

پیش نویس برنامه استراتژیک گروه آموزشی جراحی عمومی

رسالت (Mission) گروه جراحی عمومی

گروه آموزشی جراحی عمومی دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی تبریز با هیأت علمی توانمند و دارای تجربه در زمینه های مختلف جراحی عمومی با استفاده از ساختار و منابع موجود در راستای رسالتهای زیر فعالیت می نماید:

- آموزش و تربیت دانشجویان پزشکی و دستیاران تخصصی
- پژوهش در زمینه جراحی عمومی
- ارائه خدمات درمانی در حیطه جراحی عمومی
- توانمند سازی و بازآموزی پزشکان عمومی و متخصصان

دورنمای (Vision) گروه جراحی عمومی

ما برآنیم با دستیابی به شاخصهای آموزشی و پژوهشی و ارائه خدمات مرتبط با جراحی عمومی در بالاترین سطح ملی منطقه ای در خدمت بیماران باشیم.

ارزشها (Values) در گروه جراحی عمومی

- ارزشهای معنوی والای نجات یک انسان و رعایت منشور حقوق بیماران
- رعایت اصول و ارزشهای اعتقادی-اخلاقی و حرفه ای در تصمیم گیریهای آموزشی، پژوهشی، درمانی و مدیریتی

- ایجاد محیط کاری سالم و امن
- ارتقاء مستمر کمیت و کیفیت دانش و بینش و مهارت و همچنین نوآوری و خلاقیت در زمینه کاری
- آشنایی با محدودیتهای حرفه ای و ارجاع به موقع، تقاضای کمک و مشاوره در زمان مناسب از همکاران
- عدالت محوری در حوزه سلامت

تحلیل (SWOT) وضعیت موجود گروه جراحی عمومی

الف) تحلیل محیط درونی

قوتها(S):

- وجود هیأت علمی توانمند با گرایشهای مختلف (عروق، پیوند اعضا، توراکس، لاپاروسکوپی، تروما، ترمیمی، سوختگی، کودکان) در گروه
- وجود نظم و انضباط ذاتی در رشته جراحی عمومی و تعهد و مسئولیت پذیری اعضای گروه
- وسعت دید جراحی عمومی در رویکرد به بیماریها و اداره بیمار (دید کامل نگر)
- برگزاری مرتب جلسات مورتالیتته و موربیدیتته و پیگیری نحوه رسیدگی به بیماران
- انجام پژوهشهای متنوع توسط اعضای گروه و عضویت آنان در مراکز مختلف پژوهشی دانشگاه
- وجود بیمارستانها و بخشهای مختلف با تنوع بیماران (ترومایی، الکتیو، سوختگی، کودکان و ...) که چرخه های مناسب آموزشی را فراهم می آورد.
- وجود بخش ICU جراحی مستقل با مدیریت جراحی عمومی

- وجود امکانات پاراکلینیکی (سی تی اسکن، سونوگرافی bedside و داپلر، آنژیوگرافی و ...) در تمام طول شبانه روز برای بیماران اورژانسی در بیمارستان امام رضا

ضعفها (W):

- نارسایی و عدم امکان دخالت در نحوه انتخاب دستیاران جراحی
- کمبود ارتباط هیأت علمی با مراکز علمی داخل و خارج کشور
- عدم توجه کافی به علوم پایه و طب سلولی و مولکولی در آموزش جراحی
- عدم توجه به پزشکی مبتنی بر شواهد
- عدم وجود آزمایشگاه حیوانات مناسب برای آموزش و تحقیق
- کمبود تخته‌های بیمارستانی و کادر درمانی با توجه به افزایش بار بیماران (مخصوصاً بیماران ترومایی و اورژانسی)
- عدم آموزش سونوگرافی با نگرش اختصاصی به جراحی عمومی به دستیاران
- عدم افزایش مناسب تعداد هیأت علمی با وجود افزایش تعداد دستیاران و بیماران
- عدم افزایش مناسب امکانات اطاق عمل با وجود افزایش تعداد دستیاران و بیماران
- عدم تهیه تجهیزات جدید (آنژیوگرافی، لاپاروسکوپی، رکتوسیگموئیدوسکوپی، داپلر دستی، سونوگرافی intraoperative RF، intraoperative pneumatic compression device و ...)
- نبود یا فرسوده بودن تجهیزات موجود
- عدم دسترسی کامل به روشهای مختلف interventional radiology and sonography نظیر embolization عروقی یا روشهای مختلف drainage و

- نبود امکانات تصویربرداری (سی تی اسکن، سونوگرافی معمولی و داپلر و ...) در تمام طول شبانه روز در بیمارستان سینا

- عدم افزایش امکانات اتاقهای رزیدنتی با وجود افزایش تعداد دستیاران

ب) تحلیل محیط بیرونی

فرصتها(O):

