

دانشگده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

کتابچه راهنما و ضوابط و برنامه آموزشی

دستیاران گروه رادیولوژی

سال تحصیلی ۱۴۰۱-۱۴۰۲



بخش اول

ضوابط و برنامه های آموزشی گروه



فهرست مطالب

صفحه	عنوان
۶	پیشگفتار
۷	مقدمه
۸	سخن مدیر گروه
۹	تعاریف - اهداف کلی - معرفی مراکز آموزشی درمانی تحت پوشش گروه
۱۰	اهداف برنامه آموزشی سال های مختلف دستیاری
۱۰	سال اول
۱۱	سال دوم
۱۲	سال سوم
۱۳	سال چهارم
۱۴	برنامه های آموزشی گروه
۱۵	ارزشیابی دستیاران
۱۸	چگونگی تعیین نمره ارزشیابی درون بخشی سالیانه
۱۹	وظایف دستیاران
۱۹	وظایف کلی دستیاران
۲۰	وظایف دستیاران در برنامه های صبح (ساعات غیر کشیک)
۲۱	وظایف دستیاران در ساعات کشیک
۲۲	فرآیند پاسخگوئی به مشاوره ها به تفکیک ساعات صبح (غیر کشیک) و کشیک
۲۳	شرح وظایف دستیار ارشد گروه
۲۳	شرح وظایف دستیار ارشد آموزشی گروه
۲۴	تعطیلات و مرخصی ها
۲۵	سایر موارد
۲۵	چگونگی تعیین دستیار ارشد و دستیار آموزشی گروه، امتیازها و چگونگی تعامل با نمایندگان دستیاران سالهای مختلف
۲۶	برنامه های مشاوره ای
۲۶	پیشنهادها، انتقادات و شکایات

پیوست ها

- ۲۷
- ۲۸ پیوست ۱: نمونه برنامه بخش صبح های بیمارستانهای تحت پوشش در سال تحصیلی ۱۴۰۱-۱۴۰۲
- ۲۹ پیوست ۲: برنامه کلاسهای دستیاران سال یک
- ۳۰ پیوست ۳: برنامه کنفرانس های اعضا هیئت علمی در سال تحصیلی ۱۴۰۱-۱۴۰۲
- ۳۱ پیوست ۴: برنامه کلاس های **case presentation** و **article review**
- ۳۲ پیوست ۵: برنامه کنفرانس های دستیاران در سال تحصیلی ۱۴۰۱-۱۴۰۲
- ۳۳ پیوست ۶: فرم ارزیابی انتهای دوره چرخشی دستیاران
- ۳۵ پیوست ۷: پرسش نامه ارزشیابی رفتار حرفه ای دستیاران در انتهای دوره چرخشی
- ۳۷ پیوست ۸: فرم ارزشیابی دستیاران در **Case Presentation**
- ۳۸ پیوست ۹: فرم ارزشیابی دستیاران در **Journal Club**
- ۳۹ پیوست ۱۰: برنامه کنفرانس های مشترک
- ۴۰ پیوست ۱۱: فرم گزارش دستیاران ارشد کشیک
- ۴۱ پیوست ۱۲: چک لیست ارزیابی دستیاران گروه در ساعات کشیک توسط دستیار ارشد
- ۴۲ پیوست ۱۳: برنامه آزمون های دستیاران در سال تحصیلی ۱۴۰۱-۱۴۰۲
- ۴۵ پیوست ۱۴: منابع آزمون ارتقا گواهینامه و دانشنامه تخصصی در سال ۱۴۰۲
- ۴۷ پیوست ۱۵: دستورالعمل ارائه مقاله در گروه

پیش‌گفتار

مقدمه

سخن مدیر گروه

به نام خداوند بخشنده مهربان

ضمن تبریک قبولی در رشته رادیولوژی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان پس از گذراندن مسیر طولانی، اکنون در ابتدای راه سخت و در عین حال جذاب دستگیری تصویر برداری پزشکی قرار گرفته اید. رشته ای وسیع که نیاز به مطالعه فراوان و در نهایت انتخاب گرایشی که بتوانید حداکثر کمک را به تشخیص بیمار نمائید، دارد. با توجه به نوع این رشته نیاز دائم به تعامل با سایر گروههای آموزشی را دارید. لذا لازم است اصول و مهارت کار گروهی در یک محیط جدی و در عین حال دوستانه و محترمانه را آموخته و اجرا نمائید. تلاش اساتید شما در انتقال تجربیات علمی و اجتماعی به دستیاران است. ارتقاء تجهیزات گروه و تأمین شرایط فوق تخصصی شدن و افزایش تعداد اساتید از اهداف اصلی گروه است که انشاءالله با حمایت مسئولین به نتیجه برسد. با امید به موفقیت شما، درخواست دارم با در میان گذاشتن مشکلات و ارائه پیشنهادات به ارتقاء سیستم کمک نمائید.

این دفترچه حاوی کلیه اطلاعات مورد نیاز رزیدنت در طول چهار سال و حاصل تلاش مدیر محترم دستگیری و سایر اعضاء گروه می باشد. لازم است آن را به دقت مطالعه و اجرا فرمائید.

با آرزوی موفقیت برای تک تک شما

دکتر آتوسا ادیبی

مهر ماه ۱۴۰۱

تعاریف

رادیولوژی یک رشته تخصصی بالینی پزشکی است که در برگیرنده ی مجموعه ای از اقدامات تصویربرداری تشخیصی بالینی و مداخله ای پزشکی با استفاده از اشعه ایکس، اولتراساند، امواج الکترومغناطیس و سایر انواع انرژی های تشعشی و تفسیر نتایج آنها می باشد.

مدت دستیاری: برای رشته تخصصی رادیولوژی ۴ سال است.

ضوابط و مقررات عمومی دوره های آموزش دستیاری تخصصی از جمله ضوابط مربوط به مرخصی استحقاقی، استعلاجی و زایمان در انتهای دفترچه آمده است.

اهداف کلی:

در پایان دوره دانش آموختگان باید قادر باشند:

۱. 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 بکار گیرند.
۲. با متخصصین رشته ها و دوره های مختلف تعامل سازنده داشته باشند.
۳. در آموزش رده های مختلف اعم از بیماران و همراهان آنها، جامعه عمومی و جامعه دانشگاهی در زمینه تخصصی مربوطه توانایی کافی داشته باشند.
۴. با اصول حفاظت از اشعه آشنا باشند و بتوانند اقدامات لازم جهت حفاظت از بیمار و همراهان و را انجام دهند.

مراکز آموزشی گروه رادیولوژی

مرکز آموزشی درمانی الزهرا

جنرال و فوق تخصصی

مرکز آموزشی درمانی آیت ا... کاشانی

جنرال ، تروما و فوق تخصصی

مرکز آموزشی درمانی سید الشهداء

Breast و انکولوژی

مرکز آموزشی درمانی امام حسین

اطفال

مرکز آموزشی درمانی چمران

فوق تخصص قلب

مرکز آموزشی درمانی امین

جنرال

مرکز آموزشی درمانی بهشتی

زنان و بارداری

اهداف برنامه آموزشی سال های مختلف دستیاری

سال اول

- ۱- آموزش انواع سونوگرافی تحت نظارت مستقیم رزیدنت سال بالا و اتندینگ و کسب مهارت لازم برای انجام انواع سونوگرافی بصورت مستقل
- ۲- آموزش پروتکل نویسی بخش سی تی و کسب مهارت برای تعیین پروتکل سی تی بصورت مستقل
- ۳- آموزش و سپس انجام فلوروسکوپی
- ۴- شرکت در کلاسهای آناتومی مقطعی (که توسط رزیدنت سال چهار برگزار می گردد)، شرکت در کلاسهای تکنیک رادیولوژی و پوزیشن های رادیولوژی و آشنایی با کنتراستها و آرتیفکتها که توسط تکنسین رادیولوژی عضو هیات علمی برگزار می شود، شرکت در کلاسهای سونوگرافی عملی که توسط اتندینگ محترم برگزار می گردد و شرکت در کلاس اصول گزارش دهی و تفسیر در cross sectional imaging که در کلاسهای سه ماهه اول دستیاران سال اول منظور شده است.
- ۵- نظارت بر تزریق کنتراست از ماه اول در بخش های مختلف (CT- MRI و فلوروسکوپی)
- ۶- آموزش تخلیه مایع آسیت و پلور در بخش اینترونشن .
- ۷- شرکت در کارگاه روش تحقیق دانشکده، تعیین عنوان پایان نامه و تصویب پروپوزال پایان نامه دستیاری تا قبل از

اردیبهشت ماه سال اول دستیاری

سال دوم

- ۱- نظارت بر انجام سونوگرافی های روتین و کالر داپلر و آموزش رزیدنت سال پایین .
- ۲- یادگیری سونوگرافی های تخصصی (IUGR و آنومالی ، سونوگرافی های داپلر احشاء)
- ۳- آموزش گزارش نویسی سی تی و ریپورت سی تی و ماموگرافی
- ۴- انجام تخلیه مایع آسیت و پلور
- ۵- انجام ریپورت سی تی اسپیرال از ماه نهم با نظارت سال بالا.

سال سوم

- ۱- کسب مهارت لازم برای آموزش به دستیاران سال پایین و دانشجویان
- ۲- نظارت و مشارکت در آموزش رزیدنت سال پایین
- ۳- یادگیری رادیولوژی مداخله ایی (اینترونشن) و آموزش MRI و آموزش پروتکل نویسی و گزارش نویسی MRI
- ۴- انجام رپورت سی تی اسپیرال
- ۵- کسب توانایی ایراد سخنرانی های علمی
- ۶- تسلط بر منابع و مجله های معتبر

سال چهارم

- ۱- نظارت و مشارکت در آموزش رزیدنت سال پایین
- ۲- رپورت نویسی MRI و سی تی اسکن مولتی اسلایس و نظارت بر رپورت سی تی اسپیرال توسط رزیدنت سال پایین .
- ۳- به پایان رساندن پروژه تحقیقاتی پایان نامه خود در زمان مقتضی و چاپ مقاله منتج از پایان نامه و دفاع از پایان نامه قبل از زمان معرفی به آزمون گواهینامه تخصصی (قبل از اردیبهشت ماه سال چهارم دستیاری)
- ۴- گذراندن امتحان گواهینامه و دانشنامه (بورده) تخصصی در پایان سال چهارم دستیاری با نمره عالی

برنامه‌های آموزشی گروه

1- Case Report:

این جلسات به صورت ماهیانه و با تحویل case های جالب به همراه پاتولوژی ثابت شده به اتندینگ مسئول تحویل case داده می شود و در پرونده دستیار تحویل دهنده ثبت می گردد.

در گزارش case فرآیند (گرفتن شرح حال) و پیگیری پاتولوژی (تشخیصی) بیماران بستری شده توسط رزیدنتها در اورژانس و بخش ها ارائه می گردد.

این جلسه با حضور اساتیدی که در بخش‌های بیمارستان‌های آموزشی راند می‌نمایند به همراه کلیه فراگیران پزشکی و دستیاران تشکیل می شود. در شرایط خاص که یک دستیار به دلیل داشتن بیمار بدحال موظف به ماندن در شیفت خود است از شرکت در این جلسه معاف است.

