

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

برنامه آموزشی و ضوابط دوره تکمیلی تخصصی
چشم پزشکی کودکان و انحراف چشم

کمیسیون تدوین و برنامه ریزی آموزشی
اردیبهشت ماه ۱۳۹۰

به نام خداوند بخشنده مهربان

بخش اول

برنامه آموزشی دوره
تکمیلی تخصصی چشم پزشکی کودکان و
انحراف چشم

فهرست مطالب

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

اسامی اعضای کمیته تدوین برنامه:

* آقای دکتر ضیاءالدین یزدیان	دانشگاه علوم پزشکی تهران
* خانم دکتر ژاله رجوی	دانشگاه علوم پزشکی شهیدبهشتی
* آقای دکتر فرامرز انوری	دانشگاه علوم پزشکی تهران
* آقای دکتر رضا اسدی	دانشگاه علوم پزشکی تهران
* آقای دکتر عباس باقری	دانشگاه علوم پزشکی شهیدبهشتی
* آقای دکتر مصطفی سلطانسنجری	دانشگاه علوم پزشکی تهران

اسامی اعضای کمیته راهبردی رشته چشم پزشکی :

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

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 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، شهیدبهشتی، 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

مقدمه :

وجود بیماری‌های چشمی مادرزادی ناشی از عفونت‌های داخل رحمی نظیر کدورت‌های قرنیه ناشی از بیماری سرخجه ، توکسوپلاسموز ، سیتومگالو ویروس و نظایر آن ، همچنین وجود ضایعات چشمی ناشی از بیماری‌های متابولیک و نورولوژیک و ضایعات ناشی از رشد و تکامل کودکان و اختلاف ماهیت برخورد با بیماری‌های کودکان نسبت به بیماری‌های بزرگسالان ، موجب شد تا از چند دهه گذشته تاکنون ، تعدادی از متخصصین چشم ، مطالعات و تجربیات خود را بر روی مشکلات چشمی کودکان متمرکز کنند . تا آنجا که در حال حاضر ، رشته چشم‌پزشکی کودکان در دنیا پیشرفت چشمگیری داشته و به موفقیت‌های قابل ملاحظه‌ای دست یافته است .

در کشور ما بعلت جوان بودن جمعیت فعلی ، تمرکز بر بیماری‌های چشمی کودکان بیش از پیش احساس می‌شود ، لذا برای پیشبرد این منظور ، از سال‌ها قبل ، یک دوره تکمیلی تخصصی تحت عنوان « استرابیسم » در کشور راه‌اندازی شده و [هم‌اینک تبدیل این دوره به دوره‌ای کامل‌تر تحت عنوان « چشم پزشکی کودکان و انحراف چشم » پیشنهاد شده و مورد تصویب قرار گرفته است .] برنامه حاضر ، حاصل تلاش کمیته‌ای است که برای تدوین برنامه انتخاب شده‌اند و کمیته مذکور نیز این برنامه را تدوین و پس از طی مراحل قانونی، تصویب و جهت اجرا در اختیار دانشگاه‌های مجری قرار داده است . این کمیته از نظرات ارزشمند صاحب‌نظران استقبال می‌نماید تا در بازنگری برنامه از آنها استفاده شود . امید که این برنامه در ارتقای آموزش ، پژوهشی و خدمات تشخیصی و درمانی چشم‌پزشکی کودکان نقش موثر و مفیدی داشته باشد .

کمیته تدوین برنامه تکمیلی تخصصی
چشم پزشکی کودکان و انحراف چشم

عنوان دوره به فارسی و انگلیسی :

چشم پزشکی کودکان و انحراف چشم

Pediatric Ophthalmology & Strabismus

تعریف دوره :

دوره چشم پزشکی کودکان و انحراف چشم، زیرمجموعه رشته چشم پزشکی است که در زمینه ، پیشگیری غربالگری، تشخیص و درمان عیوب انکساری ، آمبلیوپی ، انحراف چشم (استرابیسم)، کاتاراکت (مادرزادی و اکتسابی) پتوز ، گلوکوم ، ROP ، کدورت‌های قرنیه ، ضایعات چشمی در بیماری‌های متابولیک و نورولوژیک و تومورهای چشم فعالیت دارد .

*منظور از کودک ، سن از بدو تولد تا ۱۸ سال است.

متخصصین مجاز ورود به دوره :

متخصصین مجاز ورود به این دوره چشم‌پزشکانی هستند که واجد دانشنامه معتبر در رشته چشم پزشکی باشند .

