

سند توانمندی های دانشجویان پزشکی در

دانشکده پزشکی سبزوار

نگارش: خرداد ماه 1400

4.....	مهارت های بالینی
10.....	مهارت برقراری ارتباط
12.....	مهارت مراقبت بیمار (تشخیص و درمان و بازتوانی)
15.....	مهارت ارتقای سلامت و پیشگیری در نظام سلامت و نقش پزشک در آن
18.....	پیشرفت فردی و فراگیری مستمر:
20.....	تعهد حرفه ای ،اخلاق و حقوق پزشکی
23.....	مهارت تصمیم گیری، استدلال و حل مسئله

سند توانمندی های دانشجویان پزشکی دانشکده پزشکی سبزوار با توجه به سند توانمندی های ارسال شده از وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی در **خرداد** ماه سال ۱۴۰۰ تدوین شد و در تاریخ تیرماه ۱۴۰۲ بازنگری گردید.

در این سند توانمندی، تلاش شده است که کلیه توانمندی های درج شده در سند توانمندی های وزارت بهداشت و درمان گنجانیده شود و سپس در بخش های مختلف با توجه به این سند به دانشجویان آموزش های لازم ارائه گردد و از آنان ارزشیابی صورت گیرد.

این سند مورد استفاده مقطع دوره پزشکی عمومی می باشد و مبنای آموزش های بنیادی در دوره پزشکی عمومی می باشد که از استانداردهای دوره پزشکی عمومی نیز بهره برداری شده است.

هدف از تدوین سند توانمندی ها ایجاد فرصتی برای آشنا سازی دانشجو به اهداف و پیامدهای مورد انتظار در برنامه درسی برای کل طول دوره (از علوم پایه تا پایان دوره بالینی)

محورهای توانمندی جهت دانشجویان پزشکی شامل ۷ حیطه می باشد که شامل:

۱. مهارت های بالینی

تعریف: ایجاد مهارت لازم در دانشجویان جهت تکمیل دوره آموزش بالینی در بیمارستانها و عرصه

های آموزش در جامعه

روش آموزش:

آموزش بالینی در بخش های بستری:

فراگیری دانش پزشکی مستلزم کسب تجارب بالینی در ارتباط با بیماران و مواجهه با طیف گسترده ای از تجارب عاطفی و فیزیکی بیماران است. بنابراین فرصت مشاهده، مصاحبه و معاینه ی بیماران یک امتیاز است که به دانشجویان پزشکی اعطا شده است و دانشجویان بایستی نسبت به مسئولیت خود در قبال بیماران و حرفه ی پزشکی آگاهی یابند.

با توجه به جایگاه مقدس پزشکی از نظر اجتماعی و نیز دین اسلام تربیت پزشکان متعهد و متخصص در دانشگاه امری ضروری است و از دانشجویان انتظار میرود که در طی دوران آموزش پزشکی بالینی نسبت به ارتقای نگرش های حرفه ای، مهارت های ارتباطی، برخوردهای حرفه ای و استانداردهای رفتاری خود کوشا و حساس باشند.

در آموزش پزشکی لزوم ادغام آموزش و ارائه ی خدمات درمانی به بیماران در مراکز درمانی امری پذیرفته شده است. دانشجویان گروه پزشکی ناگزیرند که به منظور ارتقای سطح مهارت های علمی و عملی خود بخش عمده ای از زمان آموزش خود را بر بالین بیماران بگذرانند و در فرآیند درمان بیمار دخالت داشته باشند. آموزش بالینی، مهمترین جزء در آموزش پزشکی است و از سه رکن اصلی پزشک، دانشجو و بیمار تشکیل شده است.

در این دوره دانشجویان با انجام مصاحبه با بیماران، گرفتن شرح حال و معاینه ی فیزیکی آنها، تجارب بالینی کسب نموده و بنیه ی علمی خود را تقویت مینمایند. با وجود اینکه مشارکت

دانشجویان در امر مراقبت و درمان بیماران در این مرحله جزء لاینفک آموزش پزشکی است، ولی هیچ فردی از جامعه نباید در این فرآیند دچار آسیب جسمی یا روحی شود.

از آنجا که بیمار در این میان دارای نقش اساسی و محوری است و مسایل اخلاقی در این مرحله از آموزش اهمیت می یابد.

روش آموزش در زمان کرونا در دانشکده پزشکی سبزوار به صورت مجازی بوده که در حال حاضر روش آموزش مباحث به صورت حضوری می باشد. اعضای هیات علمی دانشکده پزشکی در این حیطه مسئولیت تدریس به دانشجویان را با استفاده از روش های تدریس نوین و دانشجو محور و مبتنی بر استاندارد بر عهده دارند.

