

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

**برنامه آموزشی و ضوابط دوره تکمیلی
تخصصی جراحی جمجمه ، فک و صورت
Cranio facial surgery**

تیرماه ۱۳۹۲

به نام خداوند بخشنده مهربان

بخش اول

برنامه آموزشی دوره تکمیلی تخصصی

جراحی جمجمه ، فک و صورت

Cranio facial surgery

* در ۵۰٪ دانشگاههای معتبر کشورهای جهان که این دوره تکمیلی تخصصی با نام Cranio maxillo facial surgery اجرا می شود.

فهرست مطالب

صفحه	موضوع
۳	اسامی تدوین کنندگان برنامه
۴	مقدمه - عنوان - تعریف - متخصصین مجاز ورود به دوره - طول دوره
۶	تاریخچه وسیر تکاملی دوره در ایران و جهان
۷	دلایل نیاز به این دوره - حدودنیاز به نیروی دوره دیده در این حیطة تا ۱۰ سال آینده
۸	فلسفه - رسالت - دور نما
۸	پیامدهای مورد انتظار از دانش آموختگان این دوره
۹	نقش ها ووظایف حرفه ای دانش آموختگان در جامعه
۱۱	توانمندیها ومهارت های پروسیجرال مورد انتظار
۱۲	اسامی رشته هیا دوره‌هایی که با این دوره تداخل عملی دارند
۱۳	راهبردها وروش های آموزشی
۱۴	ساختار کلی دوره
۱۵	عناوین دروس
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
۲۲	حداقل های مورد نیاز در برنامه
۲۴	ارزشیابی برنامه
۲۵	استانداردهای ضروری برنامه‌های آموزشی
۲۷	منابع مورد استفاده برای تهیه این سند

اسامی اعضای کمیته تدوین برنامه:

نام و نام خانوادگی	رشته	رتبه دانشگاهی	دانشگاه علوم پزشکی
*دکتر عبدالجلیل کلانترهرمزی	جراحی پلاستیک	استاد	شهید بهشتی
*دکتر سیداسماعیل حسن پور	جراحی پلاستیک	استاد	
*دکتر سیدمهدی موسوی زاده	جراحی پلاستیک	دانشیار	
*دکتر ناصر مظفری	جراحی پلاستیک	دانشیار	شهید بهشتی
*دکتر علیرضا زالی	جراحی مغزو اعصاب	استاد	شهید بهشتی
*دکتر حسن رضا محمدی	جراحی مغزو اعصاب		شهید بهشتی
*دکتر فرزاد	جراحی مغز و اعصاب		

*دکتر حمید رضا جماعتی - معاون برنامه ریزی و ارزشیابی دبیرخانه شورای آموزش پزشکی و تخصصی

*دکتر مریم السادات مصطفوی - کارشناس کمیته‌های راه‌اندازی 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

اسامی همکاران کمیسیون دائمی معین شورای آموزش پزشکی و تخصصی:

دکتر بهرام عین اللهی (معاون آموزشی و دبیر شورای آموزش پزشکی و تخصصی)، ، دکتر عبدالرضا بازوکی (دبیر شورای

گسترش)، دکتر علی حائری (دبیر شورای آموزش پزشکی عمومی)، روسای دانشکده های پزشکی : خانم دکتر فاطمه

السادات نیری (تهران) ، دکتر علیرضا رضائی (شهید بهشتی) ، دکتر غلامرضا شاه حسینی (ایران) ، دکتر محمود نجابت

(شیراز) ، دکتر هوشنگ مهرپرور (یزد)، دکتر قاسم جان بابایی (مازندران)، دکتر بهرام نیکخو (کردستان)، دکتر زهرا فردی

آذر (تبریز)، دکتر آبتبن حیدرزاده (گیلان)، دکتر علی مومنی (شهرکرد)، دکتر احمد رضا مهتدی (اهواز)، دکتر سید علی

علمداران (مشهد)، دکتر حسین عماد ممتاز (همدان) ، دکتر بهمن صادقی (اراک) ، دکتر معصومه بیانی (بابل) ، دکتر زهرا

ذاکری (زاهدان)، نمایندگان منتخب وزیر: دکتر حمید رضا جماعتی (شهید بهشتی) دکتر جعفر اصلانی (دانشگاه بقیه الله)،

دکتر سید منصور رضوی (تهران)، دکتر بهزاد عین اللهی (بقیه الله)، دکتر محمد رضا رزاقی (شهید بهشتی)، دکتر نادر ممتاز