طول دوره آموزش :

طول این دوره آموزش ۱۸ ماه است .

تاریخچه و سیر تکاملی دوره در جهان و ایران :

تاریخچه و سیر تکاملی چشم پزشکی اطفال و استرابیسم در جهان و ایران بعد از جنگ جهانی دوم مارشال پارکز (Marshal M. Parks) (۱۹۱۸-۲۰۰۵) متوجه شد که متاسفانه خطاهای زیادی در معاینه و تشخیص بیماری‌های چشم کودکان انجام می‌شود بدین سبب در کتاب استاد خود دکتر کاستن-بادر (Costenbader) اولین آموزش چشم کودکان را شروع کرد و بدین ترتیب اولین دوره چشم پزشکی کودکان و انحراف چشم در آمریکا در شهر واشنگتن دی‌سی شروع شد و تا روز مرگ خود ۱۶۰ فلوی چشم کودکان و استرابیسم تربیت نمود.

مارشال پارکز اولین رئیس انجمن چشم پزشکی کودکان و استرابیسم (AAPOS*) آمریکا بود. هم اکنون در کل آمریکا متجاوز از ۷۵۰ فلوی چشم کودکان و استرابیسم وجود دارد که به نسبت جمعیت سیصد میلیونی آن به ازاء هر ۳۷۵۰۰۰ نفر یک نفر می‌باشد.

در ایران در سالهای قبل از انقلاب در شیراز مرحوم دکتر عبدالرسول ستایش و همکارانش و در تهران آقای دکتر محمدحسین لشگری و گروهی از اساتید که به تازگی از کشورهای آمریکا و اروپا به ایران مراجعت نموده بودند عملهای استرابیسم را با اصول و روش‌های جدید انجام می‌دادند ولی متاسفانه تمام عملهای جراحی استرابیسم ، بخصوص عمل بر روی عضلات مایل چشم بندرت انجام می‌شد بطوریکه بعضی از بیماران مجبور بودند به خارج از کشور اعزام شوند.

در سال ۱۳۶۵ برای اولین بار در ایران بخش استرابیسم در بیمارستان فارابی توسط دکتر ضیاءالدین یزدیان با همکاری دکتر ایرج احدزادگان تاسیس شد و از آن به بعد کلیه عملهای جراحی استرابیسم در این بخش قابل انجام گردید سپس در سال ۱۳۷۰ بخش اکولوپلاستیک و استرابیسم در بیمارستان لبافی‌نژاد با ریاست دکتر حسین سالور و در سال ۱۳۷۵ بخش چشم پزشکی کودکان و انحراف چشم در شیراز با ریاست دکتر عباس عطارزاده تاسیس گردید و خوشبختانه اکنون کلیه عملهای جراحی استرابیسم و درمان عوارض و عملهای جراحی مجدد آن در ایران انجام می‌شود.

در سال ۱۳۸۶ نیز کمیته استرابیسم در ایران که با برگزاری برنامه‌های علمی - پژوهشی در زمینه چشم پزشکی کودکان و انحراف چشم فعالیت چشمگیری دارد تشکیل شد.

* American Association for Pediatric Ophthalmology & Strabismus

دلایل نیاز به این دوره :

بنا به دلایل زیر ، تداوم دوره استراییسم در قالب چشم پزشکی کودکان و انحراف چشم در کشور مورد نیاز است :

۱. آگاهی مردم در مورد شاخص‌های سلامت چشم و اهمیت پیشگیری و درمان بیماری‌های چشم کودکان .
۲. کاستن از موارد نابینایی و کم‌بینایی قابل پیشگیری
۳. کاهش هزینه‌های ناشی از نابینایی و کم‌بینایی در کشور
۴. همسان‌سازی برنامه دوره موجود با برنامه‌های فلوشیپی کشورهای پیشرفته علمی جهان

