



دانشگاه علوم پزشکی مشهد

دانشکده پزشکی

معاونت آموزشی تخصصی و فوق تخصصی

روشهای نوین ارزشیابی درون بخشی دستیاران

(Log book - CSR - Mini CEX - Dops - 360⁰ - OSCE)

اردیبهشت ۱۳۸۷

بناخ خرد

باسپاس از ایزد منان که این فرصت فراهم گردید تا مجموعه کنونی تدوین و در اختیار اساتید و دستیاران محترم قرار گیرد. باعنایت به اینکه ازسال تحصیلی ۸۶-۱۳۸۵ برگزاری امتحان کتبی ارتقاء به دانشگاه ها محول شده و دو دوره برگزاری این آزمون باتلاش و زحمات فراوان گروه های محترم آموزشی و همکاران محترم باموفقیت برگزار گردیده است و باتوجه به تأکید دبیرخانه شورای آموزش پزشکی و تخصصی وزارت متبوع مبنی بر ضرورت اجرای روشهای نوین ارزیابی دستیاران ازسال ۱۳۸۷ و اجرای روشهای مذکور بصورت پایلوت در گروه های آموزشی چشم و بیماریهای مغزو اعصاب دانشگاه علوم پزشکی مشهد در سال ۱۳۸۶ ، خلاصه ای از روشهای نوین ارزیابی درون بخشی دستیاران جهت آشنایی اعضاء محترم هیأت علمی و دستیاران گرامی بشرح ذیل تهیه گردیده است.

روشهای مذکور درسایت دانشگاه علوم پزشکی مشهد به آدرس <http://www.mums.ac.ir> نیز قابل رؤیت می باشد.

ضمناً بدینوسیله از گروه های محترم آموزشی چشم و بیماریهای مغز و اعصاب که طرح مذکور را بصورت پایلوت اجرا و در جمع بندی و ارائه گزارش به سایر گروه های آموزشی درجلسه توجیهی همکاری نموده اند، تقدیر و تشکر می شود. لازم بذکراست نحوه اجرای دقیق روشهای نوین ارزیابی باشرکت فعال گروه های بالینی درجلسات آینده درمحل دانشکده پزشکی مورد بحث قرارخواهد گرفت.

راهنمای آزمونگر و فراگیر در آزمون ۳۶۰ درجه

حیطه های مورد ارزیابی در آزمون ۳۶۰ درجه	
انتظاری که از یک دستیار خوب می رود.	حیطه مورد ارزیابی
گوش میکند ، مودب و دلسوز است ، به نظرات بیماران احترام می گذارد محرمانه بودن اسرار بیماران را رعایت میکند. موافق است ، پیشنهادی نمی کند.	جلب اعتماد بیمار و رفتار منطبق با اخلاق پزشکی با بیماران
بازبان قابل فهم برای بیمار، اطلاعات قابل درک را درباره بیماری به وی توضیح میدهد.	مهارتهای ارتباطی کلامی
به جایگاه دیگران احترام می گذارد و بطور سازنده و مثبت در گروه کار میکند. در هنگام تحویل کشیک مسئولیتها را بطور موثر به دیگران می سپارد. خوب ارتباط برقرار میکند ، پیشنهادی نمیکند ، رفتاری حامی و عادلانه دارد.	کار کردن در گروه/کار با همکاران
در دسترس است، وقتی او را به بالین می خوانند بلافاصله پاسخ میدهد و حضور پیدا میکند. مسئولیت پذیر است واز زیر بار مسئولیت شانه خالی نمیکند. تفویض مسئولیتها را بطور مناسب انجام میدهد. در صورت مرخصی رفتن یا غیبت بهر دلیلی، برای خود جانشین تعیین میکند و هماهنگیهای لازم را از این نظر انجام می دهد.	در دسترس بودن Accessibility / reliability

راهنمای آزمونگر (برای آزمون ۳۶۰ درجه)

۱- آزمون ۳۶۰ درجه چیست و چگونه انجام می شود؟

نگرشها و رفتار در ارزیابی عملکرد فراگیران بسیار اهمیت دارند. بهترین راه ارزیابی نگرشها و رفتارها، پرسش از افرادی است که در محیط کار بطور مستمر با فراگیر ارتباط دارند. لذا این فرم ارزیابی به مسئولین آموزشی کمک می نماید تا فراگیر مشکل دار را از فراگیری که خوب عمل میکند تشخیص دهد. جناب عالی حداقل یکی از ده نفری هستید که این دستیار را به روش فوق ارزیابی می نمائید. بنابراین تنها بخشهایی از این فرم را تکمیل نمائید که در آن زمینه ها ، عملکرد دستیار را به اندازه کافی مشاهده نموده اید به گونه ای که توان قضاوت کردن در آن مورد را داشته باشید. نمره دادن و پیشنهادات خود را براساس رفتار مشخص دستیار در طول زمان نه در یک مقطع خاص انجام دهید. لطفاً فراموش نفرمائید هدف از این فرم این نیست که شما چقدر دستیار را دوست دارید بلکه آنست که این عملکرد (performance) این دستیار چگونه است؟ در صورتی که شما عضو هیئت علمی می باشید لطفاً نام و نام خانوادگی و رتبه علمی خود را در فرم ارزیابی ذکر نموده و در قسمت پایین صفحه نیز مهر و امضاء خود را درج نمائید.

در صورتی که شما (آزمونگر) دستیار می باشید، لازم به ذکر نام و نام خانوادگی و درج امضاء و مهر نمی باشد ولی در محل رتبه علمی در فرم لطفاً در محل رتبه علمی در فرم ارزیابی کلمه دستیار را ذکر نمائید. در صورتی که خود فرد آزمون شونده در مورد خود فرم را پر میکند، لطفاً کلیه اطلاعات مربوط به نام و نام خانوادگی و محل مهر را تکمیل نماید.

۲- بازخورد در آزمون ۳۶۰ درجه چگونه انجام می شود؟

این پرسشنامه ها توسط ۱۰ نفر از اعضای هیئت علمی ، دستیاران و خود دستیار مورد نظر تکمیل می شود. ۵ نفر از اعضای هیئت علمی (۳ نفر از اعضای هیئت علمی سرویسی که دستیار در آن قرار دارد و دو نفر از اعضای هیئت علمی سایر سرویسها) و ۴ نفر از دستیاران (دو دستیار سال بالاتر و دو دستیار هم دوره یا سال پایتتر) و در مورد دستیاران سال چهارم بصورت دو دستیار هم دوره و دو دستیار سال پایتتر) و خود دستیار فرم ارزشیابی فوق را تکمیل می کنند. پس از تکمیل پرسشنامه ها نظرات آنها براساس موضوع جمع بندی و خلاصه شده و به فرد بازخورد داده می شود. بازخوردی که پس از ارزیابی به فرد مورد نظر داده میشود بصورت کتبی به فرد ارائه میشود که در آن مجموع نظرات ارزیابی کنندگان بطور دقیق منعکس شده است و بعد از بازخورد کتبی اظهار نظر دستیار مورد توجه خواهد بود. منظور از این بازخورد این است که به دستیار کمک کند تا با مشخص کردن اهداف خود برای اصلاح خویش یک برنامه برای بکار بستن نتایج ارزیابی تهیه نماید.

راهنمای فراگیران (برای آزمون ۳۶۰ درجه)

۱- آزمون ۳۶۰ درجه چیست و چگونه انجام می شود؟

نگرشها و رفتار در ارزیابی عملکرد فراگیران بسیار اهمیت دارند. بهترین راه ارزیابی نگرشها و رفتارها، پرسش از افرادی است که در محیط کار بطور مستمر با فراگیر ارتباط دارند. لذا این فرم ارزیابی به مسئولین آموزشی کمک می نماید تا فراگیر مشکل دار را از فراگیری که خوب عمل می کند تشخیص دهد. به این روش ارزیابی آزمون ۳۶۰ درجه اطلاق میشود:

شما ۱۰ فرم به همراه ۱۰ پاکت از دفتر گروه دریافت میکنید. این فرمها را بین اعضاء هیئت علمی (۵ نفر) و دستیاران (۴ نفر) بدهید و یک فرم را نیز خودتان در مورد خویش تکمیل نمائید. از اعضاء هیئت علمی و دستیاران تقاضا نمائید تا فرمها را تکمیل و آنها را در پاکتهای در بسته به دفتر گروه تحویل نمایند. اطمینان از تکمیل فرمها از طریق تماس با دفتر گروه و در صورت لزوم با افراد ارزیابی کننده از وظایف شماست.

