

افزایش کیفیت سیستم آموزشی دستیاری جراحی دهان، فک و صورت در ایران

مهرداد شهرکی
امیرحسین خزاعی
صدرا امیرپور هره دشت*

عضو هیأت علمی، گروه آموزشی جراحی فک و صورت، دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی زاهدان، زاهدان، ایران.
دانشجو، مرکز تحقیقات بیماری‌های دهان و دندان، دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی زاهدان، زاهدان، ایران.
دستیار تخصصی، گروه آموزشی جراحی فک و صورت، دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی زاهدان، زاهدان، ایران.

* نویسنده مسئول

پست الکترونیکی: sadraharadasht@gmail.com

تا با علوم پزشکی آشنا شوند. سپس برای تسلط بیشتر، به دوره‌های کوتاه‌مدت (روتیشن) در حوزه‌های دیگر پزشکی مانند چشم‌پزشکی و بیهوشی می‌پردازند. در ادامه، دو سال و نیم دیگر آموزش آن‌ها به یادگیری جراحی‌های تخصصی در حوزه جراحی دهان، فک و صورت و اتاق عمل اختصاص دارد (۱).

سیستم‌های آموزشی دستیاری جراحی دهان، فک و صورت شامل تئوری و عملیات آموزشی، استفاده از فناوری‌های مدرن و تمرینات عملی بر روی بیماران هستند. هدف اصلی این سیستم‌ها، آموزش دقیق و جامع دستیاران در عملکرد صحیح جراحی دهان، فک و صورت است. استفاده از سیستم‌های آموزشی دستیاری جراحی دهان، فک و صورت امکان آموزش کامل و بهبود یافته دستیاران را فراهم می‌کند. این سیستم‌ها با ارائه آموزش عملی و تمرینات در محیط کنترل شده، خطاهای پزشکی را به حداقل می‌رسانند و با استفاده از فناوری‌های پیشرفته، امکان تمرین در شرایط واقعی را فراهم می‌کنند (۲).

برخی از پیشنهادها جهت افزایش کیفیت آموزش سیستم به شرح زیر می‌باشند:

- استفاده از فناوری‌های نوین: استفاده از فناوری‌های مدرن مانند سیمولاتورهای جراحی و واقعیت مجازی در آموزش دستیاران جراحی دهان، فک و صورت می‌تواند بهبود چشمگیری در توانایی‌ها و مهارت‌های آن‌ها ایجاد کند. این فناوری‌ها امکان فراهم کردن محیط‌های شبیه‌سازی شده و تمرین در شرایط واقعی را فراهم می‌کنند.

جراحی دهان، فک و صورت یکی از شاخه‌های دندانپزشکی است که در آن جراحی‌های متنوعی در ناحیه سر و گردن انجام می‌شود. این حوزه علمی با جنبه‌های گوناگون، به‌نحوی نقطه مشترک رشته‌های پزشکی و دندانپزشکی محسوب می‌شود. برنامه‌های آموزشی دستیاران در این رشته و مدت زمان تحصیل آن‌ها در کشورهای مختلف جهان بسیار متفاوت است که از این نظر با سایر رشته‌ها کاملاً متفاوت است. ارتقاء کیفیت سیستم آموزش دستیاری جراحی دهان، فک و صورت قطعاً نقش به‌سزایی در افزایش کیفیت درمان‌های دریافتی توسط بیماران دارد. این مقاله به اهمیت افزایش کیفیت سیستم آموزشی دستیاری جراحی دهان، فک و صورت در ایران پرداخته و نشان می‌دهد که با استفاده از سیستم‌های آموزشی پیشرفته و ارائه راهکارهای مناسب، می‌توان بهبود قابل توجهی در آموزش دستیاران در این حوزه را به‌دست آورد.