منش (رئیس مرکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی) و مدیر کل دفتر امور حقوقی و دکتر سید کاظم فروتن (معاون اجرایی

دبیر خانه) و کارشناس دبیرخانه شورای آموزش پزشکی و تخصصی ، دکتر نیره اسلامدبیرخانه شورای آموزش پزشکی

و تخصصی: دکتر علیرضا صدیقی ، دکتر احمد فخری ، دکتر شهرام آگاه ، دکتر کوروش وحید شاهی ، دکتر سید علی صفوی

نائینی ، دکتر سید محمود طباطبائی و دکتر نیره اسلامی (کارشناس دبیرخانه شورای آموزش پزشکی و تخصصی)

مقدمه :

پیشرفت علم پزشکی در تمام زمینه ها اعم از پیشگیری ، تشخیص زودهنگام حتی در دوران جنینی و درمان های گسترده بلافاصله پس از تولد یکی از دستاوردهای مهم در سالهای اخیر است .

رشته فوق تخصص جراحی پلاستیک و به دنبال آن شاخه های زیر مجموعه در این سیر پیشرفت بهره فراوانی برده و از تمام امکانات استفاده می کند. یکی از شاخه هایی که در ۵ دهه گذشته پیشرفت شایانی کرده است ، جراحی جمجمه، فک و صورت است. این زیر مجموعه با تلاش فراوان دانشمندان بین المللی و در صدر آن پل تسیه Paul Tessier پروبال گرفته و پس از آن به سایر نقاط جهان گسترش یافت .

پس از این نوآوری جراحان پلاستیک به همراه جراحان مغز و اعصاب توانستند بر بسیاری از ناهنجاری ها تسلط یابند به گونه ای که در طی این مدت بیش از ۲۰ مرکز فوق تخصصی در این زمینه در دانشگاههای معتبر امریکا و اروپا تاسیس و راه اندازی شد و از سراسر جهان فراگیر پذیرفت.

در کشور ایران نیز با حضور تسیه در سالهای پس از انقلاب و خصوصاً دوران طلایی دفاع مقدس تکوین یافت. پس از جنگ مراکز معتبر جراحی پلاستیک تهران شروع به تکمیل برنامه نموده و در دانشگاه شهید بهشتی از سال ۱۳۷۵ راه اندازی گردید. به گونه ای که از آن زمان تا کنون فقط در یک بیماری کرانیوسینوستوزیس بالغ بر ۵۰۰ بیمار صعب العلاج به صورت تیمی تحت عمل جراحی قرار گرفته است.

تا قبل از راه اندازی این شاخه اغلب جراحان پلاستیک داوطلب به خارج اعزام می شدند ولی پس از راه اندازی این روند به حداقل رسیده است. در حال حاضر این دوره به صورت تکمیلی ۶ ماهه از سال ۱۳۸۷ در بیمارستان ۱۵ خرداد شهید بهشتی راه اندازی شده و بالغ بر ۶ فارغ التحصیل داشته است ولی با توجه به لزوم نظارت دبیرخانه شورای تخصصی بر برنامه و همچنین پذیرش داوطلبین خارج از کشور و بر طبق برنامه چشم انداز ۱۴۰۴ لازم است که این رشته به صورت مستقل زیرمجموعه رشته جراحی پلاستیک اداره شود . در این صورت کشور ما به عنوان اولین کشور در منطقه خلیج فارس و آسیا خواهد بود که این رشته را راه اندازی کرده است.

علاوه بر این بیماران فراوانی که در حال حاضر سرگردان هستند و از عمل استاندارد سود نمی برند در چهارچوب اصولی درمان قرار گرفته و بر اساس موازین علمی جهان تحت پوشش درمانی قرار می گیرند . این برنامه در کمیته تدوین دانشگاه (همکاران جراح پلاستیک و جراح مغز و اعصاب) بررسی و تصویب گردیده است.

کمیته تدوین برنامه آموزشی دوره تکمیلی تخصصی

جراحی جمجمه ، فک و صورت

عنوان دوره به فارسی و انگلیسی :

Cranio-facial Surgery Fellowship

فلوشیپ جراحی جمجمه، فک و صورت

تعریف دوره :

دوره تکمیلی تخصصی جراحی جمجمه، فک و صورت یک دوره بالینی است که از رشته فوق تخصصی جراحی پلاستیک منشعب شده است و دانش آموختگان آن در پیشگیری، تشخیص، درمان و مراقبت بیماران مبتلا به جراحی های جمجمه، فک و صورت فعالیت دارند و دانش و مهارت های تخصصی خود را در زمینه های آموزشی، پژوهشی و خدمات سلامتی در اختیار جامعه قرار خواهند داد.

