



رشته علوم پزشکی
دانشگاه پزشکی شیراز

دانشکده پزشکی

ارزیابی مستمر دستپاری

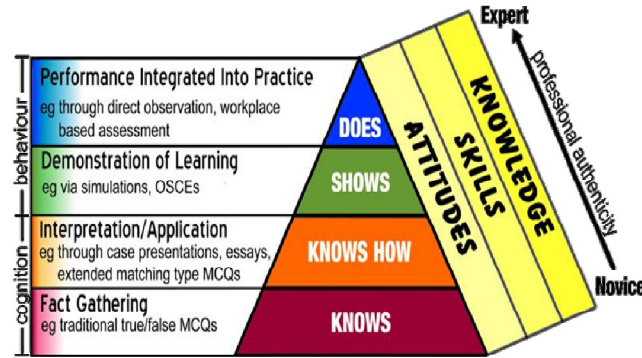


معاونت آموزش تفصیلی و فوق تخصصی

شماره ۷

MILLER'S PRISM OF CLINICAL COMPETENCE (aka Miller's Pyramid)

it is only in the "does" triangle that the doctor truly performs



Based on work by Miller GE, The Assessment of Clinical Skills (Competence/Performance); Acad. Med. 1990; 65(6): 63-67
Adapted by Drs. R. Mehay & R. Burns, UK (Jan 2009)



تیرز-خیلان گهاشت، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، دانشکده پزشکی معاونت آموزش تخصصی و فوق تخصصی

تلفن: ۰۲۱۱-۳۳۶۴۶۵۲

فاکس: ۰۲۱۱-۳۳۶۴۶۵۲

خاطره شکوری

دفترچه ثبت Logbook



در این دفترچه ها دستپاران ثبت می کنند که چه مهارتی را چگونه و کجا کسب کرده اند. دستپاران عملا می توانند سطح و میزان توانمندیهای کسب شده خود را با کوریکولوم مصوب رشته مقایسه نموده و نقاط قوت و ضعف خود را با مدیران گروههای آموزشی در میان بگذارند.

در دفترچه های ثبت رشته های جراحی دستپاران توضیحاتی در مورد تکنیک ها و پروسیجرهای مختلف رشته خود می دهند و سطح توانمندی خود را با کمک اساتید ارزیابی می کنند.



پرونده آموزشی (Portfolio)

مجموعه ای از گزارشات ارزیابی های مختلف و دفترچه ثبت شما می باشد که ارزیابی و قضاوت در مورد توانمندیهای شما را آسان می کند. و در عین حال آینده تمام نمای است که می توانید براحتی در این مورد خود ارزیابی کنید.

مجموعه ارزیابی های CBD، DOPS، Mini-CEX، Log book، ۳۶۰°، بطور مثال برای ارتقا نیازمندید که حداقل ۶ برگ از هر کدام یک از ارزیابی های فوق الذکر را در پرونده داشته باشند.

در این روش دستیار از نظر مهارت در انجام پروسیجر های جراحی اختصاصی رشته خود در انجام اعمال جراحی روتین مورد ارزیابی قرار می گیرد .

بر خلاف DOPS که به اصول اولیه پروسیجرهای مختلف پزشکی می پردازد روش PBA از دیدگاه کلی به مهارت بالینی می نگرد تا توانمندی کلی یک دستیار را در مدیریت یک بیمار ارزیابی کند . پروسیجرهای انتخابی شامل مواردی هستند که دستیار بر اساس کوریکولوم مصوب و سالتحصیلی آنها را انجام می دهد . تعداد آن محدود نیست و بایستی تا زمان اطمینان از کسب مهارت کافی ادامه یابد .



ارزیابی ۳۶۰°

در این روش در مورد نگرش همکاران بیماران و اساتید شما در مورد رفتار و عملکرد بالینی تان بررسی می شود .

چگونه این روش اجرا می شود ؟

بطور مستمر مدیران گروههای بالینی با استفاده از فرم های مخصوص طراحی شده از بیماران ، اساتید و کارکنان بیمارستان در مورد عملکرد شما سوال می شود . پس از تکمیل فرم های جمع بندی شده و در یک جلسه در این مورد بحث و تبادل نظر می شود .

دقت نظر مدیر گروه در جمع آوری صحیح پرسشنامه ها ضروری است .

پس خوراند :

مهمترین بخش این نوع ارزیابی دادن پس خوراند به موقع و مناسب به شما در مورد نتایج تحلیل بعمل آمده می باشد . در این مورد نیز هدف اصلاح ، تشویق و ارتقا است .

