

Evaluation of the accommodation of training processes with the standards of clinical training in hospitals contracted with the Faculty of Medical Sciences of Islamic Azad University of Shahrood in 1401

Sedigheh Behrouzifar*: Faculty member, Department of Medicine, Shahrood Branch, Islamic Azad University, Shahrood, Iran.

Behrooz Yahyaei: Faculty member, Department of Medicine, Shahrood Branch, Islamic Azad University, Shahrood, Iran.

Hessamedin Babaei: Medical student, Student research committee, Department of Medicine, Shahrood Branch, Islamic Azad University, Shahrood, Iran.

Maedeh.Sadat Haghi: Medical student, Student research committee, Department of Medicine, Shahrood Branch, Islamic Azad University, Shahrood, Iran.

Kowsar Izadi: Medical student, Student research committee, Department of Medicine, Shahrood Branch, Islamic Azad University, Shahrood, Iran.

Mina Mohammadi: Medical student, Student research committee, Department of Medicine, Shahrood Branch, Islamic Azad University, Shahrood, Iran.

Mahtab Ghasemi: Medical student, Student research committee, Department of Medicine, Shahrood Branch, Islamic Azad University, Shahrood, Iran.

Kimia Jannati Toupanloo: Medical student, Student research committee, Department of Medicine, Shahrood Branch, Islamic Azad University, Shahrood, Iran.

Fateme Basaligheh: Graduated student, Department of Medicine, Shahrood Branch, Islamic Azad University, Shahrood, Iran.

Abstract

Introduction: Rounds, grand rounds, morning reports and education in outpatient clinics are common clinical training methods that are being implemented in most teaching hospitals and through these methods, the interaction between professor and student is carried out with the aim of teaching proper management of patients and acquiring practical skills. The aim of this study was to compare the level of training quality in Hospitals contracted with the Faculty of Medical Sciences of Islamic Azad University of Shahrood based on the clinical training standards of general medicine course in 1401.

Method: This research is a descriptive and cross-sectional study. Viewpoints of externs and interns were evaluated through a researcher-made questionnaire after confirming validity and reliability. A total of 108 questionnaires were received and the data was analyzed with SPSS v.22 software.

Findings: The highest level of accommodation with clinical training standards (needs) according to the evaluation of the externs of Khatam Al-Anbia Hospital was related to the morning report (74.2 %) and in the Velayat hospital, was related to the round (61.3 %). From the interns' viewpoints, the highest level of accommodation with clinical training standards in Khatam Al-Anbia Hospital (91.3%) and Velayat Hospital (82.6%) was related to the morning report. The majority of externs and interns of Khatam Al-Anbia and Velayat Hospitals reported the level of accommodation with clinical training standards (needs) related to rounds and morning reports relatively good.

Conclusion: In general, there was no statistically significant difference between the views of interns and externs in both hospitals.

Keywords: Quality of clinical training. rounds. grand rounds. outpatient clinic. morning report.

***Corresponding author:** Faculty member, Department of Medicine, Shahrood Branch, Islamic Azad University, Shahrood, Iran.

Email: sedighehbehrouzifar@gmail.com

Evaluation of the accommodation of training processes with the standards of clinical training in hospitals contracted with the Faculty of Medical Sciences of Islamic Azad University of Shahrood in 1401

Introduction: Round, grand round and morning report are common clinical training methods that are being implemented in most wards of teaching hospitals, and through these methods, the educational interaction of professors and students takes place at the clinical environment with the aim of correctly managing hospitalized patients. The outpatient clinic is also a non-hospitalized clinical environment where students acquire practical skills under the supervision of experienced professors. The aim of this study was to compare the quality of education in Khatam Al-Anbia Hospital of Shahrood and Velayat Hospital of Damghan based on the clinical education standards of the General Medicine Course in 1401. Hence, by examining the strengths and debilities, we will strengthen the abilities and eliminate the weaknesses.

Materials and methods: The current research is a descriptive and cross-sectional study in Khatam al-Anbia hospital of Shahrood and Velayat hospital of Damghan in 1401, and the viewpoints of 23 interns and 31 externs who have passed the internal ward were evaluated using questionnaires made in two parts “needs” and “preferences” based on the clinical education standards compiled by the educational vice of Ministry of Health and Medical Education. After collecting the data, it was analyzed with SPSS v.22 software. Kolmogro-Smirno test was used to check the normality of the data. To compare the quality of education between the centers, Student's t test was used for data with normal distribution, and Mann-Whitney test was used for data with non-normal distribution, and p-value <0.05 was considered statistically significant. This study has been approved by the ethics committee of the Islamic Azad University of Shahrood under the ethics code number IR.IAU.SHAHROOD.REC.1401.031.

Results and discussion: The majority of externs in Khatam Al-Anbia Hospital reported the level of accommodation with clinical training standards (needs) related to round (58.1%) and morning report (74.2%) relatively well. Also, in Damghan Velayat hospital, the majority of externs reported the level of accommodation with clinical training standards (needs) related to round (61.3%) and morning report (54.8%) relatively well. Almost half of the externs of Khatam Al-Anbia Hospital (51.6%) and the externs of Damghan Velayat Hospital (48.4%) reported the level of accommodation with clinical education standards (needs) related to grand round relatively poor. The majority of interns in Khatam Al-Anbia Hospital reported the level of accommodation with clinical training standards (needs) related to morning report (91.3%) and round (73.9%) relatively good. In Damghan Velayat hospital, the majority of interns reported the level of accommodation with clinical training standards related to morning report (82.6 percent), round (69.6 percent) and outpatient clinic (69.6 percent) relatively good. Almost half of the interns of Khatam Al-Anbia Hospital reported the level of accommodation with the clinical training standards (needs) related to the outpatient clinic (52.2%) and grand round (52%) relatively poor and relatively good, respectively. In general, from the viewpoint of externs and interns, there was no statistically significant difference between the two hospitals of Khatam Al-Anbia of Shahrood and Damghan Velayat in terms of accommodation with clinical training standards (needs) ($p>0.05$). Also, there was no statistically significant difference between the viewpoints of externs and interns in Khatam Al-Anbia Hospital of Shahrood regarding the accommodation of clinical education standards in all four components (needs) ($p>0.05$). However, in the case of Damghan Velayat Hospital, interns assigned a higher score to the outpatient clinic component than externs, which was statistically significant ($p<0.05$).

According to the analysis of the criteria and in order to comply with the standards of clinical education, it is recommended that the rare, interesting, challenging or complex cases and clinical procedures be

selected for discussion in the grand round; The time of the grand round should not conflict with the hours of visiting patients, ward cleaning and nursing care; The head of the ward should manage the implementation of the grand round, and the head of the ward and other faculty members of the ward should be actively present in the grand round. Regarding the outpatient clinic, it is recommended that one of the faculty members of the ward or a non-faculty member physician who has received the necessary training, be responsible for providing training and direct supervision of the interns' activities during the shift; Medical reference books related to management of non-hospitalized patients and physicians' pharmaceutical guidelines should be available for students in the clinic; In all shifts, the provision of clinical services in outpatient clinics and emergency clinics should be independent of the presence of interns; In the clinic, educational prescriptions be preferentially used to practice and master externs in order to evidence-based medicine; The emergency clinic be preferentially equipped with a computer with high-speed internet connection; In the second half of each training period, externs should have one to two shifts in the evening and night, and conditions should be provided so that the duration of externs' presence in the clinic of patients with a prior appointment be at least two hours and at most four hours. During the educational round, a mobile negatoscope should be available to check radiographic stereotypes; The time of the educational round preferentially be after the working round; During the discussion at the patient's bedside, the vocabulary used by the professor and students should be understandable for the patient, and the educational wards should be equipped with computers with high-speed Internet connection; The duration of each patient's visit in the educational round be preferentially between thirty and forty-five minutes.

Conclusion: In the present study, for the first time, clinical education standards were analyzed in two separate sections including mandatory and preferential standards. One of the strengths of the present study is that in addition to the evaluation of the total score of each component, the criteria were also evaluated and the weaknesses and abilities were analyzed in detail. It is suggested that the clinical professors pay attention to the regular implementation of grand rounds in accordance with the standards compiled by the educational vice of Ministry of Health and Medical Education. Also, it seems that holding workshops to empower professors about the clinical education standards is helpful in the optimal implementation of the four components, as well as increasing the motivation of students to participate in the meetings, and thus improving the quality of clinical skills and the satisfaction of students. In addition, in terms of acceptable physical space and facilities and equipment in Khatam Al-Anbia Clinic, it seems that the regular presence of physicians with different specialties in the clinic can be considered as one of the most important factors in improving the quality of education in the outpatient ward and causes the increase of Students' skills and enhancing their experiences in this regard and in every educational department.

Keywords: Quality of clinical training, rounds, grand rounds, outpatient clinic, morning report.

مجله‌ی توسعه‌ی آموزش جندی‌شاپور
فصلنامه‌ی مرکز مطالعات و توسعه‌ی آموزش علوم پزشکی
سال چهاردهم، بهار ۱۴۰۲

ارزیابی میزان انطباق فرایندهای آموزش با استانداردهای آموزش بالینی در بیمارستان‌های تحت قرارداد با دانشکده علوم پزشکی دانشگاه آزاد اسلامی شاهرود در سال ۱۴۰۱

صدیقه بهروزی فر*: عضو هیات علمی، گروه پزشکی، واحد شاهرود، دانشگاه آزاد اسلامی، شاهرود، ایران.

بهروز یحیایی: عضو هیات علمی، گروه پزشکی، واحد شاهرود، دانشگاه آزاد اسلامی، شاهرود، ایران.

حسام الدین بابایی: دانشجوی پزشکی، کمیته تحقیقات دانشجویی، گروه پزشکی، واحد شاهرود، دانشگاه آزاد اسلامی، شاهرود، ایران.

مانده سادات حق: دانشجوی پزشکی، کمیته تحقیقات دانشجویی، گروه پزشکی، واحد شاهرود، دانشگاه آزاد اسلامی، شاهرود، ایران.

کوثر ایزدی: دانشجوی پزشکی، کمیته تحقیقات دانشجویی، گروه پزشکی، واحد شاهرود، دانشگاه آزاد اسلامی، شاهرود، ایران.

