

آیین نامه ارزشیابی فراگیران
رشته چشم پزشکی دانشگاه
علوم

پزشکی شهید بهشتی

سال ۱۴۰۱

ارزشیابی دستیاران:

الف) روش ارزیابی (Assessment Methods): دستیاران با روشهای زیر ارزیابی خواهند شد:

آزمون های کتبی و شفاهی، DOPS ، OSCE ، ارزیابی لاگ بوک، ارزیابی ۰۶۳ درجه

ارزیابی پورت فولیوشامل : نتایج آزمون های انجام شده ، لاگ بوک ، پایان نامه ، مقالات ، تشویق ها و تذکرات

ب) دفعات ارزیابی (Periods of Assessment):

*مستمر

*دوره ای

*سالیانه (ارتقا)

*آزمون نهایی

آیین نامه داخلی ارزشیابی سالانه دستیاران

نمره هر دستیار معدل نمرات کتبی و شفاهی وی خواهد بود.

$$\text{نمره کتبی و شفاهی} + \text{نمره کتبی} = \text{نمره کل} \times 2$$

نمره کتبی و شفاهی از ۱۵۰ محاسبه خواهد شد.

کارپوشه (Portfolio)

در دفتر گروه برای هر یک از دستیاران پرونده ای (portfolio) تشکیل خواهد شد و مجموع نمرات اخذ شده توسط دستیار در آن ثبت می گردد.

نمره کتبی حاصل آزمون کتبی سالانه می باشد که از طرف گروه در فصل تابستان با نظارت ستاد مرکزی دانشگاه برگزار خواهد شد.

نمره شفاهی معدل ۶ نمره شامل آزمونهای OSCE، Log book، ارزشیابی ۳۶۰ درجه، DOPS، عملکرد بالینی بر مبنای توانایی های پرونده نویسی و فعالیت های آموزشی پژوهشی می باشد. نمره شفاهی به صورت مقابل محاسبه خواهد شد.

$$\text{جمع } 6 \times 1/5 = \text{نمره شفاهی}$$

| | | |
|---|----------------------------|----------|
| ۱ | OSCE | ۱۰۰ نمره |
| ۲ | Log book | ۱۰۰ نمره |
| ۳ | ارزشیابی ۳۶۰ | ۱۰۰ نمره |
| ۴ | DOPS | ۱۰۰ نمره |
| ۵ | پرونده نویسی | ۵۰ نمره |
| ۶ | فعالیت های آموزشی و پژوهشی | ۵۰ نمره |

- آوردن حداقل ۶۵ نمره از ۴ عنوان اول و مجموع عناوین ۵ و ۶ برای معرفی به امتحان کتبی ضروری است.

امتحان OSCE

به صورت سالانه در فصل زمستان برگزار خواهد شد و شامل سوالات مختلف در زمینه مهارت های کلینیکی و پاراکلینیکی دستیاران می باشد.

Log book

شامل بررسی کمی کار عملی دستیاران (تعداد اعمال جراحی انجام شده، تعداد assist، تعداد لیزرهای انجام شده، تعداد بیماران ویزیت شده و ...) می باشد. ارزیابی log book در انتهای هر فصل توسط اساتید سرویس مربوطه انجام خواهد شد.

ارزشیابی ۳۶۰ درجه

شامل ارزشیابی توانایی های اخلاقی و حرفه ای دستیاران در برخورد با بیماران و همکاران می باشد و یک بار در سال انجام خواهد شد.

| | | |
|---|-------------------|---------|
| ۱ | اساتید | ۴۰ نمره |
| ۲ | رئیس بخش | ۱۰ نمره |
| ۳ | سرپرستار درمانگاه | ۱۰ نمره |
| ۴ | سرپرستار اتاق عمل | ۱۰ نمره |
| ۵ | سرپرستاران بخش ها | ۱۰ نمره |
| ۶ | دستیار ارشد | ۱۰ نمره |
| ۷ | سایر دستیاران | ۱۰ نمره |

در رابطه با دستیار ارشد ۲۰ نمره از طرف رئیس بخش منظور می گردد.

