

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

برنامه آموزشی دوره تکمیلی تخصصی
جراحی کلیه و مجاری ادراری فانکشنال و ترمیمی زنان
Female Functional and Reconstructive Urology Fellowship

واحد تدوین و برنامه ریزی آموزشی

فهرست مطالب

| صفحه | موضوع |
|------|--|
| ۲ | اسامی تدوین کنندگان برنامه |
| ۳ | مقدمه - عنوان - تعریف - متخصصین مجاز ورود به دوره - طول دوره |
| ۴ | تاریخچه و سیر تکاملی دوره در ایران و جهان |
| ۴ | دلایل نیاز به این دوره - حدودنیاز به نیروی دوره دیده در این حیطه تا ۱۰ سال آینده |
| ۵ | فلسفه - رسالت - دور نما |
| ۶ | پیامدهای مورد انتظار از دانش آموختگان این دوره |
| ۷ | نقش ها و وظایف حرفه ای دانش آموختگان در جامعه |
| ۸ | توانمندی ها و مهارت های پروسیجرال مورد انتظار |
| ۹ | اسامی رشته های دوره هایی که با این دوره تداخل عملی دارند |
| ۱۰ | راهبردها و روش های آموزشی |
| ۱۱ | ساختار کلی دوره |
| ۱۱ | عناوین مباحثی که دستیاران در بخش های چرخشی به آن می پردازند به تفکیک هر بخش |
| ۱۲ | عناوین دروس |
| ۱۳ | انتظارات اخلاق حرفه ای از دستیاران |
| ۱۷ | منابع درسی که با استفاده از آنها آموزش این برنامه قابل اجرا است |
| ۱۷ | ارزیابی |
| ۱۸ | شرح وظایف دستیاران |
| ۱۸ | حداقل های مورد نیاز در برنامه |
| ۲۰ | ارزشیابی برنامه |
| ۲۱ | استانداردهای ضروری برنامه های آموزشی |
| ۲۲ | منابع مورد استفاده برای تهیه این سند |

اسامی اعضای کمیته تدوین برنامه:

| نام و نام خانوادگی | رتبه دانشگاهی | دانشگاه علوم پزشکی |
|--------------------------|---------------|--------------------|
| *دکتر فرزانه شریفی اقدس | استاد | شهید بهشتی |
| *دکتر محمد قاسم محسنی | استاد | تهران |
| *دکتر مریم امامی | استادیار | ایران |
| *دکتر ملیحه کشوری | دانشیار | مشهد |
| *دکتر سکینه حاج ابراهیمی | استاد | تبریز |
| *دکتر طاهره افتخار | دانشیار | تهران |
| *دکتر زینت قنبری | استاد | تهران |

*دکتر مریم السادات مصطفوی - کارشناس کمیته‌های راه‌اندازی و گسترش دوره های تکمیلی تخصصی دبیرخانه شورای آموزش پزشکی و تخصصی
*نوشین آگاهی - کارشناس برنامه های آموزشی دوره های تکمیلی تخصصی دبیرخانه شورای آموزش پزشکی و تخصصی

مراحل تدوین برنامه آموزشی:

تدوین برنامه آموزشی دوره تکمیلی تخصصی جراحی کلیه و مجاری ادراری زنان در تاریخ‌های ۹۵/۲/۲۸ و ۹۷/۵/۱۶ در کمیته تدوین برنامه آموزشی مورد بررسی قرار گرفت.
برنامه آموزشی دوره تکمیلی تخصصی جراحی کلیه و مجاری ادراری زنان در تاریخ ۹۷/۱۰/۱۹ در کمیسیون تدوین و برنامه‌ریزی آموزشی مورد بررسی و تصویب قرار گرفت.
برنامه آموزشی دوره تکمیلی تخصصی جراحی کلیه و مجاری ادراری زنان در تاریخ ۹۷/۱۰/۲۷ در کمیسیون دائمی معین مورد بررسی و تصویب قرار گرفت و درنود و یکمین نشست شورای آموزش پزشکی و تخصصی در تاریخ ۹۸/۸/۱۹ تنفیذ گردید.
عنوان دوره تکمیلی تخصصی جراحی کلیه و مجاری ادراری فانکشنال و ترمیمی زنان در نود و هشتمین نشست شورای آموزش پزشکی و تخصصی در تاریخ ۱۴۰۱/۱۲/۲۱ به تصویب رسید.