آزمون (CbD) Case based Discussion

این ارزیابی یک مصاحبه ساختاری در مورد یک بیمار خاص است که تفاوت بالینی دستیار در کل ارزیابی می شود.

نحوه اجرا :

اطلاعات مربوط به یک بیمار ، پرونده و کلیه اطلاعات مربوطه توسط دستیار در اختیار استاد قرار می گیرد . تعادل مناسبی از انواع بیماریها ، سن بیماران و حتی سطح سلامت روانی آنها باید برقرار شود . توصیه می شود بیماریهای حاد بررسی شوند و حتی المقدور از بحث در موارد شناخته شده و مزمن خودداری شود .

در این مورد نیز نتایج بحث در کاربرگ مخصوص ثبت می شود و در پرونده آموزشی دستیار قرار می گیرد . انتظار نمی رود که تمام توانمندیهای لازم در قضاوت بالینی در هر مورد بحث شود و می توان هر بار به یک بخش توجه بیشتری نمود .

چه تعداد : انتظار بر این است که ۱۲-۶ آزمون در سال برگزار شود و برای سناریو ممکن است چند آزمون برگزار شود .

DOPS

Direct Observation Of procedural

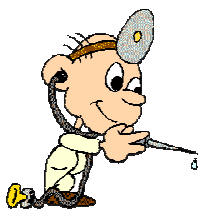
برای ارزیابی پروسیجرهای جراحی طراحی شده است . جراحی های مهم و اصلی انتخاب می شوند و توانمندی دستیار در این مورد ارزیابی می شود .

چگونه DOPS را انجام دهیم :

در طول دو سال اول دستیاری باید توانمندیهای اولیه جراحی دستیاران با حضور اساتید در اتاق عمل و مشاهده عملکرد دستیار ارزیابی شوند . یادآور می شویم که این موضوع به اصول اختصاص دارد نه به جراحی های بزرگ .

چه تعداد ؟

هر سال بسته به کوریکولوم مصوب رشته پروسیجرهای اصلی انتخاب می شوند و ۱۲-۶ ارزیابی در سال بایستی برگزار شود .



مقدمه

Formative : این ارزیابی به مفهوم قبولی یا ردی از امتحان نیست بلکه مدرس و دانش پژوه به نقاط قوت ، ضعف و مشکلات عرصه پی می برد . که در بهترینحالت به همراه یک پس خوراند مناسب به دانشجوی می باشد که باعث تکامل دوره آموزشی در آینده شود .

ارزیابی های محل خدمت (Workplace) با پس خوراند (fead back) مناسب باعث پیشرفت دانشجو می شود . در این شیوه دانشجو در حالیکه در درمانگاه ، بخش یا اتاق عمل مشغول کار بالینی است توسط استاد ارزیابی می شود . سپس استاد در مورد عملکرد و رفتار دانشجو و نقاط ضعف و قوت او پس خوراند می دهد و این برگه ها در داخل پوشه ارزیابی سالانه دانشجو (Portfolio) قرار می گیرد . این مجموعه مستندات مشخص می کند که وضعیت دانشجو در مکانهای مختلف با بیماران چگونه بوده است و مسئول برنامه دستیاری نیز می تواند برای پیشرفت برنامه مربوط طرح ریزی کند .

mini CEX

این آزمون در عرض ۱۵ دقیقه با حضور استاد ، دستیار و بیمار بعمل می آید . که آگاهی ، رفتار و مهارت دستیار در رسیدگی به بیمار در درمانگاه یا بخش بالینی بررسی می شود .

چگونه آزمون را برگزار کنیم ؟

هر جلسه دستیار از استاد می خواهد که نحوه عملکرد او را در مورد یک بیماری خاص در محل کار ارزیابی کند . زمان ، استاد و محل آزمون معمولاً توسط دستیار انتخاب می شود زیرا هدف اصلی آموزش می باشد . استاد نظاره گر عملکرد و رفتار دستیار در ویزیت بیمار خواهد بود و در کاربرگ های مخصوص آن را ثبت خواهد کرد . بلافاصله پس از آزمون یک پس خوراند مناسب به دستیار داده می شود و چک لیست مربوطه در پرونده آموزشی دستیار ثبت می شود .

چه تعداد و هر چند وقت ؟

انتظار بر این است که ۱۲-۶ آزمون در سال برگزار شود و برای سناریو ممکن است چند آزمون برگزار شود .

در این ارزیابی رد یا قبول مطرح نیست و فقط بایستی پس خوراند مناسب داده شود .

This document was created with Win2PDF available at <http://www.daneprairie.com>.
The unregistered version of Win2PDF is for evaluation or non-commercial use only.