متخصصین مجاز به ورود دوره :

فوق تخصص جراحی پلاستیک
متخصص جراحی مغز و اعصاب*
فوق تخصص جراحی کودکان*

طول دوره آموزش :

طول آموزش در این دوره یک سال است.

*شرایط و ضوابط ورود فارغ التحصیلان رشته های تخصصی مربوطه پس از تکمیل اعلام می گردد.

تاریخچه و سیر تکاملی دوره در جهان و ایران :

در جهان

جراحی جمجمه، فک و صورت بصورت مدرن مدیون تلاشهای دو جراح مشهور به نامهای **John M. Converse** و **Paul Tessier** می باشد که هر دو از شاگردان و دستیاران **Sir Harold Gillies** می باشند. پروفیسور تسیه شاگردان زیادی در این رشته تربیت نمود که هر کدام امروزه از جراحان به نام در این رشته می باشند^۷. قبل از اینکه این رشته بصورت فلوشیپ مدون در دانشگاه ها برگزار شود، اکثر جراحان علاقمند در این زمینه بصورت مستقیم یا با واسطه نزد پروفیسور تسیه یا شاگردان وی کسب تجربه می نمودند. بعداً این افراد در دانشگاه های مختلف اقدام به برگزاری دوره های فلوشیپ جراحی جمجمه، فک و صورت نمودند. هم اکنون این دوره در برخی دانشگاه ها بصورت دوره های مدون (اغلب ۱ ساله) برگزار می شود و در برخی دانشگاه ها بصورت غیرمدون و توافقی در دوره های ۶ یا ۱۲ ماهه برگزار می شود.

در ایران

اولین بخش جراحی فک و صورت در سال ۱۳۴۳ در بیمارستان امیر اعلم و توسط دکتر حسین مهدوی راه اندازی شد. بعداً جراحی جمجمه، فک و صورت توسط دکتر حمید درخشانی به این رشته اضافه شد و به عنوان جزئی از رشته جراحی پلاستیک در نظر گرفته شد. در سال ۱۳۷۵ با تشکیل بخش جراحی جمجمه، فک و صورت در بیمارستان ۱۵ خرداد در دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی و انجام جراحی های متعدد، تکامل این رشته رشد بیشتری یافت و سالانه بیش از ۵۰ جراحی وسیع جمجمه، فک و صورت توسط اساتید و دستیاران انجام گردید. در سال ۱۳۷۶ با حکم دکتر گوشه سرپرستی گروه جراحی جمجمه، فک و صورت انتخاب گردید. تا سال ۱۳۸۶ این دوره بصورت مستقل نبوده و به عنوان بخشی از کوریکولوم رشته جراحی پلاستیک تدریس می گردید. از سال ۱۳۸۶ با توجه به گسترده شدن این شاخه (جدول ۱) و احساس نیاز به تربیت جراحان پلاستیک با گرایش جمجمه و فک و صورت، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی (پس از تأیید هیئت رئیسه) اقدام به برگزاری دوره های ۶ ماهه در این زمینه نموده است و تاکنون ۶ فارغ التحصیل داشته است. با توجه به موفقیت حاصله و بهبود نتایج درمانی بیماران و همچنین ارجاع بیماران فراوان به بخش، دانشگاه آمادگی برگزاری این دوره را بصورت دوره فلوشیپ مدون یک ساله اعلام کرده است.

دلایل نیاز به این دوره :

بنا به دلایل زیر راه اندازی یا تداوم تربیت دستیار در این دوره مورد نیاز است :