جدول شماره ۱: زیر مجموعه و توانمندی پزشک عمومی در حیطه مهارت بالینی

توانمندی	زیر مجموعه
اخذ شرح حال در مورد بزرگسال و کودک و زنان باردار و سالمندان به صورت متمرکز بر شکایت اصلی بیمار	توانایی گرفتن شرح حال
انجام معاینه فیزیکی عمومی و جامع مورد بزرگسال و کودک و زنان باردار و سالمندان با رعایت حریم خصوصی و آگاهی از حدود شرعی معاینه سیستم مغزی معاینه بالینی متمرکز بر شکایت اصلی بیمار در اورژانس	توانایی انجام معاینه
توانایی ثبت و ارایه اطلاعات بیماران سرپایی و بستری به شکل صحیح و جامع و کامل نوشتن پرونده نوشتن مشاوره های لازم نوشتن برگه ارجاع و اعزام نوشتن گواهی فوت	ثبت و ارائه اطلاعات
انجام اقدامات عملی لازم و ضروری طبق سند توانمندی وزارت متبوع (۴۱ مورد) به عنوان مثال : کمکهای اولیه ، احیای قلبی ریوی ، انجام بخیه ، گرفتن نمونه وریدی خونگیری مویرگی خونگیری شریانی انجام بی حسی موضعی تزریق انسولین خارج کردن جسم خارجی از بینی و حلق و گوش کنترل خونریزی خارجی اداره زایمان طبیعی اداره زخم و سوختگی انجام پاپ اسمیر انتقال بیمار و.....	توانایی انجام اقدامات عملی (تعداد ۴۱ مورد الزامی و تعداد ۱۰ مورد پروسیجر مفید)
انجام و تفسیر آزمایشات تشخیصی معمول به تنهایی شامل : تست توبرکولین رنگ آمیزی گرم اسمیر خون محیطی تست ادرار و بارداری تست سیلا و انعقاد خون الکترو کاردیوگرافی	انجام تست های آزمایشگاهی و تشخیصی

آموزش بالینی در بخشهای سرپایی (درمانگاهی):

آموزش در کلینیک های سرپایی شامل تعامل آموزشی اساتید با دانشجویان در جایگاه های بالینی غیر بستری (مانند درمانگاه بیماران با وقت قبلی و ویزیت بیماران اورژانس) می شود.

اهداف

اهداف اصلی آموزش در کلینیک سرپایی عبارتند از:

1. انتقال دانش بالینی
2. کسب مهارتهای اخذ شرح حال و معاینه بالینی
3. ارتقا مهارتهای ارتباطی
4. شکل گیری استدلال بالینی
5. کسب مهارت های اداره و درمان بیمار
6. آموزش اخلاق پزشکی و شکل گیری رفتار حرفه

در دانشکده پزشکی سبزوار دوره آموزش سرپایی به مدت ۲ ماه در بخش داخلی و کودکان طراحی شده است.

روش آموزش:

آماده سازی:

آموزش اساتید

تمام هیات علمی بالینی آموزشی باید در کارگاه روش های آموزش بالینی شرکت نمایند و در این کارگاه حداقل به مدت چهار ساعت با شیوه صحیح آموزش در کلینیک های سرپایی آشنا گردند.

نظارت توسط اساتید

✓ ویزیت بیماران توسط کارآموزان و کارورزان در کلینیک سرپایی باید با نظارت یکی از اساتید بخش صورت گیرد.

✓ هر یک از اساتید حاضر در کلینیک سرپایی باید حداکثر نظارت بر پنج کارورز را بر عهده گیرد.

دستیاران در کنار اساتید برنامه مدیریت دانشجو را بر عهده داشته و دانشجویان زیر نظر دستیار نیز ویزیت بیمار و گرفتن تاریخچه را انجام می دهند.

در پایان روز درمانگاه نسبت به ارزیابی دانشجو در طول ماه توسط استاد یا دستیار به صورت مشاهده دانشجو حین معاینه انجام می گردد. در ارزشیابی های کتبی پایان بخش نیز از مهارت های کسب شده در درمانگاه، سوالات لازم مد نظر قرار می گیرد .

روش ارزشیابی:

سنجش این حیطه از طریق برگزاری آزمونهای OSCE و با نظارت رزیدنتها در بخشهای بالینی انجام می شود.

در ارزشیابی دانشجویان شرکت کننده در دوره های استدلال بالینی از روش ارزشیابی تشریحی مبتنی بر case های مرتبط بالینی و استدلال بالینی استفاده می شود.

در بحث های تئوری از آزمون های کتبی، ارائه تکالیف به صورت گزارش کتبی یا سخنرانی استفاده شده است. آزمون های پایان بخش در کلیه بخش های بالینی به صورت شفاهی یا کتبی یا در قالب آزمون های الکترونیکی و مجازی استفاده می گردد.

این آزمون ها زیر نظر مرکز مهارت بالینی و دانشکده پزشکی به تعداد ۸ تا ۹ بار در سال به صورت ایستگاهی در مرکز مهارت بالینی و بخش های مستقر در بیمارستان های آموزشی برگزار می شود و حضور دانشجویان در هر ایستگاه به صورت تکی می باشد که جهت شرکت در آزمون گروه بندی می شوند. تلاش شده است تا در درمانگاه های آموزشی مطهری و امام رضا نیز برگزاری آزمون شبیه سازی شود.

در جلسات با معاونین محترم دانشکده و مدیران محترم گروه های آموزشی، الزام جهت برگزاری آزمون اسکی علاوه بر سوالات تستی پایان بخش و استفاده حداکثری از فضا و امکانات اتاق مهارت بالینی مستقر در بیمارستان (به خصوص بیمارستان نمازی) به عمل آمده است.