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

در حال حاضر ، در کشور آمریکا به ازای هر ۳۷۵۰۰۰ نفر از جمعیت کل ، یک نفر متخصص در حیطه چشم پزشکی کودکان و انحراف چشم مشغول به کار است ، لیکن بنا بر نظر متخصصین این حیطه تخصصی در ایران ، پیشنهاد شده است که با توجه به شرایط کشور ، این نسبت به ۱ نفر برای هر ۷۰۰ هزار نفر جمعیت تقلیل داده شود . چنانچه با در نظر گرفتن رشد ۱/۵ درصدی نفوس ، جمعیت کشور را در ۱۰ سال آینده حدود ۸۵ میلیون نفر در نظر بگیریم ، تعداد نیاز به متخصص دوره دیده در این حیطه تخصصی در سال ۱۴۰۰ ، حدود ۱۲۰ نفر تخمین زده می‌شود . در حال حاضر (۱۳۹۰) ، حدود ۸۰ نفر در این حیطه مشغول به کارند . لذا ، با کسر این تعداد و کسر افرادی که طی ۱۰ سال آینده از عرصه‌های خدمت‌رسانی خارج خواهند شد ، حدود نیاز برای ۱۰ سال آینده ۴۰ الی ۵۰ نفر تخمین زده می‌شود .

Philosophy (Beliefs & Values)

فلسفه (ارزش‌ها و باورها) :

- ✓ بخش عمده‌ای از یادگیری انسان ، توسط ارتباط وی با محیط از طریق چشم صورت می‌گیرد . لذا ، اصلاح مشکلات چشمی کودکان ، یک عمر ، یادگیری و ارتباط آنها را با جامعه تسهیل می‌کند و بر پیشرفت و تعالی جامعه تاثیرگذار است . لذا دانش‌آموختگان این دوره با در نظر گرفتن این موضوع ، فرصت‌های طلایی برای کمک به اصلاح عیوب چشمی کودکان را نباید از دست بدهند .
- ✓ خدمات این گروه تخصصی فارغ از هرگونه ملاحظات سنی ، جنسی ، نژادی ، مذهبی ، فرهنگی ، اقتصادی و موقعیت اجتماعی به همه نیازمندان بصورت یکسان انجام می‌پذیرد .
- ✓ نظر به اینکه کودکان قادر به دفاع از حقوق خود نیستند و ممکن است ، در جریان بیماری‌های چشمی فرصت‌های طلایی را از دست بدهند ، لازم است ، از حقوق آنها به انحاء گوناگون دفاع شود .
- ✓ در کلیه شئون بایستی بر موضوعاتی نظیر : رعایت اخلاق حرفه‌ای ، Life Long Learning ، جامع و جامعه‌نگری تاکید بعمل آید .

Mission:

رسالت (ماموریت):

رسالت این دوره، تربیت نیروی انسانی آگاه، توانمند و متعهد است که در جهت ارائه خدمات، در زمینه‌های پیشگیری، تشخیص، درمان، آموزش و پژوهش، در حیطه تخصصی چشم پزشکی کودکان و انحراف چشم به جامعه اقدام نمایند و این فرایند را مستمراً ارتقاء دهند.

Vision:

دورنما (چشم انداز):

انتظار آن است که در ۱۰ سال آینده در زمینه استانداردهای آموزشی در حیطه تخصصی چشم پزشکی کودکان و انحراف چشم به استانداردهای جهانی دست یابیم و ضمن حفظ وضعیت مطلوب موجود، در منطقه خاورمیانه در زمره کشورهای برتر باشیم، همچنین در ارائه خدمات پژوهشی و تولید علم با بهترین کشورها در منطقه رقابت کنیم.

Expected outcomes

پیامدهای مورد انتظار از دانش آموختگان:

انتظار می‌رود دانش آموختگان این دوره، قادر باشند:

- با بیماران - همراهان و اعضای تیم سلامت ارتباط مناسب حرفه‌ای برقرار نمایند.
- با به کارگیری راهکارهای مختلف، وضعیت سلامت جامعه را ارتقاء بخشند.
- روش‌های پیشگیری، تشخیصی، درمانی و مراقبتی بیماران مرتبط با این دوره را با تسلط و مهارت کافی انجام دهند.
- برای انجام غربالگری بیماری‌های چشم کودکان و انحراف چشم مهارت کافی بدست آورند.
- در نظام پژوهشی بین دانشگاهی در سطح کشور، در زمینه تخصصی خود همکاری و تعامل سازنده داشته باشند.
- توانائی کافی در آموزش رده‌های مختلف را داشته باشند.
- مبانی اخلاق حرفه‌ای را در تمامی شرایط رعایت نمایند.

Roles:

نقش‌های دانش آموختگان در جامعه:

دانش آموختگان این دوره در جامعه نقش‌های پیشگیری‌کننده - تشخیصی، درمانی و مراقبتی - مشاوره‌ای - آموزشی - پژوهشی و مدیریتی ایفا می‌کنند.

