

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

**برنامه آموزشی و ضوابط دوره تکمیلی تخصصی**  
**(فلوشیپ) اختلالات کف لگن در زنان**

**کمیسیون تدوین و برنامه ریزی آموزشی**

**مردادماه ۱۳۸۹**

به نام خداوند بخشنده مهربان

# بخش اول

برنامه آموزشی دوره تکمیلی تخصصی  
اختلالات کف لگن در زنان

## فهرست مطالب

صفحه	موضوع
۳	اسامی تدوین کنندگان برنامه
۵	مقدمه - عنوان - تعریف - متخصصین مجاز ورود به دوره - طول دوره
۶	تاریخچه وسیر تکاملی دوره در ایران و جهان
۷	دلایل نیاز به این دوره - حدودنیاز به نیروی دوره دیده در این حیطه تا ۱۰ سال آینده
۸	فلسفه - رسالت - دور نما
۹	پیامدهای مورد انتظار از دانش آموختگان این دوره
۱۰	نقش ها ووظایف حرفه ای دانش آموختگان در جامعه
۱۱	توانمندیها ومهارت های پروسیجرال مورد انتظار
۱۳	اسامی رشته هایا دوره‌هایی که با این دوره تداخل عملی دارند
۱۳	راهبردها وروش های آموزشی
۱۴	ساختار کلی دوره
۱۵	عناوین دروس
۱۷	عناوین مباحثی که دستیاران در بخش‌های چرخشی به آن می پردازند به تفکیک هر بخش
۱۸	انتظارات اخلاق حرفه ای از دستیاران
۲۲	منابع درسی که با استفاده از آنها آموزش این برنامه قابل اجرا است
۲۳	ارزیابی دستیاران
۲۳	شرح وظایف دستیاران
۲۴	حداقل های مورد نیاز در برنامه
۲۶	ارزشیابی برنامه
۲۷	استانداردهای ضروری برنامه‌های آموزشی
۲۹	منابع مورد استفاده برای تهیه این سند
۳۰	صور تجلسه کمیسیون تدوین وبرنامه ریزی آموزشی

## اسامی اعضای کمیته تدوین برنامه:

- \* دکتر طاهره افتخار (متخصص زنان و زایمان)
- \* دکتر سید عباس شبیری (دوره تکمیلی تخصصی F.P.M&R.S از آمریکا)
- \* دکتر زینت قنبری (دبیر برنامه) (متخصص زنان و زایمان)
- \* دکتر میترا مدرس گیلانی (متخصص زنان و زایمان)
- \* دکتر فرزانه شریفی اقدس (متخصص جراحی کلیه و مجاری ادراری - تناسلی)
- \* دکتر سیدمحسن تولیت کاشانی (دوره تکمیلی تخصصی کولورکتال)
- \* دکتر محسن آیتی (متخصص جراحی کلیه و مجاری ادراری - تناسلی)
- \* دکتر سیدامیرمحسن ضیائی (اورولوژی)

## اسامی اعضای کمیته راهبردی رشته زنان و زایمان:

- |                                   |                               |
|-----------------------------------|-------------------------------|
| * آقای دکتر محمدعلی کریمزاده      | * خانم دکتر میترا مدرس گیلانی |
| * خانم دکتر مرضیه وحیددستجردی     | * خانم دکتر عصمت باروتی       |
| * خانم دکتر مریم خوشیده           | * خانم دکتر فریبا میربلوک     |
| * خانم دکتر صنم مرادان            | * خانم دکتر مینو رجایی        |
| * آقای دکتر رازی                  | * آقای دکتر ابوالفضل مهدیزاده |
| * آقای دکتر عطاءاله قهیری         | * خانم دکتر طلعت دباغی قلعه   |
| * خانم دکتر ربابه محمدبیگی        | * خانم دکتر سنوبی فریمانی     |
| * خانم دکتر افسانه آقازاده نائینی | * خانم دکتر نرگس مسلمی زاده   |
| * خانم دکتر صدیقه برنا            | * خانم دکتر هاله آیت الهی     |
| * خانم دکتر زهرا صراف             | * خانم دکتر مرضیه لطفعلی زاد  |
| * خانم دکتر فاطمه فروزان فرد      | * خانم دکتر مهتاب زینالزاده   |
| * خانم دکتر فرحناز کشاورزی        | * خانم دکتر زهرا کامیابی      |

## اسامی همکاران کمیسیون تدوین و برنامه ریزی آموزشی:

دکتر امیر محسن ضیایی (مدیر کل اعتبار بخشی و ارزیابی و دبیرخانه های شورای آموزش پزشکی و تخصصی)، نمایندگان منتخب وزیر: دکتر سیدمنصور رضوی (مسئول واحد تدوین)، دکتر ابوالفتح لامعی، دکتر رضا لباف قاسمی، دکتر محمد رضا فرتوک زاده، دکتر محمد علی صحرائیان، دکتر مهدی پناهخواهی، دکتر مهرداد حق ازلی و دکتر الهه ملکان راد، نمایندگان معاونت سلامت: دکتر سید سجاد رضوی و دکتر محمد عابدیان، نمایندگان دانشگاه های علوم پزشکی: دکتر علی صفوی نائینی (شهید بهشتی) دکتر محمد مهدی قاسمی (مشهد) دکتر سیدرسول میرشریفی (تهران) دکتر امیر هوشنگ مهر پرور (یزد) دکتر شهرام آگاه (تهران) دکتر احمد فخری (اهواز) دکتر علی حمیدی مدنی (گیلان) دکتر علی مشکینی (تبریز) دکتر محمد علی سیف ربیعی (همدان) و مجریان کمیته های راهبردی خانم دکتر میترا مدرس گیلانی (زنان و زایمان) دکتر احمد علی نور بالا (روانپزشکی) دکتر حبیباله پیروی (جراحی عمومی) دکتر مهدی صابری فیروزی (داخلی) دکتر علی ربانی (کودکان) و کارشناس کمیسیون تدوین و برنامه ریزی آموزشی خانم ریحانه بنازادگان و کارشناس برنامه خانم نوشین آگاهی

