

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

برنامه آموزشی و ضوابط دوره تکمیلی تخصصی
جراحی پلاستیک و ترمیمی چشم

کمیسیون تدوین و برنامه ریزی آموزشی

آذر ماه ۱۳۸۹

به نام خداوند بخشنده مهربان

بخش اول

برنامه آموزشی دوره تکمیلی تخصصی
جراحی پلاستیک و ترمیمی چشم

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
۹	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
۲۳	منابع درسی که با استفاده از آنها آموزش این برنامه قابل اجرا است
۲۴	ارزیابی دستیاران
۲۴	شرح وظایف دستیاران
۲۵	حداقل های مورد نیاز در برنامه
۲۸	ارزشیابی برنامه
۲۹	استانداردهای ضروری برنامه‌های آموزشی
۳۱	منابع مورد استفاده برای تهیه این سند
۳۲	صورتجلسه کمیسیون تدوین وبرنامه ریزی آموزشی

اسامی اعضای کمیته تدوین برنامه:

- * دکتر غلامحسین آقائی - استادیار - دانشگاه علوم پزشکی تهران
- * دکتر محمد ابریشمی - استاد - دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
- * دکتر محسن بهمنی کشکولی - استاد - دانشگاه علوم پزشکی تهران
- * دکتر سلطان حسین سالور - دانشیار - دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
- * دکتر علی صادقی طاری - استاد - دانشگاه علوم پزشکی تهران
- * دکتر سیدضیاءالدین طباطبایی - دانشیار - دانشگاه علوم پزشکی تهران
- * دکتر ابوالفضل کسائی - دانشیار - دانشگاه علوم پزشکی تهران

اسامی اعضای کمیته راهبردی رشته چشم پزشکی:

- * جناب آقای دکتر محمد علی جوادی
- * جناب آقای دکتر مجید فروردین
- * جناب آقای دکتر محمد زارع جوشقانی
- * سرکار خانم دکتر فرزانه قاسم زاده
- * جناب آقای دکتر رضا کارخانه
- * جناب آقای دکتر حمید رضا جهادی
- * جناب آقای دکتر محمد مهدی پرورش
- * جناب آقای دکتر غلامرضا خاتمی نیا
- * جناب آقای دکتر سید علی اکبر مرتضوی
- * جناب آقای دکتر مسعود سهیلیان
- * جناب آقای دکتر محمد رضا صداقت

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 پناه خواهی، 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 نوربالا (روانپزشکی) دکتر حبیب اله 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 محمد علی 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 مهران 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 محمدرضا شکیبی (کرمان)، دکتر امیر حسین 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 :

- *دکتر سهراب شهزادی-عضو هیات علمی جراحی اعصاب - دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
- *دکتر علی منافی-عضو هیات علمی جراحی پلاستیک و ترمیمی - دانشگاه علوم پزشکی تهران
- *دکتر عبدالجلیل کلانتر هرمزی-عضو هیات علمی جراحی پلاستیک و ترمیمی - دانشگاه علوم پزشکی تهران
- *دکتر محمد رضا فره‌وش-عضو هیات علمی جراحی پلاستیک و ترمیمی - دانشگاه علوم پزشکی تهران
- *دکتر محمد بیات-عضو هیات علمی جراحی فک و صورت - دانشگاه علوم پزشکی تهران

مقدمه :

جراحی پلاستیک و ترمیمی چشم (ophthalmic plastic and reconstructive surgery) شامل جراحی‌های چشم و ضمائم چشمی شامل : پلک ، مجاری اشکی حدقه و بخش‌های صورت در مجاور حدقه و اولین بار ، پس از جنگ جهانی دوم به دلیل نیاز به مدیریت درمان تروماهای نواحی چشم و صورت مورد توجه قرار گرفت. از سالها پیش ، جهت آموزش این نوع جراحی‌ها در آمریکا و اروپا به عنوان یک دوره تکمیلی تخصصی راه‌اندازی شده است . در ایران نیز، دوره تکمیلی تخصصی جراحی پلاستیک و ترمیمی چشم، از دهه ۶۰ شروع و به تدریج تکامل پیدا کرده است. برنامه این دوره تاکنون برنامه‌ای بوده که توسط دانشگاه‌های مجری ارائه شده است و از سال ۱۳۸۷ مقرر شد که برنامه و ضوابط دوره به صورت کشوری تدوین گردد. برای این منظور، کمیته تدوین برنامه تشکیل و پس از طی جلسات لازم، برنامه و ضوابط حاضر تدوین گردید و پس از طی مراحل قانونی، جهت اجرا در اختیار دانشگاه‌های مجری قرار گرفته است. کمیته تدوین برنامه، از نظرات صاحب‌نظران استقبال می‌کند و در بازنگری برنامه آن‌ها را مورد بهره‌برداری قرار خواهد داد.