۲- بازخورد در آزمون ۳۶۰ درجه چگونه انجام می شود؟

این پرسشنامه ها توسط ۱۰ نفر از اعضاء هیئت علمی، دستیاران و خود دستیار مورد نظر تکمیل می شود. ۵ نفر از اعضاء هیئت علمی (۳ نفر از اعضاء هیئت علمی سرویسی که دستیار در آن قرار دارد و دو نفر از اعضاء هیئت علمی سایر سرویسیها) و ۴ نفر از دستیاران (دو دستیار سال بالاتر و دو دستیار هم دوره یا سال پایینتر) و در مورد دستیاران سال چهارم بصورت دو دستیار هم دوره و دو دستیار سال پایینتر) و خود دستیار فرم ارزشیابی فوق را تکمیل می کنند. پس از تکمیل پرسشنامه ها نظرات آنها بر اساس موضوع جمع بندی و خلاصه شده و به فرد بازخورد داده می شود. بازخوردی که پس از ارزیابی به شما داده میشود بصورت کتبی ارائه میشود که در آن مجموع نظرات ارزیابی کنندگان بطور دقیق منعکس شده است و بعد از بازخورد کتبی اظهار نظر شما مورد توجه خواهد بود. منظور از این بازخورد این است که به شما کمک کند تا با مشخص کردن اهداف خود برای اصلاح خویش یک برنامه برای بکار بستن نتایج ارزیابی تهیه نمایید. اگر مشکل جدی در پرونده شما ثبت شده که مورد قبول شما نمی باشد، می توانید با مدیر برنامه دستیاری در باره صحت آن مذاکره نمائید و در صورت لزوم در جلسه ای متشکل از مدیر گروه، معاون آموزشی گروه و مدیر برنامه دستیاری مطرح نموده تا با ارزیاب یا ارزیابان مورد نظر صحبت شود. یک نسخه از فرم خلاصه ارزیابی را در کارپوشه خود نگهداری کنید و نسخه های اصلی تکمیل شده توسط ارزیابان و یک فرم خلاصه ارزیابی در دفتر گروه نگهداری میشود.

این روش در طول سال تحصیلی به تعداد ۴ بار و هر بار ۱۰ فرم باید تکمیل شود.

۳- وظیفه شما در انجام این نوع ارزیابی چیست؟

- الف - در هر بار ارزیابی تعداد ۱۰ فرم توسط شما به ارزیابان ارائه خواهد شد.
- ب - انتخاب ارزیابان با فرمول ارائه شده فوق با شما خواهد بود.
- ج - اطمینان حاصل کنید که تعداد ۱۰ فرم تکمیل شده به دفتر گروه پس از تکمیل ارائه شده است. در غیر اینصورت با ارزیابان جهت تکمیل فرم تماس بگیرید.
- د - دقت کنید که تمام ارزیابیها برای انتهای دوره باقی نماند.
- ه - در مورد باز خورد، تعمق کنید و سعی کنید از طریق مشاهده، تمرین و مطالعه نقاط ضعف خود را بر طرف کنید.

فرم ارزیابی مهارت علمی دستیار از طریق مشاهده مستقیم (DOPS)

آزمون شونده: نام..... نام خانوادگی..... رشته تحصیلی..... دستیار سال.....

آزمونگر: نام..... نام خانوادگی..... مرتبه علمی.....

محل آزمون: بخش اورژانس درمانگاه بخش بستری اتاق عمل
 اتاق عمل سرپایی بخش ویژه سایر.....

پروسچور مورد ارزیابی:.....

آزمونگر پیش از این چند بار از روش DOPS برای ارزیابی دستیاران استفاده کرده است؟

۱ ۲ ۳ ۴ ۵-۹ >۹

آزمون شونده تا کنون چند بار این پروسچور را انجام داده است؟

۰ ۱-۴ ۵-۹ >۱۰

درجه سختی پروسچور (با توجه به سنوات تحصیلی دستیار): کم متوسط زیاد

بدون نظر	بالاتر از حد انتظار	در حد انتظار	حد مرزی	پائین تر از حد انتظار	
					۱- اطلاع از اندیکاسیونها، آناتومی و تکنیک پروسچور
					۲- اخذ رضایت بیمار
					۳- مرحله آمادگی قبل از انجام پروسچور
					۴- بی دردی و آرامبخشی مناسب
					۵- رعایت شرایط استریل
					۶- توانایی تکنیکی
					۷- درخواست کمک در صورت نیاز
					۸- اقدامات بعد از انجام پروسچور
					۹- مهارتهای ارتباطی
					۱۰- رفتار حرفه ای و توجه به بیمار
					۱۱- مهارت کلی در انجام پروسچور

لطفا نقاط قوت و نقاط ضعف دستیار و یا هرگونه پیشنهاد برای بهبود عملکرد وی را در این محل ثبت کنید.

رضایت دستیار از آزمون DOPS

کاملاً ناراضی ۱ □ ۲ □ ۳ □ ۴ □ ۵ □ □ □ □ □ ۰ □ □ ملاً راضی □

رضایت آزمونگر از آزمون DOPS

کاملاً ناراضی ۱ □ ۲ □ ۳ □ ۴ □ ۵ □ □ □ □ □ □ ملاً راضی □

آیا آزمونگر قبلاً در مورد استفاده از این ابزار ارزیابی آموزش دیده است؟

خیر □ بلی بصورت آموزش چهره به چهره □

بلی بصورت مطالعه دستورالعمل □ بلی (سایر موارد) □

تاریخ ارزیابی / /

مدت زمانی که صرف مشاهده شد:

مدت زمانی که صرف ارائه باز خورد شد:

محل مهر و امضای آزمونگر:

محل مهر و امضای آزمون شونده:

فرم ارزیابی مهارت عملی دستیاران گروه چشم از طریق مشاهده مستقیم (DOPS)

نام و نام خانوادگی آزمون شونده:دستیار سال :

نام و نام خانوادگی آزمونگر:رتبه علمی :

محل آزمون:

بخش اورژانس درمانگاه بخش بستری اتاق عمل

تمرکز بیشتر بر روی کدامیک از قسمتهای مهارت علمی مورد نظر است؟ (یک یا بیشتر از یک)

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Pre procedure preparation | <input type="checkbox"/> اطلاع از اندیکاسیونها، آناتومی و تکنیک |
| <input type="checkbox"/> رعایت شرایط استریل | <input type="checkbox"/> بی دردی و آرامبخشی |
| <input type="checkbox"/> رعایت اصول حرفه ای | <input type="checkbox"/> technical ability |
| <input type="checkbox"/> درخواست کمک در صورت نیاز | <input type="checkbox"/> Post procedure management |

Procedure مورد ارزیابی :

لطفاً باتوجه با سال تحصیلی فراگیر قسمتهای زیر را ارزیابی نمائید:

بدون نظر	بالاتر از حد انتظار	در حد انتظار			حد مرزی			پایینتر از حد انتظار			غیر قابل قبول	ردیف
		۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱		
	۱۰										۰	
												۱
												اطلاع از اندیکاسیونها، آناتومی و تکنیک procedure
												۲
												Pre procedure preparation
												۳
												بی دردی و آرامبخشی مناسب
												۴
												رعایت شرایط استریل
												۵
												Technical ability
												۶
												درخواست کمک در صورت نیاز
												۷
												Post procedure management
												۸
												رفتارهای حرفه ای و توجه به بیمار
												۹
												Overall ability to perform procedure
											نمره کل از ۹۰	
											نمره کل از	
											نمره کل از ۲۰۰	

رضایت دستیار از آزمون DOPS:

کاملاً ناراضی ۱ ۲ ۳ ۴ ۵ ۶ ۷ ۸ ۹ ۱۰ کاملاً راضی

رضایت آزمونگر از آزمون DOPS:

کاملاً ناراضی ۱ ۲ ۳ ۴ ۵ ۶ ۷ ۸ ۹ ۱۰ کاملاً راضی

درجه سختی procedure (باتوجه به سنوات تحصیلی دستیار):

کم متوسط زیاد

لطفاً، نقاط قوت و ضعف دستیار و یا هرگونه پیشنهاد برای بهبود عملکرد وی را در این محل ثبت نمائید.