Direct Observation of Procedural Skills (DOPS)

شامل ارزیابی مهارت های جراحی دستیاران است که در پایان هر سه ماه توسط اساتید سرویس مربوطه انجام خواهد شد.

عملکرد بالینی بر مبنای توانایی های پرونده نویسی:

- عملکرد بالینی دستیاران بر مبنای توانایی پرونده نویسی هر سه ماه یک بار ارزیابی خواهد شد.
- در رابطه با دستیاران سال اول نمره آزمون عملکرد بالینی بر مبنای توانایی های پرونده نویسی به جای DOPS و Portfolio منظور خواهد شد و مجموعاً ۲۰۰ نمره برای آن در نظر خواهد گرفت.

فعالیت های آموزشی و پژوهشی:

| | |
|---------|---|
| ۳۰ نمره | ۱-۲- چاپ مقاله Original |
| ۲۰ نمره | ۲-۲- چاپ مقاله مروری |
| ۱۵ نمره | ۳-۲- چاپ گزارش موارد بیماری |
| ۵ نمره | ۴-۲- پرزانتاسیون |
| ۱۰ نمره | ۷-۲- شرکت فعال در پیشبرد پایان نامه |
| ۱۰ نمره | ۵-۲- پایان نامه (برای دستیاران سال آخر) |
| ۱۰ نمره | ۶-۲- هر سال شرکت فعال در طرح تحقیقاتی |
| ۵ نمره | ۸-۲- تشویقی های رئیس بخش (با پیشنهاد اتنڈینگ) |

فرم ارزیابی مخصوص اساتید

| نام و نام خانوادگی دستیار: | | سال: | | شماره نظام پزشکی: | | بخش: | |
|-----------------------------------|----------------|------------------|----------------|------------------------|--|------|--|
| نظرات | خوب (۲۰-۱۶) | متوسط (۱۵-۱۱) | ضعیف (۱۰-۶) | غیر قابل قبول (۵-۰) | | | |
| طرز سلوک و رفتار | | | | | با اساتید، بیماران و همراهان وی، همکاران و کارکنان، از نظر نودوستی، وظیفه شناسی، نجابت، راستی، جلب اعتماد بیماران و رفتار منطبق با اخلاق پزشکی، به بیماران گوش می کند. مودب و دلسوز است به نظرات بیماران احترام می گذارد، محرمانه بودن اسرار بیماران را رعایت می کند، موقر است، پیش داوری نمی کند. | | |
| وقت شناسی و نظم | | | | | حضور به موقع و منظم در بخش، درمانگاه، اورژانس، اتاق عمل، جلسات کنفرانس و کلاس های درس | | |
| ثبت دقیق گزارش ها در پرونده بیمار | | | | | ثبت گزارش ها، دستورات پزشکی و مشاوره با دقت کامل و بطور خوانا | | |
| تسریع در انجام وظایف | | | | | انجام امور بیماران، اقدامات تشخیصی - درمانی و تکمیل پرونده ترخیص بیمار | | |
| مشارکت فعال در مباحث علمی | | | | | در راندها، گزارش صبحگاهی و ژورنال کلاب | | |
| مشارکت فعال در امر آموزش | | | | | در آموزش به کارآموزان، کارورزان و دستیاران سال پائین | | |
| مهارت های ارتباطی کلامی | | | | | با زبانی قابل فهم برای بیمار، اطلاعات قابل درک را برای او (درباره بیماری وی) توضیح می دهد. | | |
| کارکردن در گروه و با همکاران | | | | | به نقش های دیگران احترام می گذارد و به طور سازنده ای در گروه کار می کند. در هنگام تحویل کشیک مسئولیت ها را به طور موثر به دیگران می سپارد. خوب ارتباط برقرار می کند. | | |
| در دسترس بودن | | | | | در دسترس است، مسئولیت پذیر است، تفویض مسئولیت ها را به طور مناسب انجام می دهد. از زیر بار مسئولیت شانه خالی نمی کند. وقتی او را به بالین بیمار می خوانند بلافاصله پاسخ می دهد و حضور پیدا می کند. در صورت مرخصی رفتن یا غیبت به هر دلیلی برای خود جانشین تعیین می کند و هماهنگی های لازم را از این نظر انجام می دهد. | | |