این کنفرانس آخرین دوشنبه هر ماه تشکیل می‌گردد. در این جلسه‌ها بیماران جالب و آموزنده بحث و تبادل نظر خواهد شد. دستیاران موظفاند طبق برنامه تنظیم شده سالیانه (پیوست شماره ۵) در فرصت مقتضی بیمار خود را انتخاب و پس از تهیه پاورپوینت لازم آن را به استاد مربوط پیش ارائه نموده و پس از اعمال نظرات احتمالی استاد آن را در جلسه ارائه نمایند. و سپس به صورت اجرای گزارش و توصیف و ارائه تشخیص افتراقی و تشخیص نهایی با حضور دستیاران سال سوم و چهارم ارائه می گردد.

2- Conference Attending Management:

این جلسه‌ها به صورت هفتگی، توسط اساتید گروه و در پاره ای موارد اساتید مدعو سایر دانشگاه ها و طبق برنامه از پیش تعیین شده ارائه می‌شود. در این جلسه‌ها علاوه بر اساتید، دستیاران و اینترن‌های گروه؛ سایر متخصصین شاغل در مراکز درمانی غیر وابسته به دانشگاه اصفهان و پزشکان عمومی هم می توانند حضور یابند و مشکلات شایع و جدیدترین روش تشخیص این بیماری‌ها به بحث گذاشته می‌شود. در ضمن این برنامه دارای امتیاز بازآموزی است و برنامه تنظیم شده این کنفرانس‌ها پیشاپیش در اختیار سایر متخصصین شاغل در مراکز درمانی غیردانشگاهی نیز قرار داده می‌شود.

3- Radiology Conference و کنفرانس های مشترک با (گروه های) ارتوپدی، گوش و حلق و بینی،

زنان، نورولوژی و جراحی اعصاب، داخلی، جراحی توراکس، عفونی، اطفال و جراحی عمومی:

در بخشی از این جلسه‌ها فیلم‌های رادیولوژی جالب و قابل آموزش جمع‌آوری شده در طول ماه، توسط اساتید رادیولوژی و اساتید و دستیاران بخش‌ها مورد بحث قرار خواهد گرفت.

4- Journal Club:

ارائه مقاله به عهده اعضای محترم هیئت علمی و دستیاران است. (باهم‌هنگی قبلی) در هر نوبت یک مقاله به وسیله دستیاران یا اساتید ارائه و مورد بحث قرار می گیرند. نحوه ارائه مقاله دستیاران، توسط اساتید ارزشیابی شده (پیوست شماره ۱۰) و به آن نمره تعلق می‌گیرد.

دستیاران موظفاند طبق برنامه تنظیم شده سالیانه (پیوست شماره ۵) در هر ماه یک نوبت مقاله original و یک نوبت مقاله Review و یا Guideline های جدید ارائه نمایند. مقاله ها باید صرفاً از مقاله های ۳ سال آخر مجلات فرانس مورد انتخاب شوند.

ارزشیابی دستیاران

۱- ارزیابی انتهای دوره چرخشی دستیاران

در انتهای هرماه دوره چرخشی ماهیانه دستیاری نحوه عملکرد دستیار در طی ماه گذشته توسط استاد مسئول بخش بر اساس فرم مشخص (پیوست شماره ۶) در حیطه‌های قضاوت بالینی (شامل طرح تشخیص‌های افتراقی مناسب، انتخاب مناسب‌ترین روش‌های تشخیصی و یا درمانی) و خصوصیات فردی و حرفه‌ای و طرز سلوک (شامل وقت‌شناسی، ثبت دقیق گزارش‌ها در پرونده بیمار، تسریع در انجام وظایف، مشارکت فعال در مباحث علمی و مشارکت فعال در امر آموزش) ارزیابی می‌گردد.

۲- ارزشیابی پایبندی به اصول حرفه‌ای دستیاران در انتهای دوره چرخشی

ارزیابی دستیاران در حیطه پایبندی به اصول حرفه‌ای توسط "پرسش‌نامه ارزشیابی رفتار حرفه‌ای دستیاران" (پیوست شماره ۷) که تمامی حیطه‌های پایبندی دستیاران به رفتار حرفه‌ای را می‌سنجد صورت می‌گیرد. این پرسش‌نامه توسط عضو هیئت‌علمی که دستیار زیر نظر وی آموزش می‌بیند به‌صورت ماهیانه تکمیل می‌شود. هر نوبت ارزیابی بر مبنای ۳۰ نمره محاسبه می‌گردد. این برگه‌ها در پرونده آموزشی دستیار در گروه به‌صورت محرمانه جهت بهره‌برداری در "کمیته‌های ارزیابی دوره‌ای" نگهداری می‌شود.

ارزیابی دوره‌ای دستیاران حداقل ۲ نوبت در هر سال تحصیلی (در ماه‌های شهریور و اسفند) در کمیته‌های مذکور صورت می‌گیرد. کلیه سوابق مربوط به پایبندی دستیاران به اصول حرفه‌ای - شامل پرسش‌نامه‌های ارزشیابی رفتار حرفه‌ای دستیاران و کلیه گزارش‌های مربوطه و احکام صادره در کمیته‌های رسیدگی به نحوه پایبندی به اصول حرفه‌ای دستیاران در سطح گروه و مرکز آموزشی درمانی مربوطه و نیز فرم جمع‌بندی ارزشیابی رفتار حرفه‌ای قبلی دستیار - در این جلسات مطرح و با توجه به ارزیابی نوبت قبل و عملکرد دستیار در طول مدت دوره اخیر در خصوص وی اظهارنظر می‌شود و نمره دهی در قالب "فرم جمع‌بندی ارزشیابی رفتار حرفه‌ای دستیاران" صورت می‌گیرد. پس از هر نوبت ارزیابی به‌منظور بهره‌برداری تکوینی از ارزیابی‌های دوره‌ای، نظرات کمیته‌های ارزیابی توسط همان کمیته‌ها و یا در جلسه‌های جداگانه‌ای با حضور مدیر گروه یا مدیر برنامه دستیاری به‌صورت حضوری و محرمانه به دستیاران منعکس می‌گردد و پس از تعیین اهداف آینده برای ارتقای پایبندی به اصول حرفه‌ای برای دستیار فرم جمع‌بندی ارزشیابی رفتار حرفه‌ای دستیاران به امضای دستیار رسانده شده و در پرونده آموزشی وی در گروه به‌صورت محرمانه بایگانی می‌گردد و نسخه‌ای از آن جهت بهره‌برداری در اختیار دستیار قرار می‌گیرد.

در اواخر سال تحصیلی (اردیبهشت‌ماه) و قبل از اعلام نمره ارزیابی درون بخشی، کمیته ارزیابی دوره‌ای دستیاران در گروه آموزشی مربوطه کار جمع‌بندی ارزیابی‌های دوره‌ای رفتار حرفه‌ای دستیاران را با در نظر گرفتن محتوای گزارش‌های موردی در طول سال تحصیلی بر عهده می‌گیرد. نمرات کلیه دستیاران گروه در حیطه پایبندی به اصول حرفه‌ای برای محاسبه در نمره ارزشیابی درون بخشی سالیانه دستیاران در اختیار مدیر برنامه دستیاری گروه قرار می‌گیرد.

نکته مهم: بر اساس ساختار این ارزشیابی و موارد در نظر گرفته شده در آن، قسمتی از نمره آن با توجه به حضور منظم دستیار در برنامه‌های آموزشی گروه از قبیل گزارش صبحگاهی، راند عصر، راند تحویل بیماران و گزارش‌های دستیار ارشد گروه و دستیاران ارشد کشیک داده می‌شود.

۳- ارزشیابی Case Presentation و کنفرانس‌های ارائه شده توسط دستیاران

دستیاران طبق برنامه تنظیم شده (پیوست شماره ۵) موظف به ارائه کنفرانس در قالب Case Presentation به صورت ماهیانه و ارائه ژورنال کلاب به صورت هفتگی در طول سال تحصیلی هستند. اساتید در انتهای هر جلسه کیفیت مطلب ارائه شده را بر اساس چک لیست (پیوست‌های شماره ۱۰) ارزشیابی می‌کنند

۴- آزمون OSCE

برای هر سال یک نوبت امتحان OSCE جامع در نظر گرفته شده است. که در اردیبهشت ماه هر سال برگزار می‌شود. در این آزمون مهارت و توانایی عملی دستیاران در توصیف پاتولوژی، تشخیص افتراقی و تشخیص نهایی در مدالیته های مختلف، گرافی، سونوگرافی، سی تی و MRI مورد ارزیابی قرار می‌گیرد. علاوه بر آن امتحانات کوئیز به صورت OSCE درون بخشی ماهیانه به تفکیک از سال (یک و دو) و از سال (سوم و چهارم) گرفته می‌شود. که در چک لیست نمرات درون بخشی دستیار منظور می‌گردد.

۵- آزمون‌های کتبی دوره‌ای

در هر سال تحصیلی طبق برنامه مشخص شده سالیانه (پیوست شماره ۱۴) از دستیاران آزمون کتبی دوره ای به عمل می‌آید. مباحث این آزمون‌ها بر اساس سال دستیاری متفاوت بوده و سؤال‌ها به صورت MCQ طراحی می‌شوند. معدل نمرات این آزمون‌ها به عنوان ۶۰ نمره از نمره آزمون کتبی سالیانه محسوب می‌گردد (رجوع به بخش مقررات کلی امتحانات ارتقای دستیاری).

همچنین در هر سال تحصیلی امتحان آناتومی - تکنیکهای فلوروسکوپی و انواع کنتراست در قالب آزمون کتبی از دستیاران سال یک بعمل می‌آید. تاریخ امتحان پس از مشخص شدن تاریخ ورود دستیاران جدید تعیین و اطلاع رسانی خواهد شد.

در نهایت در اسفندماه هر سال تحصیلی امتحان پره ارتقاء (۶۰ نمره از ۱۵۰ نمره) به صورت MCQ از تمامی رزیدنتها بعمل خواهد آمد.

۹- ارزیابی دوره‌ای عملکرد دستیاران

عملکرد دستیاران توسط کمیته ای شامل مدیر گروه، مدیر برنامه دستیاری و اعضای منتخب هیئت علمی در دی ماه و اردیبهشت ماه هر سال تحصیلی مورد ارزیابی قرار می‌گیرند. جنبه‌هایی که در خلال این ارزیابی‌ها مد نظر قرار می‌گیرند عبارتند از:

- بررسی پیشرفت علمی
- بررسی ارزیابی‌های انتهای دوره چرخشی ماهیانه
- بررسی نحوه پای بندی به اصول حرفه ای در حیطة های مراقبت از بیمار، روابط با همکاران پزشک، فراگیران و سایر پرسنل سلامت
- بررسی چگونگی پیگیری امور مربوط به پایان نامه و امور پژوهشی

بر

بر اساس نحوه عملکرد دستیار در صورتی که سیر رو به پیشرفت داشته باشند مورد تقدیر و در صورتی که افت عملکرد داشته باشند (حتی در صورتی که نمرات کتبی بالاتر از حدنصاب آورده باشند) به نحو مقتضی مورد تذکر قرار می گیرند. یک برگ از صورت جلسه ارزیابی انجام شده در پرونده دستیار در گروه قرار گرفته و نسخه‌ای از آن در اختیار دستیار قرار می گیرد. همچنین ارزیابی مستمر دستیاران در قالب DOPS و logbook صورت خواهد گرفت.