- تاریخ ارزیابی:

- مدت زمانی که صرف مشاهده شد:

- مدت زمانی که صرف ارائه بازخورد شد:

محل مهر و امضای آزمونگر:

محل مهر و امضای آزمون شونده:

راهنمای فراگیران (در مورد ارزیابی به روش DOPS)

۱- DOPS چیست؟

این موضوع که مهارت فراگیران در Procedures که موظف به انجام آنها هستند مورد ارزیابی قرار گیرد اهمیت زیادی دارد. DOPS (Direct Observation of Procedural Skills) یا مشاهده مستقیم مهارت‌های عملی) روشی است که اختصاصاً برای ارزیابی مهارت‌های عملی (procedures) طراحی شده است. در این روش یکی از اعضای هیات علمی شما را در حین انجام procedure مورد مشاهده قرار می دهد و سپس عملکرد شما را بر اساس یک چک لیست مورد ارزیابی قرار می دهد. با این روش بعد از هر بار انجام آزمون نقاط قوت شما و نقاطی که نیاز به تلاش بیشتری جهت بهبود دارند شناسایی می شوند. وجود این چک لیست به شما این امکان را می دهد که معیار مشخصی را که در ارزیابی شما به کار می رود در اختیار داشته باشید و خود نیز عملکردتان را بر اساس آن ارزیابی کنید. شما باید در مورد مفهوم هر یک از Items تعمق کنید تا بدانید چه چیزی از شما انتظار می رود.

۲- چند آزمون در سال انجام می شود؟

شما باید ترتیبی اتخاذ نمائید که در طی یک دوره یک ساله حداقل ۶ بار در حین انجام procedures مورد نظر توسط عضو هیات علمی مورد مشاهده و ارزیابی قرار گیرید. مسئولیت حصول اطمینان از کافی بودن تعداد و نوع ارزیابی ها و نیز آزمونگرها به عهده شماست. شما می توانید درخواست کنید که بیش از ۶ بار مورد ارزیابی قرار گیرید. اینکار به شما کمک خواهد کرد باز خورد بیشتری دریافت کنید. همچنین مدیر برنامه دستیاری شما می تواند بر حسب نیاز درخواست ارزیابیهای بیشتری را بنماید. این ارزیابیها باید بصورت گسترده در طول سال تحصیلی صورت گیرند

۳- از چه کسانی می توانید درخواست کنید که شما را ارزیابی کنند؟

هر یک از اعضای هیات علمی می توانند شما را مورد ارزیابی قرار دهند. باید سعی کنید از طیف وسیعی از آزمونگرها استفاده کنید بصورت ایده آل برای هر آزمون یک عضو هیات علمی). بر اساس rotation در سرویسهای مختلف دستیار موظف است ارزیابی به روش DOPS خود را در همان سرویس و با هر کدام از اساتید آن سرویس (طبق انتخاب دستیار) انجام دهد در پایان یک دوره یکساله یک دستیار باید حداقل از هر سرویس دو آزمون DOPS داشته باشد که در هر سرویس مربوط به او استاد باشد بدیهی است که دو آزمون DOPS در یک سرویس مشخص در طول یک سال از یک استاد مورد قبول نمی باشد.

۴- چه مهارتهایی باید مورد ارزیابی قرار گیرند؟

از آنجا که هدف DOPS ارائه بازخورد به شما و کمک به بهبود عملکرد شغلیتان می باشد، لازم است پروسیجرهایی مورد ارزیابی قرار گیرند که به طور طبیعی در محیط کارتان از شما انتظار می رود. به علاوه اهمیت دارد که شما در همان محیطی که به طور معمول در آنجا پروسیجر انجام می دهید مورد مشاهده و ارزیابی قرار گیرید. مهارت‌های اساسی که از شما انتظار می رود و باید کسب کنید در کوریکولوم گنجانده شده است. باید انواع مختلف پروسیجر را برای ارزیابی انتخاب کنید به طوری که تعداد زیادی از توانمندی های مشخص شده در کوریکولوم پوشش داده شوند. شما باید در هر سال مدارکی دال بر توانمندی خود در دست کم ۳ پروسیجر مختلف ارائه کنید. شما می توانید ارزیابی ها را به گونه ای ترتیب دهید که هر پروسیجر آنقدر تکرار شود تا مهارت شما در انجام آن به حد استاندارد مورد قبول و یا بالاتر از آن برسد.

۵- وظیفه شما در انجام این نوع ارزیابی چیست؟

الف - یک موقعیت و زمان مناسب را برای برگزاری آزمون انتخاب نمائید. در آزمون های متعدد باید موقعیت های مختلف مانند بیمارسرپایی یا بیمار بستری یا موارد اورژانس در نظر گرفته شود. بیماران انتخاب شده بیمارانی هستند که بطورروتین به مرکز آموزشی- درمانی مراجعه مینمایند (از آنجا که هدف DOPS ارائه بازخورد به شما و کمک به بهبود عملکرد شغلیتان می باشد، لازم است procedures مورد ارزیابی قرار گیرند که به طور طبیعی در محیط کارتان از شما انتظار می رود).

ب - پس از درخواست از آزمون گیرنده و برگزاری آزمون طی حداکثر ۲۰-۱۵ دقیقه بمدت ۱۰-۵ دقیقه هم به بازخورد آزمون با آزمونگرا اختصاص دهید.

ج- مهارت‌های اساسی که از شما انتظار می رود را شناسایی کنید.

د- اطمینان حاصل کنید که تعداد و نوع ارزیابی ها کافی و مناسب هستند.

ه- دقت کنید که تمام ارزیابی ها برای انتهای دوره باقی نماند.

و- اطمینان حاصل کنید که فرم مربوطه به صورت کامل و خوانا پر شده است.

ز- در مورد باز خورد ، تعمق کنید و سعی کنید از طریق مشاهده، تمرین و مطالعه نقاط ضعف خود را بر طرف کنید.

ح- یک نسخه از ارزیابی را در کار پوشه خود نگهداری کنید و یک نسخه را به دفتر گروه تحویل دهید.

راهنمای آزمونگر (در مورد ارزیابی به روش DOPS)

یکی از وظایف آکادمیک اعضاء هیات علمی کمک به فراگیران در رسیدن به عملکرد بهینه می باشد. یک روش مناسب برای دستیابی به این هدف فراهم کردن فرصتی برای ارائه بازخوردهای سازنده است. با این کار شما به فراگیر کمک می کنید تا تواناییهای بالقوه خود را به دست آورد. به علاوه این ارزیابی از نظر فراگیران کاری واقعاً مهم است. آنها به آنچه ما مورد ارزیابی قرار می دهیم احترام می گذارند و آن را با اهمیت می شمردند. بنابراین از اینکه پذیرفته اید که فراگیران را ارزیابی کنید سپاسگزاریم.