Tasks:

وظایف حرفه‌ای دانش‌آموختگان:

وظایف حرفه‌ای دانش‌آموختگان به ترتیب هر نقش به شرح زیر است:

الف) در نقش پیشگیری‌کننده :

- شناسایی مشکلات چشمی در جمعیت کودکان تحت پوشش و ارائه گزارش آن به مسئولین بهداشتی
- مشارکت و همکاری در برنامه‌های غربالگری مرتبط و نظارت بر آن

ب) در نقش تشخیصی - درمانی - مراقبتی :

- برقراری ارتباط حرفه‌ای با بیماران ، والدین یا همراهان، اعضای تیم سلامت و مسئولین نظام سلامت
- گرفتن شرح حال تخصصی از بیماران و معاینه آنها
- درخواست آزمایشات پاراکلینیکی مورد نیاز
- انجام اقدامات تشخیصی مندرج در این برنامه
- درخواست مشاوره‌های تخصصی از سایر متخصصین شامل کودکان و فوق تخصص‌های مربوطه با تاکید برغدد درون‌ریز - نورولوژی - ژنتیک و متابولیک - گوش و گلو و بینی - روماتولوژی - عفونی - روانپزشک و غیره
- تشخیص بیماری
- ثبت اطلاعات پزشکی بیماران
- تجویز عینک اصلاح‌کننده، دارو درمانی و جراحی‌های مورد نیاز
- پیگیری و مراقبت از بیماران

ج) در نقش مشاوره‌ای :

- ارائه مشاوره تخصصی به بیماران، والدین بیماران یا همراهان ، همکاران نظام سلامت و سازمان‌های دیگر (مانند سازمان نظام پزشکی، پزشکی قانونی و شورای عالی پزشکی)

د) در نقش آموزشی :

- آموزش موضوعات مرتبط به بیماران، والدین یا همراهان، اعضای تیم سلامت ، همچنین آموزش دانشجویان و همکاران ، در صورت نیاز .
- مشارکت در تدوین راهنماهای آموزشی مرتبط درمانی و مراقبتی برای رده‌های مختلف
- همکاری در تدوین دستورالعمل‌های آموزشی با نظام سلامت

ه) در نقش پژوهشی

- پیشنهاد طرح‌های تحقیقی و ارائه آن به مسئولین نظام سلامت در منطقه تحت پوشش
- همکاری در پژوهش‌های کشوری ، بین دانشگاهی و بین کشوری مرتبط با حیطه تخصصی در صورت نیاز

و) در نقش مدیریتی

- پذیرفتن مسئولیت و ارائه خدمات مدیریتی در واحدهای تخصصی مرتبط در صورت نیاز
- ایفای نقش در سیاست‌گذاری‌های بهداشتی و درمانی در حیطه تخصصی مرتبط

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 آزمایشات پاراکلینیکی مرتبط 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 در حیطة تخصصی
- تذکر: دستیاران در طول دوره تخصصی خود ، اکثر توانمندیهای فوق را کسب و در این مقاطع بر آن ها مسلط خواهند شد.

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

حد اقل تعداد دفعات انجام مستقل برای یادگیری	پروسیجر (procedure)
۵۰۰ نفر	بررسی میزان بینایی، تعیین عیوب انکساری
۱۵۰ مورد	عمل روی عضلات افقی
۵۰ مورد	عمل روی عضلات عمودی و مایل
جمعا ۲۰ مورد	[سگمان قدامی (کاتارکت کودکان و گلوکوم)]
جمعا ۳۰ مورد	اعمال اکولوپلاستیک کودکان (سونداژ - پتوز - سیست درموئید - DCR - تخلیه چشم
جمعا ۳۰ نفر	[سگمان خلفی: (بیماری های شبکیه - ROP - عصب بینایی - لیزر شبکیه)]
جمعا ۳۰ مورد	تزریق توکسین بوتولینوم در عضلات خارجی چشم

تذکر: ارقام فوق جهت "یادگیری" و "کسب تجربه" است.

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

این دوره در بعضی اقدامات تشخیصی و درمانی با رشته های کودکان - نورولوژی - ژنتیک - غدد درون ریز - گوش و گلو و بینی - جراحی اعصاب - عفونی - روماتولوژی - پوست - قلب کودکان همپوشانی دارد ولی در هیچیک از موارد ذکر شده تداخل حرفه ای ایجاد نمی شود. در موارد مشکل بایستی کار، در تیم چند تخصصی انجام شود.