کمیته تدوین برنامه دوره تکمیلی تخصصی
جراحی پلاستیک و ترمیمی چشم

عنوان دوره به فارسی و انگلیسی :

Ophthalmic Plastic and Reconstructive surgery

جراحی پلاستیک و ترمیمی چشم

تعریف دوره :

این دوره از رشته چشم پزشکی منشعب می‌شود و محورهای اصلی فعالیت‌های آن، تشخیص و درمان بیماریهای مربوط به چشم و ضمائم چشم شامل پلک ، مجاری اشکی ، حدقه (اوربیت) و نواحی صورت در مجاورت حدقه می‌باشد.

متخصصین مجاز ورود به دوره :

- متخصصین چشم پزشکی دارای دانشنامه تخصصی
- اولویت با اعضای هیئت علمی شاغل در دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور است.

طول دوره آموزش :

طول دوره آموزش ۱۸ ماه است.

تاریخچه و سیر تکاملی دوره در جهان و ایران :

جراحیهای ترمیمی و پلاستیک چشم پس از جنگ جهانی دوم به دلیل نیاز، توسط اطبایی چون **Dr. Smith** مورد توجه قرار گرفت. تاریخچه کلی آن به ۱۵۰۰ سال قبل از میلاد در مصر برمی گردد. در حال حاضر، دوره آموزشی جراحیهای ترمیمی و پلاستیک چشم، به صورت یک دوره فلوشیپی در آمریکا و در اروپا فعال می باشد. متولی اصلی این دوره در آمریکا، انجمن جراحی ترمیمی و پلاستیک چشم^۱ (ASOPRS) و در اروپا^۲ (ESOPRS) متولی آن است.

آقای **Wheeler** در سال ۱۹۲۰ اولین دوره پلاستیک در چشم پزشکی را در آکادمی چشم پزشکان و گوش و گلو و بینی در آمریکا تشکیل داد. در ایران این دوره از دهه ۶۰ هجری شمسی در بیمارستان فارابی دانشگاه علوم پزشکی تهران و لبافی نژاد وابسته به دانشگاه علوم پزشکی شهیدبهشتی در کنار دوره استرابیسم، فعال بوده است. در سال ۱۳۸۶ نیز این دوره به صورت مستقل از دوره استرابیسم در بیمارستان حضرت رسول اکرم (ص) دانشگاه علوم پزشکی ایران به پذیرش دستیار اقدام نموده است. انجمن پلاستیک و ترمیمی چشم ایران^۳ (IrSOPR) بطور غیررسمی از سال ۱۳۸۲ به طور مشترک با گروه استرابیسم تشکیل شده است. این انجمن به طور مستقل با تشکیل هیئت مدیره و اساسنامه مشخص در سال ۱۳۸۶ شروع به فعالیت کرده است و هم اکنون حدود ۴۵ عضو دارد که اکثراً در بخشهای استرابیسم نیز فعالیت می کنند.

^۱American society of ophthalmic plastic & Reconstructive Surgery

^۲European society of ophthalmic plastic & Reconstructive Surgery

^۳Iranian society of ophthalmic plastic & Reconstructive Surgery

دلایل نیاز به این دوره:

- ۱- تشخیص، درمان و پیگیری بیماران با مشکلات بافت‌های اطراف چشم (پلکها، حدقه، مجاری اشکی و بخشهایی از صورت در اطراف حدقه) بدون داشتن تخصص مربوطه گاهی اوقات منجر به عوارض ناخواسته می شود که با ایجاد این رشته تکمیلی تخصصی قابل پیشگیری خواهد بود. با توجه به حوادث مختلف از قبیل حوادث رانندگی به میزان بالا در کشور بیماران با صدمات وارده به نواحی فوق نیاز به درمان و اعمال جراحی اختصاصی دارند تا باعث صرفه جویی در هزینه های ناشی از اعمال جراحی متعدد گردد.
- ۲- ارتقای کیفیت در تمام عرصه‌های پزشکی منجر به ایجاد دوره جدید تکمیلی تخصصی در هر گروه تخصصی شده است که این امر منجر به ایجاد ۷ دوره تکمیلی در گروه چشم شده است. دوره جراحی‌های پلاستیک و ترمیمی چشم در همین راستا مورد نیاز می باشد که با توجه به وجود امکانات اولیه در فیلد چشم پزشکی، هزینه زیادی جهت راه اندازی آن در مراکز چشم پزشکی مورد نیاز نمی باشد.
- ۳- وجود این رشته در اکثر کشورهای دنیا مثل: آمریکا، اروپا، خاورمیانه، آفریقا، هندوستان و ...
- ۴- توسعه این دوره تا آنجا است که در رفرانس اصلی بورد چشم پزشکی (American Academy of Ophthalmology basic & clinical science book series) یک جلد کتاب کامل را به این دوره اختصاص دارد و کلیه رزیدنت‌های چشم پزشکی موظف به یادگیری علمی و عملی این جراحیها و قبول شدن در امتحان مربوطه هستند.
- ۵- تعهد کشور جمهوری اسلامی ایران به چشم‌انداز ۲۰۲۰ سازمان جهانی بهداشت در مورد پیشگیری از نابینایی، درمان به موقع تروما و آسیب‌های چشمی از اهمیت ویژه برخوردار است.