۱- DOPS چیست؟

این موضوع که مهارت فراگیران در انجام Procedures که موظف به انجام آنها هستند مورد ارزیابی قرار گیرد اهمیت زیادی دارد. DOPS (Direct Observation of Procedural Skills) یا مشاهده مستقیم مهارتهای عملی (روشی است که اختصاصاً برای ارزیابی مهارتهای عملی (Procedures) طراحی شده است. در این روش شما فراگیر را در حین انجام Procedure مورد مشاهده قرار می دهید و عملکرد وی را بر اساس یک چک لیست ارزیابی می کنید. با این روش بعد از هر بار انجام آزمون نقاط قوت و ضعف فراگیر شناسایی می شوند. وجود این چک لیست به شما این امکان را می دهد که مهارت فراگیر را بر اساس معیارهای مشخص و به صورت objective ارزیابی کنید و به علاوه فراگیر با در اختیار داشتن این چک لیست می تواند عملکرد خود را نیز بر آن اساس ارزیابی کند.

۲- در چه صورت واجد شرایط ارزیابی هستید؟

اگر شما عضو هیات علمی هستید می توانید هر یک از دستیاران گروه خود را مورد ارزیابی قرار دهید. نیازی نیست که شما استاد راهنمای آموزشی وی باشید و حتی نیازی نیست که فراگیر را از قبل بشناسید.

۳- ارزیابی چگونه انجام می گیرد؟

این فرآیند توسط فراگیر آغاز می شود. او از شما می خواهد که مهارت او را در یک Procedure مورد ارزیابی قرار دهید. شما باید فراگیر را در حین انجام Procedure در یک محیط واقعی مورد مشاهده قرار دهید و مشاهدات خود را در یک چک لیست ثبت کنید. اطمینان حاصل کنید که بیمار می داند که DOPS در حال انجام است. فراگیر باید همان کارهایی را انجام دهد که به طور طبیعی انجام می دهد. در اکثر موارد مشاهده Procedures حدود ۱۵ تا ۲۰ دقیقه طول می کشد. بعد از تکمیل فرم ارزیابی باید بلافاصله به فراگیر بازخورد دهید و این کار نباید بیش از ۱۰-۵ دقیقه به طول انجامد. لطفاً نظرات شفاف و صادقانه خود را در مورد نحوه عملکرد فراگیر در طی آزمون در چک لیست مربوطه ذکر نمایید. لطفاً با گذاشتن کاربن چک لیست را در دو نسخه تهیه نمایید.

۴- بازخورد بعد از ارزیابی چگونه انجام شود؟

برای به حد اکثر رساندن تاثیر آموزشی این روش باید با کمک فراگیر نقاط قوت و ضعف وی را شناسایی نموده، در مورد آنها به توافق برسید. ارائه بازخورد باید با حساسیت زیاد و در یک محیط مناسب صورت گیرد. این کار باید بلافاصله بعد از ارزیابی صورت گیرد. توجه داشته باشید که بازخورد هیچگاه به معنای تذکر نقاط ضعف به تنهایی نیست و باید به همان میزان بر نقاط قوت هم تاکید نمود.

۵- نکات ویژه در مورد تکمیل فرم

الف- سوال "آزمونگر پیش از این چندبار از روش DOPS برای ارزیابی دستیاران استفاده کرده است؟" به منظور بررسی تاثیر آشنایی و باتجربه آزمونگر باین روش بر روی عملکرد وی می باشد که این کار جزئی از فرآیند کنترل کیفی است. منظور از این سوال کل دفعاتی است که عضو هیات علمی با هر فراگیری از روش DOPS استفاده کرده است.

ب- تعداد دفعاتی که آزمون شونده پروسیجر مورد ارزیابی را انجام داده است بر اساس اظهار تخمین خود دستیار و یا با استفاده از log book صورت میگیرد.

ج- سختی پروسیجر باید بر اساس سطح فراگیر (سنوات تحصیلی دستیار) مورد قضاوت قرار گیرد.

د- در مورد استفاده از مقیاس: لطفاً از تمام طیف مقیاس نمره دهی استفاده کنید. باید مشاهدات خود را با مهارت پزشکی که دوره مورد نظر رابه پایان رسانده (یعنی شایسته ارتقاء یا فارغ التحصیلی است) مقایسه نمائید.

ه- در مورد سوال ۳ (مرحله آمادگی قبل از انجام پروسیجر): این سوال در برگیرنده توانایی آزمون شونده در ارائه بحث در خصوص عوارض احتمالی پروسیجر و چگونگی اداره آنها می باشد.

و- سوال ۸ (اقدامات بعد از انجام پروسیجر): به مواردی از قبیل دور ریختن اجسام نوک تیز، چک CXR، تعلیمات به پرستار، ثبت پروسیجر و... اشاره کرد.

چک لیست ارزیابی آزمون کوتاه مدت عملکرد بالینی (Mini-CEX)

نام و نام خانوادگی آزمون شونده: دستیار سال:
 نام و نام خانوادگی آزمونگر: رتبه علمی:

• محل آزمون:

بخش بستری درمانگاه درمانگاه اورژانس

• تمرکز بیشتر بر روی کدام یک از قسمت‌های مواجهه مورد نظر است؟ (یک یا بیشتر از یک مورد)

گرفتن تاریخچه بیمار مهارت‌های معاینه بالینی قضاوت بالینی

ارائه درمان مناسب مهارت‌های ارتباطی رعایت اصول حرفه ای

توانایی در سازماندهی مواجهه

بیماری مورد ارزیابی:

.....

لطفاً باتوجه به سال تحصیلی فراگیر قسمت های زیر را ارزیابی نمائید:

بدون نظر	بالاتر از حد انتظار	در حد انتظار			حد مرزی			پایینتر از حد انتظار			غیر قابل قبول	ردیف
		۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱		
	۱۰										۰	
												۱
												۲
												۳
												۴
												۵
												۶
												۷
												۸
											نمره کل از ۸۰	
											نمره کل از	
											نمره کل از ۱۰۰	

رضایت دستیار از آزمون (Mini-CEX):

کاملاً ناراضی ۱ □ ۲ □ ۳ □ ۴ □ ۵ □ ۶ □ ۷ □ ۸ □ ۹ □ ۱۰ □ کاملاً راضی

رضایت آزمونگر از آزمون (Mini-CEX):

کاملاً ناراضی ۱ □ ۲ □ ۳ □ ۴ □ ۵ □ ۶ □ ۷ □ ۸ □ ۹ □ ۱۰ □ کاملاً راضی

درجه سختی بیماری مورد ارزیابی (باتوجه به سنوات تحصیلی دستیار):

کم □ متوسط □ زیاد □

لطفاً، نقاط قوت و ضعف دستیار و یا هرگونه پیشنهاد برای بهبود عملکرد وی را در این محل ثبت نمائید.

➤ تاریخ ارزیابی:

➤ مدت زمانی که صرف مشاهده شد:

➤ مدت زمانی که صرف ارائه بازخورد شد:

محل مهر و امضای آزمونگر:

محل مهر و امضای آزمون شونده:

راهنمای فراگیران (در مورد ارزیابی به روش Mini-CEX)

۱- Mini-CEX چیست؟

این آزمون بمنظور ارزیابی مهارتهای مختلف بالینی فراگیر به دفعات مکرر و در شرایط متفاوت مانند برخورد با بیماران بستری، سرپایی و موارد اورژانس و همچنین ارائه بازخورد به فراگیر طراحی گردیده است. Mini-CEX - Mini Clinical Evaluation Exercise یا آزمون کوتاه مدت عملکرد بالینی، یا آزمون بالینی کوتاه (برای ارزیابی مهارتهای بالینی و دادن بازخورد بر روی عملکرد در همان زمان در یک مواجهه بالینی بیمار با دستیار طراحی شده است. در این روش یکی از اعضاء هیات علمی شما را در حین انجام معاینه بالینی و مواجهه با یک بیمار مورد مشاهده قرار می دهد و سپس عملکرد شما را بر اساس یک چک لیست مورد ارزیابی قرار می دهد. با این روش بعد از هر بار انجام آزمون نقاط قوت شما و نقاطی که نیاز به تلاش بیشتری جهت بهبود دارند شناسایی می شوند. وجود این چک لیست به شما این امکان را می دهد که معیار مشخصی را که در ارزیابی شما به کار می رود در اختیار داشته باشید و خود نیز عملکردتان را بر اساس آن ارزیابی کنید. شما باید در مورد مفهوم هر یک از Items تعمق کنید تا بدانید چه چیزی از شما انتظار می رود.