مینا محمدی: دانشجوی پزشکی، کمیته تحقیقات دانشجویی، گروه پزشکی، واحد شاهرود، دانشگاه آزاد اسلامی، شاهرود، ایران.

مهتاب قاسمی: دانشجوی پزشکی، کمیته تحقیقات دانشجویی، گروه پزشکی، واحد شاهرود، دانشگاه آزاد اسلامی، شاهرود، ایران.

کیمیا جنتی توپکائلو: دانشجوی پزشکی، کمیته تحقیقات دانشجویی، گروه پزشکی، واحد شاهرود، دانشگاه آزاد اسلامی، شاهرود، ایران.

فاطمه با سلیقه: دانش آموخته علوم آزمایشگاهی، واحد شاهرود، دانشگاه آزاد اسلامی، شاهرود، ایران.

چکیده

مقدمه: راندهای آموزشی، گرانداندها، گزارش های صبحگاهی و آموزش در کلینیک سرپایی از روش های آموزش بالینی متداول هستند که در بیشتر بیمارستان های آموزشی در حال اجرا است. از طریق این روش ها تعامل استاد و دانشجو با هدف آموزش نحوه صحیح مدیریت بیماران و کسب مهارت های عملی صورت می گیرد. هدف این مطالعه تعیین و مقایسه سطح کیفیت آموزش در بیمارستان های تحت قرارداد با دانشکده علوم پزشکی دانشگاه آزاد اسلامی شاهرود بر اساس استانداردهای آموزش بالینی دوره پزشکی عمومی در سال ۱۴۰۱ بود.

روش کار: پژوهش حاضر توصیفی-مقطعی است و به صورت پیمایشی انجام گردید. جامعه پژوهش شامل ۱۰۸ نفر از کارآموزان و کارورزان بخش داخلی در دو بیمارستان خاتم الانبیاء شاهرود و ولایت دامغان است. گردآوری داده ها از طریق پرسشنامه محقق ساخته انجام گرفت. تجزیه و تحلیل داده ها با استفاده از نرم افزار SPSS انجام شد.

یافته ها: یافته ها نشان داد بیشترین میزان رعایت استانداردهای آموزش بالینی (بایدها) در بیمارستان خاتم الانبیاء مربوط به گزارش صبحگاهی (۷۴/۲ درصد) و در بیمارستان ولایت مربوط به راند (۶۱/۳ درصد) بوده است. از دیدگاه کارورزان بیشترین میزان رعایت استانداردهای آموزش بالینی در بیمارستان خاتم الانبیاء (۹۱/۳ درصد) و ولایت (۸۲/۶ درصد) مربوط به گزارش صبحگاهی بوده است. اکثریت کارآموزان و کارورزان در هر دو بیمارستان خاتم الانبیاء میزان رعایت استانداردهای آموزش بالینی (بایدها) مربوط به راند و گزارش صبحگاهی را در سطح متوسط-خوب گزارش کردند.

نتیجه گیری: در مجموع، دیدگاه کارآموزان و کارورزان هر دو مرکز درمانی از نظر میزان رعایت استانداردهای آموزش بالینی (بایدها) اختلاف آماری معنی داری نداشتند.

کلید واژه ها: کیفیت آموزش بالینی، راند، گرانداند، کلینیک سرپایی، گزارش صبحگاهی.

***نویسنده مسؤول:** عضو هیات علمی، گروه پزشکی، واحد شاهرود، دانشگاه آزاد اسلامی، شاهرود، ایران.

Email: sedighehbehrouzifar@gmail.com

مقدمه

اعتباربخشی یک اهرم قدرتمند برای تضمین و بهبود کیفیت در آموزش پزشکی است و شامل فرایند خود ارزیابی (ارزیابی درونی) و ارزیابی بیرونی است که جهت شناسایی دقیق سطح عملکرد سازمان و مقایسه آن با استانداردهای معین صورت می‌گیرد. اس‌تا ندارد های اعتباربخشی اولین بار توسط فدراسیون جهانی آموزش پزشکی منتشر شد. این سازمان در سال ۱۹۷۲ توسط سازمان جهانی بهداشت و انجمن پزشکی جهانی تاسیس شد و در سال ۲۰۰۳ استانداردهای اعتباربخشی را برای سه مرحله آموزش پزشکی شامل آموزش پایه پزشکی، تحصیلات تکمیلی و توسعه حرفه ای مداوم منتشر کرد. سپس در سال ۲۰۱۲ و ۲۰۱۵ نسخه اصلاح شده برای آموزش پایه پزشکی منتشر شد و توضیح دقیق استانداردها تقویت شد (دوکسان ۲۰۲۰). اعتباربخشی در مراکز آموزشی-درمانی موجب می‌شود آموزش و ارزیابی فراگیران طبق استانداردهای قابل اجرا صورت پذیرد. اعتباربخشی به فراهم سازی محیط های یادگیری بهینه و تربیت متخصصانی شایسته جهت فعالیت در سیستم های چالش برانگیز مراقبت سلامت کمک می‌کند. از آنجا که ارتقاء کیفیت آموزش بالینی از اهمیت ویژه ای برخوردار است، می‌بایست این فرایند در فواصل زمانی مناسب از طریق تطبیق فضای آموزشی-درمانی با استانداردها مورد ارزیابی قرار گیرد. ارزیابی درونی اولین مرحله اعتباربخشی تلقی می‌شود. در این مرحله گروه یا سازمان مورد ارزیابی، نقاط مثبت و منفی خود را می‌یابد و به اصلاح نقاط ضعف خود می‌پردازد تا در نهایت به ارتقای کیفیت عملکرد گروه یا سازمان منجر شود (سیف هاشمی و همکاران ۱۳۸۰). استانداردهای اعتباربخشی آموزش بالینی که در سال ۱۳۹۵ توسط معاونت آموزشی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی تدوین گردید، کیفیت آموزش دانشجویان پزشکی عمومی را در شش حوزه شامل: آموزش در کلینیک سرپایی، راندهای آموزشی، گراندراوند، گزارش

صبحگاهی، ژورنال کلاب و مرکز مهارت های بالینی ارزیابی می‌کند (آگاه و همکاران ۱۳۹۵). با جستجو در پایگاه مرکز اطلاعات علمی جهاد دانشگاهی، در کشور ایران مراکز آموزشی-درمانی متعددی مورد خودارزیابی قرار گرفتند و کیفیت برگزاری مؤلفه‌های راند، گراندراوند، گزارش صبحگاهی، کلینیک سرپایی و ژورنال کلاب مورد سنجش و ارزیابی قرار گرفته است (زمانزاد و همکاران ۱۳۸۶، وکیلی و همکاران ۱۳۹۵، ملک پور و همکاران ۱۴۰۰، برادران بی نظیر و همکاران ۱۴۰۰، روحانی و همکاران ۱۳۹۹، حیدری و همکاران ۱۳۹۹، رضوی و همکاران ۱۳۹۰، یزدانی و همکاران ۱۳۹۲، قنادی و همکاران ۱۳۹۴، مجیدی و همکاران ۱۳۹۷، زمانی و همکاران ۱۳۹۸). در یک مطالعه، دیدگاه کارآموزان و کارورزان در مورد راند، گراندراوند و گزارش صبحگاهی در یکی از بیمارستان‌های آموزشی کاشان مورد ارزیابی قرار گرفت. در این پژوهش عنوان گردید با توجه به وضعیت نیمه مطلوب آموزش بالین در این مرکز آموزشی-درمانی، لازم است با برگزاری کارگاه‌ها در این مورد، اعضای هیأت علمی را با موضوعات جدید آموزش پزشکی و استانداردهای آموزش بالینی آشنا نموده و آنها را به رعایت این استانداردها و رفع نقاط ضعف برای رسیدن به وضعیت مطلوب ترغیب نمود (وکیلی و همکاران ۱۳۹۵). در مطالعه دیگر، چهار مؤلفه راند، ژورنال کلاب، کلینیک سرپایی و گزارش صبحگاهی در بخش‌های داخلی دانشگاه علوم پزشکی تبریز مورد ارزیابی قرار گرفتند. در این مطالعه عنوان شد در گروه داخلی، استانداردهای آموزشی در چهار مؤلفه بررسی شده، به طور کامل رعایت نمی‌شود. بنابراین برخی مداخلات آموزشی برای افزایش آگاهی و رعایت هرچه بهتر استانداردهای آموزش بالینی وزارت بهداشت، ضروری است (برادران بی نظیر و همکاران ۱۴۰۰). مساله مهمی که شایسته است مورد توجه قرار گیرد، تفاوت در سطح آموزش دانشجویان پزشکی در دانشکده‌ها و دانشگاه‌های علوم پزشکی سراسر کشور است. به دلیل اختلاف سطح فرایند یادگیری در بالین، میزان اطلاعات

پزشکی دانش آموختگان رشته پزشکی عمومی نیز متفاوت است. بنابراین وجود یک مقیاس سنجش با ارزش با هدف یافتن نقاط ضعف مراکز آموزشی-درمانی و تلاش برای اصلاح آن و از سوی دیگر کاهش اختلاف سطح یادگیری فراگیران در سراسر کشور بسیار حائز اهمیت است. مسلم است که افزایش رتبه علمی دانشکده ها و دانشگاه های علوم پزشکی در ارزیابی های اعتبار بخشی می تواند به مسؤولان اجرایی و دانشجویان آن مرکز آموزشی در مورد کیفیت آموزش ارایه شده اطمینان دهد که اهداف آموزش بالین مطابق با استانداردهای معتبر در حال دستیابی است. علاوه بر این، افزایش کیفیت ارایه آموزش در بالین موجب افزایش اطمینان بیماران به آن مرکز درمانی و در نتیجه افزایش درآمدزایی آن مرکز خواهد شد. همچنین بهبود کیفیت آموزشی مرکز آموزشی-درمانی به هم سطح شدن دانشگاه مربوطه با سایر دانشگاه های معتبر پزشکی سراسر کشور کمک می کند. قدر مسلم با شناختن نقاط ضعف آموزش بالین و سعی در برطرف سازی آن و حفظ و ارتقاء نقاط قوت، هزینه هایی که تا قبل از اجرایی شدن دستورات اعتبار بخشی، به منابع مالی و انسانی مراکز درمانی متحمل می شده با کاهش چشمگیری رو به رو شده و کمک شایانی به حفظ منابع مالی و انسانی خواهد کرد. از آنجا که تاکنون بیمارستان خاتم الانبیاء (ص) شاهرود و بیمارستان ولایت دامغان بر اساس استانداردهای آموزش بالینی دوره پزشکی عمومی مورد ارزیابی درونی قرار نگرفته است، پژوهش حاضر با هدف تعیین و مقایسه سطح کیفیت آموزش در جلسات راند، گراند راند، گزارش های صبحگاهی و کلینیک های سرپایی در این دو بیمارستان بر اساس استانداردهای آموزش بالینی دوره پزشکی عمومی در سال ۱۴۰۱ انجام گرفت.

