

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

برنامه آموزشی دوره تکمیلی تخصصی
بینی ، سینوس و جراحی قاعده جمجمه
Rhinology and Skull Base
Surgery Fellowship

واحد تدوین و برنامه ریزی آموزشی

فهرست مطالب

صفحه	موضوع
۲	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 حیطة تا ۱۰ سال آینده
۷	فلسفه - رسالت - دور نما
۷	پیامدهای مورد انتظار از دانش آموختگان این دوره
۸	نقش ها ووظایف حرفه ای دانش آموختگان در جامعه
۱۰	توانمندی ها ومهارت های پروسیجرال مورد انتظار
۱۲	اسامی رشته هایا دوره‌هایی که با این دوره تداخل عملی دارند
۱۲	راهبردها وروش های آموزشی
۱۳	ساختار کلی دوره
۱۴	عناوین دروس
۱۵	عناوین مباحثی که دستیاران در بخش‌های چرخشی به آن می پردازند به تفکیک هر بخش
۱۶	انتظارات اخلاق حرفه ای از دستیاران
۲۰	منابع در سی که با استفاده از آنها آموزش این برنامه قابل اجرا است
۲۱	ارزیابی دستیاران
۲۱	شرح وظایف دستیاران
۲۱	حداقل های مورد نیاز در برنامه
۲۵	ارزشیابی برنامه
۲۶	استانداردهای ضروری برنامه‌های آموزشی
۲۸	منابع مورد استفاده برای تهیه این سند

اسامی اعضای کمیته تدوین برنامه آموزشی:

- * دکتر محمد فرهادی - دانشگاه علوم پزشکی ایران
- * دکتر بیژن خادمی - دانشگاه علوم پزشکی شیراز
- * دکتر سید موسی صدر حسینی - دانشگاه علوم پزشکی تهران
- * دکتر علی صفوی نائینی - دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
- * دکتر سید هادی صمیمی - دانشگاه علوم پزشکی تهران
- * دکتر علیرضا محبی - دانشگاه علوم پزشکی ایران
- * دکتر محمد نعیمی - دانشگاه علوم پزشکی مشهد
- * دکتر سهیلا نیک اخلاق - دانشگاه علوم پزشکی اهواز
- * نوشین آگاهی - کارشناس برنامه های آموزشی دوره های تکمیلی تخصصی دبیرخانه شورای آموزش پزشکی و تخصصی

اسامی اعضای کمیته تدوین بازنگری برنامه آموزشی:

نام و نام خانوادگی	رتبه دانشگاهی	دانشگاه علوم پزشکی
* دکتر سید علی صفوی نائینی	دانشیار	شهید بهشتی
* دکتر سید هادی صمیمی	استادیار	تهران
* دکتر علیرضا محبی	دانشیار	ایران
* دکتر مریم جالسی	دانشیار	ایران
* دکتر مهدی خواجهوی	استاد	شهید بهشتی
* دکتر نادر اکبری	استادیار	شهید بهشتی

- * دکتر مهرداد حق ازلی - معاون واحد تدوین و برنامه ریزی آموزشی دبیرخانه شورای آموزش پزشکی و تخصصی
- * دکتر مریم السادات مصطفوی - کارشناس کمیته های راه اندازی و گسترش دوره های تکمیلی تخصصی دبیرخانه شورای آموزش پزشکی و تخصصی
- * نوشین آگاهی - کارشناس برنامه های آموزشی دوره های تکمیلی تخصصی دبیرخانه شورای آموزش پزشکی و تخصصی

مراحل تدوین برنامه آموزشی:

برنامه آموزشی دوره تکمیلی تخصصی بینی و سینوس در تاریخ ۱۳۸۹/۴/۱۴ در هفتاد و سومین نشست شورای آموزش پزشکی و تخصصی برنامه آموزشی مورد تنفیذ قرار گرفت.

بازنگری برنامه آموزشی دوره تکمیلی تخصصی بینی و سینوس در تاریخ ۱۳۹۶/۱۲/۱۴ در کمیته تدوین برنامه آموزشی مورد بررسی قرار گرفت.

برنامه آموزشی دوره تکمیلی تخصصی بینی و سینوس در تاریخ ۹۷/۲/۵ در کمیسیون تدوین و برنامه ریزی آموزشی مورد بررسی و تصویب قرار گرفت.

برنامه آموزشی دوره تکمیلی تخصصی بینی و سینوس در تاریخ ۹۷/۹/۱ در کمیسیون دائمی معین مورد بررسی و تصویب قرار گرفت و در نودمین نشست شورای آموزش پزشکی و تخصصی در تاریخ ۹۷/۹/۱۱ تنفیذ گردید.

عنوان دوره تکمیلی تخصصی بینی، سینوس و جراحی قاعده جمجمه در نود و چهارمین نشست شورای آموزش پزشکی و تخصصی در تاریخ ۱۴۰۰/۴/۱۳ به تصویب رسید.

مقدمه :

بیماری‌های بینی و سینوس‌های اطراف بینی از شایع‌ترین بیماری‌های مزمن می‌باشند. حدود ۱٪ از سرماخوردگی‌ها تبدیل به سینوزیت حاد می‌شوند که بالقوه می‌توانند مزمن شوند. از طرفی، صنعتی شدن شهرها و افزایش آلاینده‌های استنشاقی در هوا، میزان شیوع آلرژی‌های تنفسی را به ۱۰ تا ۲۰ درصد رسانده که شایع‌ترین محل بروز آن، بینی و سینوس‌ها است. بیش از ۴۰ میلیون نفر در آمریکا به این مشکل مبتلا هستند و شایع‌ترین دلیل تجویز آنتی‌بیوتیک در آن کشور، سینوزیت است. با ورود آندوسکوپ به حوزه تشخیص بیماری‌های بینی و سینوس‌های اطراف آن و نیز پیشرفت در زمینه ارزیابی سینوس‌ها با سی‌تی‌اسکن و MRI، درک بهتری از پاتولوژی این بیماری فراهم آمد و نه تنها گزینه‌های درمان جدیدی را پیش رو قرار داد، بلکه اندیکاسیون جراحی‌های **conventional** را نیز بسیار محدود نمود. با گسترش روش‌های درمانی **minimally invasive** از جمله **functional endoscopic sinus surgery (FESS)**، علاوه بر ایجاد امکان تشخیص سریع‌تر، درمان با عوارض کمتر، اقامت کمتر در بیمارستان و برگشت سریع‌تر به زندگی معمولی را برای بیماران فراهم شد. آندوسکوپی در ابتدا تنها در بیماری‌های التهابی سینوس به کار می‌رفت ولی با گسترش استفاده از آن در پاتولوژی‌های مختلف سینوس و قاعده جمجمه، نیاز به آموزش و کسب تجربه بیشتر در قالب دوره فلوشیپ در سراسر دنیا احساس گردید. این دوره تمام وجوه طبی و جراحی رینولوژی در بالغین و کودکان را در بر می‌گیرد و زمینه را برای شرکت دستیاران در کارهای تحقیقاتی نیز فراهم می‌سازد.