۲- چند آزمون در سال انجام می شود؟

شما باید ترتیبی اتخاذ نمائید که در طی یک دوره یک ساله حداقل ۶ بار ارزیابی Mini-CEX توسط عضو هیات علمی انجام گردد. مسئولیت حصول اطمینان از کافی بودن تعداد و نوع ارزیابی ها و نیز انتخاب آزمونگرها به عهده شماست. شما می توانید درخواست کنید که بیش از ۶ بار مورد ارزیابی قرارگیرید. اینکار به شما کمک خواهد کرد باز خورد بیشتری دریافت کنید. همچنین مدیر برنامه دستگیری شما می تواند بر حسب نیاز درخواست ارزیابیهای بیشتری را بنماید. این ارزیابیها باید بصورت گسترده در طول سال تحصیلی صورت گیرند.

۳- از چه کسانی می توانید درخواست نمائید که شما را ارزیابی کنند؟

از یکی از اعضاء هیات علمی بالینی بخش درخواست برگزاری آزمون را می نمائید. تا حد امکان سعی نمائید اعضاء هیات علمی در آزمون های متعدد تکراری انتخاب نگردند. براساس rotation در سرویسهای مختلف دستیار موظف است ارزیابی به روش Mini-CEX خود را در همان سرویس و با هر کدام از اساتید آن سرویس (طبق انتخاب دستیار) انجام دهد. در پایان یک دوره یکساله یک دستیار باید حداقل از هر سرویس دو آزمون Mini-CEX داشته باشد که در هر سرویس مربوط به دو استاد باشد. بدیهی است که دو آزمون Mini-CEX در یک سرویس مشخص در طول یک سال از یک استاد مورد قبول نمی باشد.

۴- وظیفه شما در انجام این نوع ارزیابی چیست؟

الف - یک موقعیت و زمان مناسب را برای برگزاری آزمون انتخاب نمائید. در آزمون های متعدد باید موقعیت های مختلف مانند بیمار سرپایی یا بیمار بستری یا موارد اورژانس در نظر گرفته شود. بیماران انتخاب شده بیمارانی هستند که بطور روتین به مرکز آموزشی - درمانی مراجعه می نمایند

ب - پس از درخواست از آزمون گیرنده و برگزاری آزمون طی حداکثر ۲۰-۱۵ دقیقه بمدت ۱۰-۵ دقیقه هم به بازخورد آزمون با آزمونگراختصاص دهید.

ج- اطمینان حاصل کنید که تعداد و نوع ارزیابیها کافی و مناسب هستند.

د - دقت کنید که تمام ارزیابیها برای انتهای دوره باقی نماند.

ه- اطمینان حاصل کنید که فرم مربوطه به صورت کامل و خوانا پر شده است.

و- در مورد باز خورد، تعمق کنید و سعی کنید از طریق مشاهده، تمرین و مطالعه نقاط ضعف خود را بر طرف کنید.

ز- یک نسخه از ارزیابی را در کار پوشه خود نگهداری کنید و یک نسخه را به دفتر گروه تحویل دهید.

راهنمای آزمونگر (در مورد ارزیابی به روش Mini-CEX)

۱- Mini-CEX چیست؟

این آزمون بمنظور ارزیابی مهارتهای مختلف بالینی فراگیر به دفعات مکرر و در شرایط متفاوت مانند برخورد با بیماران بستری، بیماران سرپایی و موارد اورژانس و همچنین ارائه بازخورد به فراگیر طراحی گردیده است. لازم نیست تمام مهارتها در هر مواجهه مورد سنجش قرار گیرد و در هر مواجهه می توان بر روی برخی از مهارتها تمرکز نمود. در این روش شما فراگیر را در حین انجام معاینه بالینی و مواجهه با بیمار مورد مشاهده قرار می دهید و عملکرد وی را بر اساس یک چک لیست ارزیابی می کنید. با این روش بعد از هر بار انجام آزمون نقاط قوت و ضعف فراگیر شناسایی می شوند. وجود این چک لیست به شما این امکان را می دهد که مهارت فراگیر را بر اساس معیارهای مشخص و به صورت objective ارزیابی کنید و به علاوه فراگیر با در اختیار داشتن این چک لیست می تواند عملکرد خود را نیز بر آن اساس ارزیابی کند.

۲- ارزیابی چگونه انجام می گیرد؟

شما بنا به درخواست فراگیر در یک شرایط مناسب آزمون را برگزار می نمائید. (انتخاب آزمون شونده و موقعیت برگزاری آزمون با فراگیر می باشد). موضوع آزمون باید مناسب با سال تحصیلی فراگیر باشد. مرحله مشاهده نباید بیش از ۱۵ - ۲۰ دقیقه طول بکشد و بلافاصله پس از برگزاری آزمون باید بازخورد مناسب به فراگیر ارائه گردد که مدت زمان بازخورد نیز نباید بیش از ۱۰-۵ دقیقه طول بکشد. لطفاً نظرات شفاف و صادقانه خود را در مورد نحوه عملکرد فراگیر در طی آزمون در چک لیست مربوطه ذکر نمائید. لطفاً با گذاشتن کاربن چک لیست را در دو نسخه تهیه نمائید.

۳- بازخورد بعد از ارزیابی چگونه انجام شود؟

برای به حد اکثر رساندن تاثیر آموزشی این روش باید با کمک فراگیر نقاط قوت و ضعف وی را شناسایی نموده ، در مورد آنها به توافق برسید. ارائه بازخورد باید با حساسیت زیاد و در یک محیط مناسب صورت گیرد. این کار باید بلافاصله بعد از ارزیابی صورت گیرد. توجه داشته باشید که بازخورد هیچگاه به معنای تذکر نقاط ضعف به تنهایی نیست و باید به همان میزان بر نقاط قوت هم تاکید نمود.

فرم ارزیابی مهارت بالینی بر مبنای پرونده دستیاران (CSR)

نام و نام خانوادگی آزمون شونده: دستیار سال:
 نام و نام خانوادگی آزمونگر: رتبه علمی:

• محل آزمون:

بخش بستری درمانگاه درمانگاه اورژانس

• تمرکز بیشتر بر روی کدام یک از قسمتهای مواجهه مورد نظر است؟ (یک یا بیشتر از یک مورد)

Investigation & referrals ارزیابی بالینی ثبت پرونده

Follow up & future planing نحوه درمان

اصول حرفه ای پزشکی

پرونده بیماری مورد ارزیابی :

.....

لطفاً با توجه به سال تحصیلی فراگیر قسمت زیر را ارزیابی نمائید:

بدون نظر	بالاتر از حد انتظار	در حد انتظار					حد مرزی					پایینتر از حد انتظار	غیر قابل قبول	ردیف		
		۱۰	۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱				۰	
															۱	ثبت پرونده
															۲	ارزیابی بالینی
															۳	Investigations & referrals
															۴	نحوه درمان
															۵	Follow up & future planning
															۶	رعایت اصول حرفه ای پزشکی
															۷	Overall clinical judgement / care
															نمره کل از ۷۰	
															نمره کل از	
															نمره کل از ۱۰۰	

رضایت دستیار از آزمون (CSR):

کاملاً ناراضی ۱ □ ۲ □ ۳ □ ۴ □ ۵ □ ۶ □ ۷ □ ۸ □ ۹ □ ۱۰ □ کاملاً راضی

رضایت آزمونگر از آزمون (CSR):

کاملاً ناراضی ۱ □ ۲ □ ۳ □ ۴ □ ۵ □ ۶ □ ۷ □ ۸ □ ۹ □ ۱۰ □ کاملاً راضی

درجه سختی پرونده مورد ارزیابی (باتوجه به سنوات تحصیلی دستیار):

کم □ متوسط □ زیاد □

لطفاً، نقاط قوت و ضعف دستیار و یا هرگونه پیشنهاد برای بهبود عملکرد وی را در این محل ثبت نمائید.