در دانشگاه علوم پزشکی سبزوار جهت سنجش صلاحیت حرفه ای دانشجویان در مرحله پیش کارورزی از آزمون اسکی استفاده می شود که در نوع خود کم نظیر بوده و تنها در این دانشگاه انجام می گردد .

تعداد ایستگاه ها بین ۱۴ تا ۲۰ ایستگاه متغیر است و به تعداد دانشجویان هر ترم بستگی دارد. در هر ایستگاه یک بیمار نما یا مولژ به علاوه استاد (کارشناس، دستیار یا هیات علمی متبحر) حضور دارند. سناریو در اختیار دانشجو قرار می گیرد و در انتها به استاد حاضر بازخورد خود را ارائه می دهند. هر ایستگاه چک لیست مختص به خود دارد و بر اساس پاسخ داده شده دانشجویان، نتیجه به آنان بعد از آزمون داده می شود. آزمون OSCE جزئی نگر نیست و بیشتر تلاش و تعامل مثبت و سازنده دانشجویان مد نظر می باشد. تلاش جهت برگزاری هرچه بهتر و مطابق با استاندارد روز دنیا جهت توانمندتر نمودن اینترن ها و فارغ التحصیلان با مهارت های عملی مورد نیاز با جدیت در حال اجرا است. این آزمون در واقع یک آزمون تکمیلی است و به دانشجویان بازخورد کامل داده می شود و برای آنها بسیار جذاب است و با توجه به کاربردی بودن آن در آینده شغلی دانشجو از سوی اکثریت دانشجویان مورد استقبال واقع می گردد.

در حال حاضر در بخش های اصلی این دانشکده آزمون های ذیل برگزار می شود. در بخش های مازور مانند داخلی و کودکان: آزمون چهار گزینه ای و تشریحی تئوری بالینی با سوالات KF است.

در بخش جراحی و زنان: آزمون چهارگزینه ای و تشریحی تئوری بالینی و اسکی در قالب PMP است.

در بخش های مینور مانند بخش پوست، روان پزشکی، رادیولوژی و اخلاق پزشکی چهار گزینه ای و تشریحی و اسکی برگزار می شود.

ازلاگ بوک الکترونیک نیز در بخش های بالینی استفاده می شود.

۲. مهارت برقراری ارتباط

تعریف: برقراری ارتباط دانشجویان با بیمار و همراه بیمار و همکاران و سایرین مورد ارزیابی قرار می گیرد تا در روابط بین فردی بیان موثر و صمیمی داشته باشند.

روش آموزش:

در آموزش مهارت ارتباطی از مدل بومی شده کالگری کمبریج استفاده می گردد که توسط دکتر سوزان کرتز و دکتر جاناتان سیلورمن به صورت مشترک ارائه گردید. این الگو باعث ساختاردهی به گفتوگوهای بین پزشک و بیمار می گردد.

استفاده از کار گروهی و تقویت مهارت های ارتباطی منجر به ایجاد مهارت تشخیص می شود و علاقه و انگیزه در آن ها تقویت می شود. مشارکت فعال دانشجو در کار گروهی و همچنین ساعت های تئوری و عملی در تدریس مد نظر قرار می گیرد.

به منظور ارتقاء این مهارت، کارگاه هایی در سطح ۱ و ۲ و ۳ و با موضوعات عناصر ارتباط، مهارت ارتباطی، بعد کلامی و غیرکلامی، نحوه مواجهه با بیمار عصبی، نحوه مدیریت همراه بیمار، نحوه ارائه خبر بد، به دانشجویان ارائه می گردد. مسئولیت برگزاری این کارگاه ها در حال حاضر با بخش اخلاق پزشکی است و برنامه تم طولی تدریس اخلاق پزشکی طراحی شده است که این مهارت را نیز به صورت طولی در کل برنامه پزشکی عمومی آموزش می دهد.

روش ارزشیابی:

ارزیابی کارگاه های برگزار شده و دادن بازخورد به منظور توانمند سازی دانشجویان در پایان کارگاه، تکمیل پرسشنامه های خود سنجی، ارزیابی توسط همتا به شکل پرسش نامه ای یا شفاهی، در بخش اخلاق پزشکی جهت سنجش این مهارت از OSCE استفاده می شود. همچنین از روش ایفای نقش در قالب آسکی جهت ارزشیابی استفاده می شود.

