

جمهوری اسلامی ایران

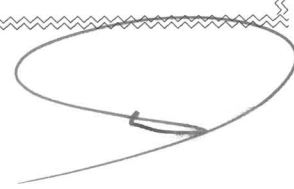
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

معاونت آموزشی

دیرخانه شورای آموزش پزشکی عمومی

ضوابط آموزش بالینی

برنامه پزشکی عمومی



به نام خدا

مقدمه:

استانداردهای پایه دوره آموزش پزشکی عمومی با هدف تضمین و ارتقای کیفیت برنامه آموزش پزشکی عمومی تدوین و پس از تصویب در سی و دومین جلسه شورایعالی برنامه ریزی علوم پزشکی در تاریخ ۱۳۸۶/۱/۲۷ به دانشگاه های علوم پزشکی ابلاغ گردیده است.

استانداردهای پایه دوره آموزش پزشکی عمومی معیار اعتبار بخشی دانشکده های پزشکی می باشد^۱ لذا نحوه و میزان اجرای استانداردها مبنای ارزشیابی بوده و از ملاک های اصلی قضاوت در مورد اعتبار دانشکده های پزشکی محسوب می گردد.

استانداردهای پایه دوره آموزش پزشکی عمومی کلی است، لذا ضروری است در جهت عملیاتی شدن استانداردها و ارزشیابی مبتنی بر آنها، ضوابط و قوانین اجرایی مورد نیاز نیز تدوین و ابلاغ شود.

در این راستا این نامه اجرایی پیاده سازی استانداردها تنظیم و به دانشگاه های علوم پزشکی ابلاغ گردیده، و به منظور عملیاتی نمودن استاندارد های آموزش بالینی برنامه پزشکی عمومی از جمله بندهای ۲-۳، ۲-۴، ۲-۵، ۲-۶، ۳-۴، ۳-۵، ۴-۱، ۴-۲، ۵-۳، ۶-۷، ۷-۱، ۷-۲ و ۷-۳ استانداردها، ضوابط آموزش بالینی برنامه پزشکی عمومی در واحدا ارزشیابی دبیرخانه شورای آموزش پزشکی عمومی تهیه، تدوین و در سومین جلسه شورای آموزش پزشکی عمومی در تاریخ ۱۳۸۷/۱۲/۳ مورد تصویب قرار گرفته است.

دبیرخانه شورای آموزش پزشکی عمومی

۱. استانداردهای پایه برنامه آموزش پزشکی عمومی بعنوان معیارهای اعتبار بخشی تدوین می گردد. (مقدمه استانداردها)

فصل اول : اهداف و تعاریف

ماده ۱ : هدف : ارتقاء کیفی آموزش بالینی برنامه پزشکی عمومی

ماده ۲ : آموزش در عرصه بالینی : آموزش هایی که در مراحل آموزش بالینی برنامه آموزشی پزشکی عمومی^۲ به کارآموز^۳ و کارورز^۴ ارائه می گردد.

ماده ۳ : عرصه آموزش بالینی : شامل عرصه های آموزشی بیمارستانی شامل: درمانگاههای سرپایی ، کلینیک ویژه و مطب های خصوصی تحت نظارت معاونت آموزشی پزشکی عمومی ، بخش های بستری بیماران ، اورژانس ، رادیولوژی ، مرکز یا مراکز مهارت های بالینی (skill lab) و عرصه های آموزشی پزشکی اجتماعی می باشد.

فصل دوم : شرایط عمومی آموزش بالینی

ماده ۴ : ضروری است برنامه ریزی ، اجرا و ارزشیابی آموزش بالینی کارآموزی و کارورزی تحت نظارت دانشکده پزشکی انجام گیرد.

ماده ۵ : ضروری است جو حاکم بر آموزش بالینی، براساس احترام متقابل بین استادان، دانشجویان و سایر پرسنل بیمارستانی باشد و با فراهم نمودن محیط پرسشگری و درعین حال حمایت آمیز، دانشجویان را به مشارکت فعال در امر آموزش ترغیب نماید.

ماده ۶ : ضروری است کلیه کارآموزان و کارورزان وظایف خود را طبق آیین نامه مصوب وزارت بهداشت ، درمان و آموزش پزشکی انجام دهند.