- افزایش آمار بیماران ترومایی به عنوان شایعترین علت مرگ و میر در سنین زیر ۵۰ سال و ارجاع این بیماران به این مرکز

- شیوع رو به گسترش بیماریهای عروقی و سرطانها به علت تغییر روش زندگی و تغذیه و همچنین رو به پیری نهادن جمعیت و ارجاع این بیماران از چند استان به این مرکز

- تصمیم دولت در ایجاد تغییر در نظام سلامت (مانند بیمه همگانی، سامان دادن سیستم ارجاع، سامان دادن اورژانسها، حل معضل تروما، مدیریت بحران در حوزه سلامت، گسترش مراکز تحقیقاتی)

- پیشرفت سریع تکنولوژی همراه با تکنیکهای جراحی

- احساس نیاز به راه اندازی بخش پیوند اعضا در سطح دانشگاه

- وجود انجمن جراحان عمومی شاخه آذربایجان شرقی و همکاری خوب با گروه

- مرکزیت این استان نسبت به استانهای همجوار (آذربایجان غربی، زنجان، اردبیل، کردستان)

- همجواری با کشورهای همسایه که از نظر علمی وامکانات تشخیصی و درمانی در سطح پایین تری قرار دارند(نظیر نخجوان یا شرق ترکیه)

تهدیدها (T):

- پایین بودن سهم سلامت از درآمد ناخالص ملی
- عدم تناسب حجم کاری با تعرفه های دولتی
- عدم ثبات در سیاستهای نظام سلامت
- فقدان سیستم screening
- نارسایی سیستم ارزشیابی جامع و نظارت پویا در حیطه های آموزشی، پژوهشی و درمانی
- ناکارآمدی سیستم اداری در جذب نیروهای هیأت علمی جدید
- توسعه نامتقارن بخش ها و گروههای آموزشی نسبت به همدیگر در سطح دانشگاه
- نبود سیستم ارجاع مناسب و عدم پذیرش بیماران ترومایی و کمپلیکته توسط سایر بیمارستانها

اهداف کلان

- ۱) ارتقاء سطح کمی و کیفی دانش و مهارت دانشجویان پزشکی
- ۲) ارتقاء سطح کمی و کیفی دانش و مهارت دستیاران جراحی عمومی
- ۳) گسترش و ارتقاء آموزش جراحی مبتنی بر شواهد
- ۴) ارتقاء سطح کمی و کیفی دانش و مهارت دانش آموختگان
- ۵) ارتقاء سطح کمی و کیفی دانش و مهارت اعضای هیأت علمی
- ۶) توسعه کمی و کیفی پژوهش
- ۷) ایجاد و توسعه دوره های فلوشیپ
- ۸) گسترش امکانات جراحی لاپاروسکوپی
- ۹) راه اندازی بخش پیوند اعضا
- ۱۰) افزایش سطح کمی و کیفی خدمات جراحی به بیماران ترومایی

اهداف اختصاصی

۱ - ارتقاء سطح کمی و کیفی دانش و مهارت دانشجویان پزشکی

- ۱-۱ : ایجاد ارتباط بیشتر بین دروس پایه و بالینی
- ۲-۱ : برگزاری کارگاه آموزشی بخیه و جراحی های کوچک به صورت skill lab برای دانشجویان پزشکی
- ۳-۱ : برگزاری کارگاه آموزشی برخورد با بیمار ترومایی به صورت skill lab برای دانشجویان پزشکی
- ۴-۱ : افزوده شدن آزمون OSCE برای ارزیابی دانشجویان پزشکی

۲- ارتقاء سطح کمی و کیفی دانش و مهارت دستیاران جراحی عمومی

- ۱-۲ : برگزاری کارگاه آموزشی مهارت‌های پایه جراحی به صورت skill lab برای دستیاران جراحی
- ۲-۲ : برگزاری کارگاه آموزشی استاپلر به صورت skill lab برای دستیاران جراحی
- ۳-۲ : برگزاری کارگاه آموزشی لاپاروسکوپی به صورت skill lab برای دستیاران جراحی
- ۴-۲ : برگزاری برنامه آموزشی ATLS برای دستیاران جراحی
- ۵-۲ : برگزاری برنامه آموزشی سونوگرافی در جراحی برای دستیاران جراحی
- ۶-۲ : ارتقاء کمی و کیفی آزمون OSCE و افزوده شدن آزمون DOPS جهت ارزیابی دستیاران جراحی

۳- گسترش و ارتقاء آموزش جراحی مبتنی بر شواهد

۳-۱: برگزاری کارگاه آموزشی طبابت مبتنی بر شواهد برای هیأت علمی و دستیاران جراحی

۳-۲: بسترسازی جهت دسترسی به منابع مربوطه (مانند Medline, Cochrane, Up-to-Date)

