۱۰	۲۰	گرافتهای پوستی زیر ۲ سانتی متر
۱۵	۵	۵	۵	تاتو دارویی مثل بلئوما یسن میکرونیدلینگ
۵۰	۱۰	۲۰	۲۰	فلپ زیر ۲ سانت

(۱) منظور، برداشتن تومورهای خوش خیم - ضایعات پیش سرطانی - ضایعات سرطانی پوستی - مخاطی با قطر حداکثر ۱ سانتیمتر و تخلیه کیست و کومدون،

(۲) منظور به کار گیری لیزر ضایعات عروقی، ضایعات پیگمانته، خالکوبیهای، برداشتن موهای ناخواسته و لیزر Resurfacing است.

(۳) دانشگاههایی که در حال حاضر فاقد امکانات فتو دینامیک هستند، ضروری است، طی ۵ سال آینده، امکانات مورد نیاز مربوطه را فراهم نمایند.

(۴) به صورت team work با همکاری جراحی پلاستیک، ترمیمی و سوختگی و پاتولوژیست انجام شود.

(۵) برای تزریق به عنوان فیلر

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) ✓
 - دیسپلینری همراه با ادغام موضوعی در صورت نیاز ✓
 - تلفیقی از دانشجو و استادمحوری ✓
 - یادگیری جامعه نگر (community oriented) ✓
 - آموزش بیمارستانی (hospital based) ✓
 - یادگیری سیستماتیک ✓
 - آموزش compulsory و در بخش کوچکی از دوره elective ✓

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 :
- * 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 .
 - * self education, self study
 - * روش و فنون آموزشی دیگر بر حسب نیاز و اهداف آموزشی .

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

الف: همپوشانی: این دوره در انجام بعضی اقدامات تشخیصی - درمانی (procedures) با رشته جراحی پلاستیک ، ترمیمی و سوختگی همپوشانی دارد .

ب: تداخل حرفه ای:

این دوره با هیچ دوره ای تداخل حرفه ای ندارد.

پیشنهاد برای رفع مشکلات ناشی از تداخل حرفه ای:

دانش آموختگان این دوره ، در موارد پیچیده زیر که نیازمند انجام کار به صورت تیمی است به عنوان عضو یا رهبر تیم ، بر حسب نوع کار ، آنرا در قالب تیم به انجام خواهند رساند:

ساختار کلی دوره آموزشی:

مدت زمان (ماه)	محتوی - اقدامات	بخش ، واحد یا عرصه آموزش
در طول دوره هفته ای حداقل ۳ روز	ویزیت بیماران سرپایی - انتخاب ، تشکیل پرونده و بستری بیماران - پیگیری مشاوره های تخصصی بیماران از سایر رشته های تخصصی - آموزش رده های پایین تر - پاسخگویی به مشاوره های تخصصی درخواست شده و اقدامات دیگر طبق برنامه های تنظیمی بخش	درمانگاه
	ویزیت بیماران بستری شده - اداره (Management) 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	شرکت در انجام پروسیجرها بصورت مشاهده ، کمک یا انجام مستقل ، طبق برنامه تنظیمی بخش	اتاق پروسیجر
یک ماه	آشنایی با تظاهرات پوستی بیماران روماتولوژی-آشنائی با اقدامات تشخیصی درمانی بیماران روماتولوژی	بخش داخلی ۱
چهار ماه	آشنایی و مشارکت در تهیه لام و تشخیص های درماتوپاتولوژیک -تمرین خواندن لام	بخش آسیب شناسی
سه ماه	آشنائی و مشارکت در انجام مهارتهای مرتبط با جراحی پلاستیک و ترمیمی مندرج در برنامه مثل :سرطانهای پوستی و جراحیهای مرتبط ، ترانسفرچربی ، لیپوساکشن، انواع فلپ ها و گرافتهای مجازمطابق با مهارتهای پروسیجرال مصوب	بخش جراحی پلاستیک ، ترمیمی و سوختگی
دو هفته	آشنائی و کاربری روش های شناسائی انگلها وقارچ های پوستی	بخش میکروبیولوژی
یک ماه	لیزر تراپی - آشنائی با انواع دستگاههای مورد استفاده وبه کار گیری دستگاه هادر تشخیص ودرمان بیماریهای پوستی	واحد لیزر وفوتوتراپی
۱ ماه	دستیاران در بخش انتخابی ،طبق برنامه تنظیمی عمل خواهند نمود.	بخش انتخابی(۲)

توضیحات:

(۱) منظور از بخش داخلی، یکی از بخش های روماتولوژی، غدد و خون است که با هماهنگی با مدیر برنامه انتخاب و به اجرا گذاشته می شود .