جدول شماره ۲: زیر مجموعه و توانمندی دوره پزشک عمومی در مهارت برقراری ارتباط

توانمندی	زیرمجموعه
گوش دادن فعال استفاده مناسب از زبان بدن مهارت همدلی بیان موثر و صمیمی ارتباط کلامی و چشمی مناسب	مهارت پایه در برقراری ارتباط موثر
جمع آوری اطلاعات مناسب و لازم ارائه اطلاعات لازم به بیمار و همراهان برقراری ارتباط مناسب با با بیمار و همراهان در شرایط خاص توانایی جلب مشارکت و ایجاد رابطه درمانی موثر با بیمار و همراهان سازمان دهی مطلوب در مصاحبه با بیمار و همراهان	برقراری ارتباط موثر با بیمار و همراهان و خانواده بیمار
انجام مشاوره مناسب با همکاران ارتباط مناسب و حرفه ای با سایر اعضای تیم سلامت مهارت فعالیت لازم در گروه و مدیریت تیم سلامت برقراری ارتباط مناسب با سازمان های دولتی و غیر دولتی	برقراری ارتباط با همکاران و پرسنل پزشکی و مسوولان دولتی
توانایی ایجاد سخنرانی برقراری ارتباط با جامعه مرتبط از طریق وسایل ارتباط جمعی و مقالات علمی	سایر موارد

۳. مهارت مراقبت بیمار (تشخیص و درمان و بازتوانی)

تعریف: ایجاد مهارت عملی در پزشک یا حضور در بالین بیمار روش آموزش:

روش آموزش در این خصوص Case Based می باشد که در این روش اساتید با ارائه یک سری Case های واقعی، آموزش به دانشجویان را مدیریت می نمایند.

در آموزش های بالینی نیز به اساتید بالینی تاکید می شود که در آموزش راند های بالینی از روش بلند فکر کردن^۱ استفاده کنند هم چنین از روشهای استراتژی استدلال فرضیه ای قیاسی^۲ و الگوی شناخت الگو^۳ بر اساس نوع بیماران در راند های بالینی استفاده خواهد شد که دانشجوی یادگیری فعال داشته باشد و تفکر آنها تحریک شود و انگیزه لازم را پیدا کنند همچنین زمانی را به تفکر و باز اندیشی بپردازد. جهت تقویت یادگیری از امکانات مرکز مهارت های بالینی دانشگاه نیز استفاده شد که بر اساس برنامه مرکز مهارت های بالینی مقرر شد برنامه Case Based Discussion باشد. در برنامه مرکز مهارت های بالینی نیز مباحث مربوطه در نظر گرفته شده که آموزش داده می شود.

¹ . Thinking aloud

² Deductive Hypothetical Reasoning Strategy

³ Pattern Recognition

جدول شماره ۳: زیر مجموعه و توانمندی دوره پزشک عمومی در مهارت مراقبت بیمار

توانمندی	زیر مجموعه
توانایی افتراق موارد اورژانس از غیراورژانس ارائه مراقبت مناسب در تیم سلامت توانایی ارتباط بین یافته ها و انجام تشخیص افتراقیتوانایی تفسیر تستهای آزمایشگاهی انجام برنامه درمانی مناسب بر اساس یافته ها انجام برنامه مراقبتی مناسب بر اساس یافته ها طراحی برنامه مراقبتی با در نظر گرفتن ابعاد جسمی، روحی، معنوی و هزینه های تحمیل شده به بیمار و اعتقادات دینی و باورها و تمایلات فردی توانایی تفکیک موارد بستری از سرپایی تشخیص محدودیت های کاری و همکاری و مشاوره به موقع با همکاران پایش سیر بیمار و تنظیم برنامه مراقبتی بر اساس آن	اصول کلی مراقبت از بیمار
رعایت اصول نسخه نویسی با در نظر گرفتن موارد زیر سن و جنس شرایط عمومی خصوصیات فارماکوکینتیکی و اثر دارو در نظر گرفتن عوارض و تداخلات دارویی	تجویز دارو
هزینه دارو و میزان دسترسی به آن	
ارائه توصیه های تغذیه ای لازم اصلاح ارتباط تغذیه و بیماری ارجاع به موقع به مشاوره تغذیه آگاهی دادن به بیمار در مورد توصیه های تغذیه ای غیرعلمی در نظر گرفتن موارد تداخلات دارویی و تغذیه ای	تغذیه
انجام اقدامات تسکینی لازم برای رفع یا کاهش شکایات یا علایم بیمار به ویژه درد ارجاع به موقع بیمار در صورت عدم پاسخ دهی به دارو در جهت رفع علایم و شکایات بیمار	اقدامات حمایتی
ارائه آموزش لازم به بیمار در بیماریهای شایع در خصوص بازتوانی اولیه ارجاع به موقع بیمار جهت بازتوانی	بازتوانی بیمار
مدیریت بیمار در موارد روشهای رایج طب مکمل و جایگزین در کشور	طب مکمل و جایگزین

روش ارزشیابی:

استفاده از لاگ بوک، آزمون های صلاحیت بالینی و آسکی، ارزیابی توسط استاد، ارزیابی های پایان بخش، مشاهده عملکرد دانشجو توسط استاد و دستیار استفاده می شود. این حیطه را از طریق آزمونهای تستی و و برای سطوح بالاتر (تاکسونومی ۳و۲) ارزیابی می کنند. آزمونهای OSCE همچنین چک لیست های پایان بخشهای بالینی نیز جهت سنجش این مهارت استفاده می شود. در خصوص روشهای سنجش در بخشهای مختلف نیز گفته شده که آزمونهایی استفاده شده است.