مواد و روش ها

مطالعه حاضر، مطالعه توصیفی-مقطعی است و به روش پیمایشی انجام گرفته است. این مطالعه در دو بیمارستان آموزشی طرف قرارداد با دانشگاه آزاد اسلامی

واحد شاهرود انجام شد. نظرات کارآموزان و کارورزان پزشکی عمومی در مورد انطباق فرایندهای آموزش در کلینیک های سرپایی، راندهای آموزشی، گراند راندها و گزارش های صبحگاهی با استانداردهای آموزش بالینی بررسی گردید. نمونه گیری به روش سرشماری از ۵۴ کارآموز و کارورز پزشکی عمومی که بخش داخلی را در دو بیمارستان خاتم الانبیاء شاهرود و ولایت دامغان گذرانده بودند انجام گرفت. پس از بررسی پرسشنامه های دریافتی، جمعا ۱۰۸ پرسشنامه مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. ابزار جمع آوری داده ها پرسشنامه محقق ساخته بر اساس استانداردهای آموزش بالینی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی بود. این ابزار شامل چهار پرسشنامه است. هر پرسشنامه از دو بخش استانداردهای الزامی (بایدها) و استانداردهای ترجیحی (ترجیح ها) تشکیل شده است. فرم راند شامل: ۱۶ سنجه بایدها و ۲۱ سنجه ترجیح ها است. فرم گراند راند شامل: ۱۰ سنجه بایدها و ۲۳ سنجه ترجیح ها است. فرم گزارش صبحگاهی شامل: ۱۲ سنجه بایدها و ۲۷ سنجه ترجیح ها است. فرم کلینیک سرپایی شامل: ۲۴ سنجه بایدها و ۱۳ سنجه ترجیح ها است. مقیاس پرسشنامه از نوع لیکرت پنج نقطه ای به صورت همیشه تا هیچوقت و با امتیاز چهار تا صفر است. روایی ظاهری و محتوایی پرسشنامه ها با ارسال پرسشنامه ها برای ۸ نفر از اعضای هیات علمی بالینی مورد بررسی قرار گرفت. پایایی داخلی با انجام مطالعه مقدماتی بر روی ۱۰ دانشجوی پزشکی عمومی با محاسبه آلفای کرونباخ و از طریق نرم افزار SPSS نسخه ۲۲ ارزیابی و ضریب آلفای بالای ۰/۷ برای هر پرسشنامه مورد تایید قرار گرفت. معیار ورود به مطالعه، کلیه دانشجویان رشته پزشکی عمومی بودند که بخش داخلی را گذرانده و تمایل به تکمیل پرسشنامه داشتند. معیار خروج از مطالعه، دانشجویان رشته پزشکی عمومی بودند که دوره کارآموزی یا کارورزی داخلی را نگذرانده و تمایل به تکمیل پرسشنامه نداشتند. پژوهشگر با حضور در مراکز آموزشی-درمانی، پرسشنامه ها را در اختیار کارآموزان و کارورزان قرار داده و در مورد

یافته ها

از مجموع ۵۴ نفر دانشجوی مشارکت کننده، ۲۳ نفر (۴۳ درصد) کارورز و ۳۱ نفر (۵۷ درصد) کارآموز بودند. دانشجویان پرسشنامه ها را برای دو مرکز آموزشی-درمانی تکمیل نمودند. به طور کلی ۱۰۸ پرسشنامه جمع آوری شد. در مورد ارزیابی سطح کیفیت برگزاری مؤلفه راند (بایدها) در بیمارستان خاتم الانبیاء شاهرود، ۱۶/۱ درصد کارآموزان و ۱۳ درصد کارورزان متوسط-ضعیف، ۵۸/۱ درصد کارآموزان و ۷۳/۹ درصد کارورزان متوسط-خوب، ۲۵/۸ درصد کارآموزان و ۱۳ درصد کارورزان مطلوب گزارش کردند. به بیان دیگر، اکثریت کارآموزان و کارورزان خاتم الانبیاء مؤلفه راند را در سطح متوسط-خوب گزارش کردند.

در مورد ارزیابی سطح کیفیت برگزاری مؤلفه راند (بایدها) در بیمارستان ولایت دامغان، ۹/۷ درصد کارآموزان و ۱۷/۴ درصد کارورزان متوسط-ضعیف، ۶۱/۳ درصد کارآموزان و ۶۹/۶ درصد کارورزان متوسط-خوب و ۲۹ درصد کارآموزان و ۱۳ درصد کارورزان مطلوب گزارش کردند. به بیان دیگر، اکثریت کارآموزان و کارورزان ولایت دامغان مؤلفه راند را در سطح متوسط-خوب گزارش کردند. هیچ یک از کارآموزان و کارورزان بیمارستان های شاهرود و دامغان سطح کیفیت برگزاری مؤلفه راند را نامطلوب گزارش نکردند.

در مورد ارزیابی سطح کیفیت برگزاری مؤلفه گراند راند (بایدها) در بیمارستان خاتم الانبیاء شاهرود، ۱۲/۹ درصد کارآموزان و ۲۶/۱ درصد کارورزان نامطلوب، ۵۱/۶ درصد کارآموزان و ۱۳ درصد کارورزان متوسط-ضعیف، ۲۹ درصد کارآموزان و ۵۲ درصد کارورزان متوسط-خوب، ۶/۵ درصد کارآموزان و ۸/۷ درصد کارورزان مطلوب گزارش کردند. به بیان دیگر، تقریباً نیمی از کارآموزان و کارورزان خاتم الانبیاء، سطح کیفیت برگزاری مؤلفه گراند راند را به ترتیب متوسط-ضعیف و متوسط-خوب گزارش کردند.

در مورد ارزیابی سطح کیفیت برگزاری مؤلفه گراند راند (بایدها) در بیمارستان ولایت دامغان، ۱۲/۹ درصد

نحوه تکمیل پرسشنامه به شرکت کنندگان در مطالعه آموزش های لازم ارائه شد و از آن ها درخواست گردید تا در زمان مقرر تحویل دهند. امتیاز هر فرم به طور مجزا محاسبه شد. به این ترتیب که در صورتیکه نمره کل در دامنه ۲۵ در صد و پایین تر نمره حداکثر پرسشنامه قرار داشت، نامطلوب گزارش گردید. همچنین نمره کل در حد فاصل ۲۵ تا ۵۰ درصد نمره حداکثر پرسشنامه، متوسط-ضعیف و نمره کل در حد فاصل ۵۰ تا ۷۵ درصد نمره حداکثر پرسشنامه، متوسط-خوب و نمره کل در حد فاصل ۷۵ تا ۱۰۰ درصد مطلوب گزارش گردید. برای انجام پژوهش، هدف اصلی مطالعه برای افراد مورد پژوهش شفاف سازی شد و در صورت تمایل و رضایت، پرسشنامه در اختیار ایشان قرار گرفت. برای ثبت دقیق داده ها زمان کافی به هر فرد مورد مطالعه داده شد. علاوه بر این پژوهشگر سعی کرد تا با رعایت امانتداری و استفاده از روش های معتبر برای به دست آوردن نتیجه صحیح، محرمانه نگه داشتن نظرات دانشجویان و عدم ذکر نام آنها و رعایت صداقت در تجزیه و تحلیل نتایج به اصول اخلاق در پژوهش پایبند باشد. با توجه به اینکه در بیمارستان خاتم الانبیاء و بیمارستان ولایت دامغان دانشجوی تخصص پزشکی وجود ندارد، سنججهایی که مربوط به ارزیابی دستیاران پزشکی بود در پرسشنامه لحاظ نگردید. برای تجزیه و تحلیل داده ها از نرم افزار آماری SPSS نسخه ۲۲ استفاده شد. برای بررسی نرمال بودن داده ها از آزمون کولموگرو-سمیرنوا استفاده شد. برای توصیف داده ها از درصد فراوانی و برای مقایسه کیفیت آموزش بین مراکز در صورت نرمال بودن داده های کمی از تی استیودنت و برای داده های غیرنرمال از من ویتنی استفاده و $p < 0.05$ value معنی دار در نظر گرفته شد. این مطالعه با کد اخلاق به شماره IR.IAU.SHAHROOD.REC.1401.031 به تایید کمیته اخلاق دانشگاه آزاد اسلامی واحد شاهرود رسیده است.

درصد کارآموزان و ۵۲/۲ درصد کارورزان متوسط-ضعیف، ۴۸/۴ درصد کارآموزان و ۳۹/۱ درصد کارورزان متوسط-خوب، ۱۲/۹ درصد کارآموزان و ۸/۷ درصد کارورزان مطلوب گزارش کردند. به بیان دیگر، تقریباً نیمی از کارآموزان و کارورزان خاتم‌الانبیاء، سطح کیفیت برگزاری مؤلفه کلینیک سرپایی را به ترتیب متوسط-خوب و متوسط-ضعیف گزارش کردند.

در مورد ارزیابی سطح کیفیت برگزاری مؤلفه کلینیک سرپایی (بایدها) در بیمارستان ولایت دامغان، ۱۶/۱ درصد کارآموزان و صفر درصد کارورزان، نامطلوب، ۲۵/۸ درصد کارآموزان و ۱۷/۴ درصد کارورزان متوسط-ضعیف، ۴۵/۲ درصد کارآموزان و ۶۹/۶ درصد کارورزان متوسط-خوب و ۱۲/۹ درصد کارآموزان و ۱۳ درصد کارورزان مطلوب گزارش کردند. به بیان دیگر، در صد بیشتری از کارآموزان و کارورزان ولایت دامغان، سطح کیفیت برگزاری مؤلفه کلینیک سرپایی را متوسط-خوب گزارش کردند.