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

چنانچه، هدف اصلی در وهله‌ی اول تامین نیروی انسانی دوره دیده در زمینه جراحی ترمیمی و پلاستیک چشم برای جمعیت‌های تحت پوشش خدمات دانشگاه‌های کشور باشد، حدود نیاز به شرح زیر خواهد بود:

در حال حاضر، تعداد ۱۲ دانشگاه در کشور، وظیفه تربیت چشم پزشکی را به عهده دارند. اگر برای هر دانشگاه ۳ نیرو در نظر بگیریم، حداقل نیروی مورد نیاز برای این دانشگاه‌ها ۳۶ نفر خواهد بود. لذا نیروی مورد نیاز برای دانشگاه‌ها ۳۶ نفر است. در مرحله‌ی بعد، چنانچه هدف، تامین نیاز استان‌ها نیز مدنظر باشد و برای هر استان باقی مانده (۲۱ استان) ۲ نفر مدنظر قرار گیرد، نیاز مذکور، در این بخش، تعداد ۴۲ نفر تخمین زده می‌شود. با این حساب، کل نیاز برای ۱۰ سال آینده حدود ۸۰ نفر خواهد بود. البته نیروهای موجود با متخصصینی که طی ۱۰ سال آینده از عرصه ارائه‌ی خدمت خارج می‌شوند تقریباً برابر می‌باشد.

Philosophy (Beliefs & Values)

فلسفه (ارزش‌ها و باورها):

در تاسیس و گسترش این دوره، ارزش‌های زیر مورد تاکید قرار می‌گیرند:

- ✓ ارائه‌ی مناسب‌ترین خدمات به افراد نیازمند
- ✓ پیشگیری از بروز عوارض چشمی و ساختمان‌های اطراف چشم در کلیه اقدامات درمانی
- ✓ کمک به ارتقای کیفیت زندگی بیماران
- ✓ کمک به ارتقای وضعیت سلامت جسم و روان بیماران مبتلا

در کلیه‌ی موارد فوق، افراد نیازمند، از نظر سنی، جنسی، نژادی، مذهبی و اقتصادی اجتماعی در نظر ارائه کنندگان خدمات، یکسان هستند و در تمامی ابعاد بر رعایت اخلاق حرفه‌ای و اهمیت دادن به فرهنگ جاری جامعه تاکید می‌شود.

Mission:

رسالت (ماموریت):

رسالت این دوره، تربیت نیروهای تخصصی آگاه، توانمند و مسئولیت پذیر در زمینه‌های جراحی‌های ترمیمی و پلاستیک چشم و ضمائم چشمی شامل: پلک‌ها، مجاری اشکی، حذقه و بخش‌های صورت مجاور حذقه‌ی چشم است.

Vision:

دورنما (چشم انداز):

در ۱۰ سال آینده، این دوره در حیطه‌های آموزش و خدمات تشخیصی درمانی از بالاترین استانداردهای جهانی برخوردار خواهد بود و در زمینه‌ی تولید محصولات پژوهشی در منطقه در رتبه‌ی برتر قرار دارد.

Expected outcomes

پیامدهای مورد انتظار از دانش آموختگان:

- انتظار می رود دانش آموختگان این دوره قادر باشند :
- * با بیماران ، همراهان بیماران ، اعضای تیم سلامت و مسئولین سلامت ، برای رفع مشکل بیمار یا جامعه ارتباط موثر و مناسب حرفه ای برقرار نمایند .
- * با اخذ شرح حال ، انجام معاینات و ارزیابی های بالینی و پاراکلینیکی بیماری را تشخیص دهند .
- * رویکردها و روش های پیشگیری ، تشخیصی ، درمانی و مراقبتی مناسب را برای بیماران انتخاب و آنها را با تسلط و مهارت کافی جهت رفع مشکل بیمار بکار گیرند .
- * در آموزش رده های مختلف اعم از بیماران و همراهان آنها ، جامعه و جامعه دانشگاهی در زمینه تخصصی مربوطه توانایی کافی داشته باشند .
- * در نظام پژوهشی کشوری همکاری و تعامل سازنده داشته باشند .
- * با متخصصین رشته ها و دوره های مختلف تعامل سازنده داشته باشند .
- * با پیشنهاد یا بکارگیری راهکارهای مختلف در ارتقای وضعیت سلامت جامعه نقش موثر ایفا نمایند .
- * در کلیه اقدامات ، مسائل مرتبط با اخلاق حرفه ای را رعایت کنند .