۲. برنامه آموزشی دکتری پزشکی عمومی : مجموعه دروس هماهنگ و منسجم و به هم پیوسته در رشته مقطع دکتری حرفه ای پزشکی که در چارچوب نظام خاص و در یک مدت زمان معین به دانشجوی ارائه می گردد تا سرانجام به دریافت مدرک دکتری عمومی پزشکی منجر گردد. (برگرفته از آیین نامه آموزشی دوره دکتری عمومی پزشکی مصوب بیست و ششمین جلسه شورای عالی برنامه ریزی علوم پزشکی مورخ ۸۳/۳/۲۳)

۳. کارآموز پزشکی : به دانشجوی دکتری پزشکی عمومی اطلاق می شود که مقاطع علوم پایه و پاتوفیزیولوژی را به پایان رسانده است و مجاز به ورود به بخش های بالینی برای کسب دانش نظری و تجربیات عملی و مهارت های حرفه ای ، تحت نظارت اعضای هیات علمی و برای اخذ مدرک دکتری پزشکی است . مسوولیت کارآموزان در هر گروه یا بخش با مدیر گروه یا رئیس آن بخش و در ساعات کشیک با پزشک معالج کشیک یا عضو هیات علمی آنکال یا دستیار ارشد کشیک بخش یا بیمارستان است . پزشک معالج به عضو هیات علمی که بیمار تحت نظارت وی در بیمارستان بستری می شود اطلاق می گردد.

دوره کارآموزی می تواند به دو دوره کارآموزی پایه یا استیودنتی و کارآموزی پیشرفته یا اکسترنی تقسیم شود . در دوره استیودنتی دانشجوی عمدتاً نقش نظاره کننده و مشاهده گر داشته و در دوره اکسترنی می تواند تحت نظر پزشک معالج ، دستیار ، فعالیت های تشخیصی و درمانی مندرج در آیین نامه شرح وظایف کارآموزان را انجام داده تا بتواند برای انجام وظایف آینده خود بعنوان کارورزآمادگی لازم را کسب نماید . (آیین نامه شرح وظایف کارآموزان دوره دکتری عمومی پزشکی مصوب بیست و هفتمین جلسه شورای عالی برنامه ریزی علوم پزشکی مورخ ۱۳۸۳/۹/۷)

۴. کارورز پزشکی : به دانشجوی مرحله پایانی دکتری پزشکی عمومی اطلاق می شود که آموزش های نظری و دوره عملی کارآموزی را به پایان رسانده باشد و مجاز به کاربرد آموخته های قلبی ، تحت نظارت اعضای هیات علمی ، برای کسب مهارت های حرفه ای برای اخذ مدرک دکتری پزشکی است. مسوولیت کارورزان در هر گروه یا بخش با مدیر گروه یا رئیس آن بخش و در ساعات کشیک با پزشک معالج کشیک یا عضو هیات علمی آنکال یا دستیار ارشد کشیک بخش یا بیمارستان است . پزشک معالج به عضو هیات علمی که بیمار تحت نظارت وی در بیمارستان بستری می شود اطلاق می گردد . (آیین نامه شرح وظایف کارورزان دوره دکتری عمومی پزشکی مصوب هجدهمین جلسه شورای عالی برنامه ریزی علوم پزشکی مورخ ۱۳۸۱/۳/۱۱ و اصلاحیه شرح وظایف کارورزان مصوب بیست و چهارمین جلسه شورای معین شورای عالی برنامه ریزی علوم پزشکی مورخ ۱۳۸۷/۱۱/۲۰)

فصل سوم : منابع آموزشی

ماده ۷ : ضروری است محیط های آموزشی بیمارستان هایی که در آموزش بالینی برنامه پزشکی عمومی مشارکت می نمایند، منابع آموزشی متناسب با نیاز های برنامه آموزشی مصوب رادر اختیار داشته ،و یا بتوانند در محل های دیگری از آن ها استفاده نمایند.(بند ۱-۴ استاندارد)

تبصره : منظور از منابع آموزشی ، موارد ذیل می باشد:

- فضای فیزیکی شامل : کلاس های درس ، مرکز مهارت بالینی، جایگاه آموزش بالینی جامعه و بیماران، سرپایی و بستری بیمارستانی و جایگاه پژوهشی. (بند ۱-۴ استاندارد)
- ابزارهای کمک آموزشی اعم از امکانات سمعی - بصری و فناوری اطلاعات متناسب با برنامه آموزشی(بند ۳-۴ استاندارد)
- تجهیزات و امکانات آزمایشگاهی و بالینی متناسب با برنامه آموزشی (بند ۳-۴ استاندارد)
- کتابخانه و مرکز جامع اطلاع رسانی مجهز به نظام علمی و معتبر کتابداری و مدارک پزشکی ، کتب مرجع ، مجلات علمی ، دارای فضای فیزیکی مورد نیاز اعضای هیأت علمی و دانشجویان پزشکی عمومی، با امکانات کافی و روزآمد و دسترسی مناسب دائمی به آن در محل کتابخانه و یا از طریق الکترونیک(بند ۴-۱-۴ استاندارد)
- بایگانی مدارک پزشکی به گونه ای که امکان دسترسی به اطلاعات بیماران را فراهم نماید.
- نیروی انسانی ضروری

ماده ۸ : ضروری است محیط های آموزشی که در آموزش بالینی برنامه پزشکی عمومی مشارکت می نمایند، امکان دسترسی و استفاده کارآموزان و کارورزان به امکانات پاراکلینیک مناسب و کافی شامل رادیولوژی ، آزمایشگاه، آسیب شناسی ، داروخانه و نظایر آن ها را به منظور آموزش های ضروری و کاربردی داشته باشند.