- * بالا بودن شیوع ناهنجاری های مادرزادی و صدمات نقلیه ای و صنعتی ناحیه سروصورت. در کشور (لطفاً آمار و ارقامی از انسیدانس یا شیوع بیماری های اصلی آورده شود) (ذکر آمار و ارقام)
- * حجم مراجعات متعدد موارد خاص به مراکز سرپایی و بستری و بهداشتی درمانی کشور بالاست .
- * جهت بالا بردن سطح استانداردهای آموزشی در مقاطع مختلف آموزش
- * با توسعه منطقی این دوره در کشور ، به تولید علم در زمینه کمک خواهد شد .
- * این دوره بیش از ۵۰ سال در دانشگاه های معتبر دنیا وجود دارد و پیشرفت دانش و فناوری در این حیطه تخصصی ایجاب می کند که دانشگاه های واجد شرایط کشور نیز فعالیت داشته باشند .
- * حضور افراد حاذق در برخورد با بیماری های جراحی فک و صورت موجب کاهش Malpractice ناشی از دخالت های غیر تخصصی در کشور می شود .
- * راه اندازی یا تداوم تربیت نیرو در این مقطع تکمیلی فوق تخصصی تخصصی ، توسط کمیته برنامه ریزی راهبردی رشته جراحی پلاستیک و هیات ممتحنه مورد تأیید قرار گرفته است .
- * انتظار می رود ، با گسترش منطقی و مطابق با نیاز این دوره دانشگاه های کشور ، بار بیماری و عوارض جراحی جمجمه فک و صورت در کشور کم شود ، شاخص های بهداشت روان در خانواده ها و جامعه ارتقا یابد .
- * با توجه به هم افزایی گسترش این دوره موجب تضعیف رشته مادر نمی شود .
- * گنجاندن موضوعات این دوره در دوره تخصصی مقدر نیست و دستیاران دوره تخصصی رشته به موضوعات مربوطه اشراف پیدا نخواهند کرد .
- * جراحی پلاستیک در بر گیرنده طیف وسیعی از جراحیها می باشد که بطور مرسوم در ۵ گروه : جراحی فک و صورت و جمجمه ، جراحی زیبایی ، جراحی سوختگی ، جراحی ترمیمی و بازسازی و نیز جراحی دست و میکروسکوپی طبقه بندی می گردد. جراحی جمجمه، فک و صورت جزء مهمی از جراحی پلاستیک می باشد که خود مشتمل بر طیف وسیعی از جراحیها می باشد و تبحر در آن نیاز به صرف زمان کافی ، مشاهده و انجام جراحیهای مختلف به تعداد کافی و حضور در مرکز ریفرال در این زمینه دارد و بنابراین در دوران ۳ ساله دستیاری فوق تخصصی جراحی پلاستیک حصول آن ممکن نخواهد بود.. فارغ التحصیلان رشته جراحی پلاستیک ، در صورت علاقه به کار و تبحر در این زمینه باید با طی یک دوره تکمیلی تحت نظر اساتید این رشته آموخته های علمی و عملی خود را در این باره ارتقاء دهند.

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

در حال حاضر با توجه به اینکه راه اندازی این فلوشیپ در دانشگاه شهید بهشتی برای اولین بار در منطقه و خاورمیانه است می تواند جایگاه ایران را به ۱۰ کشور اول جهان در ارائه این خدمات آموزشی درمانی ارتقا داده ضمن جلوگیری از اعزام فارغ التحصیلان به خارج برای طی این دوره باعث جذب فراگیران خارجی گردیده ، بیماران در سطوح تخصصی تری تشخیص و درمان می شوند.

پیشنهاد می شود در هر سال فعلاً دو دستیار فلوشیپ برای کشور تربیت شود.

Philosophy (Beliefs & Values)

فلسفه (ارزشی ها و باورها) :

- در تدوین این برنامه ، بر ارزش های زیر تاکید می شود :
- توجه به نیازهای جسمی و روانی مبتلایان به بدشکلی ها
 - توجه به زیبایی به عنوان نیاز افراد جامعه
 - تفاوت نداشتن سن - جنس - نژاد - مذهب و موقعیت اقتصادی اجتماعی افراد برای دریافت خدمت
 - رعایت اخلاق حرفه ای در تمام شرایط
 - رعایت احکام شرع مقدس اسلام در انجام اقدامات

Mission:

رسالت (ماموریت):

رسالت این دوره ، تربیت نیروهای متخصص آگاه به مسائل علمی روز ، توانمند ، مسئولیت پذیر و حساس به سلامت افراد و جامعه در حیطه تخصصی جراحی جمجمه فک و صورت است که تخصص خود را در زمینه های پیشگیری ، تشخیصی ، درمانی ، آموزشی و پژوهشی در اختیار افراد و جامعه قرار دهند .

Vision:

دورنما (چشم انداز):

در ۱۰ سال آینده ، این دوره در کشور ، از لحاظ استانداردهای آموزشی ، تولیدات پژوهشی و ارائه خدمات پزشکی به مردم، در منطقه در ردیف کشورهای برتر و مطرح خواهد بود .

