

## ارائه‌ی روشی نوین در آموزش، ارزیابی و پس‌خوراند به دستیاران کشیک در بخش‌های

### بالینی

**علی بناگذار محمدی:** متخصص پزشکی قانونی، بخش مسمومیت، بیمارستان سینا، گروه بیماری‌های داخلی، دانشکده‌ی پزشکی، مرکز تحقیقات فلسفه و تاریخ پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تبریز، تبریز، ایران.

**علی استادی:** متخصص پزشکی قانونی، بخش مسمومیت، بیمارستان سینا، گروه بیماری‌های داخلی، دانشکده‌ی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تبریز، تبریز، ایران.

**مریم زارع نهندی\*:** متخصص داخلی، فوق تخصص بیماری‌های کلیه، بیمارستان سینا، مرکز تحقیقات نارسایی مزمن کلیه و مرکز تحقیقات آموزش علوم پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تبریز، تبریز، ایران.

\*E-mail: dr\_mzaare@yahoo.com

سطح آموزشی دوره‌های دستیاری پزشکی، کمک به ارتقای صلاحیت فردی فراگیران در تشخیص و درمان بیماری‌ها، آموزش مسؤولیت‌پذیری (قانونی و اخلاقی) فراگیران در قبال سلامت افراد جامعه و ارتقای سطح سلامت جامعه با استفاده از روش‌های پیشگیری و درمان اصولی بیماران اقدام به طراحی و اجرای روشی نوین جهت ارزیابی دقیق، مناسب و مبتنی بر عدالت دستیاران تخصصی بالینی در کشیک‌های بیمارستانی همراه با پس‌خوراند و آموزش آن‌ها نمودیم. در این فرآیند که در بخش مسمومیت بیمارستان سینای تبریز از نیمه‌ی اول سال تحصیلی ۱۳۹۳-۹۲ اجرا شده و همچنان نیز ادامه دارد، اتند مسؤول بیمار روزانه پرونده‌ها را در خصوص بیمار، نوع بیماری، مسایل موجود، مستندسازی اطلاعات و نحوه‌ی مدیریت اولیه‌ی بیمارستانی بیمار توسط دستیار کشیک بررسی کرده و اتند مربوطه نواقص و اشکال‌های موجود در پرونده و ناراضی‌های احتمالی مشهود در بخش (گزارش شده از سوی بیمار یا کادر پزشکی بخش مربوطه) را در فرم خاصی که به پیوست ارائه شده، ثبت کرده و در صورت وجود نواقص و لزوم اصلاح اشکالات، فرم تکمیل‌شده به‌همراه کپی مستندات موجود در پرونده به دستیار کشیک (مسؤول درمان بیمار) در شب قبل تحویل داده یا ارسال می‌شود و در کنار مستندات ارسالی، راهنمایی‌های لازم را نیز جهت کاهش و پیشگیری از اشتباهات بعدی ارائه می‌کند؛ به‌طوری‌که ما به‌دنبال انجام

با توجه به چالش‌های نظام سلامت و در راستای اهداف و سیاست‌های آموزشی و پژوهشی کلان کشور (سیاست‌های کلی سلامت ۲۰۱۴ و سند چشم‌انداز ایران ۲۰۰۴) و با استفاده از امکانات و دانش موجود، به‌منظور تربیت پزشکان حاذق، با مسؤولیت و پاسخگو و نیز در جهت یاددهی و یادگیری بر مبنای اصول اخلاق پزشکی و تعهد حرفه‌ای پزشکی (کوریکولوم‌های آموزش تخصصی ۲۰۰۸)؛ و با توجه به اینکه طبق مطالعات<sup>۱</sup> به نظر می‌رسد که برنامه‌های دکترای تخصصی در شکل فعلی آن با توجه به رسالت، محتوا و طول دوره، پاسخگوی تمام نیازهای کشور نمی‌باشد<sup>۲</sup> (صادقی راد، ۲۰۰۹) ارائه‌ی روشی نوین در آموزش، پس‌خوراند و ارزیابی میزان عمل به آموخته‌ها به دستیاران کشیک در بخش‌های بالینی برای تأمین، حفظ و ارتقای سطح سلامت جامعه ضروری به‌نظر می‌رسد. لذا با توجه به اینکه معمولاً در بسیاری از بخش‌های بیمارستانی بالینی خصوصاً رشته‌های داخلی، دستیاران کشیک شب به‌دلیل حضور در سایر بخش‌های تخصصی یا فوق تخصصی، امکان حضور در ویزیت‌ها و راندهای صبح بخش‌هایی که در آن کشیک بوده‌اند را نمی‌یابند و در گزارش‌های صبحگاهی نیز تمامی اتفاقات و اقدامات شب قبل بررسی نمی‌شود؛ به‌منظور رعایت عدالت در آموزش و ارزیابی و افزایش نظم و هماهنگی؛ آموزش، پس‌خوراند و ارزیابی دستیاران کشیک در بخش، ضروری به‌نظر می‌رسد. از این‌رو، به‌منظور ارتقای