فصل چهارم : مسئول برنامه ریزی آموزش

ماده ۹ : ضروری است یک عضو هیأت علمی تولیت آموزش کارآموزان و کارورزان را در بخش های آموزش بیمارستان هایی که در آموزش بالینی برنامه پزشکی عمومی مشارکت می نمایند،برعهده داشته ، به گونه ای که اطمینان حاصل گردد دانشجویان در فرصت های یاد گیری مناسب شرکت نموده و پیشرفت آموزشی ایشان از نزدیک مورد پایش قرار می گیردو بازخورد های مناسب به ایشان داده می شود.

ماده ۱۰ : رئوس وظایف مسئول آموزش در هر دوره به شرح زیر است:

- توجیه فراگیران در شروع هر دوره در مورد برنامه درسی
 - اجرای برنامه آموزشی بخش
 - ارزشیابی فراگیران وارائه بازخورد
- تبصره ۱: مسئول آموزشی بخش تحت نظارت رئیس بخش یا مدیر گروه انجام وظیفه می نماید.

تبصره ۲: مسئول آموزشی بخش به پیشنهاد رئیس بخش و با ابلاغ مدیر گروه تعیین می شود.

فصل پنجم : اعضای هیأت علمی

ماده ۱۱: ضروری است بخش های آموزشی بیمارستان هایی که در آموزش بالینی برنامه پزشکی عمومی مشارکت می نمایند، اعضای هیأت علمی کافی و متناسب با برنامه آموزشی مصوب و تعداد کارآموزان و کارورزان را در اختیار داشته باشند (بند ۴-۳ استاندارد).

تبصره: دانشکده های پزشکی موظف هستند تعداد مناسب عضو هیأت علمی را با معیارهای صلاحیتی و ضوابط تعیین شده در اختیار داشته باشند.

ماده ۱۲: برنامه آموزشی کارآموزان و کارورزان (شامل آموزش عملی و تئوری و راند بیماران) بطور مستقیم توسط اعضای هیأت علمی اجراء می گردد. بدیهی است در صورت وجود دستیاران تخصصی و یا فوق تخصصی، آموزش توسط ایشان، به تقویت اجرای برنامه آموزشی کمک خواهد کرد.

ماده ۱۳: ضروری است کلیه اعضای هیأت علمی بالینی حداقل کارگاه های آموزش بالینی و ارزیابی بالینی فراگیران را گذرانده باشند. (شامل موارد ماده ۱۵)

فصل ششم : برنامه آموزشی

ماده ۱۴: ضروری است برنامه آموزشی^۵ بخش های بیمارستانی که در آموزش بالینی برنامه پزشکی عمومی مشارکت می نمایند، متناسب با نیازهای آموزشی فراگیران و با مشورت اعضای هیأت علمی بخش تهیه و به نحو مطلوب قبل از شروع بخش در اختیار اعضای هیأت علمی و فراگیران قرار داده شود تا، آموزش با آمادگی کامل و طبق یک برنامه مدون صورت گیرد. (بند ۵-۱۲ استاندارد)

تبصره ۱: برنامه آموزشی باید سر فصل های ضروری (کوریکولوم محوری) مصوب وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی را پوشش دهد.

تبصره ۲: هماهنگی تهیه و ارائه برنامه آموزشی بر عهده مسئول برنامه می باشد.

ماده ۱۵: ضروری است در بخش های آموزشی که در آموزش بالینی برنامه پزشکی عمومی مشارکت می نمایند، در خصوص آموزش موارد زیر نیز، برنامه ریزی و اقدام صورت گیرد: (بند ۳-۴ و ۲-۶ استاندارد)

History taking & physical examination -

Evidence based medicine -

- اصول نسخه نویسی و تجویز منطقی داروها

۵- برنامه آموزشی باید شامل: اهداف آموزشی، توانمندی های مورد انتظار در پایان هر بخش، در حیطه دانش، مهارت و نگرش، عناوین ضروری آموزش، شیوه های آموزش دادن به فراگیران، شیوه های ارزشیابی، منابع برای مطالعه، برنامه زمان بندی کلاس ها و وراندها باشد.