➤ تاریخ ارزیابی:

➤ مدت زمانی که صرف مشاهده شد:

➤ مدت زمانی که صرف ارائه بازخورد شد:

محل مهر و امضای آزمونگر:

محل مهر و امضای آزمون شونده:

راهنمای فراگیران (در مورد ارزیابی به روش CSR)

۱- CSR چیست؟

CbD(Case – based Discussion) یا CSR (Chart Stimulated Recall Oral Examination)

یک روش ارزیابی مهارت‌های بالینی دستیاران از طریق بررسی پرونده بیماران ویزیت شده توسط دستیار می باشد. در این روش تمام Conversations و معاینات انجام شده و ثبت گردیده در مورد بیمار توسط شما مورد ارزیابی قرار می گیرد. این فعالیت در طی دوره آموزش دستیار اتفاق می افتد ولی طی این روش آزمون ارزیابی سیستماتیک و بازخورد ساختاریافته انجام می گردد. در این آزمون توانایی شما در مورد تصمیم گیری بالینی و کاربرد دانش پزشکی در ارتباط با مراقبت از بیمار توسط اعضاء هیئت علمی مورد ارزیابی قرار می گیرد. در ضمن موارد قانونی - اخلاقی معاینات نیز مورد توجه خواهد بود. اگرچه هدف از برگزاری آزمون ارزیابی نحوه پرونده نویسی نمی باشد و پرونده تنها بعنوان کانونی برای بحث بکار می رود، اما در هر حال بطور غیرمستقیم نحوه پرونده نویسی مورد ارزیابی قرار می گیرد. در این آزمون دو پرونده از بیماران اورژانس، درمانگاهی یا بستری توسط شما به آزمونگر معرفی می شود و آزمونگر یکی از پرونده ها را برای آزمون انتخاب می کند.

۲- چند آزمون در سال انجام می شود؟

شما باید تریبی اتخاذ نمائید که در طی یک دوره یک ساله حداقل ۶ بار توسط عضو هیات علمی آزمون فوق برای هر دستیار انجام شود. مسئولیت حصول اطمینان از کافی بودن تعداد و نوع ارزیابی ها و نیز آزمونگرها به عهده شماست. شما می توانید درخواست کنید که بیش از ۶ بار مورد ارزیابی قرار گیرید. اینکار به شما کمک خواهد کرد باز خورد بیشتری دریافت کنید. همچنین مدیر برنامه دستیار می تواند بر حسب نیاز درخواست ارزیابیهای بیشتری را بنماید. این ارزیابیها باید بصورت گسترده در طول سال تحصیلی صورت گیرند

۳- از چه کسانی می توانید درخواست کنید که شما را ارزیابی کنند؟

هر یک از اعضاء هیات علمی می توانند شما را مورد ارزیابی قرار دهند. باید سعی کنید از طیف وسیعی از آزمونگرها استفاده کنید (بصورت ایده آل برای هر آزمون یک عضو هیات علمی). براساس rotation در سرویسهای مختلف دستیار موظف است ارزیابی به روش CSR خود را در همان سرویس و با هر کدام از اساتید آن سرویس (طبق انتخاب دستیار) انجام دهد. در پایان یک دوره یکساله یک دستیار باید حداقل از هر سرویس دو آزمون CSR داشته باشد که در هر سرویس مربوط به دو استاد باشد. بدیهی است که دو آزمون CSR در یک سرویس مشخص در طول یک سال از یک استاد مورد قبول نمی باشد.

۴- وظیفه شما در انجام این نوع ارزیابی چیست؟

الف - یک موقعیت و زمان مناسب را برای برگزاری آزمون انتخاب نمائید. در آزمون های متعدد باید موقعیت های مختلف مانند بیمار سرپایی یا بیمار بستری یا بیمار اورژانس (بیماران دارای پرونده کامل) در نظر گرفته شود. بیماران انتخاب شده بیمارانی هستند که بطور روتین به مرکز آموزشی - درمانی مراجعه می نمایند .
ب - پس از درخواست از آزمون گیرنده و برگزاری آزمون طی حداکثر ۲۰-۱۵ دقیقه بمدت ۱۰-۵ دقیقه هم به بازخورد آزمون با آزمونگراختصاص دهید.
ج- اطمینان حاصل کنید که تعداد و نوع ارزیابیها کافی و مناسب هستند.
د - دقت کنید که تمام ارزیابیها برای انتهای دوره باقی نماند.
ه- اطمینان حاصل کنید که فرم مربوطه به صورت کامل و خوانا پر شده است.
و- در مورد باز خورد، تعمق کنید و سعی کنید از طریق مشاهده، تمرین و مطالعه نقاط ضعف خود را بر طرف کنید.
ز- یک نسخه از ارزیابی را در کار پوشه خود نگهداری کنید و یک نسخه را به دفتر گروه تحویل دهید.

راهنمای آزمونگر (در مورد ارزیابی به روش CSR)

۱- CSR چیست؟

CbD(Case – based Discussion) یا CSR (Chart Stimulated Recall Oral Examination)

یک روش ارزیابی مهارتهای بالینی دستیاران از طریق بررسی پرونده بیماران ویزیت شده توسط دستیار می باشد. در این روش تمام Conversations و معاینات انجام شده در مورد بیمار توسط دستیار با مدرک ثبت می شود. این فعالیت در طی دوره آموزش دستیار اتفاق می افتد ولی طی این روش آزمون ارزیابی سیستماتیک و بازخورد ساختاریافته انجام می گردد. در این آزمون شماتسمیم گیری بالینی و کاربرد دانش پزشکی درارتباط بامراقبت ازبیمارتوسط دستیار را مورد ارزیابی قرار می دهید. در ضمن موارد قانونی – اخلاقی معاینات نیز باید مورد توجه شما باشد. اگرچه هدف از برگزاری آزمون ارزیابی نحوه پرونده نویسی نمی باشد و پرونده تنها بعنوان قانونی برای بحث بکار می رود، اما در هر حال بطور غیرمستقیم نحوه پرونده نویسی مورد ارزیابی قرار می گیرد. در این آزمون فرصت بحث در مورد اطلاعات کل بیمار وجود ندارد. لذا در باره موارد خاصی از بیمار بحث خواهد شد. در این آزمون دو پرونده از بیماران بستری ، درمانگاهی ، اورژانس توسط دستیار به شما معرفی می شود و با نظر جنابعالی یکی از پرونده ها برای آزمون انتخاب می شود.

۲- ارزیابی چگونه انجام می گیرد؟

این فرآیند توسط فراگیر آغاز می شود. او از شما می خواهد که مهارت او را در یک Procedure مورد ارزیابی قرار دهید. شما باید فراگیر را در حین انجام Procedure در یک محیط واقعی مورد مشاهده قرار دهید و مشاهدات خود را در یک چک لیست ثبت کنید. اطمینان حاصل کنید که بیمار می داند که DOPS در حال انجام است. فراگیر باید همان کارهایی را انجام دهد که به طور طبیعی انجام می دهد. در اکثر موارد مشاهده Procedures حدود ۱۵ تا ۲۰ دقیقه طول می کشد. بعد از تکمیل فرم ارزیابی باید بلافاصله به فراگیر (آزمودنی) بازخورد دهید و این کار نباید بیش از ۱۰-۵ دقیقه به طول انجامد. لطفاً نظرات شفاف و صادقانه خود را در مورد نحوه عملکرد فراگیر در طی آزمون در چک لیست مربوطه ذکر نمایید. لطفاً با گذاشتن کاربن چک لیست را در دو نسخه تهیه نمایید

۳- بازخورد بعد از ارزیابی چگونه انجام شود؟

برای به حد اکثر رساندن تاثیر آموزشی این روش باید با کمک فراگیر نقاط قوت و ضعف وی را شناسایی نموده ، در مورد آنها به توافق برسید. ارائه بازخورد باید با حساسیت زیاد و در یک محیط مناسب صورت گیرد. این کار باید بلافاصله بعد از ارزیابی صورت گیرد. توجه داشته باشید که بازخورد هیچگاه به معنای تذکر نقاط ضعف به تنهایی نیست و باید به همان میزان بر نقاط قوت هم تاکید نمود.