Roles:

نقش های دانش آموختگان در جامعه:

- دانش آموختگان این دوره در نقش های زیر در جامعه ایفای نقش می نمایند :
- * پیشگیری
- * تشخیصی - درمانی - مراقبتی
- * آموزشی
- * پژوهشی
- * مشاوره ای
- * مدیریتی

Tasks:

وظایف حرفه ای دانش آموختگان:

وظایف حرفه ای دانش آموختگان به ترتیب هر نقش به شرح زیر است:

در نقش پیشگیری :

- * مشارکت در برنامه‌های غربالگری کشوری و ناحیه‌ای در حیطه‌ی تخصصی مربوطه
- * ارائه راهکارهای کاهش تروما و عوارض چشمی حاصله به مسئولین نظام سلامت
- * گزارش بیماری‌ها و مشکلات سلامتی مربوط به حیطه تخصصی در جامعه و ارائه راهکارهای اصلاحی به مسئولین نظام سلامت .

در نقش 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 و نظارت بر تشکیل پرونده پزشکی برای بیماران در حیطه‌ی تخصصی مربوطه
- * اخذ شرح حال و انجام معاینات تخصصی و ثبت یافته‌ها در پرونده .
- * درخواست منطقی آزمایشات پاراکلینیکی تشخیصی .
- * انجام رویه‌های تشخیصی (Diagnostic procedures) مجاز مندرج در این برنامه .
- * درخواست مشاوره‌های تخصصی موردنیاز .
- * همکاری سازنده در تیم تخصصی مربوطه .
- * تشخیص بیماری و ثبت آن در پرونده .

- * انتخاب رویکرد مناسب درمانی اعم از درمان‌های دارویی ، جراحی باز ، جراحی درون‌بین ، استفاده از Laser و امواج رادیویی (radiofrequency) ، توانبخشی یا انتخاب درمان‌های جانشین با رویکرد curative ، کونسرواتیو یا palliative برای بیماران و بکارگیری آن تا حد مجاز مرتبط با دوره برای آنها .
- * تجویز منطقی دارو در درمان‌های دارویی .
- * ارائه مراقبت‌های قبل ، حین و بعد از عمل جراحی برای بیماران
- * تجویز اقدامات توانبخشی موردنیاز .
- * پیگیری بیماران و در صورت نیاز ارجاع آنها .
- * ثبت اطلاعات و تنظیم مدارک پزشکی مرتبط .

در نقش آموزشی :

- * توجیه بیماران و همراهان او درباره عواقب روانی ، شغلی و اجتماعی اختلالات مرتبط با تروما نظیر برداشتن چشم و نواحی مجاور
- * آموزش بیماران ، همراهان ، اعضای تیم سلامت ، همچنین آموزش دانشگاهیان ، دستیاران در رده‌های مختلف رشته‌ی چشم‌پزشکی ، دانشجویان و جامعه در صورت نیاز .
- * مشارکت در تدوین متون آموزشی و دستورالعمل‌ها در حیطه تخصصی مرتبط با نظام سلامت .
- * آموختن مادام‌العمر (Life Long Learning)
- * مشارکت فعال در تدوین ، اجرا و ارزشیابی برنامه‌های مرتبط با آموزش مداوم

در نقش مشاوره ای :

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

در نقش پژوهشی :

- * همکاری در طرح‌های پژوهشی نظام سلامت و دانشگاهی در سطح ملی ، منطقه‌ای و جهانی .
- * نشر و گزارش نتایج تحقیقات انجام شده به مسئولین نظام سلامت .

در نقش مدیریتی :

- * رهبری و مدیریت تیم سلامت در حیطه تخصصی مربوطه

توانمندی هاومهارت 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 اقدامات پاراکلینیکی نظیر : تفسیر تصویربرداری های حدقه و نواحی مجاور - آزمایش های مرتبط با تیروئید چشمی
- ادغام یافته های بالینی و پاراکلینیکی تفسیر اسکن مجاری اشکی .
- 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 این مقطع بر آن ها مسلط خواهند شد.