(۲) بخش انتخابی می تواند یکی از بخش های عفونی (مرکز ایدز)، مرکز کنترل بیماریهای جذام و بخش ایمونولوژی باشد که دستیار میتواند با هماهنگی با مدیر برنامه آنها برای مدت ۲ هفته انتخاب نماید.

*توزیع دستیاران به بخش ها در سالهای مختلف دستیاری به عهده بخش آموزش دهنده است.

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

در بخش ساختار دوره ، صفحه ۱۲ آورده شده است.

محتوای آموزشی :

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

OVERVIEW OF BASIC SCIENCE

- ۱-Introduction to basic science
- ۲-Anatomy and physiology
- ۳- Embryology
- ۴- Molecular Biology
- ۵- Immunology

PRURITUS

- ۶- Cutaneous Neurophysiology
- ۷- Pruritus and Dysesthesia
- ۸- Psychocutaneous Diseases

PAPULOSQUAMOUS AND ECZEMATOUS DERMATOSES

- ۹-Psoriasis
- ۱۰-Other Papulosquamous Disorders
- ۱۱-Erythroderma
- ۱۲-Lichen Planus and Lichenoid Dermatoses
- ۱۳-Atopic Dermatitis
- ۱۴-Other Eczematous Eruptions
- ۱۵-Allergic Contact Dermatitis
- ۱۶-Irritant Contact Dermatitis
- ۱۷-Occupational Dermatoses
- ۱۸- Dermatoses due to Plants

URTICARIAS, ERYTHEMAS AND PURPURAS

- ۱۹-Urticaria and Angioedema
- ۲۰-Figurate Erythemas
- ۲۱-Erythema Multiforme, Stevens-Johnson Syndrome and Toxic Epidermal Necrolysis
- ۲۲-Drug Reactions
- ۲۳-Purpura: Mechanisms and Differential Diagnosis
- ۲۴-Cutaneous Manifestations of Microvascular Occlusion Syndromes ۲۵-Cutaneous Vasculitis
- ۲۶- Eosinophilic Dermatoses
- ۲۷- Neutrophilic Dermatoses
- ۲۸- Pregnancy Dermatoses

VESICUIBULLOUS DISEASES

- ۲۹-The Biology of the Basement Membrane Zone
- ۳۰-Pemphigus
- ۳۱-Pemphigoid Group
- ۳۲- Dermatitis Herpetiformis and linear IgA Bullous Dermatitis
- ۳۳-Epidermolysis Bullosa
- ۳۴-Other Vesiculobullous Diseases
- ۳۵-Vesiculobullous and Erosive Diseases in the Newborn

ADNEXAL DISEASES

- ۳۶-Structure and Function of Eccrine, Apocrine, Apoeccrine and Sebaceous glands
- ۳۷-Acne Vulgaris
- ۳۸-Rosacea and Related Disorders
- ۳۹-Folliculitis and the follicular Occlusion Tetrad
- ۴۰-Diseases of the Eccrine and Apocrine Sweat Glands

RHEUMATOLOGIC DISEASE

- ۴۱- Autoantibodies Encountered in Patients with Autoimmune Connective Tissue Diseases.
- ۴۲- Lupus Erythematosus.
- ۴۳- Dermatomyositis.
- ۴۴- Systemic Sclerosis (Scleroderma) and Related Disorders.
- ۴۵- Other Rheumatologic Diseases.

METABOLIC AND SYSTEMIC

- ۴۶- Mucinoses.
- ۴۷- Amyloidosis.
- ۴۸- Deposition Diseases.
- ۴۹- Porphyria.
- ۵۰- Calcifying and Ossifying Disorders of the skin.
- ۵۱- Nutritional Diseases
- ۵۲- Dermatologic Manifestations in Patients with Systemic Disease.