در کشور ما از سال ۱۳۸۶ در این دوره، فعالیت‌ها آغاز شده و در سال ۱۳۸۸ مقرر شد برای آن ضمن تدوین ضوابط و استانداردهای آموزشی، یک برنامه آموزشی رسمی کشوری تدوین گردد. لذا ضمن تشکیل کمیته تدوین برنامه آموزشی، این مهم به انجام رسید و برنامه، پس از طی مراحل قانونی و تنفیذ شورای آموزش پزشکی و تخصصی در اختیار دانشگاه‌های مجری قرار گرفته است.

عنوان دوره به فارسی و انگلیسی :

دوره تکمیلی تخصصی بینی، سینوس و جراحی قاعده جمجمه

Rhinology and Skull Base Surgery Fellowship

تعریف دوره :

دوره تکمیلی تخصصی بینی، سینوس و جراحی قاعده جمجمه یک دوره بالینی در رشته تخصصی گوش، گلو، بینی و جراحی سر و گردن می‌باشد که دانش‌آموختگان آن، در طی این دوره به پیشگیری تشخیص، مداوا (**Management**)، آموزش و پژوهش در زمینه بیماری‌های بینی، سینوس‌های پارانازال و ساختمان‌های مجاور (قاعده جمجمه و اربیت) می‌پردازند.

متخصصین مجاز به ورود به دوره :

دارندگان مدرک دانشنامه تخصصی در رشته گوش ، گلو، بینی و جراحی سر و گردن مجاز ورود به این دوره تکمیلی تخصصی می باشند.

طول دوره آموزش :

طول آموزش در این دوره تکمیلی تخصصی ۱۲ ماه است .

تاریخچه وسیر تکاملی دوره در جهان وایران :

جهان:

آموزش دوره راینولوژی از سال ۱۹۴۴ بصورت دوره کوتاه مدت ، در دانشگاه ایلینویز آمریکا بعنوان متقدمین این دوره ، آغاز شد که از مراکز مختلف دنیا جهت گذراندن دوره به آن مرکز می آمدند . در سال ۱۹۵۴ در جریان برگزاری یک همایش راینولوژی در دانشگاه جانزهاپکینز پایه آموزش مستقل راینولوژی توسط دکتر H.COTTLE مطرح و انجمن علمی مربوطه تشکیل گردید. در این دوره ها تأکید بر بررسی و درمان مشکلات سپتوم میانی و اسکلت استخوانی بینی با حفظ عملکرد و زیبایی بینی بود .

بعدها در سال ۱۹۸۰ بررسی و مداوای مشکلات سینوسها به کمک آندسکیپی سینوس شامل تکنیکهای پیشرفته و کاربردهای جدید آن مورد توجه قرار گرفت.

در دانشگاه Pennsylvania در آمریکا از سال ۱۹۹۲ division راینولوژی تحت نظارت دکتر کندی شروع و در سال ۱۹۹۳ انجمن راینولوژی آمریکا موفق به اخذ مجوز برگزاری دوره های معتبر شد .

در کانادا در مرکز St.Paul's Sinus center در تورنتو وابسته به University of British Columbia و دانشگاه McGill از سال ۲۰۰۲ این دوره برگزار می شود.

در حال حاضر این فلوشیپ در ۱۷ دانشگاه در آمریکا به صورت دوره یک ساله برگزار می شود .

ایران:

اولین دوره کوتاه مدت شش ماهه بینی ، سینوس و جراحی قاعده جمجمه از سال ۱۳۷۹ در دانشگاه علوم پزشکی ایران آغاز شد .

آموزش یکساله این دوره ، به طور مستقل و غیر رسمی ، از سال ۱۳۸۶ و به طور رسمی از سال ۱۳۸۹ در دانشگاه علوم پزشکی تهران آغاز گردید. در سال ۱۳۸۸ مقرر شد ضمن تدوین ضوابط و استانداردهای آموزشی، یک برنامه آموزشی رسمی کشوری تدوین گردد. لذا، ضمن تشکیل کمیته تدوین برنامه، این مهم به انجام رسید و برنامه، پس از طی مراحل قانونی و تنفیذ شورای آموزش پزشکی و تخصصی در تاریخ ۱۴/۴/۱۳۸۹ به طور رسمی در اختیار دانشگاه های مجری

دلایل نیاز به این دوره:

* با توجه به پیشرفت فن آوری و پیدایش روش های نوین جراحی و از آن جمله جراحی آندوسکوپی و بینی و سینوس ها، ضرورت کسب مهارت و افزایش توان علمی و عملی متخصصین گوش، گلو، بینی و جراحی سر و گردن حس می شود تا درمان بیماران این حیطه مطابق با استانداردهای روز دنیا قابل انجام باشد و در زمینه تولید علم نیز گامهای موثری در این حوزه برداشته شود.

* در حال حاضر برخورد پزشکان با مقوله بیماریها، درمانها، روش های جراحی و دسترسی به نواحی بینی، سینوسها، برخی از نواحی قاعده جمجمه واریت، مواجه با مشکلاتی همراه است به جرات می توان گفت این معضل نشأت گرفته از فقدان یک مرجع صاحب نظر در این زمینه بوده و تلاش در جهت ایجاد دوره تکمیلی تخصصی در این حوزه تا حد زیادی در جهت رفع معضل فوق، راه گشا خواهد بود.

* با پیشرفت روز افزون علوم مختلف پزشکی در حوزه های مختلف و ریز بینی و دقت بیشتر در این شاخه ها نیاز به دید گاهی ظریف تر و نقادانه تر در هر کدام از این حوزه ها بیشتر احساس میشود. رشته گوش، گلو، بینی و جراحی سر و گردن با وجود گستردگی و زیرشاخه های متعددی که دارد نیاز مبرمی به لحاظ کردن موضوع فوق داشته و بیماریها و جراحی های مختلف بینی و سینوس که جزو لاینفک این رشته است، تحت عنوان رینولوژی، نیازمند دیدگاهی موشکافانه تر و تخصصی تری می باشد.

* در حال حاضر در تمام دنیا و در اغلب رشته های جراحی، تمایل به **minimally invasive procedures** افزایش یافته است و از آنجا که این روش ها جدید و در حال رشد هستند، دوره های تکمیلی برای متخصصین مربوطه مورد نیاز می باشد.

با راه اندازی این دوره، پژوهش ها در این زمینه تخصصی ساماندهی بهتر خواهد شد.