در ارزیابی استانداردهای الزامی، نتایج مطالعه حاضر نشان داد که از نظر کارآموزان پزشکی مشارکت‌کننده در مطالعه، را ند (p-value=۰/۵۶)، گرا ندرا ند (p=۰/۷۱) و کلینیک (p-value=۰/۰۵)، گزارش صبحگاهی (p-value=۰/۰۵) و کلینیک سرپایی (p-value=۰/۶۶) در بیمارستان‌های خاتم‌الانبیاء شاهرود و ولایت دامغان اختلاف آماری معنی‌داری ندارند. علاوه بر این از نظر کارورزان مشارکت‌کننده در مطالعه، راند (p-value=۰/۴۲)، گراندراند (p-value=۰/۸۷)، گزارش صبحگاهی (p-value=۰/۴۳) و کلینیک سرپایی (p-value=۰/۱۹) در بیمارستان‌های خاتم‌الانبیاء شاهرود و ولایت دامغان اختلاف آماری معنی‌داری ندارند (جدول شماره ۱).

کارآموزان و ۱۷/۴ درصد کارورزان نامطلوب، ۴۸/۴ درصد کارآموزان و ۳۴/۸ درصد کارورزان متوسط-ضعیف، ۲۹ درصد کارآموزان و ۳۹ درصد کارورزان متوسط-خوب و ۹/۷ درصد کارآموزان و ۸/۷ درصد کارورزان مطلوب گزارش کردند. به بیان دیگر، در صد بیشتری از کارآموزان و کارورزان ولایت دامغان، سطح کیفیت برگزاری مؤلفه گراندراند را به ترتیب متوسط-ضعیف و متوسط-خوب گزارش کردند.

در مورد ارزیابی سطح کیفیت برگزاری مؤلفه گزارش صبحگاهی (بایدها) در بیمارستان خاتم‌الانبیاء شاهرود، صفر درصد کارآموزان و ۴ درصد کارورزان نامطلوب، ۱۲/۹ درصد کارآموزان و صفر درصد کارورزان متوسط-ضعیف، ۷۴/۲ درصد کارآموزان و ۹۱/۳ درصد کارورزان متوسط-خوب، ۱۲/۹ درصد کارآموزان و ۴/۳ درصد کارورزان مطلوب گزارش کردند. به بیان دیگر، اکثریت کارآموزان و کارورزان خاتم‌الانبیاء، سطح کیفیت برگزاری مؤلفه گزارش صبحگاهی را متوسط-خوب گزارش کردند.

در مورد ارزیابی سطح کیفیت برگزاری مؤلفه گزارش صبحگاهی (بایدها) در بیمارستان ولایت دامغان، ۶/۵ درصد کارآموزان و ۴/۳ درصد کارورزان، نامطلوب، ۲۹ درصد کارآموزان و صفر درصد کارورزان متوسط-ضعیف، ۵۴/۸ درصد کارآموزان و ۸۲/۶ درصد کارورزان متوسط-خوب و ۹/۷ درصد کارآموزان و ۱۳ درصد کارورزان مطلوب گزارش کردند. به بیان دیگر، اکثریت کارآموزان و کارورزان ولایت دامغان، سطح کیفیت برگزاری مؤلفه گزارش صبحگاهی را متوسط-خوب گزارش کردند.

در مورد ارزیابی سطح کیفیت برگزاری مؤلفه کلینیک سرپایی (بایدها) در بیمارستان خاتم‌الانبیاء شاهرود، ۶/۵ درصد کارآموزان و صفر درصد کارورزان نامطلوب، ۳۲/۳

جدول شماره ۱. ارزیابی استانداردهای الزامی در مؤلفه‌های راند، گراند راند، گزارش صبحگاهی و کلینیک سربایی از دیدگاه کارآموزان و کارورزان بخش داخلی بیمارستان‌های خاتم‌الانبیاء و ولایت در سال ۱۴۰۱

Table 1. Evaluation of the mandatory standards in the round, grand round, morning report and outpatient clinic components from the viewpoint of externs and interns of the internal ward of Khatam Al Anbia and Velayat Hospitals in 1401

مقطع	مؤلفه‌ها	بیمارستان	تعداد	میانگین	انحراف معیار	حداقل	حداکثر	p-value
	راند	خاتم‌الانبیاء	۳۱	۴۱/۵۲	۹/۶۲	۲۱	۵۹	۰/۵۶
		ولایت	۳۱	۴۲/۹۴	۹/۸۲	۲۳	۶۲	
کارآموزان	گراند راند	خاتم‌الانبیاء	۳۱	۱۹/۷۷	۷/۴۳	۲	۳۶	۰/۷۱
		ولایت	۳۱	۲۰/۶۸	۸/۱۶	۲	۳۹	
	گزارش صبحگاهی	خاتم‌الانبیاء	۳۱	۳۰/۲۵	۵/۶۸	۱۷	۴۱	۰/۰۵
		ولایت	۳۱	۲۶/۷۶	۸/۰۱	۱۰	۴۴	
	کلینیک سربایی	خاتم‌الانبیاء	۳۱	۵۱/۶۴	۱۶/۵۳	۲۲	۸۶	۰/۶۶
		ولایت	۳۱	۴۹/۷۰	۱۸/۰۵	۱۹	۸۶	
	راند	خاتم‌الانبیاء	۲۳	۴۰/۷۲	۷/۸	۲۷	۶۰	۰/۴۲
		ولایت	۲۳	۳۸/۸۶	۷/۶۱	۲۷	۶۰	
کارورزان	گراند راند	خاتم‌الانبیاء	۲۳	۱۹/۳	۸/۷۸	۲	۳۷	۰/۸۷
		ولایت	۲۳	۱۹/۶۸	۸/۰۵	۷	۳۷	
	گزارش صبحگاهی	خاتم‌الانبیاء	۲۳	۲۹/۲۶	۴/۹۲	۱۲	۴۱	۰/۴۳
		ولایت	۲۳	۲۸/۵۸	۴/۷۲	۱۲	۴۱	
	کلینیک سربایی	خاتم‌الانبیاء	۲۳	۵۲/۸۶	۱۳/۳۲	۳۷	۸۸	۰/۱۹
		ولایت	۲۳	۵۶	۱۳/۳۲	۳۶	۸۸	

در مورد ارزیابی سطح کیفیت برگزاری مؤلفه راند (استانداردهای ترجیحی) در بیمارستان ولایت دامغان، صفر درصد کارآموزان و ۸/۷ درصد کارورزان نامطلوب، ۳۲/۳ درصد کارآموزان و ۶۵/۲ درصد کارورزان متوسط-ضعیف، ۵۸/۱ کارآموزان و ۱۷/۴ درصد کارورزان متوسط-خوب و ۹/۷ درصد کارآموزان و ۸/۷ درصد کارورزان مطلوب گزارش کردند. به بیان دیگر، اکثریت کارآموزان و کارورزان ولایت دامغان، سطح کیفیت برگزاری مؤلفه راند را به ترتیب متوسط-خوب و متوسط-ضعیف گزارش کردند.

در مورد ارزیابی سطح کیفیت برگزاری مؤلفه راند (استانداردهای ترجیحی) در بیمارستان خاتم‌الانبیاء شاهرود، ۳ درصد کارآموزان و ۸/۷ درصد کارورزان نامطلوب، ۳۲/۳ درصد کارآموزان و ۶۵/۲ درصد کارورزان متوسط-ضعیف، ۵۴/۸ درصد کارآموزان و ۲۱/۷ درصد کارورزان متوسط-خوب، ۹/۷ درصد کارآموزان و ۴/۳ درصد کارورزان مطلوب گزارش کردند. به بیان دیگر، اکثریت کارآموزان و کارورزان خاتم‌الانبیاء شاهرود، سطح کیفیت برگزاری مؤلفه راند را به ترتیب متوسط-خوب و متوسط-ضعیف گزارش کردند.

کارورزان متوسط-خوب و صفر درصد کارآموزان و ۸/۷ درصد کارورزان مطلوب گزارش کردند. به بیان دیگر، اکثریت کارآموزان و کارورزان ولایت دامغان، سطح کیفیت برگزاری مؤلفه گزارش صبحگاهی را متوسط-خوب گزارش کردند.

در مورد ارزیابی سطح کیفیت برگزاری مؤلفه کلینیک سرپایی (استانداردهای ترجیحی) در بیمارستان خاتم‌الانبیاء شاهرود، ۶/۵ درصد کارآموزان و ۴/۳ درصد کارورزان نامطلوب، ۶۱/۳ درصد کارآموزان و ۳۹/۱ درصد کارورزان متوسط-ضعیف، ۲۵/۸ درصد کارآموزان و ۴۷/۸ درصد کارورزان متوسط-خوب و ۶/۵ درصد کارآموزان و ۸/۷ درصد کارورزان مطلوب گزارش کردند. به بیان دیگر، اکثریت کارآموزان و کارورزان خاتم‌الانبیاء شاهرود، سطح کیفیت برگزاری مؤلفه کلینیک سرپایی را به ترتیب متوسط-ضعیف و متوسط-خوب گزارش کردند. در مورد ارزیابی سطح کیفیت برگزاری مؤلفه کلینیک سرپایی (استانداردهای ترجیحی) در بیمارستان ولایت دامغان، ۹/۷ درصد کارآموزان و ۴/۳ درصد کارورزان، نامطلوب، ۵۸/۱ درصد کارآموزان و ۴۳/۵ درصد کارورزان متوسط-ضعیف، ۲۵/۸ درصد کارآموزان و ۴۳/۵ درصد کارورزان متوسط-خوب و ۶/۵ درصد کارآموزان و ۸/۷ درصد کارورزان مطلوب گزارش کردند. به بیان دیگر، اکثریت کارآموزان ولایت دامغان، سطح کیفیت برگزاری مؤلفه کلینیک سرپایی را متوسط-ضعیف گزارش کردند. در ارزیابی استانداردهای ترجیحی، نتایج مطالعه حاضر نشان داد که از نظر کارآموزان مشارکت‌کننده در مطالعه، راند ($p=0/68$) و کلینیک سرپایی ($p\text{-value}=0/94$)، گرانداند در بیمارستان‌های خاتم‌الانبیاء شاهرود و ولایت دامغان اختلاف آماری معنی‌داری ندارند. اما از دیدگاه کارآموزان، کیفیت گزارش صبحگاهی ($p=0/04$) value در دو بیمارستان اختلاف آماری معنی‌داری داشت. علاوه بر این از نظر کارورزان مشارکت‌کننده در مطالعه، راند ($p\text{-value}=0/66$)، گرانداند ($p\text{-value}=0/89$)، گزارش صبحگاهی ($p\text{-value}=0/51$) و کلینیک سرپایی

در مورد ارزیابی سطح کیفیت برگزاری مؤلفه گرانداند (استانداردهای ترجیحی) در بیمارستان خاتم‌الانبیاء شاهرود، ۳/۲ درصد کارآموزان و ۴/۳ درصد کارورزان نامطلوب، ۱۶/۱ درصد کارآموزان و ۳۹/۱ درصد کارورزان متوسط-ضعیف، ۶۸ درصد کارآموزان و ۴۷/۸ درصد کارورزان متوسط-خوب و ۱۲/۹ درصد کارآموزان و ۸/۷ درصد کارورزان مطلوب گزارش کردند. به بیان دیگر، اکثریت کارآموزان و کارورزان خاتم‌الانبیاء شاهرود، سطح کیفیت برگزاری مؤلفه گرانداند را متوسط-خوب گزارش کردند.