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

مستقل	کمک	مشاهده	
۲۰	۱۵	۱۰	اوربیت
شکستگیهای اربیت خارج کردن ، جسم خارجی اربیت و بافتهای پری اربیتال Iatrogenic Orbital Injuries ، ضایعات مادرزادی اربیت اربیتوتومی برای تومورهای اربیت، تومورهای ثانویه و متاستاتیک، ضایعات ساختاری و دژنراتیو اربیت و خونریزیهای اوربیت دکمپرسیون اوربیت به سینوسها و بافت نرم پری اربیتال برای بیماریهای تیروئید و تومورها			
۵۰	۲۰	۲۰	اشکی
پروبینگ *Lacrimal system Endoscopy & Endoscopic intubation *External DCR Endoscopic DCR و تروماهای مجاری اشکی			
۱۲۰	۵۰	۳۰	ترمیمی و پلاستیک
ترمیم جراحی اسکار نواحی پلک و پری اربیتال ترمیم پارگی پلک و بافت نرم پری اربیتال، ترمیم پارگی کانالیکول ترمیم سوختگیهای پلک و بافتهای نرم پری اربیتال، بازسازی پلک فوقانی بازسازی پلک تحتانی، بازسازی کانتوس داخلی، بازسازی کانتوس خارجی بازسازی پس از ضربه و یا تومور در نواحی صورت در مجاور حدقه ناهنجاریهای مادرزادی پلک پتوز ، انتروپیون ، اکتروپیون ، رتراکسیون و Distichiasis-Trichiasis روشهای غیر جراحی جوان سازی بخشهایی از صورت در اطراف حدقه (بوتاکس و فیلر) بلغاروپلاستی لیفت بخش میانی صورت جهت بازسازی پلک پایین و کانتوس Essential Blepharospasm (تزریقات بوتاکس)			
۳۵	۲۰	۱۵	Anoph. Socket
Enucleation, Eviceration, Excenteration, Dermis fat graft, Mucos membrane graft, Split thickness graft, Contracted socket, Fornix reconstruction, Orbital implants, Secondary implants			

چند تذکر مهم: *عمل دکمپرسیون اربیت با استفاده از آندوسکوپی و مواردی که در این صفحه با علامت ستاره (*) مشخص شده‌اند در تیم چند تخصصی انجام شوند. توضیح این که دستیاران، جهت بازسازی پلک پایین و کانتوس به صورت مستقل نیز می‌توانند عمل کنند.
*توزیع عددی انجام مهارت‌ها به عهده مدیر برنامه است. تزریق بوتاکس و فیلر در اطراف حدقه، حداکثر ۲۰٪ موارد انجام مستقل را تشکیل دهد و ۸۰٪ مابقی باید از سایر مهارت‌های ترمیمی و پلاستیک باشند.

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

این دوره در انجام بعضی اقدامات، با رشته های زیر همپوشانی دارد:

- گوش و گلو و بینی و جراحی سر و گردن
- جراحی ترمیمی، پلاستیک و سوختگی
- فک و صورت
- پوست
- نورولوژی و نوروسرجری

تبصره: در موارد پیچیده، با تصمیم متخصص چشم، کار به شکل تیمی انجام خواهد شد.

Educational Strategies:

راهبردهای آموزشی:

راهبردهای اصلی تدوین این برنامه عبارتند از:

- راهبرد استاد - شاگردی (Apprenticeship)
- مبتنی بر مشکل (Problem Based)
- دیسپلینری
- مبتنی بر بیمارستان
- مبتنی بر وظایف حرفه‌ای

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:

- * انواع کنفرانس‌های داخل بخشی، بین بخشی، بیمارستانی، بین رشته‌ای 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 پایین‌تر.
- * self education, self study
- * 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
۱۶ ماه هر روز	ویزیت بیماران بستری شده - مراقبت از بیماران - تثبیت علائم حیاتی 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 چشم پزشکی
۱۶ ماه هفته ای ۳ روز	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
۱۶ ماه هفته ای دو روز	شرکت در عمل های جراحی باز و درون بین بصورت مشاهده ، کمک یا انجام مستقل ، طبق برنامه تنظیمی بخش .	اتاق عمل ، (ترجیحاً اتاق عمل اختصاصی دوره)
در طول دوره به صورت موردی		بخش گوش و گلو و بینی
۲ ماه	مطابق با اهداف بخش انتخاب شده	بخش انتخابی

توضیحات:

- * منظور از بخش انتخابی ، گذراندن حداکثر ۲ ماه در یکی از بخش های جراحی پلاستیک ، ترمیمی ، سوختگی ، جراحی فک و صورت ، جراحی مغز و اعصاب ، بخش تصویربرداری پزشکی ، در بخش اصلی خود ، استراییسم ، قرنیه یا نوروفتالمولوژی ، با انتخاب دستیار و موافقت مدیر برنامه است .
- * تقویت مهارت های تفسیر تصویربرداری و پاتولوژی در طول دوره انجام می شود .

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

مجاری اشکی
آناتومی و فیزیولوژی کاربردی سیستم ذرناژ اشک
Imaging and clinical evaluation of lacrimal Drainage System
شناخت علل و ارزیابی اشکریزش اکتسابی
شناخت علل - ارزیابی و اداره اشکریزش مادرزادی و پروبینگ
عقونتهای مجاری اشکی
Lacrimal system Endoscopy & Endoscopic External DCR
ترومای مجاری ذرناژ اشک
بستن مجاری اشک در بیمار مبتلا به خشکی چشم
External & endoscopic DCR