۴. مهارت ارتقای سلامت و پیشگیری در نظام سلامت و نقش پزشک در آن

تعریف: ایجاد مهارت مدیریت سلامت در بیمار و در سطح جامعه (سطح پیشگیری ۱ و ۲)

اهمیت نقش دانشجو در امر ارتقای سلامت در عرصه در حد مطلوب آموزش داده شود و وضعیت جامعه و اپیدمیولوژی آن باید به دانشجو تفهیم گردد. عوامل خطر مرتبط با بیماری در ارائه خدمت موثر به بیمار در نظر گرفته شود. مداخلات اورژانسی و مدیریت بحران آموزش داده شود و مراقبت های اولیه تا نهایی باید در درمان به صورت کاربردی تفهیم گردد.

مهارت های این حیطه در بخشهای پزشکی اجتماعی و پزشک خانواده آموزش داده می شود. پزشک می بایست راستگو و وظیفه شناس در گفتار و عملکرد، در تعامل با تیم درمان بوده و بتواند تسهیل کننده نقش خود باشد و با مدیریت استرس و هیجان آشنا بوده و به تسکین بیماران و عوامل تاثیر گزار در سلامت جامعه آشنائی داشته باشد.

کسب توانمندی در طول دوره به شکل دوره های ترمیک و توانایی نقد و جمع آوری داده های پزشکی در قالب دروس مبتنی بر شواهد و تفکر نقاد، خلاقیت، آداب، ایجاد توانایی مشاوره در پزشک با ارتقای عملکرد حرفه ای و استفاده از نظام جامع ارجاع بیمار و استفاده از الگوی بار بیماری در سطح جامعه، انجام می گردد. هم چنین در دانشکده پزشکی سبزوار دوره پزشکی اجتماعی در دوران اکسترنی دوره پزشکی خانواده در دوران اینترنی و دوره آموزشی طب سرپایی به مدت ۲ طراحی شده است.

جدول شماره ۴: زیر مجموعه و توانمندی دوره پزشک عمومی در مهارت ارتقای سلامت و پیشگیری

توانمندی	زیرمجموعه
تعیین وضعیت سلامتی افراد در سیر طبیعی هر رخدادی برای فرد و جمعیت تعیین وضعیت کنونی سلامتی فرد و جمعیت با توجه به عوامل موثر بر آن	تعیین وضعیت کنونی ایده ال سلامتی فرد و جمعیت در تماس
شناسایی عوامل خطر سلامتی در فرد و جمعیت مداخلات سلامتی در جهت کاهش اثر عوامل خطر ساز	اجرا و نقد مداخلات سلامتی در مورد عوامل خطر در فرد و جمعیت در تماس
شناسایی مراحل بالینی بیماری شناسایی عوامل تاثیرگذار بر پیش آگهی بیماری اجرا و نقد مداخلات مناسب سلامتی سطح ۲ اجرا و نقد مداخلات مناسب سلامتی در اطرافیان و جمعیت اجرا و نقد مداخلات مناسب در بحرانها و شرایط خاص و همه گیریها پیگیری و ارزیابی نتایج مداخلات	اجرا و نقد راهبردهای ارتقای سلامت مبتنی بر تشخیص زود هنگام
شناخت نظام سلامت کشور آشنایی با دستورالعملهای نظام سلامت ارائه خدمات با کیفیت ارتقای سلامت به جمعیت تحت پوشش هماهنگی و پیگیری لازم در خصوص درمان بیمار در تیم سلامت	ارائه مراقبت های اولیه
آموزش شیوه زندگی سالم آموزش شیوه های مراقبت آموزش و ارائه مشاوره های لازم به تیم سلامت	آموزش دهنده
انجام پژوهش های مرتبط با تیم سلامت	پژوهش گر
خدمات سلامت و منابع واحد را تحلیل و نقد نماید و مراجع و منابع مناسب را برای حل مشکلات بیابد	مدیر واحد ارائه خدمات

از طریق جلب مشارکت های مردمی و همکاری بین بخشی از سلامت حمایت کند ایجاد توانمندی لازم برای ارتقای سلامت توانایی در مفاهیم سلامت و مدیریتی و همکاری در مدیریت سلامت	راهنمای سلامت
---	----------------------

روش ارزشیابی:

استفاده از لاگ بوک، ارزیابی های کتبی در دروس تئوری و استفاده از ارزیابی های پروژه و تکالیف درسی ، برگزاری کارگاه های گروه کوچک و ارائه وظایف و مسئولیت به پزشک و ارزیابی کارگاه توسط استاد و کارشناس آموزش، استفاده از سوالات کتبی در آزمون های جامع پیش کارورزی، ایفای نقش به پزشک در دوره طرح نیروی انسانی و ارزیابی منابع انسانی، استفاده از برنامه تماس زودرس و ارزشیابی آن، نظر سنجی از پزشکان فارغ التحصیل و استفاده از بارش افکار مورد استفاده قرار می گیرد .

۵. پیشرفت فردی و فراگیری مستمر:

تعریف: ایجاد مهارت لازم در فراگیر به منظور اثر بخشی در ارتباط با بیمار

در این زمینه با استفاده از درس های خلاقیت، تفکر نقاد، روش مطالعه و یادگیری و دروس آداب مهارت های مستمر در ترم های اول تا چهارم رشته ی پزشکی تدریس می گردد. کارگاه هایی در قالب گروه کوچک برگزار می گردد. کارگاه های توانمند سازی پژوهشی جهت دانشجویان گروه منتورینگ برگزار می شود .