## اسامی همکاران کمیسیون دائمی معین شورای آموزش پزشکی و تخصصی:

دکتر محمدعلی محقق (معاون آموزشی)، دکتر امیر محسن ضیایی مدیر کل اعتبار بخشی و ارزیابی و دبیرخانه های شورای آموزش پزشکی و تخصصی (رئیس شورا) روسای دانشکده های پزشکی دانشگاه های علوم پزشکی، تهران، شهید بهشتی، شیراز، اصفهان، یزد، مازندران، کردستان، تبریز، گیلان، شهرکرد، اهواز، زاهدان، به ترتیب، دکتر فاطمه السادات نیری، دکتر علی حائری، دکتر محمود نجابت، دکتر حسن رزمجو، دکتر مهرا کریمی، دکتر قاسم جان بابایی، دکتر بهرام نیکخو، دکتر فیروز صالح پور، دکتر آبتین حیدرزاده، دکتر علی مومنی، دکتر علیرضا مظفری و دکتر زهرا ذاکری و نمایندگان منتخب وزیر: دکتر مجید ابریشمی (مشهد)، دکتر سیدمنصور رضوی (تهران)، دکتر محمد رضا شکیبی (کرمان)، دکتر امیرحسین قاضی زاده هاشمی (شهید بهشتی)، دکتر نادر ممتازمنش (شهید بهشتی)، دکتر مجید فروردین (شیراز)، دکتر حسن قاضی زاده هاشمی (تهران)، دکتر علی جعفریان (تهران) و مدیرکل دفتر امور حقوقی و کارشناس دبیرخانه شورای آموزش پزشکی و تخصصی، دکتر نیره اسلامی

### **اسامی مدعوین حاضر در جلسه کمیسیون تدوین و برنامه‌ریزی آموزشی :**

آقای دکتر شهریار شهریاران (رادیولوژی)، آقای دکتر جواد بهجتی اردکانی (غدد درون‌ریز و متابولیسم)، خانم دکتر شیرین نیرومنش (زنان و زایمان)، خانم دکتر بهار محجوبی (دوره تکمیلی تخصصی کولورکتال) آقای دکتر رسول عزیزی (دوره تکمیلی تخصصی کولورکتال) و خانم دکتر فیروزه رئیسی (روان‌پزشکی)

## مقدمه :

دوره : Female pelvic medicine & Reconstructive Surgery به عنوان زیر مجموعه تخصصی رشته زنان و زایمان از قرن نوزدهم فعالیتش را در دنیا آغاز کرد. این دوره به عنوان یک دوره فوق تخصصی نیز در دنیا به طور رسمی پذیرفته شده است، بطوریکه نقاط مختلف دنیا از جمله: آمریکا - کانادا - اروپا - استرالیا و ..... در آن به تربیت دستیار تخصصی تکمیلی و فوق تخصص اشتغال دارند. در کشور درصد بالایی از زنان از اختلال کف لگن رنج می برند و این مشکل به طور جدی کیفیت زندگی این افراد را تحت تاثیر قرار می دهد. راه اندازی این دوره در کشور توسط هیات ممتحنه مورد، کمیته راهبردی و انجمن علمی رشته زنان و زایمان، مورد تایید قرار گرفته، همچنین این ضرورت در جلسه مورخ ۸۷/۹/۱۱ کمیته صاحب نظران و نیز در جلسه مورخ ۸۸/۷/۲ کمیسیون دائمی معین مورد موافقت قرار گرفته است. به منظور تدوین برنامه این دوره، کمیته ای پیش نویس برنامه را تهیه و برنامه با حضور متخصصینی از رشته های زنان و زایمان، اورولوژی، کولورکتال، جراحی عمومی، جراحی پلاستیک، ترمیمی و سوختگی، گوارش، روانپزشکی، رادیولوژی و غدد درون ریز و متابولیسم در کمیسیون تدوین و برنامه ریزی آموزشی نهایی گردید و پس از طی مراحل قانونی، جهت اجرا به دانشگاه ابلاغ گردیده تا پس از اجرا و ارزشیابی برنامه مجوز تربیت فلو به دانشگاههای متقاضی دیگر نیز داده شود. کمیته تدوین برنامه این دوره، از نظرات صاحب نظران در بازنگری برنامه استقبال می نماید.

کمیته تدوین برنامه تکمیلی تخصصی اختلالات کف لگن در زنان

## عنوان دوره به فارسی و انگلیسی :

Female Pelvic Floor Medicine & Surgery

اختلالات کف لگن در زنان

## تعریف دوره :

دوره تکمیلی تخصصی اختلالات کف لگن در زنان، یک دوره بالینی است که دانش آموختگان آن به دانش نظری و مهارتهای عملی در پیشگیری، تشخیص، درمان های جراحی و غیر جراحی مرتبط با بیماریها و اختلالات کف لگن در زنان می پردازند.

## متخصصین مجاز به ورود دوره :

داوطلبین ورود به دوره تکمیلی تخصصی اختلالات کف لگن در زنان، از بین متخصصین خانم رشته تخصصی زنان و زایمان انتخاب خواهند شد.

## متولی اصلی برگزاری دوره :

گروه‌های زنان و زایمان در دانشگاه‌های مجری هستند .