Educational Strategies:

راهبردهای آموزشی :

این برنامه بر راهبردهای زیر مبتنی است:

- یادگیری مبتنی بر وظیفه (Task Oriented)
- یادگیری مبتنی بر مشکل (Problem Oriented)
- یادگیری جامعه‌نگر (Community oriented)
- یادگیری مبتنی بر موضوع (Subject Based)
- آموزش بیمارستانی (بستری - سرپائی) (Hospital Based)

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

فنون و روش‌های غالب آموزشی در این دوره به شرح زیرند :

- آموزش‌های سرپائی
- راندها و گراند راندهای آموزشی
- برقراری کنفرانس‌های درون بخشی و بیمارستانی، ژورنال کلاب و CPC
- شرکت در مشاوره‌های بخش‌های مختلف به همراه استاد به منظور آموزش
- برگزاری کارگاه‌های آموزشی نظیر کارگاه روش تحقیق و غیره
- بحث در گروه‌های کوچک و تحلیل بیماران دشوار
- مشارکت فعال در آموزش رده‌های پایین تر جهت افزایش تجربه آموزشی
- شرکت در اطاق عمل و آموزش جراحی به رده‌های پایین تر
- آموزش در Wet Lab
- خودآموزی (self study)
- آموزش مجازی Elearning
- روش‌ها و فنون دیگر بر حسب نیاز و اهداف آموزشی

ساختار کلی دوره آموزشی:

مدت زمان (ماه)	محتوی - اقدامات	بخش، واحد یا عرصه آموزش
طبق برنامه تنظیمی بخش	کارگاه‌های روش تحقیق ، مقاله‌نویسی - عناوین آموزشی موردنیاز در طول دوره	کارگاه‌های آموزشی، کلاس‌های درس، ژورنال‌کلاب‌ها و کنفرانس‌ها
هر روز ، در طول دوره	ویزیت بیماران بستری چشم	حضور در بخش چشم پزشکی
هفته‌ای سه روز ، در طول دوره	ویزیت بیماران سرپایی	حضور در درمانگاه انحراف چشم (استرابیسم)
هفته‌ای دو روز ، در طول دوره	توضیحات برنامه‌های دیگر اعمال جراحی بر اساس کوریکولوم	حضور در اطاق عمل چشم پزشکی
۲ ماه	آشنایی با اعمال کاتارکت و گلوکوم در کودکان و درمان آنها	سگمان قدامی
۲ ماه	آشنایی با بیماریهای رتین و درمان آنها	سگمان خلفی
۲ ماه	آشنایی با بیماریهای عصب optic و اعصاب و عضلات چشمی و عوارض چشمی ناشی از این بیماری‌ها	نوروافتالمولوژی
۲ ماه	آشنایی با جراحی‌های ترمیمی و پلاستیک کودکان و بکارگیری آن آشنایی با بیماریهای مجاری اشکی اربیت و پلک کودکان و درمان آنها	جراحی پلاستیک و ترمیمی چشم

توضیحات:

- ✓ مشارکت در کارهای تحقیقاتی و تدوین مقالات در طول دوره انجام خواهد شد .
- ✓ مرخصی استحقاقی در طول دوره طبق آیین نامه مربوطه با هماهنگی با نظر مدیر برنامه تنظیم می‌شود .

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

The program will include teaching in at least the following subject areas:

1. Strabismus

- a- Anatomy, physiology, neuroanatomy.
- b- Sensory adaptation and testing
- c- Amblyopia diagnosis and treatment
- d- Refraction management
- e- Esodeviations and exodeviations
- f- Vertical and incomitant strabismus
- g- Ophthalmologic syndromes
- h- Nystagmus, diagnosis and treatment
- i- Surgery; primary and complex
- j- Botulinum toxin
- k- Interpretation of eye movement recordings

2. Pediatric ophthalmology

- a- vision development in infancy and childhood
- b- embryology
- c- neonatal ophthalmology including retinopathy of prematurity
- d- genetic, inborn error of metabolism, and syndromes involving the eye
- e- electrodiagnostic testing
- f- ocular manifestations of systemic disease in children
- g- vision and learning; dyslexia
- h- vision screening
- i- treating the visually handicapped child; low vision management
- j- pediatric ocular trauma
- k- pediatric ocular tumors
- l- ultrasound, CT scan and MRI in pediatric ophthalmology