مقدمه :

دوره تکمیلی تخصصی ارولوژی زنان و ارودینامیک برای افزایش و کامل کردن مهارت های عملی و بالینی و نیز گسترش دانش تئوریک متخصصان ارولوژی در زمینه بی اختیاری ادراری، اختلال عملکرد کف لگن، اختلالات عصبی و عملکردی دستگاه ادراری تحتانی برنامه ریزی شده است. این دوره نسبت به سایر دوره های تکمیلی تخصصی ارولوژی عرصه نوین و ارزشمندی می باشد. زیرا بی اختیاری ادراری و علایم ادراری تحتانی بسیار شایع بوده و کیفیت زندگی مردم را بخصوص در جوامع مذهبی بشدت تحت تاثیر قرار میدهد. علاوه بر آن در صورت عدم مدیریت مناسب اختلالات عملکردی لگن دستگاه ادراری تحتانی ممکن است بیماران دچار عفونتهای مقاوم یا آسیب کلیه ها شود. با پیشرفت دانش در این حیطه از بیست سال قبل گرایش به این دوره ها رو به افزایش گذاشته است. با توجه به تعداد بسیار اندک فارغ التحصیل این رشته در کشور نیاز به تربیت افراد بیشتر برای کار در مناطق مختلف کشور ضروری به نظر می رسد. این برنامه در هیات ممتحنه ارولوژی با همکاری سایر متخصصین ذینفع طراحی شده است تا بتواند قدمی در جهت کاهش آلام بیماران بردارد.

عنوان دوره به فارسی و انگلیسی :

دوره تکمیلی تخصصی جراحی کلیه و مجاری ادراری فانکشنال و ترمیمی زنان
Female Functional and Reconstructive Urology Fellowship

تعریف دوره :

دوره تکمیلی تخصصی جراحی کلیه و مجاری ادراری فانکشنال و ترمیمی زنان یک دوره بالینی است که از رشته تخصصی جراحی کلیه و مجاری ادراری - تناسلی منشعب شده است. دانش آموختگان آن با کلیاتی از مشکلات زنان در حیطه ارولوژی آشنا می شوند و با بهره گیری از آموزه های تخصصی اورولوژی زنان در پیشگیری، تشخیص، درمان و مراقبت بیماران با مشکلات عملکردی مثانه، پرولاپس های کف لگن، تروماهای جراحی و مامایی به سیستم یوروژنیتال، ناهنجاریها و همچنین ظهور روشهای تشخیصی و درمانی نوین مانند یورودینامیک و افزایش تنوع عمل های جراحی ترمیمی اندوسکوپی و کمتر تهاجمی در این رشته فعالیت دارند و دانش و مهارتهای تخصصی خود را در زمینه های آموزشی، پژوهشی و خدمات سلامتی در اختیار جامعه قرار خواهند داد.

متخصصین مجاز ورود به دوره :

متخصصین خانم دارای مدرک دانشنامه تخصصی در رشته جراحی کلیه و مجاری ادراری - تناسلی مجاز ورود به این دوره تکمیلی تخصصی می باشند.

طول دوره آموزش :

طول آموزش در این دوره تکمیلی تخصصی حداقل ۱۲ ماه است.

تاریخچه و سیر تکاملی دوره در جهان و ایران :

در جهان :

دوره تکمیلی تخصصی Female urology از حدود سال ۱۹۸۵ در کشور آمریکا، دانشگاه UCLA توسط پروفسور Schlomo Raz تاسیس شد. سپس در کشور سوئد دانشگاه افسالا توسط پروفسور ULF Ulmstein و پس از آن در سایر کشورهای اروپایی تدریس می شود. از کشورهای هم جوار می توان از کشور روسیه نام برد که پروفسور Pushkar در دانشگاه دولتی مسکو این دوره را مدیریت می کنند. پروفسور ایرانی فیروز دانشگری Firouz Daneshgari نیز در Cleveland Clinic از ۱۴ سال پیش این فلوشیپ را در مرکز خود راه اندازی کرده اند. این رشته در سایر کشورها مانند کانادا (شهر تورنتو) و انگلستان (لندن) نیز تدریس می شود.