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

هدف از راه اندازی دوره تکمیلی تخصصی بینی، سینوس و جراحی قاعده جمجمه، در وهله اول، تامین نیروی دوره دیده برای دانشگاه هایی است که تربیت دستیار تخصصی گوش، گلو، بینی و جراحی سر و گردن را به عهده دارند، لذا با توجه به اینکه در حال حاضر، ۱۳ دانشگاه، این وظیفه را عهده دار هستند، چنانچه برای هر دانشگاه، ۲ نفر در نظر گرفته شود حدود افراد مورد نیاز برای ده سال آینده تقریباً ۲۶ نفر خواهد بود.

در حال حاضر ۳۱ استان در کشور وجود دارد که با کسر استان های مراکز فوق ۲ نفر متخصص در نظر گرفته شود حدود نیاز استان ها تقریباً ۴۰ نفر برآورد می شود.

با توجه به موارد فوق، لذا تخمین زده می شود که با در نظر گرفتن رشد جمعیت، رشد مراکز تربیت متخصص و محاسبه ۳۰ سال کار برای هر متخصص، حدود نیاز به نیروی متخصص در دوره تکمیلی تخصصی بینی و سینوس برای ۱۰ سال آینده ۷۰ نفر خواهد بود.

Philosophy (Beliefs & Values)

فلسفه (ارزشی ها و باورها):

در این دوره بر موارد زیر تاکید می شود:

- ✓ سلامت محوری در تمامی ابعاد جسمی، روانی، معنوی و اجتماعی
- ✓ حفظ کرامت انسانی
- ✓ تاکید بر حفظ عملکرد فیزیولوژیک و طبیعی سیستم تنفسی فوقانی
- ✓ آموزش مادام العمر
- ✓ پژوهش و نوآوری
- ✓ همکاری بین رشته ای
- ✓ مد نظر قرار دادن اولویت های ملی
- ✓ رعایت اخلاق حرفه ای

Mission:

رسالت (ماموریت):

رسالت این دوره، تربیت نیروی انسانی آگاه، توانمند و متعهد است که در زمینه های پیشگیری، تشخیصی درمانی، آموزشی و پژوهشی، توانمندیهای خود را در زمینه تکمیلی تخصصی، در خدمت جامعه به کار گیرند.

Vision:

دورنما (چشم انداز):

در حال حاضر از جنبه استانداردهای آموزشی و خدمات سلامتی، تولید علم، تعداد و تنوع بیمار در منطقه اول هستیم و همچنین در ۱۰ سال آینده، با حفظ موقعیت در منطقه، به سمت ارتقا رتبه در سطح جهان خواهیم رفت.

Expected outcomes

پیامد های مورد انتظار از دانش آموختگان:

انتظار می رود، دانش آموختگان این دوره، قادر باشند:

- برای رفع مشکل بیمار، با افراد و یا واحد های اجرایی مرتبط ارتباط موثر حرفه ای برقرار نمایند.
- جهت پیشگیری، تشخیص، درمان و مراقبت از بیماران در بالاترین سطح تخصصی عمل نمایند.
- با گروه های تخصصی دیگر تعامل سازنده داشته باشند.
- از طریق انجام تحقیقات بالینی و پایه، در ارتقای دانش راینولوژی تلاش نمایند.
- آموزش علم بینی، سینوس و جراحی قاعده جمجمه در سطوح مختلف را ارتقاء دهند.

Roles:

نقش های دانش آموختگان در جامعه:

دانش آموختگان این دوره در نقش های زیر در جامعه ایفای نقش می نمایند :

* پیشگیری

* تشخیصی - درمانی - مراقبتی

* آموزشی

* پژوهشی

* مشاوره ای

* مدیریتی

Tasks:

وظایف حرفه ای دانش آموختگان:

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

در نقش پیشگیری :

* مشارکت در برنامه‌های پیشگیری نظام سلامت .

در نقش تشخیصی - درمانی - مراقبتی :

* برقراری ارتباط موثر حرفه ای با بیماران ، همراهان بیماران ، اعضای تیم سلامت ، مسئولین مددکاری و در صورت نیاز مسئولین نظام سلامت جهت رفع مشکل بیمار .

* تشکیل پرونده پزشکی برای بیماران .

* اخذ شرح حال و انجام معاینات تخصصی و ثبت یافته ها در پرونده .

* درخواست منطقی آزمایشات پاراکلینیکی تشخیصی .

* انجام رویه های تشخیصی (Diagnostic procedures) مجاز مندرج در این برنامه .

* درخواست مشاوره های تخصصی موردنیاز .

* تشخیص بیماری و ثبت آن در پرونده .

* انتخاب رویکرد مناسب درمانی ، اعم از درمان های دارویی ، جراحی یا توانبخشی ، (curative ، conservative و palliative) برای بیماران و بکارگیری آن تا حد مرتبط با رشته برای آنها .

* تجویز منطقی دارو در درمان های دارویی .

* تجویز اقدامات توانبخشی موردنیاز .

* پیگیری بیماران و در صورت نیاز ارجاع آنها .

* ثبت اطلاعات و تنظیم مدارک پزشکی مرتبط .

در نقش آموزشی :

* آموزش بیماران ، همراهان و اعضای تیم سلامت ، همچنین، آموزش دانشجویان و جامعه در صورت نیاز .

* مشارکت در تدوین متون آموزشی و دستورالعمل ها با نظام سلامت در حیطه تخصصی مرتبط .

* یادگیری مستمر (Life Long Learning)

* مشارکت در برنامه‌های آموزش مداوم

در نقش مشاوره ای :

* ارائه مشاوره تخصصی به بیماران ، همراهان ، متخصصین دیگر ، مدیران نظام سلامت و مراجع و سازمان های قانونی کشور .

در نقش پژوهشی :

* همکاری در طرح های پژوهشی نظام سلامت و دانشگاهی .

* نشر یا گزارش نتایج تحقیقات انجام شده به مسئولین نظام سلامت .

* گزارش بیماری ها و مشکلات سلامتی مربوط به حیطه تخصصی در جامعه و ارائه راهکارهای اصلاحی به مسئولین نظام سلامت .

در نقش مدیریتی :

* رهبری و مدیریت تیم سلامت در حیطه تخصصی مربوطه

تذکر مهم : در کلیه موارد فوق ، به ویژه در انجام اقدامات تهاجمی ، دانش آموخته موظف است . اخلاق حرفه‌ای را در حد مطلوب رعایت نماید .

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 و بررسی های پاراکلینیکی
- تشکیل پرونده ، ثبت اطلاعات و تنظیم مدارک پزشکی

استدلال بالینی ، تشخیصی و تصمیم گیری برای بیمار:

- تفسیر آزمایشات و بررسی های پاراکلینیکی
- 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

تذکر: دستیاران در طول دوره تخصصی خود ، اکثر توانمندیهای فوق را کسب ودر مقاطع بالاتر بر آن ها مسلط خواهند شد.