3. Following areas related to pediatric ophthalmology and vision development

- a- external ocular disease
- b- lacrimal disorders
- c- lid disorders
- d- uveal disorders
- e- lens disorders
- f- pediatric glaucoma; primary and secondary
- g- retinal and vitreous
- h- neuro- ophthalmology

آکادمی چشم پزشکان آمریکا

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

در این بخش، دستیاران با موارد زیر آشنا شده، آنها را تحت نظارت استادان مربوطه انجام خواهند داد:

در بخش سگمان قدامی:

- ✓ جراحی کاتاراکت مادرزادی کودکان
- ✓ جراحی گلوکوم مادرزادی کودکان

در بخش سگمان خلفی:

- ✓ آشنایی و درمان بیماری‌های رتین
- ✓ برخورد با تومورهای خلفی چشم
- ✓ ROP
- ✓ لیزر شبکیه
- ✓ ویتراکتومی

در بخش جراحی ترمیمی و پلاستیک چشم کودکان:

- ✓ درمان افتادگی‌های پلک
- ✓ کیست مجرا
- ✓ جراحی‌های پلک و پتوز در کودکان
- ✓ درمان انسداد مجاری اشکی کودکان
- ✓ جراحی تومورهای قدامی اوربیت
- ✓ ترمیم شکستگی‌های کف اوربیت

در بخش نوروافتالمولوژی:

- ✓ آشنایی با Low Vision
- ✓ آشنایی با اختلالات اعصاب جمجمه‌ای وابسته به چشم

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 به منظور رعایت حریم شخصی و خصوصی در محیط های آموزشی و درمانی نظیر استفاده از پرده و پاراوان در هنگام معاینات و غیره
- فراهم کردن سیستم هم اتاقی مادر و کودک در بخش های مربوطه
- ایجاد محیط مناسب، مطمئن و ایمن برای بیماران

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 یا والدین بیمار در جهت رعایت حقوق بیمار و والدین آنها
- ارتباط اجتماعی مناسب با بیماران و والدین نظیر: پیش سلامی، خوشرویی، همدردی، امید دادن، و غیره
- پاسخگویی با حوصله به سوالات بیماران و والدین آنها در تمامی شرایط
- آموزش نحوه ی پاسخگویی مناسب به سوالات بیماران و والدین آنها به دستیاران سال پایین تر و دستیاران تخصصی فراگیران دیگر
- معرفی خود به عنوان پزشک مسئول به بیمار و یا والدین یا قیم او، همچنین معرفی دستیاران سال پایین تر، کارورز، کارآموز و پرستار با نام و مشخصات به بیماران و والدین آنها

- 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 و همراهان آنها در راند های آموزشی و کاری
 - توجه به نیاز های بیماران برای اعمال دفعی آسوده در راند های آموزشی و کاری با تاکید بر رعایت حریم خصوصی آنان
 - توجه به ایمنی بیمار (Patient Safety) در کلیه اقدامات تشخیصی و درمانی
 - کمک در فراهم کردن شرایط آسان برای مناسک مذهبی کلیه بیماران ، والدین ، یا همراهان متقاضی ، با هر آیین و مذهب در بخش ، به ویژه ، برای بیماران در حال استراحت مطلق .
 - احترام به شخصیت بیماران و والدین 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 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 والدین بیماران برای انجام معاینات و کلیه پروسیجرهای تشخیصی و درمانی
 - رعایت استقلال و آزادی بیماران ، والدین یا قیم آنها در تصمیم گیری ها
 - خودداری از افشای مسائل خصوصی (راز) بیماران و والدین آنها
 - ارائه ای اطلاعات لازم به والدین بیماران در باره ی مسائل تشخیصی درمانی نظیر: هزینه ها - مدت تقریبی بستری و غیره (در صورت عدم اطلاع، بایستی فرد به مسئول مربوطه ارجاع شود).
- درمجموع ، 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
- احترام به حقوق جنین در مواردی که ارتباط تخصصی پیش می آید .
- 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 برد - 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 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 .