در ایران :

همگام با مجامع بین المللی در ایران نیز از سال ۱۳۸۳ اولین فارغ التحصیل فلوشیپ ارولوژی زنان (فارغ التحصیل خارج از کشور) به صورت رسمی شروع بکار نموده و از سالهای ۱۳۸۹ و ۱۳۹۱ دانشگاه های علوم پزشکی تبریز و شهید بهشتی ، به تربیت سالانه ۱ نفر فلوشیپ در این رشته پذیرش نمودند .

دلایل نیاز به این دوره :

- * بنا به دلایل زیر راه اندازی یا تداوم تربیت دستیار در این دوره مورد نیاز است :
- * در این میان مشکلات سیستم ادراری - تناسلی زنان با شیوع بالای ۳۰٪ یکی از مهم ترین دغدغه های بهداشتی و سلامت جامعه میباشد.
- * حجم مراجعات بیماری های سیستم ادراری - تناسلی زنان به مراکز سرپایی ، بستری و بهداشتی درمانی کشور بالاست .
- * عمل های جراحی ترمیمی اندوسکوپیک و کمتر تهاجمی در این رشته تربیت فلوشیپ این رشته را ضروری تر مینماید.
- * بالا بودن میزان شکست درمانی و عدم درمان مناسب بیماری های مجرای ادراری - تناسلی زنان توسط افرادی که تجربه و مهارت کافی در درمان آن ندارند.
- * جهت بالا بردن سطح استانداردهای آموزشی در مقاطع مختلف آموزش حضور اعضای هیات علمی که این دوره را طی کرده اند ، در مراکز دانشگاهی لازم می باشد.
- * با توسعه منطقی این دوره در کشور ، به تولید علم در زمینه یوروگاینکولوژی و اختلالات کف لگن و بیماریهای فانکشنال ارولوژی ، نقص های همراه تولد سیستم ادراری - تناسلی و آسیب های نخاعی کمک خواهد شد .
- * این دوره از سال ها قبل در دانشگاه های معتبر دنیا وجود دارد و پیشرفت دانش و فناوری در این حیطه تخصصی ایجاب می کند که دانشگاه های واجد شرایط کشور در این زمینه فعالیت داشته باشند .
- * حضور افراد حاذق در برخورد با بیماری های سیستم ادراری تناسلی زنان موجب کاهش Malpractice ناشی از دخالت های غیر تخصصی در کشور می شود .
- * راه اندازی یا تداوم تربیت نیرو در این مقطع تخصصی ، توسط هیات ممتحنه جراحی کلیه و مجاری ادراری - تناسلی مورد تأیید قرار گرفته است .
- * انتظار می رود ، با گسترش منطقی و مطابق با نیاز این دوره دانشگاه های کشور ، بار بیماری های ادراری تناسلی زنان در کشور کم شده، و شاخص های بهداشت روان در خانواده ها و جامعه ارتقا یابد .
- * گسترش این دوره موجب تقویت رشته مادر می شود .
- * گنجانیدن موضوعات این دوره در دوره تخصصی مقذور نیست و دستیاران دوره تخصصی رشته جراحی کلیه و مجاری ادراری - تناسلی به موضوعات مربوطه اشراف پیدا نخواهند کرد چون انجام و یادگیری تعداد لازم پروسیجر های ضروری در دوره دستکاری امکان پذیر نمی باشد .

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

* چنانچه هدف اصلی تربیت نیروی مورد نیاز برای دانشگاههای تربیت کننده دستیار باشد حدود نیاز به شرح زیر خواهد بود:

در حال حاضر ۱۵ دانشگاه وظیفه تربیت دستیار در رشته جراحی کلیه و مجاری ادراری - تناسلی را بر عهده دارند اگر برای هر دانشگاه حداقل ۱ نفر در نظر گرفته شود حدود افراد مورد نیاز برای ده سال آینده تقریباً ۱۵ نفر خواهد بود.

* در حال حاضر ، در کشور ۳۱ استان وجود دارد که با کسر استان های فوق ۱۸ استان باقی می ماند که نیاز به متخصص دوره دیده در این حیطه تخصصی دارند . لذا اگر برای هر استان حداقل ۱ نفر متخصص در نظر گرفته شود ، حدود نیاز استان ها ۱۸ نفر برآورد می شود .