۱. لطفا در هر مورد یک ستون نمره را انتخاب و در فاصله عددی تعیین شده برای دستیار نمره مورد نظر را منظور نمایید.
۲. اگر موردی هست که به طور خاص خوب باشد ذکر نمایید:
۳. اگر به دلیل آن که دستیار را خوب نمی شناسید، نمی توانید اظهار نظر کنید ذکر نمایید:
۴. موارد مشکل دار را به صورت اختصاصی شرح دهید (موارد مشکل دار باید در طول زمان تکرار شده باشند نه آنکه فقط یکبار از دستیار سرزده باشد)
۵. خواهشمند است پس از تکمیل فرم آن را در پاکت در بسته قرار داده و به دفتر آموزش گروه تحویل نمایید. این فرم در پرونده دستیار ثبت و نگهداری می گردد.

| | |
|-----------------------------------|--|
| نام و نام خانوادگی ارزیابی کننده: | |
| رتبه دانشگاهی: | |
| امضاء: | |
| تاریخ: | |

نمره نهایی:

فرم ارزیابی مخصوص سرپرستار درمانگاه

| | | | |
|----------------------------|------|-------------------|-----------|
| نام و نام خانوادگی دستیار: | سال: | شماره نظام پزشکی: | درمانگاه: |
|----------------------------|------|-------------------|-----------|

| نظرات | خوب (۲۰-) (۱۶) | متوسط (۱۵-) (۱۱) | ضعیف (۱۰-۶) | غیر قابل قبول (۵-۰) | |
|-------|----------------------|------------------------|----------------|------------------------------|---|
| | | | | | طرز سلوک و رفتار با اساتید، بیماران و همراهان وی، همکاران و کارکنان، از نظر نودوستی، وظیفه شناسی، نجابت، راستی، جلب اعتماد بیماران و رفتار منطبق با اخلاق پزشکی، به بیماران گوش می کند. مودب و دلسوز است به نظرات بیماران احترام می گذارد، محرمانه بودن اسرار بیماران را رعایت می کند، موقر است، پیش داوری نمی کند. |
| | | | | | حضور به موقع و منظم در درمانگاه |
| | | | | | ثبت دقیق گزارش ها در پرونده بیمار ثبت گزارش ها، دستورات پزشکی و مشاوره با دقت کامل و بطور خوانا |
| | | | | | تسریع در انجام وظایف انجام امور بیماران، اقدامات تشخیصی - درمانی و تکمیل پرونده بیمار |
| | | | | | مشارکت فعال در امر آموزش در آموزش به کارآموزان، کارورزان و دستیاران سال پائین |
| | | | | | مهارت های ارتباطی کلامی با زبانی قابل فهم برای بیمار، اطلاعات قابل درک را برای او (درباره بیماری وی) توضیح می دهد. |
| | | | | | کارکردن در گروه و با همکاران به نقش های دیگران احترام می گذارد و به طور سازنده ای در گروه کار می کند. در هنگام تحویل کشیک مسئولیت ها را به طور موثر به دیگران می سپارد. خوب ارتباط برقرار می کند. |
| | | | | | در دسترس بودن در دسترس است، مسئولیت پذیر است، تفویض مسئولیت ها را به طور مناسب انجام می دهد. از زیر بار مسئولیت شانه خالی نمی کند. وقتی او را به بالین بیمار می خوانند بلافاصله پاسخ می دهد و حضور پیدا می کند. در صورت مرخصی رفتن یا غیبت به هر دلیلی برای خود جانشین تعیین می کند و هماهنگی های لازم را از این نظر انجام می دهد. |