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

کل دفعات	انجام مستقل	کمک در انجام	مشاهده	پروسیجر (Procedure)
۵۰	۴۰	۱۰	-	انتموئیدکتومی آندوسکوپیک ^۱
۵۰	۴۰	۱۰	-	آنتروستومی ، ماگزیلر ^۱
۳۰	۲۴	۶	-	بازکردن سینوس فرونتال (به روش آندوسکوپیک و باز) ^۱
۳۰	۲۴	۶	-	اسفنوئیدوتومی (به روش آندوسکوپیک) ^۱
۳۰	۳۰	-	-	اصلاح اختلالات تشریحی بینی ^۱
۱۰	۴	۳	۳	تومورهای قاعده جمجمه در حوزه مرتبط* (در موارد پیچیده)
۱۰	۵	۵	-	اداره (Management) نشت مایع مغزی- نخاعی از قاعده جمجمه* (به جز اتوره)
۱۰	۶	۲	۲	Image guided surgery
۱۰	۴	۳	۳	DCR آندوسکوپیک*
۱۰	۴	۶	-	Peri-Orbital surgery* (در حوزه مرتبط)
۵	۵	-	-	Cadaveric Dissection (در حوزه مرتبط)
۱۰	۵	۵	-	تومورهای بینی و سینوس
۱۵۰	۱۴۰	۱۰	-	آندوسکوپیک تشخیصی
۱۰	۵	۵	۰	Decompression of orbit and optic nerve

۱ حداقل ۲۰ درصد موارد Revision باشد.

* در موارد پیچیده کار به صورت تیمی می باشد.

توضیح : در صورت نیاز به آموزش سایر پروسیجرهای مرتبط با دوره که در این جدول آورده نشده ، با صلاحدید گروه آموزشی مجری برنامه اقدام خواهد شد ، به طوری که به کل برنامه لطمه ای وارد نشود .

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

الف: همپوشانی در انجام بعضی پروسیجرها: این دوره در انجام بعضی اعمال جراحی و اقدامات تشخیصی - درمانی (procedures) با دوره ها یا رشته های زیر همپوشانی دارد .

- | | | |
|-------------------------------|-----------------------------------|--------------|
| ۱- آلرژی و ایمونولوژی | ۲- جراحی مغز و اعصاب | ۳- چشم پزشکی |
| ۴- جراحی پلاستیک و ترمیمی چشم | ۵- جراحی پلاستیک، ترمیمی و سوختگی | |
| ۶- جراحی فک و صورت | | |
| ب: تداخل حرفه ای: ندارد | | |

تذکر : در موارد پیچیده که انجام آن مستلزم کار بصورت چندتخصصی (Multidisciplinary) است ، کار ، با انجام مشاوره های لازم ، قبل از انجام کار بصورت تیمی به انجام خواهد رسید . تصمیم گیری بعهده پزشک مسئول است .

Educational Strategies:

راهبردهای آموزشی :

این برنامه بر راهبردهای زیر استوار است :

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> تلفیقی از دانشجو و استادمحوری | <input checked="" type="checkbox"/> یادگیری مبتنی بر وظایف (task based) |
| <input checked="" type="checkbox"/> یادگیری جامعه نگر (community oriented) | <input checked="" type="checkbox"/> یادگیری مبتنی بر مشکل (problem based) |
| <input checked="" type="checkbox"/> آموزش بیمارستانی (hospital based) | <input checked="" type="checkbox"/> یادگیری مبتنی بر موضوع (subject directed) |
| <input type="checkbox"/> یادگیری سیستماتیک | <input type="checkbox"/> یادگیری مبتنی بر شواهد (evidence based) |
| | <input checked="" type="checkbox"/> مولتی دیسیپلینری همراه با ادغام موضوعی در صورت نیاز |

روش ها و فنون آموزش (روش های یاددهی و یادگیری) : Teaching & Learning Methods:

در این دوره ، عمدتاً از روش ها و فنون آموزشی زیر بهره گرفته خواهد شد :

* self education, self study

* انواع کنفرانس های داخل بخشی ، بین بخشی ، بیمارستانی ، بین رشته ای و بین دانشگاهی

* بحث در گروه های کوچک - کارگاه های آموزشی - ژورنال کلاب و کتاب خوانی - case presentation - توموربورد

* گزارش صبحگاهی - راندهای کاری و آموزشی - انجام مشاوره های تخصصی همراه با استاد - آموزش سرپایی - آموزش در اتاق عمل یا اتاق پروسیجر - کلیشه خوانی - تحلیل بیماران دشوار

* استفاده از تکنیک های آموزش از راه دور بر حسب امکانات .

* مشارکت در آموزش رده های پایین تر .

* روش و فنون آموزشی دیگر بر حسب نیاز و اهداف آموزشی .

ساختار کلی دوره آموزشی:

مدت زمان (ماه)	محتوی - اقدامات	بخش، واحد یا عرصه آموزش
۱۰ ماه	ویزیت روزانه بیماران - انجام post-op, pre-op بیماران - شرکت در برنامه های آموزشی شامل زورنال کلاب و گراندراند	بخش گوش و گلو و بینی
حداقل ۲ روز در هفته	ویزیت - post-op , pre-op بیماران مشاوره - آندوسکوپی تشخیص	درمانگاه
حداقل ۲ روز در هفته	انجام جراحی های آندوسکوپیک و Conventional در بینی و سینوس های پاراناژال	اطاق عمل
۱۵ روز در طول دوره	Cadaveric dissection	سالن تشریح یا در پزشکی قانونی
۲۱ روز در طول دوره	- مشاهده اعمال جراحی مرتبط - مشارکت برای رسیدن به مهارتهای پروسیجرال در حیطه مشترک	بخش جراحی مغزو اعصاب (حضور در اتاق عمل)
۲۱ روز در طول دوره	- مشاهده اعمال جراحی مرتبط - مشارکت برای رسیدن به مهارتهای پروسیجرال در حیطه مشترک	بخش چشم پزشکی

توضیحات:

- * دستیاران می توانند، بر حسب نیاز خود و با هماهنگی مدیر برنامه ، در طول دوره ، یک یا دو بخش از بخش های فوق الذکر ، آلرژی - ایمونولوژی ، چشم پزشکی (واجد بیماران ترومایی و اکولوپلاستیک) ، جراحی پلاستیک یا جراحی فک و صورت را انتخاب کرده و حداکثر یک ماه در آن بخش ها ، آموزش های مرتبط را ببینند .
- * دستیاران از مرخصی های قانونی خود با هماهنگی با مدیر برنامه ، در طول دوره استفاده می نمایند .
- * دستیاران در مدت ۱۰ ماهی که در بخش گوش و گلو و بینی حضور دارند، یک روز در هفته را با هماهنگی مدیر برنامه به تحقیقات اختصاص خواهند داد و توسط مدیر برنامه نظارت می شوند .
- * زمان حضور در سالن تشریح و جراحی اعصاب در طول دوره به عهده مدیر برنامه است .