در حال حاضر ۸ نفر جراح دوره دیده جراحی کلیه و مجاری ادراری زنان در کشور در حال فعالیتند که با کسر این عدد از عدد مورد نیاز و محاسبه رشد جمعیت ، رشد مراکز تربیت متخصص و محاسبه ۳۰ سال کار برای هر متخصص ، حدود نیاز به نیروی متخصص در دوره تکمیلی برای ۱۰ سال آینده ۳۰ نفر خواهد بود .

Philosophy (Beliefs & Values)

فلسفه (ارزش ها و باورها) :

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

- تاکید بر سلامت محوری و بهبود کیفیت زندگی بیماران مبتلا به اختلالات مجرای ادراری، بی اختیاری ادراری و اختلالات دستگاه تناسلی
- حرکت در جهت برقراری عدالت در سلامت و ارائه خدمات بهداشتی درمانی به عنوان یک اولویت ملی
- رعایت اصول اخلاق اسلامی و حرفه ای
- ارائه مناسب ترین درمان بیماران با استفاده از جدید ترین متدهای جراحی
- حفظ کرامت انسانی و اخلاق حرفه ای در برخورد با بیماران

Mission:

رسالت (ماموریت):

رسالت اصلی این برنامه، تربیت گروه خاصی از متخصصین ارولوژی در زمینه مشکلات ادراری و کف لگن بیماران خانم است. این برنامه در نظر دارد با تربیت متخصصین، شانس دسترسی به درمان بهتر را برای همه بیماران خانم در این زمینه فراهم کند.

Vision:

دورنما (چشم انداز):

در ۱۰ سال آینده ، این دوره از لحاظ استانداردهای آموزشی ، تولیدات پژوهشی و ارائه خدمات پزشکی به مردم، در منطقه در ردیف کشورهای برتر و مطرح خواهد بود و همچنین در ارائه خدمات کیفی و تولید علم در منطقه، رقابت کنیم.

Expected outcomes

پیامدهای مورد انتظار از دانش آموختگان:

- توانایی کیفی درمان بی اختیاری ادراری در زنان (دارویی و جراحی)
- توانایی تشخیص و درمان اختلالات کف لگن مانند انواع پرولاپس ها
- توانایی انجام و تفسیر تست یورودینامیک
- توانایی ترمیم صدمات وارده به سیستم ادراری (مانند فیستول های مجرا، مثانه، حالب به واژن، فیستول های رحم به مثانه)
- توانایی تشخیص و درمان انواع مثانه های نوروژنیک
- توانایی انجام اقدامات آندوسکوپییک دستگاه ادراری تحتانی
- آشنایی با تشخیص و درمان اختلالات همراه تولد دستگاه ادراری تحتانی
- آشنایی با روشهای انجام تست های تحریک کف لگن برای درمان اختلالات عصبی مثانه

نقش‌ها و وظایف حرفه ای دانش آموختگان در جامعه: Roles and Tasks

نقش‌ها و وظایف حرفه ای دانش آموختگان به شرح زیر است:

پیشگیری:

* فیزیوتراپی و تمرین عضلات کف لگن

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 prodcedures) مجاز مندرج در این برنامه .
- * درخواست مشاوره های تخصصی مورد نیاز .
- * تشخیص بیماری و ثبت آن در پرونده .
- * انتخاب رویکرد مناسب درمانی اعم از درمان های دارویی، جراحی یا توانبخشی، curative یا کونسراتیو (تسکینی یا حمایتی) برای بیماران و بکارگیری آن تا حد مجاز مرتبط با رشته برای آنها .
- * تجویز منطقی دارو در درمان های دارویی .
- * تجویز اقدامات توانبخشی مورد نیاز .
- * پیگیری بیماران و در صورت نیاز ارجاع آنها .
- * ثبت اطلاعات و تنظیم مدارک پزشکی مرتبط .

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 .

مشاوره ای:

- * ارائه مشاوره تخصصی به بیماران ، همراهان ، متخصصین دیگر ، مدیران نظام سلامت و مراجع و سازمان های قانونی .

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 .