General policies of health, *The office of the Supreme Leader*, available from: <http://www.leader.ir/langs/fa/index.php?p=content>Show&id=11651>[in Persian] (accessed on: July 2014).

Masoomi, R 2012, What is the Best Evidence Medical Education?, *Res Dev*, Vol.1, No.1, Pp. 3-5.

Sadeghirad B, Haghdoost A, Fasihi Harandi M, et al 2009, An Evolutionary Approach towards Ph. D. Educational System in Medical Sciences in Iran: a Systematic Review of Educational Models in the World's Leading Universities, *Strides in Development of Medical Education*, Vol.6, No.1, Pp.10-20.

Special Educational Curriculums, Secretariat of the Council of Speciality Medical Education, Deputy ministry for education, *Ministry of Health and Medical Education*, available from: <http://cgme.behdasht.gov.ir/index.aspx?siteid=264&pageid=22758>[in Persian] (accessed on: July 2014).

The Islamic Republic of Iran's 20-year vision, *Iranian government information website*, available from: <http://www.dolat.ir/PDF/20years.pdf> [in Persian] (accessed on: July 2014).

Wass V, Van der Vleuten C, Shatzer J, et al 2001, Assessment of clinical competence, *The Lancet*, Vol.357, No.9260, Pp.945-949.

این طرح علاوه بر رضایت دستیاران از اجرای آن به دلیل تأثیر مثبت در افزایش یادگیری، رفع نواقص و تربیت متخصصان توانمند و متعهد در زمینه‌های اخلاق پزشکی و پیشگیری، تشخیص و درمان بیماری‌ها شاهد افزایش مسؤولیت‌پذیری و مهارت‌های بالینی و کاهش اشتباهات سهوی دستیاران کشیک بخش بودیم و حتی در صورت وجود مشکلات احتمالی در تفهیم یک موضوع خاص، سوءتفاهم‌ها نیز حل می‌شوند. از جمله روش‌های آموزش جهت رعایت عدالت آموزشی می‌توان به ارزیابی آموخته‌های علمی و سطح دانش فراگیران اشاره نمود، زیرا با ارزیابی، مسیر و روش آموزش‌های بعدی مشخص‌تر می‌شود. هدف از ارزیابی، علاوه بر بررسی آموخته‌های علمی، مهارت‌های عملی، قضاوت‌های بالینی، نگرش و توانایی‌های ارتباطی و رفتاری و میزان تمایل و مشارکت فراگیر در یادگیری علوم پزشکی؛ ارتقای سطح سلامت جامعه با شناسایی افراد با استعداد ناکافی و تمایز آن‌ها می‌تواند باشد (واس، ۲۰۰۱؛ اپستین، ۲۰۰۷؛ معصومی، ۲۰۱۲). لذا در کنار سایر روش‌های ارزیابی، از این روش به‌کاررفته در بخش مسمومیت دانشگاه علوم پزشکی تبریز و فرم پیشنهادی ارائه‌شده می‌توان برای ارزیابی دستیاران نیز در صورت لزوم و در صورت حفظ و بایگانی کردن فرم‌ها استفاده نمود، زیرا با بررسی این فرم‌های جمع‌آوری‌شده می‌توان میزان علاقه، توانایی، مهارت‌های علمی و عملی و دانش‌پژوهی دستیار مربوطه را نیز سنجید.

## References

Epstein, R 2007, Assessment in medical education, *New England Journal of Medicine*, VOL.356, NO.4, Pp.387-96.