در مورد ارزیابی سطح کیفیت برگزاری مؤلفه گرانداند (استانداردهای ترجیحی) در بیمارستان ولایت دامغان، ۳/۲ درصد کارآموزان و ۸/۷ درصد کارورزان نامطلوب، ۱۹/۴ درصد کارآموزان و ۳۰/۴ درصد کارورزان متوسط-ضعیف، ۶۸ درصد کارآموزان و ۵۲ درصد کارورزان متوسط-خوب و ۹/۷ درصد کارآموزان و ۸/۷ درصد کارورزان مطلوب گزارش کردند. به بیان دیگر، اکثریت کارآموزان و کارورزان ولایت دامغان، سطح کیفیت برگزاری مؤلفه گرانداند را متوسط-خوب گزارش کردند.

در مورد ارزیابی سطح کیفیت برگزاری مؤلفه گزارش صبحگاهی (استانداردهای ترجیحی) در بیمارستان خاتم‌الانبیاء شاهرود، صفر درصد کارآموزان و صفر درصد کارورزان نامطلوب، ۲۲/۶ درصد کارآموزان و ۴۷/۸ درصد کارورزان متوسط-ضعیف، ۷۷/۴ درصد کارآموزان و ۴۳/۵ درصد کارورزان متوسط-خوب و صفر درصد کارآموزان و ۸/۷ درصد کارورزان مطلوب گزارش کردند. به بیان دیگر، اکثریت کارآموزان و کارورزان خاتم‌الانبیاء شاهرود، سطح کیفیت برگزاری مؤلفه گزارش صبحگاهی را به ترتیب متوسط-خوب و متوسط-ضعیف گزارش کردند.

در مورد ارزیابی سطح کیفیت برگزاری مؤلفه گزارش صبحگاهی (استانداردهای ترجیحی) در بیمارستان ولایت دامغان، ۳/۲ درصد کارآموزان و صفر درصد کارورزان، نامطلوب، ۳۵/۵ درصد کارآموزان و ۳۹/۱ درصد کارورزان متوسط-ضعیف، ۶۱/۳ درصد کارآموزان و ۵۲/۲ درصد

(p-value=۰/۷۹) در بیمارستان‌های خاتم‌الانبیاء شاهرود و ولایت دامغان اختلاف آماری معنی‌داری ندارند (جدول شماره ۲).

جدول شماره ۲: ارزیابی استانداردهای ترجیحی در مؤلفه‌های راند، گراندراوند، گزارش صبحگاهی و کلینیک سرپایی از دیدگاه کارآموزان و کارورزان بخش داخلی بیمارستان‌های خاتم‌الانبیاء شاهرود و ولایت دامغان در سال ۱۴۰۱

standards in the round, grand round, morning report and outpatient clinic components Table 2: Evaluation of the preferential from the viewpoint of externs and interns of the internal ward of Khatam Al Anbia and Velayat Hospitals in 1401

P-value	حداکثر	حداقل	انحراف معیار	میانگین	تعداد	بیمارستان	مؤلفه‌ها	مقطع
۰/۶۸	۷۶	۲۱	۱۳/۳۱	۴۵/۸۷	۳۱	خاتم‌الانبیاء	راند	کارآموزان
	۷۶	۲۴	۱۲/۹۹	۴۷/۲۵	۳۱	ولایت		
۰/۹۴	۸۳	۱۶	۱۳/۲۳	۴۸/۷۲	۳۱	خاتم‌الانبیاء	گراندراوند	
	۷۱	۱۶	۱۱/۶۰	۴۸/۱۶	۳۱	ولایت		
۰/۰۴	۸۵	۴۶	۱۰/۰۷	۶۶/۶۳	۳۱	خاتم‌الانبیاء	گزارش صبحگاهی	
	۸۵	۲	۱۶/۲۶	۵۹/۶۰	۳۱	ولایت		
۰/۸۳	۴۹	۱۲	۹/۴۳	۲۴/۹۵	۳۱	خاتم‌الانبیاء	کلینیک سرپایی	
	۵۱	۱۰	۹/۸۷	۲۴/۴۴	۳۱	ولایت		
۰/۶۶	۷۷	۱۶	۱۳/۳۷	۴۰/۵۵	۲۳	خاتم‌الانبیاء	راند	کارورزان
	۷۷	۱۶	۱۳/۸۴	۴۱/۱۲	۲۳	ولایت		
۰/۸۹	۸۶	۲	۱۶/۵۹	۴۶/۸۵	۲۳	خاتم‌الانبیاء	گراندراوند	
	۸۹	۲	۱۸	۴۶/۱۶	۲۳	ولایت		
۰/۵۱	۱۰۶	۴۱	۱۵/۵۱	۶۲/۰۴	۲۳	خاتم‌الانبیاء	گزارش صبحگاهی	
	۱۰۶	۳۵	۱۶/۷۶	۵۸/۹۲	۲۳	ولایت		
۰/۷۹	۵۰	۸	۸/۸۰	۲۸/۲۶	۲۳	خاتم‌الانبیاء	کلینیک سرپایی	
	۵۱	۸	۸/۸۳	۲۸/۹۵	۲۳	ولایت		

اعتباربخشی اختلاف آماری معنی‌داری نداشت. در رابطه با ترجیح‌ها، دیدگاه کارآموزان و کارورزان بیمارستان ولایت دامغان در مورد همه مؤلفه‌ها به لحاظ میزان رعایت استانداردهای اعتباربخشی اختلاف آماری معنی‌داری نداشت (جدول شماره ۳).

در بیمارستان خاتم‌الانبیاء دیدگاه کارآموزان و کارورزان در مورد همه مؤلفه‌ها (بایدها و ترجیح‌ها) به لحاظ میزان رعایت استانداردهای اعتباربخشی اختلاف آماری معنی‌داری نداشت. در رابطه با بایدها، در بیمارستان ولایت دامغان دیدگاه کارآموزان و کارورزان در مورد همه مؤلفه‌ها به جز کلینیک سرپایی به لحاظ میزان رعایت استانداردهای

جدول شماره ۳: مقایسه مولفه‌های راند، گراند راند، گزارش صبحگاهی و کلینیک سرپایی در کارآموزان و کارورزان بخش داخلی بیمارستان‌های خاتم‌الانبیاء شاهرود و ولایت دامغان در سال ۱۴۰۱

Table 3: Comparison of round, grand round, morning report and outpatient clinic components in externs and interns of the internal ward of Khatam Al Anbia and Velayat Hospitals in 1401

p-value	انحراف معیار	میانگین	تعداد	دانشجو	مولفه‌ها	بایدها-ترجیح‌ها	بیمارستان
۰/۷۳	۹/۶۲	۴۱/۵۱	۳۱	کارآموز	راند	بایدها	خاتم‌الانبیاء شاهرود
	۷/۸۵	۴۰/۷۱	۲۳	کارورز			
۰/۵۴	۷/۴۳	۱۹/۷۷	۳۱	کارآموز	گراند راند		
	۸/۷۸	۱۹/۳۰	۲۳	کارورز			
۰/۴۹	۵/۶۸	۳۰/۲۵	۳۱	کارآموز	گزارش صبحگاهی		
	۴/۹۲	۲۹/۲۶	۲۳	کارورز			
۰/۴۵	۱۶/۵۳	۵۱/۶۴	۳۱	کارآموز	کلینیک سرپایی		
	۱۶/۷۵	۵۵/۱۱	۲۳	کارورز			
۰/۱۵	۱۳/۳۱	۴۵/۸۶	۳۱	کارآموز	راند	ترجیح‌ها	
	۱۳/۳۷	۴۰/۵۵	۲۳	کارورز			
۰/۶۵	۱۳/۲۳	۴۸/۷۲	۳۱	کارآموز	گراند راند		
	۱۶/۵۹	۴۶/۸۵	۲۳	کارورز			
۰/۲۲	۱۰/۰۷	۶۶/۶۳	۳۱	کارآموز	گزارش صبحگاهی		
	۱۵/۵۱	۶۲/۰۵	۲۳	کارورز			
۰/۹۶	۷/۲۰	۲۴/۲۶	۳۱	کارآموز	کلینیک سرپایی		
	۸/۰۹	۲۴/۱۷	۲۳	کارورز			
۰/۰۹	۹/۸۲	۴۲/۹۳	۳۱	کارآموز	راند	بایدها	ولایت دامغان
	۷/۶۰	۳۸/۸۶	۲۳	کارورز			
۰/۸۳	۸/۱۶	۲۰/۶۸	۳۱	کارآموز	گراند راند		
	۸/۰۵	۱۹/۶۸	۲۳	کارورز			
۰/۳	۸/۰۱	۲۶/۷۶	۳۱	کارآموز	گزارش صبحگاهی		
	۴/۷۲	۲۸/۵۸	۲۳	کارورز			
۰/۰۱	۱۵/۲۴	۴۸/۰۴	۳۱	کارآموز	کلینیک سرپایی		
	۱۳/۳۲	۵۶	۲۳	کارورز			
۰/۱	۱۲/۹۹	۴۷/۲۵	۳۱	کارآموز	راند	ترجیح‌ها	
	۱۳/۸۴	۴۱/۱۲	۲۳	کارورز			
۰/۵۶	۱۱/۶۰	۴۸/۱۶	۳۱	کارآموز	گراند راند		
	۱۸	۴۶/۱۶	۲۳	کارورز			
۰/۸۸	۱۶/۲۶	۵۹/۶۰	۳۱	کارآموز	گزارش صبحگاهی		
	۱۶/۷۶	۵۸/۹۲	۲۳	کارورز			
۰/۹۹	۹/۷۱	۲۸/۵۳	۳۱	کارآموز	کلینیک سرپایی		
	۱۱/۸۹	۲۸/۴۶	۲۳	کارورز			

برای بررسی بیشتر، هر یک از سنجه‌ها نیز مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت (جدول شماره ۴).