۱۰- آزمون ارتقا گواهینامه تخصصی سالیانه

معمولاً در تیرماه هر سال به صورت ۱۵۰ سؤال چهار گزینه‌ای برگزار می شود.

۱۱- آزمون دانشنامه تخصصی

چگونگی تعیین نمره ارزشیابی درون بخشی سالیانه

بر اساس مصوبه هفتاد و دومین نشست شورای آموزش پزشکی و تخصصی مجموع نمره‌های ارتقای هرسال برابر ۳۰۰ است. ۵۰٪ کل نمره (۱۵۰ نمره) اختصاص به ارزیابی درونبخشیبا توجه به ضوابط مربوطه و ۵۰٪ (۱۵۰ نمره) اختصاص به آزمون کتبی دارد.

ارزیابی درون بخشی

۱۵۰ نمره ارزیابی درون بخشی دارای اجزای زیر است:

الف- رفتار حرفه‌ای: ۳۰ نمره

تبصره: کسب حداقل ۷۰٪ نمره از بخش رفتار حرفه‌ای (بر اساس آیین نامه مصوب شده توسط هیات رئیسه محترم دانشگاه) برای قبولی دستیار در ارزیابی درون بخشی ضروری است.

رفتار حرفه‌ای در حیطه‌های: وظیفه‌شناسی و مسئولیت‌پذیری، شرافت و درستکاری، نوع‌دوستی، احترام به دیگران، عدالت، تعالی شغلی و سایر موازین و شئون معتبر اخلاقی و حرفه‌ای مستمر

ب- صلاحیت بالینی: ۶۰ نمره

تبصره: صلاحیت شامل آزمون های درون بخشی اعم از آزمون کتبی و ارزیابی های نوین می باشد.

تبصره ۲: کسب حداقل ۷۰٪ نمره از بخش صلاحیت بالینی برای قبولی دستیار در ارزیابی درون بخشی ضروری است.

ج- عملکرد بالینی: ۶۰ نمره

تبصره: آزمون های DOPS زیر مجموعه عملکرد بالینی هستند.

تبصره ۲: کسب حداقل ۷۰٪ نمره از بخش عملکرد بالینی برای قبولی دستیار در ارزیابی درون بخشی ضروری است.

وظایف دستیاران

وظایف کلی دستیاران

- ۱- رعایت اصول رفتار حرفه‌ای (منش حرفه‌ای) در برخورد با بیماران یا همراهان بیمار و ارائه توضیحات لازم و قانع‌کننده به آنان در خصوص نیاز به بستری یا عدم بستری بیمار و یا انجام هرگونه پروسیجر لازم برای بیمار.
- ۲- رعایت اصول رفتار حرفه‌ای (منش حرفه‌ای) در برخورد با اساتید و کلیه همکاران تیم مراقبت سلامت از جمله فراگیران پزشکی، سایر دستیاران و پرسنل پرستاری.
- ۳- رعایت سلسله‌مراتب آموزشی از نظر رده دستبازی در همه جوانب از جمله رعایت حودمرز و احترام‌گذاری دستیاران سال پایین‌تر به دستیاران ارشدتر
- ۴- احساس مسئولیت در حضور به‌موقع بر بالین بیماران مراجعه‌کننده به اورژانس یا بستری در بخش
- ۵- همکاری و هماهنگی لازم با رزیدنت ارشد گروه و رزیدنت ارشد آموزشی گروه و سایر همکاران
- ۶- همه دستیاران موظف‌اند مشکل خود را به دستیار ارشد گروه و یا دستیار مافوق خود اطلاع و کسب کمک و مشاوره نمایند. بدیهی است دستیاران مافوق در این‌گونه موارد به‌محض اطلاع نسبت به مشکل موجود مسئول خواهند بود.
- ۷- در کلیه مواقع، نظر دستیار مافوق و ارشد (در گروه و در کشیک‌ها) لازم‌الاجرا است. در صورت بروز هرگونه اختلافی، لازم است در مواردی که سلامت بیمار مورد تهدید واقع نمی‌شود، ضمن اجرای نظرات دستیار مافوق و یا ارشد بدون هیچ‌گونه بحث و مقاومتی، مراتب در فرصت مناسب به اطلاع دستیار ارشد گروه، مدیر برنامه دستبازی، معاون و یا مدیر گروه رسانده شود.
- ۸- در راستای بندهای ۳ و ۷ دستیار ارشد گروه و دستیاران ارشد کشیک موظف به اعمال مدیریت صحیح تیمی از قبیل تقسیم وظایف و مسئولیت‌ها متناسب با سطح توانایی دستیاران و کارورزان و سال دستبازی، تقسیم عادلانه وظایف، نظارت بر عملکرد دستیاران سال‌های پایین‌تر و کارورزان و هدایت آنان ضمن دادن استقلال لازم به ایشان در تصمیم‌گیری در محدوده تعریف‌شده و قبول مسئولیت رفع مشکلات پیش‌آمده در بخش یا بیمارستان و حل اختلافات پیش‌آمده بین همکاران با یکدیگر یا با سایر پرسنل بیمارستان در زمان و مکان مناسب با رعایت احترام سایر فراگیران و پرسنل هستند.
- ۹- احترام به قوانین و دستورالعمل‌های بیمارستان آموزشی مربوطه، دانشکده و دانشگاه و عمل به آن‌ها

وظایف دستیاران در برنامه‌های صبح (ساعات غیر کشیک)

- ۱- اجرای برنامه چرخشی دستیاران سال‌های مختلف طبق برنامه‌های مشخص شده انجام می‌گیرد (پیوست شماره ۱).
- ۲- ساعت حضور دستیاران در بخش‌ها ۷ صبح است که این زمان بر اساس تعداد تصویربرداری‌های انجام شده/بیماران نیازمند مداخله و یا درخواست استاد ممکن است زودتر باشد.
- ۳- دستیاران سال اول در ماه اول شروع دستکاری چرخش‌های یک هفته‌ای در بخش‌های مشخص شده خواهند داشت.
- ۴- دستیاران سال اول در ۳ ماه اول شروع دوره دستکاری خودتحت نظر دستیار سال دوم یا سوم از بیماران شرح حال گرفته و وی را برای انجام سونوگرافی آماده می‌نمایند و مجاز به زدن مهر در گزارش سونوگرافی و یا رادیوگرافی‌های بخش و دستورات دارویی بیمار نیستند.
- ۵- انجام کارهای عملی بخش و نظارت بر آموزش کارآموزان عمدتاً به عهده دستیار است. هر هفته مسئولیت آموزش کارآموزان به عهده یک رزیدنت براساس برنامه از پیش تعیین شده می‌باشد.
- ۶- دستیار موظف است پیش نویس گزارش‌های رادیولوژی، سی تی و MRI خود را آماده نماید و گزارش خود را با اتند مربوطه چک کند. در موارد اورژانس در صورتی که کلاس آموزشی برقرار است یک رزیدنت مسئول در بخش سونوگرافی بایستی حضور داشته باشند.
- ۷- دستیار هر بخش موظف به آموزش حداقل‌های آموزشی آن بخش به دانشجویان در قالب کنفرانس‌های آموزشی درون بخشی و یا راند آموزشی است.
- ۸- اساتید کشیک در روزهای تعطیل و غیر تعطیل پاسخگوی اشکالات رزیدنت کشیک ارشد و در صورت لزوم در بیمارستان حاضر خواهند شد.
- ۹- چنانچه هر کدام از کارهای بیماران به هر دلیل توسط دستیار مسئول بیمار انجام نشده باشد، لازم است دستیار مسئول کشیک ضمن انجام کلیه موارد، مسئله را در روز بعد به اطلاع دستیار ارشد گروه برساند.
- ۱۰- ۱۱- چنانچه هر کدام از کارهای بیماران به هر دلیل توسط دستیار مسئول بیمار انجام نشده باشد، لازم است دستیار مسئول کشیک ضمن انجام کلیه موارد، مسئله را در روز بعد به اطلاع دستیار ارشد گروه برساند.

وظایف دستیاران در ساعات کشیک

- ۱- تعداد کشیک دستیاران در ماه بر طبق نیاز بخش و آیین‌نامه وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی (پیوست شماره ۲) است و در زمان کشیک دستیار باید به طور تمام وقت در بیمارستان حضور داشته باشد.
- ۲- در صورت امکان سعی می‌شود اغلب کشیک دستیاران در همان بیمارستان محل روتیشن روزانه آن‌ها باشد.
- ۳- دستیاران در صورت وجود محدودیت خاص در برنامه کشیک هر ماه، بایستی مورد را حداکثر تا ۱۵ روز قبل به اطلاع دستیار ارشد برساند تا در صورت امکان در برنامه ریزی در نظر گیرد.
- ۴- **تغییر و جابجایی در برنامه کشیک ممنوع است** و در موارد بسیار خاص با اطلاع و موافقت دستیار ارشد و در صورت لزوم اتدینگ بخش مربوطه و تعیین جانشین امکان‌پذیر است. در این موارد لازم است دستیار ارشد کشیک به صورت مقتضی در جریان قرار گیرد، در غیر این صورت دستیار مشخص شده در برنامه مسئول کشیک خواهد بود. مسئولیت هرگونه مشکلی در این موارد متوجه دستیار کشیکی است که در برنامه ماهیانه نام او درج شده است.
- ۵- برنامه ریزی کشیک ایام نوروز به طور جداگانه انجام می‌گیرد.
- ۶- کشیک دستیاران از ساعت ۲ بعد از ظهر شروع شده و تا ساعت ۷ صبح فردا ادامه می‌یابد.
- ۷- کشیک روزهای تعطیل از ساعت ۸ صبح آغاز می‌شود.
- ۸- دستیار ارشد کشیک می‌تواند با توجه به تعداد بیماران هر بخش بر اساس صلاح دید خود نسبت به جابجایی دستیاران کشیک سال پایین تر به صورت عادلانه و بر حسب سطح توانایی آن‌ها اقدام نماید.
- ۹- دستیاران ارشد در هر کشیک موظف به تکمیل فرم گزارش دستیاران ارشد کشیک (پیوست شماره ۱۳) بوده و باید در پایان کشیک آن‌ها را به دستیار ارشد گروه تحویل دهند.
- ۱۰- دستیاران سال اول در ۳ ماه نخست باید سایه به سایه دستیار سال بالاتر در هنگام انجام سونوگرافی در کنار بیماران حضور داشته باشند، آن‌ها موظف به ویزیت بیماران و اخذ شرح حال هستند. کشیک دستیاران سال اول در ۳ ماه نخست شروع دستکاری در کنار دستیاران سال بالاتر و تحت نظارت ایشان خواهد بود.
- ۱۱- در موارد ضروری، دستیاران سال پایین تر باید مشکلات بیماران در کلیه بخش‌ها را به اطلاع دستیار ارشد کشیک برسانند و در غیر این صورت دستیار مربوطه جداً مسئول و پاسخگوی مشکلات پیش آمده است.
- ۱۲- در صورت بدحال شدن بیمار یا expire شدن باید در اولین فرصت دستیار ارشد و اتدینگ در جریان قرار بگیرند.
- ۱۳- غیر از موارد بسیار اورژانس دستورات تلفنی دستیاران وجهه قانونی ندارد. در موارد بسیار اورژانس دستیار بایستی در اولین فرصت بر بالین بیمار حضور یافته و پس از رفع مشکل، دستورات تلفنی را مکتوب نماید.