III - نکات اختصاصی اخلاق حرفه ای مرتبط با رشته :

- نگهداری و حفظ چشمان بیماران ، عملکرد طبیعی آنها و حفظ زیبایی چشم آنان تا حدی که دانش و فناوری روز اجازه می دهد .
- اهمیت دادن به وقت های طلایی کمک به بیماران و اجتناب از فوت وقت به منظور بالا بردن شانس بیمار برای زندگی یا حفظ چشم های خود

توضیحات :

- * شیوه اصلی آموزش اخلاق حرفه ای ، Role modeling و Priming (طراحی و ارائه ی فرایندها) است .
- * عملکرد اخلاقی دستیاران ، از راه نظارت مستمر بوسیله Logbook و از طریق ارزیابی ۳۶۰ درجه توسط اعضای هیات علمی گروه انجام می شود .
- * بخش موظف است ، در موضوعات مورد نیاز برای آموزش نظری و عملی دستیاران و فراگیران دیگر برنامه ریزی نماید .
- * حسن اجرای موارد فوق به عهده مدیر برنامه است .

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

الف - کتب اصلی:

کتاب مرجع:

- 1- Basic and clinical science course section 6, 3 American academy of ophthalmology
- 2- Kenneth wright, pediatric ophthalmology and strabismus
- 3- Duane's clinical ophthalmology volume 1(Part Strabismus &Refract 6(Ped.Surgery)
- 4- Von noorden binocular vision and ocular motility
- 5- Arthour Rosenbaum clinical strabismus management
- 6- Harley pediatric ophthalmology and strabismus
- 7- Eugene Helvestone. Atlas of Strabismus Surgery.

ب - مجلات اصلی:

- 1- journal of pediatric ophthalmology and strabismus
- 2- journal of AAPOS (American Association for pediatric ophthalmology and strabismus)
- 3- strabismus
- 4- ophthalmology

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 دستیاری:

الف- روش ارزیابی (Assessment Methods):

- کتبی
- شفاهی
- DOPS
- و ارزیابی پورت فولیو شامل: نمرات ارزیابی های دوره ای انجام شده - لاگ بوک - مقالات و نوشته ها - فعالیت های آموزشی به اجراء آمده - تذکرات و تشویقات
- ارزیابی ۳۶۰
- ارزیابی Log book

ب: دفعات ارزیابی (Periods of Assessment):

- مستمر
- دوره ای (هر ۶ ماه)
- مصاحبه شفاهی در آخر دوره

شرح وظایف دستیاران :

شرح وظایف قانونی دستیاران در آئین نامه های مربوطه آورده شده است. مواردی که گروه بر آن تاکید می نماید. عبارتند از:

- حضور منظم و طبق برنامه تنظیم شده در بخش - اطاق عمل - درمانگاه - کنفرانس ها و دوره های چرخشی
- اداره حداقل ۱۰ جلسه ژورنال کلاب
- نگارش حداقل یک مقاله که در یکی از مجلات معتبر پژوهشی پذیرش یا به چاپ رسیده شده در طول دوره باشد.
- مشارکت در طرح های تحقیقاتی بخش

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

حداقل تعداد ۳ نفر ، دارای مدرک فلوشیپ که ۲ نفر از آنان دوره تکمیلی تخصصی معتبر انحراف چشم (استرابیسم) یا ۱۰ سال سابقه کار در این زمینه داشته باشند.و همچنین یک نفر از آنها دارای رتبه دانشیار یا بالاتر باشد .

کارکنان دوره دیده مورد نیاز برای اجرای برنامه :

ارتوپتیست یا اپتومتریست، حداقل ۱ نفر

فضاهای تخصصی مورد نیاز:

- درمانگاه‌های تخصصی قرنیه - رتین - پلاستیک و ترمیمی -درمانگاه نروافتالمولوژی- انحراف چشم و چشم پزشکی کودکان
- اطاق‌های عمل اختصاصی
- بخش بستری
- بخش رفراکشن

تنوع و حداقل تعداد بیماری‌های اصلی مورد نیاز در سال :

تعداد	بیماری
۵۰۰	استرابیسم
۱۰۰	سگمان قدامی
۱۰۰	سگمان خلفی
۱۰۰	اکولوپلاستیک، مجرای اشکی و اربیت

تعداد تخت مورد نیاز برای تربیت یک دستیار ورودی :

۴ تخت بستری برای تربیت هر دستیار ورودی مورد نیاز است .