جدول شماره ۴: سنجه‌هایی که از نظر حداقل ۷۰ درصد کارآموزان و کارورزان امتیاز ۳ (اکثر اوقات) و ۴ (همیشه) را کسب کرده‌اند.

Table 4: criteria that have been scored 3 (most of the time) and 4 (always) from the viewpoint of at least 70% of externs and interns.

سنجه‌ها	مرکز درمانی	مؤلفه‌ها
کارورزان از ابتدا تا انتهای زمان ویزیت بیماران در کلینیک بیماران با وقت قبلی حضور دارند (۷۳/۹ درصد) هر کارورز در هر جلسه آموزش در کلینیک سرپایی حداقل یک بیمار جدید را بطور کامل ویزیت می‌نماید (۷۳/۹ درصد) کارورزان در دوره کارورزی در هر ماه حداقل دو و حداکثر هشت کشیک در شیفت عصر و شب دارند (۷۳/۹ درصد) در بیمارستان آموزشی سازوکار نظارتی مناسبی طراحی می‌گردد تا از واگذاری کشیک به دیگران جلوگیری گردد (۹۱/۳ درصد)	خاتم‌الانبیاء	خاتم‌الانبیاء
کارورز شرح حال و معاینه فیزیکی مسئله محور، رویکرد تشخیصی و درمانی پیشنهادی و یادداشت وضعیت بیمار را تا انتهای شیفت در پرونده وی درج می‌نماید (۷۸/۲ درصد).		
بیمارستان دارای یک درمانگاه عمومی جهت آموزش مدیریت سرپایی بیماران به دانشجویان پزشکی می‌باشد (۹۵/۷ درصد)		کلینیک سرپایی
کلینیک‌های سرپایی آموزشی مجهز به تعداد کافی میز و صندلی و ابزار و تجهیزات لازم جهت معاینه برای دانشجویان هستند (۷۳/۹ درصد) هر اتاقک معاینه در کلینیک سرپایی آموزشی مجهز به ابزار و تجهیزات معاینات ضروری می‌باشد (۷۸/۳ درصد) کارورزان از ابتدا تا انتهای زمان ویزیت بیماران در کلینیک بیماران با وقت قبلی حضور دارند (۷۸/۲ درصد) هر کارورز در هر جلسه آموزش در کلینیک سرپایی حداقل یک بیمار جدید را بطور کامل ویزیت می‌نماید (۷۸/۲ درصد) در بیمارستان آموزشی سازوکار نظارتی مناسبی طراحی می‌گردد تا از واگذاری کشیک به دیگران جلوگیری گردد (۸۶/۹ درصد) کارورز شرح حال و معاینه فیزیکی مسئله محور، رویکرد تشخیصی و درمانی پیشنهادی، و یادداشت وضعیت بیمار را تا انتهای شیفت در پرونده وی درج می‌نماید (۷۸/۲ درصد)	ولایت	ولایت
کارورزان یخش در جلسه گزارش صبحگاهی شرکت می‌کنند (۷۴/۲ درصد) کارورزان شیفت شب در جلسه گزارش صبحگاهی شرکت می‌کنند (۸۲/۶ درصد) شرح حال بیماران توسط کارورزان کشیک ارائه می‌شود (۷۸/۲ درصد) بیمار به طور کامل و دقیق در گزارش صبحگاهی معرفی می‌شود (۸۲/۶ درصد) کارورزان شیفت شب در جلسه گزارش صبحگاهی شرکت می‌کنند (۷۸/۳ درصد). شرح حال بیماران توسط کارورزان کشیک ارائه می‌شود (۸۲/۶ درصد) بیمار به طور کامل و دقیق در گزارش صبحگاهی معرفی می‌شود (۸۲/۶ درصد)	خاتم‌الانبیاء	گزارش صبحگاهی
در طول راند آموزشی، از تکرار معایناتی که موجب درد یا ناراحتی بیمار می‌گردد، اجتناب می‌شود (۷۴/۲ درصد) هر کارورز در گردش‌های بیمارهای داخلی مسئولیت حداقل دو و حداکثر پنج بیمار را به عهده دارد (۷۸/۲ درصد) کارورزان هر روز قبل از راند کاری بخش، بیماران خود را ویزیت نموده و یادداشت پیشرفت روزانه را در برگه مخصوص این کار اضافه می‌نمایند (۷۸/۲ درصد)	خاتم‌الانبیاء	راند
راند‌های آموزشی توسط یک عضو هیات علمی بخش هدایت می‌گردد (۷۴/۲ درصد) در طول راند آموزشی، از تکرار معایناتی که موجب درد یا ناراحتی بیمار می‌گردد، اجتناب می‌شود (۷۴/۲ درصد) راند آموزشی بر بالین (کنار تخت) بیمار صورت می‌گیرد (۷۳/۹ درصد)	ولایت	ولایت

بیمارستان خاتم‌الانبیاء، ۷۰/۳ درصد کارآموزان به سنجه “کارآموزان در کشیک‌های عصر و شب صرفاً در درمانگاه‌های اورژانس به کسب تجربه می‌پردازند” و ۷۸/۲ درصد کارورزان به سنجه “کتب مرجع طب مرتبط با مدیریت

به منظور بررسی نقاط ضعف، سنجه‌هایی که از نظر حداقل ۷۰ درصد کارآموزان و کارورزان امتیاز صفر (هیچوقت) و یک (به ندرت) را کسب کرده‌اند مورد بررسی قرار گرفت. در خصوص مؤلفه کلینیک سرپایی در

را برعهده دارد” و ۷۳/۹ درصد کارورزان به سنجه “در طی گراند راند رفتار اساتید با کارورزان معرفی کننده بیمار مبتنی بر احترام کامل می باشد” امتیاز پایین اختصاص دادند. در بیمارستان ولایت، ۷۷/۲ درصد کارآموزان به سنجه “زمان گراند راند در حرکت با ساعات ملاقات بیماران، نظافت بخش و مراقبت های پرستاری تراحم ندارد” و ۷۰/۳ درصد کارآموزان به سنجه “رئیس بخش مدیریت اجرای گراند راند را برعهده دارد” امتیاز پایین اختصاص دادند.

بحث و نتیجه گیری

در مطالعه حاضر، رعایت استانداردهای الزامی و ترجیحی در مؤلفه های راند، گراند راند، گزارش صبحگاهی و آموزش در کلینیک های سرپایی در بیمارستان های خاتم الانبیاء شاهرود و ولایت دامغان مورد مقایسه و ارزیابی قرار گرفت. اکثریت کارآموزان بیمارستان خاتم الانبیاء شاهرود و بیمارستان ولایت دامغان میزان رعایت استانداردهای الزامی و ترجیحی آموزش بالینی در مؤلفه راند و گزارش صبحگاهی را در سطح متوسط-خوب گزارش کردند. علاوه بر این، اکثریت کارورزان هر دو مرکز درمانی میزان رعایت استانداردهای الزامی آموزش بالینی در مؤلفه راند و گزارش صبحگاهی را در سطح متوسط-خوب و اکثریت کارورزان هر دو مرکز درمانی میزان رعایت استانداردهای ترجیحی در مورد مؤلفه راند را در سطح متوسط-ضعیف ارزیابی کردند.

در مطالعه زیرچهر وکیلی و همکاران (۱۳۹۶)، از دیدگاه کارآموزان و کارورزان، راند و گزارش صبحگاهی از نظر رعایت استانداردهای آموزش بالینی در وضعیت نیمه مطلوب قرار داشت (وکیلی و همکاران ۱۳۹۶). سیمین صادقی بجد و همکاران (۱۳۸۴) در مطالعه خود عنوان کردند تقریباً نیمی از کارورزان کیفیت برگزاری راند در مراکز درمانی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی اهواز را در سطح مطلوب گزارش کردند. شرکت کنندگان در مطالعه،

سرپایی بیماران در هر درمانگاه و راهنمای دارویی پزشکان در درمانگاه در اختیار دانشجویان است “ امتیاز پایین اختصاص دادند. علاوه بر این در بیمارستان ولایت، ۷۳/۹ درصد کارورزان به سنجه “درمانگاه های سرپایی و درمانگاه های اورژانس بیمارستان آموزشی در تمام شیفت ها مستقل از وجود کارورزان است و حضور کارورزان در این کلینیک ها صرفاً جنبه آموزشی دارد” و ۷۸/۳ درصد کارورزان به سنجه “کتب مرجع طب مرتبط با مدیریت سرپایی بیماران در هر درمانگاه و راهنمای دارویی پزشکان در درمانگاه در اختیار دانشجویان است” امتیاز پایین اختصاص دادند.

در خصوص مؤلفه گزارش صبحگاهی در بیمارستان خاتم الانبیاء، ۷۸/۲ درصد کارورزان به سنجه “بخش های داخلی جلسات گزارش صبحگاهی را با هدف آموزش کارورزان برگزار می کنند” و ۷۳/۹ درصد کارورزان به سنجه “مکان تشکیل جلسه گزارش صبحگاهی مجهز به تخت معاینه، نگاتوسکوپ و وایت بورد است” امتیاز پایین اختصاص دادند. در بیمارستان ولایت ۸۲/۶ درصد کارورزان به سنجه “بخش های داخلی، جلسات گزارش صبحگاهی را با هدف آموزش کارورزان برگزار می کنند” و ۷۳/۹ درصد کارورزان به سنجه “مکان تشکیل جلسه گزارش صبحگاهی مجهز به تخت معاینه، نگاتوسکوپ و وایت بورد است” امتیاز پایین اختصاص دادند.