فرایند پاسخگویی به مشاوره ها به تفکیک ساعات صبح (غیر کشیک) و کشیک

شرح وظایف دستیار ارشد گروه

- ۱- اطمینان از مرتب بودن همه چیز (این امر خیلی مهم است)
- ۲- برنامه ریزی نحوه چرخش دستیاران در بخش‌ها و بیمارستان‌های مختلف (با نظارت مدیر برنامه دستیار)
- ۳- برنامه ریزی کشیک دستیاران (با نظارت مدیر برنامه دستیار)
- ۴- پیگیری اجرای مصوبات گروه در ارتباط با دستیاران
- ۵- پیگیری مسائل و مشکلات دستیاران و انعکاس آن به مدیر برنامه دستیار و یا مدیر گروه
- ۶- برنامه ریزی اداره کنفرانس‌های مختلف آموزشی بین دستیاران (ژورنال کلاب، کنفرانس رادیولوژی، معرفی مورد)
- ۷- هماهنگی و نظارت بر برگزاری جلسات گزارش صبحگاهی و ارائه پیگیری بیماران معرفی شده در این جلسات
- ۸- جمع بندی و پیگیری گزارش‌های دستیاران ارشد کشیک
- ۹- دستیار ارشد موظف است هر روز در اولین فرصت حضور در بیمارستان ضمن ویزیت سریع بیماران اورژانس و در صورت نیاز سر و سامان دادن به وضعیت بیماران آنجا، در خصوص بیماران بدحال و یا تعیین تکلیف نشده در سایر بخش‌ها و نیز تعداد تخت‌های خالی در هر بخش اطلاع کسب کند
- ۱۰- در صورت وجود بیمارانی که تعیین تکلیف نشده‌اند و یا در سرویس نامتناسب بستری شده‌اند، دستیار ارشد می‌تواند راسا بیماران را به بخش مناسب منتقل نماید؛ در این موارد نیاز به انجام روتین مشاوره نیست.
- ۱۱- پاسخگویی به مشاوره‌های خارج از گروه و دادن پذیرش در زمان اداری به عهده دستیار ارشد گروه و در مواقع کشیک به عهده دستیار ارشد کشیک است.
- ۱۲- در زمان‌هایی که دستیار ارشد روتیشن خارج گروه را می‌گذراند، موظف است یکی از دستیاران را با هماهنگی مدیر برنامه دستیار به عنوان جانشین خود منصوب کرده و به دفتر بخش و سایر دستیاران اطلاع رسانی نماید.

شرح وظایف دستیار ارشد آموزشی گروه

- ۱- تعیین و هماهنگی کلاس‌های Text Review و Case presentation دستیار با اساتید برای بحث‌های لازم
- ۲- اطلاع‌رسانی به دستیاران و اساتید در مورد کلاس‌های آموزشی دستیار، تأمین وسایل لازم و اطمینان از شروع به موقع جلسات و ثبت حضور و غیاب دستیاران در این جلسه‌ها
- ۳- استخراج و آماده‌سازی سؤالات آزمون‌های سال‌های قبل برای کلاس‌های دستیار
- ۴- هماهنگی فیلم‌برداری از کلاس‌های دستیار و نظارت بر آرشیو فیلم‌ها در گروه
- ۵- سرپرستی آرشیو منابع الکترونیکی دستیار (به‌روزرسانی، طبقه‌بندی و ...)
- ۶- سرپرستی صفحه مربوط به دستیاران در سایت اینترنتی گروه (به‌روزرسانی، نظارت بر قرار دادن مطالب آموزشی و اخبار مربوط به دستیاران)
- ۷- آماده‌سازی فایل صدا، فیلم و اسلایدهای کلاس‌های آموزشی و قرار دادن آن‌ها حداکثر تا یک هفته پس از تشکیل کلاس در گروه مجازی رزیدنتی

تعطیلات و مرخصی‌ها

- ۱- دستیاران با توجه به نیاز و در صورت بروز موارد ناخواسته و ضرورت می‌توانند در هر سال دستگیری از مرخصی‌های استحقاقی، استعلاجی، زایمان و بدون مزایا استفاده نمایند.
- ۲- دستیاران می‌توانند به ازای هر ماه ۲/۵ روز و هر سال تحصیلی جمعاً به مدت یک ماه از مرخصی استحقاقی استفاده نمایند.
- ۳- مطابق برنامه آموزشی گروه هر دستیار می‌تواند از دو هفته مرخصی استحقاقی خود در هر سال تحصیلی در تابستان و پس از آزمون ارتقا استفاده کند و دو هفته دیگر را می‌تواند ذخیره نماید تا از آن در پایان سال آخر جهت آمادگی آزمون‌های گواهینامه و دانشنامه استفاده کند.
- ۴- استفاده از مرخصی استعلاجی برای دستیاران به میزان حداکثر یک ماه در طول دوره دستگیری بر اساس گواهی پزشک و تأیید پزشک معتمد و شورای پزشکی دانشگاه بلامانع است. در صورتی که غیبت دستیار به علت بیماری در طول دوره تحصیلی از یک ماه بیشتر باشد برابر مابه‌التفاوت مدت مذکور به دوره دستگیری وی با استفاده از کمک‌هزینه تحصیلی اضافه خواهد شد. (تبصره: در مدت بیماری بیش از سه ماه به دستیار کمک‌هزینه تحصیلی پرداخت نخواهد شد)
- ۵- استفاده دستیاران خانم از نه ماه مرخصی زایمان برای یک‌بار در طول دوره دستگیری بلامانع است و فقط یک ماه از این مدت جزو دوران آموزشی محاسبه می‌شود. (تبصره: فقط برای یک‌بار در طول دوره دستگیری استفاده‌کنندگان از مرخصی زایمان از کمک‌هزینه تحصیلی استفاده خواهند کرد)
- ۶- در زمان امتحانات مرخصی داده نمی‌شود و هرگونه مرخصی استعلاجی طولانی‌مدت حتماً باید از قبل به مدیر دستگیری اطلاع داده شود.

نحوه استفاده از مرخصی اضطراری

- با مرخصی اضطراری یک دستیار به شرط اخذ موافقت دستیار جانشین و جبران کشیک وی موافقت خواهد شد.
- پس از کسب موافقت استاد روی برگه مرخصی، برگه مذکور با مهر و امضای دستیار ارشد و مهر و امضای دستیار جانشین، تحویل منشی گروه می‌شود.
- در صورت مرخصی استعلاجی یک دستیار ممکن است به کشیک سایر دستیاران اضافه شود.

سایر موارد

- ۱- کلیه دستیاران در صورت عدم اشتغال بر بالین بیماران بدحال موظف به شرکت در برنامه‌های آموزشی عمومی گروه که در صبح‌ها برگزار می‌شود هستند و حضور آن‌ها توسط منشی گروه ثبت می‌گردد. در صورت غیبت یا تأخیر دستیار باید در اولین فرصت علت موضوع را به دستیار ارشد یا مدیر برنامه دستیاری توضیح دهد. دستیاران موظف به شرکت در کارگاه‌ها و کلاس‌های آموزشی مصوب دستیاری طبق برنامه‌ریزی انجام‌شده توسط گروه هستند.
- ۲- دستیاران موظف به شرکت در کارگاه‌ها و کلاس‌های آموزشی مصوب دستیاری طبق برنامه‌ریزی انجام‌شده توسط گروه هستند.
- ۳- دستیاران موظف به شرکت در آزمون‌های دوره‌ای کتبی گروه (که از قبل اعلام می‌گردد) هستند.
- ۴- دستیاران موظف هستند تا قبل از ارتقای سال دوم دستیاری موضوع پایان‌نامه‌ی خود را انتخاب و آنرا به تصویب برسانند.
- ۵- بر اساس دستورالعمل رسیدگی به پایبندی دستیاران به اصول حرفه‌ای مصوب هیئت رئیسه محترم دانشگاه برای یک دستیار، کسر کشیک تشویقی یا کشیک اضافه توبیخی می‌تواند در نظر گرفته شود.
- ۶- تعدادی از دستیاران مسئول پیگیری برخی از قسمت‌های برنامه و امور آموزشی گروه در رابطه با سایر فراگیران خواهند بود.
- ۷- دستیاران رادیولوژی حق کار انتفاعی در خارج از گروه را ندارند و انجام کارهای غیرانتفاعی باید با موافقت شورای گروه باشد.

دست

دستیاران موظف به شرکت در کارگاه‌ها و کلاس‌های آموزشی مصوب دستیاری طبق برنامه‌ریزی انجام‌شده توسط گرسدیاران موظف به شرکت در امتحانات کتبی دوره‌ای گروه (که از قبل اعلام می‌گردد) هست **چگونگی تعیین دستیار ارشد و دستیار**

آموزشی گروه، امتیازها و چگونگی تعامل با نمایندگان دستیاران سال‌های مختلف

همه‌ساله دو نفر از بین دستیاران سال آخر گروه، با توجه به کفایت، تعهد، وجدان کاری و میزان فعالیت آن‌ها، توسط دستیاران پیشنهاد و از بین آن‌ها یک نفر به تأیید شورای گروه انتخاب و با حکم معاون تخصصی و فوق تخصصی دانشکده به‌عنوان دستیار ارشد منصوب می‌شود. هم‌چنین هر سال یک نفر از بین دستیاران دو سال آخر گروه توسط مدیر برنامه دستیاری تعیین و پس از تأیید مدیر گروه به‌عنوان دستیار آموزشی گروه تعیین می‌گردد.

دستیار ارشد همانند بقیه دستیاران در راند آموزشی صبح شرکت خواهد کرد و به جبران وظایف محوله بیشتری که بر عهده می‌گیرد ۳ کشیک از وی کسر خواهد شد. از دستیار ارشد آموزشی گروه ماهیانه ۱ کشیک کسر می‌گردد.

تبصره: به‌منظور هماهنگی بیشتر و سهولت تعامل دستیاران سال‌های مختلف با دستیار ارشد، برای هر سال دستیاری نماینده‌ای به انتخاب دستیاران همان سال معرفی می‌گردد. این نمایندگان در جایگاه مشورت دهی و انتقال متقابل نظرات هستند.