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

- 1 – Physiology of Olfaction**
- 2 – Evaluation of Nasal Breathing Function with Objective Airway Testing**
- 3 – Manifestations of Systemic Diseases of the Nose**
- 4 – Epistaxis**
- 5 – Nasal Fractures**
- 6 – Allergic Rhinitis**
- 7 – Nonallergic Rhinitis**
- 8 – The Nasal Septum**
- 9 – Rhinoplasty**
- 10 – Special Rhinoplasty Techniques**
- 11 – Revision Rhinoplasty**
- 12 – Reconstructive Rhinoplasty**
- 13 – Radiology of the Nasal Cavity and Paranasal Sinuses**
- 14 – Infectious Causes of Rhinosinusitis**
- 15 – Neoplasms**
- 16 – Medical Management of Nasosinus Infectious and Inflammatory Disease**
- 17 – Primary Sinus Surgery**
- 18 – Revision Endoscopic Sinus Surgery**
- 19 – Cerebrospinal Fluid Rhinorrhea**
- 20-Endoscopic skull base surgery**

عناوین مباحث و مهارت هایی که دستیاران در بخش های چرخشی به آنها بپردازند (به تفکیک هر بخش):

۱- بخش ایمونولوژی - آلرژی

- مشاهده و انجام تست های پوستی رینیت آلرژیک
- مشارکت در درمان (ایمونوتراپی) رینیت آلرژیک

۲- بخش جراحی مغز - اعصاب

- مشارکت در جراحی تومورهای حفره قدامی جمجمه
- مشارکت در جراحی تومورهای حفره میانی جمجمه
- آشنایی با آناتومی قاعده جمجمه و به کارگیری آن در اعمال جراحی قاعده قدامی و میانی جمجمه
- (د) مشارکت در درمان رینوره CSF

۳- بخش چشم پزشکی

- مشارکت در انجام DCR.
- مشارکت در جراحی تومورهای درگیرکننده حفره چشم (orbit)
- مشارکت در جراحی Orbital Exentration
- Decompression of orbit and optic nerve -

۴- بخش رادیولوژی

- مشارکت در تفسیر کلیشه های CT در ضایعات صورت و قاعده جمجمه
- مشارکت در تفسیر کلیشه های MRI در ضایعات مختلف صورت و جمجمه

۵- بخش جراحی پلاستیک، ترمیمی و سوختگی

- مشارکت در جراحی سر و صورت و اربیت
- مشاهده بازسازی تومورهای بینی و سینوس

۶- جراحی فک و صورت

- مشارکت در انجام جراحی های تروماتیک و بازسازی های اطراف بینی

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 دخالت های 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 توانمندی های خود را ارتقاء دهند.
- ۴) اقدامات تشخیصی درمانی مناسب را مطابق با امکانات و دستاوردهای علمی در دسترس انجام دهند.
- ۵) استانداردهای تکمیل پرونده پزشکی و گزارش نویسی را رعایت کنند.

II- راهکارهای عمومی برای اصلاح فرآیند آموزش اخلاق حرفه ای در محیط های آموزشی:

انتظار می رود، دستیاران، در راستای تحکیم اخلاق حرفه ای در محیط های آموزشی با کمک استادان خود در جهت اقدامات زیر تلاش نمایند:

کمک به فراهم کردن شرایط فیزیکی (Setting) مناسب:

- فراهم ساختن شرایط مناسب برای انجام امور شخصی و خصوصی در محیط های آموزشی و درمانی نظیر استفاده از پرده و پاراوان در هنگام معاینات و غیره
- حضور یک پرستار همجنس بیمار یا همراه محرم او در کلیه معاینات پزشکی در کنار پزشک (دستیار) و بیمار
- فراهم کردن سیستم هم اتاقی بیمار و همراه (مثلاً مادر و کودک در بخش های کودکان)
- ایجاد محیط مناسب، مطمئن و ایمن متناسب با باور های دینی و فرهنگی بیماران، همراهان، استادان و فراگیران نظیر فراهم ساختن محل نماز و نیایش برای متقاضیان

کمک به اصلاح فرآیندهای اجرایی:

- همکاری با مدیران اجرایی بیمارستان در جهت اصلاح فرآیندهای اجرایی نظیر فرآیند های 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 فرآیندهای 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 هرنژاد، مذهب، سن، جنس و طبقه اقتصادی اجتماعی)، در تمام شرایط
- جلب اعتماد و اطمینان بیمار در جهت رعایت حقوق وی
- ارتباط اجتماعی مناسب با بیماران نظیر: پیش سلامی، خوشرویی، همدردی، امید دادن، و غیره
- پاسخگویی با حوصله به سوالات بیماران در تمامی شرایط

- آموزش نحوه ی پاسخگویی مناسب به سوالات بیماران به دستیاران سال پایین تر و فراگیران دیگر
- معرفی خود به عنوان پزشک مسئول به بیمار، همچنین معرفی دستیاران سال پایین تر ، کارورز ، کارآموز و پرستار با نام و مشخصات به بیماران
- پرسش از عادات غذایی ، خواب ، استحمام و تمایلات رفاهی بیماران و کمک به فراهم کردن شرایط مورد نیاز برای آن ها
- توجه به بهداشت فردی بیماران.
- توجه به کمیت و کیفیت غذای بیماران در راند های آموزشی و کاری
- توجه به نیاز های بیماران برای اعمال دفعی آسوده در راند های آموزشی و کاری با تاکید بر شرایط خصوصی آنان
- توجه به ایمنی بیمار (Patient Safety) در کلیه ی اقدامات تشخیصی و درمانی
- کمک در فراهم کردن شرایط آسان برای نماز و نیایش کلیه بیماران متقاضی ، با هر آیین و مذهب در بخش ، به ویژه ، برای بیماران در حال استراحت مطلق .
- احترام به شخصیت بیماران در کلیه شرایط .
- پوشش مناسب بیماران در هنگام معاینات پزشکی
- احترام و توجه به همراهان و خانواده بیماران
- تجویز هرگونه دارو ، آزمایش و تجهیزات درمانی با توجه به وضعیت اقتصادی و نوع پوشش بیمه ای بیماران و اجتناب از درخواست آزمایشات گران قیمت غیر ضروری
- استفاده مناسب از دفترچه و تسهیلات بیمه ای بیماران
- ارتباط با واحدها و مراجع ذی صلاح نظیر واحد مددکاری ، در باره رفع مشکلات قابل حل بیماران
- اخذ اجازه و جلب رضایت بیماران برای انجام معاینات و کلیه پروسیجرهای تشخیصی و درمانی
- رعایت استقلال و آزادی بیماران در تصمیم گیری ها
- خودداری از افشای مسائل خصوصی (راز) بیماران
- ارائه ی اطلاعات لازم به بیماران در باره ی مسائل تشخیصی درمانی نظیر: هزینه ها - مدت تقریبی بستری و غیره در مجموع ، رعایت STEEP به معنای :
 - ارائه ی خدمات ایمن (safe) به بیماران
 - ارائه ی خدمت به موقع (Timely) به بیماران
 - ارائه ی خدمت با علم و تجربه ی کافی (Expertise) به بیماران
 - ارائه ی خدمت مؤثر و با صرفه و صلاح (Efficient) به بیماران
 - و در نظر گرفتن محوریت بیمار (Patient Centered) در کلیه ی شرایط