در خصوص مؤلفه گراند راند در بیمارستان خاتم الانبیاء، ۷۳/۷ درصد کارآموزان به سنجه “مواردی که برای بحث در گراند راند استفاده می شوند از بیماران و اقدامات بالینی نادر، جالب، چالش برانگیز و یا پیچیده انتخاب می شوند”، ۸۳/۲ درصد کارآموزان به سنجه “رئیس بخش و سایر اعضا هیات علمی بخش در گراند راند شرکت می کنند” و ۷۳/۴ درصد کارآموزان به سنجه “در زمان گراند راند بنا بر صلاحدید رئیس بخش یکی از پزشکان جهت رسیدگی به امور بالینی در مکان بخش یا درمانگاه حاضر می باشد” امتیاز پایین اختصاص دادند. علاوه بر این، ۷۸/۲ درصد کارورزان به سنجه “رئیس بخش مدیریت اجرای گراند راند

که بهتر است از مدت معرفی بیمار در جلسات گزارش صبحگاهی کم و به محتوای آموزشی توجه بیشتری گردد. همچنین با توجه به اینکه مخاطبین اصلی جلسات کارورزان هستند، به نظر می‌رسد حضور متخصصین سایر رشته‌ها موجب افزایش کیفیت محتوای جلسات و بهبود روند درمانی بیماران شود. در مطالعه مهران رضوی پور و همکاران (۱۴۰۰) نیز نظرات کارآموزان و کارورزان در مورد وضعیت راند نسبتاً مطلوب گزارش شده است (رضوی پور و همکاران ۱۴۰۰).

کوروش قنادی و همکاران (۱۳۹۴) در مطالعه خود عنوان کردند بیشتر دانشجویان پزشکی دانشگاه علوم پزشکی لرستان کیفیت برگزاری جلسات گزارش صبحگاهی را متوسط گزارش کردند (قنادی و همکاران ۱۳۹۴). در این مطالعه عنوان شده معرفی بیمار توسط کارورز، موجب افزایش سطح مهارت‌های ارتباطی، حل مسأله و بالا بردن احساس مسئولیت در قبال بیماران می‌شود. همچنین در این مطالعه پیشنهاد شده اگر جلسات به صورت دانشجو محور برگزار شود این امر موجب پیشرفت سطح مهارت‌ها و اعتماد بنفس دانشجویان خواهد شد.

در همه مطالعات فوق، استانداردهای آموزش بالین به طور کلی و بدون در نظر گرفتن بایدها و ترجیح‌ها مورد ارزیابی قرار گرفته است.

با عنایت به بررسی سنجه‌های راند، بهتر است مدت زمان ویزیت هر بیمار در راند آموزشی بین سی تا چهل و پنج دقیقه باشد. در هنگام راند آموزشی، نگاتوسکوپ سیار جهت بررسی کلیشه‌های رادیوگرافی در دسترس باشد. زمان راند آموزشی پس از انجام راند کاری بخش صورت گیرد. بخش‌های آموزشی مجهز به رایانه با امکان اتصال به اینترنت پرسرعت باشد و در حین بحث بر بالین بیمار، واژگان بکار گرفته شده توسط استاد و دانشجویان برای بیمار قابل فهم باشد.

در پژوهش حاضر، تقریباً نیمی از کارآموزان، گراند راند را از نظر میزان رعایت استانداردهای الزامی آموزش بالین در سطح متوسط-ضعیف گزارش کردند. در مطالعه وکیلی

عوامل موثر بر کیفیت برگزاری راند را به ترتیب به حضور اساتید، تسلط دستیار به مطلب علمی، حضور دستیار و نظم برگزاری برنامه آموزشی نسبت دادند. در این مطالعه پیشنهاد شد که راندها بهتر است به دو شکل تخصصی و عمومی برگزار شود (صادقی بجد و همکاران ۱۳۸۴). در مطالعه پوران دخت افشاری و همکاران (۱۳۸۴) تقریباً نیمی از کارورزان مشارکت‌کننده در مطالعه، کیفیت تشکیل گزارش‌های صبحگاهی در بیمارستان‌های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی اهواز را خوب و بقیه کارورزان کیفیت را متوسط گزارش کردند (افشاری ۱۳۸۴ و همکاران).

علاوه بر این، در مطالعه سید منصور رضوی و همکاران (۱۳۹۰)، میزان بهره‌مندی کارآموزان و کارورزان دانشگاه علوم پزشکی تهران از محتوای برنامه‌های گزارش صبحگاهی نسبتاً قابل قبول گزارش شد (رضوی و همکاران ۱۳۹۰). یافته‌های این مطالعه نشان داد که به منظور بالا بردن حد بهره‌مندی باید برای افزایش تنوع محتوایی، حضور کامل اعضای هیأت علمی، حضور متخصصین رشته‌های دیگر و پرداختن به ابعاد اخلاقی، اجتماعی اقدامات مؤثری صورت گیرد.

نتایج مطالعه یداله زارع زاده و همکاران (۱۳۹۶) نشان داد که نظرات ۸۸ درصد کارآموزان و کارورزان دانشگاه علوم پزشکی کردستان در مورد بهره‌مندی کلی از حضور در جلسات گزارش صبحگاهی در سطح متوسط بود (زارع زاده و همکاران ۱۳۹۶).

شهرام یزدانی و همکاران (۱۳۹۲) ساختار کمی جلسات گزارش صبحگاهی بیمارستان‌های آموزشی در دانشگاه تپ یک مورد بررسی را نسبتاً مناسب گزارش کردند و عنوان کردند که پیشرفت آموزش بالین دانشگاه‌های تپ یک، مرهون کیفیت و محتوای جلسات است (یزدانی و همکاران ۱۳۹۲).

همچنین در مطالعه فیروزه مجیدی و همکاران (۱۳۹۷) ساختار گزارش صبحگاهی در مراکز آموزشی-درمانی دانشگاه علوم پزشکی شهر کرد قابل قبول گزارش شد (مجیدی و همکاران ۱۳۹۷). در این مطالعه پیشنهاد گردید

و همکاران (۱۳۹۶) نیز، کارآموزان و کارورزان بخش داخلی وضعیت گراند راند را نیمه‌مطلوب گزارش کردند (وکیلی و همکاران ۱۳۹۶). علاوه بر این، در مطالعه مرضیه روحانی و همکاران (۱۳۹۳) اکثریت کارآموزان و کارورزان وضعیت گراند راند را در مراکز آموزشی-درمانی دانشگاه علوم پزشکی ایران در سطح متوسط ارزیابی کرده اند (روحانی و همکاران ۱۳۹۳). در این مطالعه عنوان شد که اساتید و دستیاران نظرات مثبت تری نسبت به کارآموزان و کارورزان پزشکی دارند و کارآموزان امتیاز پایین تری را به گراند راندها اختصاص دادند. در مطالعه حاضر نیز نظرات کارورزان نسبت به کارآموزان در مورد گراند راندها مثبت تر است و ممکن است دلیل این باشد که کارآموزان به میزان کمتری در بحث های گراند راند شرکت داده می شوند. نتایج مطالعه حیدری و همکاران (۱۳۹۹) نشان داد که اکثریت کارآموزان و کارورزان گروه اطفال دانشگاه علوم پزشکی مشهد کیفیت برگزاری گراند راند را در سطح متوسط ارزیابی کردند (حیدری و همکاران ۱۳۹۹). در این مطالعه نیز، با ارتقاء جایگاه علمی شرکت کنندگان از کارآموزان و کارورزان به اعضای هیئت علمی، نظر شرکت کنندگان در خصوص ارزیابی گراند راندها با رضایت بیشتری همراه است. بنابراین توصیه می شود به منظور افزایش رضایت کارآموزان از گراند راندها، زمینه برای مشارکت هرچه بیشتر آنان در مباحث علمی گراند راند فراهم شود. با توجه به تجزیه و تحلیل سنجه‌های گراند راند در مطالعه حاضر، توصیه می شود مواردی که برای بحث در گراند راند استفاده می شوند از بیماران و اقدامات بالینی نادر، جالب، چالش برانگیز و یا پیچیده انتخاب شوند. زمان گراند راند در حرکت به نحوی انتخاب شود که با ساعات ملاقات بیماران، نظافت بخش و مراقبت های پرستاری تداخل نداشته باشد و به طور کلی اساتید بالینی در مورد برگزاری منظم گراند راند مطابق با استانداردهای مطرح شده از سوی وزارت بهداشت اهتمام ورزند.

تقریباً نیمی از کارورزان خاتم‌الانبیاء میزان رعایت استانداردهای الزامی آموزش بالینی در کلینیک سرپایی را

در سطح متوسط-ضعیف گزارش کردند. علاوه بر این، اکثریت کارآموزان هر دو مرکز درمانی میزان رعایت استانداردهای ترجیحی آموزش بالینی در کلینیک سرپایی را در سطح متوسط-ضعیف گزارش کردند. در مطالعه مریم آویژگان و همکاران (۱۳۸۹) نیز از نظر کارآموزان و کارورزان میزان کیفیت آموزش سرپایی مربوط به بیماری‌های داخلی در سطح متوسط ارزیابی شده است (آویژگان و همکاران ۱۳۸۹). در این مطالعه عنوان شده است که افزایش طول مدت حضور کارآموزان و کارورزان در درمانگاه بدون بهبود سایر ابعاد نقشی در ارتقاء کیفیت آموزشی ایشان نخواهد داشت. علاوه بر این الهام نیرومند و همکاران (۱۳۹۵) وضعیت آموزش سرپایی را از دیدگاه کارآموزان و کارورزان مورد بررسی قرار دادند که در کلیه بخش‌های ماژور و مینور در سطح نامطلوب گزارش گردید. در این مطالعه، تعداد زیاد دانشجو، فضای کم درمانگاه، حضور کم دانشجویان در درمانگاه، همکاری اندک بیماران جهت معاینات متعدد، طرح انطباق و مسائل فرهنگی و بومی بیماران، عدم دسترسی به رایانه و اینترنت و دسترسی اندک به کتب مرجع در درمانگاه از دلایل سطح نامطلوب آموزش سرپایی عنوان شده است (نیرومند و همکاران ۱۳۹۵). در مطالعه قاسمعلی خراسانی و همکاران (۱۳۸۶) عواملی همچون امکان کم فعالیت مستقل، عدم نظارت فعال اساتید، عدم آموزش نسخه نویسی و تشخیص‌های افتراقی و فضای فیزیکی نامطلوب به عنوان نقاط ضعف در آموزش درمانگاهی مطرح شده است (خراسانی و همکاران ۱۳۸۶). در مطالعه حاضر، با توجه به تجزیه و تحلیل سنجه‌های کلینیک سرپایی و بمنظور رعایت استانداردهای آموزش بالین توصیه می‌شود مسؤلیت ارایه آموزش و نظارت مستقیم بر فعالیت‌های کارورزان در طول کشیک با یکی از اعضاء هیات علمی بخش یا یک پزشک غیر هیات علمی که آموزش‌های ضروری را دیده است، باشد. کتب مرجع طب مرتبط با مدیریت سرپایی بیماران و راهنمای دارویی پزشکان در درمانگاه در اختیار دانشجویان قرار گیرد. ارایه خدمات بالینی در درمانگاه‌های سرپایی و

دانشگاه‌های علوم پزشکی و کارکنان و دانشجویان و بیماران مراجعه کننده به مراکز آموزشی-درمانی و کلینیک‌های سرپایی ثمربخش خواهد بود.