۶. لطفا در هر مورد يك ستون نمره را انتخاب و در فاصله عددي تعیین شده براي دستيار نمره مورد نظر را منظور نمایید.
۷. اگر موردی هست که به طور خاص خوب باشد ذکر نمایید:
۸. اگر به دلیل آن که دستیار را خوب نمی شناسید، نمی توانید اظهار نظر کنید ذکر نمایید:
۹. موارد مشکل دار را به صورت اختصاصی شرح دهید (موارد مشکل دار باید در طول زمان تکرار شده باشند نه آنکه فقط یکبار از دستیار سرزده باشد)
۱۰. خواهشمند است پس از تکمیل فرم آن را در پاکت در بسته قرار داده و به دفتر آموزش گروه تحویل نمایید. این فرم در پرونده دستیار ثبت و نگهداری می گردد.

| | |
|-----------------------------------|--|
| نام و نام خانوادگی ارزیابی کننده: | |
| رتبه دانشگاهی: | |
| امضاء: | |
| تاریخ: | |

نمره نهایی:

فرم ارزیابی دستیاران مخصوص سرپرستار اتاق عمل

| | | | |
|----------------------------|------|-------------------|-----------|
| نام و نام خانوادگی دستیار: | سال: | شماره نظام پزشکی: | درمانگاه: |
|----------------------------|------|-------------------|-----------|

| نظرات | خوب (۲۰-) (۱۶) | متوسط (۱۵-) (۱۱) | ضعیف (۱۰-۶) | غیر قابل قبول (۵-۰) | |
|-------|----------------------|------------------------|----------------|------------------------------|---|
| | | | | | طرز سلوک و رفتار با اساتید، بیماران و همراهان وی، همکاران و کارکنان، از نظر نועدوستی، وظیفه شناسی، نجابت، راستی، جلب اعتماد بیماران و رفتار منطبق با اخلاق پزشکی، به بیماران گوش می کند. مودب و دلسوز است به نظرات بیماران احترام می گذارد، محرمانه بودن اسرار بیماران را رعایت می کند، موقر است، پیش داوری نمی کند. |
| | | | | | وقت شناسی و نظم حضور به موقع و منظم در بخش، درمانگاه، اورژانس، اتاق عمل، جلسات کنفرانس و کلاس های درس |
| | | | | | ثبت دقیق گزارش ها در پرونده بیمار ثبت گزارش ها، دستورات پزشکی و مشاوره با دقت کامل و بطور خوانا |
| | | | | | تسریع در انجام وظایف انجام امور بیماران، اقدامات تشخیصی -درمانی، تکمیل پرونده ترخیص بیمار و نوشتن Short operation note |
| | | | | | مشارکت فعال در مباحث علمی در راندها، گزارش صبحگاهی و ژورنال کلاب |
| | | | | | مهارت های ارتباطی کلامی با زبانی قابل فهم برای بیمار، اطلاعات قابل درک را برای او (درباره بیماری وی) توضیح می دهد. |
| | | | | | کارکردن در گروه و با همکاران به نقش های دیگران احترام می گذارد و به طور سازنده ای در گروه کار می کند. در هنگام تحویل کشیک مسئولیت ها را به طور موثر به دیگران می سپارد. خوب ارتباط برقرار می کند. |
| | | | | | در دسترس بودن در دسترس است، مسئولیت پذیر است، تفویض مسئولیت ها را به طور مناسب انجام می دهد. از زیر بار مسئولیت شانه خالی نمی کند. وقتی او را به بالین بیمار می خوانند بلافاصله پاسخ می دهد و حضور پیدا می کند. در صورت مرخصی رفتن یا غیبت به هر دلیلی برای خود جانشین تعیین می کند و هماهنگی های لازم را از این نظر انجام می دهد. |