## طول دوره آموزش :

طول آموزش در این دوره ۱۸ ماه است .

## تاریخچه و سیر تکاملی دوره در جهان و ایران :

دوره ( F.P.M & R.S ) Female Pelvic Medicine & Reconstructive Surgery قسمتی از زیرمجموعه تخصصی زنان و زایمان است که از قرن نوزدهم در دنیا آغاز شده است. در اوایل قرن بیستم پروفیسور **Howard Atwood Kelly**، متخصص زنان مامایی در دانشگاه **Johns Hopkins** در این زمینه تخصصی شروع به کار نمود. در سال ۱۹۳۰ فعالیت‌هایی در این زمینه در **Bord** زنان و مامایی آمریکا صورت پذیرفت. همزمان با کنگره بین المللی FIGO در سال ۱۹۷۶ انجمن بین المللی اوروژینکولوژی در مکزیک تحت عنوان: « **International Urogynecology Society** » تشکیل شد. در سال ۱۹۷۸ **Dorland R.Ostergard** در دپارتمان زنان و مامایی رسماً آموزش فلوشیپی **FPM & RS** را در دانشگاه کالیفرنیا آغاز کرد. در سال ۱۹۸۰ نیز انجمن بین المللی اوروژینکولوژی آمریکا تحت عنوان: « **American Urogynecology Society** » تشکیل شد. از این زمان به بعد **American Board of Obstetrics & Gynecology** معیارهایی برای آموزش فوق تخصصی **FPM & RS** تعیین کرد. از آن پس، این دوره به عنوان یک دوره فوق تخصصی زنان و مامایی در دنیا به طور رسمی پذیرفته شده است بطوریکه دانشگاه‌های مختلف در نقاط مختلف دنیا به تربیت فلو و فوق تخصص در آن اشتغال دارند. در ایران نیز از سال ۱۳۸۰ در گروه زنان و زایمان دانشگاه علوم پزشکی تهران بخش جراحی زنان بیمارستان ولیعصر (عج) بطور اختصاصی در یک تیم چند تخصصی در این زمینه فعالیت خود را شروع کرده و به تدریج با توجه به نیاز کشور، دانشگاه‌های دیگر نیز وارد فعالیت در این حیطة تخصصی خواهند شد.

## دلایل نیاز به این دوره :

بنا به دلایل زیر در کشور به این دوره نیاز داریم:

۱. ارتقای سلامت و افزایش کیفیت زندگی زنان کشور
۲. مراجعات بسیار زیاد و رو به افزایش آن (به دلیل افزایش جمعیت سالمندان در کشور) به کلینیک‌های زنان و زایمان
۳. دسترسی ناکافی به درمان مناسب بیماریها و اختلالات کف لگن در زنان در کشور .
۴. رضایت ناکافی بیماران از درمانهای موجود
۵. صرفه جویی در هزینه و وقت
۶. آموزش ناکافی در این زمینه
۷. تقاضاهای مکرر دستیاران و دانش آموختگان در آموزش کامل تر و روزآمد
۸. وجود این دوره در بسیاری از دانشگاههای معتبر دنیا
۹. کمک به ارتقای پژوهش ها و تولید علم در کشور

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

در ده سال آینده، بایستی تعدادی نیروی متخصص در زمینه اختلالات کف لگن در زنان تربیت شود که کلیه دانشگاه‌های مجری برنامه تخصصی زنان و زایمان در انتهای دوره ۱۰ ساله واجد این متخصص باشند. لذا اگر برای دانشگاههای استانی که جمعیتشان بالای ۴ میلیون نفر است (استانهای اصفهان، تهران، خراسان رضوی، خوزستان و فارس)، ۳ نفر، برای دانشگاههایی که ۴-۲/۵ میلیون نفر جمعیت دارند (آذربایجان های شرقی و غربی، سیستان و بلوچستان و گیلان و مازندران) ، ۲ نفر و برای دانشگاههای بقیه استانها ۱ نفر فلو تربیت شود، حدود نیاز در کل کشور ۵۱ نفر می شود که با در نظر گرفتن رشد جمعیت و کسر تعداد افراد محدود موجود از این عدد، حدود نیاز، ۵۵ نفر خواهد بود.



## Philosophy (Beliefs & Values)

## فلسفه (ارزش‌ها و باورها):

ما به انسان به عنوان موجودی مورد احترام با همه ابعاد جسمانی، روانی، اجتماعی و اخلاقی اعتقاد داریم. سلامت را محور توسعه می‌دانیم و اعتقاد داریم سلامت، حق همه انسانها از هر نژاد، مذهب و ... است. در این میان به نظر ما، زن به عنوان محور خانواده باید مورد توجه ویژه‌ای قرار گیرد، به خصوص کیفیت زندگی و سلامت روان او بسیار حائز اهمیت است. در این دوره ما به اموری نظیر: پژوهش، آموزش مادام‌العمر، نوآوری و اولویتهای ملی تأکید نموده، در ارائه خدمات همواره نیازهای جامعه زنان را در هر سن و نژاد و مذهب مد نظر قرار داده و خود را از سایر علوم بی‌نیاز نمی‌دانیم و پیوسته سعی می‌کنیم تا حد امکان با بهره‌گیری از تجربیات صاحب‌نظران و به کارگیری مناسبترین شیوه‌ها و فن‌آوری، بهترین خدمات را به جامعه زنان کشور خود ارائه دهیم.

## Mission:

## رسالت (ماموریت):

رسالت اصلی این دوره، تربیت نیروی انسانی متخصص، کارآمد و اثربخش در ارائه خدمات مربوط به مشکلات کف لگن در زنان است، تا حدی که نیازهای مناطق مختلف کشور در این زمینه برآورده شود.