روش آموزش:

هم چنین گروه منتورینگ دانشجویان در دفتر توسعه دانشکده وظیفه ارائه آموزش به دانشجویان سالهای پائین تر را به عهده دارند که خود این فعالیت طبق قانون آموزش یادگیری دو برابر است . "Twice" teaching is learning سبب ارتقاء توانایی دانشجویان مدرس هم می گردد. آموزش دروس آداب به صورت کارگاهی، دروس الکتیو نظیر خلاقیت در پرورش این مهارت موثر است. همینطور که گفته شد دانشجویان به صورت روتین در گروه های آموزشی در همتایان^۴ و گروه های منتورینگ موارد را به دانشجویان سالهای پایینتر آموزش می دهند.

⁴ peer Assisted learning

جدول شماره ۵: زیر مجموعه و توانمندی دوره پزشک عمومی در مهارت پیشرفت فردی و فراگیری مستمر

توانمندی	زیرمجموعه
به کار گیری سبک زندگی سالم	جسمی
شناسایی توانایی و ضعف خود با اصول مهارت خودآگاهی توانایی افزایش آرامش و توانایی روحی و نگرش مثبت و انگیزه در خود شناسایی و کاربرد روشهای ارتقای اعتماد به نفس شناسایی و کاربرد راههای افزایش مدیریت خشم و مهارت قاطعیت شناسایی موقعیت های استرس زا و مدیریت استرسبکار گیری اصول مدیریت زمان بکارگیری اصول هدف گذاری و برنامه ریزی بکارگیری اصول مدیریت و رهبری	روان شناختی
انتخاب آگاهانه مسیر شغلی کوتاه مدت و بلند مدت رعایت اصول اخلاق حرفه ای و مدیریت اقتصادی شناسایی و برقراری ارتباط با سازمانها و مجامع کشوری و جهانی مرتبط با شغل خود	اجتماعی اقتصادی شغلی
کسب مهارت فناوری اطلاعات توانایی استفاده از مستندات پزشکی الکترونیک توانایی ثبت پرونده پزشکی الکترونیک	فناوری اطلاعات
توانایی استفاده از زبان انگلیسی توانایی ثبت و حفظ مستندات حرفه ای خود	سایر موارد

روش ارزشیابی:

آزمون های کتبی پس از انتخاب دروس انتخابی و موفقیت در آزمون، استفاده از پرسش نامه های
خود سنجی، شرکت در کارگاه های توانمند سازی، هم چنین ارائه پروژه و انجام پایان نامه از
روشهای سنجش این مهارت می باشد.

۶. تعهد حرفه ای، اخلاق و حقوق پزشکی

تعریف: ارتقای مهارت تعهد حرفه ای و حقوق بیمار و پزشک

درس اخلاق حرفه ای درسی ۲ واحدی است که قبل از ورود دانشجویان به بخش یا در ۶ ماه اول ورود به بخش به دانشجویان ارائه می گردد . طول مدت این دوره ۲ هفته می باشد و محتوی آموزشی عمدتاً " به صورت case base ارائه می گردد و به صورت گروهی به بحث گذاشته می شود. این برنامه آموزشی پویا و آموزنده بوده و بر اساس رخدادها و وقایع به روز دایماً" به روز رسانی شده است . در ارائه برخی مباحث اعضای هیات علمی بالینی هم با اساتید اخلاق مشارکت دارند. هم چنین در حال حاضر درس اخلاق به صورت تم های طولی طراحی شده است. درس پزشکی قانونی و مسمومیت ها نیز به صورت ۲ واحدی توسط گروه پزشکی قانونی آموزش داده می شود.

روش آموزش:

علاوه بر تدریس عناوین آموزشی ، تعدادی برنامه آموزشی به صورت اختصاصی در پایان دوره ارائه می گردد که case هایی مطرح شده و دانشجویان نظرات و ایده های خود را بیان میکنند و در خصوص سوءرفتارهای اخلاقی و بهترین عملکرد ممکن بحث و تبادل نظر صورت می گیرد و در پایان امکان سنجی پیشنهادات مطرح می شود.

دروس اخلاق پزشکی و حقوق پزشکی به صورت کارگاهی ارائه می گردند.

در دو روز پایانی دوره بیشتر تلاش می شود تا دانشجویان به صورت عملی ، تمرینی بر روی عناوین تدریس شده داشته باشند . در خصوص ارائه برخی مباحث از نمایش فیلم استفاده می شود که با محتوای مورد نظر مرتبط باشد و بعد از نمایش فیلم ، بحث و تبادل نظر صورت می گیرد (جهت تنوع روشهای آموزشی) روش دیگر جهت افزایش مشارکت دانشجویان ارائه مطالب توسط آنها می باشد . به این صورت که دانشجویان مشتاق می توانند برخی عناوین یا موضوعات مرتبط را به صورت کنفرانس ارائه دهند. جهت ارائه این مطالب ۱۵ دقیقه به دانشجو وقت داده می شود و بعد

از آن نقد و بررسی در خصوص مطالب ارائه شده صورت می گیرد و سنجش و ارزیابی توسط سایر دانشجویان و در نهایت توسط اساتید جمع بندی صورت می گیرد.