Expected outcomes

پیامد های مورد انتظار از دانش آموختگان:

- انتظار می رود دانش آموختگان این دوره قادر باشند :
- * با بیماران ، همراهان بیماران ، اعضای تیم سلامت و مسئولین سلامت ، برای رفع مشکل بیمار یا جامعه ارتباط موثر و مناسب حرفه ای برقرار نمایند .
 - * با اخذ شرح حال ، انجام معاینات و ارزیابی های بالینی و پاراکلینیکی بیماری را تشخیص دهند .
 - * رویکردها و روش های پیشگیری ، تشخیصی ، درمانی و مراقبتی مناسب را برای بیماران انتخاب و آنها را با تسلط و مهارت کافی جهت رفع مشکل بیمار بکار گیرند .
 - * در آموزش رده های مختلف اعم از بیماران و همراهان آنها ، جامعه عمومی و جامعه دانشگاهی در زمینه تخصصی مربوطه توانایی کافی داشته باشند .
 - * در نظام پژوهشی کشوری همکاری و تعامل سازنده داشته باشند .
 - * با متخصصی رشته ها و دوره های مختلف تعامل سازنده داشته باشند .
 - * با پیشنهاد یا بکارگیری راهکارهای مختلف در ارتقای وضعیت سلامت جامعه نقش موثر ایفا نمایند .
 - * در کلیه اقدامات ، مسائل مرتبط با اخلاق حرفه ای را رعایت نمایند .

Roles:

نقش های دانش آموختگان در جامعه:

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

* 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 تشخیصی - درمانی - مراقبتی :

- * برقراری ارتباط موثر حرفه ای با بیماران ، همراهان بیماران ، اعضای تیم سلامت و 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 proccedures) 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 یا کونسراتیو (تسکینی یا حمایتی) برای بیماران و بکارگیری آن تا حد مجاز 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 ، اعضای تیم سلامت ، دانشجویان و جامعه در صورت نیاز .
- * مشارکت در تدوین متون آموزشی و دستورالعمل ها در حیطه تخصصی مرتبط با نظام سلامت .

در نقش مشاوره ای :

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

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

توانمندی هاومهارت های پروسیجرال مورد انتظار:

Expected Competencies & Procedural Skills:

الف: توانمندی های عمومی: (General Competencies)

گرددآوری و ثبت اطلاعات :

- برقراری ارتباط مؤثر حرفه ای
- اخذ شرح حال تخصصی
- ارزیابی و معاینه تخصصی بیماران
- درخواست منطقی آزمایشات پاراکلینیکی
- تشکیل پرونده ، ثبت اطلاعات و تنظیم مدارک پزشکی

استدلال بالینی ، تشخیص و تصمیم گیری برای بیمار :

- تفسیر آزمایشات پاراکلینیکی (لطفاً فهرست آزمایشات پاراکلینیکی اختصاصی مرتبط با دوره در این تست آورده شود) .
- 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 و در مقاطع بالاتر بر آن ها مسلط خواهند شد.

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

تذکره: دفعات ذکر شده در این جدول برای "یادگیری" است و دفعات انجام هر اقدام در طول دوره محدودیتی ندارد و بر حسب نیاز خواهد بود. کادر در صورت نیاز قابل گسترش است.

کل دفعات	انجام مستقل	کمک در انجام	مشاهده	پروسیجر (Procedure)
۱۵ مورد	۱۰	۵	-	صدمات جمجمه، فک و صورت
۱۰ مورد	۱	۹	-	کرائیوسینوستوز یک سوچور
۳ مورد	-	۳	-	کرائیوسینوستوز چند سوچور
۱۰ مورد	۲	۸	-	کرائیوپلاستی
۴ مورد	-	۲	-	هایپر تلوریزم
۲۰ مورد	۵	۱۵	-	شکاف لب اولیه
۲۰ مورد	۵	۱۵	-	شکاف کام اولیه
۴۰ مورد	۱۰	۳۰	-	شکاف لب و کام ثانویه
۲۰ مورد	۳	۷	-	پیوند استخوان آلوئول
۵ مورد	-	۵	-	شکافهای نادر صورتی
۲۰ مورد	۵	۱۵	-	عمل لفور
۲۰ مورد	۵	۱۵	-	عمل فک تحتانی ساژیتال
۱۵ مورد	۱۰	۵	-	تومورهای سر و صورت
۲۰ مورد	۱۰	۱۰	-	بازسازی صورت
۵ مورد	۲	۳	-	فلپ دوردست برای بازسازی صورت
۵ مورد	۲	۳	-	دستراکشن فک بالا و پائین

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

الف: همپوشانی در انجام بعضی پروسیجرها:

جراحان کودکان ← شکاف لب و کام

جراحان دهان و فک و صورت ← اعمال جراحی داخل دهانی فک

ب: تداخل حرفه ای:

Educational Strategies:

راهبردهای آموزشی :

این برنامه بر راهبردهای زیر استوار است :

- یادگیری مبتنی بر وظایف (task based)
- یادگیری مبتنی بر مشکل (problem based)
- یادگیری مبتنی بر موضوع (subject directed)
- یادگیری مبتنی بر شواهد (evidence based)
- دیسیپلینری همراه با ادغام موضوعی در صورت نیاز
- تلفیقی از دانشجو و استادمحوری
- یادگیری جامعه نگر (community oriented)
- آموزش بیمارستانی (hospital based)
- یادگیری سیستماتیک
- آموزش compulsory و در بخش کوچکی از دوره elective

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 .
- * آموزش تئوری
- * آناتومی و فیزیولوژی مجسمه ، فک و صورت
- * اصول ارتودنسی در بیماران جراحی فک و صورت
- * اصول طراحی و ساخت پروتز های مختلف دهان و دندان در بیماران جراحی فک و صورت
- * رادیوگرافی در فک ، صورت و مجسمه
- * سی تی اسکن و ام آر آی در فک ، صورت و مجسمه
- * انواع روشهای استئوسنتز و سیستم های رایج پیچ و پلاک و دیستراکتور ها
- * انواع پروتز ها و فیلرهای جدید با کاربرد در مجسمه و صورت
- * برنامه آموزش عملی
- * ویزیت بیماران جدید و عمل شده در درمانگاه بهمراه استاد مربوطه
- * حضور در اتاق عمل و انجام اعمال جراحی مختلف مجسمه ، فک و صورت بصورت کمک جراح یا جراح انجام دهنده
- * حضور در سالن تشریح و انجام کالبد شکافی مجسمه و صورت ، تمرین استئوتومی های مختلف در کاداور

ساختار کلی دوره آموزشی:

مدت زمان (ماه)	محتوی - اقدامات	بخش ، واحد یا عرصه آموزش
در طول دوره ۲ روز در هفته	ویزیت بیماران سرپایی - انتخاب ، تشکیل پرونده و بستری بیماران - پیگیری مشاوره های تخصصی بیماران - انجام پروسیجرهای سرپایی - آموزش رده های پایین تر - پاسخگویی به مشاوره های تخصصی درخواست شده و اقدامات دیگر طبق برنامه های تنظیمی بخش	درمانگاه
هر روز ۱۲ ماه تمام	ویزیت بیماران بستری شده - مراقبت از بیماران - تثبیت بیماران بستری شده در بخش - انجام پروسیجرهای تشخیصی درمانی بر بالین بیمار - آموزش رده های پایین تر و اقدامات دیگر طبق برنامه های تنظیمی بخش	بخش بستری
در طول دوره ۳ روز در هفته	شرکت در عمل های جراحی بصورت مشاهده ، کمک یا انجام مستقل ، طبق برنامه تنظیمی بخش . (این ردیف در رشته های داخلی حذف می شود)	اتاق عمل

توضیحات: این دوره در بخش جراحی جمجمه، فک و صورت رشته جراحی پلاستیک و ترمیمی اجرا میشود.

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

Fellowship component
Craniomaxillofacial Trauma
Craniosynostosis-Single Suture
Craniosynostosis-Multiple Sutures
Cranioplasties
Intracranial Hypertelorism Corrections
Skill Base Tumor Approaches
Primary Cleft Lip Repair
VPI Repairs
Secondary Cleft lip/nasal Revisions
Alveolar Bone Graft
Rare Craniofacial Clefts
Lefort ۱ +/- Distraction
Lefort III/Monobloc +/- Distraction
Mandible Osteotomy +/- Distraction
Elective Lefort Osteotomies with or without BSSO (non-cleft/non-CF syndromes)
Facial Paralysis
Microtia Reconstruction
Head and Neck Tumor Resection
Microsurgical Head and Neck Free Flaps

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 دخالت‌های 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 توانمندیهای 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:

(لطفاً راهکارهای پیشنهادی را دقیقاً مطالعه کنید و مواردی را که با دوره انطباق ندارد حذف نمایید.)
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 اتافی 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 هر نژاد، 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 غیرضروری
- 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 پایین‌تر 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 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 .