مشارکت و ترغیب آموزش و اطلاع رسانی نکات مرتبط با اخلاق :

- آموزش ارتباط مناسب و موثر حرفه ای به دستیاران سال پایین تر و فراگیران دیگر
- مشارکت در آموزش مسائل اخلاق حرفه ای به دستیاران سال پایین تر و دانشجویان
- آموزش یا اطلاع رسانی منشور حقوقی بیماران ، مقررات Dress Code و مقررات اخلاقی بخش به دستیاران سال پایین تر و فراگیران دیگر
- اشاره مستمر به نکات اخلاقی در کلیه فعالیت ها و فرآیند های آموزشی نظری و عملی نظیر : گزارشات صبحگاهی ، راندها ، کنفرانس ها ، درمانگاه ها و اتاق های عمل
- نقد اخلاقی فرآیندهای جاری بخش در جلسات هفتگی با حضور استادان، دستیاران و فراگیران دیگر
- فراهم کردن شرایط بحث و موشکافی آموزشی در مورد کلیه سوء اقدامات و خطاهای پزشکی (Malpractices) پیش آمده
- در جلسات هفتگی با حضور استادان، دستیاران و فراگیران دیگر
- مشارکت دادن فراگیران رده های مختلف ، در برنامه های آموزش بیماران

جلب توجه مستمر دستیاران سال پایین تر و فراگیران دیگر به سایر موارد اخلاقی از جمله :

- برخورد احترام آمیز با نسوج ، اعم از مرده یا زنده
- برخورد احترام آمیز با اجساد فوت شدگان
- همدردی با خانواده فوت شدگان
- نگهداری و حفظ اعضای بدن بیماران ، عملکرد طبیعی اندام ها و حفظ زیبایی بیماران تا حدی که دانش و فناوری روز اجازه می دهد
- احترام به حقوق جنین ، از انعقاد نطفه تا تولد در شرایطی که مجوز اخلاقی و شرعی برای ختم حاملگی نیست
- اهمیت دادن به وقت های طلایی کمک به بیماران و اجتناب از فوت وقت به منظور جلوگیری از از دست رفتن شانس بیمار برای زندگی یا حفظ اعضای بدن خود
- 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 بورد - سی پی سی - و غیره) و نظارت بر حضور سایر فراگیران از طریق واگذاری مسئولیت ، پیگیری تلفنی و حضور در کشیک ها ، سرکشی به درمانگاه ها و اورژانس ها و نظایر آن ، به منظور ایجاد تدریجی مسئولیت پذیری اجتماعی در خود و فراگیران دیگر
- حضور به موقع بر بالین بیماران اورژانس
- توجه به عملکرد عمومی خود و فراگیران دیگر نظیر (عملکرد ارتباطی اجتماعی ، نحوه پوشش ، نظم و انضباط) از طریق رعایت مقررات Dress Code ، ارائه بازخورد به فراگیران دیگر و تاکید بر الگو بودن خود
- توجه اکید به عملکرد تخصصی خود و فراگیران دیگر نظیر (اخذ شرح حال و معاینات تخصصی بیماران ، درخواست منطقی آزمایشات ، تفسیر و ادغام یافته های بالینی و پاراکلینیکی ، 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 مستمراگ 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 :

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

کتاب :
Otolaryngology Head & Neck Surgery Cummings (Rhinology Section)
Diseases of the Sinuses: Diagnosis and Management , BC Decker (ed. David Kennedy William Bolger, James Zinereich
Endoscopic Paranasal Sinus surgery (third edition) Dale H. Rice.Steven .D Schaffer
Dallas Rhinoplasty . Nasal Surgery by the Masters Jack P. Gunter .Rod.J. Rohrich, William.P.Adams,Jr
Nasal & sinus Surgery (MARKS)
Endoscopic Sinus Surgery (wormald)
Facial Plastic Surgery (park)

مجلات :
Laryngoscope (Related articles)
American Journal of rhinology
Otolaryngology can
J of oral & maxillofacial
American Journal of otolaryngology
Otolaryngology Head & Neck surgery
J of Allergy & Clinicall Immunology
Archives of Otolaryngology H & N Surgery

توضیح :

- (۱) در مورد کتاب ، منظور آخرین نسخه چاپ شده در دسترس است .
- (۲) در مورد مجلات ، منظور مجلاتی است که در طول دوره دستگیری منتشر می شوند .

Student Assessment:

ارزیابی دستیاری:

الف-روش ارزیابی (Assessment Methods):

- کتبی شفاهی آزمون تعاملی رایانه ای OSCE DOPS
 ارزیابی Logbook آزمون ۳۶۰ درجه ارزیابی مقاله ارزیابی پورت فولیو

ب : دفعات ارزیابی (Periods of Assessment):

موارد فوق، بصورت مستمر و یا دوره‌ای توسط مدیر برنامه مربوطه بررسی شده، ضمن تعیین نمره، نقاط قوت و ضعف به طور صریح، با رعایت اصول مربوطه به فراگیر اعلام میشود.

شرح وظایف دستیاران:

شرح وظایف قانونی دستیاران در آئین‌نامه‌های مربوطه آورده شده است. مواردی که گروه بر آن تاکید می‌نماید عبارتند از:

- مشارکت در برنامه‌های آموزشی گروه
- ویزیت روزانه بیماران
- انجام مشاوره‌های مربوطه
- راییه حداقل ۲ کنفرانس و ۴ ژورنال کلاب در طول دوره
- شرکت در برنامه های کشیک آنکالی حداقل یک شب و حداکثر سه شب در هفته
- مشارکت در حداقل یک پروژه تحقیقاتی
- چاپ یا پذیرش حداقل یک مقاله پژوهشی در طی دوره در مجلات با نمایه ISI یا Pub med
- شرکت در برنامه های آموزشی و پژوهشی طبق برنامه تنظیمی و مشارکت در آموزش دستیاران و دانشجویان
- ضروری است که تعداد کشیکها و سطح مسوولیت فرد در چرخشها طبق ضوابط بخش مربوطه و با هماهنگی مدیر برنامه تعیین گردد.