راهنمای آزمونگر و فراگیر در آزمون CSR

حیطه های مورد ارزیابی در آزمون CSR	
حیطه مورد ارزیابی	انتظاری که از یک دستیار خوب می رود.
ثبت در پرونده پزشکی	پرونده خوانا است، امضاء شده، تاریخ دارد و متناسب با وضعیت بیمار است. از نظر سایر موارد موجود در پرونده قابل درک و در توالی آنها است. پرونده به گونه ای نوشته شده که پزشک بعدی که می خواهد مسئولیت بیمار را بپذیرد، می تواند بطور موثری از بیمار مراقبت نماید.
ارزیابی بالینی	می تواند بحث کند که چگونه متوجه تشخیص بیمار شده اند و چگونه با پرسیدن سوالات بیشتر و انجام بررسی های مناسب، ارزیابی بالینی انجام و متعاقب آن اقدامات دیگر را انجام داده اند.
بررسی بیمار و ارجاع وی	می تواند درباره ی فلسفه هر یک از بررسی ها و مشاوره های در خواست شده بحث کند، می تواند درباره ی فواید و خطرهای بررسی ها توضیح دهد و ارتباط بین بررسی ها و تشخیص افتراقی ها را بیان کند.
درمان	می تواند درباره ی فلسفه ی درمانی که برای بیمار گذاشته شده، توضیح دهد و فواید و عوارض آن را شرح دهد.
پیگیری بیمار و مراجعات بعدی وی	می تواند درباره ی فلسفه برنامه درمانی بیمار از جمله نحوه ی برنامه ریزی برای پیگیری بیمار توضیح دهد.
رفتار حرفه ای	می تواند در مورد اینکه چگونه احترام، دلسوزی، درک شرایط وی را رعایت کرده و اطمینان وی را جلب نموده است، صحبت کند و پرونده ی ثبت شده نیز نشاندهنده این موارد است. می تواند بحث کند که چگونه نیاز بیمار برای راحت بودن، احترام به وی و حفظ اسرارش تامین شده است. می تواند نشان دهد که پرونده ی ثبت شده حکایت از یک رویکرد با رعایت اصول اخلاقی و آگاهی از قوانین مربوطه را دارد. به محدودیت های خود بیش از حد ندارد.
مراقبت بالینی دستیار بطور کلی	می تواند درباره ی قضاوت خود، سنتز اطلاعات بدست آمده از بیمار، مراقبتی که از وی انجام داده، موثر بودن مراقبتش در هنگامی که این پرونده را ثبت می کرده، بحث و گفتگو نماید.

الگوی سؤالات مطرح شده از طرف آزمونگر در یک آزمون CSR (عملکرد بالینی بر مبنای پرونده)

- ۱- طرز برخورد بالینی با علائم بیمار را شرح داده و نکات مهم را مشخص کنید.
- ۲- چه عواملی بطور مشخص شما را به چنین تشخیصی در مورد بیمار رسانده است؟
- ۳- آیا موارد دیگری مطرح است که نیاز به اثبات یا رد تشخیص داشته باشند؟
- ۴- ویژگی هایی که منجر به انتخاب روش های پاراکلینیکی شما شده اند را شرح دهید؟
- ۵- آیا از روش های پاراکلینیکی دیگری نیز می توانستید استفاده کنید؟
- ۶- چه عواملی منجر به انتخاب این روش درمانی شده اند؟
- ۷- اگر روش های دیگر درمانی وجود دارند علت عدم انتخاب آنها چه بوده است؟
- ۸- برنامه ریزی شما جهت پیگیری بیمار چیست؟
- ۹- عواملی که بطور اختصاصی مربوط به این بیمار بوده و در روند تصمیم گیری شما دخالت داشته اند کدامند؟ (عوامل روحی، روانی، تاریخچه پزشکی قبلی، داروهای مصرفی، همکاری بیمار جهت درمان، وضعیت اقتصادی، فرهنگی، اجتماعی و ...)
- ۱۰- آیا شرایط محیط کاری شما تاثیری در انتخاب روش های تشخیصی درمانی داشته است؟

log book

☆ اهداف:

۱. کمک به دستیار در جهت ثبت دقیق و کامل تجربیات عملی که منجر به مستندسازی تجربیات، نمایان شدن کمبودها و تلاش در جهت رفع آنها می‌گردد.
۲. کمک به اساتید در ارزیابی روند آموزش هر دستیار و تعیین و فراهم آوردن تجارب مکمل و مورد نیاز در حیطه‌هایی که دستیار نیاز بیشتری دارد.
۳. کمک به مسئولین آموزش گروه مربوطه در ارزیابی میزان موفقیت بخش آموزشی در ایجاد زمینه کسب تجارب عملی توسط مجموعه دستیاران گروه.
۴. تامین بخشی از اطلاعات مورد نیاز جهت برآورد میزان توانایی‌های بالقوه و بالفعل یک گروه آموزشی در فراهم آوردن زمینه‌های کسب تجارب عملی جهت دستیاران. (این اطلاعات می‌تواند مورد استفاده مسئولین دانشگاه و نیز مسئولین وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی قرار گیرد).
۵. تامین اطلاعات مورد نیاز جهت بررسی مجموعه تجارب هر دستیار در پایان هر سال تحصیلی و نیز در پایان دوره آموزش. (این اطلاعات می‌تواند در جهت تایید صلاحیت بالینی دستیاران مورد استفاده مسئولین ارزیابی‌های درون دانشگاهی و ارزیابی‌های سراسری قرار گیرد).

☆ مقررات:

۱. تمامی دستیاران می‌بایست اطلاعات مربوط به تجربیات عملی خود را در قالب Log book جمع‌آوری نمایند.
۲. هر دستیار می‌بایست Log book خود را شخصا تکمیل نماید.
۳. هر دستیار موظف است کلیه اطلاعات ثبت شده در Log book خود را به تفکیک به تایید اساتید مربوطه برساند.
۴. تکمیل Log book می‌بایست از ابتدای دوره آموزش تخصصی آغاز گردد. (در مورد دستیارانی که Log book از ابتدای دوره آموزش در اختیار ایشان قرار نگرفته است تکمیل Log book باید از آغاز سال تحصیلی آغاز گردد).
۵. گروه آموزشی می‌تواند در هر زمان که تشخیص دهد Log book را جهت بررسی و یا نسخه برداری در اختیار داشته باشد.
۶. غیر از موارد مندرج در بند ۵ Log book در اختیار دستیار قرار دارد.
۷. مطلع نمودن افرادی غیر از اعضای هیئت علمی بخش، مدیر برنامه دستبازی، مدیر گروه، مسئولین آموزش دانشگاه، اعضای هیئت ممثنه و مسئولین آموزشی ذیربط در وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی، می‌بایست با اطلاع و جلب موافقت دستیار مربوطه و تنها در موارد لزوم انجام گیرد.
۸. تکمیل محل در نظر گرفته شده، جهت تایید استاد در جداول Log book بر عهده استادی که ناظر بر عمل بوده است می‌باشد.
۹. صلاحیت تایید صحت مندرجات Log book دستیاران در اختیار سلسله مراتب آموزشی رشته تخصصی مربوطه می‌باشد.
۱۰. مندرجات Log book برای اهدافی غیر از اهداف پیش بینی شده در آئین نامه‌های وزارت بهداشت قابل استناد نمی‌باشد.