پلاستیک و ترمیمی
آناتومی کاربردی بافت نرم پری اربیتال
ترمیم زخم و اصول پایه ترمیم جراحی زخم
ترمیم پارگی پلک و بافت نرم پری اربیتال
ترمیم پارگی کانالیکول
سوختگیهای پلک و بافتهای نرم پری اربیتال
گزش ها
بازسازی پلک فوقانی
بازسازی پلک تحتانی
بازسازی کانتوس داخلی
بازسازی کانتوس خارجی
بازسازی پس از ضربه و یا تومور در نواحی فوقانی و میانی صورت
ناهنجاریهای مادرزادی پلک: شناخت و اداره
پتوز: علل - انواع - ارزیابی - درمان جراحی و غیر جراحی - اداره عوارض جراحی
انتروبیون: علل - انواع - ارزیابی - درمان جراحی و غیر جراحی
اکتروبیون: علل - انواع - ارزیابی - درمان جراحی و غیر جراحی
رتراکسیون: علل - انواع - ارزیابی - درمان جراحی و غیر جراحی
Distichiasis-Trichiasis : علل - انواع - ارزیابی - درمان
ضایعات خوش خیم و بدخیم پلک و بافتهای نرم پری اربیتال
Pathophysiology of aging
روشهای غیر جراحی جوان سازی بخش فوقانی صورت
روشهای جراحی جوان سازی بخش فوقانی صورت -
روشهای جوان سازی بخش فوقانی صورت - forehead lifting
لیفت بخش میانی صورت جهت بازسازی پلک پایین و کانتوس
Hemi-Facial spasm and Essential Blepharospasm (تزریقات بوتاکس)

Anophthalmic socket	اوربیت
Enucleation	آناتومی کاربردی اربیت
Eviceration	ارزیابی بالینی اربیت
Excenteration	Orbital and facial imaging
Dermis fat graft	علل و اداره پروپتوز در بزرگسالان و کودکان
Mucos membrane graft	افتالمو پاتی تیروئید: شناخت-علائم-ارزیابی
Split thickness graft	افتالمو پاتی تیروئید: درجه بندی-درمان
Contracted socket	Idiopathic Orbital Inflammatory Disease
Fornix reconstruction	بیماری های التهابی سیستمیک و اربیت
Orbital implants	آناتومی کاربردی اربیت و بافتهای پری اربیتال
Secondary implants	ارزیابی بیمار
	شکستگیهای اربیت: مکانیسم-انواع-علائم-اداره
	عوارض و صدمات همراه شکستگیهای اربیت
	جسم خارجی اربیت و بافتهای پری اربیتال
	Iatrogenic Orbital Injuries
	ضایعات مادرزادی اربیت
	آناتومی کاربردی اربیت
	آشنایی کلی با جراحیهای اربیت
	آشنایی کلی با عوارض و مراقبتهای بعد از اربیتوتومی
	آناتومی کاربردی اربیت و سینوسها و بافت نرم پری اربیتال
	آنتی بیوتیکها
	بیماری های عفونی پلک و سیستم درناژ اشک
	سینوزیتهای عفونی
	عفونتهای باکتریال اربیت
	عفونتهای قارچی اربیت
	عفونتهای ویرال و انگلی اربیت
	بیماری های عفونی پلک و سیستم درناژ اشک
	آناتومی کاربردی اربیت و سینوسها و بافتهای پری اربیتال
	ضایعات لنفوپرولیفراتیو و مزانشیمال
	تومورهای عروقی اربیت
	تومورهای غده اشکی
	تومورهای نورال اربیت
	تومورهای ثانویه و مناستاتیک
	ضایعات ساختمانی و دژنراتیو اربیت

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

در آموزش دستیاران در بخش‌های چرخشی بر موضوعات زیر تکیه می‌شود:

گوش و گلو و بینی: بیماری‌های عفونی و تومورهای سینوس در مجاورت اوربیت

فک و صورت: شکستگی‌های استخوانهای مربوط به اوربیت و فک و صورت

جراحی مغز و اعصاب: تومورها بخصوص بخش خلفی حدقه و مغز در رابطه با عصب بینایی

جراحی پلاستیک، ترمیمی و سوختگی: ترمیم بافت نرم بخش فوقانی و میانی صورت

در موارد پیچیده، با تصمیم متخصص چشم، کار به شکل تیمی انجام خواهد شد.

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 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 فرایندهای 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 فرایندهای 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

دبیرخانه شورای آموزش پزشکی و تخصصی - تاریخ تنفیذ در نشست شورای آموزش پزشکی و تخصصی - بهمن ماه ۱۳۹۰

- 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 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 .