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

حداقل سه نفر هیات علمی (۱ نفر استاد و ۲ نفر استادیار یا ۲ نفر دانشیار و یک نفر استادیار) با مدرک تخصصی فلوشیپی معتبر مربوطه یا حداقل دو نفر با مدرک تخصصی فلوشیپی معتبر و یک نفر با سابقه حداقل ۸ سال کار در زمینه فلوشیپ مربوطه با تایید دبیرخانه شورای آموزش پزشکی و تخصصی باشد.

کارکنان دوره‌دیده مورد نیاز برای اجرای برنامه :

- پرسنل اتاق عمل که آشنا به وسایل تخصصی ذی‌ربط باشند .
- ترجیحاً تکنسین جهت انجام تست های تشخیصی مانند رینومتری آکوستیک و رینومانومتری.

فضاها و امکانات تخصصی مورد نیاز:

- امکانات درمانگاهی :

درمانگاه اورژانس

درمانگاه رینولوژی

اتاق آندوسکوپی دارای امکانات ویدئو آندوسکوپی رژیید و Flexible و وسایل آندوسکوپی تشخیصی بینی و سینوس در درمانگاه ، شامل لنز صفر و ۳۰ درجه و وسایل مربوطه

- امکانات اتاق عمل :

اتاق عمل اختصاصی گوش و گلو و بینی و جراحی سروگردن شامل اتاق عمل، وسایل جراحی راینولوژی ست جراحی آندوسکوپی بینی و سینوس، ست رینوپلاستی ، ست سپتو پلاستی و وسایل جراحی غیر آندوسکوپی سینوس ست جراحی قاعده جمجمه، ست LP

- امکانات جراحی آندوسکوپی سینوس :

ست جراحی آندوسکوپی و ویدئو آندوسکوپی
دستگاه Navigation در اطاق عمل

- امکانات بخش وبستری:

اطاق معاینه مجهز در بخش

- امکانات عمومی:

شامل کتابخانه بیمارستان و قفسه کتاب بخش و کتابخانه الکترونیک Online

دسترسی به Internet ,سیستم اینترنت Online

دسترسی به بایگانی علمی

قابلیت استفاده و دسترسی به روش های آماری و اپیدمیولوژیک

- امکانات آزمایشگاهی

امکانات آزمایشگاهی عمومی شامل پاتولوژی

ترجیحاً امکان انجام تست های Objective بینی شامل رینومتری آکوستیک و رینومانومتری

-امکانات جراحی روی Cadaver:

دسترسی به جسد در بخش آناتومی یا پزشکی قانونی

تنوع و حداقل تعداد بیماری‌های اصلی مورد نیاز در سال :

تعداد	بیماری
۱۰۰ مورد	بیماری‌های التهابی بینی و سینوس (سینوزیت + پولیپوز)
۲۰ مورد	تومورهای بینی و سینوس و قاعده جمجمه
۲۰ مورد	نشت مایع مغزی نخاعی
۲۰ مورد	ضایعات بینی و سینوس بصورت غیر آندوسکوپیک
۲۰ مورد	بیماری‌های اطراف چشم قابل درمان با روش آندوسکوپیک
۶۰ مورد	اختلالات تشریحی بینی
۵۰۰ مورد	مراجعه بیماران مختلف مرتبط به درمانگاه

قابلیت انجام حداقل ۶ عمل جراحی رینولوژی در هفته بطور متوسط در هفته‌های فعال از نظر ساعات اداری

تعداد تخت مورد نیاز برای تربیت هر دستیار دوره تکمیلی تخصصی :

حداقل ۴ تخت مستقل / یا اختصاص داده شده در بخش گوش ، گلو ، بینی و جراحی سر و گردن

توضیح: در ارزشیابی هابر اساس کل دستیاران موجود بخش مدنظر قرار خواهد گرفت

تجهیزات تخصصی مورد نیاز :

امکانات سرمایه ای شامل موارد زیر می باشد :

- دستگاه ویدئو آندوسکوپ بینی و سینوس برای اتاق عمل و درمانگاه
- ست کامل جراحی آندوسکوپیک
- ست جراحی Conventional سینوس
- دستگاه Navigation
- ترجیحاً دستگاه اندازه گیری Objective در بینی
- سایر ست‌های مورد نیاز برنامه

رشته ها و تخصص های مورد نیاز :

- الف: رشته های مورد نیاز:

- جراحی مغز و اعصاب، چشم پزشکی، جراحی پلاستیک، ترمیمی و سوختگی، جراحی دهان، فک و صورت، ایمونولوژی و آلرژی

- ب: تخصص های مورد نیاز:

- بیهوشی، رادیولوژی، پاتولوژی، داخلی، قلب و عروق، بیماری های مغز و اعصاب، جراحی پلاستیک و ترمیمی چشم

معیارهای دانشگاههایی که مجاز به اجرای برنامه هستند:

دانشگاههایی مجاز به تربیت دستیار دوره تکمیلی تخصصی می باشند که :

- رشته تخصصی (گوش و گلو و بینی) آن دانشگاه مورد تأیید قطعی واحد اعتباربخشی و ارزشیابی باشد.
- حداقل ۱۰ دوره در رشته گوش و گلو و بینی سابقه تربیت دستیار داشته باشد.
- واجد کلیه امکانات مورد نیاز مندرج در این برنامه باشد.

ارزشیابی برنامه (Program Evaluation):

الف - شرایط ارزشیابی برنامه:

این برنامه در شرایط زیر ارزشیابی خواهد شد:

۱- گذشت ۵ سال / ۵ دوره از اجرای دوره

۲- تغییرات عمده فناوری

۳- تصمیم سیاستگذاران اصلی مرتبط با برنامه

ب- شیوه ارزشیابی برنامه:

ارزشیابی سالانه درونی با استفاده از چک لیست‌های مربوطه

ج- متولی ارزشیابی برنامه:

۱- ارزشیابی درونی: بخش آموزشی مربوطه

۲- ارزشیابی بیرونی: دبیرخانه شورای آموزشی پزشکی و تخصصی با همکاری کمیته تدوین

د- نحوه بازنگری برنامه:

بازنگری برنامه توسط کمیته تدوین برنامه و با استفاده از همه داده‌ها و مستندات علمی گردآوری شده انجام خواهد گردید.