برنامه‌های مشاوره‌ای

مشکلات فردی و شخصی دستیاران باید به‌عنوان یک مسئله مهم تلقی شود. اگر دستیارانی مشکلی دارد، می‌تواند به‌راحتی و به‌طور خصوصی با مدیر گروه، مدیر برنامه دستیارانی و یا یکی از اساتید مورد اطمینانش در میان بگذارد. ایشان می‌توانند کمک‌کننده و راهنمای دستیار و اعضای خانواده وی در برخورد با مشکلات باشند. نمونه این مشکلات عبارت‌اند از: تضادهای محیط کار یا خانه، مشکلات مالی، مشکلات حقوقی، افسردگی، مشکلات روابط بین رزیدنتی، استرس، اضطراب، احساس مشکل در مسائل ارتباطی و ...

پیشنهادها، انتقادات و شکایات

مدیریت گروه پذیرای کلیه پیشنهادهای دستیاران در مورد برنامه‌های آموزشی تئوری و عملی آنها است، این‌گونه پیشنهادهای پس از بررسی اولیه و تصویب شورای آموزشی گروه و شورای عمومی گروه قابلیت اجرا دارند. شکایات دستیاران از پرسنل، همکاران و یا احیاناً از اعضای علمی بایستی به‌صورت محرمانه به اطلاع مدیر گروه، معاون گروه و یا مدیر برنامه دستیارانی گروه رسانده شود. گاهی لازم است دستیار این شکایات را به‌صورت کتبی ثبت کند. در صورت نیاز پس از جمع‌آوری اطلاعات لازم در مورد مسئله، مورد در شورای آموزشی گروه به‌صورت خصوصی و بدون ذکر نام دستیار مطرح و شورا در خصوص آن تصمیم‌گیری می‌کند.

پیوست‌ها

برنامه بخش صبحهای بیمارستانهای تحت پوشش سال دو

اینترونشن	امام حسین	کاشانی	Spiral CT	MRI	امید	سونو الزهرا	MDCT

بهشتی	پروتکل	CT اسپیرال	فلوروسکوپ	اینترونشن	امید	امام حسین	کاشانی	سونو الزهرا

برنامه بخش صبحهای بیمارستانهای تحت پوشش سال سه

کاشانی	مولتی شکم و لگن	مولتی گردن و صورت	مولتی ریه	سونو الزهرا

بهشتی	چمران	اینترونشن	امید	MRI مغز و اعصاب	موسکواسکتال MRI	MRI شکم و لگن

برنامه کلاسهای فلوروسکوپي و آشنایی با کنتراست مدیا دستیاران سال یک

روز	تاریخ	ساعت	عنوان	اتند ارائه دهنده
			آشنایی با تکنیک های فلوروسکوپي ۱	مهندس عماني
			آشنایی با تکنیک های فلوروسکوپي ۲	مهندس عماني
			آشنایی با تکنیک های فلوروسکوپي ۳	مهندس عماني
			آشنایی با تکنیک های فلوروسکوپي ۴	مهندس عماني
			آشنایی با تکنیک های فلوروسکوپي ۵	مهندس عماني
			آشنایی با تکنیک های فلوروسکوپي ۶	مهندس عماني
			آشنایی با کنتراست مدیا، اندیکاسيون ها و عوارض	دکتر عالی نژاد

برنامه کلاس های آناتومی دستیاران سال ۱

روز	تاریخ	ساعت	عنوان	دستیار ارائه دهنده
چهارشنبه	۱۴۰۱/۸/۱۱		اندام تحتانی	دکتر صغیر
یکشنبه	۱۴۰۱/۸/۸		نخاع	دکتر شفیعیون
شنبه	۱۴۰۱/۸/۱۴		Skull و صورت	دکتر عزیزیان
دوشنبه	۱۴۰۱/۸/۹		توراکس	دکتر ترابی
چهارشنبه	۱۴۰۱/۸/۴		شکم	دکتر استوار
دوشنبه	۱۴۰۱/۸/۱۶		لکن	دکتر عادی زاده
سه شنبه	۱۴۰۱/۸/۱۷		اندام فوقانی	دکتر جعفری
سه شنبه	۱۴۰۱/۸/۱۰		مغز و اعصاب کرانیال	دکتر بیات
شنبه	۱۴۰۱/۸/۷		فضاهای گردن	دکتر صهبا

برنامه کنفرانس های اساتید

تاریخ	روز	استاد مربوطه
۷/۱۰	یکشنبه	دکتر هاشمی
۷/۱۲	سه شنبه	دکتر نوروزی
۷/۱۷	یکشنبه	دکتر میرفندرسکی
۷/۱۹	سه شنبه	دکتر مرادی
۷/۲۴	یکشنبه	دکتر کرمی
۷/۲۶	سه شنبه	دکتر علیخانی
۸/۱	یکشنبه	دکتر شیرازی نژاد
۸/۳	سه شنبه	دکتر عالی نژاد
۸/۸	یکشنبه	دکتر سلیمانی
۸/۱۰	سه شنبه	دکتر ریاحی نژاد
۸/۱۵	یکشنبه	دکتر حاجی احمدی
۸/۱۷	سه شنبه	دکتر بهرامی
۸/۲۲	یکشنبه	دکتر جمالی پور صوفی
۸/۲۴	سه شنبه	دکتر بصیرت نیا
۸/۲۹	یکشنبه	دکتر ادیبی
۹/۱	سه شنبه	دکتر آذین
۹/۶	یکشنبه	دکتر هاشمی
۹/۸	سه شنبه	دکتر نوروزی
۹/۱۳	یکشنبه	دکتر میرفندرسکی
۹/۱۵	سه شنبه	دکتر مرادی
۹/۲۰	یکشنبه	دکتر کرمی
۹/۲۲	سه شنبه	دکتر عالی نژاد
۹/۲۷	یکشنبه	دکتر علیخانی
۹/۲۹	سه شنبه	دکتر شیرازی نژاد

فرم ارزیابی انتهای دوره چرخشی (ماهانه) دستیاران گروه رادیولوژی

استاد ارجمند، نظر به اینکه دبیرخانه شورای آموزش پزشکی و تخصصی در نظر دارد تا در حد امکان Fairness, reliability ارزیابی‌ها را ارتقا بخشد لذا در مورد بند «ب» خواهشمند است ارزیابی بر اساس ارزیابی‌های مستند و عینی صورت گیرد. در خصوص بند «پ» در صورتی که نمره طرز سلوک دستیار، ۶ یا کمتر شده است، به‌منظور مستندسازی، مورد یا موارد اشتباه دستیار را در پشت برگه به‌طور شفاف مرقوم نمایید. بدیهی است اطلاعات این برگه محرمانه بوده و به‌جز عضو هیئت‌علمی، خود دستیار و مسئولین محترم آموزش دانشگاه فرد دیگری مجاز به دسترسی به آن نیست.

استاد ارجمند شایسته است که اگر کمتر از دو هفته کاری در بخش با دستیار کار کرده‌اید و شناخت کافی نسبت به وی ندارید، از پر کردن این فرم خودداری فرمایید.

طرح تشخیص‌های افتراقی مناسب	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	به‌کارگیری و تلفیق دانسته‌های نظری و یافته‌های بالینی در مطرح نمودن تشخیص‌های افتراقی
انتخاب مناسب‌ترین روش‌های تشخیصی	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	استفاده بجا و صحیح از روش‌های تشخیصی با در نظر گرفتن محدودیت منابع موجود
انتخاب مناسب‌ترین روش‌های درمانی	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	اطلاع از موارد استفاده، منع استفاده و عوارض روش‌های مختلف درمانی و برآورد منافع حاصل از اقدامات مختلف و خطرات بالقوه آن و توجه به محدودیت‌های مالی
پ) خصوصیات فردی و حرفه‌ای										
طرز سلوک	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	با اساتید، بیماران و همراهان وی، همکاران کارکنان، از نظر نوع‌دوستی، احساس و پذیرش مسئولیت، وظیفه‌شناسی، نجابت، راستی و احترام به دیگران در برخورد
وقت‌شناسی	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	حضور به‌موقع و منظم در بخش، درمانگاه، اورژانس، جلسه‌ها کنفرانس و رده‌های درس
ثبت دقیق گزارش‌ها در پرونده بیمار	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	ثبت گزارش‌ها، دستورات پزشکی و مشاوره با دقت کامل و به‌طور خوانا
تسریع در انجام وظایف	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	شامل امور بیماران، اقدامات تشخیصی - درمانی و تکمیل پرونده ترخیص بیمار
مشارکت فعال در مباحث علمی	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	در راندها، گزارش صبحگاهی، کلاس و ژورنال کلاب
مشارکت فعال در امر آموزش	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	در آموزش به کارآموزان، کارورزان و دستیاران سال پایین
ت) صلاحیت بالینی در کل										
ممتاز	مطلوب			متوسط			نامطلوب			
صلاحیت بالینی فرد در کل	۱۰	۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱
	میزان مطابقت فرد با دستیار ایده‌آل این رشته									

فرم ارزیابی انتهای دوره چرخشی ماهیانه دستیاران گروه رادیولوژی

بازخورد (Feedback)

نقاط قوت دستیار:

.....
.....
.....

نقاط ضعف دستیار:

.....
.....
.....

برنامه پیشنهادی جهت رفع نقاط ضعف:

.....
.....
.....
.....

توضیحات:

.....
.....
.....
.....

نام و نام خانوادگی عضو یا اعضای هیئت علمی: آقای / خانم دکتر.....

امضاء

نام و نام خانوادگی دستیار: دکتر.....

تاریخ لغایت

پرسشنامه ارزشیابی رفتار حرفه‌ای دستیاران گروه

مرکز آموزشی - درمانی سال تحصیلی

نام دستیار سال دستیاری : تاریخ : از تا

موضوعیت ندارد	در حد انتظار	پایین تر از حد انتظار	غیر قابل قبول	گویه ها	حوزه تعهد به اصول حرفه‌ای
					۱
				۱. اطمینان حاصل می کند که مراقبت از بیمار در مراحل مختلف پیگیری شده است.	وظیفه شناسی و مسئولیت
				۲. در عمل به مسئولیت خود از محدودیت‌های تشخیصی، درمانی مراقبت از بیمار آگاهی دارد و بر اساس مصالح بیمار عمل می کند.	
				۳. به موقع در بخش حاضر می شود.	
				۴. وظایف محوله را به درستی انجام می دهد.	
				۵. از سوی بیماران و همکاران قابل دسترسی است.	
				۶. پوشش و ظاهر متناسب با محیط درمان و مراقبت دارد.	
				۷. در صورت نیاز، به همکاران خود کمک می کند.	
				۸. از وسایل و امکانات سیستم سلامت به درستی استفاده می کند.	
				۹. قوانین و مقررات بیمارستان را رعایت می کند.	
				۱۰. نسبت به آموزش دستیاران سال پایین تر و سایر فراگیران اهتمام می کند.	
				۱۱. مستندات مربوط به وضعیت بیمار یا مراقبت‌های انجام شده برای او (مستندات بیمارستانی، درمانگاهی و یا آموزشی) را به طور دقیق ثبت می کند.	
				۱۲. به بیمار یا در صورت لزوم خانواده وی اطلاعات لازم در مورد بیماری را با زبان قابل فهم و یا حوصله ارائه می کند.	
				۱۳. در انجام مراقبت‌های درمانی بیمار تحت نظر خود و یا انجام مشاوره‌های پزشکی تسریع می کند.	
				مجموع	
				۱. با بیمار محترمانه برخورد می کند.	احترام به دیگران
				۲. حریم خصوصی بیماران را رعایت می کند.	
				۳. به همکاران خود احترام می گذارد.	
				۴. از جملات تحقیرآمیز استفاده نمی کند.	
				مجموع	
				۱. به بیمار با حواس جمع گوش می دهد.	شرافت و درستکاری
				۲. با بیمار به عنوان یک انسان (و نه شیء یا Case) رفتار می کند.	
				۳. در موقعیت‌های دشوار خونسردی خود را حفظ می کند.	
				۴. اسرار بیماران را حفظ می کند.	
				۵. در رفتار با بیماران و همکاران خود صادق است.	
				۶. در کل نشان داده است که فردی قابل اطمینان از سوی همکاران و بیماران است.	
				مجموع	