GENODERMATOSES

- ۵۳- Basic Principles of Genetics
- ۵۴- Genetic of Basis of Cutaneous Diseases
- ۵۵- Biology of Keratinocytes
- ۵۶- Ichthyoses, Erythrokeratodermas and Related Disorders
- ۵۷- Keratodermas
- ۵۸- Darier Disease and Hailey-Hailey Disease
- ۵۹- Primary Immunodeficiencies
- ۶۰- Neurofibromatosis and Tuberous Sclerosis
- ۶۱- Mosaicism and Linear Lesions
- ۶۲- Other Genodermatoses-Tumorigenesis
Enzyme Deficiency Diseases, Premature Aging Syndromes And
Poikilodermas, Ectodermal Dysplasias
- ۶۳- Developmental Anomalies

PIGMENTARY DISORDERS

- ۶۴- Melanocyte Biology
- ۶۵- Vitiligo and Other Disorders of Hypopigmentation
- ۶۶- Disorders of Hyperpigmentation

HAIR, NAILS AND MUCOUS MEMBRANES

- ۶۷- Biology of Hair and Nails
- ۶۸- Alopecias
- ۶۹- Hypertrichosis and Hirsutism
- ۷۰- Nail Disorders
- ۷۱- Oral Disease
- ۷۲- Anogenital (Non-venereal) Disease

INFECTIONS, INFESTATIONS AND BITES

- ۷۳- Bacterial Diseases
- ۷۴- Mycobacterial Infections
- ۷۵- Rickettsial Diseases
- ۷۶- Fungal Diseases
- ۷۷- Cutaneous Manifestations of HIV Infection and HIV-related Disorders
- ۷۸- Human Papillomavirus
- ۷۹- Human Herpesviruses
- ۸۰- Other Viral Diseases
- ۸۱- Sexually Transmitted Infections
- ۸۲- Protozoa and Worms
- ۸۳- Infestations
- ۸۴- Bites and Stings

DISORDERS DUE TO PHYSICAL AGENTS

- ۸۵- Ultraviolet Light
- ۸۶- Photodermatoses
- ۸۷- Environmental and Sports-related Skin Diseases
- ۸۸- Signs of Drug Abuse
- ۸۹- Skin Signs of Abuse

DISORDERS OF LANGERHANS CELLS AND MACROPHAGES

- ۹۰- Histiocytoses
- ۹۱- Xanthomas
- ۹۲- Non-Infectious Granulomas
- ۹۳- Foreign Body Reactions

ATROPHIES AND DISORDERS OF DERMAL CONNECTIVE TISSUES

- ۹۴- Biology of the Extracellular Matrix
- ۹۵- Perforating Diseases
- ۹۶- Morphea and Lichen Sclerosus
- ۹۷- Heritable Disorders of Connective Tissue
- ۹۸- Dermal Hypertrophies
- ۹۹- Atrophies of Connective Tissue

DISORDERS of SUBCUTANEOUS fat

- ۱۰۰- Panniculitis
- ۱۰۱- Lipodystrophies

VASCULAR DISORDERS

- ۱۰۲- Vascular Biology
- ۱۰۳- Infantile Hemangiomas
- ۱۰۴- Vascular Malformations
- ۱۰۵- Ulcers
- ۱۰۶- Other Vascular Disorders

NEOPLASMS OF THE SKIN

- ۱۰۷- Principles of Tumor Biology and Pathogenesis of BCCs and SCCs
- ۱۰۸- Actinic keratosis, Basal Cell Carcinoma and Squamous Cell Carcinoma
- ۱۰۹- Benign Epidermal Tumors and Proliferations
- ۱۱۰- Cysts
- ۱۱۱- Adnexal Neoplasms
- ۱۱۲- Benign Melanocytic Neoplasms
- ۱۱۳- Melanoma
- ۱۱۴- Vascular Neoplasms and Neoplastic-like Proliferations
- ۱۱۵- Neural and Neuroendocrine Neoplasms (other than Neurofibromatosis)
- ۱۱۶- Fibrous and Fibrohistiocytic Proliferations of the Skin and Tendons
- ۱۱۷- Musclic, Adipose and Cartilage Neoplasms
- ۱۱۸- Mastocytosis
- ۱۱۹- B-cell Lymphomas of the skin
- ۱۲۰- Cutaneous T-cell Lymphoma
- ۱۲۱- Other Lymphoproliferative and Myeloproliferative Diseases
- ۱۲۲- Cutaneous Metastases