راهکارهای پیشنهادی برای افزایش کیفیت سیستم آموزشی دستیاری جراحی دهان، فک و صورت

جراحی دهان، فک و صورت تنها شاخه تخصصی دندانپزشکی است که فرایند آموزش آن باید در شرایط بیمارستانی انجام شود. به‌همین دلیل این شاخه بیشتر از سایر تخصص‌های دندانپزشکی به شاخه‌های تخصصی پزشکی شباهت دارد و به همین دلیل دستیاران این شاخه در ابتدای دوره آموزشی وارد فضای کاملاً متفاوتی (چه از نظر بحث آموزشی و چه از نظر طیف مختلف بیماران) نسبت به دوره دندانپزشکی عمومی می‌شوند. با اعمال تغییرات در برنامه‌های آموزشی جراحی دهان، فک و صورت در سال ۱۴۰۰، دستیاران این رشته برای دو سال از پنج سال دوره تخصصی خود را به آموزش در دانشکده پزشکی اختصاص می‌دهند

• توجه به جنبه‌های انسانی: افزایش کیفیت سیستم آموزشی دستیاری جراحی دهان، فک و صورت نیازمند توجه به جنبه‌های انسانی دستیاران، ایجاد فضای حمایت‌کننده و ایجاد ارتباطات مثبت درون تیمی است. این جنبه‌ها از اهمیت بالایی برخوردارند و می‌توانند به تعالی آموزشی و شخصیت‌پروری دستیاران کمک کنند (۴)

با توجه به اهمیت این موارد، افزایش کیفیت سیستم آموزشی دستیاری جراحی دهان، فک و صورت می‌تواند به بهبود مهارت‌ها، عملکرد و ارتقاء خدمات پزشکی در این حوزه کمک کند. ارتقاء کیفیت سیستم آموزشی دستیاری جراحی دهان، فک و صورت در ایران از اهمیت بالایی برخوردار است. برای بهبود این سیستم، می‌توان از راهکارهایی مانند استفاده از فناوری‌های نوین، برنامه‌ریزی آموزشی تخصصی، همکاری با اساتید و تیم‌های متخصص، ارزیابی و بازخورد مستمر، و توجه به جنبه‌های انسانی استفاده کرد. با اجرای این پیشنهادات، امکان بهبود مهارت‌ها، عملکرد و ارتقاء خدمات پزشکی در حوزه جراحی دهان، فک و صورت فراهم خواهد شد.

References

1. Yarmoradian S, Shahraki M, Amirpour Haradasht S. A Brief History of Oral and Maxillofacial Surgery in Iran. *Journal of Research on History of Medicine*. 2023;12(2):145-8.
https://rh.m.sums.ac.ir/article_49247.html
2. Azarbyjani A, Shahraki M, Haradasht SA. Challenges in the educational system of maxillofacial surgery residency training in Iran: Monodisciplinarity system or dual degree system? *Research and Development in Medical Education*. 2024;13:1-4.
<https://doi.org/10.34172/rdme.2024.33190>
3. Krishnan B, Prasad GA, Madhan B. Improving the Quality of Oral and Maxillofacial Surgical Notes in an Indian Public Sector Hospital in Accordance with the Royal College of Surgeons Guidelines: A Completed Audit Loop Study. *Journal of Maxillofacial and Oral Surgery*. 2016;15(3):315-20.
<https://doi.org/10.1007/s12663-015-0850-x>
4. Lee KC, Eisig SB, Koch A. Oral and Maxillofacial Surgery Program Websites Under-Report Content Related to Resident Recruitment and Education. *Journal of Oral and Maxillofacial Surgery*. 2018;76(9):1841.e1-e7.
<https://doi.org/10.1016/j.joms.2018.05.017>

- برنامه‌ریزی آموزشی تخصصی: طراحی برنامه‌های آموزشی تخصصی و متناسب با نیازهای واقعی دستیاران جراحی دهان، فک و صورت می‌تواند به بهبود کیفیت آموزش و یادگیری آن‌ها کمک کند. این برنامه‌ها می‌توانند شامل آموزش عملی، نظری و کاربردی باشند تا دستیاران آمادگی لازم را برای مواجهه با موارد واقعی پرونده‌های جراحی داشته باشند.
- همکاری با اساتید و تیم‌های متخصص: تشکیل تیم‌های آموزشی تخصصی و همکاری فعال با اساتید و جراحان مجرب می‌تواند به ارتقاء کیفیت آموزش دستیاران در زمینه جراحی دهان، فک و صورت کمک کند. این ارتباط نقش مهمی در انتقال تجربیات و دانش عملی به دستیاران دارد (۳).
- ارزیابی و بازخورد مستمر: ارزیابی منظم و بازخورد دقیق از عملکرد و پیشرفت دستیاران در طول دوره آموزشی می‌تواند به تشخیص نقاط قوت و ضعف آن‌ها کمک کند و از ایجاد فرصت‌های بهبود و پیشرفت مستمر حمایت نماید.