۳-۳: برگزاری ژورنال کلاب مبتنی بر شواهد

۳-۴: برگزاری گزارش صبحگاهی مبتنی بر شواهد

۴- ارتقاء سطح کمی و کیفی دانش و مهارت دانش آموختگان

۴-۱: برگزاری برنامه های بازآموزی برای پزشکان عمومی

۴-۲: برگزاری برنامه های بازآموزی برای متخصصان جراحی و رشته های دیگر

۴-۳: برگزاری کارگاه آموزشی استاپلر به صورت skill lab برای متخصصان جراحی

۵- ارتقاء سطح کمی و کیفی دانش و مهارت اعضای هیأت علمی

۵-۱: اعزام اعضای هیأت علمی گروه برای دوره های تکمیلی مختلف داخلی و خارجی (پیوند اعضا، جراحی عروق و آندوواسکولار، لاپاروسکوپی پیشرفته)

۵-۲: شرکت اعضای هیأت علمی گروه در کارگاههای آموزشی مهارت های دانشگاهی

۵-۳: پیگیری افزایش تعداد اعضا و پست های هیأت علمی گروه با توجه به افزایش نیاز و تنوع زمینه های کاری

۶- توسعه کمی و کیفی پژوهش

۱-۶: ایجاد کمیته تحقیقاتی تروما

۲-۶: ایجاد مرکز تحقیقاتی تروما

۳-۶: مدیریت منابع و جذب گرانت‌های پژوهشی

۴-۶: هدایت پایان نامه های دستیاری به سمت تحقیقات کاربردی و استفاده از animal lab یا انجام تحقیقات
به صورت clinical trial

۵-۶: افزایش مقالات چاپ شده در مجلات ایندکس دار و impact factor بالا

۷- ایجاد و توسعه دوره های فلوشیپ

۱-۷ : شروع پذیرش فلوشیپ تروما از سال ۱۳۹۰

۲-۷ : برطرف نمودن نواقص مورد نیاز برای راه اندازی فلوشیپ جراحی عروق (سونوگرافی داپلر دستی، سونوگرافی intraoperative، آنژیوگرافی، interventional radiology و ...) تا پایان سال ۱۳۹۰

۳-۷ : شروع پذیرش فلوشیپ جراحی عروق از سال ۱۳۹۰

۴-۷ : ایجاد دوره های افزایش مهارت در زمینه های مختلف (مانند جراحی لاپاروسکوپی، آندوسکوپ، مجاری صفراوی و ...) برای متخصصان جراحی

۸- گسترش امکانات جراحی لاپاروسکوپی

۸-۱: به روز نمودن و تهیه تجهیزات جدید جراحی لاپاروسکوپی برای بیمارستان سینا تا پایان سال ۱۳۹۰

۸-۲: به روز نمودن و تهیه تجهیزات جدید جراحی لاپاروسکوپی برای بیمارستان امام رضا تا پایان سال ۱۳۹۰

۹- راه اندازی پیوند اعضا

۹-۱: تجهیز و راه اندازی بخش بستری پیوند اعضا تا پایان سال ۱۳۸۹

۹-۲: تجهیز و راه اندازی بخش مراقبتهای ویژه پیوند اعضا تا پایان سال ۱۳۸۹

۹-۳: تجهیز و راه اندازی اتاق عملهای پیوند اعضا تا پایان سال ۱۳۸۹

۹-۴: مشارکت و همکاری با مدیریت بیمارستان و سایر گروههای مربوط جهت پشتیبانی و مهیا شدن شرایط برای راه اندازی پیوند اعضا

۹-۵: همکاری با گروههای مربوط در وزارت بهداشت درمان و سایر دانشگاهها

۱۰- افزایش سطح کمی و کیفی خدمات جراحی به بیماران ترومایی

۱-۱۰: فرهنگ سازی و آموزش همگانی در مورد تروما با همکاری وسایل ارتباط جمعی

۲-۱۰: تعیین و استاندارد سازی فرایندهای مربوطه به برخورد و درمان بیمار ترومایی (قبل از بیمارستان، داخل بیمارستان و انتقال بین بیمارستانی)

۳-۱۰: همکاری با سایر گروههای آموزشی (طب اورژانس، جراحی مغز، ارتوپدی و ...) برای مدیریت و اجرای برنامه تروما

۴-۱۰: برگزاری برنامه آموزشی ATLS برای دستیاران (جراحی عمومی، طب اورژانس، جراحی مغز، ارتوپدی و ...)

۵-۱۰: برگزاری برنامه آموزشی ATLS برای دانش آموختگان (عمومی و متخصص) سطح استان