## Vision:

## دورنما (چشم‌انداز):

در ۱۰ سال آینده، در این دوره از نظر استانداردهای آموزشی و خدماتی، همچنین تولید علم در منطقه در رده کشورهای برتر خواهیم بود.

## Expected outcomes

## پیامدهای مورد انتظار از دانش آموختگان:

انتظار می‌رود دانش آموختگان این دوره قادر باشند:

- \* با بیماران، همراهان بیماران، اعضای تیم سلامت، متخصصین رشته‌ها و دوره‌های مرتبط، نظیر: اورولوژی، کولورکتال، جراحی عمومی، داخلی، گوارش، روانپزشکی، نورولوژی و فیزیوتراپی و همچنین نظام ارائه خدمات ارتباط حرفه‌ای برقرار نمایند.
- \* انواع اختلالات کف لگن اعم از: اختلالات ادراری، دفعی، جنسی و پرولاپس‌های لگنی، فیستولهای ادراری تناسلی و رکتوواژینال، آنومالیهای مادرزادی سیستم ژنیتال، تروماهای سیستم ادراری تناسلی و مشکلات آزاردهنده عفونی و غیر عفونی را تشخیص دهند.
- \* بامبانی انواع تستهای پیشرفته در زمینه بیماریهای کف لگن شامل: سیستوسکوپی، اروودینامیک، مانومتري، آنورکتال و سونوگرافی لگن آشنا شوند و آنها را برای بیماران به کار گیرند.
- \* با انواع درمانهای غیر جراحی اینگونه بیماریها آشنا باشند و برای بیماران بکار گیرند.
- \* قادر به انجام انواع جراحیهای پیشرفته و پیچیده در این حیطه، در قالب یک تیم چند تخصصی باشند.
- \* نسبت به آموزش افراد مختلف اعم از بیماران، همراهان بیمار، اعضا تیم سلامت، دانشگاهیان و جامعه در دوره مربوطه اقدام نمایند و بتوانند بهترین مشاوره را به آنها ارائه دهند.
- \* عوامل خطرزای سلامت در این زمینه تخصصی را شناسایی کرده و آن را بکار گیرند.

## Roles:

## نقش‌های دانش آموختگان در جامعه:

دانش آموختگان دوره در نقش‌های:

- تشخیصی، درمانی و مراقبتی
- مشاوره‌ای
- آموزشی
- پیشگیری
- پژوهشی
- مدیریتی

در جامعه انجام وظیفه خواهند نمود.

## Tasks:

## وظایف حرفه ای دانش آموختگان:

وظایف حرفه ای دانش آموختگان این دوره در نقش های مختلف به شرح زیر است :

### ۱- در نقش پیشگیری :

الف- گزارش بیماریهای مرتبط به نظام ثبت اطلاعات ( Registry system ) کشوری و همکاری با نظام سلامت در رابطه با پیشگیری از اختلالات کف لگن در صورت درخواست مدیران نظام سلامت  
ب\_ مشارکت با نظام سلامت جهت انجام مطالعات اپیدمیولوژیک و غربالگری اختلالات کف لگن مثل شیوع پرولاپسهای لگنی و غیره  
ج- ارائه پیشنهادات ارتقای سلامت در زمینه تخصصی به نظام سلامت

### ۲- در نقش تشخیصی، درمانی و مراقبتی :

- اخذ شرح حال و انجام معاینات بیماران با اختلالات کف لگن در سنین مختلف و ثبت آن در پرونده بیماران  
- درخواست منطقی و تفسیر آزمایشات پاراکلینیکی مورد نیاز (اولیه و پیشرفته)  
- انجام اقدامات تشخیصی تهاجمی و غیرتهاجمی مورد نیاز (اولیه و پیشرفته) طبق موارد مندرج در این برنامه  
- ادغام اطلاعات بالینی و پاراکلینیکی و تشخیص نهایی و ثبت آن در پرونده بیماران  
- درمان دارویی در صورت داشتن اندیکاسیون  
- تجویز منطقی دارو  
- انجام اعمال جراحی کف لگن زنان  
- تجویز یا انجام درمان های مکمل  
- انجام مراقبت های قبل، حین و بعد از اعمال جراحی  
- ارجاع و یا پیگیری بیماران  
- درخواست مشاوره های تخصصی مورد نیاز یا ارجاع بیماران به متخصصین دیگر

### ۳- در نقش مشاوره ای :

- ارائه مشاوره های تخصصی به بیماران ، همراهان بیماران ، متخصصین سایر رشته ها ، مدیران نظام سلامت و مراجع قانونی

### ۴- در نقش آموزشی

آموزش موضوعات مرتبط با این دوره به بیماران ، همراهان ، اعضای تیم سلامت (پرستاران ، پزشکان و...) ، دانشجویان پزشکی ، انترن ها ، دستیاران مقاطع تخصصی و تکمیلی تخصصی مربوطه  
- آموزش در سطوح مختلف و مرتبط با نظام ارائه خدمات و جامعه در صورت لزوم  
- یادگیری مادام العمر

### ۵- در نقش پژوهشی

- همکاری در طراحی و اجرای طرح های پژوهشی مربوط به اختلالات کف لگن با دانشگاه ها و نظام سلامت  
\_ تهیه و انتشار نتایج تحقیقات