MEDICAL THERAPY

- ۱۲۳- Public Health Science in Dermatology
- ۱۲۴- Skin Barrier and Percutaneous Drug Delivery
- ۱۲۵- Glucocorticosteroids
- ۱۲۶- Retinoids
- ۱۲۷- Antimicrobial Drugs
- ۱۲۸- Immunomodulators

- ۱۲۹-Other Topical Medications
- ۱۳۰-Systemic Drugs
- ۱۳۱-Drug Interactions
- ۱۳۲-Sunscreens
- ۱۳۳-Complementary and Alternative Medicine

PHYSICAL TREATMENT Modalities

- ۱۳۴-Ultraviolet Therapy
- ۱۳۵-Photodynamic Therapy
- ۱۳۶- Principles of Laser-Skin Interactions
- ۱۳۷- Laser Therapy

COSMETIC SURGERY

- ۱۵۲- Systematic Evaluation of the Aging Face
- ۱۵۳- Cosmetics and Cosmeceuticals

Lever's Histopathology of the skin

- ۱- Introduction to Dermatopathologic Diagnosis
- ۲- Biopsy Techniques
- ۳- Histology of the Skin
- ۴- Laboratory Methods
 - ۵-Algorithmic Classification of Skin Disease for Differential Diagnosis
- ۶- Congenital Diseases (Genodermatoses)
- ۷- Noninfectious Erythematous, Papular, and Squamous Diseases
- ۸- Vascular Diseases
- ۹- Noninfectious Vesiculobullous and Vesiculopustular Diseases
- ۱۰- Connective Tissue Diseases
- ۱۱- Cutaneous Toxicities of Drugs
- ۱۲- The Photosensitivity Disorders
- ۱۳- Disorders Associated with Physical Agents: Heat, Cold, Radiation, and Trauma
- ۱۴- Noninfectious Granulomas
- ۱۵- Degenerative Diseases and Perforating Disorders
- ۱۶- Cutaneous Manifestations of Nutritional Deficiency States and Gastrointestinal Disease
- ۱۷- Metabolic Diseases of the Skin
- ۱۸- Inflammatory Diseases of Hair Follicles, Sweat Glands, and Cartilage
- ۱۹- Inflammatory Diseases of the Nail
- ۲۰- Inflammatory Diseases of the Subcutaneous Fat
- ۲۱- Bacterial Diseases
- ۲۲- Treponemal Diseases
- ۲۳- Fungal Diseases
- ۲۴- Protozoan Diseases and Parasitic Infestations
- ۲۵- Diseases Caused by Viruses
- ۲۶- The Histiocytoses
- ۲۷- Pigmentary Disorders of the Skin
- ۲۸- Benign Pigmented Lesions and Malignant Melanoma
- ۲۹- Tumors and Cysts of the Epidermis
- ۳۰- Tumors of the Epidermal Appendages
- ۳۱- Cutaneous Lymphomas and Leukemias
- ۳۲- Tumors of Fibrous Tissue Involving the Skin
- ۳۳- Vascular Tumors: Tumors and Tumor-like Conditions of Blood Vessels and Lymphatics
- ۳۴- Tumors with Fatty, Muscular, Osseous, and/or Cartilaginous Differentiation
- ۳۵- Tumors of Neural Tissue
- ۳۶- Metastatic Carcinoma of the Skin: Incidence and Dissemination

Surgery of the skin(procedural dermatology

Edited by June K Robinson

C William Hanke

Daniel M Siegel

Alina Fratila

PART ۱

Basic Surgical

Concepts

۱ -anatomy for Procedural Dermatology

۲ -Aseptic Technique

۳- Anesthesia and Analgesia

۴- Instruments and Materials

۵ -Patient Evaluation, Informed Consent, Preoperative Assessment, and Care

۶- Antibiotics

۷ -Wound Healing

۸ -Wound Healing and its Impact on Dressings and Postoperative Care

PART ۲

Essential Surgical

Skills

۹- Electrosurgery, Electrocoagulation, Electrofulguration, Electrodesiccation, Electrosection, Electrocautery