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: (General Competencies)

گردآوری و ثبت اطلاعات:

- برقراری ارتباط مؤثر حرفه ای
- اخذ شرح حال تخصصی
- ارزیابی و معاینه تخصصی بیماران
- درخواست منطقی آزمایشات پاراکلینیکی
- تشکیل پرونده ، ثبت اطلاعات و تنظیم مدارک پزشکی

استدلال بالینی ، تشخیص و تصمیم گیری برای بیمار:

- تفسیر آزمایشات پاراکلینیکی (لطفاً فهرست آزمایشات پاراکلینیکی اختصاصی مرتبط با دوره در این تست آورده شود) .
- ادغام یافته های بالینی و پاراکلینیکی
- استنتاج و قضاوت بالینی
- تشخیص بیماری
- تصمیم گیری بالینی جهت حل مساله بیمار

اداره بیمار (Patient Management):

- مراقبت از بیمار (Patient care)
- تجویز منطقی دارو (نوشتن نسخه دارویی و order)
- انتخاب مناسبترین رویکرد تشخیصی - درمانی و اجرای آن برای بیمار
- درخواست و ارائه مشاوره پزشکی
- ایجاد هماهنگی های لازم و ارجاع بیمار
- آموزش بیمار
- پیگیری بیمار

توانمندی های دیگر:

- پژوهش
 - رهبری و مدیریت
 - ارائه مشاوره های تخصصی
 - حمایت و دفاع از حقوق بیماران
 - طبابت مبتنی بر شواهد
 - استفاده از رایانه و جستجوی اطلاعات علمی در منابع الکترونیکی
 - پایش سلامت جامعه
- تذکر: دستیاران در طول دوره تخصصی خود ، اکثر توانمندیهای فوق را کسب و در مقاطع بالاتر بر آن ها مسلط خواهند شد.

ب: مهارت های پروسیجرال (اقدامات تشخیصی - درمانی) :

| کل دفعات | انجام مستقل | کمک در انجام | مشاهده | پروسیجر (Procedure) |
|----------|-------------|--------------|--------|--|
| ۴۰ | ۲۰ | ۱۰ | ۱۰ | سیستوسکپی با اقدامات مداخله ای داخل مثانه و مجرای ادرار (تزریق سم بوتولینوم ، مواد حجم دهنده، داروهای داخل مثانه ای و ...) |
| ۵۰ | ۲۰ | ۲۰ | ۱۰ | جراحی بی اختیاری استرسی ادرار |
| ۲۰ | ۱۰ | ۵ | ۵ | انواع پرولاپس های کف لگن قدامی |
| ۱۰ | ۴ | ۳ | ۳ | انواع پرولاپس های کف لگن میانی اپیکال * |
| ۱۰ | ۴ | ۳ | ۳ | انواع پرولاپس های کف لگن خلفی * |
| ۱۲۰ | ۱۰۰ | ۱۰ | ۱۰ | انجام و تفسیر تست اورودینامیک |
| ۱۵ | ۵ | ۵ | ۵ | فیستول ادراری - تناسلی |
| ۱۰ | - | ۵ | ۵ | ترمیم ضایعات مجرا اعم از همراه تولد و اکتسابی |
| ۱۵ | ۵ | ۵ | ۵ | درمان پیشرفته کم تهاجمی و جراحی انواع مثانه نوروژنیک |

*در صورت وجود اختلال عملکرد ادراری، این اعمال به صورت **Team work** با حضور متخصص زنان، جراحی عمومی (فلوشیپ جراحی کولورکتال) انجام می شود.

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

الف: همپوشانی در انجام بعضی پروسیجرها: این دوره در انجام بعضی اقدامات تشخیصی - درمانی (procedures) با رشته های زنان و زایمان، بیماری های مغز و اعصاب ، جراحی مغز و اعصاب و دوره های تکمیلی تخصصی جراحی کولورکتال، اختلالات کف لگن در زنان (یوروژنیکولوژی) همپوشانی دارد.