موضوعیت ندارد	در حد انتظار	پایین تر از حد انتظار	غیر قابل قبول	گویه ها	حوزه تعهد به اصول حرفه‌ای
	۱	۰/۷۵	۰		
				۱. خطاهای خود را می‌پذیرد.	تعالی شغلی
				۲. به دنبال دریافت بازخورد از عملکرد خویش است .	
				۳. وقتی به وی بازخورد داده می‌شود، می‌پذیرد.	
				۴. با سؤال کردن از اساتید و مطالعه فردی تلاش می‌کند کمبودهای دانشی و مهارتی خود را مرتفع سازد.	
				مجموع	
				۱. در عمل نشان داده است که منافع بیمار را بر منافع خود ترجیح می‌دهد.	نوع دوستی
				۲. در مواجهه با بیماران مختلف عدالت را بدون توجه به نژاد، مذهب، عقیده، جنسیت و ... رعایت می‌کند.	
				۳. در صورت نیاز بیمار به منابع مالی و حمایت‌های اجتماعی فعالانه در جهت فراهم کردن، حمایت‌های قانونی برای آنان و خانواده‌هایشان از طریق واحد مددکاری یا انجمن‌های خیریه اقدام می‌کند.	
				مجموع	
				مجموع کل	

با توجه به مصوبه شورای آموزش پزشکی و تخصصی به لزوم کسب حداقل ۷۰٪ نمره از بخش رفتار حرفه‌ای، در صورت کسب نمره کمتر از ۲۱ در یک سال تحصیلی، دستیار ملزم به تکرار دوره یک ساله دستیار است.

توضیحات/ توصیه‌ها :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

نام و نام خانوادگی عضو هیئت علمی مهر و امضا

گروه رادیولوژی دانشکده پزشکی اصفهان

فرم ارزشیابی دستیاران در Case Presentation

نام و نام خانوادگی دستیار: تاریخ: نام و نام خانوادگی استاد ارزیابی کننده:

عنوان بحث:

نیاز به بهبود	قابل قبول	خوب	عالی

توصیه‌ها از جمله پیشنهادهایی برای ارتقای عملکرد دستیار و یا فرایند و یا سایر توصیه‌ها (لطفاً با صرف کمی وقت چند راهنمایی سازنده ارائه فرمایید).

نتیجه ارزشیابی (این قسمت توسط مدیر امور دستیاری تکمیل می‌شود)

گروه رادیولوژی دانشکده پزشکی اصفهان

فرم ارزشیابی دستیاران در Journal Club

نام و نام خانوادگی دستیار: تاریخ: نام و نام خانوادگی استاد ارزیابی کننده:

عالی	خوب	قابل قبول	نیاز به بهبود	
				۱- انتخاب موضوع مناسب (از نظر کاربردی بودن، نوین بودن، مهم بودن و جالب بودن).
				۲- نحوه ارائه ژورنال کلاب برحسب نوع مقاله (مثلاً در مورد مقاله‌های کار آزمایشی بالینی ارائه بر اساس زمینه‌های مطالعه، متدولوژی مطالعه و نتایج، بحث نویسندگان مقاله).
				۳- ارزیابی نقادانه مطالعه ارائه شده و پرداختن به نقاط قوت و ضعف آن (مثلاً در مورد مقاله‌های کار آزمایشی بالینی ارائه بر اساس آنالیز مداخله (مداخله‌های) انجام شده، قدرت شواهد، اندازه اثر، تحلیل نتایج و رعایت اصول اخلاق در پژوهش).
				۴- ارائه بحث و نتیجه‌گیری دقیق و صحیح، ارائه توصیه‌های مناسب در مورد مطالعات موردنیاز آینده و یا به‌کارگیری نتایج تحقیق ارائه شده در بالین بیماران.
				۵- کیفیت ارائه مطالب (فن بیان شامل تسلط، تماس چشمی مناسب، سرعت کلام، تلفظ و بیان درست کلمات و اصطلاحات، استفاده مناسب از وقفه‌ها در حین صحبت)
				۶- کیفیت تهیه اسلایدها (سازمان‌دهی، تعداد، وضوح)
				۷- توانایی پاسخگویی به سؤالات مطرح شده از جانب شنوندگان
				۸- عملکرد دستیار به‌طور کلی

توصیه‌ها از جمله پیشنهادهایی برای ارتقای عملکرد دستیار و یا فرایند و یا سایر توصیه‌ها (لطفاً با صرف کمی وقت چند راهنمایی سازنده ارائه فرمایید).

نتیجه ارزشیابی (این قسمت توسط مدیر امور دستیاری تکمیل می‌شود)

برنامه کنفرانسهای مشترک گروه رادیولوژی با گروههای بالینی

روزهای هفته	عنوان کنفرانس	مکان
شنبه	کنفرانس مشترک جراحی توراکس	بیمارستان الزهرا
شنبه	کنفرانس مشترک قلب	بیمارستان چمران
یکشنبه	کنفرانس مشترک سر و گردن ENT	بیمارستان کاشانی یک هفته در میان الزهراء
یکشنبه	کنفرانس مشترک ارتوپدی	بیمارستان کاشانی
سه شنبه	کنفرانس مشترک عفونی کنفرانس مشترک گوارش کنفرانس مشترک ریه	بیمارستان الزهرا
چهارشنبه	کنفرانس مشترک مغز و اعصاب کنفرانس مشترک داخلی کنفرانس مشترک جراحی عروق کنفرانس مشترک جراحی شکم	بیمارستان الزهرا و بیمارستان کاشانی

گروه رادیولوژی دانشکده پزشکی اصفهان
گزارش دستیاران ارشد کشیک

نام دستیار ارشد:

تاریخ:

۱- اسامی دستیاران:

..... دستیاران بخش:

..... دستیاران اینترونشن:

..... ارزیابی بر اساس عملکرد عالی و بسیار خوب و خوب و متوسط و ضعیف.

۲- مشکلات پیش آمده

پرستاری	
آزمایشگاه	
مراکز ارجاع کننده	
نحوه انتقال	
اداری خدماتی	
مشاوره با سایر گروه‌ها	
سایر موارد	

۳- موارد مشاوره شده با اساتید آنکال با ذکر مورد

.....
.....
.....

امضاء دستیار ارشد کشیک

امضاء دستیار ارشد

چک لیست ارزیابی دستیاران گروه رادیولوژی در ساعات کشیک توسط دستیار ارشد

ردیف	گویه ها	نام دستیاران بخش			نام دستیاران اینترنشن			توضیحات
۱	حضور به موقع در کشیک موظف							
۲	شناخت کامل از بیماران تحویل گرفته شده و بیمارانی که در طی کشیک ارزیابی می شوند.							
۳	هماهنگی و همکاری مناسب با رزیدنت ارشد کشیک در خصوص اطلاع به موقع و سریع شرایط بیمار و انجام صحیح توصیه های ارایه شده از طرف رزیدنت ارشد							
۴	مدیریت مناسب زمان در انجام سونوگرافی به موقع بیماران مراجعه کننده از اورژانس و سرعت عمل در تعیین تکلیف بیماران							
۵	رعایت اصول اخلاق حرفه ای در رفتار با سایر رزیدنتهای کشیک اورژانس، بخش، ارشد، اینترن ها و پرسنل پرستاری							
۶	تحویل مناسب و کامل بیماران اورژانس در پایان کشیک موظف							
۷	همکاری مناسب با دستیار ارشد در پوشش سایر بخش های رادیولوژی من جمله گزارش CT و MRI							
۸	اعمال مدیریت مناسب در زمان هدایت تیم تحت سرپرستی خود (کارورز، اکسترن و ...)							
۹	گزارش دهی مناسب به دستیار ارشد و یا سایر مراجع ذی صلاح در خصوص خطاهای صورت گرفته در انجام سونوگرافی یا گزارش CT و MRI و یا پای بندی به قوانین و مقررات سازمانی							
۱۰	مراقبت متعهدانه از بیمار با مطالعه کافی در خصوص شرایط وی							
۱۱	آموزش مناسب به فراگیران رده های پایین تر							
۱۲	وضع ظاهری مرتب و متناسب با شأن پزشکی							
۱۳	انتقاد پذیری مناسب در برابر بازخوردهای ارائه شده از طرف سایر همکاران							
۱۴	طرح مشکلات و اختلافات پیش آمده به طور مناسب و تلاش در جهت حل آنها							
مجموع نمره موارد ارزشیابی								

توضیحات:

- ۱- منظور از شناخت و تحویل کامل بیماران، اطلاع در مورد علت بستری، اقدامات انجام شده و plan درمان بعدی است.
- ۲- ارزشیابی براساس مجموع شواهد و طبق نظر رزیدنت ارشد کشیک به شکل نمره دهی (۱=نیاز به بهبود)، (۲=متوسط)، (۳=خوب)، (۴=عالی) ارزیابی می گردد.
- ۳- در صورت تخمین نمره (۱) به هر یک از گویه ها به مصداق یا مصادیق آن گویه در قسمت توضیحات اشاره شود.