### ۶- در نقش مدیریتی :

- رهبری و مدیریت تیم اداره بیماری های کف لگن زنان

## 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
- 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	حداقل تعداد دفعات انجام مستقل برای یادگیری	کمک در انجام	مشاهده	پروسیجر ( Procedure )
۲۰ مورد	۱۲ مورد	۵ مورد	۳ مورد	مشکلات ادراری: 1- بی اختیاری ادرار : TOT-TVT و جراحیهای کم تهاجم دیگر Burch, Sling و جراحیهای بزرگ دیگر *
۱۵ مورد	۸ مورد	۵ مورد	۲ مورد	
۶۰ مورد ۱۰ مورد	۵۰ مورد ۲ مورد	۵ مورد ۴ مورد	۵ مورد ۴ مورد	درمانهای سرپائی ( غیر جراحی و داروئی) ۲- انواع فیستولهای وزیکوواژینال* ، دیورتیکول مجرا*
۱۵ مورد	۹ (هر کدام ۳ مورد)	۳ (هر کدام ۱ مورد)	۳ مورد	اختلالات سیستم ژنیتال: ۱- جراحی شکمی: بستن یا ترمیم آنتروسل، ساکروکولپوپکسی، ترمیم پاراواژینال ۲- جراحی واژینال: هیسترکتومی با و بدون کولپورافی، ترمیم پاراواژینال، منچستر، ترمیم آنتروسل، لفورت، پرینورافی با ترمیم جسم پرینه، ساسپونسیون کاف به روشهای: ساکرواسپینوس، ایلئوکوکسیژنوس، اینفرا کوکسیژنوس ۳- آنومالیهای سیستم ژنیتال: سندرم روکی تانسکی، سپتوم های عرضی و طولی واژن
۴۰ مورد	۲۲ مورد (هر کدام ۲-۳ مورد)	۹ مورد (هر کدام ۱ مورد)	۹ مورد	
۱۲ مورد	۷ مورد	۳ مورد	۲ مورد	
۱۰ مورد	۴ مورد	۳ مورد	۳ مورد	اختلالات دفعی: ۱- ترمیم پارگی درجه ۳ و ۴ پرینه و اسفنکتر آنال اولیه یا تاخیری ۲- فیستولهای رکتو واژینال ۳- درمانهای سرپائی (غیر جراحی و داروئی)
۸ مورد	۲ مورد	۴ مورد	۲ مورد	
۶۰ مورد	۲۰ مورد	۲۰ مورد	۲۰ مورد	

توضیح: اعمال جراحی بزرگ و فیستول های وزیکوواژینال پیچیده و دیورتیکول های پیچیده مجرا ضرورتاً بایستی بصورت تیمی انجام شود .

## اسامی رشته ها یا دوره هایی که با این دوره در انجام بعضی پروسیجرها تداخل (همپوشانی) دارند

این دوره با رشته های زیر همپوشانی دارد.  
رشته ارولوژی - رشته پروکتولوژی - رشته توانبخشی  
در موارد پیچیده و مشکل، تداخل عمل، با انجام کار به صورت تیمی و یا مشاوره با تخصص های مرتبط قابل رفع خواهد بود.

### Educational Strategies:

### راهبردهای آموزشی:

راهبردهای آموزشی در این رشته عبارتند از:

- \* فراگیر محور
- \* تلفیق علوم پایه و بالینی
- \* یادگیری در طول عمر
- \* یادگیری مبتنی بر حل مسئله
- \* جامعه نگری

### روشها و فنون آموزش (روش های یاددهی و یادگیری): : Teaching & Learning Methods:

روشها و فنون یادگیری و یاددهی

- Journal Club
- Research Project
- Self Directed Learning
- Clinical Teaching
- Simulation
- Didactic Conferences
- Case Based Teaching
- Self Study
- And.....

## ساختار کلی دوره آموزشی:

مدت زمان ( ماه )	محتوی - اقدامات	بخش، واحد یا عرصه آموزش
۱۲ ماه هفته ای یک بار واحد ارودینامیک ، دو بار درمانگاه پلویک فلور (درمان سرپائی، فیزیوتراپی) و دو بار اتاق عمل	ویزیت بیماران سرپایی - انتخاب بیماران جهت درمانهای دارویی، غیر جراحی و بستری-آشنایی و انجام سونوگرافی، ارودینامیک و بیوفیدبک - ویزیت بیماران بستری - آماده سازی بیماران برای اعمال جراحی - انجام مشاوره های پزشکی - انجام پروسیجرها و اعمال جراحی مربوطه - شرکت در برنامه های آنکالی بخش - شرکت در برنامه های آموزشی و پژوهشی طبق برنامه تنظیمی بخش	بخش، درمانگاه چند تخصصی* - واحد پلویک فلور - اتاق عمل
۲ ماه	آشنایی با مسائل کولورکتال زنان در قالب برنامه های تنظیمی بخش معرفی شده	بخش جراحی کولورکتال
۲ ماه	آشنایی با مسائل اورولوژی در قالب برنامه های تنظیمی بخش معرفی شده	بخش اورولوژی
در طول دوره	آشنایی با فیزیوتراپی بیماری های کف لگن زنان	بخش فیزیوتراپی
یک ماه و در طول دوره هر دو هفته یک روز	آشنایی با مشکلات جنسی خانم ها در درمانگاه	درمانگاه اختلال جنسی
۱ ماه	آشنایی با مسائل مربوط به بیماری های کف لگن زنان در بخش انتخاب شده	بخش انتخابی**
در طول دوره	روش تحقیق - آموزش به بیمار - مقاله نویسی علمی - انتخاب موضوع پژوهشی (پایان نامه)	کلاس درس و اتاق های کارگروهی
در طول دوره	کار بر روی طرح تحقیقاتی	عرصه های تحقیقاتی

### توضیحات:

\*بخش های انتخابی عبارتند از : نورولوژی ، رادیولوژی و گوارش که دستیاران با موافقت رییس بخش ، تا سقف یک ماه میتوانند به یک یا چند بخش از آنها معرفی گردند .