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

الف - کتب اصلی:

- ۱- **Rodrigues E.D, Losee J.E: Neligan Plastic Surgery . volume ۳. Saunders ۲۰۱۳.**
- ۲- **Plastic surgery. By: Stephen J Mathes, Vincent R Hentz. Second edition. Elsevier. ۲۰۰۵. Volume ۲, ۳, ۴, ۵**
- ۳- **Craniofacial and Maxillofacial Surgery in Children and Young Adults By: Jeffrey C. Posnick. W.B. Saunders. ۲۰۰۰**
- ۴- **Oral and Maxillofacial surgery. By: Raymond J Fonseca, Timothy A Turvey, Robert D Marciani. Second edition. W.B. Saunders. ۲۰۰۸**
- ۵- **Peterson's Principles of Oral and Maxillofacial surgery. By: Michael Miloror. Second edition. B.C Decker. ۲۰۱۱**
- ۶- **Oral and Maxillofacial Trauma. By: Raymond J Fonseca et al. Third edition. Elsevier Saunders. ۲۰۱۲**

ب - مجلات اصلی:

۱- Plastic and Reconstructive surgery

۲ Annals of plastic surgery

توضیح :

- ۱) در مواردی که طبق مقررات ، آزمون های ارتقا و پایانی انجام می شود ، منابع آزمونها بر اساس آئین نامه های موجود ، توسط هیئت ممتحنه دوره تعیین خواهد شد و منابع ذکر شده در این صفحه راهنمایی است برای اجرای این برنامه .
- ۲) در مورد کتب ، منظور آخرین نسخه چاپ شده در دسترس است .
- ۳) در مورد مجلات ، منظور مجلاتی است که در طول دوره دستیار می منتشر می شوند .

Student Assessment:

ارزیابی دستیار:

الف- روش ارزیابی (Assessment Methods):

- | | | | | |
|---|---|---|---|-------------------------------|
| <input type="checkbox"/> کتبی | <input checked="" type="checkbox"/> شفاهی | <input type="checkbox"/> آزمون تعاملی رایانه ای | <input type="checkbox"/> OSCE | <input type="checkbox"/> DOPS |
| <input checked="" type="checkbox"/> ارزیابی Logbook | <input type="checkbox"/> آزمون ۳۶۰ درجه | <input checked="" type="checkbox"/> ارزیابی مقاله | <input type="checkbox"/> ارزیابی پورت فولیو | |

ب : دفعات ارزیابی (Periods of Assessment):

شرح وظایف دستیاران:

شرح وظایف قانونی دستیاران در آئین نامه های مربوطه آورده شده است . مواردی که گروه بر آن تاکید می نماید عبارتند از :

- ویزیت روزانه بیماران
- انجام مشاوره های فوق تخصصی
- ارائه ۵ کنفرانس یا ژورنال کلاب در طول دوره
- شرکت در برنامه های آنکالی
- مشارکت در یک پروژه های تحقیقاتی
- نگارش یک مقاله پژوهشی در طی دوره
- شرکت در برنامه های آموزشی و پژوهشی طبق برنامه تنظیمی

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

حداقل ۲ نفر هیات علمی با مدرک تخصصی فلوشیپی معتبر یا حداقل ۱۰ سال سابقه کار در این زمینه داشته باشد(که یک نفر از استاد و نفر دیگر دانشیار باشد).

کارکنان دوره دیده یا آموزش دیده مورد نیاز برای اجرای برنامه :

همانند کارکنان دوره دیده بخش جراحی پلاستیک ، ترمیمی و سوختگی می باشد.

فضاهای تخصصی مورد نیاز:

- بخش جمجمه، فک و صورت
- اطاق عمل
- ICU جراحی

تنوع و حداقل تعداد بیماری های اصلی مورد نیاز در سال :

تعداد	تنوع بیماری
۳۰	کرانیو سینوستوزیس
۱۰	استئوتومی فک بالا و پایین
۱۰	بازسازی جمجمه تومور تروما

تعداد تخت مورد نیاز برای تربیت یک دستیار ورودی :

۳ تخت

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

تجهیزات تخصصی مورد نیاز:

موتور فک ، ست فک ، ست جراحی جمجمه ، میکروسکوپ

رشته های تخصصی یا تخصص های مورد نیاز :

الف: رشته ها:

رشته تخصصی جراحی مغز و اعصاب

رشته تخصصی کودکان

رشته تخصصی بیهوشی

ب: تخصص ها: جراحی پلاستیک و بیهوشی

معیارهای دانشگاههایی که مجاز به اجرای برنامه هستند:

۱- داشتن بخش فوق تخصصی جراحی پلاستیک

۲- داشتن اساتید جراحی پلاستیک با مدرک فلوشیپ جراحی جمجمه، فک و صورت یا حداقل سابقه ۱۰

سال کار در این زمینه

۳- داشتن بخش جراحی مغز و اعصاب

ارزشیابی برنامه (Program Evaluation):