تجهیزات تخصصی مورد نیاز :

رتینوسکوپ ، جعبه عینک و Trail Frame
Amblyoscope و اسلایدهای مربوطه
Chart Projector کودکان جهت امتحان دید، Contrast Sensitivity و دید دو چشمی
Hess Screen یا Lancaster Test
Deviometer
Indirect Ophthalmoscope
Autorefractor مناسب کودکان
وسایل مورد نیاز برای اندازه گیری تست های الکتروفیزیولوژی چشم (ترجیحا Optional)
دستگاه اندازه گیری استرئوپسیس دور و نزدیک و Contrast Sensitivity
گونیومتر
Tortikulometer
Goniolens کودکان
Red Filter Ladder
پریمترگلدمن برای بررسی دیپلوپی دو چشمی و میدان دید دو چشمی
تست دید رنگ
Fresnel Trial Prism Set
Tonopen
دستگاه Retcam (ترجیحا Optional)
Bagoli istriated glosses
Worth four dats
Trail clips

رشته های تخصصی و متخصصین مورد نیاز :

بخش یا دوره ی تخصصی چرخشی :
سگمان قدامی
سگمان خلفی
پلاستیک و ترمیمی چشم
نوروافتالمولوژی و گلوکوم
نوزادان

تخصص جهت مشاوره :
نورولوژی
غدد و متابولیسم
ژنتیک
قلب و عروق
روماتولوژی و عفونی
جراح اعصاب

معیار های دانشگاههاییکه مجاز به اجرای برنامه هستند:

- دانشگاهی مجاز به تربیت دستیار در این دوره است که واجد حداقل ملاک های زیر باشد:
- تأیید شده قطعی توسط وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در رشته چشم پزشکی عمومی
 - داشتن سابقه حداقل ۱۰ سال آموزش در رشته چشم پزشکی
 - دارا بودن حداقل های مندرج در این برنامه

ارزشیابی برنامه (Program Evaluation):

الف - شرایط ارزشیابی برنامه:

گذشت حداقل پنج سال از اجرای برنامه
تغییر در وظایف دانش آموختگان در سطح جامعه با توجه به تغییرات فن آوری ، توسعه و گسترش امکانات تشخیصی و درمان بیماری های چشم

ب- شیوه ارزشیابی برنامه:

- ارزشیابی برنامه به روش های زیر انجام می شود :
- نظرسنجی سالانه در طول هر دوره و پایان آن از دستیاران
 - نظرسنجی سالانه از اعضای هیئت علمی بخش چشم پزشکی کودکان و انحراف چشم
 - نظرسنجی سالانه از اعضای هیئت ممیتن ممتحنه بورد / رشته چشم پزشکی
 - گزارش سالانه روسای بخش های درگیر و ارائه تحلیلی نکات ضعف و قوت برنامه آموزشی
 - بررسی عملکرد دانش آموختگان
 - پی گیری میزان شکایات و قصور پزشکی و بررسی تحلیل آن به کمک سازمان نظام پزشکی و پزشکی قانونی
 - بررسی مقاله ها، پژوهش ها و پایان نامه ها تخصصی توسط بخش ها و آموزشی و معاونت پژوهشی دانشگاه محل آموزشی
 - استخراج اطلاعات حاصله از بازدیدهای ارزشیابی های وزارت متبوع از دانشگاه های مجری

ج- متولی ارزشیابی برنامه :

متولی ارزشیابی برنامه ، واحد نظارت و ارزشیابی وزارت متبوع با همکاری کمیته تدوین برنامه است .

د- نحوه بازنگری برنامه :

اطلاعات حاصل از نظرسنجی ها، بررسی ها ، ارزیابی فرآیندها و شاخص ها در گروه تدوین مورد تحلیل قرار می گیرند و پس از ملحوظ نمودن تغییرات لازم، برنامه جدید، با پیشنهادات جدید به کمیسیون تدوین و برنامه ریزی ارائه می گردد.

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

در ارزشیابی برنامه، شاخص ها و معیارهای زیر در نظر گرفته می شود:

- میزان رضایت دانش آموختگان
- میزان رضایت بیماران از خدمات ارائه شده
- میزان تسلط عملی دانش آموختگان
- میزان شکایت قانونی از دانش آموختگان
- میزان مقالات داخلی منتشر شده توسط دانش آموختگان
- میزان مقالات خارجی منتشر شده توسط دانش آموختگان
- میزان رضایت متولیان اجرای برنامه

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 دوره های 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 پیش‌بینی شده 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:

- راهنمای تدوین برنامه دوره های فوق تخصصی - دبیرخانه شورای آموزش پزشکی و تخصصی - کمیسیون تدوین و برنامه ریزی آموزشی - سال ۱۳۸۸