ب: تداخل حرفه ای: زنان و زایمان، اختلالات کف لگن در زنان، جراحی کولورکتال

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)
- مولتی دیسپلینری همراه با ادغام موضوعی در صورت نیاز
- تلفیقی از دانشجو و استادمحوری
- یادگیری جامعه نگر (community oriented)
- آموزش بیمارستانی (hospital based)
- یادگیری سیستماتیک

روش‌ها و فنون آموزش (روش‌های یاددهی و یادگیری) : Teaching & Learning Methods :

در این دوره ، عمدتاً از روش‌ها و فنون آموزشی زیر بهره گرفته خواهد شد :

self education, self study *

* انواع کنفرانس‌های داخل بخشی ، بین بخشی ، بیمارستانی ، بین رشته ای و بین دانشگاهی

* بحث در گروه‌های کوچک - کارگاه‌های آموزشی - ژورنال کلاب و کتاب خوانی - case presentation - توموربورد

* گزارش صبحگاهی - راندهای کاری و آموزشی - انجام مشاوره‌های تخصصی همراه با استاد - آموزش سرپایی - آموزش

در اتاق عمل یا اتاق پروسیجر - کلیشه خوانی - تحلیل بیماران دشوار

* استفاده از تکنیک‌های آموزش از راه دور بر حسب امکانات .

* مشارکت در آموزش رده‌های پایین تر .

* روش و فنون آموزشی دیگر بر حسب نیاز و اهداف آموزشی .

ساختار کلی دوره آموزشی:

| مدت زمان (ماه) | محتوی - اقدامات | بخش ، واحد یا عرصه آموزش |
|------------------------------------|---|-----------------------------------|
| در طول دوره (حداقل دو روز در هفته) | ویزیت بیماران سرپایی - انتخاب ، تشکیل پرونده و بستری بیماران - پیگیری مشاوره های تخصصی بیماران - انجام پروسیجرهای سرپایی - آموزش رده های پایین تر - پاسخگویی به مشاوره های تخصصی درخواست شده و اقدامات دیگر طبق برنامه های تنظیمی بخش | درمانگاه |
| در طول دوره | ویزیت بیماران بستری شده - مراقبت از بیماران - تثبیت 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 |
| در طول دوره (حداقل دو روز در هفته) | شرکت در عمل های جراحی بصورت مشاهده ، کمک یا انجام مستقل ، طبق برنامه تنظیمی بخش . | اتاق عمل |
| در طول دوره | شرکت در انجام پروسیجرها بصورت مشاهده ، کمک یا انجام مستقل ، طبق برنامه تنظیمی بخش | اتاق یورودینامیک |
| دو ماه | طبق توضیحات بخش چرخشی | بخش چرخشی اختلالات کف لگن در زنان |
| یک ماه در طول دوره | طبق توضیحات بخش چرخشی | فیزیوتراپی |
| یک ماه | | بخش جراحی کولورکتال |

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

- اختلالات کف لگن در زنان: هیستروکتومی واژینال - پرولاپس های کف لگن (آنتریور و midzone) - پرولاپس های خلفی واژن (رکتوسل)
- بخش فیزیوتراپی: فیزیوتراپی و تمرینات کف لگن و مداخلات غیر تهاجمی کف لگن
- بخش کولورکتال: پرولاپس های خلفی

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

- ۱- بی اختیاری استرسی ادرار:
استفاده از انواع مش ها و گرافت های اتولوگ - درمان با سلول بنیادی عضلانی - درمان با مواد حجم دهنده مجرا
- ۲- پرولاپس کف لگن
درمان پرولاپس های قدامی و اپیکال درجه ۳ و بالاتر - ساکروکولپوپکسی از راه شکم و ساکروواسپینوس فیکساسیون
- ۳- فیستول های سیستم ادراری به سیستم تناسلی:
ترمیم های واژینال و شکمی انواع فیستول های مثانه به واژن، حالب به واژن، مجرا به واژن، مثانه به رحم
- ۴- تنگی های سیستم ادراری تحتانی:
تنگی مجرا - تنگی حالب: (درمان های آندوسکوپیک و جراحی باز)
- ۵- دیورتیکول های مجرا (جراحی خارج ساختن دیورتیکول از راه واژینال)
- ۶- بی اختیاری استرسی راجعه: (جراحی های واژینال - تزریق مواد حجم دهنده)
- ۷- درمان مثانه نوروژنیک (دارویی، تزریقی، جراحی)
- ۸- مثانه دردناک **Interstitial cystitis** (درمان با روش های آندوسکوپیک - تزریق داخل مثانه ای)
- ۹- تحریک الکتریکی کف لگن برای درمان احتباس ادرار و یا ریزش ادرار نوروژنیک
- ۱۰- تست اورودینامیک (اندیکاسیون ها - روش انجام - تفسیر)

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 دخالت های 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 توانمندی های 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 ی 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 غیرضروری
- 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 در خواست 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 مستمراگ 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 .