۱۰ -Cryosurgery

۱۱- Skin Biopsy Techniques

۱۲- Incision, Draining, and Exteriorization Techniques

۱۳ -Suturing Technique and Other Closure Materials

۱۴- Complex Layered Facial Closures

۱۵ -Hemostasis

۱۶ -Ellipse, Ellipse Variations, and Dog-ear Repairs

۱۷ -Random Pattern Cutaneous Flaps

۱۸ -Axial Pattern Flaps

۱۹ -Skin Grafting

۲۰ -Scar Revision

PART ۳

Aesthetic Surgical

Procedures

۲۱- Psychosocial Issues and the Cosmetic Surgery Patient

۲۲- Evaluation and Management of the Aging Face

۲۳- Soft Tissue Augmentation

۲۴- Chemical Peels

۲۵- Implants

۲۶- Botulinum Toxins

۲۷- Liposuction

۲۸- Autologous Fat Transfer: Evolving Concepts and Techniques

۲۹- Follicular Unit Hair Transplantation

۳۰- Laser Hair Removal

۳۱- Microdermabrasion and Dermabrasion

۳۲- Laser Treatment of Tattoos and Pigmented Lesions

۳۳- Energy-based Treatment of the Aging Face for Skin Resurfacing: Ablative and Non-ablative Lasers, Photodynamic Therapy of Photoaging, and Actinic Damage

۳۴- Laser and Light Treatment of Acquired and Congenital Vascular Lesions

۳۵- Sclerotherapy of Varicose Veins

۳۶- Endovenous Ablation Techniques with Ambulatory Phlebectomy for Varicose Veins

۳۷- Minimum Incision Face Lift

۳۸- Vertical Vector Face Lift with Local Anesthesia

۳۹- Blepharoplasty and Brow Lifting

۴۰- Rejuvenation of the Neck Using Liposuction and other Techniques

PART ۴

Special Procedures

۴۱- Keloid Management

۴۲- Vitiligo Surgery

۴۳- Management of Dysplastic Nevi and Melanomas

۴۴- Mohs Micrographic Surgery and Cutaneous Oncology

۴۵- Leg Ulcer Management

۴۶- Nail Surgery

۴۷- Repair of the Split Earlobe, Ear Piercing, and Earlobe Reduction

PART ۵

Office-based Surgery:

Physical and

Regulatory

۴۸- Design of the Surgical Suite, Including Large Equipment and Monitoring Devices

۴۹- Dermatology Office Accreditation

انتظارات اخلاق حرفه ای (Professionalism) از دستیاران:

I - اصول اخلاق حرفه ای

از دستیاران و دانش آموختگان این رشته انتظار می رود:

الف - در حوزه نوع دوستی

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

ب - در حوزه وظیفه شناسی و مسئولیت

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

ج - در حوزه شرافت و درستکاری

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

د - در حوزه احترام به دیگران

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

ه - در حوزه تعالی شغلی

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

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

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

کمک به فراهم کردن شرایط فیزیکی (Setting) مناسب:

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

کمک به اصلاح فرآیندهای اجرایی:

- همکاری با مدیران اجرایی بیمارستان در جهت اصلاح فرآیندهای اجرایی نظیر فرآیند های جاری در بخش های پذیرش، بستری، تامین دارو، تجهیزات و 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 غیر ضروری
- 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 درخواست های پاراکلینیک
- رعایت Clinical Governance در کلیه ی تصمیم گیری های بالینی ، تجویز ها و اقدامات تشخیصی درمانی

پایش و نظارت مستمر فراگیران :

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

۱۱۱- نکات اختصاصی اخلاق حرفه ای مرتبط با رشته:

* متخصصین رشته پوست ، در مورد طرح بیماریهایی که در جامعه به نوعی جنبه انگ پیدا می کند نظیر زگیل های تناسلی، سیفلیس (stigma) پدیدکولوزیس پوبیس ، ایدز ، Vitiligo، جذام و نظایر آن ، در صورت بالغ بودن فرد ، موضوع رابایستی فقط با شخص بیمار و در مورد افراد نابالغ یا مهجور ، با قیام وی در میان بگذارند و از اظهار نظر و تفسیر و تعبیر های نا مطمئن ، به ویژه در مورد واگیری از افراد خاص پرهیز نمایند. در مواردی که موضوع ، با بهداشت جامعه مرتبط است ، نهادهای ذیربط بایستی در جریان قرار گیرند.