III - نکات اختصاصی اخلاق حرفه‌ای مرتبط با دوره:

از آنجا که کاسه چشم و نواحی مجاور آن خاستگاه و جایگاه گروهی از تومورهای بدخیم اولیه و ثانویه است که تهدیدکننده جان بیمار می‌باشند، دانش‌آموختگان این رشته این رشته بایستی با طرق و روش‌های مختلف درمان این گونه ضایعات آشنایی کامل داشته و با بکارگیری تمامی این روش‌ها در زمان مناسب برای حفظ جان بیمار تمام تلاش‌های خود را بکار گیرد و با متخصصین دیگر تبادل نظر و همکاری لازم را داشته باشد. همچنین با توجه به این مسئله که حفظ بینایی تا حد امکان و محافظت از آن نیز در این گونه جراحی‌ها و بکارگیری روش‌های دیگر درمانی از اهداف عمده است، بنابراین دانش‌آموخته برای حفظ چشم بیمار باید کلیه ظرفیت‌های ممکن را مدنظر داشته باشد و در قسمت جراحی‌های زیبایی نیز ذکر این نکته ضروری است که فارغ‌التحصیل از جراحی غیرلازم برای (حتی با تمایل بیمار) نیز اجتناب نماید و در انجام این گونه جراحی‌ها عوارض احتمالی را بطور کامل به بیمار تذکر دهد. ضمناً حتی‌المقدور این اعمال به صورت تیمی و یا با مشاوره کامل انجام شوند.

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

الف - کتب اصلی:

Orbit

- ۱- **Ophthalmic plastic and reconstructive surgery, By Byron C. Smith - Mosby (۱۹۸۷) - Hardback - ۱۴۴۹ pages - ISBN ۰۸۰۱۶۴۶۱۴۶**
- ۲- **Rootman J. orbital disease, A Multidisciplinary Approach. LIPPINCOTT WILLIAMS & WILKINS. Philadelphia. ۲۰۰۳.**

Lacrimal

- ۱- **Principles and Practice of Ophthalmic Plastic and Reconstructive Surgery, Stephan Bosniak (۲-Volume Set) , W.B. Saunders co (۱۹۹۶)**
- ۲- **Hurwitz JJ . The Lacrimal System. Li ppincott -Raven. Philadelphia- ۲۰۰۸.**

Plastic & reconstruction

- ۱- **Ophthalmic and facial plastic surgery: a compendium of reconstructive and aesthetic techniques, By Frank A. Nesi, Geoffrey J. Gladstone, Brian G. Brazzo - Slack (۲۰۰۱) - ISBN ۱۵۵۶۴۲۴۵۱۵**
- ۲- **Oculofacial Plastic Surgery: Face, Lacrimal System, and Orbit. By John L.Wobing, Roger A. Dailey- ۲۹۰ pages- ISBN ۱-۵۸۸۹۰-۱۸۴-X**

Anophthalmos

- ۱- **Ophthalmic plastic and reconstructive surgery, By Byron C. Smith - Mosby (۱۹۸۷) - Hardback - ۱۴۴۹ pages - ISBN ۰۸۰۱۶۴۶۱۴۶**
- ۲- **Principles and Practice of Ophthalmic Plastic and Reconstructive Surgery, Stephan Bosniak (۲-Volume Set) , W.B. Saunders co (۱۹۹۶)**

ب - مجلات اصلی:

- ۱- **Ophthalmic plastic and reconstructive surgery-since ۱۹۸۵-American Society of Ophthalmic Plastic and Reconstructive Surgery**
- ۲- **Orbit-since ۱۹۸۲- European Society of Ophthalmic Plastic and Reconstructive Surgery**

توضیح :

۱) در مواردی که طبق مقررات ، آزمون های ارتقا و پایانی انجام می شود ، منابع آزمونها بر اساس آئین نامه های موجود ، توسط هیئت ممتحنه دوره تعیین خواهد شد و منابع ذکر شده در این صفحه 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):

روش پیشنهادی DOPS ، استفاده از لاگ بوک و مصاحبه‌ی پایانی است ، بدیهی است ، می‌توان از روش‌های دیگر نیز استفاده کرد .

ب : دفعات ارزیابی (Periods of Assessment):

مستمر و 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 :

- ویزیت روزانه بیماران طبق برنامه تنظیمی بخش
- انجام مشاوره‌های لازم درون‌بخشی با حضور یا تحت نظارت استادان
- ارائه کنفرانس‌ها در طول دوره
- شرکت در برنامه‌های آنکالی و کشیک مقیم طبق برنامه تنظیمی بخش
- مشارکت در حداقل یک پروژه تحقیقاتی
- نگارش یک مقاله پژوهشی مورد تأیید مدیر برنامه و چاپ‌شده در یکی از مجلات معتبر
- شرکت در برنامه‌های آموزشی و پژوهشی طبق برنامه تنظیمی بخش
- اداره برنامه‌های ژورنال کلاب در بخش طبق نظر مدیر برنامه

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

۳ نفر عضو هیات علمی دارای مدرک رسمی فلوشیپی یا تکمیلی تخصصی یا مدرک معادل آن برابر مقررات، که حداقل یک نفر از آنها ۵ سال سابقه کار داشته باشد.
رتبه علمی یک نفر از سه نفر فوق حداقل دانشیار باشد.