\*\*وجود درمانگاه های چند تخصصی در دانشگاه های مجری برنامه ضروری است. منظور از درمانگاه چند تخصصی، حضور یا دسترسی آسان به متخصصین خانم در رشته های زنان و زایمان، اورولوژی، جراحی کولورکتال و سکسولوژی است.

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

### **Normal Pelvic Floor and Outcome Assessment**

- 1- Anatomy of the Pelvic Viscera**  
Geoffrey W.Cundiff
- 2- Epidemiology of Pelvic Organ Prolapse and Urinary Incontinence**  
Steven.E.Swift
- 3- Outcomes Assessment**  
Brain S.Yamada and Kathleen C. Kobashi

### **Disorders of Lower Urinary Tract**

- 4- Physiology of Lower Urinary Tract – Bladder and Urethra.**
- 5- Basic Evaluation of the Incontinent Female Patient.**  
Steven E.Swift and Alfred E.Bent
- 6- Urodynamics**  
Victor W.Nitti and Melissa C.Fischer
- 7- Cytourethroscopy**  
Geffrey W.Cundiff and Alfred E.Bent
- 8- Painful Conditions of the Lower Urinary Tract including Painful. Bladder Syndrome**  
Steven E.Swift, Toby C.Chai, and Alfred E.Bent
- 9- Pelvic Floor Tension Myalgia**  
Richard P.Marvel
- 10- Lower Urinary Tract Infection**  
Mickey M.Karram and Sam Siddighi
- 11- Management of Overactive Bladder**  
Joseph M.Montella
- 12- Intractable Overactive Bladder: Neuromodulation and Botulinum Toxin Therapy.**  
Mary T.Mclennan
- 13- Conservative Therapy for Stress Incontinence.**  
Laura Scheufele and Karen Abraham
- 14- Surgical Treatment of Stress Urinary Incontinence .**  
Matthew D.Barber
- 15- Periurethral Bulking**  
Alfred E.Bent
- 16- Mixed Urinary Incontinence .**  
Patrick J.Woodman



**17- Fistula and Urethral Diverticulum**

Ralph R.Chesson, Jr. and Okechukwu A.Ibeanu

**18- Voiding Dysfunction**

Jennifer Miles-Thomas and E.James Wright

**19- Preoperative and Postoperative Complications and Management**

Matthew Fagan

**Disorders of Anus and Rectum**

**20- Physiology , Pathophysiology**

Robert E.Gutman

**21- Evaluation of Colorectal Dysfunction**

Marc R.Toglia

**22- Anal Incontinence**

Mikio A. Nihira and Okechukwu A. Ibeanu

**23- Defecatory Dysfunction**

R. Mark Ellerkmann

**Disorders of Pelvic Support**

**24- Physiology and Pathophysiology of Disorders of Pelvic Support**

Victoria L. Handa

**25- The Clinical Evaluation of Pelvic Organ Prolapse**

Geoffrey W. Cundiff

**26- Diagnostic of Treatment**

Olugbenga A. Adekanmi and Robert M. Freeman

**27- Overview of Treatment**

Joseph Schaffer, David D. Rahn, and Cecilia K. Wieslander

**28- Anterior Wall Support Defects**

Stephen B. Young and Scott M. Kambiss

**29- Apical Support Defects**

Robert E. Gutman

**30- Posterior Support Defects**

Joan L. Blomquist and Geoffrey W. Cundiff

**31- Obliterative Procudures**

Thomas L. Wheeler, II and Holly E. Richter

**32- Sutures and Grafts in Pelvic Reconstructive Surgery**

Marjorie Jean – Michel and G. Willy Davila

**عناوین مباحث و مهارت‌هایی که دستیاران باید در بخش‌های چرخشی به آنها پردازند (به تفکیک هر بخش):**

بخش جراحی کولورکتال	آشنایی با مسائل کولورکتال زنان در قالب برنامه های تنظیمی بخش معرفی شده‌هاز جمله: مانومتري -دفاكوگرافي -سونوگرافي اندو آنال -بیوفیدبک -اعمال جراحی بی اختیاری اسفنکتر آنال -ترمیم فیستول رکتوواژینال -ترمیم پارگیهای اسفنکتر و پرینه
بخش اورولوژی	آشنایی با مسائل اورولوژی زنان در قالب برنامه های تنظیمی بخش معرفی شده از جمله: سیستوسکپی - ترمیم فیستول وزیکوواژینال و یورتروواژینال -دیورتیکول مجرا -ترمیم و آناستوموز حالب
بخش فیزیوتراپی	آشنایی با فیزیوتراپی بیماری های کف لگن زنان
بخش روانپزشکی با گرایش Sexual Medication	آشنایی با مشکلات جنسی بیماران

## 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 دخالت‌های 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 توانمندیهای 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 حرفه‌ای در محیط‌های آموزشی:

(لطفاً راهکارهای پیشنهادی را دقیقاً مطالعه کنید و مواردی را که با دوره انطباق ندارد حذف نمایید.)  
انتظار می‌رود، دستیاران، در راستای تحکیم اخلاق حرفه‌ای در محیط‌های 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 محیط‌های 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 هم‌اتاقی بیمار و همراه (مثلاً مادر و کودک در بخش‌های کودکان)
- ایجاد محیط مناسب، مطمئن و ایمن متناسب با باورهای 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 فرآیند‌های جاری در بخش‌های 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 بیمارستان‌ها
- توجه به فرآیندهای اجرائی بیمارستان در جهت تسهیل ارائه‌ی خدمات و رفاه حداکثری بیماران و ارائه‌ی پیشنهادات اصلاحی به مدیران بیمارستان