مهر و امضاء دستیار ارشد

برنامه آزمون‌های دستیاری گروه در سال تحصیلی ۱۴۰۱-۱۴۰۰

الف) برنامه آزمون‌های کتبی دوره‌ای

الف-۱) زمان برگزاری آزمون‌ها:

- آزمون کتبی دستیاران سال دو: ۱۴۰۱/۹/۳
- آزمون کتبی دستیاران سال سه: ۱۴۰۱/۹/۳
- آزمون کتبی دستیاران سال چهار: ۱۴۰۱/۸/۵
- آزمون کتبی دستیاران سال چهار: ۱۴۰۱/۹/۱۷
- امتحان کتبی پره ارتقا: ۱۴۰۱/۱۲/۲

الف-۲) مباحث آزمون:

- آزمون کتبی دستیاران سال دو: مبحث ریه برنت
- آزمون کتبی دستیاران سال سه: نورورادیولوژی هاگا، فصول ۸-۹-۱۰-۱۸-۳۰
- آزمون کتبی دستیاران سال چهار: موسکلواسکلتنال هاگا
- آزمون کتبی دستیاران سال چهار: پدیاتریک، کاردیاک و هسته ای برنت فصلهایی که در رفرانس وزارتخانه هستند.
- امتحان کتبی پره ارتقا:
- برای دستیاران سال اول: کتاب برنت فصول ۵۵ تا ۶۱ و کتاب رومک فصول ۴ تا ۹، ۱۵-۱۶-۴۲-۴۳-۴۴-۳۰-۳۲
- برای دستیاران سال دو: کتاب هاگا فصول ۴۲-۴۳-۴۴-۵۰-۵۱-۵۲-۵۳-۵۴
- برای دستیاران سال سه: کتاب هاگا فصول ۲۰ تا ۲۷، ۲۹ و ۳۲
- برای دستیاران سال چهار: کتاب هاگا فصول ۱۵-۱۷-۲۸-۳۵-۵۵-۵۶-۵۷-۲۸، کتاب برنت فصول ۱-۳-۴-۴۰-۴۸-۴۴-۴۲، کتاب رومک فصل ۳۵

ب) برنامه آزمون OSCE:

- آزمون آسکی دستیاران سال دو: کتاب آکسفورد ریه ۱۴۰۱/۹/۱۰
- آزمون آسکی دستیاران سال سه: فصل ۲ تا ۵ کتاب fundamental of HRCT و کلاسهای اپروچ به توده های
مدیاستن در سه پارت ۱۴۰۱/۷/۲۰
- آزمون آسکی دستیاران سال چهار: کلیه مباحث مشابه مورد ۱۴۰۱/۹/۲۴
- آزمون آسکی جامع: ۱۴۰۱/۱۲/۹

(ج) برنامه آزمون DOPS:

(ج) آئین نامه DOPS

آئین نامه آزمون Radiology Direct observation of procedural skills (RAD-Dops)

آزمون	اتند مربوطه
دستیاران سال ۱	
سونوگرافی شکم حاد سونوگرافی OB	سرکار خانم دکتر جمالی پور صوفی سرکار خانم عالی نژاد سرکار خانم دکتر علیخانی سرکار خانم دکتر حاجی احمدی جناب آقای دکتر میرفندرسکی
دستیاران سال ۲	
فلوروسکوپی * سونوگرافی داپلر شریانی	جناب آقای دکتر کرمی
دستیاران سال ۳	
سونوگرافی برست * سونوگرافی مغز نوزاد * سونوگرافی داپلر احشاء CT اسکن مولتی اسلایس	سرکار خانم دکتر سیروس سرکار خانم دکتر ادیبی سرکار خانم دکتر ریاحی نژاد سرکار خانم دکتر مرادی سرکار خانم دکتر شایگان فر جناب آقای دکتر کرمی
دستیاران سال ۴	
ماموگرافی اینترنشن MRI	سرکار خانم دکتر سیروس سرکار خانم دکتر ادیبی جناب آقای دکتر جعفرپیشه سرکار خانم دکتر حاجی احمدی سرکار خانم دکتر جمالی پور صوفی

- دستیاران در هر Level آزمون مربوطه را با اتند مربوطه انجام داده حداکثر تا ۳۱ فروردین ماه هر سال مدارک را به دفتر گروه تحویل دهند.

- آزمون های * تا پایان پاییز سال تحصیلی به دفتر گروه تحویل داده شود.

- دستیاران بایستی حداکثر با ۲ مرتبه تکرار آزمون به سطح قابل قبول برای آن آزمون دست یابند (سطح قابل قبول نمره ۱۷ از ۲۰ می باشد)

- در صورتیکه دستیاران مدارک مربوط به آزمون را در موعد مقرر تحویل ندهند برای امتحان ارتقاء معرفی نخواهند شد.

Radiology Direct Observation of procedural skills (RAD-Dops)

نام و نام خانوادگی دستیار: تاریخ ارزیابی:

دستیار سال: ۱ ۲ ۳ ۴ مورد ارزیابی: سونوگرافی

سی تی اسکن تصویر برداری اطفال MRI رادیولوژی مداخله ای تصویر برداری پستان

فلوروسکوپی سایر موارد (لطفا در قسمتهای بعد مشخص گردد)

نام و نام خانوادگی و سمت ارزیابی کننده:

نام مهارت:

تعداد دفعاتی که دستیار این مهارت را انجام داده: صفر ۱-۴ ۵-۱۰ < ۱۰

دشواری مهارت: کم متوسط زیاد

مقیاس ارزیابی DOPS	نمره از ۵-۱	غیر قابل قضاوت
۱- آگاهی از اندیکاسیون های با آناتومی و تکنیک	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
۲- شرح اقدام و عوارض آن به بیمار و اخذ رضایت نامه در صورت لزوم	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
۳- استفاده از مسکن مناسب یا آرامبخش یا داروی کم خطر	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
۴- استفاده از تجهیزات	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
۵- تکنیک آستیک	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
۶- توانایی تکنیکال	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
۷- استفاده از کمک در صورت لزوم	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
۸- حداقل استفاده از اشعه یونیزال در اقداماتی که از اشعه X استفاده می شود	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
۹- مهارت ارتباطی با بیمار و پرسنل	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
۱۰- کیفیت گزارش نهایی	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

نظرات دستیار:

نظرات ارزیابی کننده: اگر موردی بطور ویژه ای خوب به نظر می رسد یا موردی نیاز به یادگیری بیشتر دارد در این قسمت ذکر شود.

منابع آزمون ارتقا و کویسنامه و بوردا ۱۴۰۱

توضیحات	رشته: رادیولوژی	
فصول: ۱، ۳، ۴، ۱۰، ۱۱، ۱۲، ۱۳، ۱۴، ۱۵، ۱۶، ۱۷، ۱۸، ۱۹، ۲۰، ۲۱، ۲۲، ۲۳، ۲۴، ۲۵، ۲۶، ۲۷، ۲۸، ۲۹، ۳۰، ۳۱، ۳۲A، ۳۲B، ۳۵، ۳۶B، ۴۰، ۴۲، ۴۴، ۴۸، ۵۵، ۵۶، ۵۷، ۵۸، ۵۹، ۶۰، ۶۱، ۶۶، ۶۷، ۶۹، ۷۱ A، ۷۲B، ۷۳C، ۷۴	1-Fundamentals of Diagnostic Radiology /Brant and Helms/ 2018	کتاب
همه فصول بجز: ۲، ۳، ۲۳، ۲۴، ۲۵، ۴۶، ۴۹ و ۵۶	2 - Diagnostic ultrasound / CM Rumack / 2018	
فصول: ۸، ۹، ۱۰، ۱۵، ۱۶، ۱۷، ۱۸، ۲۰، ۲۱، ۲۲، ۲۳، ۲۴، ۲۵، ۲۶، ۲۷، ۲۸، ۲۹، ۳۰، ۳۲، ۳۵، ۴۲، ۴۳، ۴۴، ۴۵، ۵۰، ۵۱، ۵۲، ۵۳، ۵۴، ۵۵، ۵۶، ۵۷، ۶۰، ۶۱، ۶۲، ۶۳، ۶۴	3- Whole Body CT and M.R.I / John Haaga 2017	
همه فصول برای امتحان OSCE	4 - Sectional Anatomy for Imaging Professionals / Kelley and Petersen / 2013	
فصول: ۱، ۲، ۴، ۵، ۱۰، ۱۳، زیر مجموعه ۲۱ (۱، ۲، ۳، ۴، ۵، ۶، ۷، ۸، ۹، ۱۰، ۱۱، ۱۲)	5- The essential physics of medical imaging Jerrold T.Bushberg 2012	
A. Resident Articles , CME شش ماهه اول سال ۲۰۲۰ B. Review Article مقالات سال ۱۳۹۹	A-Radiographics B-Iranian Journal of Radiology	مجله

ژورنال کلاب

تعریف:

ژورنال کلاب قدمت ۱۵۰ ساله دارد و ابتدا در بیمارستان‌های آمریکا و کانادا جهت پرورش یادگیری عمقی و طولانی‌مدت راه‌اندازی شد. ژورنال کلاب جلسه آموزشی ساده و کم‌هزینه است که گروهی از افراد جهت تسهیم دانش، به‌روز نگه‌داشتن سطح دانش و آگاهی با ادبیات مقالات و متون علمی، فهم و درک اصول کلی عملکرد بر پایه شواهد و توسعه و تقویت مهارت‌های تفکر انتقادی به بحث و تبادل نظر در مورد مقالات معتبر می‌پردازند. ژورنال کلاب نقش مهمی در آموزش مداوم و توسعه فردی دارد.

جلسه ژورنال کلاب نباید حالت سخنرانی داشته باشد. در هر جلسه، یک یا چند مقاله مرتبط با موضوع مورد بحث ارائه می‌شود و بیشتر بر روش اجرای مطالعه و نقاط قوت و ضعف آن تأکید می‌شود.

اهداف:

- ۱- به‌روز نگاه‌داشتن اطلاعات پزشکی
- ۲- ارتقای طبابت بالینی مبتنی بر دانش جدید
- ۳- آشنایی با مباحث روز طب
- ۴- ترغیب استفاده از منابع اطلاعاتی علاوه بر textbook
- ۵- افزایش توانمندی جستجو و واکاوی منابع
- ۶- آموزش و توسعه مهارت نقد و ارزیابی پژوهش‌های انجام‌شده و مقالات
- ۷- آگاهی از انواع روش‌های پژوهش
- ۸- آشنایی با اصول و روش انجام پژوهش
- ۹- طراحی پژوهش‌های بعدی
- ۱۰- آماده شدن جهت امتحان بورد
- ۱۱- بهبود عادت مطالعه
- ۱۲- تقویت مهارت عملی آموزش دادن (تقویت مهارت معلمی)

الف) انتخاب مقاله

انتخاب مقاله برای ژورنال کلاب می‌تواند صرفاً جهت نقد و تحلیل مقالات منتشرشده در ژورنال‌های تخصصی صورت گیرد، ولی هم‌راستا کردن این جلسات با مسائل واقعی بخش‌ها می‌تواند به جذابیت آن بیفزاید علاوه با همسوسازی فعالیت‌های بخش در زمینه اثربخشی بالینی می‌توان با هم‌افزایی نیروهای موجود کارایی بخش را افزایش داد؛ بنابراین پیشنهاد می‌شود که برای تعیین موضوع جلسات ژورنال کلاب‌ها از سناریوهای بالینی واقعی استفاده شود. از این‌رو مناسب‌ترین سناریوها را می‌توان در جلسات گزارش صبحگاهی یا راندها انتخاب کرد.