الف - شرایط ارزشیابی برنامه:

- این برنامه در شرایط زیر ارزشیابی خواهد شد:
- ۱- گذشت ۲- سال / دوره از اجرای دوره
- ۲- تغییرات عمده فناوری
- ۳- تصمیم سیاستگذاران اصلی مرتبط با برنامه

ب- شیوه ارزشیابی برنامه:

- نظر سنجی از هیئت علمی درگیر برنامه، دستیاران و دانش آموختگان با پرسشنامه های از قبل تدوین شده
- استفاده از پرسشنامه های موجود در واحد ارزشیابی و اعتبار بخشی دبیر خانه

ج- متولی ارزشیابی برنامه:

متولی ارزشیابی برنامه، واحد ارزشیابی و اعتبار بخشی دبیرخانه شورای آموزش پزشکی و تخصصی با همکاری کمیته تدوین برنامه است

د- نحوه بازنگری برنامه:

- مراحل بازنگری این برنامه به ترتیب زیر است :
- گرد آوری اطلاعات حاصل از نظر سنجی، تحقیقات تطبیقی و عرصه ای، پیشنهادات و نظرات صاحب نظران
- در خواست از دبیر خانه جهت تشکیل کمیته تدوین برنامه
- طرح اطلاعات گردآوری شده در کمیته تدوین برنامه
- بازنگری در قسمتهای مورد نیاز برنامه و ارائه پیش نویس برنامه جدید به کمیسیون تدوین و برنامه ریزی آموزشی

ه- شاخص ها و معیارهای پیشنهادی گروه برای ارزشیابی برنامه:

شاخص ها و معیارهای ملحوظ شده در چارچوب ارزشیابی برنامه دبیرخانه (چک لیست پیوست) مورد قبول 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 ، منطبق 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 تائید 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 تائید 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** حوزه‌ی ارزشیابی و اعتباربخشی دبیرخانه باشند .
 - * 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 .

منابع مورد استفاده برای تهیه این سند

- راهنمای تدوین برنامه دوره های فوق تخصصی - دبیرخانه شورای آموزش پزشکی و تخصصی - کمیسیون تدوین و برنامه ریزی آموزشی - سال ۱۳۸۸
- راهنمای تدوین برنامه دوره های فوق تخصصی - دبیرخانه شورای آموزش پزشکی و تخصصی - کمیسیون تدوین و برنامه ریزی آموزشی - سال ۱۳۸۸
۲- صورتجلسه کمیته راهبردی جراحی پلاستیک

^۱ <http://surgery.med.nyu.edu/plastic/education/craniofacial-fellowship>

^۲ <http://www.mgh.harvard.edu/education/fellowship.aspx?id=۸۱>

^۳ <http://www.upmc.com/Services/Surgery/Divisions/Plastic/Fellowships/Pages/Craniofacial-Surgery.aspx>

^۴ <http://www.pseducation.org/programs/fellowships/craniofacial-surgery-fellowship>

^۵ <http://uoftplasticsurgery.ca/main.php?p=۱۴۹&s=۵>

^۶ http://eacmfs.org/fileadmin/user_upload/pdf/Fellowship/cleft_surgery/Guidelines_for_Cleft_Surgery_Fellowship_Training.pdf

^۷ کلانتر هرمزی ع.ج جراحی پلاستیک ایران : گذشته ، حال و آینده. فصلنامه جراحی پلاستیک و ترمیمی ایران سال دوم شماره ۸ صفحات ۳ الی ۷

^۸ <http://depts.washington.edu/surgery/traing-educ/fellowship-craniofacial.html>

^۹ <http://plasticsurgery.stanford.edu/education/fellowships.html>

^{۱۰} http://www.surgery.upmc.edu/Plastics/Fellowship/Craniofacial_Fellowship.htm

^{۱۱} <http://surgery.med.umich.edu/plastic/patient/team/sbuchman.shtml>

^{۱۲} <http://www.ascfs.org/FellowshipsGrants/tabid/۱۹۹/Default.aspx>

^{۱۳} <http://www.ama-assn.org/ama/no-index/about-ama/۶۹۲۰.shtml>

^{۱۴} <http://www.utsouthwestern.edu/utsw/cda/dept۱۶۵۵/files/۹۶۷۱۶.html>

^{۱۵} <http://www.uscplasticsurgery.net/education/fellowships/craniofacial.html>

^{۱۶} http://www.rch.org.au/plastic/edu.cfm?doc_id=۵۸۶۰