References

- Afshari P, Sadeghi Bejd S. (2005). Comparing the views of professors, residents and medical students regarding the quality of the morning report at Ahvaz University of Medical Sciences. *Iranian Journal of Medical Education* (Special Letter of the 7th National Conference on Medical Education). Vol. 5, No. 14, Pp.0-0. [Persian]
- Agah Sh, Amri P, Afshari R. et al. (2016). [Standardhaye amoozeshe balini]. Ministry of Health and Medical Education, vice chancellor. [Persian]
- Avizhgan M, Farzanfar E, Najafi M. et al. (2011). Ambulatory Education Quality in Al-Zahra Hospital Clinics in Isfahan, Veiv of Clerkships students and Interns. *Iranian Journal of Medical Education*. Vol. 10, No.5, Pp. 896-905. [Persian]
- Baradaran-binazir M, Heidari F. (2021). Comparison Viewpoints of Academic Members and Medical Students about Clinical Teaching Status in the Internal Medicine Wards in Tabriz University of Medical Sciences in Accordance to Ministry of Health Clinical Teaching Standards. *Journal of Medical Education and Development*, Vol.16, No.1, Pp.36-46. [Persian]. doi:[10.18502/jmed.v16i1.6356](https://doi.org/10.18502/jmed.v16i1.6356)
- Ducksun A. Current trend of accreditation within medical education. (2020). *Journal of Educational Evaluation for Health Professions*. Vol.17, Pp. 30. doi:[10.3352/jeehp.2020.17.30](https://doi.org/10.3352/jeehp.2020.17.30)
- Ghanadi K, Anbari Kh. (2014). comparisan viewpoints of medical students and faculty members of Lorestan University of Medical
- درمانگاه اورژانس در تمام شیفت‌ها مستقل از وجود کارورزان باشد و حضور کارورزان در این کلینیک‌ها صرفاً جنبه آموزشی داشته باشد. در کلینیک بهتر است، برای تمرین و تسلط کارآموزان بر مهارت‌های طبابت مبتنی بر شواهد از نسخه‌های آموزشی استفاده شود. بهتر است درمانگاه اورژانس مجهز به رایانه با امکان اتصال به اینترنت پرسرعت باشد. کارآموزان در نیمه دوم از هر گردش دوره کارآموزی یک تا دو کشیک در شیفت عصر و شب داشته باشند و شرایطی فراهم شود تا مدت حضور کارآموزان در کلینیک بیماران با وقت قبلی حداقل دو ساعت و حداکثر چهار ساعت باشد. علاوه بر این با توجه به فضای فیزیکی قابل قبول در درمانگاه خاتم‌الانبیاء به نظر می‌رسد حضور منظم و دقیق متخصصین مختلف در درمانگاه می‌تواند به عنوان یکی از مهمترین عوامل در ارتقاء کیفیت آموزشی در بخش غیر بستری به حساب آید و سبب افزایش مهارت آموزی دانشجویان و افزایش تجربه اندوزی آنها در این خصوص گردد. همچنین برگزاری کارگاه‌های توانمندسازی اساتید پیرامون استانداردهای آموزش بالین در اجرای مطلوب چهار مؤلفه و همچنین بالا بردن انگیزه دانشجویان جهت شرکت در جلسات و بنابراین ارتقاء کیفی مهارت‌های بالینی و رضایتمندی بیش از پیش دانشجویان می‌تواند سودمند باشد.
- در مطالعه حاضر برای اولین بار، استانداردهای آموزش بالین در دو بخش مجزا شامل: بایدها و ترجیح‌ها از چهار منظر (راند، گراند راند، گزارش صبحگاهی و کلینیک سرپایی) مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت و نقاط قوت و ضعف شناسایی گردید. از نقاط قوت مطالعه حاضر این است که علاوه بر ارزیابی نمره کل هر مؤلفه، سنجه‌ها نیز مورد ارزیابی قرار گرفت و ضعف‌ها و توانایی‌ها به صورت جزئی تحلیل گردید. با عنایت به توضیح‌های بالا و مطالعه نتایج پژوهش‌های معتبری که در خصوص اهمیت پیاده‌سازی استانداردهای اعتبار بخشی مدون شده اند، متوجه می‌شویم که اجرای استانداردهای اعتبار بخشی در راستای ارتقاء کیفیت آموزش پزشکی، برای مدیران دانشکده‌ها و

- Razavipoor M, Moradi S, Amuei F. et al. (2021). Quality Assessment of Clinical Education in Mazandaran University of Medical Sciences from the Perspective of Clerkships and Interns in 2019. *Journal of Mazandaran University Medical Sciences*. Vol. 31, No. 195, Pp. 82-93. [Persian]
- Razavi S M, Shahbaz Ghazvini S, Dabiran S. (2012). Students' Benefit Rate from Morning Report Sessions and Its Related Factors in Tehran University of Medical Sciences. *Iranian Journal of Medical Education*. Vol.11, No.7, Pp. 798-806. [Persian]
- Rohani M, Baradaran H, Thanago A. et al. (2015). Comparing the views of medical students, assistants and professors regarding the educational program (Grand Round) in the medical training centers of Iran University of Medical Sciences in 2013. *Razi Journal of Medical Sciences*. Vol.23, No. 147, Pp. 115-124. [Persian]
- Sadeghi Bejd S, Afshari P. (2005). Comparison of the opinions of professors and students regarding the quality of conducting rounds in Ahvaz University of Medical Sciences. *Iranian Journal of Medical Education* (Special Letter of the 7th National Conference on Medical Education). Vol.5, No.14, Pp.0-0. [Persian]
- Seifhashemi M, Amin Beydokhti M E, Yazdiha M S, et al. (2001). Internal evaluation as a means of promoting the quality of education in the department of pediatrics of Semnan university of medical sciences. *Koomesh*. Vol.2, No. 3, Pp. 167-175. [Persian]
- Vakili Z, Momen-Heravi M, Moravveji S A, et al. (2017). Evaluation of Educational Departments of Kashan Shahid Beheshti Teaching Hospital. *Iranian Journal of Medical Education*. Vol.17, Pp. 43-53. [Persian]
- Sciences on quality improvement strategies of morning reports (2012). *Jundishapur Education Development Quarterly, Ahvaz*. Vol.6, No.1, Pp. 27-34. [Persian]
- Heidari E, Ahsani F, Rakhshanizadeh F, et al. (2020). Comparison of the views of faculty members, assistants, interns and staggers of the Pediatrics Department of Mashhad University of Medical Sciences regarding the grand rounds held in this department. *Horizon of Medical Education Development*. Vol.11, No.3, Pp. 20-32. [Persian]. doi: [10.22038/hmed.2020.49684.1041](https://doi.org/10.22038/hmed.2020.49684.1041)
- Khorasani G, Mahmoudi M, Vahidshahi K, et al. (2007). Evaluation of Faculty Members' and Students' Attitude Towards Ambulatory Teaching Quality. *Journal of Mazandaran University Medical Sciences*. Vol.17, No. 58, Pp. 87-100. [Persian]
- Majidi F, Malekpour A, Shirani M. et al. (2018). The Structure of Morning Report in Major Departments of Shahrekord University of Medical Sciences Based on National Standards for Clinical Training Settings. *Iranian Journal of Medical Education*. Vol.18, No.81, Pp. 183-191. [Persian]
- Malekpour-Tehrani A, Moezzi M, Hosseini S S, et al. (2021). Evaluation and Comparison of Clinical Rounds from the Perspective of Professors and Students of Shahrekord University of Medical Sciences. *Journal of Medical Education and Development*. Vol.16, No.2, Pp. 131-141. [Persian]. doi: [10.18502/jmed.v16i2.7146](https://doi.org/10.18502/jmed.v16i2.7146)
- Niroumand E, Sepahi V, Khazaei MR. et al. (2017). The State of Ambulatory Education From the Viewpoint of Externs and Interns Students at Kermanshah University of Medical Sciences. *Jundishapur Education Development Quarterly, Ahvaz*. Vol. 7, No 4, Pp. 286-297. [Persian]

Zamanzad B, Moezzi M, Shirzad H. (2007). Rate of satisfaction and evaluation of medical students (interns and externs) from the quality of clinical education in the Shahre-kord university of medical sciences-2005. *Koomesh*. Vol.9, No. 1, Pp. 13-20. [Persian]

Zarezadeh Y, Moradi G, Teimouri Z, et al. (2017). Quality of Morning Reports and its Related Factors at Kurdistan University of Medical Sciences in the Academic Year 2014-2015. *Journal of Medical Education and Development*. Vol.10, No. 26, Pp. 83-93. [Persian]. doi: [10.29252/edcj.10.26.83](https://doi.org/10.29252/edcj.10.26.83)

Yazdani Sh, Arab M, Mansouri B, et al. (2013). The structure of the morning report sessions of the inpatient departments of Type I University teaching hospitals and comparison with the standards announced by the Ministry of Health and Medical Education. *Journal of Qom University of Medical Sciences*. Vol.7, No.2, Pp. 43-50. [Persian]

Zamani B, Momen-Heravi M, Vakili Z. (2019). Standardization of Morning Reports in Internal Medicine Department at Kashan University of Medical Sciences. *Iranian Journal of Medical Education*. Vol.19, Pp. 90-100. [Persian]