ه- شاخص‌ها و معیارهای پیشنهادی گروه برای ارزشیابی برنامه:

شاخص‌های موجود در واحد ارزشیابی و اعتباربخشی دبیرخانه مورد تأیید است.

استانداردهای ضروری برنامه‌های آموزشی

- * ضروری است، برنامه‌ی مورد ارزیابی در دسترس اعضای هیئت علمی و دستیاران قرار گرفته باشد.
- * ضروری است، طول دوره که در برنامه‌ی مورد ارزیابی مندرج است، توسط دانشگاه‌های مجری رعایت شود.
- * ضروری است، شرایط دستیاران ورودی به دوره‌ی مورد ارزیابی با شرایط مندرج در برنامه منطبق باشد.
- * ضروری است، ظرفیت پذیرش دستیار، در دوره با ظرفیت مصوب منطبق باشد.
- * ضروری است، ظرفیت پذیرش دستیار در راستای تامین حدود نیاز کلی کشور که در برنامه پیش‌بینی شده است باشد.
- * ضروری است دستیاران لاگ‌بوک قابل قبولی، منطق با توانمندی‌های عمومی و اختصاصی مندرج در برنامه‌ی مورد ارزیابی در اختیار داشته باشند.
- * ضروری است، لاگ‌بوک دستیاران به طور مستمر تکمیل و توسط استادان مربوطه پایش و نظارت شود و باز خورد لازم ارائه گردد.
- * ضروری است، دستیاران بر حسب سال دستگیری، پروسیجرهای لازم را بر اساس تعداد مندرج در برنامه انجام داده باشند و در لاگ‌بوک خود ثبت نموده و به امضای استادان ناظر رسانده باشند.
- * ضروری است، در آموزش‌ها حداقل از ۷۰٪ روش‌ها و فنون آموزشی مندرج در برنامه، استفاده شود.
- * ضروری است، دستیاران در طول هفته طبق تعداد روزهای مندرج در برنامه در درمانگاه حضور فعال داشته، وظایف خود را تحت نظر استادان و یا دستیاران سال بالاتر انجام دهند و برنامه‌ی هفتگی یا ماهانه درمانگاه‌ها در دسترس باشد.
- * ضروری است، دستیاران دوره‌های جراحی، در طول هفته طبق تعداد روزهای مندرج در برنامه تحت نظر استادان و دستیاران سال بالاتر در اتاق عمل و دستیاران دوره‌های غیر جراحی در اتاقهای پروسیجر حضور فعال داشته باشند و برنامه‌ی هفتگی یا ماهانه اتاق‌های عمل در دسترس باشد.
- * ضروری است، دستیاران، طبق برنامه‌ی تنظیمی بخش، در برنامه‌های گزارش صبحگاهی، کنفرانس‌های درون‌بخشی، مشارکت در آموزش رده‌های پایین‌تر و کشیک‌ها یا آنکالی‌ها حضور فعال داشته باشند و برنامه‌ی هفتگی یا ماهانه کشیک‌ها یا آنکالی‌ها در دسترس باشد.
- * ضروری است، دستیاران، طبق برنامه‌ی تنظیمی بخش، در برنامه‌های راندهای آموزشی، ویزیت‌های کاری یا آموزشی بیماران بستری حضور فعال داشته باشند.
- * ضروری است، کیفیت پرونده‌های پزشکی تکمیل‌شده توسط دستیاران، مورد تأیید گروه ارزیاب باشد.
- * ضروری است، دستیاران بر حسب سال دستگیری، بخش‌های چرخشی مندرج در برنامه را گذرانده و از رئیس بخش مربوطه گواهی دریافت نموده باشند و مستندات آن به رویت گروه ارزیاب رسانده شود.
- * ضروری است، بین بخش اصلی و بخش‌های چرخشی همکاری‌های علمی از قبل پیش‌بینی شده و برنامه‌ریزی شده وجود داشته باشد و مستنداتی که مبین این همکاری‌ها باشند، در دسترس باشد.
- * ضروری است، دستیاران مقررات Dress code را رعایت نمایند.
- * ضروری است، دستیاران از منشور حقوق بیماران آگاه باشند و به آن عمل نمایند و عمل آنها مورد تأیید گروه ارزیاب قرار گیرد.
- * ضروری است، منابع درسی اعم از کتب و مجلات موردنیاز دستیاران و هیات علمی، در قفسه کتاب بخش اصلی در دسترس آنان باشد.

* ضروری است ، دستیاران در طول دوره خود به روش‌های مندرج در برنامه ، مورد ارزیابی قرار گیرند و مستندات آن به گروه ارزیاب ارائه شود.

* ضروری است ، دستیاران در طول دوره خود ، حداقل در یک برنامه‌ی پژوهشی مشارکت داشته باشند .

* ضروری است ، در بخش اصلی برای کلیه دستیاران پرونده آموزشی تشکیل شود و نتایج ارزیابی‌ها ، گواهی‌های بخش‌های چرخشی ، تشویقات ، تذکرات و مستندات ضروری دیگر در آن نگهداری شود .

* ضروری است ، بخش برای تربیت دستیاران دوره ، هیات علمی موردنیاز 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 موردنیاز را طبق موارد مندرج در برنامه در اختیار داشته باشد .

* ضروری است ، دوره فضاهای آموزشی عمومی موردنیاز 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 موردنیاز را بر اساس موارد مندرج در برنامه در سطح دانشگاه در اختیار داشته باشند .

* ضروری است ، تعداد و تنوع بیماران بستری و سرپایی مراجعه‌کننده به بیمارستان محل تحصیل دستیاران ، بر اساس موارد مندرج در برنامه باشند .

* ضروری است ، به ازای هر دستیار به تعداد پیش‌بینی‌شده در برنامه ، تخت بستری فعال (در صورت نیاز دوره) در اختیار باشد .

* ضروری است ، تجهیزات موردنیاز 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:

**1 – Rhinology and Chemosensory Fellowship Department at
otolaryngology H &N surgery Nebraska medical center**

**2 – The Johns Hopkins Sinus Center Department of Otolaryngology
H & N Surgrey, Baltimor , USA**

**3 – Rhinology / Endoscopic Sinus & Skull base Surgery Fellowship
University of Alberta**

**4 – Fellowship , Endoscopic Sinus Surgery and Sinusology , Lasalle
Univercity school of medicine , mexico city**

۵- راهنمای تدوین برنامه دوره های تکمیلی تخصصی - دبیرخانه شورای آموزش پزشکی و

تخصصی - کمیسیون تدوین و برنامه ریزی آموزشی - سال ۱۳۸۸

۶- آموزش فلوشیپ راینولوژی آمریکا و اروپا بر اساس مستندات در دسترس از طریق

اینترنت

www.american-rhinologic.org

www.europeanrhinologicsociety.6m