روش ارزشیابی:

بخشی از ارزیابی دانشجویان براساس تکالیف داده شده می باشد . این تکالیف معمولاً به صورت caseهایی مطرح می شود و دانشجویان باید بر اساس آموخته های خود این موارد را مورد تجزیه و تحلیل قرار دهند. قسمتی از تکالیف ممکن است به صورت خلاصه کردن برخی کتابهای مرتبط با بحث اخلاق پزشکی یا بخشی از آنها باشد .

بخش دیگری از سنجش دانشجویان مرتبط با تکمیل log book ها در بخش اخلاق می باشد . کلیه دانشجویان بایستی ۳ مورد case بالینی را بعد از پایان دوره بر اساس بخشی که در آن حضور دارند (حداکثر تا یکماه) مورد بحث و ارزیابی قرار دهند و بر اساس مطالب ارائه شده نکات و مصادیق آن را مفصل تشریح نمایند و اصول و قواعد را تحلیل کنند . تکمیل این log book ها اجباری می باشد و ۲نمره از نمرات آنها را شامل می شود .

قسمت دیگری از نمره ارزیابی دانشجویان بر اساس آزمون OSCE پایان ترم در بخش اخلاق می باشد که در دوران کرونا متوقف شده بود ولی در حال حاضر برقرار می باشد.

آزمون کتبی پایان دوره هم بخش دیگری از نمره دانشجویان را شامل می شود . این آزمون شامل سوالات تستس و تشریحی می باشد .

در نهایت نمره دانشجویان ترکیبی از نمرات حضور و غیاب آنها ، تکالیف ، log book، آزمون OSCE و نمره آزمون کتبی آنها می باشد.

جدول شماره ۶: زیر مجموعه و توانمندی دوره پزشکی عمومی در مهارت تعهد حرفه ای،
اخلاق و حقوق پزشکی

توان مندی	زیر مجموعه
نوع دوستی	برخورد مشفقانه و محترمانه با بیمار و همراهان و صرف وقت کافی انتقال دانش و توانایی بدون کم و کاستی تامین منافع بیمار در انتخاب روش درمانی
احترام	احترام به ارزشها و اعتقادات و باورها رعایت رازداری و حریم خصوصی ارج و احترام به اساتید و برخورد مناسب با سایر اعضای کادر سلامت
وظیفه شناسی	مسئولیت پذیر و قابل اعتماد همکاری تیمی مناسب برقراری تعادل بین وظایف حرفه ای و و فردی
تعالی شغلی	نقد پذیر و منطقی به روز نگهداشتن اطلاعات و مهارت‌های خود استفاده به موقع از تخصص و تجربه همکاران
عدالت	پرهیز از تبعیض در ارائه خدمات شغلی جلوگیری از اسراف و اتلاف منابع عمومی
شرافت و درستکاری	حفظ شان پزشکی و شرافت درستکاری مدیریت صحیح موقعیتهای تعارض منافع خود منضبط و مودب باشد و گفتار و رفتار مناسب شان پزشک داشته باشد
	در برخورد با همکاران طبق ضوابط حرفه ای عمل کند
حقوق پزشکی	آشنایی با قوانین و ضوابط حرفه ای پایبندی به مقررات و وظایف حرفه ای پاسخگویی به مراجع نظارتی
ارزشهای متعالی معنوی اخلاقی	اعتقاد و تعهد به رعایت اصول الهی و التزام عملی به اخلاق اسلامی کسب و حفظ نگرش معنوی عرفانی اسلامی به طب
استدلال و تصمیم گیری اخلاقی	آشنایی با دانش پایه و مفاهیم اخلاقی پایبندی به ارزشهای اخلاقی در پزشکی استفاده از مهارت‌های مرتبط با پزشکی رعایت اخلاق در پژوهش

۷. مهارت تصمیم گیری، استدلال و حل مسئله

تعریف: ایجاد و ارتقای مهارت حل مسئله و تصمیم گیری نهایی برای مراقبت بیمار

استدلال بالینی توانایی رسیدن به تشخیص با هدف ارائه ی یک استراتژی درمانی مناسب بر اساس اطلاعات ارائه شده و بدست آمده از بیمار است. استدلال بالینی جزء اصلی توانمندیهای یک پزشک محسوب می شود.

روش آموزش:

روش شرحنامه بیماریها بدین صورت است که در این روش شناسایی نکات کلیدی درست، اساس استدلال بالینی است این سرنخ ها از تغییرات فیزیولوژیک و روانی که در بیمار وجود دارد و از طریق معاینه و شرح حال و تاریخچه بیماری و اطلاعات آزمایشگاهی به دست می آیند. در این فرایند جمع آوری اطلاعات درست، دقیق و قابل اعتماد از شرح حال، معاینه و پاراکلینیک استفاده خواهد شد و تولید اطلاعات معنی دار از داده های بیمار انجام خواهد شد و سپس این اطلاعات با دانش و تجربه پزشکی ادغام می گردد و جهت اقدامات تشخیصی و درمانی تصمیم گیری میشود. آموزش استدلال بالینی از طریق شرحنامه بیماریها، قوی ترین و موفق ترین استراتژی تشخیصی شناخته شده است پزشک با حداقل داده های دریافتی از بیمار فرضیه ها را تولید می کند. این روش دقت بالایی دارد . جهت آموزش این روش، از یک علامت بیمار شروع می کنند و تشخیص های افتراقی مطرح می گردد و بر اساس تشخیص های افتراقی آزمایشات درخواست می گردد در این روش دانشجویان در گروه های کوچک بر اساس شرحنامه بیماریها تشخیص ها را مطرح میکنند(نمونه ای از این فعالیت به پیوست ارائه می گردد).