ماده ۱۶: توصیه می شود برنامه آموزشی داخلی ، جراحی عمومی ، کودکان و زنان در بخش های آموزشی که بهترین شرایط و بازدهی را برای فراگیران دارند اجراء گردد . (بند ۵-۲ استاندارد)
تبصره: ضروری است عرصه های آموزشی از تعداد کافی بیماران و تنوع ضروری بیماری ها به گونه ای که بازتاب مناسبی از بیماران مراجعه کننده به پزشک عمومی باشد، برخوردار باشند

ماده ۱۷: ضروری است در محیط های آموزشی بیمارستان هایی که در آموزش بالینی برنامه پزشکی عمومی مشارکت می نمایند، برنامه آموزشی تئوری ، عملی و آزمون هر واحد درسی (بخش) ، باتوالی منطقی اجرا گردد تا منجر به حداکثر یادگیری در فراگیران شود.

ماده ۱۸: حداقل ۵۰ درصد کل دوره آموزش بالینی بخش های آموزشی بیمارستان هایی که در آموزش بالینی برنامه پزشکی عمومی مشارکت می نمایند، به آموزش درمانگاهی (آموزش سرپایی) اختصاص یابد.

ماده ۱۹: مهارت های بالینی ضروری در ابتدای مراکز آموزشی که در آموزش بالینی برنامه پزشکی عمومی مشارکت می نمایند، برای کارآموزان و کارورزان تعریف و بصورت آموزش سیستماتیک (Didactic) آموزش داده شود .

ماده ۲۰: در برنامه آموزشی بخش های بیمارستانی که در آموزش بالینی برنامه پزشکی عمومی مشارکت می نمایند، اورژانس ها ی بخش تعریف و توسط اعضای هیأت علمی بصورت عملی آموزش داده شده و مورد سنجش قرار گیرد.

فصل هفتم: ارزشیابی

الف) ارزشیابی فراگیران

ماده ۲۱: ارزیابی تکوینی (formative) کارآموزان و کارورزان در حیطه های دانش ، مهارت ، نگرش و رفتار طراحی و اجرا گردد و باز خورد های ضروری در طول برنامه به فراگیران داده شود . (بند ۳-۱-۷ استاندارد)
تبصره: ارزیابی مهارت های عملی نیز به صورت عینی و مستند با استفاده از روش های ارزیابی مناسب^۶ انجام شود.

۶- به عنوان نمونه برخی از روش های ارزیابی در ذیل ذکر شده است:

MCQ
Mini-CEX
DOPS
Case-based discussion
OSCE
clinical work sampling
Blinded patient encounters
structured oral examination
clinical encounter cards

آزمون شفاهی ساختاردار

ابزار ارزیابی ۳۶۰ درجه

ماده ۲۲ : ضروری است مفاد آیین نامه "روش های ارزیابی بالینی کارآموزان و کارورزان در دوره دکترای عمومی پزشکی" مصوب سومین جلسه شورای آموزش پزشکی عمومی مورخ ۱۳۸۷/۱۲/۳ رعایت گردد.

ب) ارزشیابی بخش

ماده ۲۳: فرآیندی برای ارزیابی کمیت و کیفیت آموزش بالینی و سرپایی بخش طراحی و اجرا گردد و با ارائه بازخوردهای سازنده و منظم، اعضای هیأت علمی در جهت ارتقای مهارت های آموزش بالینی و سرپایی بطور مؤثرترغب شوند. (بند ۲-۷ استاندارد)

تبصره: اعضای هیأت علمی مؤثر و برجسته در اجرای برنامه آموزش پزشکی عمومی تشویق و قدردانی گردد.

ج) ارزشیابی برنامه آموزشی

ماده ۲۴: گروه آموزشی بصورت پریودیک برنامه آموزشی را ارزیابی نموده و نتیجه را به دانشکده پزشکی ارائه نماید. (بند ۳-۷ استاندارد)

فصل هشتم: اجرا و نظارت

ماده ۲۵: مسئول اجرای دقیق ضوابط فوق معاون آموزشی بیمارستان خواهد بود. (بند ۳-۵ استاندارد)

ماده ۲۶: نظارت بر حسن اجرای ضوابط فوق بر عهده معاون آموزش پزشکی عمومی دانشکده خواهد بود. (بند ۱-۵ استاندارد)

این آیین نامه در ۲۶ ماده و ۹ تبصره تنظیم و در سومین جلسه شورای آموزش پزشکی عمومی مورخ ۱۳۸۷/۱۲/۳ مورد تصویب قرار گرفت و از تاریخ ابلاغ برای کلیه دانشکده های پزشکی لازم الاجرا می باشد.