### کمک به فراهم شدن جو مناسب آموزشی:

- مشارکت در ایجاد جو صمیمی و احترام‌آمیز در محیط‌های آموزشی
- تلاش در جهت حذف هرگونه تهدید و تحقیر در محیط‌های آموزشی
- همکاری‌های مناسب و موثر بین بخشی و بین رشته‌ای
- سازمان‌دهی و مشارکت در کارهای تیمی
- تشویق به موقع عملکرد مناسب کارکنان، دستیاران سال پایین‌تر 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 ارائه‌ی دستورالعمل‌های 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 غیر ضروری
- 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 فرآیندهای 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 درخواست 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 مستمر لاگ 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 دستورالعمل 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 .

**References:**

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

**الف\_ کتب اصلی:**

- 1- A.E.Bent,et al. 2008 (Ostergad,s Urogynecology and Pelvic Floor Dysfunction) Philadelphia Lippincott Williams & Wilkins
- 2-Peter Petros 2007 (The Female Pelvic Floor) Springer

**ب- مجلات اصلی:**

- 1- International Urogynecologic Journal Including Pelvic Floor Dysfunction
- 2- American Journal of Ob & Gyn
- 3- Journal of Urology
- 4-British Journal of Sexual Medicine
- 5- Urology Journal

**توضیح :**

- (۱) منابع آزمونهای کشوری، بر اساس آئین نامه های موجود، توسط هیئت ممتحنه دوره تعیین خواهد شد و این منابع راهنمایی است برای اجرای این برنامه .
- (۲) در مورد کتب ، منظور آخرین نسخه چاپ شده در دسترس است .
- (۳) در مورد مجلات ، منظور مجلاتی است که در طول دوره دستیاری منتشر می شوند .

**Student Assessment:**

**ارزیابی دستیار:**

**الف - روش ارزیابی (Assessment Methods):**

\* ( DOPS ( Direct Observed Procedural Skills )

\* تبدیل پروژه مربوطه به مقاله و چاپ یا پذیرش آن در مجلات معتبر داخلی یا خارجی

\* ارزیابی کار پوشه شامل Log book ، مقالات، ارزیابیهای انجام شده در طول دوره

\* ارائه حداقل یک پروژه تحقیقاتی

**ب : دفعات ارزیابی (Periods of Assessment) :**

به طور مستمر از طریق Log Book

**شرح وظایف دستیاران :**

شرح وظایف قانونی دستیاران در آئین‌نامه‌های مربوطه آورده شده است .



### حداقل هیئت علمی مورد نیاز برای اجرای برنامه (تعداد - گرایش - رتبه) :

وجود حداقل ۳ نفر هیات علمی که حداقل دو نفر از آنها در زمینه اختلالات کف لگن در زنان دارای مدرک رسمی و حداقل یک نفر از آنها دانشیار باشند ضروری است. عضو هیات علمی فاقد مدرک رسمی لازم است، حداقل ۵ سال در زمینه اختلالات کف لگن زنان فعالیت آموزشی و پژوهشی داشته باشد. اعضای هیات علمی برای این دوره، متخصصین زنان، اورولوژی و پروکتولوژی هستند که ترجیحاً خانم باشند.

توضیح: در صورتی که در بخش آموزش دهنده، اورولوژیست و پروکتولوژیست ثابت وجود ندارد، گروه زنان و زایمان باید از همکاری متخصصین هیات علمی و پروکتولوژی به شکل مامور و با برنامه مدون و ثابت استفاده نماید.

### کارکنان دوره دیده مورد نیاز برای اجرای برنامه :

فیزیوتراپیست با گرایش کف لگن، ماما یا پرستار دوره دیده ارودینامیک

### فضاهای تخصصی مورد نیاز:

درمانگاه اختلالات کف لگن، اتاق فیزیوتراپی، اتاق ارودینامیک، درمانگاه سکسولوژی، بخش زنان، اتاق عمل و کلاس درس

### تنوع و حداقل تعداد بیماری‌های اصلی مورد نیاز در سال :

دانشگاهی مجاز به راه اندازی این دوره است که در طول سال، به حداقل بیماری‌های زیر بصورت سرپایی، بستری یا عمل جراحی ارائه خدمت نمایند.

بیماری	تعداد
انواع پرولاپس های واژینال	۱۰۰ مورد ( در قسمت مهارت های پروسیجرال - اقدامات تشخیصی و درمانی آورده شده است ) .
انواع بی اختیاری ها و مشکلات سیستم ادراری تحتانی	۱۰۰ مورد ( در قسمت مهارت های پروسیجرال - اقدامات تشخیصی و درمانی آورده شده است )
انواع بی اختیاری ها و مشکلات دفعی	۵۰ مورد ( در قسمت مهارت های پروسیجرال - اقدامات تشخیصی و درمانی آورده شده است )
انواع مشکلات جنسی	۵۰ مورد

### تعداد تخت مورد نیاز برای تربیت یک دستیار ورودی :

حداقل ۴ تخت برای هر دستیار

## تجهیزات تخصصی مورد نیاز :

دسترسی آسان به دستگاه ارودینامیک ،سیستوسکوپ ،سونوگرافی،مجموع وسایل فیزیوتراپی کف لگن (بیو فیدبک و...) EMG،MRI - ، وسایل اتاق عمل تخصصی

## رشته های تخصصی و تخصص های مورد نیاز :

ارولوژی-جراحی عمومی با گرایش کولورکتال - متخصص گوارش-فیزیوتراپیست- روانپزشک با گرایش سکسولوژی- رادیولوژی-نورولوژی-پاتولوژی  
تذکر: گروه اصلی آموزش دهنده باید شامل متخصصین هیات علمی خانم از رشته های زنان و زایمان، اورولوژی، جراحی کولورکتال- روان پزشکی با گرایش سکسولوژی و متخصص توانبخشی با تبحر توانبخشی فونکسیون ناحیه لگن زنان باشند.