کارکنان دوره دیده مورد نیاز برای اجرای برنامه :

وجود پرسنل اپتومتریست، اکولاریست، وارتوپتیست و تکنسین‌های اتاق عمل بر اساس ضوابط دوره دستیاری چشم پزشکی

فضاهای تخصصی مورد نیاز:

- درمانگاه، اتاق عمل، فضای پاراکلینیک اختصاصی چشم شامل: میدان بینایی، آنژیوگرافی چشم، تست‌های بررسی دویینی، توپوگرافی، کراتومتری و پاکیمتری.
- دسترسی به بخش‌های چرخشی در دانشگاه مربوطه

تنوع و حداقل تعداد بیماری‌های اصلی مورد نیاز در سال :

تعداد	بیماری
۱۰۰	اوربیت (حدقه)
۶۰۰	پلاستیک و ترمیمی چشم شامل تروماها، تومورها، ناهنجاری‌ها و غیره
۳۰۰	Anophthalmic Socket
۴۰۰	مجاری اشکی

تعداد تخت مورد نیاز برای تربیت یک دستیار ورودی :

به ازای هر دستیار ورودی ۶ تخت

تجهیزات تخصصی مورد نیاز :

- * نور سرد
- * موتور جراحی
- * کوتر
- * رادیوفرکانس (ترجیحاً)
- * جراحی چشم
- * اندوسکوپ مجاری اشکی
- * آگزوفتالمومتر
- * ست جراحیهای حدقه و مجاری اشکی، پلاستیک
- * ساکشن
- * میکروسکوپ
- * لیزرهای برشی و کواگولاتیو (ترجیحاً)

رشته های تخصصی و متخصصین مورد نیاز :

- الف) رشته ها :
- گوش، گلو و بینی و جراحی سر و گردن
 - جراحی فک و صورت
 - جراحی مغز و اعصاب
 - جراحی پلاستیک، ترمیمی و سوختگی
 - تصویربرداری پزشکی
 - پاتولوژی
 - کلیه دوره های تکمیلی تخصصی مصوب چشم

ب) متخصصین

- پوست
- غدد
- کودکان
- بیهوشی

تذکر: وجود رشته های فوق در دانشگاه مربوطه ضروری است.

معیارهای دانشگاه‌هایی که مجاز به اجرای برنامه هستند:

دانشگاهی مجاز به اجرای این برنامه است که:
✓ سابقه‌ی حداقل ۱۰ دوره فارغ التحصیل در دوره‌ی تخصصی چشم‌پزشکی داشته باشد.
✓ واجد حداقل‌های مندرج در این برنامه باشد.

ارزشیابی برنامه (Program Evaluation):

الف - شرایط ارزشیابی برنامه:

برنامه پس از اجرای ۲ دوره ارزشیابی می شود .

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 :
- گردآوری اطلاعات حاصل از نظر سنجی، تحقیقات تطبیقی و عرصه ای، پیشنهادات و نظرات صاحب نظران
 - درخواست از دبیرخانه 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:

معیار	شاخص ها و معیارهای مورد نظر عبارتند :
>٪۸۰	رضایت دانش آموختگان از دوره
>٪۸۰	رضایت اعضای هیات علمی که در اجرای برنامه نقش دارند .
>٪۶۰	رضایت مدیران نظام سلامت از کارایی دانش آموختگان
طبق نظر گروه ارزیاب	تولیدات علمی

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، منطق 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 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 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 تأیید گروه ارزیاب قرار گیرد.
- * ضروری است، منابع درسی اعم از کتب و مجلات موردنیاز 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 مورد نیاز 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 مورد نیاز را طبق موارد مندرج در برنامه در اختیار داشته باشد .

* ضروری است ، دوره فضاهای آموزشی عمومی مورد نیاز 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 مورد نیاز 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 مورد نیاز 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 خانهاشند .

* 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- اساسنامه انجمن جراحان پلاستیک و ترمیمی چشم ایران وابسته به انجمن چشم پزشکی ایران ،
۱۳۸۶.

۲- نامه شماره ۳۴۷۴۶۸ مورخ ۱۳۸۵/۱۰/۱۹ وزارت متبوع مربوط به تاسیس دوره فلوشیپی جراحی های
پلاستیک و ترمیمی چشم بیمارستان رسول اکرم

۳- **smith's ophthalmic plastic and reconstructive surgery- ISBN ۰-۸۱۵۱-۶۳۵۶-۸**
۲۴۷۲۳ – Mosby

۴- **Principles and Practice of Ophthalmic Plastic and Reconstructive Surgery,**
Stephan Bosniak (۲-Volume Set) , W.B. Saunders co (۱۹۹۶)

۵- **Accreditaion council for graduate medical education in the USA. ACGME**
Program Requirements for Fellowship Education In Ophthalmic Plastic and
Reconstructive Surgery. Effective: September ۱۳, ۲۰۰۹.

۶- **American society of ophthalmic plastic and reconstructive surgery, curriculum**
and logbook.

۷- **European and British society of ophthalmic plastic and reconstructive surgery,**
curriculum and logbook.