معیارهایی که می‌تواند در انتخاب مقالات اصیل پژوهشی (original) مناسب برای ژورنال کلاب به شما کمک کند عبارت‌اند از:

- مقالات متناسب با موضوعات روز
- مقالات با موضوع عام و قابل استفاده برای همه شرکت‌کنندگان
- جدیدترین مقالات مرتبط با موضوع بالینی در نظر شده
- مقالات با زمینه کاربردی

- اولویت‌بندی مقالات از نظر ارزش علمی و قابلیت بحث:

- ۱- مطالعات کنترل‌شده تصادفی (Randomized controlled trials)
- ۲- مطالعات کوهورت (Cohort studies)
- ۳- مطالعات مورد شاهدهی (Case control studies)
- ۴- بررسی‌های مقطعی (Cross-sectional surveys)
- ۵- گزارش بیماران (Case-series reports)

دستیاران موظف‌اند طبق برنامه تنظیم‌شده سالیانه، دو نوبت مقاله original و یک نوبت مقاله Review و یا Guideline‌های جدید ارائه نمایند. مقاله‌ها باید صرفاً از مقاله‌های ۳ سال آخر مجلات رفرنس‌برد کودکان شامل Pediatrics و Pediatric in Review انتخاب شوند. در صورت نیاز دستیاران می‌توانند از آرشیو منابع الکترونیکی دستیاری که در دفتر گروه موجود است استفاده نمایند. راهنمای پیش‌رو در خصوص مقاله‌های original تهیه‌شده است.

ب) ارائه مقاله

- زمینه‌های مطالعه:

در این قسمت شما باید با ارائه یکسری اطلاعات ضروری و بیان لزوم انجام مطالعه، شنوندگان را به اهمیت مطالعه (و علت انتخاب مقاله توسط شما) توجیه کنید. اهداف این قسمت عبارت‌اند از: (۱) توضیح مستدل موضوع مورد مطالعه و اهمیت بالینی آن، (۲) مشخص نمودن تحقیقات بالینی و تئوری که منجر به تحقیق فعلی شده است. در این زمینه ممکن است لازم باشد شما رفرنس‌های بخش Background مقاله و سایر مطالعات انجام‌شده قبلی توسط نویسندگان مقاله را مطالعه کنید. مقایسه مراقبت‌های استاندارد فعلی با آنچه در این تحقیق بررسی گردیده است می‌تواند مفید باشد.

- متدولوژی مطالعه و نتایج:

در این بخش شما باید به روشنی مشخصات جمعیت مورد بررسی از جمله معیارهای ورود و خروج (inclusion & exclusion criteria) در نمونه‌گیری را بیان کنید. با استفاده از دیاگرام‌های پاورپوینت می‌توانید به روشنی مقایسه بین دو گروه مورد و شاهد را حتی در پیچیده‌ترین مطالعات انجام دهید. در مورد روش‌های آماری مطالعه (حجم نمونه، تست‌های آماری استفاده‌شده و ...) توضیح دهید. در این خصوص می‌توانید از مشاور آماری کمک بگیرید. به صورت شفاهی یا با استفاده از پاورپوینت نتایج اصلی به‌دست‌آمده از پژوهش را بیان کنید.

- بحث نویسندگان مقاله:

نتیجه‌گیری‌های نویسندگان و دیدگاه آن‌ها را در مورد نتایج مطالعه از جمله نتایج غیرمترقبه و یا متناقض بیان کنید. در این قسمت لازم است در مورد این که آیا نتیجه‌گیری‌های انجام‌شده با داده‌های به‌دست‌آمده در مطالعه هم‌خوانی دارند قضاوت کنید.

ج) نقد مقاله

این بخش از ارائه شماست که بیشترین تأثیر را در ارزشیابی ارائه شما دارد. هرچند بیان کامل نحوه نقد مقاله خارج از چارچوب این نوشتار است اما برخی از نکات مهمی که باید در این زمینه در نظر داشته باشید به شرح زیر است:

- **مداخله (مداخله‌های) انجام‌شده بر روی بیماران:**

○ آیا مداخله به شکل صحیح انجام‌شده است؟

○ در صورت بررسی اثر دارویی، آیا دوز و اندازه دارو (در صورتی که مداخله دارویی باشد) مناسب بوده است؟

- **قدرت شواهد:** قدرت شواهد از سه جنبه بررسی مورد بررسی قرار می‌گیرد:

○ طراحی و نوع مطالعه: بررسی اینکه آیا بهترین نوع مطالعه برای سؤال مورد نظر انتخاب‌شده است؟

○ متدولوژی مطالعه: بررسی مطالعه از نظر کنترل تورش‌های احتمالی از جمله رعایت شرایط تصادفی سازی مطالعه به‌طور مناسب، تعداد

کم بیماران شرکت‌کننده در مطالعه که در ادامه پژوهش از آن خارج‌شده‌اند و ...

○ دقت آماری مطالعه: بررسی اینکه آیا پژوهشگر حجم نمونه مناسب برای مطالعه جمع‌آوری کرده است یا خیر، آیا تست‌های آماری استفاده شده مناسب بوده‌اند؟

● **اندازه اثر:** اندازه اثر در حقیقت میزان تأثیر مداخله بر پیامد است که با شاخص‌های مختلفی اندازه‌گیری می‌شود. اندازه‌ای که در مطالعات گزارش می‌شوند لازم است تا از دو جنبه بررسی شود:

○ اهمیت بالینی: بررسی اندازه اثر از نظر اهمیت بالینی بستگی به نوع پیامد دارد و میزانی از تغییر پیامد که از نظر بالینی قابل توجه است بیانگر اهمیت بالینی است

○ قابل اعتماد بودن اندازه اثر: بستگی به بازه اطمینان (confidence interval) آن دارد. بازه اطمینان وسیع میزان قابل اعتماد بودن اندازه اثر گزارش شده را کم می‌کند.

با استفاده از مفهوم تعداد موردنیاز برای درمان "number needed to treat (NNT)" می‌توانید میزان تأثیر واقعی یک مداخله بالینی را بر عملکرد بالینی بسنجید. علاوه بر این با دخیل کردن میزان عوارض مهم آن مداخله و نیز هزینه‌های مالی در NNT ارزیابی دقیق‌تری از تأثیر واقعی آن مداخله در عمل به دست آورید.

● **تحلیل نتایج:** با استفاده از تحلیل پیامد اندازه‌گیری شده و اندازه اثر آن نتیجه‌گیری و تفسیر نهایی باید توسط تیم متخصصین در قالب‌های زیر انجام شود:

○ آیا نتیجه این مطالعه برای تصمیم‌سازی بالینی کافی است؟

○ اگر به مطالعات دیگری نیاز است این مطالعات چه نواقصی از مطالعه فوق باید را پوشش دهند؟

○ با توجه به این معیارها نتایج موردبررسی در مطالعه قابلیت تعمیم‌پذیری به بیماران ما را دارند یا خیر؟ در صورت بله نتایج مطالعه در برنامه‌های آموزشی بخش چگونه وارد شود؟

○ آیا پژوهش بومی برای پوشش نواقص مطالعه لازم است؟

● سایر موارد مهم

○ آیا جوانب اخلاقی در نظر گرفته شده است؟

○ آیا از بیماران رضایت‌نامه گرفته شده است؟

○ آیا تضاد منافی وجود داشته است؟

در این زمینه توصیه می‌شود مقاله «چگونه ژورنال کلاب را اداره کنیم؟» نوشته آقای دکتر رضا شریعت محرری و دکتر حسین اصل سلیمانی را مطالعه کنید. (اصل مقاله بر روی سایت گروه موجود است) و در صورت علاقه‌مندی می‌توانید از کتاب *User's guide to the medical literature* استفاده کنید.

د) نتیجه‌گیری، به‌کارگیری و راهنمایی‌های آینده:

پیام نهایی نویسندگان "take-home message" را همراه با تفسیر خودتان از مطالعه را بیان کنید. دیدگاه خود را بیان کنید و در مورد اینکه چرا این مطالعه به نظر شما مهم و یا جالب بود توضیح دهید. سپس از فرصت استفاده کرده و به جنبه‌های جدیدی که این تحقیق می‌تواند ایجاد کند بپردازید. آیا به نظر شما نتایج این مطالعه می‌تواند منجر به تغییر در عملکرد بالینی و یا انجام تحقیقات بیشتر در این زمینه شود؟ اگر بله چگونه؟ در مورد مطالعات درمانی، آیا جهت‌گیری‌های آینده ممکن است منجر به استفاده از این دارو و یا روش درمانی به‌عنوان خط اول درمان شود و یا از آن‌ها در کنار سایر رژیم‌های درمانی استفاده شود؟ و یا منجر به تحقیقات جهت تولید داروهای مشابه شود؟ جستجو در Pubmed و سایر منابع اطلاعاتی در خصوص بررسی‌های بالینی مشابه و یا مشورت با افراد صاحب‌نظر می‌تواند پاسخ برخی از این سؤال‌ها را در اختیار شما بگذارد.

ه) توصیه‌ها:

۲- در انتخاب مقالات دقت کنید. آیا مقاله‌ای که انتخاب کرده‌اید باعث ترغیب شما و یا دیگران به تغییر در فکر و عملکرد می‌شود؟ مطمئناً انتخاب موضوعات جذاب در نحوه ارزشیابی ارائه شما توسط حاضرین تأثیر دارد.

- ۳- موضوع مقاله خود را در فرصت مقتضی انتخاب نمایید (حداقل ۴ تا ۶ هفته قبل از زمان ارائه) و مناسب بودن موضوع و محتوای مقاله را با یکی از اساتید کنترل کنید و در صورت امکان از ایشان بخواهید در تحلیل نتایج در جلسه کامنت بدهند.
- ۴- مقاله انتخاب شده را در فرصت مناسب (حداقل دو هفته قبل از زمان ارائه) در سایت گروه برای مطالعه قبل از جلسه به اشتراک بگذارید.
- ۵- از Power point با اسلایدهای ساده و خوانا استفاده کنید.
- ۶- بهتر است مقاله با کلمات و جملات خودتان بیان کنید و نه جملات نویسندگان مقاله!
- ۷- با تنظیم تن صدا روی نکات کلیدی مقاله تأکید کنید و در انتها نتیجه‌گیری روشنی از مقاله بیان کنید.
- ۸- مدیریت مناسب زمان بسیار مهم است. زمان پیشنهادی یک ارائه مناسب ژورنال به شرح زیر است:
- الف) زمینه‌های انجام مطالعه (۳ دقیقه)
- ب) بیان یک مورد بالینی فرضی و یا واقعی (یک اسلاید و به‌طور مختصر) (۲ دقیقه)
- پ) ارائه متدولوژی مطالعه و نتایج (۱۰ دقیقه)
- ت) نقد مقاله (۱۰ دقیقه)
- ث) نتیجه‌گیری، به‌کارگیری و راهنمایی‌های آینده (۵ دقیقه)
- ۹- یکی از مهم‌ترین معیارهای ارائه موفق شرکت حاضرین در جلسه در بحث است. همیشه سؤال‌هایی را برای پرسیدن از افراد حاضر در جلسه آماده داشته باشید.
- ۱۰- همیشه افراد در مورد مقاله‌ها نظرات متفاوتی دارند از انتقاد آن‌ها به آنچه در مقاله بیان شده ناراحت نشوید! توانایی شما در ارائه خوب مقاله و پاسخگویی مناسب به سؤال‌های مطرح شده از طرف حاضرین می‌تواند مقدمه‌ای باشد برای ارائه‌های موفق شما در مجامع بزرگ‌تر و بین‌المللی.