* در انجام پروسیجرهائی که فرد در آنها مسلط نیست ، نظیر فوتوتراپی ، لیزر درمانی ، کار با دستگاههای جدید ، انجام اعمال ترمیمی ، عمل Moh's پیوند مو و یا نظایر آن از متخصصین مربوطه نیز کمک بگیرند و کار را به صورت تیمی انجام دهند .

* در مورد سیر بیماری ، به ویژه بیماریهای مزمن و صعب العلاج ، ضمن ارزش قائل شدن به القای امیدواری به بیمار ، از دادن امیدهای واهی و غیر واقعی و تحمیل هزینه های بی ثمر به بیمار پرهیز شود.

* از تجویز داروها و روش های که جنبه علمی و تایید شده ندارند ، اکیداً اجتناب شود.

توضیحات :

- * شیوه اصلی آموزش اخلاق حرفه ای ، Priming و Role modeling (طراحی و ارائه ی فرایندها) است .
- * عملکرد اخلاقی دستیاران ، از راه نظارت مستمر بوسیله ارزیابی Log book از طریق و ارزیابی ۳۶۰ درجه توسط اعضای هیئت علمی گروه انجام می شود.
- * بخش موظف است ، در موضوعات مورد نیاز ، برای آموزش نظری و عملی دستیاران و فراگیران دیگر برنامه ریزی نماید.
- * مناسب است ، یکی از اعضای هیئت علمی بخش ، به عنوان مسئول اجرای بهینه ی مفاد فوق تعیین گردد.

References:

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

الف - کتب اصلی:

Dermatology Bologna
Jean L Bologna,
Surgery of the skin(procedural dermatology)
Edited by June K Robinson
C William Hanke
Daniel M Siegel
Alina Fratila

Levers Histopathology of the Skin David E. Elder,

ب - مجلات اصلی:

مقالات منتخب Review Articles, Systematic Review از مجلات زیر:

Journal of the American Academy of Dermatology (JAAD)
British Journal of Dermatology (BJD)
Archives of Dermatology

مجله انجمن پوست ایران

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 امتحانه رشته 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):

دستیاران با روشهای زیر ارزیابی خواهند شد.

کتابی شفاهی آزمون تعاملی رایانه ای OSCE DOPS
ارزیابی Logbook آزمون ۳۶۰ درجه ارزیابی مقاله ارزیابی پورت فولیو Mini CEX

ب: دفعات ارزیابی (Periods of Assessment):

سالانه

آزمون نهائی

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 طبق برنامه تنظیمی بخش
- انجام مشاوره های لازم درون بخشی با حضور یا تحت نظارت اساتید
- ارائه حداقل ۱۰ کنفرانس در طول دوره بر اساس موضوع پیشنهادی مدیر برنامه و منطبق بر عناوین آموزشی مرتبط
- شرکت در برنامه های و کشیک مقیم طبق مقررات
- مشارکت حداقل در یک پروژه تحقیقاتی غیر از پایان نامه
- نگارش حداقل یک مقاله پژوهشی در طی دوره، که در یکی از مجلات ایندکس شده داخلی یا خارجی پذیرش گرفته باشد یا چاپ شده باشد.
- شرکت در برنامه های آموزشی و پژوهشی طبق برنامه تنظیمی بخش
- ارائه برنامه های ژورنال کلاب در بخش طبق نظر مدیر برنامه
- مشارکت فعال در آموزش دستیاران، کارورزان و دانشجویان پزشکی
- ارائه پایان نامه تحقیقاتی

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

ضروری است به منظور آموزش و نظارت مناسب بر عملکرد دستیاران حداقل چهار نفر عضو هیات علمی که یک نفر از آنها دارای مرتبه استادی و یا دونفر آنها دارای مرتبه دانشیاری برای تربیت دو دستیار ورودی حضور داشته باشند. با ازای هر دستیار ورودی بیشتر از دونفر، بایستی یک نفر هیئت علمی اضافه شود.