☆ اصول کلی تکمیل Log book:

۱. توصیه می‌گردد دستیاران Log book خود را در تمامی اوقات به همراه داشته باشند و اطلاعات را با نظم مشخص در آن ثبت نمایند. این روش سبب کاهش موارد ثبت اطلاعات از طریق رجوع به حافظه که با خطا همراه است خواهد گردید.
۲. اطلاعات مربوط به هر عمل جراحی، اقدام عملی و یا فعالیت علمی می‌بایست در اولین زمان ممکن توسط دستیار در جداول مربوطه ثبت شود و سپس به تایید استاد برسد.
۳. بهتر است جداول ثبت اطلاعات Log book در بیمارستان محل آموزش دستیار تکمیل گردد تا اطلاعات مورد نیاز به سهولت در دسترس قرار داشته باشد.
۴. در صورتی که نرم افزارهای مربوطه در دسترس دستیاران قرار داشته باشد، دستیاران می‌توانند اطلاعات Log book خود را در رایانه شخصی ثبت نمایند. بدین صورت علاوه بر اطمینان خاطر دستیار از برخورداری بودن از یک نسخه پشتیبان امکان بررسی‌های آماری و تهیه خلاصه Log book به راحتی فراهم خواهد بود.
۵. در زمانی که Log book نزد گروه آموزشی می‌باشد دستیار باید اطلاعات جدید را موقتا در کپی جداول Log book ثبت نموده و در اولین فرصت و پس از وارد نمودن اطلاعات در Log book اصلی، به تایید استاد مربوطه برساند.

نمونه log book دستیاران گروه چشم دانشگاه علوم پزشکی مشهد
بیمارستان خاتم الانبیاء(ص) - بخش تخصصی چشم پزشکی

۱. نام:
۲. نام خانوادگی:
۳. شماره نظام پزشکی:
۴. شماره دستیاری:
۵. تاریخ شروع دوره تخصصی:
۶. مدیر برنامه دستیاری: دکتر محمد رضا صداقت
۷. مدیر گروه چشم پزشکی: دکتر میر نقی موسوی

فهرست مندرجات log book رشته چشم پزشکی

- اهداف ((دقیقاً مطابق با توضیحات مندرج در صفحه ۲۲ می باشد))
- مقررات ((دقیقاً مطابق با توضیحات مندرج در صفحه ۲۲ می باشد))
- اصول کلی تکمیل Log book ((دقیقاً مطابق با توضیحات مندرج در صفحه ۲۲ می باشد))
- جدول ثبت morning report
- جدول ثبت کلاسهای رزیدنتی
- جدول ثبت کنفرانس اعضاء هیئت علمی
- جدول ثبت journal club
- جدول ثبت grand round
- جدول ثبت case report
- جدول ثبت اقدامات تشخیصی و درمانی
- راهنمای تکمیل جدول ثبت اقدامات تشخیصی و درمانی
- لیست اقدامات تشخیصی و درمانی
- جدول ثبت اعمال جراحی سرویس اکولوپلاستیک و استرایبسم
- جدول ثبت اعمال جراحی سرویس قرنیه و گلوکوم
- جدول ثبت اعمال جراحی سرویس ویتره و رتین
- راهنمای تکمیل جدول ثبت اعمال جراحی
- لیست اعمال جراحی چشم پزشکی

Journal club جدول ثبت

ردیف	تاریخ	نوع شرکت	عنوان مقالات فرد ارائه کننده	تایید
۱	۸۲/۷/۷			
۲	۸۲/۷/۱۴			
۳	۸۲/۷/۲۱			
۴	۸۲/۷/۲۸			
۵	۸۲/۸/۵			

راهنمای نوع شرکت کننده: A: ارائه دهنده B: شرکت کننده

grand round جدول ثبت

ردیف	تاریخ	نوع شرکت	مسئول	تایید
۱	۸۲/۷/۲۴		آقای دکتر اعتضاد	
۲	۸۲/۸/۲۹		آقای دکتر موسوی	
۳	۸۲/۹/۲۷		آقای دکتر صداقت	
۴	۸۲/۱۰/۲۵		آقای دکتر یزدانی	
۵	۸۲/۱۱/۳۰		آقای دکتر درخشان	

راهنمای نوع شرکت: A: هماهنگ کننده B: شرکت کننده

case report جدول ثبت

ردیف	تاریخ	نوع شرکت	مسئول جلسه	تایید
۱	۸۲/۷/۷		آقای دکتر اعتضاد	
۲	۸۲/۷/۱۴		آقای دکتر اعتضاد	
۳	۸۲/۲۱۷		آقای دکتر اعتضاد	
۴	۸۲/۷/۲۸		آقای دکتر اعتضاد	
۵	۸۲/۸/۵		آقای دکتر موسوی	

شرکت کننده B: هماهنگ کننده A: راهنمای نوع شرکت:

جدول ثبت اقدامات تشخیصی - درمانی چشم پزشکی

ردیف	تاریخ	سن و جنس	نوع نظارت	کد و نوع اقدام	تایید

راهنمای تکمیل جدول ثبت اقدامات تشخیصی - درمانی

ردیف: ثبت شود.

تاریخ: ثبت شود.

سن و جنس بیمار: بصورت خلاصه نوشته شود. بعنوان مثال آقای ۴۹ ساله M/۴۹ - خانم ۲۱ ساله F/۲۱
نوع نظارت:

A: مشاهده عمل B: کمک جراح C: جراح همراه با نظارت استاد D: عمل مستقل E: آموزش به دستیار سال
پایین

کد و نوع اقدام: کد اقدام تشخیصی درمانی طبق جدول مربوطه و نوع آن (دو ستاره، یک ستاره، بدون ستاره) ثبت شود.
تایید: به تایید استاد مربوطه برسد.

لیست اعمال تشخیصی - درمانی چشم پزشکی

کد	اعمال تشخیصی درمانی
1.	Lacrimal irrigation and probing
2.	Botulinum toxin injection
3.	Subconj & subtenon , retrobulbar injection
4.	Smear & culture and staining
5.	A scan & Biometry

راهنمای تکمیل جدول ثبت اعمال جراحی چشم پزشکی

ردیف: ثبت شود.

تاریخ: ثبت شود.

سن و جنس بیمار: بطور خلاصه ذکر شود. بطور مثال: خانم ۳۶ ساله F/36

تشخیص: نوع بیماری ذکر شود.

برنامه ریزی عمل: A: عمل اورژانس B: عمل elective C: عمل آموزشی

نوع بیهوشی: A: GA B: Stand by C: Local بدون نظارت بیهوشی

کد و نوع عمل: کد عمل جراحی طبق جدول مربوطه و نوع آن (دو ستاره - یک ستاره - بدون ستاره) ثبت شود.

نوع نظارت: A: مشاهده B: کمک جراح C: جراح همراه نظارت استاد D: عمل مستقل E: آموزش به دستیار سال پایین

مدت زمان عمل جراحی: بر حسب دقیقه بطور مثال: 100 min ثبت شود.

عوارض حین عمل جراحی: بطور مثال: عارضه VL طی جراحی فیکو ثبت شود.

تایید: به تایید استاد مربوطه برسانید.

لیست اعمال جراحی چشم پزشکی

کد		عمل جراحی	شاخه
.۱		Repair of simple lid laceration	Lid
.۲	*	Repair of complicated lid laceration	Lid
.۳		Chalazion removal	Lid
.۴	*	Repair of ptosis-sling	Lid
.۵	*	Repair of ptosis-levator resection	Lid

**روش هایی که توسط گروه آموزشی برای اجرا، معادل سازی نمرات و گزارش به آموزش
تخصصی دانشکده پزشکی انتخاب شده است:**

OSCE -۱	(۱۵۰ نمره)
۲- ارزشیابی ۳۶۰ درجه	(۱۰۰ نمره)
۳- ارزشیابی بالینی کوتاه مدت (mini-CEX)	(۱۰۰ نمره)
۴- ارزشیابی مستقیم مهارت های عملی (DOPS)	(۲۰۰ نمره)
۵- ارزشیابی براساس پرونده بیماران (CSR)	(۱۰۰ نمره)
۶- Log book	(۱۰۰ نمره)

(۷۵۰ نمره)

مجموع نمرات

جمع نمرات برای هر دستیار در پایان ضرب در ضریب ۰/۲ میشود و نمره نهایی فرد از ۱۵۰ نمره مشخص می گردد.

« معاونت آموزشی تخصصی و فوق تخصصی »

اردیبهشت ماه ۱۳۸۷