روش دیگر استدلال رو به جلو و استدلال رو به عقب^۵ است.

در این نوع استدلال از روش همگرا (رو به جلو) استفاده شده و بر اساس علائم بیمار تشخیص های افتراقی مطرح می گردد و سپس در استدلال رو به عقب یک تشخیص مطرح شده و سپس از طریق

اخذ شرح حال ،انجام معاینه فیزیکی و درخواستهای تست های آزمایشگاهی به دنبال علائم و نشانه های آن می گردیم.

جهت تدریس درس استدلال بالینی در دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی سبزوار، گروه های اصلی داخلی ، اطفال و آموزش پزشکی و بنا به ضرورت از سایر گروهها به صورت موردی دعوت به عمل آمد و جلسات متعددی جهت تدوین برنامه درسی تشکیل گردید .در این جلسات مقرر شد روش آموزش بر مبنای شرحنامه بیماریها و بر اساس symptom, sign های اصلی تنظیم گردد و آموزش بر اساس آموزش در گروههای کوچک ۷ طراحی گردد. همچنین روش آموزش مبتنی بر مورد ۸ نیز مورد تاکید قرار گرفت. مباحث تنظیم شده در این گروه به شرح زیر بود:

جدول شماره ۷: زیر مجموعه و توانمندی دوره پزشک عمومی در مهارت تصمیم گیری، استدلال و حل مساله

توانمندی	زیر مجموعه
ارزیابی مطالب ارائه شده و مولفه های فکری مرتبط با آن	تفکر انتقادی
شناسایی مشکلات حوزه فعالیت طرح مشکلات به صورت سوالات عینی تجزیه و تحلیل مشکل ارائه راه حل برای مشکلات ارزیابی راه حل ها براساس شرایط موجود مقابله با منابع باعث عدم قطعیت در تصمیم گیری	حل مساله
شناسایی محدودیتهای دانش خود و نیازسنجی شناسایی منابع اطلاعاتی در دسترس شناسایی شواهد مختلف و ارزیابی سطح آنها توانایی استفاده از منابع با ارزش افزوده	پزشکی مبتنی بر شواهد

روش ارزشیابی:

از روش ارزشیابی تشریحی، آزمونهای استدلال بالینی نظیر Key feature و تست Script concordance جهت سنجش این مهارت استفاده می شود هم چنین کارگاههای فیزیوپاتولوژی جهت دانشجویان برگزار شده و عملکرد آنان شامل تعامل در فعالیتهای گروهی و ارائه مطلب در کارگاه نیز مورد سنجش قرار می گیرد.

تاریخ	ساعت	عنوان	
یکشنبه ۱۴۰۱/۲/۴	۹-۹:۱۵	Introduction	
	۹:۱۵- ۱۰:۱۵	Approach to arthritis (Mono and Poly articular)	
	۱۰:۳۰- ۱۱:۳۰	to liver disease and jaundice approach	
	۱۲-۱۳	Approach to anemia (Iron deficiency, Megaloblastic, Hemolytic, Hypoproliferative)	
دوشنبه ۱۴۰۱/۲/۵	۹-۱۰	Clinical and paraclinical manifestation of diseases rheumatologic	
	۱۰:۱۵- ۱۱:۱۵	Azotemia and sodium disorders	
	۱۱:۳۰-۱۳	Hypertension and potassium disorders	
سه شنبه ۱۴۰۱/۲/۶	۹-۱۰	Approach to GI bleeding	
	۱۰:۱۵- ۱:۱۵	Approach to bleeding tendency and thrombosis (Hemophilia, ITP, TTP, Thrombophilia)	
	۱۱:۳۰- ۲:۳۰	Obstructive lung disease (Asthma, COPD)	
چهارشنبه ۱۴۰۱/۲/۷	۹:۴۵-۰:۴۵	Hypercalcemia	
	۱۱-۱۲	Hypo and Hyperthyroidism	

	Approach to fever	۱۲ - ۱۳	
	Diabetes Mellitus (Type I, Type II) DKA, Control of BS in hospitalized patients	۹ - ۱۰	شنبه ۱۴۰۱/۲/۱۰
	Approach to dyspnea (Pneumonia, Pulmonary emboli)	۱۰ - ۱۱	
	Approach to dyspepsia	۱۱ - ۱۲	
			مکان کلاس:
			تاریخ امتحان : پ
			مکان امتحان :

- 5 (illness script)
- 6 (small group)
- 7 (case based discussion)