۱۱. لطفا در هر مورد يك ستون نمره را انتخاب و در فاصله عددي تعیین شده براي دستیار نمره مورد نظر را منظور نمایید.
۱۲. اگر موردی هست که به طور خاص خوب باشد ذکر نمایید:
۱۳. اگر به دلیل آن که دستیار را خوب نمی شناسید، نمی توانید اظهار نظر کنید ذکر نمایید:
۱۴. موارد مشکل دار را به صورت اختصاصی شرح دهید (موارد مشکل دار باید در طول زمان تکرار شده باشند نه آنکه فقط یکبار از دستیار سرزده باشد)
۱۵. خواهشمند است پس از تکمیل فرم آن را در پاکت در بسته قرار داده و به دفتر آموزش گروه تحویل نمایید. این فرم در پرونده دستیار ثبت و نگهداری می گردد.

| | |
|-----------------------------------|--|
| نام و نام خانوادگی ارزیابی کننده: | |
| رتبه دانشگاهی: | |
| امضاء: | |
| تاریخ: | |

نمره نهایی:

فرم ارزیابی دستیاران مخصوص سرپرستار بخش چشم مردان و زنان

| | | | |
|----------------------------|------|-------------------|------|
| نام و نام خانوادگی دستیار: | سال: | شماره نظام پزشکی: | بخش: |
|----------------------------|------|-------------------|------|

| نظرات | خوب (۲۰-) (۱۶) | متوسط (۱۵-) (۱۱) | ضعیف (۱۰-۶) | غیر قابل قبول (۵-۰) | |
|-------|----------------------|------------------------|----------------|------------------------------|---|
| | | | | | طرز سلوک و رفتار با اساتید، بیماران و همراهان وی، همکاران و کارکنان، از نظر نועدوستی، وظیفه شناسی، نجابت، راستی، جلب اعتماد بیماران و رفتار منطبق با اخلاق پزشکی، به بیماران گوش می کند. مودب و دلسوز است به نظرات بیماران احترام می گذارد، محرمانه بودن اسرار بیماران را رعایت می کند، موقر است، پیش داوری نمی کند. |
| | | | | | وقت شناسی و نظم حضور به موقع و منظم در بخش |
| | | | | | ثبت دقیق گزارش ها در پرونده بیمار ثبت گزارش ها، دستورات پزشکی و مشاوره با دقت کامل و بطور خوانا |
| | | | | | تسریع در انجام وظایف انجام امور بیماران، اقدامات تشخیصی -درمانی و تکمیل پرونده ترخیص بیمار |
| | | | | | مشارکت فعال در امر آموزش در آموزش به کارآموزان، کارورزان و دستیاران سال پائین |
| | | | | | مهارت های ارتباطی کلامی با زبانی قابل فهم برای بیمار، اطلاعات قابل درک را برای او (درباره بیماری وی) توضیح می دهد. |
| | | | | | کارکردن در گروه و با همکاران به نقشی های دیگران احترام می گذارد و به طور سازنده ای در گروه کار می کند. در هنگام تحویل کشیک مسئولیت ها را به طور موثر به دیگران می سپارد. خوب ارتباط برقرار می کند. |
| | | | | | در دسترس بودن در دسترس است، مسئولیت پذیر است، تفویض مسئولیت ها را به طور مناسب انجام می دهد. از زیر بار مسئولیت شانه خالی نمی کند. وقتی او را به بالین بیمار می خوانند بلافاصله پاسخ می دهد و حضور پیدا می کند. در صورت مرخصی رفتن یا غیبت به هر دلیلی برای خود جانشین تعیین می کند و هماهنگی های لازم را از این نظر انجام می دهد. |

۱۶. لطفا در هر مورد یک ستون نمره را انتخاب و در فاصله عددی تعیین شده برای دستیار نمره مورد نظر را منظور نمائید.
۱۷. اگر موردی هست که به طور خاص خوب باشد ذکر نمایید:
۱۸. اگر به دلیل آن که دستیار را خوب نمی شناسید، نمی توانید اظهار نظر کنید ذکر نمائید:
۱۹. موارد مشکل دار را به صورت اختصاصی شرح دهید (موارد مشکل دار باید در طول زمان تکرار شده باشند نه آنکه فقط یکبار از دستیار سرزده باشد)
۲۰. خواهشمند است پس از تکمیل فرم آن را در پاکت در بسته قرار داده و به دفتر آموزش گروه تحویل نمایید. این فرم در پرونده دستیار ثبت و نگهداری می گردد.