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

الف - کتب اصلی:

- Campbell' Walsh Urology
- Female Urology and Urogynecology (Linda Cardozo)
- Urodynamics Made Easy
- Complication of urologic surgery prevention and management

ب - مجلات اصلی:

- The Journal of Urology
- British Journal of Urology
- Internatinal Urogynycology
- Neurourology & urodynamics
- Urogynaecologia
- World Journal of Urology

توضیح:

- ۱) در مورد کتب ، منظور آخرین نسخه چاپ شده در دسترس است .
۲) در مورد مجلات ، منظور مجلاتی است که در طول دوره دستیاری منتشر می شوند .

Student Assessment:

ارزیابی دستیار:

الف-روش ارزیابی (Assessment Methods):

- | | | | | |
|---|---|---|---|-------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> DOPS | <input type="checkbox"/> OSCE | <input type="checkbox"/> آزمون تعاملی رایانه ای | <input checked="" type="checkbox"/> شفاهی | <input type="checkbox"/> کتبی |
| <input type="checkbox"/> ارزیابی پورت فولیو | <input checked="" type="checkbox"/> ارزیابی مقاله | <input type="checkbox"/> آزمون ۳۶۰ درجه | <input checked="" type="checkbox"/> Logbook | ارزیابی |

ب : دفعات ارزیابی (Periods of Assessment):

حداقل ۲ بار در طول دوره

شرح وظایف دستیاران:

شرح وظایف قانونی دستیاران در آئین‌نامه‌های مربوطه آورده شده است. مواردی که گروه بر آن تاکید می‌نماید عبارتند از:

- مشارکت در برنامه‌های آموزشی گروه
- ویزیت روزانه بیماران
- انجام مشاوره‌های مربوطه
- ارائه حداقل ۶ کنفرانس یا ژورنال کلاب در طول دوره
- شرکت در برنامه‌های آنکالی
- مشارکت در حداقل یک پروژه تحقیقاتی
- چاپ یا پذیرش حداقل یک مقاله پژوهشی در طی دوره در مجلات یا نمایه ISI یا Pub med
- شرکت در برنامه‌های آموزشی و پژوهشی طبق برنامه تنظیمی
- ضروری است که تعداد کشیکها و سطح مسوولیت فرد در چرخشها طبق ضوابط بخش مربوطه و با هماهنگی مدیر برنامه تعیین گردد.

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

حداقل سه نفر هیات علمی (۱ نفر استاد و ۲ نفر استادیار یا ۲ نفر دانشیار و یک نفر استادیار) با مدرک تخصصی فلوشیپی معتبر مربوطه یا یک نفر با مدرک تخصصی فلوشیپی معتبر مربوطه و دو نفر با سابقه حداقل ۸ سال کار در زمینه فلوشیپ مربوطه با تایید دبیرخانه شورای آموزش پزشکی و تخصصی باشد. (در دانشگاه‌های تربیت دستیار دوره تکمیلی تخصصی جراحی کلیه و مجاری ادرای زنان، می‌بایست یک نفر متخصص زنان دارای فلوشیپ معتبر اختلالات کف لگن در زنان با این گروه همکاری نماید).

کارکنان دوره‌دیده یا آموزشی دیده مورد نیاز برای اجرای برنامه:

- تکنسین آشنا به انجام تست یورودینامیک
- تکنسین آشنا به همکاری جهت انجام سیستم‌سکوپی و اقدامات آندوسکوپی
- کارشناس فیزیوتراپی
- روانشناس بالینی

فضاهای تخصصی مورد نیاز:

- فضاهای تخصصی مورد نیاز این دوره که باید در دانشگاه مجری در دسترس باشند عبارتند از:
- فضای کافی درمانگاه برای معاینه ژنیکولوژیک و ارولوژیک
- مکان مناسب برای انجام تست عصبی یورودینامیک
- اتاق عمل مناسب برای انجام درمان‌های جراحی آندوسکوپی و نیز جراحی باز

تنوع و حداقل تعداد بیماری‌های اصلی مورد نیاز در سال :

| تعداد | بیماری |
|-------|---|
| ۲۰۰ | بیماران با مشکلات lower urinary tract symptom |
| ۱۵۰ | بیماران با مشکلات Stress urinary incontinence |
| ۱۰۰ | بیماران با مشکل Pelvic organ prolapse |

تعداد تخت مورد نیاز برای تربیت یک دستیار ورودی :

حداقل ۴ تخت اختصاص داده شده در بخش اورولوژی

تجهیزات تخصصی مورد نیاز:

- سیستوسکوپ
- دستگاه اورودینامیک دیژیتال
- دستگاه لیزر YAG *
- فلوروسکوپ

*Optional است

رشته های تخصصی یا تخصص های مورد نیاز :

الف: رشته های مورد نیاز: جراحی کلیه و مجاری ادراری تناسلی - زنان و زایمان - دوره تکمیلی تخصصی اختلالات کف لگن در زنان
ب: تخصص های مورد نیاز: جراح عمومی - فوق تخصص گوارش - بیماری های مغز و اعصاب - بیهوشی - جراحی مغز و اعصاب - روانپزشک - بیماری های داخلی - بیماری های قلب و عروق

معیارهای دانشگاههایی که مجاز به اجرای برنامه هستند:

- دانشگاهی مجاز به راه اندازی این برنامه است که دارای ویژگی های زیر باشد :
- * دارای دوره تخصصی مورد تأیید در رشته های تخصصی جراحی کلیه و مجاری ادراری - تناسلی و زنان و زایمان باشد .
- * حداقل ۱۰ دوره ، در دوره های تخصصی فوق فارغ التحصیل داشته باشد .
- واجد حداقل های مندرج در این برنامه باشد .

ارزشیابی برنامه (Program Evaluation):

الف - شرایط ارزشیابی برنامه:

- این برنامه در شرایط زیر ارزشیابی خواهد شد:
- ۱- گذشت ۵ سال / ۴ دوره از اجرای دوره
- ۲- تغییرات عمده فناوری
- 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 دبیر خانه

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 :
- گرد آوری اطلاعات حاصل از نظر سنجی، تحقیقات تطبیقی و عرصه ای، پیشنهادات و نظرات صاحب نظران
- در خواست از دبیر خانه جهت تشکیل کمیته تدوین برنامه
- طرح اطلاعات گردآوری شده در کمیته تدوین 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 پیشنهادی گروه برای ارزشیابی برنامه:

شاخص ها و معیارهای ملحوظ شده در چارچوب ارزشیابی برنامه دبیرخانه (چک لیست پیوست) مورد قبول است

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 ، منطبق 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 دستگیری ، 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 تکمیل شده توسط دستیاران ، مورد تائید گروه ارزیاب باشد .
- * ضروری است ، دستیاران بر حسب سال دستگیری ، 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 پیش‌بینی شده و برنامه‌ریزی شده 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 تائید گروه ارزیاب قرار گیرد .
- * ضروری است ، منابع درسی اعم از کتب و مجلات مورد نیاز 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 .
 - * 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 مراجعه‌کننده به بیمارستان محل تحصیل دستیاران ، بر اساس موارد مندرج در برنامه باشند .
 - * ضروری است ، به ازای هر دستیار به تعداد پیش‌بینی‌شده 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 ، بخش‌های چرخشی ، مورد تأیید قطعی حوزه ی ارزشیابی و اعتباربخشی دبیرخانه باشند .
 - * ضروری است ، دانشگاه ذیربط ، واجد ملاک‌های مندرج در برنامه باشد .
- استانداردهای فوق ، در ۳۱ موضوع ، مورد تصویب کمیسیون تدوین و برنامه‌ریزی آموزشی قرار گرفته و جهت پیگیری و اجرا در اختیار واحد ارزشیابی و اعتباربخشی دبیرخانه شورای آموزش پزشکی و تخصصی قرار داده می‌شود . ضمناً یک نسخه از آن در انتهای کلیه برنامه‌های مصوب آورده خواهد شد .

دبیرخانه شورای آموزش پزشکی و تخصصی
کمیسیون تدوین و برنامه‌ریزی آموزشی

منابع مورد استفاده برای تهیه این سند

۱- راهنمای تدوین برنامه آموزشی دوره های تکمیلی تخصصی دبیرخانه شورای آموزش پزشکی و تخصصی