## معیارهای دانشگاهائیکه مجاز به اجرای برنامه هستند:

- ۱- در دوره تخصصی رشته زنان و زایمان ، اورولوژی و جراحی عمومی مورد تأیید قطعی باشند.
- ۲- حداقل ده دوره از رشته زنان و زایمان فارغ التحصیل داشته باشد.
- ۳- واجد حداقلهای مندرج در این برنامه باشند.

## ارزشیابی برنامه (Program Evaluation):

### الف - شرایط ارزشیابی برنامه:

- این برنامه ، تحت شرایط زیر ارزشیابی و در صورت لزوم ، بازنگری خواهد شد :
- ۱- گذشت حداکثر ۵ سال از اجرای برنامه .
  - ۲- ارائه پیشنهادات راهبردی از جانب کمیته تدوین برنامه
  - ۳- در صورت ایجاد تغییرات عمده فناوری های مرتبط در دنیا

### ب- شیوه ارزشیابی برنامه:

بازدید و ارزشیابی مراکز مجری برنامه با استفاده از چک لیستهای مبتنی بر اهداف و محتوای برنامه (یکی از چک لیست های قابل استفاده ، چک لیست پیوست است .)

\* نظر سنجی از اعضای هیات علمی ، دستیاران ، افراد صاحب نظر و بیماران

### ج- متولی ارزشیابی برنامه:

متولی ارزشیابی برنامه ، واحد ارزشیابی و اعتباربخشی دبیرخانه شورای آموزش پزشکی و تخصصی ، با همکاری کمیته تدوین این برنامه است.

### د- نحوه بازنگری برنامه:

- \* جمع آوری اطلاعات حاصل از نظرسنجی ها ، ارزشیابی های انجام شده و مطالعات دیگر .
- \* طرح اطلاعات در کمیته تدوین برنامه و بحث پیرامون تغییرات مورد نیاز در برنامه .
- \* اعمال تغییرات لازم و ارائه پیش نویس برنامه جدید به دبیرخانه

### ه- شاخص ها و معیارهای پیشنهادی گروه برای ارزشیابی برنامه:

چارچوب ارزشیابی برنامه که در دبیرخانه موجود است ، (چارچوب پیوست) قابل 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 با 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 تکمیل‌شده توسط دستیاران، مورد تأیید 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 پیش‌بینی‌شده و برنامه‌ریزی‌شده وجود داشته باشد و مستندات 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 تأیید 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 دبر خانهباشند .

\* 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:

**1-BASIC STANDARDS FOR FELLOWSHIP TRAINING IN FEMALE PELVIC MEDICINE & RECONSTRUCTIVE SURGERY (Revised BOT 2007, Effective 2008)**

**2--GUIDE TO LEARNING IN EMFALE PELVIC MEDICINE AND RECONSTRUCTIVE SURGERY (USA)**

۲۰۰۳ آخرین تغییر

**3--GENERAL AND SPECIAL REQUIREMENT FOR GRADUATE MEDICAL EDUCATION IN THE SUBSPECIALITY AREAS OF UROGYNECOLOGY/ RECONSTRUCTIVE PELVIC SURGERY (USA) 1998**

**4-UROGYNECOLOGY/ RECONSTRUCTIVE PELVIC SURGERY FELLOWSHIP CLEVELAND CLINIC FLORIDA (USA)**

**5-FELLOWSHIP PROGRAM IN EMFALE PELVIC MEDICINE AND RECONSTRUCTIVE SURGERY UNIVERSITY OF TEXAS SOUTHWESTERN MEDICAL CENTER-From 2001 to present (USA)**

**6-FELLOWSHIP OF IN EMFALE PELVIC MEDICINE AND RECONSTRUCTIVE SURGERY OREGON HEALTH & SCIENCE UNIVERSITY (USA)**

7--راهنمای تدوین برنامه های دوره های تکمیلی تخصصی و فوق تخصصی - وزارت بهداشت ، درمان و آموزش پزشکی - کمیسیون تدوین و برنامه ریزی آموزشی - سال ۱۳۸۸

### صور تجلسه

برنامه دستیاری دوره تکمیلی تخصصی اختلالات کف لگن در زنان ، با تلاش امضا کنندگان زیر، در تاریخ ۱۳۸۸/۸/۱۳ به تصویب رسید و به عنوان سند در دبیرخانه شورای آموزش پزشکی و تخصصی نگهداری می شود. اسامی اعضای کمیسیون تدوین و برنامه ریزی آموزشی :

نام و نام خانوادگی	سمت	امضا
دکتر بهار محجوبی	جراح عمومی (دوره تکمیلی تخصصی کولورکتال)	
دکتر شهریار شهریاران	رادیولوژی	
دکتر ابوالفضل مهدیزاده	زنان و زایمان	
دکتر رسول عزیزی	جراح عمومی (دوره تکمیلی تخصصی کولورکتال)	
دکتر فیروزه رئیسی)	روانپزشک	
دکتر شیرین نیرومنش	زنان و زایمان	
دکتر جواد بهجتی اردکانی	بیماری های داخلی (غدد درون ریز و متابولیسم)	