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

*تکنیسین یا پرستار دوره دیده فوتوتراپی و لیزر

*پرستار با تجربه در زمینه بیماریهای پوست

فضاهای تخصصی مورد نیاز:

فضاهای تخصصی مورد نیاز این دوره که باید در دانشگاه مجری در دسترس باشند عبارتند از :
درمانگاه های تخصصی - بخش بستری - اتاق پروسیجر - اتاق لیزر درمانی و فوتوتراپی

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

تعداد	بیماری
۷۵۰	درماتیت ها - اندوژن واگزوژن
۲۵۰	بیماریهای عفونی پوست (ویروسی، باکتریال، انگلی یا قارچی)
۲۰	بیماری های تاولی - ارثی و اکتسابی
۱۰۰۰	اختلالات غدد چربی (آکنه و.....)
۱۰۰	لیکن پلان و بثورات لیکنوئید
۳۰۰	انواع پسوریازیس
۵۰	سرطان های غیر ملانومی
۴	ملانوم
۵۰	انواع واکنش های دارویی پوست (استیونس جانسون، TEN و.....)
۵	لنفوم های پوستی

تعداد تخت مورد نیاز برای هر دستیار در طول دوره :

-حداقل ۸ تخت برای بستری بیمار در دسترس باشد

امکانات کمک آموزشی مورد نیاز:

- * کلاس آموزشی بخش
- * سالن کنفرانس در دسترس برای برنامه های آموزشی جمعی
- * اینترنت پرسرعت قابل دسترس
- * کتابخانه بخش با کلیه رفرانسهای مورد نیاز
- * بایگانی سازماندهی شده بر اساس سیستم ICD ۱۰
- * اتاق اساتید
- * پاورپوینت های مجزای دستیاری
- * سیستم نگهداری طبقه بندی شده پرونده بیماران و پورت فولیوی دستیاری
- * اتاق رئیس بخش با منشی و کارشناس آموزشی
- * امکانات لازم برای مدیر برنامه دستیاری
- * رایانه در دسترس مجهز به کلیه نرم افزارهای تخصصی مورد نیاز

تجهیزات تخصصی مورد نیاز:

- ست جراحی ظریف (سوزن گیر کوچک، پنس، ماسکیتو، قیچی ظریف و مخاط گیر) (۱۰-۸ ست)
- ست پیوند مو (پنس ظریف پیوند مو) ۱۰ عدد
- میکروسکوپ جهت آماده سازی واحدهای فولیکولی در پیوند مو ۴-۲ عدد
- شان بزرگ جهت پیوند مو ۱۰-۶ شان
- ست احیاء
- درماتوسکوپ
- انواع لیزر به ترتیب اولویت
 - جهت hair removal (Diode یا IPL یا Alexandrite)
 - جهت ضایعات عروقی (PDL)
 - جهت ضایعات پیگمانته (Q Switch Nd Yag)
 - Co2 fractional resurfacing laser
- تجهیزات فتوترابی به ترتیب اولویت
 - کابین NBUVB
 - کابین PUVA
 - ست فتوترابی دست و پا
 - دستگاه ایستاده جهت ضایعات محدود مثل صورت
- دستگاه فتودینامیک تراپی (Red light, Blue light)
- دستگاه رادیو frequency
- تانک کرایو و کرایو spray
- دستگاه الکتروکوتتری
- ست کامل patch test
- ست Lipofilling
- میکروسکوپ ایمونوفلورسانس
- میکروسکوپ آموزشی درماتوپاتولوژی - چند نفره
- تجهیزات جهت آزمایش wet mount (میکروسکوپ و ...)
- دستگاه Iontophoresis

رشته های تخصصی یا تخصص های مورد نیاز:

الف: رشته های مورد نیاز: داخلی، پاتولوژی، جراحی پلاستیک، ترمیمی و سوختگی

ب: تخصص های مورد نیاز: روماتولوژی، غدد، خون، جراحی عمومی، روانپزشک، کودکان، زنان و زایمان، رادیولوژی، عفونی، قلب، بیهوشی، ایمونولوژی، قارچ شناسی و انگل شناسی

معیارهای دانشگاهی مجاز به اجرای برنامه هستند:

دانشگاهی مجاز به راه اندازی این برنامه است که دارای ویژگی های زیر باشد:
(۱) واجد حداقل های مندرج در این برنامه باشد

نقش دانش آموختگان در سیستم ارجاع و پزشکی خانواده:

سطح ۳ و ۲ سیستم ارجاع

ارزشیابی برنامه (Program Evaluation):

الف - شرایط ارزشیابی برنامه:

- این برنامه در شرایط زیر ارزشیابی خواهد شد:
- ۱- گذشت پنج سال از اجرای برنامه
- ۲- تغییرات عمده فناوری که نیاز به بازنگری برنامه را مسجل کند
- 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 دبیرخانه

ج- متولی ارزشیابی برنامه:

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

د- نحوه بازنگری برنامه:

- مراحل بازنگری این برنامه به ترتیب زیر است:
- گردآوری اطلاعات حاصل از نظر سنجی، تحقیقات تطبیقی و عرصه ای، پیشنهادات و نظرات صاحب نظران
- درخواست از دبیرخانه جهت تشکیل کمیته بازنگری برنامه
- طرح اطلاعات گردآوری شده در کمیته بازنگری 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 ارزشیابی برنامه:

معیار:	شاخص:
.....در صد	*میزان رضایت دانش آموختگان از برنامه:
.....در صد	* میزان رضایت اعضای هیئت علمی از برنامه
.....در صد	* میزان رضایت مدیران نظام سلامت از نتایج برنامه
طبق نظر ارزیابان	* میزان برآورد نیازها و رفع مشکلات سلامت توسط دانش آموختگان رشته
طبق نظر ارزیابان	* کمیت و کیفیت تولیدات فکری و پژوهشی توسط دانش آموختگان رشته

چارچوب ارزشیابی برنامه:

تذکر: ممکن است، در ارزشیابی برنامه از چک لیست ضمیمه استفاده شود. برنامه با استفاده از چارچوب زیر ارزشیابی خواهد شد. ممکن است پاسخ به هر یک از سوالات فوق، نیازمند انجام یک تحقیق کامل باشد. در این مورد ارزیابان، پس از تدوین ابزار مناسب، اقدام به ارزشیابی برنامه خواهند نمود.

ردیف	سوال	منبع گردآوری داده ها	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 came	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	آیا میزان اشتغال به کار دانش آموختگان در پستهای مرتبط رضایت بخش بوده است؟	دانش آموختگان	پرسشنامه	>۹۰٪
۲۱	آیا دانش آموختگان نقش ها و وظایف خود را در جامعه به شکل مطلوب انجام می دهند؟	مدیران محل اشتغال	پرسشنامه	>۷۰٪
۲۲	آیا موضوع تداخل وظایف با رشته های دیگر معضلاتی را در پی داشته است؟	اساتید	مصاحبه	<۱۰٪
۲۳	میزان رضایت دستیاران و استادان از برنامه؟	دستیاران - اساتید	پرسشنامه	>۷۰٪
۲۴	میزان رضایت مدیران محل اشتغال دانش آموختگان از عملکرد آنها؟	مدیران	پرسشنامه	>۸۰٪

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 دستیاری، 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 دستیاری، 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 پیش‌بینی‌شده و برنامه‌ریزی‌شده وجود داشته باشد و مستنداتی که مبین این همکاری‌ها باشند، در دسترس باشد.
- * ضروری است، دستیاران مقررات Dress code را رعایت نمایند.
- * ضروری است، دستیاران از منشور حقوق بیماران آگاه باشند و به آن عمل نمایند و عمل آنها مورد تأیید گروه ارزیاب قرار گیرد.
- * ضروری است، منابع درسی اعم از کتب و مجلات موردنیاز دستیاران و هیات علمی، در قفسه کتاب بخش اصلی در دسترس آنان باشد.
- * ضروری است، دستیاران در طول دوره خود به روش‌های مندرج در برنامه، مورد ارزیابی قرار گیرند و مستندات آن به گروه ارزیاب ارائه شود.
- * ضروری است، دستیاران در طول دوره خود، حداقل در یک برنامه‌ی پژوهشی مشارکت داشته باشند.
- * ضروری است، در بخش اصلی برای کلیه دستیاران پرونده آموزشی تشکیل شود و نتایج 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.

دبیرخانه شورای آموزش پزشکی و تخصصی - تاریخ تنفیذ در هشادونهمین نشست شورا - دوم تیرماه ۱۳۹۷

- * 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 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 موردنیاز** 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 خانها 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:

لطفاً در این قسمت از هر منبعی برای تدوین این برنامه استفاده نموده اید ، منبع را به صورت استاندارد ذکر نمایید.

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