| | |
|-----------------------------------|--|
| نام و نام خانوادگی ارزیابی کننده: | |
| رتبه دانشگاهی: | |
| امضاء: | |
| تاریخ: | |

نمره نهایی:

فرم ارزیابی دستیاران مخصوص سایر دستیاران

| | | | |
|----------------------------|------|-------------------|------|
| نام و نام خانوادگی دستیار: | سال: | شماره نظام پزشکی: | بخش: |
|----------------------------|------|-------------------|------|

| نظرات | خوب (۲۰-۱۶) | متوسط (۱۵-۱۱) | ضعیف (۱۰-۶) | غیر قابل قبول (۵-۰) | |
|-------|----------------|------------------|----------------|------------------------|---|
| | | | | | طرز سلوک و رفتار با اساتید، بیماران و همراهان وی، همکاران و کارکنان، از نظر نועدوستی، وظیفه شناسی، نجابت، راستی، جلب اعتماد بیماران و رفتار منطبق با اخلاق پزشکی، به بیماران گوش می کند. مودب و دلسوز است به نظرات بیماران احترام می گذارد، محرمانه بودن اسرار بیماران را رعایت می کند، موقر است، پیش داوری نمی کند. |
| | | | | | حضور به موقع و منظم در بخش، درمانگاه، اورژانس، اتاق عمل، جلسات کنفرانس و کلاس های درس |
| | | | | | ثابت دقیق گزارش ها در پرونده بیمار |
| | | | | | انجام امور بیماران، اقدامات تشخیصی - درمانی و تکمیل پرونده ترخیص بیمار |
| | | | | | در راندها، گزارش صبحگاهی و ژورنال کلاب |
| | | | | | در آموزش به کارآموزان، کارورزان و دستیاران سال پائین |
| | | | | | با زبانی قابل فهم برای بیمار، اطلاعات قابل درک را برای او (درباره بیماری وی) توضیح می دهد. |
| | | | | | به نقش های دیگران احترام می گذارد و به طور سازنده ای در گروه کار می کند. در هنگام تحویل کشیک مسئولیت ها را به طور موثر به دیگران می سپارد. خوب ارتباط برقرار می کند. |
| | | | | | در دسترس است، مسئولیت پذیر است، تفویض مسئولیت ها را به طور مناسب انجام می دهد. از زیر بار مسئولیت شانه خالی نمی کند. وقتی او را به بالین بیمار می خوانند بلافاصله پاسخ می دهد و حضور پیدا می کند. در صورت مرخصی رفتن یا غیبت به هر دلیلی برای خود جانشین تعیین می کند و هماهنگی های لازم را از این نظر انجام می دهد. |

۲۱. لطفا در هر مورد یک ستون نمره را انتخاب و در فاصله عددی تعیین شده برای دستیار نمره مورد نظر را منظور نمایید.
۲۲. اگر موردی هست که به طور خاص خوب باشد ذکر نمایید:
۲۳. اگر به دلیل آن که دستیار را خوب نمی شناسید، نمی توانید اظهار نظر کنید ذکر نمایید:
۲۴. موارد مشکل دار را به صورت اختصاصی شرح دهید (موارد مشکل دار باید در طول زمان تکرار شده باشند نه آنکه فقط یکبار از دستیار سرزده باشد)
۲۵. خواهشمند است پس از تکمیل فرم آن را در پاکت در بسته قرار داده و به دفتر آموزش گروه تحویل نمایید. این فرم در پرونده دستیار ثبت و نگاهداری می گردد.

| | |
|-----------------------------------|--|
| نام و نام خانوادگی ارزیابی کننده: | |
| رتبه دانشگاهی: | |
| امضاء: | |
| تاریخ: | |

نمره نهایی: