

بناام خدا

دانشگاه علوم پزشکی تبریز
دانشکده پزشکی

گزارش ارزشیابی درونی گروه قلب و عروق

تهیه و تنظیم: کمیته ارزشیابی گروه قلب و عروق:

دکتر حکیم-دکتر صمدیخواه-دکتر غفاری - دکتر طوفان

دکتر علیزاده-دکتر اکبر زاده-دکتر عباس نژاد-دکتر تابان

با همکاری

دکتر آیدین دهقانزاده کارشناس ارشد و خانم ماکویی کارشناس

دفتر توسعه آموزش دانشکده پزشکی (EDO)

خردادماه ۱۳۸۸

۱	فهرست مطالب:
۲	چکیده
۳	مقدمه و معرفی گروه
۵	اهداف ارزشیابی درونی
۵	متودولوژی و فرایند مراحل اجرایی ارزشیابی
	ابزارهای اندازه گیری داده های حوزه های ارزشیابی درونی (پرسشنامه ها) :
۶	- حوزه رسالت و اهداف
۷	- حوزه مدیریت و سازماندهی
۹	- حوزه برنامه آموزشی
۹	- حوزه هیئت علمی
۱۰	- حوزه دانشجویان و دستیاران
۱۱	- حوزه منابع آموزشی
۱۲	- حوزه پژوهش
۱۲	- حوزه سنجش و ارزشیابی
۱۲	- حوزه فارغ التحصیلان
	نتایج و تحلیل داده های حوزه های نه گانه ارزشیابی
۱۳	حوزه رسالت و اهداف
۱۵	- حوزه مدیریت و سازماندهی
۲۰	- حوزه برنامه آموزشی
۲۴	- حوزه هیئت علمی
۲۶	- حوزه دانشجویان و دستیاران
۲۸	- حوزه منابع آموزشی
۳۱	- حوزه پژوهش
۳۲	- حوزه سنجش و ارزشیابی
۳۴	- - حوزه فارغ التحصیلان
۳۵	Medical Recording
۳۶	- بحث و نتیجه گیری
۴۱	- ضمائم

چکیده:

آموزش پزشکی نیاز به تضمین کیفیت دارد و اعتبار بخشی فرایندی برای تضمین کیفیت آموزش پزشکی بر اساس استاندارد های از پیش تعیین شده است. "ارزشیابی درونی" گام اولیه و پایه این فرایند است که بستر مناسبی را برای اعتبار بخشی فراهم میسازد. در اعتبار بخشی مبتنی بر ارزشیابی درونی مجریان برنامه آموزش خود را در فرایند ارزشیابی شریک و مسئول می بینند و به اعضای هیات علمی گروه فرصت مطالعه باید ها و جبران کاستی ها داده شده و انگیزه و محرک لازم برای تغییرات مثبت در آنها ایجاد میشود این در حالی است که در ارزشیابی بیرونی به تنهایی اعضای هیات علمی گروه آن را فرایندی تحمیلی و درد ساز تلقی کرده و در مقابل هر نوع تغییری در برنامه های آموزشی موضع خواهند گرفت. در فرایند ارزشیابی درونی داده های مربوط به برنامه آموزشی جمع اوری و تحلیل شده نقاط قوت و ضعف مشخص و در نهایت راهبرد های برای حفظ نقاط قوت و رفع نقاط ضعف مشخص میشود. ارتقای مستمر کیفیت آموزش نیازمند انجام مداوم ارزشیابی درونی می باشد در این راستا کمیته ارزشیابی درونی گروه آموزشی قلب و عروق ، اقدام به برنامه ریزی و انجام ارزشیابی درونی برای شناخت و آگاهی از وضعیت موجود در حوزه های مختلف ارزشیابی کرده و آنها را با وضع ایده ال مقایسه کرده و برنامه های راهبردی مناسب برای پر کردن این فاصله ارایه داده است پس از توجیه اعضای کمیته ارزشیابی گروه توسط کارشناس دفتر توسعه آموزش پزشکی دانشکده و تشکیل شورای ارزشیابی متشکل از اعضای هیئت علمی و کارشناس گروه، اهداف و عوامل مورد ارزیابی مشخص شد، سپس نشانگرها تعیین و پرسشنامه ها و چک لیست ها آماده شد. پرسشنامه ها توسط اعضای هیئت علمی و دانشجویان و چک لیست ها توسط اعضای هیئت علمی و کارشناس دفتر توسعه آموزش دانشکده تکمیل شدند و پس از جمع آوری مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند. گروه آموزشی قلب و عروق دارای بیانیه رسالت و اهداف می باشد که اخیرا با مشارکت اکثر اعضای گروه تهیه و بازنگری شده است. اهداف آموزشی به تفکیک فراگیران تدوین و تهیه شده است و در ابتدای هر دوره آموزشی دوره به اطلاع آنها رسانده میشود. تا حدودی اهداف استراتژیک در گروه تا به حال محقق شده است. رضایت فراگیران از آموزش گروه در حد نسبتا مطلوب بوده و رضایت اعضا از مدیریت و سازماندهی گروه نیز در حد مطلوب می باشد. نقاط ضعف گروه شامل محدودیت پستهای سازمانی محدودیت منابع مالی و تجهیزات آموزشی و درمانی نبودن مشاورین مقیم تخصصی در رشته های اعصاب و ریه و داخلی در بیمارستان قلب میباشد. نبودن پزشکان عمومی فعال در برنامه های پژوهشی گروه و نبودن بخش طب هسته ای ، سونوگرافی و CT اسکن در بیمارستان مدنی از دیگر نقاط ضعف گروه محسوب میشود که توجه بیشتر مسئولین ذیربط در این خصوص مورد نیاز است. با توجه افزایش شیوع و بروز بیماریهای

قلبی در سالهای اخیر و اهمیت طب پیشگیری در این زمینه توجه به کیفیت و کیفیت آموزش در این گروه از اهمیت دوچندانی پیدا میکند

مقدمه و معرفی گروه:

فعالیت‌های آموزش پزشکی در حیطه بیماریهای قلب و عروق از بد و تاسیس دانشکده پزشکی تبریز از سال ۱۳۲۶ در قالب گروه آموزشی داخلی شروع شده است. بعداً در دهه ۴۰ آقایان دکتر طباطبایی اراتی، دکتر حقیقت، دکتر موسوی، دکتر نقشینه، دکتر پور عجم و دکتر شکاریان که اکثراً متخصص داخلی یا کاردیولوژیست بودند، این افراد با تشکیل بخش مستقل داخلی قلب، آموزش و تفسیر الکتروکاردیوگرافی - تفسیر کلیشه‌های بیماران در بالین شان را و به انترنها و رزیدنت‌های داخلی را شروع کردند و در راستای این اقدامات گروه مذکور مرحوم آقای دکتر منصور شکاریان (فارغ التحصیل المان) - هسته اولیه بخش ccu و ETT را بنیانگذاری کرد و خود گروه قلب و عروق در سال ۱۳۸۱ بعد از ارزیابی بخش قلب توسط وزارت متبوع از گروه داخلی جدا عملاً بصورت یک گروه آموزشی مستقل شروع به فعالیت نمود. در حال حاضر گروه دارای ۱۵ نفر عضو هیات علمی بوده که در زیر گروه‌های تخصصی خود (اینتر و نشنال - الکترو فیزیولوژی - اکو کاردیو گرافی و جنرال) مشغول فعالیت‌های آموزشی و درمانی میباشند. پذیرش دستیار قلب از سال ۱۳۷۱ شروع شده و پذیرش دوره فلوشیپی یا دستیاری فوق تخصصی از سال ۱۳۸۴ بوده است.

مدیر گروه: آقای دکتر حکیم



بخشهای وابسته گروه	رئس بخش	تعداد تاخت	بخشهای وابسته گروه	رئس بخش	تعداد تاخت
بخش داخلی مردان ۱	آقای دکتر صمدیخواه	۲۸	بخش ccu1	آقای دکتر حکیم	۱۵
بخش داخلی مردان ۲	آقای دکتر سهرابی	۳۲	بخش ccu2	آقای دکتر حکیم	۱۵
بخش داخلی زنان	آقای دکتر بغدادچی	۳۲	بخش آنژیو گرافی	آقای دکتر اصلان آبادی	

اهداف ارزشیابی درونی:

هدف کلی: تعیین وضعیت موجود و برنامه ریزی برای ارتقاء کمی و کیفی معیارهای حوزه های مختلف ارزشیابی گروه قلب و عروق

اهداف اختصاصی:

- ۱- تعیین وضعیت موجود گروه از نظر معیارهای حوزه رسالت و اهداف آموزشی
- ۲- تعیین وضعیت موجود گروه از نظر معیارهای حوزه مدیریت و سازماندهی
- ۳- تعیین وضعیت موجود گروه از نظر معیارهای حوزه برنامه های آموزشی
- ۴- تعیین وضعیت موجود گروه از نظر معیارهای حوزه اعضای هیئت علمی
- ۵- تعیین وضعیت موجود گروه از نظر معیارهای حوزه دانشجویان و دستیاران
- ۶- تعیین وضعیت موجود گروه از نظر معیارهای حوزه منابع آموزشی
- ۷- تعیین وضعیت موجود گروه از نظر معیارهای حوزه پژوهش
- ۸- تعیین وضعیت موجود گروه از نظر معیارهای حوزه سنجش و ارزشیابی
- ۹- تعیین وضعیت موجود گروه از نظر معیارهای حوزه فارغ التحصیلان -
- ۱۰- تعیین وضعیت موجود گروه از نظر معیارهای **Medical Recording**

متودولوژی و فرایند مراحل اجرایی ارزشیابی:

۱- **مراحل انجام ارزشیابی درونی در گروه قلب و عروق به شرح ذیل بوده است:**

گام اول: معرفی ارزشیابی درونی

در این مرحله راهنمای ارزشیابی درونی و پمفلت های تهیه شده توسط کارشناس ارشد دفتر توسعه آموزش دانشکده پزشکی بین اعضای هیات علمی گروه توزیع شد و در جلسات شورای گروه توضیحاتی در مورد آن جهت توجیه اعضا ارائه گردید.

گام دوم: تشکیل کمیته ارزشیابی درونی

در این مرحله در یکی از جلسات شورای گروه اعضای کمیته ارزشیابی درونی تعیین شدند که شامل مدیر گروه، معاون آموزشی گروه، معاون پژوهشی گروه و ۳ تن از اعضای هیئت علمی و رزیدنت ارشد گروه و نماینده دفتر توسعه آموزش گروه بودند.

گام سوم: تعیین رسالت و اهداف آموزشی

در این مرحله اهداف کلی و ویژه ارزشیابی درونی گروه تعیین گردید. پس از تعیین هدف کلی و اهداف اختصاصی در شورای گروه، رسالت و اهداف آموزشی و اهداف توسعه گروه و همچنین برنامه استراتژیک مورد بررسی قرار گرفت.

گام چهارم: تعیین ملاکها و نشانگرها

در این گام، براساس اهداف ویژه ارزشیابی درونی گروه، ملاکها و نشانگرها تعیین شدند و حوزه های ارزشیابی نیز مشخص شدند.

گام پنجم: تعیین وضعیت مطلوب

در این مرحله پس از تدوین حوزه ها، ملاک ها و نشانگرها، وضعیت مطلوب از دیدگاه تمام اعضای گروه طی نظرسنجی بدست آمد

گام ششم: تعیین روش جمع آوری داده ها

در این مرحله پرسشنامه ها و چک لیست ها طراحی شدند

گام هفتم: جمع آوری و تحلیل داده ها

جمع آوری داده ها با هماهنگی کارشناس دفتر توسعه و اعضای هیئت علمی گروه انجام گرفت، داده ها پس از جمع آوری با نرم افزار SPSS مورد آنالیز قرار گرفتند

گام هشتم: تهیه گزارش مقدماتی

پس از جمع آوری و تجزیه و تحلیل داده ها در این گام مسئول علمی و فنی کمیته ارزشیابی گروه مسئول تهیه گزارش اولیه شد و در جلسات کمیته ارزشیابی گزارش اولیه مورد بحث و بررسی قرار گرفت.

گام نهم: تهیه گزارش نهایی: در نهایت اعضای کمیته ارزشیابی درونی گروه بعد از بررسی و تحلیل گزارش مقدماتی گزارش نهایی را تهیه و تدوین کردند

۲- حوزه ها- معیارها و نشانگرهای حوزه های ارزشیابی درونی و وضعیت مطلوب هر معیار به همراه ابزار جمع

آوری داده ها (پرسشنامه ها)

۱- حوزه رسالت و اهداف آموزشی:

معیارها و نشانگرهای هر معیار	منبع جمع آوری داده	وضعیت مطلوب	وضعیت نیمه مطلوب	وضعیت نامطلوب
وجود بیانیه رسالت مکتوب در گروه	بررسی مدارک موجود	دارد	-----	ندارد
وجود دورنمای مکتوب در گروه	بررسی مدارک موجود	دارد	-----	ندارد
درصد اعضای هیئت علمی آگاه از رسالت گروه	پرسشنامه	بیش از ۷۵٪	٪۷۵ تا ۵۰٪	کمتر از ۵۰٪
درصد اعضای هیئت علمی آگاه از دورنمای گروه	پرسشنامه	بیش از ۷۵٪	٪۷۵ تا ۵۰٪	کمتر از ۵۰٪
وجود اهداف کلان در گروه	بررسی مدارک موجود	دارد	-----	ندارد
وجود اهداف اختصاصی در گروه	بررسی مدارک موجود	دارد	-----	ندارد
درصد نیل به اهداف اختصاصی در گروه در مدت زمان تعیین شده	مصاحبه و بررسی شواهد	بیش از ۷۵٪	٪۷۵ تا ۵۰٪	کمتر از ۵۰٪
درصدی از اعضای گروه که در تدوین اهداف مشارکت داشتند	پرسشنامه	بیش از ۷۵٪	٪۷۵ تا ۵۰٪	کمتر از ۵۰٪
تواتر زمانی بازنگری اهداف گروه	مصاحبه و بررسی شواهد	هر دو سال	-----	بیش از ۲ سال
وجود اهداف آموزشی برای دانشجویان	بررسی مدارک موجود	دارد	-----	ندارد

پرسشنامه رسالت و اهداف گروه مربوط به اعضای هیئت علمی

- ۱- آیا از متن بیانیه رسالت گروه اطلاع دارید؟ بلی خیر
- ۲- آیا از متن دورنمای گروه اطلاع دارید؟ بلی خیر
- ۳- آیا در تدوین برنامه استراتژیک مشارکت داشته اید؟ بلی خیر
- ۴- آیا برنامه استراتژیک گروه نوشته شده است؟
- ۵- گروه تا چند درصد در مدت زمان تعیین شده به اهداف اختصاصی خود رسیده است؟
- ۶- اهداف گروه هر چند وقت یکبار بازنگری می شود؟
- ۷- آیا اهداف آموزشی برای دانشجویان وجود دارد؟

شرح			کم	متوسط	زیاد
۱- تا چه اندازه از اهداف و رسالتهای گروه مطلع هستید؟					
۲- تا چه اندازه اهداف گروه با نیازهای فردی و انتظارات دانشجویان در این رشته تناسب دارد؟					
۳- تا چه اندازه اهداف گروه با نیازهای جامعه در این رشته تناسب دارد؟					
شرح			کم	متوسط	زیاد
۱- تا چه حد در تدوین طرح درس های گروه مشارکت داشتید					
۲- تا چه حد از طرح درسهای موجود در گروه در تدریس خود استفاده کنید					

۲- حوزه مدیریت و سازماندهی (پرسشنامه یا ابزار اندازه گیری داده های این حوزه)

- روابط مدیر گروه را با مسئولین دانشکده و دانشگاه شرح دهید . تصمیم گیریهایی که بر اجزای برنامه آموزش اثر دارد چگونه انجام می شود؟
- ساختار گروه را شرح دهید . تصمیم گیریها چگونه انجام می شود؟ چارت سازمانی درون گروهی را ترسیم کنید (نقش و وظایف اعضا در آن مشخص باشد .
 - تصمیم گیریهایی که بر اجرای برنامه آموزش اثر دارد چگونه اتخاذ می شود
 - چه راهبردی مدیر گروه را با ریاست بیمارستان آموزشی متصل می کند؟ اثربخشی این روابط در چه حد است
 - تعامل بین مدیران بیمارستانها و درمانگاهها برای آموزش چگونه است؟ آیا همکاری بین آنها سبب ارتقاء آموزش می شود؟
 - اثربخشی راهبردهای تصمیم گیری در داخل گروه را ارزشیابی کنید . آیا تصمیم ها به موقع وبا روند مناسب اتخاذ می شود؟ نقش اساتید ، مدیر گروه و دستیاران را در تصمیم گیریها ارزشیابی کنید .
 - آیا فعالیت سازمان یافته ای برای همکاری اساتید سایر گروهها در دستیابی به رسالت برنامه نظیر تدریس ، راند و پروژه پژوهشی وجود دارد؟ چه موانعی در این راه وجود دارد؟ شرح دهید .
 - فرایند انتصاب مدیر گروه را به طور خلاصه شرح دهید . زمان دقیق انتصاب مدیر فعلی را مشخص کنید .
 - مدیر گروه باید برای آموزش صلاحیت داشته باشد و از تجربه کافی برای رهبری در آموزش، پژوهش و درمان برخوردار باشد . مستندات مدیر گروه شامل تجارب اجرایی و علمی او را بیاورید .

• مسئولیتهای مدیر گروه را بیان کنید

معیارها و نشانگرهای هر معیار	منبع جمع آوری داده	وضعیت مطلوب	وضعیت نیمه مطلوب	وضعیت نامطلوب
درصد رضایت از فعالیت های مدیر گروه بین اعضای هیئت علمی	پرسشنامه	بیش از ۷۵٪	۵۰٪ تا ۷۵٪	کمتر از ۵۰٪
وجود مقررات و آیین نامه های مکتوب در گروه	بررسی مدارک موجود	دارد	-----	ندارد
وجود شرح وظایف مکتوب مدیر گروه	بررسی مدارک موجود	دارد	-----	ندارد
وجود توافق نامه عملکردی بین اعضای هیئت علمی و مدیر گروه	بررسی مدارک موجود	دارد	-----	ندارد
وجود برنامه ای رای تخصیص بودجه بر اساس اهداف گروه	بررسی مدارک موجود	دارد	-----	ندارد
وجود بودجه مستقل برای فعالیت های آموزش در جامعه	بررسی مدارک موجود	دارد	-----	ندارد

پرسشنامه ارزیابی مدیر گروه از دید گاه اعضای هیئت علمی گروه :

ردیف	موضوع	مطلوب	نیمه مطلوب	نامطلوب
۱	حسن اخلاق و روحیه همکاری با اعضای گروه	بیش از ۷۵٪	۵۰٪ تا ۷۵٪	کمتر از ۵۰٪
۲	سابقه کار (مطلوب حداقل ۵ سال، نامطلوب کمتر از ۲ سال)	بیش از ۷۵٪	۵۰٪ تا ۷۵٪	کمتر از ۵۰٪
۳	توانایی مدیریت	بیش از ۷۵٪	۵۰٪ تا ۷۵٪	کمتر از ۵۰٪
۴	برگزاری منظم جلسات	بیش از ۷۵٪	۵۰٪ تا ۷۵٪	کمتر از ۵۰٪
۵	جلب مشارکت همکاران	بیش از ۷۵٪	۵۰٪ تا ۷۵٪	کمتر از ۵۰٪
۶	استفاده از نظرات اعضای گروه	بیش از ۷۵٪	۵۰٪ تا ۷۵٪	کمتر از ۵۰٪
۷	تقسیم مسئولیت بین اعضای گروه	بیش از ۷۵٪	۵۰٪ تا ۷۵٪	کمتر از ۵۰٪
۸	نظارت بر انجام برنامه های آموزشی	بیش از ۷۵٪	۵۰٪ تا ۷۵٪	کمتر از ۵۰٪
۹	برقراری ارتباط با سایر گروهها ومسئولین دانشگاه	بیش از ۷۵٪	۵۰٪ تا ۷۵٪	کمتر از ۵۰٪
۱۰	استفاده از موقعیتهای علمی برای توسعه توان علمی گروه	بیش از ۷۵٪	۵۰٪ تا ۷۵٪	کمتر از ۵۰٪
۱۱	مقبولیت علمی بین همکاران	بیش از ۷۵٪	۵۰٪ تا ۷۵٪	کمتر از ۵۰٪

۳- حوزه برنامه آموزشی:

معیارها و نشانگرهای حوزه برنامه آموزشی	منبع جمع آوری داده	وضعیت مطلوب	وضعیت نیمه مطلوب	وضعیت نامطلوب
وجود طرح درس مکتوب نظری و عملی	بررسی مدارک موجود	دارد	-----	ندارد
میزان آگاهی از طرح درس بین اعضای هیئت علمی	پرسشنامه	بیش از ۷۵٪	۵۰٪ تا ۷۵٪	کمتر از ۵۰٪
میزان آگاهی دانشجویان از برنامه های درسی	پرسشنامه	بیش از ۷۵٪	۵۰٪ تا ۷۵٪	کمتر از ۵۰٪
میزان مشارکت اعضای هیئت علمی در تدوین برنامه های درسی	پرسشنامه	بیش از ۷۵٪	۵۰٪ تا ۷۵٪	کمتر از ۵۰٪
میزان رضایت کارآموزان و کارورزان از فعالیت ها و برنامه های آموزشی گروه	پرسشنامه	بیش از ۷۵٪	۵۰٪ تا ۷۵٪	کمتر از ۵۰٪
تواتر جلسات بازبینی برنامه های گروه	بررسی مدارک موجود و پرسشنامه	هر ترم	هر سال	بیش از یک سال
وجود راهنمای آموزشی برای دانشجویان	بررسی مدارک موجود	دارد	-----	ندارد

پرسشنامه تعیین رضایت کارآموزان و کارورزان از وضعیت آموزشی گروه

شرح	عالی (۴)	خوب (۳)	متوسط (۲)	ضعیف (۱)
رعایت نظم و مقررات در محیطهای آموزشی*				
اطلاع رسانی در مورد اهداف آموزشی و انتظارات در ابتدا و طول دوره				
شیوه تدریس اعضای هیات علمی				
نحوه ارزیابی پایان دوره				

پرسشنامه اعضای هیئت علمی در خصوص برنامه آموزشی

تا چه حد در تدوین طرح درس های گروه مشارکت داشتید؟ زیاد متوسط کم
تا چه حد از طرح درس های موجود در گروه در تدریس خود استفاده می کنید؟

۴- حوزه هیئت علمی:

معیارها و نشانگرهای حوزه هیئت علمی	منبع جمع آوری داده	وضعیت مطلوب	وضعیت نیمه مطلوب	وضعیت نامطلوب
درصد اعضای هیئت علمی دارای گواهی شرکت در کارگاههای آموزش پزشکی	بررسی مدارک موجود	بیش از ۷۵٪	۵۰٪ تا ۷۵٪	کمتر از ۵۰٪
درصد متخصصین قلب و عروق گروه	بررسی مدارک موجود	بیش از ۷۵٪	۵۰٪ تا ۷۵٪	کمتر از ۵۰٪
نسبت اعضای هیئت علمی تمام وقت به نیمه وقت	بررسی مدارک موجود	بیش از ۷۵٪	۵۰٪ تا ۷۵٪	کمتر از ۵۰٪
نسبت اعضای هیئت علمی عضو در انجمن های علمی	بررسی مدارک موجود	بیش از ۷۵٪	۵۰٪ تا ۷۵٪	کمتر از ۵۰٪
نسبت اعضای هیئت علمی عضو در هیئت های بوردا	بررسی مدارک موجود	بیش از ۷۵٪	۵۰٪ تا ۷۵٪	کمتر از ۵۰٪

نسبت اعضای هیئت علمی دارای مسئولیت های اجرایی خارج از گروه	بررسی مدارک موجود	بیش از ۷۵٪	٪۵۰ تا ۷۵٪	کمتر از ۵۰٪

سوالات			پاسخها	
جنس	مذکر	مونث		
مرتبۀ علمی شما در گروه چیست؟	استاد	دانشیار	استاد	
چندسال سابقه کار دارید؟	زیر ۱۰ سال - بالای ۱۰ سال			
آیا گواهی شرکت در کارگاههای آموزش پزشکی دارید؟	بله	خیر		
وضعیت استخدام شما در گروه به چه شکلی است؟	رسمی	پیمانی	قراردادی	
نحوه فعالیت شما در دانشکده به چه صورت است؟	تمام وقت	پاره وقت		
آیا در انجمن های علمی فعالیت دارید؟	بله	خیر		
آیا در هیئت های بورد عضویت دارید؟	بله	خیر		
آیا مسئولیت های اجرایی از گروه دارید؟	بله	خیر		

۵- حوزه دستیاران:

عنوان پرسشنامه: ارزیابی رزیدنت از بخش:

ردیف	موضوع	مطلوب	نیمه مطلوب	نامطلوب
۱	وضعیت پرسنل بخش (از نظر تجربه و سطح تحصیلات)	اگر بیش از ۷۵٪ دستیاران این معیار را مطلوب ارزیابی کنند	٪۵۰ تا ۷۵٪	کمتر از ۵۰٪
۲	تجهیزات بخش	بیش از ۷۵٪	٪۵۰ تا ۷۵٪	کمتر از ۵۰٪
۳	تعداد تخت موجود در بخش به نسبت تعداد دستیار	بیش از ۷۵٪	٪۵۰ تا ۷۵٪	کمتر از ۵۰٪
۴	امکان رفاهی بخش	بیش از ۷۵٪	٪۵۰ تا ۷۵٪	کمتر از ۵۰٪
۵	تعداد بیماران بخش	بیش از ۷۵٪	٪۵۰ تا ۷۵٪	کمتر از ۵۰٪
۶	ارتباط دستیار با اساتید در حل مشکلات بخش	بیش از ۷۵٪	٪۵۰ تا ۷۵٪	کمتر از ۵۰٪
۷	انجام آزمایشات در سه شیفت کاری	بیش از ۷۵٪	٪۵۰ تا ۷۵٪	کمتر از ۵۰٪
۸	انجام اقدامات تشخیص اورژانسی در سه شیفت کاری	بیش از ۷۵٪	٪۵۰ تا ۷۵٪	کمتر از ۵۰٪
۹	امکان انجام بموقع مشاوره های مورد نیاز	بیش از ۷۵٪	٪۵۰ تا ۷۵٪	کمتر از ۵۰٪

عنوان پرسشنامه : ارزیابی دستیاران از آموزش گروه قلب و عروق:

کد: ۱ اگر بیش از ۷۵٪ دستیاران این معیار را مطلوب ارزیابی کنند

ردیف	موضوع	مطلوب	نیمه مطلوب	نامطلوب
۱	وجود برنامه های آموزشی مدون	کد ۱	٪۵۰ تا ٪۷۵	کمتر از ٪۵۰
۲	برگزاری گزارش صبحگاهی	بیش از ٪۷۵	٪۵۰ تا ٪۷۵	کمتر از ٪۵۰
۳	برگزاری راند آموزشی بخش	بیش از ٪۷۵	٪۵۰ تا ٪۷۵	کمتر از ٪۵۰
۴	ضور اعضای هیئت علمی در انجام اقدامات تشخیصی	بیش از ٪۷۵	٪۵۰ تا ٪۷۵	کمتر از ٪۵۰
۵	انجام کنفرانسهای مورد نیاز جهت دستیاران	بیش از ٪۷۵	٪۵۰ تا ٪۷۵	کمتر از ٪۵۰
۶	وجود وسایل کمک آموزشی (کامپیوتر ، اورهد ، ویدئو پرو ژکتور)	بیش از ٪۷۵	٪۵۰ تا ٪۷۵	کمتر از ٪۵۰
۷	امکان اتصال به اینترنت	بیش از ٪۷۵	٪۵۰ تا ٪۷۵	کمتر از ٪۵۰

۶- حوزه منابع آموزشی:

مساحت زیربنای فضای آموزشی گروه (کلاس درس)
تعداد کل دانشجویان
مساحت زیربنای فضای اداری و دفتر کار اعضاء هیأت علمی
تعداد کل اعضاء هیأت علمی
مساحت زیربنای فضای اداری (کارکنان)
تعداد کل کارکنان
مساحت زیربنای کتابخانه و سالن مطالعه گروه(بدون در نظر گرفتن سالن دانشکده)
تعداد کل دانشجویان
تعداد کتابها و مجلات علمی تخصصی موجود در کتابخانه تخصصی گروه
تعداد دانشجویان
تعداد رایانه موجود برای اعضاء هیأت علمی
تعداد کل اعضاء هیأت علمی
تعداد رایانه موجود برای دانشجویان
تعداد کل دانشجویان

۷- حوزه پژوهشی:

- ۱- تعداد طرح‌های پژوهشی گروه در ۱ سال گذشته: ---- (شامل مصوب پایان یافته و پایان نیافته)
- ۲- تعداد مقالات چاپ شده در ۱ سال گذشته: ----
- ۳- تعداد کتب چاپ شده در یک سال گذشته: ---- زیر چاپ و ---- چاپ شده)
- ۴- تعداد مقالات پذیرش شده در ۱ سال گذشته: ----
- ۵- تعداد شرکت در کنگره با سخنرانی و بدون سخنرانی: ----
- ۶- تعداد کارگاه‌ها و سمینار برگزار شده توسط گروه ----
- ۷- تعداد پایان نامه های تصویب شده در یکسال گذشته: ----
- ۸- چگونه فرصت برای شرکت در پژوهش در اختیار دانشجویان و رزیدنتها قرار میگیرد؟ بودجه چگونه تامین میشود و اطلاعات چگونه در اختیار آنها قرار میگیرد؟
- ۹- آیا در گروه زیر ساختی مناسبی برای حمایت از پژوهش وجود دارد؟
- ۱۰- آیا راهبرد مشخصی برای پیگیری جهت گیری پژوهشی یا دستیابی به سطح خاصی از بهره وری در پژوهش وجود دارد؟
- ۱۱- آیا انگیزه برای پژوهش فردی یا گروهی وجود دارد؟
- ۱۲- وسعت پژوهش بین گروهی در چه حد است

۸- حوزه سنجش و ارزشیابی:

آیا ارزیابی های گروه اثر آموزشی (Educational impact) دارند؟

آیا آزمون ها منعکس کننده محتوای کوریکولوم پزشکی هستند؟

۱- آیا امتحانات از نظر تنوع روش ، وجود برنامه ریزی، تناسب با اهداف آموزشی مناسب است؟

۲- ارزشیابی از گروه به چه گونه است؟-----

آیا آزمونها توانایی حل مشکل استدلال بالینی برقراری ارتباط رفتار و نگرش و مهارتهای بالینی دانشجویان و رزیدنت ها را می سنجد؟

آیا بازخورد به موقع به دانشجویان و رزیدنت ها در موقع امتحان توسط اساتید داده میشود؟ چگونه.....

نتایج بررسی کفایت روشهای ارزشیابی دستیاران و دانشجویان

آیا در طول دوره آموزشی ارزیابی تکوینی (formmative) صورت میگیرد؟ آیا فید بک داده میشود؟

۸- حوزه فارغ التحصیلان

- ۱- آیا در گروه سازو کار مشخص برای ارتباط با دانش آموختگان وجود دارد؟ شرح داده شود ..
- ۲- آیا بازنگری در برنامه آموزشی با استفاده از بازخورد فارغ التحصیلان صورت میگیرد؟ شرح داده شود
- ۳- آیا تواناییهای شناختی و مهارتی دانش آموختگان با نیازهای جامعه از آنها متناسب است؟
- ۴- آیا گروه از سرنوشت شغلی و آثار علمی دانش آموختگان اطلاع پیدا میکند شرح داده شود

نتایج (یافته ها):

حوزه رسالت و اهداف آموزشی:

نتایج نشان میدهند که ۷۵٪ اعضای هیات علمی گروه از اهداف و رسالت گروه مطلع بوده ولی میزان آگاهی شان از مفاد آنها در حد مطلوب نمیباشد (حدود ۵۹٪ اعضای میزان اطلاع شان در حد متوسط یا کم بوده است) برای اطلاع کامل اعضا نیاز به اطلاع رسانی موثر در این زمینه میباشد. اعضای گروه میزان تطابق اهداف گروه را با نیازهای فردی و حرفه ای دانشجویان و جامعه را را نیمه مطلوب ارزیابی کرده اند (۶۴٪). میزان مشارکت اعضای هیات علمی گروه در تدوین طرح های درسی نامطلوب بوده (۴۳٪) و مدرسین گروه میزان استفاده از طرحهای درسی در فرایند آموزش را نامطلوب ارزیابی کرده اند (۴۳٪).

- ۱- آیا در گروه بیانیه رسالت وجود دارد؟ ☞ بلی (ضمیمه ۱)
- آیا برای فراگیران دوره های مختلف گروه آموزشی اهداف کلی آموزشی به تفکیک وجود دارد؟ ☞ بلی (ضمیمه)
- ۳- آیا تمام دست اندرکاران در تدوین رسالت و اهداف مشارکت داشته اند؟ ☞ خیر برخی از اعضای هیئت علمی در تدوین رسالت مشارکت داشته اند
- ۴- آیا اهداف با رعایت اصول هدف نویسی و طبقه بندی دانش، مهارت و نگرش تدوین شده اند؟ ☞ تا حدودی بلی
- ۵- آیا دورنمای گروه مشخص است؟ ☞ بلی (ضمیمه)
- ۶- آیا اهداف کوتاه مدت و دراز مدت گروه مشخص شده اند؟ ☞ بلی

سوالات حوزه رسالت و اهداف:

- ۱_ آیا اهداف و رسالتهای مدونی در حوزه آموزشی در گروه وجود دارد؟
 - ☞ الف- اهداف و رسالتهای آموزشی گروه بطور مشخص و دقیق تدوین شده است ■
 - ب- اهداف و رسالتهای آموزشی گروه بطور ضمنی مدنظر اعضای هیأت علمی قرار دارد □
 - ج- اهداف و رسالتهای آموزشی گروه مشخص نیست □
- ۲_ آیا اهداف و رسالتهای مدونی در حوزه پژوهشی در گروه وجود دارد؟ □
 - الف- اهداف و رسالتهای پژوهشی گروه بطور مشخص و دقیق تدوین شده است
 - ☞ ب- اهداف و رسالتهای پژوهشی گروه بطور ضمنی مدنظر اعضای هیأت علمی قرار دارد ■
 - ج- اهداف و رسالتهای پژوهشی گروه مشخص نیست □
- ۳_ آیا اهداف و رسالتهای مدونی در حوزه خدمات تخصصی در گروه وجود دارد؟
 - ☞ الف- اهداف و رسالتهای خدمات تخصصی گروه بطور مشخص و دقیق تدوین شده است ■
 - ب- اهداف و رسالتهای عرضه خدمات تخصصی گروه بطور ضمنی مدنظر اعضای هیأت علمی قرار دارد □
 - ج- اهداف و رسالتهای خدمات تخصصی گروه مشخص نیست □
- ۴- آیا گروه از رسالت و اهداف دانشکده و دانشگاه آگاهی دارد؟
 - ☞ اهداف و رسالت دانشگاه بصورت مکتوب در اختیار اعضای هیات علمی گروه نمیباشد در اعضا اطلاع کافی در این زمینه ندارند و پیشنهاد میگردد SP دانشکده و دانشگاه در اختیار اعضای هیات علمی قرار گرفته است.
- ۵- آیا رسالت و اهداف گروه در راستای رسالت و اهداف دانشکده است؟
 - ☞ ا. (توضیحات بند ۴)

۶- برنامه راهبردی گروه را به طور خلاصه بیان کنید . آخرین بار چه زمانی این برنامه مورد بازبینی و تغییر قرار گرفته است ؟ به طور معمول بازبینی هر چند وقت یکبار صورت می گیرد؟
 ☞ برنامه راهبردی گروه (sp) به پیوست میباشد . که هر دو سال یکبار مورد بازبینی قرار میگیرد .

۷- برنامه ریزی چگونه انجام می شود ؟ شرکت کنندگان اصلی با ذکر اسامی و عناوین چه افرادی هستند ؟ این برنامه برای نهایی شدن باید توسط چه فرد یا افرادی تایید میشود ؟ به طور خلاصه بیان کنید .
 ☞ برنامه ریزی بعد از مشخص شدن نیاز (نیازسنجی) در جلسات گروه به اتفاق آراء انجام میگیرد و توسط مدیر گروه و مسئولین ذیربط نهایی میشود

۸-اهداف آموزشی چگونه برای دانشجویان دستیاران ، اساتید یا سایر افرادی که با آموزش آنها دخیل هستند تفهیم می شود ؟ توصیف کنید این اهداف تا چه حد توسط اساتید ، دستیاران ، دانشجویان و مجریان و سایر دست اندرکاران درک شده است ؟
 ☞ اهداف آموزشی بصورت pakag (کوریکولوم) در گروه موجود بوده ولی این pakag در اختیار همه فراگیران و دستیاران قرار نمیگیرد . و بهتر است این pakag ها در روز اول دوره آموزشی برای دانشجویان و دستیاران توجیه شده و در اختیار آنها قرار داده شود و در موضوع میزان درک اساتید ، دستیاران ، دانشجویان و مجریان و سایر دست اندرکاران حیطه آموزشی از اهداف آموزشی گروه نیاز به یک تحقیق کیفی (به سبک فنومنولوژی) میباشد

۹- آیا این اهداف بعنوان هدایتگر برای برنامه ریزی آموزشی و ارزشیابی دانشجویان دستیاران و کریکولم آنها عمل می کند ؟
 ☞ تا حدودی بلی

میزان ارتباط بین اهداف آموزشی و تواناییهایی که از پزشکان انتظار می رود را تشریح کنید . خلاصه ای از نتایج ارزشیابی دانشجویان و دستیاران به پیامد ها که نشان دهد تا چه حد آنها برای مراحل بعدی آموزش آمادگی پیدا کرده اند را بیان کنید .

نتایج حوزه رسالت و اهداف:

نشانه	وضعیت مطلوب	وضعیت نیمه مطلوب	وضعیت نامطلوب
وجود بیانیه رسالت مکتوب در گروه	■		
وجود دورنمای مکتوب در گروه	■		
درصد اعضای هیئت علمی آگاه از رسالت گروه	۷۵٪ اعضا مطلع ■	۲۵٪ اعضا اطلاعی ندارند	
درصد اعضای هیئت علمی آگاه از دورنمای گروه	۷۵٪ اعضا مطلع ■	۲۵٪ اعضا اطلاعی ندارند	
وجود اهداف کلان در گروه	■		
وجود اهداف اختصاصی در گروه	■		
درصد نیل به اهداف اختصاصی در گروه در مدت زمان تعیین شده	با توجه به نتایج درصد یکه از validity بالایی برخوردار باشد قابل ارائه نیست		■
درصدی از اعضای گروه که در تدوین اهداف مشارکت داشتند	با توجه به نتایج درصد یکه از validity بالایی برخوردار باشد قابل ارائه نیست		
*تواتر زمانی بازنگری اهداف گروه	■		هر دو سال

کلمه نتایج حوزه مدیریت و سازماندهی:

- ۱- آیا انتخاب مدیر گروه با آرای اعضا انجام میشود؟ ☞ بلی.
- ۲- آیا وظایف مدیر گروه به شکل مکتوب وجود دارد؟ ☞ بلی. (ضمیمه ۵)
- برخی اعضاء انتظار دارند شرح وظایف مدیر گروه، معاونت های آموزشی، پژوهشی، دوره پزشکی عمومی و سایر مسئولین گروه و مراکز آموزشی و درمانی به صورت مکتوب در اختیار اعضاء هیات علمی قرار داده شود
- مرتبہ دانشگاهی مدیر فعلی گروه: مربی ☐ استادبار ☐ دانشیار ☑ استاد ☐
- آخرین مدرک تحصیلی مدیر فعلی گروه: کارشناسی ارشد ☐ دکتری تخصصی ☑
- تعداد سالهای سابقه خدمت مدیر فعلی گروه: ...۲۸... سال

- روابط مدیر گروه را با مسئولین دانشکده و دانشگاه شرح دهید. تصمیم گیریهایی که بر اجزای برنامه آموزش اثر دارد چگونه انجام می شود؟
- ☞ اکثر ارتباطات مدیر گروه با مسئولین دانشکده و دانشگاه از طریق مکاتبه صورت میگیرد. مدیر گروه بطور منظم در جلسات شورای آموزشی دانشکده شرکت می نماید و در برخی موارد، معاونین آموزشی و پژوهشی مدیر گروه به نمایندگی مدیر گروه در جلساتی که با حضور مسئولین دانشکده و دانشگاهی صورت میگیرد شرکت کرده و در موارد لازم با مدیر گروه مشورت مینمایند تصمیم گیریهایی که بر اجزای برنامه آموزشی اثر دارد بعد از نیاز سنجی در جلسات شورای گروه اتخاذ میگردد.

- ساختار گروه را شرح دهید. تصمیم گیریها چگونه انجام می شود؟

☞ ۱۵ عضو هیات علمی، یک کارشناس ارشد آموزشی و یک منشی اعضای گروه را تشکیل میدهند. دفتر گروه در مرکز آموزشی و درمانی مدنی واقع شده و اعضاء هیات علمی گروه در بخشهای تابع این مرکز که شامل بخشهای داخلی مردان (۱ و ۲)- داخلی زنان -CCU یک و دو- بخش کت لب مدنی و امام رضا و درمانگاههای تابعه دانشگاه (قلب و عروق) مشغول ارائه خدمات آموزشی و ارائه اقدامات تشخیصی و درمانی میباشند. فعالیت های پژوهشی گروه در مرکز تحقیقات قلب و عروق متمرکز بوده و نیاز مبرم به یک کارشناس پژوهشی (ترجیحا) پزشک عمومی دارد. تصمیم گیریها در جلسات شورای گروه که به طور منظم تشکیل میگردد اتخاذ میگردد.

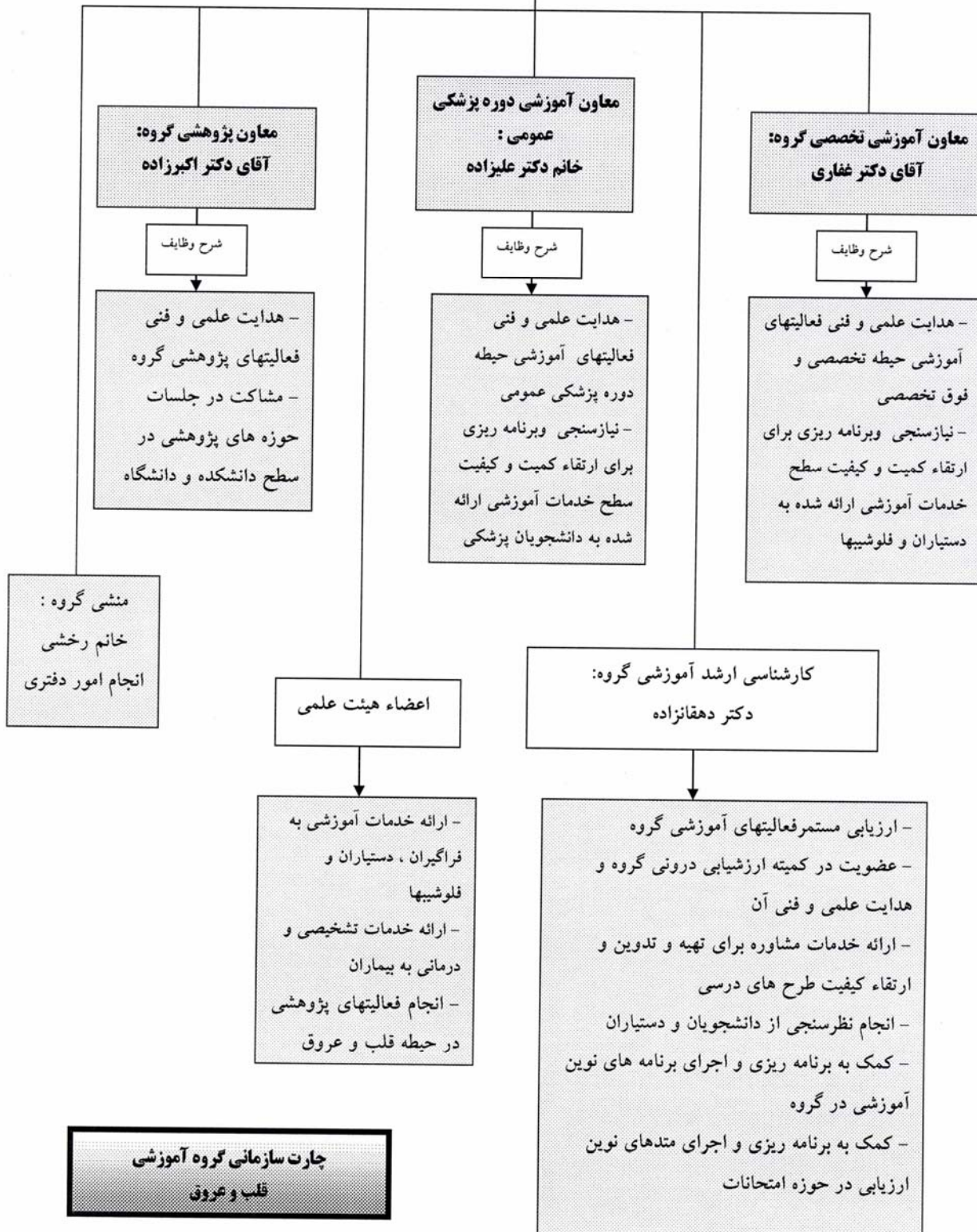
- چارت سازمانی درون گروهی را ترسیم کنید (نقش و وظایف اعضاء در آن مشخص باشد).

بخشهای وابسته گروه	رئس بخش	تعداد تاخت	بخشهای وابسته گروه	رئس بخش	تعداد تاخت
بخش داخلی مردان ۱	آقای دکتر صمدیخواه	۲۸	بخش CCU1	آقای دکتر حکیم	۱۵
بخش داخلی مردان ۲	آقای دکتر سهرابی	۳۲	بخش CCU2	آقای دکتر حکیم	۱۵
بخش داخلی زنان	آقای دکتر بغدادچی	۳۲	بخش آنژیو گرافی	آقای دکتر اصلان آبادی	
درمانگاه مرکز شهید مدنی					

بقیه صفحه بعد



مدیر گروه: آقای دکتر حکیم



- تصمیم‌گیری‌هایی که بر اجرای برنامه آموزشی اثر دارد چگونه اتخاذ می‌شود؟
- ☞ تصمیم‌گیری‌هایی که بر اجرای برنامه آموزشی اثر داشته باشد بر پایه نیاز سنجی های صورت گرفته در شورای عمومی گروه اتخاذ میگردد
- چه راهبردی مدیر گروه را با ریاست بیمارستان آموزشی متصل می‌کند؟ اثربخشی این روابط در چه حد است؟
- ☞ روابط مدیر گروه با ریاست بیمارستان آموزشی در چهار چوب قوانین و مقررات سازمانی و بصورت همکاری متقابل میباشد
- تعامل بین مدیران بیمارستانها و درمانگاهها برای آموزش چگونه است؟ آیا همکاری بین آنها سبب ارتقاء آموزش می‌شود؟
- ☞ تعامل بین مدیران بیمارستانها و درمانگاهها برای آموزش نیمه مطلوب است. محیط فیزیکی درمانگاه شهید مدنی تا حدودی ویژگیهای یک setting آموزشی قابل قبول را دارد ولی تا رسیدن به شرایط استاندارد در این زمینه فاصله است. تعامل موثر و نظامند بین معاونت آموزشی بیمارستانها با مدیر و معاونتهای آموزشی گروه در کنار کارشناس آموزشی گروه میتواند یک برنامه راهبردی برای ارتقای سطح خدمات آموزشی ارایه شده از طرف گروه در بیمارستانها و درمانگاههای تابعه باشد
- اثربخشی راهبردهای تصمیم‌گیری در داخل گروه را ارزشیابی کنید. آیا تصمیم‌ها به موقع و با روند مناسب اتخاذ می‌شود؟
- ☞ نقش اساتید، مدیر گروه و دستیاران را در تصمیم‌گیریها ارزشیابی کنید.
- ☞ در این موضوع نیاز به تحقیقات کیفی بوده که بایستی بستر مناسب آن از طرف مسئولین فراهم گردد
- آیا فعالیت سازمان یافته ای برای همکاری اساتید سایر گروهها در دستیابی به رسالت برنامه نظیر تدریس، راند و پروژه پژوهشی وجود دارد؟ چه موانعی در این راه وجود دارد؟ شرح دهید.
- فرایند انتصاب مدیر گروه را به طور خلاصه شرح دهید. زمان دقیق انتصاب مدیر فعلی را مشخص کنید.
- ☞ در اواخر دوره مدیریت مدیر گروه، ریاست دانشکده اسامی کاندیداتورهای مدیر گروه را از گروه استعلام و بعد از مشخص شدن کاندیدها روز مشخصی برای انتخاب مدیر گروه بر اساس آراء اعضای گروه مشخص و مدیر جدید گروه به اتفاق آراء به مدت دو سال انتخاب میشود. زمان انتصاب مدیر فعلی گروه از دی ماه سال ۸۸ میباشد
- مدیر گروه باید برای آموزش صلاحیت داشته باشد و از تجربه کافی برای رهبری در آموزش، پژوهش و درمان برخوردار باشد. مستندات مدیر گروه شامل تجارب اجرایی و علمی او را بیاورید.
- مسئولیتهای مدیر گروه را بیان کنید.
- ☞ به پیوست می‌باشد
- آیا از نظر اساتید و دستیاران مدیر گروه در دسترس است؟ و می‌تواند مشکلاتشان را حل کند؟

مدیر گروه در اکثر موارد لازم در دسترس میباشد و توانمندی مدیر گروه در حل مشکلات پیش آمده نسبتاً مطلوب است

- عملکرد مدیر گروه چگونه و با چه تواتر زمانی بررسی می شود؟
- در این مورد سازو کار سیستماتیک موجود نمی باشد.

- نتایج حوزه مدیریت و سازمان دهی :

نتایج و تحلیل داده های جمع اوری شده حاکی از آن است که حسن اخلاق و روحیه همکاری مدیر گروه با اعضای گروه مطلوب بوده (۹۲٪). و اعضای گروه توانایی مدیریت (۹۲٪) و میزان سابقه کاری مدیر را برای تصدی این پست (۱۰۰٪) مکفی و مطلوب میدانند در موضوعات میزان توانمندی مدیر گروه در برگزاری منظم جلسات گروهی و و جلب مشارکت عمومی (مدیریت مشارکتی) در کنار استفاده و بکارگیری دیدگاههای اعضای هیات علمی در مدیریت گروه در حالی که ۶۸٪ اعضا این آیتم ها را مطلوب ارزیابی کرده اند در مقابل ۳۲٪ نیز غیر مطلوب دانسته اند. قریب به اتفاق اعضا (۹۲٪) نظارت بر انجام برنامه های آموزشی را در کنار استفاده از موقعیتهای علمی برای توسعه توان علمی گروه از طرف مدیر گروه را مطلوب تلقی کرده و مقبولیت علمی مدیر گروه از طرف اساتید گروه خوب ارزیابی شده است. و نهایت اینکه در حالی که ۷۶٪ از اعضای هیات علمی توانمندی مدیر گروه را برقراری ارتباط با سایر گروهها و مسئولین دانشگاه مطلوب ارزیابی کرده اند در مقابل ۲۴٪ اعضا نظر مخالفی داشته اند

پرسشنامه: توانمندی ها و ویژگیهای مدیر گروه جمعیت پژوهش: اعضای هیات گروه

ردیف	موضوع	مطلوب	نیمه مطلوب	نامطلوب
۱	حسن اخلاق و روحیه همکاری با اعضای گروه	■ ۹۲٪		۸٪
۲	سابقه کار (مطلوب حداقل ۵ سال، نامطلوب کمتر از ۲ سال)	■ ۱۰۰٪		
۳	توانایی مدیریت	■ ۸۴٪	۸٪	۸٪
۴	برگزاری منظم جلسات	۶۸٪	■ ۲۴٪	۸٪
۵	جلب مشارکت همکاران	۶۸٪	■ ۱۶٪	۱۶٪
۶	استفاده از نظرات اعضای گروه	۶۸٪	■ ۸٪	۲۴٪
۷	تقسیم مسئولیت بین اعضای گروه	۶۸٪	■ ۱۶٪	۱۶٪
۸	نظارت بر انجام برنامه های آموزشی	■ ۹۲٪		۸٪
۹	برقراری ارتباط با سایر گروهها و مسئولین دانشگاه	■ ۷۶٪	۱۶٪	۸٪
۱۰	استفاده از موقعیتهای علمی برای توسعه توان علمی گروه	■ ۹۲٪		۸٪
۱۱	مقبولیت علمی بین همکاران	■ ۹۲٪		۸٪

معیار و نشانگر	وضعیّت مطلوب	وضعیّت نیمه مطلوب	وضعیّت نامطلوب
درصد رضایت از فعالیت های مدیر گروه بین اعضای هیئت علمی		■	
وجود مقررات و آیین نامه های مکتوب در گروه		■	
وجود شرح وظایف مکتوب مدیر گروه		■	
وجود توافق نامه عملکردی بین اعضای هیئت علمی و مدیر گروه		■	
وجود برنامه ای برای تخصیص بودجه بر اساس اهداف گروه	■		
وجود بودجه مستقل برای فعالیت های آموزش در جامعه	■		

فرایند ارزیابی فعالیتهای سالانه گروه وجود دارد؟

بلی ■ خیر □

ردیف	گویه	نامنظم	نسبتاً منظم	منظم
۱	فعالتهای آموزشی گروه تا چه اندازه بطور منظم انجام می شود؟		■	
۲	فعالتهای پژوهشی گروه تا چه اندازه بطور منظم انجام می شود؟		■	

۵- آیا آیین نامه های داخلی گروه شفاف می باشند؟ در صورت بلی ضمیمه شود

بودجه:

۱- آیا سازو کار مشخص برای تعیین بودجه ، هزینه های گروه و نحوه هزینه آن وجود دارد؟ ☞ خیر

۲- چشم انداز مالی گروه را در پنج سال آینده چگونه ارزشیابی میکنید؟ ☞ نامطلوب
و چه برنامه راهبردی برای مقابله با مشکلات احتمالی اندیشیده اید ؟ ☞ برنامه راهبردی مدونی در این زمینه وجود ندارد

کلمه حوزه برنامه های آموزشی:

(curriculum)

()

:

(

..... ()

(

(

(

(

()

گروه فاقد برنامه های آموزشی مورتالیتی ، موربیدیته ، گراند راند می باشد .و به جای cath, conferanc CPC بر گزار میشود

گزارش صبحگاهی	
تشکیل گزارش صبحگاهی در هفته بطور متوسط:۲..... روز تشکیل ی شود	
تعداد استاد شرکت کننده در گزارش صبحگاهی بطور متوسط:۱..... نفر	
مدت برگزاری گزارش صبحگاهی بطور متوسط:۶۰..... دقیقه	
کیفیت برگزاری گزارش صبحگاهی: عالی <input checked="" type="checkbox"/> خوب <input checked="" type="checkbox"/> (از دیدگاه اساتید و دستیاران)	
متوسط ضعیف فراگیران در مجموع متوسط تا ضعیف ارزیابی میکنند	
اجباری بودن حضور در برگزاری گزارش صبحگاهی برای: دستیاران <input checked="" type="checkbox"/> انترن <input checked="" type="checkbox"/> دانشجو <input checked="" type="checkbox"/>	
حضور و غیاب در گزارش صبحگاهی: وجود دارد <input checked="" type="checkbox"/> وجود ندارد	
مستند سازی گزارش صبحگاهی: وجود دارد <input checked="" type="checkbox"/> وجود ندارد	
ژورنال کلاب	
تشکیل ژورنال کلاب در هفته بطور متوسط:۱..... روز تشکیل می شود	
تعداد استاد شرکت کننده در ژورنال کلاب بطور متوسط:۱۳..... نفر	
مدت برگزاری ژورنال کلاب بطور متوسط:۱..... ساعت.	
کیفیت برگزاری ژورنال کلاب: عالی <input checked="" type="checkbox"/> خوب <input checked="" type="checkbox"/> متوسط <input checked="" type="checkbox"/> ضعیف	
اجباری بودن حضور در برگزاری ژورنال کلاب برای: اساتید <input checked="" type="checkbox"/> دستیاران <input checked="" type="checkbox"/> انترن	
دانشجو	
حضور و غیاب در ژورنال کلاب: وجود دارد <input checked="" type="checkbox"/> وجود ندارد	
مستند سازی ژورنال کلاب: وجود دارد <input checked="" type="checkbox"/> وجود ندارد	
کنفرانس مشترک (cath conferanc) با گروه های جراحی قلب و بیهوشی	
تشکیل کنفرانس مشترک در هفته بطور متوسط: یک روز در هفته چهارشنبه ها	
تعداد استاد شرکت کننده در کنفرانس مشترک بطور متوسط:۱۲..... نفر	
مدت برگزاری کنفرانس مشترک بطور متوسط:۶۰..... دقیقه	
کیفیت برگزاری کنفرانس مشترک: عالی <input checked="" type="checkbox"/> خوب <input checked="" type="checkbox"/> متوسط <input checked="" type="checkbox"/> ضعیف	
اجباری بودن حضور در برگزاری کنفرانس مشترک برای: دستیاران <input checked="" type="checkbox"/> انترن	
دانشجو	

دیف	شرح
۱	آیا برنامه مدون انترنی و اکسترنی به تفکیک در گروه وجود دارد؟ بلی <input checked="" type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/>
۲	آیا جلسه توجیهی در بدو ورود دانشجویان وجود دارد؟ بلی <input checked="" type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/>
۳	آیا انترنها و اکسترنها در تمام برنامه های آموزشی حضور و غیاب میشوند؟ بلی <input checked="" type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/>
۴	آیا برنامه مستقل برای انترنها در ارتباط با آموزش مطالب شایع و نحوه اداره بیماران اورژانسی وجود دارد؟ بلی <input checked="" type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/>
۵	آیا انترنها و اکسترنها روپوش سفید به تن می کنند؟ بلی <input checked="" type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/>
۶	آیا انترنها و اکسترنها از اتیکت استفاده می کنند؟ بلی <input checked="" type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/>
۷	انترنها و اکسترنها در درمانگاه توسط چه کسی آموزش می بینند؟ استاد <input checked="" type="checkbox"/> دستیار <input checked="" type="checkbox"/> سایر <input type="checkbox"/> هیچکدام <input type="checkbox"/>
۸	آیا در پرونده ها medical recording تکمیل است ؟ تاحدودی <input checked="" type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/>
۹	آیا اساتید بر medical recording انترن واکسترن نظارت دارند تاحدودی <input checked="" type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/>
۱۰	آیا case report گراند راند و ژورنال کلاب و کنفرانس برگزار میشود؟ بلی <input checked="" type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/>
۱۱	آیا case report گراند راند و ژورنال کلاب و کنفرانس برای انترن و اکسترن قابل استفاده است؟ بلی <input checked="" type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/>
۱۲	آیا اساتید در کنفرانسهای انترنی و اکسترنی حضور دارند؟ بلی <input checked="" type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/>
۱۳	نحوه ارزیابی پایان بخش چگونه است؟ کتبی <input checked="" type="checkbox"/> شفاهی <input checked="" type="checkbox"/> سایر <input checked="" type="checkbox"/> گاهگاهی <input type="checkbox"/> با ذکرنام روش : osce

آموزش سرپایی (درمانگاهی) Ambulatroty teaching: آموزش درمانگاهی و سرپایی در برنامه آموزشی فراگیران ودستیاران پیش بینی و انجام میشود و در اکثر روزهای هفته در مانگاهها از ساعت ۹ لغایت ۱۳ دایر است. هر چند یک تمایل فزاینده جهانی برای انتقال حجم بیشتری از آموزش دانشجویان از آموزش درون بخشی به آموزش سرپایی دیده میشود ولی در گروه هنوز با این ایده جهانی که اکثر مکاتب آموزش پزشکی توصیه میکنند فاصله است هر چند فراگیران آموزش درمانگاهی گروه را در مقایسه با سایر گروههای آموزشی نسبتا مطلوب ارزیابی میکنند. حدود ۵ تا ۱۰ درصد فرایند آموزشی دانشجویان در محیط های درمانگاهی صورت میگیرد که نسبت به استانداردهای جهانی آموزش پزشکی پایین است بستر سازی مناسب برای افزایش انگیزه اساتید برای آموزش سرپایی در کنار تامین محیط فیزیکی (setting) آموزشی مناسب و تامین امکانات و تجهیزات لازم درمانگاهها از جمله برنامه های راهبردی در ارتقاء کمی و کیفی آموزش سرپایی میتواند باشد

۱- آیا برنامه آموزشی به تفکیک فراگیران وجود دارد؟

بلی (ضمیمه)

میزان رضایت کارآموزان از وضعیت آموزشی گروه:

جامعه پژوهش: ۶۵ کارآموز Rotation قلب و عروق* ۴۴ کارآموز رعایت و مقررات در محیطهای آموزشی را عالی ۱۴ نفر خوب ۵ نفر متوسط و ۲ نفر ضعیف ارزیابی کردند

شرح	عالی (۴)	خوب (۳)	متوسط (۲)	ضعیف (۱)
رعایت نظم و مقررات در محیطهای آموزشی*	٪۷۶	٪۲۱	٪۲	٪۱
اطلاع رسانی در مورد اهداف آموزشی و انتظارات در ابتدا و طول دوره	٪۳۷	٪۳۷	٪۲۰	٪۶
شیوه تدریس اعضاء هیات علمی	٪۷۳ از کارآموزان این آیتم را خوب و ٪۲۳ متوسط و یا ضعیف ارزیابی کردند			
نحوه ارزیابی پایان دوره	٪۳۰	٪۴۵	٪۱۳	٪۱۲

میزان رضایت کارورزان از وضعیت آموزشی گروه


جامعه پژوهش: ۱۲۲ کارورز Rotation قلب و عروق* ۸۱ کارورز رعایت و مقررات در محیطهای آموزشی را عالی ۳۸ نفر خوب ۳ نفر متوسط و ۲ نفر ضعیف ارزیابی کردند

شرح	عالی (۴)	خوب (۳)	متوسط (۲)	ضعیف (۱)
رعایت نظم و مقررات در محیطهای آموزشی*	٪۶۷	٪۳۲	٪۲۴۰	٪۰,۱۶
اطلاع رسانی در مورد اهداف آموزشی و انتظارات در ابتدا و طول دوره	٪۳۹	٪۵۱	٪۱۰	۰
شیوه تدریس اعضاء هیات علمی	٪۸۱ از کارورزان این آیتم را خوب و ٪۱۹ متوسط و یا ضعیف ارزیابی کردند			
نحوه ارزیابی پایان دوره	٪۴۱	٪۴۳	٪۱۴	٪۲

نشانگر

وضعیت مطلوب
وضعیت نیمه مطلوب
وضعیت نامطلوب

وجود طرح درس مکتوب نظری و عملی	■		
میزان آگاهی از طرح درس بین اعضاء هیئت علمی	■		
میزان آگاهی دانشجویان از برنامه های درسی	■		
میزان مشارکت اعضاء هیئت علمی در تدوین برنامه های درسی	■		
میزان رضایت کارآموزان و کارورزان از فعالیت ها و برنامه های آموزشی گروه		■	
تواتر جلسات بازبینی برنامه های گروه		■	
وجود راهنمای آموزشی برای دانشجویان		■	

حوزه هیئت علمی: 

					()

توزیع درصدی اعضا هیات علمی به تفکیک جنسیت، رتبه علمی، وضعیت استخدامی و تمام وقتی

میزان مطلوبیت	% نشانگر	% نشانگر	% نشانگر	توزیع درصدی اعضا هیات علمی به تفکیک:
مطلوب	زن % ۲۵		مرد % ۷۵	جنسیت:
مطلوب	% ۴۰ استادیار	% ۵۳ دانشیار	% ۷ استاد	رتبه علمی:
نیمه مطلوب	% ۳۱ قراردادی	% ۲۳ پیمانی	% ۴۶ رسمی	وضعیت استخدامی
نیمه مطلوب	% ۴۷ پاره وقتی		% ۵۳ تمام وقتی	وضعیت تمام وقتی یا پاره وقتی
مطلوب	% ۲۰ فاقد گواهینامه		% ۸۰ دارند	داشتن گواهینامه کارگاههای آموزش پزشکی

دیف	نام و نام خانوادگی	رتبه	مدرک تحصیلی	رشته تحصیلی	نوع استخدام	تاریخ ورود به خدمت
1	دکتر سید هادی حکیم	دانشیار	دکتری تخصصی	قلب و عروق	رسمی قطعی	4 / 3 / 60
2	دکتر جهانبخش صمدی خواه	استاد	دکتری تخصصی	قلب و عروق	رسمی قطعی	14 / 1 / 69
3	دکتر فریبرز اکبرزاده	دانشیار	دکتری تخصصی	قلب و عروق	رسمی تمام وقت	26 / 3 / 79
4	دکتر محمد ابراهیم بغدادچی	دانشیار	دکتری تخصصی	قلب و عروق	رسمی تمام وقت	1 / 7 / 66
5	دکتر پیمان جمشیدی	دانشیار	دکتری تخصصی	قلب و عروق	رسمی تمام وقت	10 / 9 / 73
6	دکتر حسن جوادزادگان	استادیار	دکتری تخصصی	قلب و عروق	پیمانی تمام وقت	23 / 9 / 81
7	دکتر رضوانیه صالحی	دانشیار	فوق تخصصی	قلب و عروق	رسمی تمام وقت	28 / 4 / 68
8	دکتر بابک کاظمی	استادیار	دکتری تخصصی	قلب و عروق	مشمول قانون	16 / 10 / 81
9	دکتر ناصر اصلان آباد	دانشیار	دکتری تخصصی	قلب و عروق	رسمی تمام وقت	18 / 6 / 76
10	دکتر مهرنوش طوفان	دانشیار	دکتری تخصصی	قلب و عروق	پیمانی تمام وقت	3 / 6 / 80
11	دکتر صمد غفاری	دانشیار	دکتری تخصصی	قلب و عروق	رسمی تمام وقت	28 / 3 / 79
12	دکتر احمد سپهرم	استادیار	دکتری تخصصی	قلب و عروق	مشمول قانون	7 / 8 / 84
13	دکتر بهرام سهرابی	استادیار	دکتری تخصصی	قلب و عروق	پیمانی تمام وقت	25 / 7 / 80
14	دکتر آذین علیزاده	استادیار	دکتری تخصصی	قلب و عروق	مشمول قانون	25 / 7 / 86
15	دکتر محسن عباس نژاد	استادیار	دکتری تخصصی	قلب و عروق	مشمول قانون	

معیارها و نشانگر های حوزه هیات علمی	وضعیت مطلوب	وضعیت نیمه مطلوب	وضعیت نامطلوب
درصد اعضای هیئت علمی دارای گواهی شرکت در کارگاههای آموزش پزشکی	۸۰٪ اعضا دارای گواهی		۲۰٪ اعضا فاقد گواهی
نسبت اعضای هیئت علمی تمام وقت به نیمه وقت		۶۳٪	
نسبت اعضای هیئت علمی عضو در انجمن های علمی	۷۷,۸٪		
نسبت اعضای هیئت علمی عضو در هیئت های بورده		۱۰٪	
نسبت اعضای هیئت علمی دارای مسئولیت های اجرایی خارج از گروه		۶۰٪	
تناسب تعداد اعضاء هیات علمی با حجم کاری گروه			

کلمه حوزه دانشجویان و دستیاران:

بطور میانگین هر ماه ۳۰ فراگیر (اکسترن و انترن) به گروه معرفی میشو دانشجویان تا حدودی با آیین نامه ها و حقوق خود، و نحوه ارزیابی خود آشنایی دارند. سرانه استاد به دانشجو مطلوب بوده و حدود ۱ به ۲ میباشد. میزان مشارکت دانشجویان در نیازسنجی برنامه ریزی و اجرای برنامه های آموزشی در حد مطلوب نبوده ولی در ارزشیابی برنامه های آموزشی دانشجویان مشارکت فعال دارند. دانشجویان کشیکهای بخش را از نظر Educational impact نیمه مطلوب ارزیابی کرده و پیشنهاد برگزاری راندهای آموزشی در شیفت های عصر و شب را دادند. همیشه وظایف فراگیران در ابتدای بخش توسط اساتید مربوطه مشخص و پیگیری نمی شود (۶۰ دیدگاه / کارورزان و ۶۳٪ کار آموزان). در بررسی های بعمل آمده در مورد کمیت و کیفیت Medical Recording اعضای هیات علمی در پرونده ها شواهد کافی که دلالت بر نظارت اساتید بر کمیت و کیفیت شرح حال ها progress notes, های فراگیران و دادن feedback به فراگیران باشد یافت نشد. کل در حالی که کارورزان شیوه تدریس (۸۱٪-) - تسلط علمی (۸۶٪-) و اخلاق و رفتار (۸۹٪-) و نظم و مقررات (۹۰٪) اساتید قلب را مطلوب ارزیابی میکرد. در مقابل Educational impact برنامه آموزشی گزارش صبحگاهی در سطح نیازهای آنها را ناکافی ارزیابی کرده و عقیده داشتند مطالب بیشتر تخصصی بوده و کمتر به حیطه های آموزشی پزشکی عمومی در گزارش های صبحگاهی پرداخته میشود

حوزه دستیاران:

نتایج ارزیابی خصوصیات و توانمندی دستیاران از دیدگاه اعضا هیات علمی

میزان مطلوبیت	نامطلوب	نیمه مطلوب	مطلوب	
مطلوب	۲٪	۱۷٪	۸۱٪	توانمندی در: اخذ شرح حال هدفمند
نیمه مطلوب	۱٪	۲۶٪	۷۳٪	توانمندی در: انجام معاینه فیزیکی صحیح
نیمه مطلوب	۱٪	۳۹٪	۶۰٪	توانمندی در: انجام مهارت های عملی
نیمه مطلوب	۲٪	۳۶٪	۶۲٪	توانمندی در: مطرح کردن تشخیص های افتراقی
نیمه مطلوب	۲٪	۲۹٪	۶۹٪	توانمندی در: رعایت اندیکاسیون های اقدامات پاراکلینیک
نیمه مطلوب	۱٪	۳۱٪	۶۸٪	توانمندی در: حیطه critical appraising
نیمه مطلوب	۵٪	۲۶٪	۶۹٪	توانمندی در حیطه Medical recording
نیمه مطلوب	۶٪	۴۰٪	۵۴٪	میزان مشارکت در آموزش فراگیران (دانشجو و اینترن ها)
مطلوب	۲٪	۸٪	۸۰٪	رعایت نظم و ترتیب و وقت شناسی
مطلوب	۰٪	۱۲٪	۸۸٪	مهارت ارتباط با دیگران (احترام به دیگران و مسئولیت پذیری و نوع دوستی)

۱- آیا تعداد دستیاران با تعداد اساتید بیماران آموزشی و خدمات متناسب است؟

سرانه دستیار به استاد مطلوب است (تزدیک به ۱:۱). البته با کسر دستیاران سال اول که در بخشهای داخلی آموزش می بینند. سرانه دستیار به بیمار نیمه مطلوب بوده و تعداد بیماران نسبت به تعداد دستیاران زیاد است. در موضوع منابع آموزشی سرانه محیط های فیزیکی به دستیاران نسبتا مطلوب بوده ولی در موضوع منابع درسی (رفرنس) ها به ویژه در شیفت های عصر و شب وضعیت نامطلوب میباشد و پیشنهاد میشود بستر مناسب برای دایر شدن کتابخانه بصورت ۲۴ ساعته فراهم گردد تا امکان دسترسی دستیاران به منابع درسی فراهم گردد.

۲- آیا امکانات و تسهیلات بین دستیاران بخشهای مختلف یکسان است؟

☞ خیر دستیاران امکانات رفاهی بخشها را نامطلوب ارزیابی کردند. بویژه سرانه کامپیوتر در پاپیون خانم ها بسیار پایین است.

۳- آیا نظامی برای تشویق و تنبیه دستیاران وجود دارد؟ این نظام به چه شکل است؟ دستیاران به چه نحوی از قوانین مربوطه مطلع میشوند؟ آیا به این قوانین عمل میشود؟

☞ نظام مدونی در این مورد وجود ندارد ولی در موارد قصورات دستیاران در حیطه های حرفه ایشان موارد بصورت شفاهی و کتبی به مدیر گروه اطلاع داده میشود و در صورت نیاز بصورت تذکر و یا توبیخ در پرونده دستیاران درج میشود. تابه حال کسی از دستیاران در گروه قلب تعلیق یا اخراج نشده است. دستیاران بصورت **appourtunity** از برخی از این قوانین مطلع میشوند و نظام سیستماتیکی در این مورد وجود ندارد.

نتایج ارزیابی رزیدنت از برخی معیارهای بخش های قلب و عروق

ردیف	موضوع	مطلوب	نیمه مطلوب	نامطلوب
۱	وضعیت پرسنل بخش (از نظر تجربه و سطح تحصیلات)	.	■٪۹۲	٪۸
۲	تجهیزات بخش	٪۸	٪۳۸	■٪۵۴
۳	سرانه تخت های آموزشی (به دستیار) موجود در مرکز آموزشی و درمانی	۰	٪۱۵	■٪۸۵
۴	امکانات رفاهی بخش	۰	٪۲۳	■٪۷۷
۵	سرانه بیماران بخش به دستیاران	٪۲۳	٪۱۷	■٪۵۰
۶	ارتباط دستیار با اساتید در حل مشکلات بخش	۰	■٪۵۴	٪۴۶
۷	انجام آزمایشات در سه شیفت کاری	٪۷	■٪۶۲	٪۳۱
۸	انجام اقدامات تشخیص اورژانسی در سه شیفت کاری	۰	■٪۸۴	٪۱۶
۹	امکان انجام بموقع مشاوره های مورد نیاز	٪۱۶	■٪۷۷	٪۷

نتایج ارزیابی دستیاران از آموزش گروه قلب و عروق

ردیف	موضوع	مطلوب	نیمه مطلوب	نامطلوب
۱	وجود برنامه های آموزشی مدون	٪۴	٪۳۸	■٪۵۸
۲	برگزاری گزارش صبحگاهی	٪۵۵	■٪۴۵	
۳	برگزاری راند آموزشی بخش	٪۵	■٪۶۵	٪۳۰
۴	حضور اعضای هیئت علمی در انجام اقدامات تشخیصی و درمانی	٪۱۸	■٪۵۸	٪۲۴
۵	انجام کنفرانسهای مورد نیاز جهت دستیاران	٪۶	■٪۷۷	٪۱۷
۶	وجود وسایل کمک آموزشی (کامپیوتر ، اورهد ، ویدئو پروژکتور)	٪۲۰	■٪۵۲	٪۲۸
۷	امکان اتصال به اینترنت	٪۳۰	■٪۴۸	٪۲۲

دستیاران درحالی که میزان توانمندی اعضای هیات علمی گروه را در راهنمایی و مشاوره تحصیلی دستیاران را مطلوب ارزیابی کردند (٪۸۳). از طرف دیگر از ٪۷۶ از دستیاران کیفیت تدریس و توانایی علمی اعضای هیات علمی را مطلوب ارزیابی کردند در

حالی که ۲۴٪ درصد آنها نظر مخالفی داشتند. و در نهایت اخلاق و رفتار اکثر (۷۹٪) اعضاء هیات علمی را مطلوب ارزیابی کردند و از رفتار تعداد معدودی از اساتید رضایت کامل نداشتند .

حوزه منابع آموزشی:

محیط های فیزیکی آموزشی گروه به شرح ذیل میباشد (میانگین فراگیران معرفی شده به گروه در هر ماه ۳۰ نفر)

Setting آموزشی	تعداد صندلی	مساحت بر حسب متر مربع	سرانه محیط فیزیکی آموزشی به فراگیران	استاندارد	وضع موجود
۱ سالن مطالعه (کتابخانه)	۳۴	۱۴۸	۴,۹ مترمربع		مطلوب
۲ مخزن کتاب (کتابخانه)	۸	۹۷	۳,۲ مترمربع		مطلوب
۳ اتاق E-journal	۲	۲۶	۱۳ مترمربع		مطلوب
۴ سالن کنفرانس ۲	۱۰۰	۱۵۷	۱,۵۷ مترمربع		مطلوب
۵ سالن کنفرانس (همکف)	۱۰۰	۱۶۲	۱,۶۲ مترمربع		مطلوب

ارزیابی کتابخانه و محیط های آموزشی مرکز: استاندارد سرانه کتابخانه یک صندلی برای هر دو هیات علمی یا ۵ فراگیر یا دستیار میباشد. با توجه به اینکه این رقم در مورد مرکز فوق حدودا ۲ صندلی برای هر عضو هیات علمی میباشد. (چهار برابر استاندارد) این معیار در گروه مطلوب میباشد. کتابخانه دارای ۴ کامپیوتر بوده که بصورت on line به اینترنت وصل بوده و در دسترس اعضاء هیات علمی و دستیاران (تا ساعت ۵ بعد از ظهر) میباشد. دانشجویان تحت شرایط خاصی (با اجازه معاون آموزشی مرکز) به این امکانات دسترسی دارند. سرانه کامپیوتر به مشتریان کتابخانه پایین بوده و مقرر شده در آینده نزدیک ۳ عدد کامپیوتر به این مجموعه اضافه گردد. کتابخانه فاقد واحد تکثیر بوده و این از نقاط ضعف کتابخانه میباشد. از وسایل کمک آموزشی و منابع آموزشی مرکز فوق دارای ۲۵ کتب رفرنس (هاریسون-سیسیل-برانوالدو-د-هارت) میباشد که در ضمن اینکه سرانه کتب رفرنس در مرکز فوق مطلوب نیست فراگیران و دستیاران نمی توانند به صورت ۲۴ ساعته به منابع درسی دسترسی پیدا کنند. ساعات کاری کتابخانه از ساعت ۸ صبح تا ۵ بعد از ظهر بوده ولی قرائت خانه تا ساعت ۱۲ شب در اختیار مراجعین میباشد. کتابخانه مرکز دارای CD۲۰۰ آموزشی و ۱۰۰ فیلم ویدیویی میباشد که مورد استفاده فراگیران و دیگر مشتریان مرکز قرار میگیرد. گروه از نظر سرانه محیط های فیزیکی آموزشی در وضع مطلوب قرار دارد

- نتایج بررسی مشارکت کتابخانه و فناوری اطلاعاتی در آموزش استفاده از کامپیوتر و جستجو در اینترنت بازیافت و مدیریت اطلاعات ☞ به شرح فوق
- نتایج بررسی کمیت و کیفیت منابع کتابخانه: آیا ساعات کار مناسب است؟ آیا کمک مناسبی برای استفاده از منابع کتابخانه وجود دارد؟ آیا فضای مطالعه کافی است؟ آیا منابعی نظیر کامپیوتر و امکانات سمعی بصری کافی است

☞ کمیت و کیفیت منابع کتاب نسبتا مطلوب است. ساعات کار کتابخانه مطلوب نبوده و دانشجویان و دستیاران در شیفت های شبانه و روزهای تعطیل به منابع درسی دسترسی ندارند. سرانه فضای فیزیکی کتابخانه به دانشجویان و دستیاران نسبتا مطلوب میباشد

ارزیابی خدمات پشتیبانی و نیروی انسانی بخش

تعداد تخت فعال: ۲۸		سر پرستار بخش: خانم پریزاد		رئس بخش: آقای دکتر صمدیخواه	
شیفت عصر و شب			توزیع نیروی انسانی بخش داخلی ۱ مردان شیفت صبح		
-----	سرپرستار: -----	۱	وضعیت مطلوب	سرپرستار: یک نفر	۱
وضعیت نا مطلوب	پرستار: ۳ نفر	۲	وضعیت نا مطلوب	پرستار: چهار نفر	۲
وضعیت نیمه مطلوب	کمک بهیار ۲ نفر	۳	وضعیت نیمه مطلوب	کمک بهیار یک نفر	۳
وضعیت مطلوب	نیروی خدمات یک نفر	۴	وضعیت مطلوب	نیروی خدمات یک نفر	۴
-----	منشی -----	۵	وضعیت مطلوب	منشی یک نفر	۵

تعداد تخت فعال: ۲۸		سر پرستار بخش: خانم قاسم زاده		رئس بخش: آقای دکتر سهرابی	
شیفت عصر و شب			توزیع نیروی انسانی بخش داخلی ۲ مردان شیفت صبح		
-----	سرپرستار: -----	۱	وضعیت مطلوب	سرپرستار: یک نفر	۱
وضعیت نا مطلوب	پرستار: ۳ نفر	۲	وضعیت نا مطلوب	پرستار: چهار نفر	۲
وضعیت نیمه مطلوب	کمک بهیار ۲-۱ نفر	۳	وضعیت نیمه مطلوب	کمک بهیار دو نفر	۳
وضعیت مطلوب	نیروی خدمات یک نفر	۴	وضعیت مطلوب	نیروی خدمات یک نفر	۴
-----	منشی -----	۵	وضعیت مطلوب	منشی یک نفر	۵

تعداد تخت فعال: ۳۲		سر پرستار بخش: خانم خضر لو		رئس بخش: آقای دکتر بغدادچی	
شیفت عصر و شب			توزیع نیروی انسانی بخش داخلی زنان شیفت صبح		
-----	سرپرستار: -----	۱	وضعیت مطلوب	سرپرستار: یک نفر	۱
وضعیت نا مطلوب	پرستار: ۳ نفر	۲	وضعیت نا مطلوب	پرستار: چهار نفر	۲
وضعیت نیمه مطلوب	کمک بهیار ۲ نفر	۳	وضعیت نیمه مطلوب	کمک بهیار سه نفر	۳
وضعیت مطلوب	نیروی خدمات یک نفر	۴	وضعیت مطلوب	نیروی خدمات یک نفر	۴
-----	منشی -----	۵	وضعیت مطلوب	منشی یک نفر	۵

تعداد تخت فعال: ۲۸		سر پرستار بخش: خانم قاسم زاده		رئس بخش: آقای دکتر حکیم	
شیفت عصر و شب			توزیع نیروی انسانی بخش داخلی ۲ مردان شیفت صبح		
-----	سرپرستار: -----	۱	وضعیت مطلوب	سرپرستار: یک نفر	۱
وضعیت نا مطلوب	پرستار: ۳ نفر	۲	وضعیت نا مطلوب	پرستار: چهار نفر	۲
وضعیت نیمه مطلوب	کمک بهیار ۲-۱ نفر	۳	وضعیت نیمه مطلوب	کمک بهیار دو نفر	۳
وضعیت مطلوب	نیروی خدمات یک نفر	۴	وضعیت مطلوب	نیروی خدمات یک نفر	۴
-----	منشی -----	۵	وضعیت مطلوب	منشی یک نفر	۵

تعداد تخت فعال: ۱۵		سر پرستار بخش: خانم آرش		رئس بخش: آقای دکتر حکیم	
شیفت عصر و شب			توزیع نیروی انسانی بخش CCU2 شیفت صبح		
-----	سرپرستار: -----	۱	وضعیت مطلوب	سرپرستار: یک نفر	۱
وضعیت نیمه مطلوب	پرستار: ۵-۶ نفر	۲	وضعیت نا مطلوب	پرستار: چهار نفر	۲
وضعیت نیمه مطلوب	کمک بهیار ۲ نفر	۳	وضعیت نیمه مطلوب	کمک بهیار دو نفر	۳
وضعیت مطلوب	نیروی خدمات یک نفر	۴	وضعیت مطلوب	نیروی خدمات یک نفر	۴
-----	منشی -----	۵	وضعیت مطلوب	انبار دار یک نفر	۵

شیفت عصر و شب		توزیع نیروی انسانی بخش CCU1 شیفت صبح		
-----	سرپرستار: -----	۱	وضعیت مطلوب	۱ سرپرستار: یک نفر
وضعیت نیمه مطلوب	پرستار: ۵-۶ نفر	۲	وضعیت نا مطلوب	۲ پرستار پنج نفر
وضعیت نیمه مطلوب	کمک بهیار ۲ نفر	۳	وضعیت نیمه مطلوب	۳ کمک بهیار دو نفر
وضعیت مطلوب	نیروی خدمات یک نفر	۴	وضعیت مطلوب	۴ نیروی خدمات یک نفر
-----	منشی -----	۵	وضعیت مطلوب	۵ انبار دار یک نفر

وضعیت موجود توزیع نیروی انسانی :

☞ با توجه به بررسی های به عمل آمده اکثر بخشهای داخلی مرکز آموزشی و درمانی شهید مدنی از نظر تعداد نیروی انسانی پرستاری و کمک بهیار نیمه مطلوب بوده سرانه بیماران بستری به نرسینگ بالای استانداردهای کشوری میباشد. در حالیکه استاندارد سرانه بیمار به پرستار در بخشهای داخلی حدودا ۴ به ۱ است این رقم در بخشهای داخلی قلب حدودا ۷ به ۱ میباشد نسبت فوق در بخشهای CCU در حالت استاندارد ۲ به ۱ بوده در حالی که در اینجا این نسبت حدود ۴ به یک میباشد .

آیا تعداد کارکنان برای تقسیم معقول و اثر بخش وظایف کافی است؟ آیا اساتید و دستیاران از مسئولیت های هر فرد آگاهی دارند؟
☞ با توجه به حجم کاری بالای گروه به ویژه اقدامات تشخیصی و درمانی که آموزش را تحت شعاع خود قرار داده است تعداد اعضای هیات علمی فعلی کافی نبوده و نیاز به ایجاد پست های سازمانی جدید برای جذب اعضاء جدید می باشد . اساتید و دستیاران از مسئولیت های هر فرد اطلاع کافی نداشته و پیشنهاد میکنند شرح وظایف هر فرد از طرف سازمان مربوطه تهیه و بصورت مکتوب در اختیار آنها قرار داده شود

* نتایج بررسی کفایت و کیفیت فضا برای استراحت فراگیران و رزیدنتها :

☞ در حالی که دانشجویان و انترنرها امکانات رفاهی بخشها را نسبت به گذشته تا حدودی مطلوب ارزیابی کردند اکثر دستیاران (۷۵٪) امکانات رفاهی بخشهای قلب را نامطلوب دانستند

* نتایج ارزشیابی کفایت امکانات برای تدریس پژوهش و ارائه خدمات آموزشی تشخیصی و درمانی ..
☞ نیمه مطلوب

* آیا فرصت تعالی آموزشی یا تغییر آموزشی و یا دستبازی به رسالت توسط کمبود فضا محدود شده است ؟ آیا برنامه ریزی برای رفع این مشکل شده است ؟
☞

📌 **حوزه پژوهش:** رتبه این گروه از نظر شاخص مقالات **ISI** و مد لاین در بین ۲۰ گروه بالینی ۹ و در کل دانشکده ۱۴ است .

کارنامه پژوهشی سال ۱۳۸۶

گروه : بیماریهای قلب تعداد اعضای هیئت علمی : ۱۴

شخص گروهی پایه	شخص گروهی بالینی	شخص دانشکده	شخص فردی گروه	تعداد در گروه	نوع مقالات
۰,۵۱	۰,۴۴	۰,۴۶	۰,۴۲	۶	ایندکس شده نوع ۱ (ایندکس در ISI)
۰,۳۶	۰,۳۲	۰,۳۳	۰,۱۴	۲	ایندکس شده نوع ۲ (ایندکس در Index Medicus, pubmed (Medicine))
۰,۲۳	۰,۰۴	۰,۰۸	۰	۰	ایندکس شده نوع ۳ (ایندکس در Embace chemical (bstract Biological Abstract .scopus.)
۰,۴۷	۰,۱۶	۰,۲۲	۰,۰۷	۱	ایندکس شده نوع ۴ (مقالات چاپ شده در مجلات ایندکس شده در سایر سایتهای تخصصی)
۰,۱۸	۰,۲۱	۰,۲۱	۰,۳۶	۵	مقالات چاپ شده در مجلات ایندکس نشده خارجی
۱	۰,۵۳	۰,۶۲	۰,۵۷	۸	مقالات چاپ شده در مجلات ایندکس نشده داخلی
۲,۷۵	۱,۵۴	۱,۷۶	۱	۱۴	خلاصه مقالات
۰,۲۶	۰,۶۱	۰,۵۴	۰,۶۴	۹	پایان نامه
۰,۹	۰,۱۲	۰,۱۱	۰	۰	سایر موارد

• شاخص فردی گروه : میانگین تعداد فعالیت پژوهشی (مقاله) به ازای یک نفر عضو هیئت علمی در هر گروه آموزشی

۱۰- آیا راهبرد مشخصی برای پیگیری جهت گیری پژوهشی یا دستیابی به سطح خاصی از بهره وری در پژوهش وجود دارد؟

☞ برنامه راهبردی پژوهشی گروه در راستای اولویتهای های پژوهشی است که معاونت پژوهشی دانشگاه و دانشکده مشخص کرده است و گروه برنامه راهبردی اختصاصی در این زمینه ندارد

۱۱- آیا انگیزه برای پژوهش فردی یا گروهی وجود دارد؟

☞ میزان انگیزه فردی یا گروهی برای پژوهش در بین اعضاء هیات علمی گروه از طیف متفاوتی برخوردار است .

۱۲- وسعت پژوهش بین گروهی در چه حد است؟

☞ میزان فعالیت های پژوهشی مشترک با برخی گروهها از جمله گروه جراحی قلب و توراکس در حد مطلوب میباشد.

- ۱ - آیا ارزیابی های گروه اثر آموزشی (Educational impact) دارند؟
☞ با توجه به بکار گیری متود های جدید ارزیابی از جمله: OSCE و Log book که اخیرا اتفاق افتاده Educational impact آزمونها نسبت به گذشته بیشتر شده هر چند با شرایط ایده ال هنوز فاصله است در این راستا دادن فید بک به فراگیران و دستیاران توسط اعضاء هیات علمی میتواند موجب افزایش این آیتم ارزیابی ها و امتحانات شود
- ۲ - آیا آزمون ها منعکس کننده محتوای کوریکووم پزشکی عمومی و دستکاری هستند؟
☞ تا حدودی بلی ولی برای تعیین دقیق میزان روایی محتوایی (content validity) آزمونها نیاز به تحلیل آزمونها و تحقیق و بررسی بیشتری است
- ۳ - آیا امتحانات از نظر تنوع روش ، وجود برنامه ریزی، تناسب با اهداف آموزشی مناسب است؟
☞ بکار گیری متود های نوین ارزیابی از جمله: OSCE و Log book در کنار روشهای سنتی ارزیابی دانشجویان و دستیاران (آزمونهای شفاهی "ORAL" , MCQ) موجب بهبودی نسبی و ارتقاء کمی و کیفی امتحانات گروه شده و آیتم میزان تناسب آزمونهای گروه با اهداف آموزشی گروه بهبودی نسبی پیدا کرده است .
- ۴- ارزشیابی از گروه به چه گونه است؟
☞ فعالیت های آموزشی اعضاء هیات علمی گروه بصورت منظم توسط کارشناس ارشد آموزشی گروه و دفتر توسعه آموزش پزشکی در هر ماه به طور مرتب ارزیابی میشود.
- ۵ - آیا آزمونها توانایی حل مشکل استدلال بالینی برقراری ارتباط رفتار و نگرش و مهارتهای بالینی دانشجویان و رزیدنت ها را می سنجد؟
☞ استفاده از متود ارزیابی OSCE در گروه تا حدودی میزان توانمندی دانشجویان و دستیاران را در این حیطه ها را مورد ارزیابی قرار میدهد ولی برای رسیدن به شرایط مطلوب در این زمینه نیاز به ارتقاء کمی و کیفی متودها ی نوین ارزیابی می باشد تشکیل کمیته OSCE در گروه و استفاده از روشهای ارزیابی مثل MSF , Cbd (درجه 360) در این زمینه میتواند کمک کننده باشد
- ۶ - آیا بازخورد به موقع به دانشجویان و رزیدنت ها در موقع امتحان توسط اساتید داده میشود؟
☞ به ندرت این اتفاق می افتد این در حالی است که امروزه بیشتر مکاتب آموزش پزشکی دادن فید بک به دانشجو در پایان ارزیابی را بسیار مهم تلقی کرده و آن را باعث افزایش یادگیری در دانشجویان میدانند

نتایج بررسی کفایت روشهای ارزشیابی دستیاران و دانشجویان :

- ☞ در این زمینه نیاز به تحلیل آزمونها و تحقیقات کیفی (پژوهش در آموزش) در گروه میباشد .
آیا در طول دوره آموزشی ارزیابی تکوینی (formmative) صورت میگیرد؟ آیا فید بک به دانشجو داده میشود ؟
☞ اکثر اساتید در هر روز فراگیران را مورد ارزیابی قرار داده و فید بک لازم را به فراگیران میدهند ولی برنامه مدونی که بطور سیستماتیک تمامی فراگیران را در حین دوره آموزشی مورد ارزیابی formmative قرار دهد وجود ندارد

شرح	خیلی کم	کم	متوسط	زیاد
۱- آیا ارزشیابی تشخیصی در ابتدای تشکیل کلاس انجام می‌شود؟	■			
۲- آیا آزمون میان دوره از پیشرفت تحصیلی دانشجویان در کلیه مراحل تدریس انجام می‌شود؟	■			
۳- آیا از ارزشیابی پایانی جهت آشنایی با میزان کسب دانش و معلومات دانشجویان، استفاده می‌شود؟ (یعنی گروه چقدر به اهداف آموزشی از قبل تعیین شده رسیده است)			■	
۴- آیا به غیر از آزمون از تکلیف، گزارش در ارزشیابی علمی دانشجویان استفاده می‌شود؟			■	

()

MCQ

Case based)

Case

(discussion

subgroup

کم - حوزه فارغ التحصیلان:

۱- آیا در گروه سازو کار مشخص برای ارتباط با دانش آموختگان وجود دارد؟ شرح داده شود .
☞ خیر چون تا به حال ساز و کار مشخصی در گروه برای ارتباط با دانش آموختگان تهیه و تدوین نشده است

۲- آیا بازنگری در برنامه آموزشی با استفاده از بازخورد فارغ التحصیلان صورت میگیرد؟ شرح داده شود
☞ تا حدودی-هرچند برنامه مدونی در این زمینه وجود ندارد ولی در مواردی همچون برنامه ریزی برای توانمند سازی رزیدنت ها در تعبیه پیس میکر منبعث از فید بکی یوده که از فارغ التحصیلان گرفته شده بوده است
۳- آیا تواناییهای شناختی و مهارتی دانش آموختگان با با نیازهای جامعه از آنها متناسب است ؟
☞ چون برای سنجش ارتباط توانایی های شناختی و مهارتی فارغ التحصیلان و تناسب آن با نیازهای جامعه برنامه ای در گروه تدوین نشده است پاسخ دقیق به این سوال مشکل است
۴- آیا گروه از سرنوشت شغلی و آثار علمی دانش آموختگان اطلاع پیدا میکند شرح داده شود؟
☞ خیلی کم

::

Topic:

Assessment of contents of MR (order and presence of medical history, progress not in the record)

Sample Size: 5 records (Random)

Assessment of filing and record control function	Evidence that indicate all records contents (history, progress not....) were assessed by ATTENDING PHYSICIAN	Presence of Signet & SIGNATURE OF ATTENDING PHYSICIAN IN ORDER(s)	Code OF STAFF
نیمه مطلوب	NOT ANY EVIDENC	نیمه مطلوب (در حدود ۶۰٪ موارد مهر و امضاء +)	1-O
نیمه مطلوب	NOT ANY EVIDENC	مطلوب (در ۹۰٪ موارد مهر و امضاء +)	2-N
نیمه مطلوب	NOT ANY EVIDENC	نیمه مطلوب (در حدود ۵۰٪ موارد مهر و امضاء +)	3-M
.....	4-L
نیمه مطلوب	NOT ANY EVIDENC	نیمه مطلوب (در حدود ۶۵٪ موارد مهر و امضاء +)	5-K
نیمه مطلوب	NOT ANY EVIDENC	نیمه مطلوب (در حدود ۶۰٪ موارد مهر و امضاء +)	6-J
نیمه مطلوب	NOT ANY EVIDENC	نا مطلوب در کمتر از ۵۰٪ موارد مهر و امضاء +)	7-I
نیمه مطلوب	NOT ANY EVIDENC	نیمه مطلوب (در حدود ۵۰٪ موارد مهر و امضاء +)	8-H
نیمه مطلوب	NOT ANY EVIDENC	مطلوب (در ۹۰٪ موارد مهر و امضاء +)	9-G
نیمه مطلوب	NOT ANY EVIDENC	نا مطلوب در کمتر از ۵۰٪ موارد مهر و امضاء +)	10-F
.....	11-E
نیمه مطلوب	NOT ANY EVIDENC	نا مطلوب در کمتر از ۵۰٪ موارد مهر و امضاء +)	12-D
نیمه مطلوب	NOT ANY EVIDENC	نا مطلوب در کمتر از ۵۰٪ موارد مهر و امضاء +)	13-C
نیمه مطلوب	NOT ANY EVIDENC	مطلوب (در ۱۰۰٪ موارد مهر و امضاء +)	14-B
نیمه مطلوب	NOT ANY EVIDENC	مطلوب (در ۷۵٪ موارد مهر و امضاء +)	15-A

نتایج: کیفیت و کمیت *Medical Recording* تمامی اعضای هیات عامی گروه که در بخشهای قلب و عروق مشغول فعالیت های آموزشی و درمانی هستند با انتخاب راندم ۵ پرونده اساتید مورد بررسی قرار گرفت هر چند کیفیت و کمیت *Medical Recording* برخی از اساتید مطلوب بود و جای تقدیر دارد ولی در کل وضع این آیتم در گروه نیمه مطلوب بود. در ۹۵٪ موارد ساختار order بر اساس ADCA-VAN-DIMLES رعایت نشده بود. در ۸۳٪ موارد ساختار PROGRESS NOT ها رعایت نشده بود. در اکثر پرونده ها on note و off not مشاهده نشد به نظر میرسد بستر سازی مناسب برای افزایش انگیزه اساتید در توجه بیشتر به اهمیت این موضوع و نقش آن در ارتقاء کیفیت آموزش درون بخشی در کنار برگزاری کارگاههای

Medical Recording برای اعضای هیات علمی میتواند راهکار موثری در ارتقاء این موضوع در گروه باشد. Role modeling و دادن فید بک از جنبه های مهم آموزشی Medical Recording برای دانشجویان و رزیدنتها میباشد. و تعامل آموزشی موثر بین استاد و دانشجو در این زمینه میتواند کمک موثری در تعالی سطح آموزش بالینی باشد و جنبه های حقوقی و قانونی طبابت از دیگر موضوعات مهم Medical Recording است که نباید آموزش آنها برای دانشجویان و رزیدنتها مورد غفلت واقع شده باشد.



در حوزه رسالت و اهداف، گروه آموزشی قلب و عروق دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی تبریز برنامه استراتژیک، رسالت و اهداف و دورنمای خود را با مشارکت برخی اعضا و با در نظر گرفتن نیازهای جامعه و دانشگاه تدوین کرده است. اهداف استراتژیک و آموزشی گروه مشخص و اصول هدف نویسی در آنها تقریباً رعایت شده است. در اهداف استراتژیک وظایف آموزشی، پژوهشی و خدماتی اعضای هیات علمی گروه تا حدودی در نظر گرفته شده اند. برنامه استراتژیک و اهداف گروه هر دو سال بازنگری شده و میزان نیل به اهداف از قبل تعیین شده مشخص میگردد. گروه آموزشی قلب و عروق در سال ۱۳۸۷ به برخی اهداف تعیین شده خود تا این تاریخ نائل شده است. برخی از اهداف میان مدت و دراز مدت در برنامه استراتژیک گروه هنوز محقق نشده اند که باید برنامه ریزی های گروه در راستای تحقق آنها صورت گیرد. گروه ساز و کارهای لازم را برای اینکه تعیین کند که چقدر به اهداف آموزشی از قبل تعیین شده برای فراگیران و دستیاران رسیده ندارد هر چند در این راستا اقدامات شایسته ای در حال انجام است. آگاهی اکثریت اعضا از رسالت و اهداف گروه در کنار رعایت اصول هدف نویسی و طبقه بندی اهداف از مهمترین نقاط قوت گروه میباشد. اینکه همه اعضا گروه در تهیه و تدوین برنامه راهبردی گروه مشارکت ندارند از نقاط ضعف این حوزه بوده و بستر سازی مناسب برای جلب مشارکت عمومی در این مورد راهکار مناسبی در این زمینه میباشد

در حوزه مدیریت و سازمان دهی^۱، انتخاب مدیر گروه با آرای اعضای هیئت علمی گروه انجام می گیرد و در گروه وظایف مدیر گروه بصورت مکتوب وجود ندارد. هر چند اکثر اعضای هیات علمی بطور ضمنی از وظایف مدیر گروه مطلع هستند ولی تهیه و تدوین مکتوب شرح وظایف مدیر و معاونین او و ارسال آن به تمامی اعضای هیات علمی و فلوشیپ ها ورزیدنتها میتواند راهکار مناسبی برای آشنایی اعضا و مشتریان گروه از وظایف و مسئولیت های مدیر و معاونین او باشد در حالی که برخی شاخص های حوزه مدیریت از جمله اخلاق و رفتار مدیر گروه و توانمندی ایشان در مدیریت گروه در کنار مدت سابقه کار و داشتن تجربه کاری از دیدگاه اعضا مطلوب ارزیابی شدند در مقابل در برخی شاخص ها از جمله جلب مشارکت عمومی و بکار گیری نقطه نظر اعضا هیات علمی در مدیریت وضعیت نیمه مطلوبی داشتند

حجم بالای اقدامات تشخیصی و درمانی اعضای هیات علمی گروه موجب افت سطح خدمات آموزشی ارایه شده به دانشجویان و دستیاران شده است و موجب گلایه مندی آنها در این زمینه گشته است افزایش تعداد اعضای هیات علمی گروه راهکار مناسبی است که توسط برخی از اعضای هیات علمی گروه. مورد تاکید قرار میگیرد

مهم ترین نقاط ضعف گروه محدودیت پستهای هیئت علمی و محدودیت منابع مالی و تجهیزات آموزشی و درمانی در بخش آنژیوگرافی و اکو میباشند و نبودن مشاورین مقیم تخصصی در رشته های اعصاب و ریه و داخلی در بیمارستان قلب از جمله ضعف های دیگر گروه است که بستر سازی مناسب برای عقد قرار داد با متخصصین رشته های فوق از طرف دانشگاه راهکاری موثری است که پیشنهاد میگردد

در حوزه برنامه های آموزشی، از نظر تنوع (کمیت) برنامه های آموزشی گروه وضع نسبتا مطلوب داشته ولی از نظر کیفیت برنامه های آموزشی در حالی که فراگیران آموزش بر بالین بیماران و کلاس های نظری بالینی را در مقایسه با بقیه گروه های آموزشی نسبتا مطلوب ارزیابی میکردند ولی همین گروه کیفیت آموزشی سرپایی و گزارش صبحگاهی را پایین ترسیم میکردند. دستیاران در حالی که کیفیت برنامه آموزشی گزارش صبحگاهی را مطلوب ذکر میکردند اما برنامه آموزش درون بخشی (**Bed side thicing**) و شاخص وجود برنامه های آموزشی مدون در گروه را نا مطلوب ارزیابی کردند. برنامه ریزی برای افزایش کمی و کیفی آموزش سرپایی در کنار بکار گیری متود های نوین آموزش در برنامه های آموزشی میتواند گامهای بلندی در ارتقاء کمی و کیفی شاخص های این حوزه گردد

در حوزه هیات عامی، از نظر تعداد مطلق اعضای هیات عامی گروه وضع مطلوبی نداشته و افزایش تعداد اعضا راهکاری است که میتواند در این زمینه کارساز باشد. داشتن اعضای هیات علمی توانمند و مسئولیت پذیر (در اکثر موارد) که در تخصص های حیطه بیماریهای قلب و عروق در گرایش های مختلف از نقاط قوت گروه می باشد حجم کاری بالای " اقدامات تشخیصی و درمانی " چالشی است که فعالیت های آموزشی اساتید را تحت شعاع خود قرار داده است

سرانه دانشجو و دستیار به استاد مطلوب بوده ولی از نظر تعامل آموزشی (**Educational interaction**) بین اعضای هیات علمی و فراگیران در برخی موارد وضعیت نا مطلوب است. امکانات تعداد و وسعت کلاسها در بخش و در دانشکده (برای تدریس مباحث تئوری حیطه قلب و عروق) مطلوب است ولی با توجه ماهیت دروس بخش، نیاز به تعداد بیشتری کامپیوتر در کلاس های درون بخشی هست. مساحت فضای گروه در مرکز آموزشی نسبت به تعداد اعضای هیئت علمی و کارشناسان در موقعیت فعلی مناسب است ولی در صورت گسترش گروه با افزوده شدن دوره های تکمیلی و تخصصی نیاز به اتاق و فضای بیشتری در گروه هست. کتابخانه موجود در گروه کتب مرجع دوره

پزشکی عمومی در حیطه بیماریهای قلب و عروق را به تعداد نسبتاً کافی دارد ولی عدم امکان دسترسی انترنرها و رزیدنت‌ها به منابع درسی در شیفتهایی شب موردی است که باید راهکار مناسبی برای آن در نظر گرفته شود که و همچنین مراجع، و برخی مجلات فارسی و انگلیسی مربوط به دوره‌های تکمیلی و تخصصی نیز در کتابخانه گروه موجود است. فضای مناسبی نیز برای دانشجویان دوره‌های عمومی و تکمیلی و یا تخصصی در گروه در نظر گرفته شده است.

در حوزه پژوهش قلب و عروق از نظر شاخص مقالات **ISI** در مدلاین در بین ۲۰ گروه بالینی رتبه ۹ راداشته است و در بین کل دانشکده (۲۸) گروه آموزشی رتبه ۱۴ را کسب کرده است (۱۳۸۶). در موضوع پژوهش در حیطه آموزش مباحث قلب و عروق تحقیقات قابل توجه صورت نگرفته است. بستر سازی مناسب برای افزایش انگیزه اساتید و دستیاران و دانشجویان و کارکنان این گروه برای انجام تحقیقات کاربردی از جمله برنامه‌های راهبردی است که باید مورد توجه مسئولین ذیربط بیمارستانی و دانشگاهی قرار گیرد

در حوزه سنجش و ارزیابی در گذشته فراگیران بیشتر از نظر "سطح Recall یادگیری" مورد ارزیابی قرار میگرفتند چون در اکثر موارد از روش ارزیابی **MCQ** در پایان دوره استفاده میشد ولی اخیراً از متودهایی نوینی همچون **OSCE, LOG BOOK** در گروه استفاده میشود که سطوح بالاتری از یادگیری از جمله مهارتهای بکارگیری دانش و تفسیر یافته‌های بالینی و را مورد ارزیابی قرار میدهند استفاده میگردد .. بستر سازی مناسب برای امکان دادن فیدبک به دانشجویان و دستیاران از طرف اساتید میتواند باعث غنای این پروسه گردد و اثرات آموزشی این روشهای نوین ارزیابی را افزایش دهد فعالیت‌های آموزشی اساتید به طور منظم از دیدگاه فراگیران و دستیاران مورد ارزیابی قرار میگیرد و در مواردی فیدبک به اساتید گروه داده شده است ولی تا به حال اعضای هیات علمی (به غیر از مدیر گروه) از طرف همکاران و همتایان خود مورد ارزیابی قرار نگرفته اند که ساز و کارهای لازم در این زمینه در آینده نزدیک فراهم شده و اجرایی خواهد شد. هر چند اکثر اعضای گروه نسبت به تهیه و تدوین **cours plan** و **lesson plan** اقدام کرده اند ولی ساز کار سیستماتیکی برای ارزیابی این موارد در گروه پیش بینی نشده است. تهیه و تدوین سامانه ارزیابی **cours plan** میتواند در این زمین بسیار مفید و موثر واقع شود. در حوزه دانش آموختگان در گروه سازو کار مشخص برای ارتباط با دانش آموختگان تدوین نشده است ولی بازنگری در برخی برنامه آموزشی از جمله تعبیه پیس مکر با استفاده از بازخورد فارغ التحصیلان صورت گرفته است. تدوین برنامه‌های برای امکان سنجش ارتباط توانایی‌های شناختی و مهارتی فارغ التحصیلان و تناسب آن با نیازهای جامعه در کنار تدوین برنامه برای مشخص شدن آینده شغلی و امکان دسترسی به آثار علمی دانش آموختگان راهکارهای موثری

هستند که میتوانند موجب ارتقاء کمی و کیفی شاخص های این حوزه گردند در موضوع **Medical Recording** کلا وضع مطلوب نبوده هر چند عملکرد برخی از اعضای هیات علمی در این مورد قابل تقدیر است و در این راستا نیاز به بستر سازی مناسب برای افزایش انگیزه اعضای هیات علمی گروه برای ارتقاء سطح کمی و کیفی این موضوع مهم پزشکی دارد که اخیرا در اکثر گروههای آموزشی مورد غفلت واقع شده است. کاهش حجم کاری اساتید با جذب تعدادی اعضای هیات علمی و برگزاری کارگاههای در این حیطه (**M.R**) میتواند گام بلندی در بهبود کمی و کیفی این موضوع باشد در پایان نقاط ضعف گروه و راهکارهای اجرایی و مستند به ارزشیابی به تفکیک سطوح ارجاع مختلف (گروه ، دانشکده، دانشگاه و حوزه ستادی وزارتخانه) در جدول زیر آورده شده:

نقاط ضعف	راهکار اجرایی گروه	راهکار اجرایی دانشکده/بیمارستان	راهکار اجرایی دانشگاه	راهکار اجرایی حوزه ستادی وزارت
محدودیت پستهای هیئت علمی	نیازسنجی و انعکاس نیاز به دانشکده	بررسی نیاز و ارجاع آن به معاونت پشتیبانی دانشگاه	استعلام از وزارتخانه برای ایجاد پستهای جدید و امکان جذب هیات علمی	صدور مجوز برای ایجاد پستهای جدید و امکان جذب هیات علمی
۲) محدودیت منابع مالی و تجهیزات آموزشی و درمانی در بخش آنژیوگرافی و اکو	نیازسنجی و انعکاس نیاز به مسئولین بیمارستانی	تامین نیازها / در صورت عدم توانایی ارجاع به معاونت پشتیبانی دانشگاه	بررسی نیازها و تخصیص بودجه لازم در این زمینه	افزایش بودجه دانشگاه در صورت لازم
۳) عدم مستند سازی و اطلاع رسانی فعالیتهای آموزشی	نیازسنجی و انعکاس نیاز به دانشکده	بررسی نیاز و ارجاع آن به معاونت پشتیبانی دانشگاه	تامین نیازها / در صورت عدم توانایی ارجاع به معاونت پشتیبانی دانشگاه	صدور مجوز برای ایجاد پستهای سازمانی کارشناس آموزشی در گروه
۴) نبودن پزشکان عمومی فعال در برنامه های پژوهشی گروه	نیازسنجی و انعکاس نیاز به معاونت پژوهشی دانشکده	تامین نیازها / در صورت عدم توانایی ارجاع به معاونت پژوهشی دانشگاه	معرفی نیروهای طرحی (پزشکان جوان) علاقه منند به پژوهش	اختصاص سهمیه دستیاری قلب و عروق به پزشکان شاغل در این حیطه
۵) نبودن بخش طب هسته ای ، سونوگرافی و CT اسکن در بیمارستان	نیازسنجی و انعکاس نیاز به مسئولین بیمارستانی	تامین نیازها / در صورت عدم توانایی ارجاع به معاونت پشتیبانی دانشگاه	بررسی نیازها و تخصیص بودجه لازم در این زمینه	افزایش بودجه دانشگاه در صورت لازم
۶) نبودن مشاورین مقیم تخصصی در رشته های اعصاب و ریه و داخلی در بیمارستان قلب	نیازسنجی و انعکاس نیاز به مسئولین بیمارستانی و دانشکده	فراهم آوردن امکان عقد قرارداد متخصصین رشته های فوق با بیمارستان برای برآورد کردن نیازهای گروه	تامین و تخصیص بودجه لازم برای عقد قرارداد	افزایش بودجه دانشگاه در صورت لازم

ضمیمه ۱:

رسالت گروه قلب و عروق

- گروه داخلی قلب و عروق دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی تبریز با بهره مندی از توانمندیهای اعضای هیئت علمی خود و با استفاده از ساختار مناسب و بکار گیری منابع موجود ، با تعهد به رسالت های زیر فعالیت می کند :
- ۱) تربیت فوق تخصص در رشته قلب و عروق .
 - ۲) تربیت فلوشیپ رشته اینترونشنال کاردیولوژی .
 - ۳) آموزش و تربیت متخصص قلب
 - ۴) آموزش دانشجویان پزشکی در مقاطع اکسترنی و انترنی .
 - ۵) آموزش مستمر و مداوم دانش آموختگان در خصوص بیماریهای این رشته و نحوه برخورد و درمان آن در مقطع تخصصی و فوق تخصصی قلب .
 - ۶) ارتقای دانش و مهارتهای فوق تخصصی این رشته از طریق برگزاری بازآموزیهای مدون سالانه .
 - ۷) پژوهش در راستای ارتقای علمی و توانمندیهای مربوط به این رشته
 - ۸) ارائه مراقبتها و خدمات بعد از عمل به بیماران عمل شده عمدتاً " بای پس کرونر و بیماریهای دریچه ای .
 - ۹) ارتقای دانش پزشکان عمومی از طریق برگزاری بازآموزی برای بیماریهای شایع این رشته در جامعه .

ضمیمه ۲

دورنمای گروه :

ما برآنیم با دستیابی به شاخص های آموزشی و پژوهشی و ارائه خدمات مرتبط با داخلی قلب رشته های پیرامونی در بالاترین سطح ملی و منطقه ای در خدمت درمان بیماران جامعه باشیم و حد اقل در ۳ رشته اینترونشنال کاردیولوژی ، الکتروفیزیولوژی و اکوکاردیوگرافی فلوشیپ تربیت نماییم و حیطة عمل خود را از پروسیجرهای قلبی به پری های قلبی عروقی گسترش دهی

ضمیمه ۳

نقاط قوت گروه : Strengths :

- ۱- همفکری در اعضای گروه
- ۲) وجود تعهد و مسئولیت پذیری
- ۳) ارتباط مناسب با گروه های مختلف آموزشی نظیر طب هسته ای ، رادیولوژی ، داخلی ، جراحی قلب برای حل مشکلات درمانی و تشخیصی بیماران این رشته در جهت ارائه خدمات بهتر .
- ۴) وجود اعضای هیئت علمی گروه در کمیته ها و برنامه بازآموزی کشوری و امتحانات مورد تخصصی و فوق تخصصی
- ۵) وجود نگرش مثبت به پیشرفت و تغییر و فعالیتهای اعضای هیئت علمی جوان در بین پیش کسوتان گروه .
- ۶) بالا بودن میزان قبولی در سطح کشور در امتحانات مورد و احراز رتبه های بالای امتحانات مذکور .
- ۷) جذب دانشجویان علاقمند به پژوهش و هدایت پژوهشهای دانشجویی کشور .

- ۸) همکاری اعضای هیئت علمی گروه با پروژه ها و طرحهای تحقیقاتی و پایاننامه ها در دانشکده
۹) همکاری نزدیک با تیم جراحی قلب و گروه بیهوشی

نقاط ضعف Weaknesses :

- ۱) محدودیت پستهای هیئت علمی
۲) محدودیت منابع مالی و تجهیزات آموزشی و درمانی در بخش آنژیوگرافی و اکو
۳) عدم مستند سازی و اطلاع رسانی فعالیتهای آموزشی
۴) نبودن پزشکان عمومی فعال در برنامه های پژوهشی گروه
۵) نبودن بخش طب هسته ای ، سونوگرافی و CT اسکن در بیمارستان
۶) نبودن مشاورین مقیم تخصصی در رشته های اعصاب و ریه و داخلی در بیمارستان قلب
۷) عدم انجام روتین آنژیوپلاستی اولیه در یک بیمارستان Tertiary

فرصتها Opportunities :

- ۱) تعداد فراوان بیمار در منطقه
۲) اعضای هیئت علمی علاقه مند و فعال
۳) امکان ارزشیابی با مراکز معتبر جهانی
۴) داشتن مرکز تحقیقات مستقل قلب و عروق

تهدیدها Threats

- ۱) عدم حمایت جدی دانشگاه در تجهیز بخش حتی در بعد آموزشی
۲) نداشتن امکان بخدمت گرفتن اعضای جدید در گروه
۳) محدودیت در تهیه وسایل و تجهیزات مختص
۴) نگرش غیر علمی در خرید تجهیزات بیمارستانی و وسایل بخش آنژیوگرافی

ضمیمه ۴: برنامه های آموزشی گروه و اهداف آموزشی

برنامه درسی دوره کارورزی قلب و عروق (course plan)

دانشگاه علوم پزشکی تبریز مرکز آموزشی و درمانی شهید مدنی

عنوان : طرح درسی (course plan) بالینی قلب و عروق

مدت زمان ارائه درس : یک ماه مقطع : کارورزی

پیش نیاز : کسب نمره قبولی دوره فیزیوپاتولوژی و سمیولوژی قلب و عروق

مسئول برگزاری : معاون آموزشی پزشکی عمومی گروه قلب و عروق

مکان آموزش: مرکز آموزشی درمانی شهید مدنی

هدف کلی برگزاری دوره : فراهم آوردن فرصت های مشابه یادگیری برای تربیت پزشکانی با توانایی پاسخگویی به نیازهای جامعه در حیطه بیماریهای قلب و عروق در حد استاندارد های آموزش پزشکی که شامل موارد ذیل است می باشد :

- ۱- پزشکانی برخوردار از دانش روزآمد علوم پایه و بالینی برای تشخیص بیماریهای شایع قلب و عروق
- ۲- پزشکانی توانمند در برقراری ارتباط موثر و تهیه شرح حال مناسب برای ارزیابی سلامت مراجعین با مشکلات قلب و عروق
- ۳- پزشکانی توانمند در معاینه صحیح دستگاه قلب و عروق و بکارگیری یافته های معاینه فیزیکی در مدیریت بیماریهای قلب و عروق
- ۴- پزشکانی توانمند در استفاده مناسب از یافته های آزمایشگاهی و پاراکلینیکی (ECG) در تشخیص و اولویت بندی مشکلات بیماران
- ۵- پزشکانی توانمند در تدوین مراقبت مناسب از یافته های با مشکلات بیماران قلبی و عروقی و پیگیری
- ۶- پزشکانی توانمند در آموزش جمعیت تحت پوشش در پیشگیری از بیماریهای قلب و عروق
- ۷- پزشکانی توانمند در دادن مشاوره به بیماران قلب و عروق و همراهان
- ۸- پزشکان با مسئولیت پذیری بالا در قبال بیماران قلب و عروق

اهداف آموزشی برگزاری دوره :

- ۱- کسب مهارت ، اخذ شرح حال مناسب برای ارزیابی سلامت مراجعین و بیماران قلبی و عروقی
- ۲- کسب مهارت ، افتراق یافته های طبیعی و غیرطبیعی در شرح حال و به کارگیری آنها در مدیریت بیماریهای قلبی
- ۳- مدیریت و نحوه برخورد با مراجعین با شکایت تپش قلب
- ۴- مدیریت و نحوه برخورد با بیماریهای ایسکمیک قلبی
- ۵- مدیریت و نحوه برخورد با بیماریهای دریچه ای قلبی
- ۶- مدیریت و نحوه برخورد با بیماریهای نارسائی قلبی
- ۷- مدیریت و نحوه برخورد با بیماریهای مادرزادی قلب و عروقی
- ۸- مدیریت و نحوه برخورد با آریتمی های قلبی
- ۹- مدیریت و نحوه برخورد با بیماریهای بیماری پرفشاری خون

- ۱۰- کسب مهارت تفسیر یافته های آزمایشگاهی و ECG در حیطه های بیماریهای قلب و عروق
- ۱۱- کسب مهارت های انجام اقدامات عملی (پروسیجرها) مربوط به رشته قلب و عروق

اهداف اختصاصی دوره:

G₁: کسب مهارت ، اخذ شرح حال مناسب برای ارزیابی سلامت مراجعین و بیماران قلبی و عروق

دانشجو در پایان دوره قادر باشد:

- G₁O₁: اصول نحوه برقراری ارتباط موثر با بیماران و مراجعین را بیان کند.
- G₁O₂: ساختار یک شرح حال مناسب در حیطه بیماریهای قلبی و عروقی را بیان کند.
- G₁O₃: تعدادی از تکنیک های مهارتهای ارتباطی موثر در این حیطه را فهرست کند.
- G₁O₄: اطلاعات مهم مرتبط با بیماریهای قلب و عروق در شرح حال اخذ شده را شناسایی کند.
- G₁O₅: نحوه انجام برخی از معاینات فیزیکی مهم در حیطه بیماریهای قلبی و عروقی را نشان دهد.

G₂: کسب مهارت ، افتراق یافته های طبیعی و غیر طبیعی در شرح حال و به کارگیری آنها در مدیریت بیماریهای قلبی

دانشجو در پایان دوره قادر باشد:

- G₂O₁: علایم و یافته های غیر طبیعی مرتبط با بیماریهای قلبی و عروقی را شناسایی کند.
- G₂O₂: علایم و یافته های غیر طبیعی مرتبط با بیماریهای قلبی و عروقی را تفسیر کند.
- G₂O₃: علایم و یافته های غیر طبیعی مرتبط با بیماریهای قلبی و عروقی در مدیریت بیماریهای قلبی و عروقی را بکار ببندد..

G₃: مدیریت و نحوه برخورد با مراجعین با شکایت تپش قلب

دانشجو در پایان دوره قادر باشد:

- G₃O₁: تپش قلب را تعریف کند.
- G₃O₂: اتیولوژی های مختلف تپش قلبی را توصیف نماید.
- G₃O₃: فیزیو پاتولوژی تپش قلبی را شرح دهد.
- G₃O₄: تشخیص های افتراقی تپش قلبی با منشا قلبی و غیر قلبی را فهرست نماید.
- G₃O₅: اندیکاسیونهای درخواست ECG و آزمایشات ضروری را بر شمارد
- G₃O₆: یافته های موجود در ECG و آزمایشات را به درستی تفسیر نماید.
- G₃O₇: موارد اورژانسی تپش قلب را شناسایی کند.
- G₃O₈: اندیکاسیون ارجاع بیماران با شکایت تپش قلب را ذکر نمایند.
- G₃O₉: رویکرد های درمانی مناسب در برخور با این بیماران را توصیف نمایید.

G₄: مدیریت و نحوه برخورد با بیماریهای ایسکمیک قلبی

دانشجو در پایان دوره قادر باشد:

- G₄O₁: انواع بیماریهای ایسکمیک قلبی را تعریف کند.
- G₄O₂: اپیدمیولوژی بیماریهای ایسکمیک قلبی را توصیف کند.
- G₄O₃: اتیولوژی بیماریهای ایسکمیک قلبی را شرح دهد.
- G₄O₄: پاتو فیزیولوژی بیماریهای ایسکمیک قلبی را توضیح دهد.
- G₄O₅: علائم انواع بیماریهای ایسکمیک قلبی را شناسایی کند
- G₄O₆: یافته های پاراکلینیکی انواع بیماریهای ایسکمیک قلبی را تفسیر کند.
- G₄O₇: رویکردهای درمانی اولیه ای بیماریهای ایسکمیک قلبی را توصیف کند.
- G₄O₈: اندیکاسیونهای ارجاع بیماریهای ایسکمیک قلبی فهرست نماید
- G₄O₉: عوارض بیماریهای ایسکمیک قلبی را بیان کند
- G₄O₁₀: نحوه پیشگیری از بیماریهای ایسکمیک قلبی را توصیف کند

G₅: مدیریت و نحوه برخورد با بیماریهای دریچه ای قلبی

دانشجو در پایان دوره قادر باشد:

- G₅O₁: انواع بیماریهای دریچه ای قلبی را تعریف کند.
- G₅O₂: اپیدمیولوژی بیماریهای دریچه ای قلبی را توصیف کند.
- G₅O₃: اتیولوژی بیماریهای دریچه ای قلبی را شرح دهد.
- G₅O₄: پاتو فیزیولوژی بیماریهای دریچه ای قلبی را توضیح دهد.
- G₅O₅: علائم انواع بیماریهای دریچه ای قلبی را شناسایی کند
- G₅O₆: یافته های پاراکلینیکی انواع بیماریهای دریچه ای قلبی را تفسیر کند.
- G₅O₇: رویکردهای درمانی اولیه ای بیماریهای دریچه ای قلبی را توصیف کند.
- G₅O₈: اندیکاسیونهای ارجاع بیماریهای دریچه ای قلبی فهرست نماید
- G₅O₉: عوارض بیماریهای دریچه ای قلبی را بیان کند
- G₅O₁₀: نحوه پیشگیری از بیماریهای دریچه ای قلبی را توصیف کند

G₆: مدیریت و نحوه برخورد با بیماریهای نارسائی قلبی

دانشجو در پایان دوره قادر باشد:

- G₆O₁: انواع بیماریهای نارسائی قلبی را تعریف کند.
- G₆O₂: اپیدمیولوژی بیماریهای نارسائی قلبی را توصیف کند.
- G₆O₃: اتیولوژی بیماریهای نارسائی قلبی را شرح دهد.
- G₆O₄: پاتو فیزیولوژی نارسائی قلبی را توضیح دهد.

- G6O5: علا یم انواع بیماریهای نارسائی قلبی را شناسایی کند
- G6O6: یافته های پاراکلینیکی انواع بیماریهای نارسائی قلبی را تفسیر کند.
- G6O7: رویکردهای درمانی اولیه ی بیماریهای نارسائی قلبی را توصیف کند.
- G6O8: اندیکاسیونهای ارجاع بیماریهای نارسائی قلبی فهرست نماید
- G6O9: عوارض بیماریهای نارسائی قلبی را بیان کند
- G6O10: نحوه پیشگیری از بیماریهای دریچه ای قلبی را توصیف کند

G7: مدیریت و نحوه برخورد با بیماریهای مادرزادی قلب و عروقی

دانشجو در پایان دوره قادر باشد:

- G7O1: انواع بیماریهای مادرزادی قلب و عروقی را تعریف کند.
- G7O2: اپیدمیولوژی بیماریهای مادرزادی قلب و عروقی را توصیف کند.
- G7O3: اتیولوژی بیماریهای مادرزادی قلب و عروقی را شرح دهد.
- G7O4: پاتو فیزیولوژی مادرزادی قلب و عروقی را توضیح دهد.
- G7O5: علا یم انواع بیماریهای مادرزادی قلب و عروقی را شناسایی کند
- G7O6: یافته های پاراکلینیکی انواع بیماریهای مادرزادی قلب و عروقی را تفسیر کند.
- G7O7: رویکردهای درمانی اولیه ی مادرزادی قلب و عروقی را توصیف کند.
- G7O8: اندیکاسیونهای ارجاع بیماریهای مادرزادی قلب و عروقی فهرست نماید
- G7O9: عوارض بیماریهای مادرزادی قلب و عروقی را بیان کند
- G7O10: نحوه پیشگیری از بیماریهای مادرزادی قلب و عروقی را توصیف کند

G8: مدیریت و نحوه برخورد با بیماریهای مادرزادی قلب و عروقی

دانشجو در پایان دوره قادر باشد:

- G8O1: انواع بیماریهای مادرزادی قلب و عروقی را تعریف کند.
- G8O2: اپیدمیولوژی بیماریهای مادرزادی قلب و عروقی را توصیف کند.
- G8O3: اتیولوژی بیماریهای مادرزادی قلب و عروقی را شرح دهد.
- G8O4: پاتو فیزیولوژی مادرزادی قلب و عروقی را توضیح دهد.
- G8O5: علا یم انواع بیماریهای مادرزادی قلب و عروقی را شناسایی کند
- G8O6: یافته های پاراکلینیکی انواع بیماریهای مادرزادی قلب و عروقی را تفسیر کند.
- G8O7: رویکردهای درمانی اولیه ی مادرزادی قلب و عروقی را توصیف کند.
- G8O8: اندیکاسیونهای ارجاع بیماریهای مادرزادی قلب و عروقی فهرست نماید

G8O9: عوارض بیماریهای مادرزادی قلب و عروقی را بیان کند
G8O10: نحوه پیشگیری از بیماریهای مادرزادی قلب و عروقی را توصیف کند

G9 : مدیریت و نحوه برخورد با بیماریهای پرفشاری خون

دانشجو در پایان دوره قادر باشد:

- G9O1:** انواع بیماریهای مادرزادی پرفشاری خون را تعریف کند.
- G9O2:** اپیدمیولوژی بیماریهای پرفشاری خون را توصیف کند.
- G9O3:** اتیولوژی بیماریهای پرفشاری خون را شرح دهد.
- G9O4:** پاتوفیزیولوژی بیماریهای پرفشاری خون را توضیح دهد.
- G9O5:** علائم انواع بیماریهای پرفشاری خون را شناسایی کند
- G9O6:** یافته های پاراکلینیکی انواع بیماریهای پرفشاری خون را تفسیر کند.
- G9O7:** رویکردهای درمانی اولیه ای بیماریهای پرفشاری خون را توصیف کند.
- G9O8:** اندیکاسیونهای ارجاع بیماریهای پرفشاری خون فهرست نماید
- G9O9:** عوارض بیماریهای پرفشاری خون را بیان کند
- G9O10:** نحوه پیشگیری از بیماریهای پرفشاری خون را توصیف کند

G10 : کسب مهارت مدیریت یافته های پاراکلینیکی (آزمایشگاهی و ECG) در حیطه های بیماریهای قلب و عروق

دانشجو در پایان دوره قادر باشد:

- G10O1:** اندیکاسیونهای . در خواست اقدامات پاراکلینیکی (آزمایشگاهی و ECG) در حیطه های بیماریهای قلبی را فهرست کند
- G10O2:** یافته های پاراکلینیکی (آزمایشگاهی و ECG) در حیطه های بیماریهای قلبی. را تفسیر کند
- G10O3:** یافته های پاراکلینیکی (آزمایشگاهی و ECG) در حیطه های بیماریهای قلبی را در مدیریت صحیح این بیماریها بکار ببندد.

G11 : کسب مهارت های انجام اقدامات عملی (پروسیجرها) مربوط به رشته قلب و عروق

دانشجو در پایان دوره قادر باشد:

- G11O1 :** نحوه گرفتن یک ECG صحیح شرح دهد
- G11O2 :** از یک بیمار یا بیمار نما یک ECG بگیرد

مدرسین:

آقایان و خانمها:

دکتر رضوانیه صالحی

دکتر ناصر اصلان آباد

دکتر فریبرز اکبرزاده

دکتر محمد ابراهیم بغدادچی

دکتر حسن جوادزادگان

دکتر سید هادی حکیم

دکتر بابک کاظمی

دکتر جهانبخش صمدی خواه

دکتر مهرنوش طوفان

دکتر صمد غفاری

دکتر احمد سپرهم

دکتر بهرام سهرابی

دکتر محسن عباسزاد

منابع:	۱- اصول طب داخلی هاریسون ۲- اصول طب داخلی سیسیل
ارزیابی پایان دوره	۱- MCQ ۲- OSCE

۱- formative assessment در طول دوره فرایند یادگیری دانشجویان از جمله توانمندی آنها در تفسیر ECG بیماران مورد ارزیابی قرار گرفته و feed back داده میشود

2- Sommative assessment در پایان دوره به دو متود OSCE MCQ برگزار میشود

برنامه درسی دوره کارآموزی قلب و عروق (cours plan)

نام دوره : دوره کارآموزی داخلی قلب و عروق

مدت زمان ارائه مطالب : یک ماه

گروه هدف : دانشجویان پزشکی سال چهارم _ پنجم (کارآموزی)

پیش نیاز : سمیولوژی و فیزیوپاتولوژی قلب و عروق

مسئول برگزاری : گروه داخلی قلب و عروق

مکان : بخشهای بالینی مرکز آموزشی و درمانی شهید مدنی

زمان : در طول سال

هدف کلی برگزاری دوره : آشنایی دانشجویان پزشکی با بیماران قلب ، درک همیت توجه به این بیماران و درک خطر بیماریهای اورژانس قلبی و لزوم برخورد صحیح و سریع درمانی با این بیماران می باشد

بنابراین هدف کلی برگزاری دوره آشنایی با :

- ۱) نحوه ایجاد ارتباط با بیماران قلبی و اخذ شرح حال از آنها
- ۲) نحوه برخورد با بیماران قلبی
- ۳) نحوه برخورد با بیماریهای دریچه ای قلب
- ۴) نحوه برخورد با بیماریهای نارسائی قلب
- ۵) نحوه برخورد با بیماران مبتلا به پرفشاری خون (HTN)
- ۶) نحوه برخورد با آریتمی های قلبی

اهداف آموزشی برگزاری دوره :

G₁ : نحوه برخورد با بیماران قلبی _ اخذ مهارتهای ارتباطی و اخذ شرح حال

دانشجو در پایان دوره قادر باشد :

- G₁O₂ : مبانی و اصول اولیه شرح حال گیری از بیماران قلبی را بشناسد .
- G₁O₃ : توانایی ثبت شرح حال بر اساس اطلاعات ثبت شده از بند اول را داشته باشد .
- G₁O₄ : مهارت بکار گیری صحیح اطلاعات فوق را جهت تجزیه و تحلیل ابتدایی داشته باشد .
- G₁O₅ : مهارت معرفی شرح حال بیماران قلبی عروقی را داشته باشد .

G₂: نحوه برخورد با بیماران ایسکمیک قلبی

دانشجو در پایان دوره قادر باشد :

- G₂O₁: بیماریهای ایسکمیک قلبی و عروقی را تعریف کند .
- G₂O₂: اپیدمیولوژی این بیماریها را بیان کند .
- G₂O₃: اتیولوژی این بیماریها را توضیح دهد .
- G₂O₄: فیزیوپاتولوژی این بیماریها را بیان کند.
- G₂O₅: علائم بالینی این بیماریها را توصیف کند .
- G₂O₆: تشخیصهای افتراقی این بیماریها را نام ببرد .
- G₂O₇: تغییرات ECG را در این بیماران توضیح دهد .
- G₂O₈: تغییرات سطح آنزیمهای قلبی را در این بیماران تفسیر نماید .
- G₂O₉: موارد اورژانسی بیماریهای ایسکمیک قلبی و بیماران نیازمند ارجاع را شناسایی کند .
- G₂O₁₀: اصول پیشگیری از عوامل خطر این بیماریها را بیان کند .
- G₂O₁₁: اقدامات اولیه درمان این بیماران را توضیح دهد .

G₃: نحوه برخورد با بیماریها دریچه قلب

دانشجو در پایان دوره قادر باشد :

- G₃O₁: انواع بیماریهای مهم دریچه ای قلب را تعریف کند .
- G₃O₂: اپیدمیولوژی این بیماریها را بیان کند .
- G₃O₃: اتیولوژی این بیماریها را توضیح دهد .
- G₃O₄: فیزیوپاتولوژی این بیماریها را بیان کند.
- G₃O₅: یافته های بالینی این بیماریها را توصیف کند .
- G₃O₆: تشخیصهای افتراقی این بیماریها را بیان کند .
- G₃O₇: اصول اولیه اقدامات درمانی را در این بیماریها بیان کند .

G₄: نحوه برخورد با بیماران نارسایی قلبی

دانشجو در پایان دوره قادر باشد :

- G₄O₁: نارسایی قلبی را تعریف کند .
- G₄O₂: اپیدمیولوژی این بیماریها را بیان کند .
- G₄O₃: اتیولوژی این بیماریها را توضیح دهد .
- G₄O₄: فیزیوپاتولوژی این بیماریها را توضیح دهد.
- G₄O₅: علائم بالینی این بیماری را توصیف کند .
- G₄O₆: موارد اورژانسی نارسایی قلبی و نیاز به ارجاع را بیان کند .
- G₄O₇: توصیه های لازم برای عدم تشدید بیماری و کاهش موارد بستری را توضیح دهد.

G5: نحوه برخورد با بیماران مبتلا به پرفشاری خون

دانشجو در پایان دوره قادر باشد :

- G5O1: بیماری پرفشاری خون را تعریف کند .
- G5O2: اپیدمیولوژی این بیماری را بیان کند .
- G5O3: اتیولوژی این بیماری را توضیح دهد .
- G5O4: فیزیوپاتولوژی این بیماری را توصیف کند.
- G5O5: یافته بالینی را در این بیماری را بیان کند .
- G5O6: موارد اورژانس پرفشاری خون (Crise HTN) و نیاز ارجاع را بشناسد .
- G5O7: اقدامات اولیه درمانی و به ویژه در موارد Crise HTN را بیان کند .
- G5O8: توصیه های لازم به بیماران جهت کنترل این بیماری را بشناسد.

G6: نحوه برخورد با بیماران آریتمی های قلب

دانشجو در پایان دوره قادر باشد :

- G6O1: انواع مهم آریتمی های قلبی را تعریف کند .
- G6O2: اتیولوژی آریتمی های قلبی را توضیح دهد .
- G6O3: علائم بالینی آریتمی های مهم قلبی را بداند .
- G6O4: موارد اورژانسی آریتمی های قلبی را بشناسد.
- G6O5: اقدامات اولیه درمانی در این بیماران را توضیح دهد.

منابع :

- (۱) قسمتهایی از کتاب هاریسون ، سسیل و بر اساس رفرانس بندی امتحان پره انترنی وزارت بهداشت و درمان
- (۲) کتاب ها و CD های کمک آموزشی برای معاینه فیزیکی و نوار قلبی

نحوه ارزشیابی :

- (۱) ارزیابی های تکوینی (Formative) در طول دوره
- (۲) ارزیابی نهایی (MCQ) , OSCE

نحوه محاسبه نمره کل :

- (۱) امتحان MCO ۱۲ نمره
- (۲) امتحان OSCE ۸ نمره

حداقل نمره قبولی : ۱۲

تعداد ساعات مجاز غیبت در طول دوره : ۲ روز بدون کشیک

حداقل های آموزشی به تفکیک بخش ها برای دانشجویان دوره پزشکی عمومی

- ۱) مهارت اخذ شرح حال صحیح و ایجاد ارتباط موثر با بیماران قلبی عروقی
- ۲) مهارت تفسیر (خواندن) ECG
- ۳) AMI: تعریف بیماری، علائم بالینی، یافته های پاراکلینیک، رویکرد تشخیصی، رویکرد درمانی و پیشگیری
- ۴) Stable Angina: تعریف بیماری، علائم بالینی، یافته های پاراکلینیک، رویکرد تشخیصی
- ۵) Un Stable Angina: تعریف بیماری، علائم بالینی، یافته های پاراکلینیک، رویکرد تشخیصی
- ۶) Prinse Metal Angina: تعریف بیماری
- ۷) Essential HTN: تعریف بیماری، علائم بالینی، یافته های پاراکلینیک، رویکرد تشخیصی، رویکرد درمانی، عوارض و پیش آگهی.
- ۸) Hypertensive Heart Diseases: تعریف بیماری، علائم بالینی، یافته های پاراکلینیک
- ۹) تب روماتیسمی: تعریف بیماری، علائم بالینی، یافته های پاراکلینیک، عوارض و پیش آگهی، پیشگیری
- ۱۰) تنگی میترال: تعریف بیماری، اتیولوژی، علائم بالینی
- ۱۱) نارسائی میترال: تعریف بیماری، اتیولوژی، علائم بالینی
- ۱۲) تنگی و نارسائی میترال: تعریف بیماری، اتیولوژی، علائم بالینی
- ۱۳) تنگی آئورت: تعریف بیماری، اتیولوژی، علائم بالینی
- ۱۴) نارسائی آئورت: تعریف بیماری، اتیولوژی، علائم بالینی
- ۱۵) تنگی و نارسائی آئورت: تعریف بیماری، اتیولوژی، علائم بالینی
- ۱۶) پریکاردیت حاد: تعریف بیماری، اتیولوژی، علائم بالینی، یافته های پاراکلینیک، رویکرد تشخیصی
- ۱۷) شوک قلبی: تعریف بیماری، علائم بالینی، رویکرد درمانی
- ۱۸) ایست قلبی: تعریف بیماری، اتیولوژی، علائم بالینی، رویکرد تشخیصی و درمانی

شرح وظایف انترنی:

- ۱- امور مربوط به Recording (شرح حال - program - on note و ...) دقیقاً رعایت می شود.
- ۲- دقت بیشتر در کنترل بیماران قلبی و علائم حیاتی آنها مخصوصاً "بیماران با تابلو حاد (MI-U/A و ...) بعد از آنیوگرافی و آنژیوپلاستی بعمل آید .
- ۳- شرکت اجباری در گزارش صبحگاهی روزهای یکشنبه و سه شنبه و کلاسهای مربوطه در سالن اجتماعات مرکز قلب .
- ۴- برنامه درمانگاه قلب ساعت ۱۰ صبح شروع میشود .لذا وظایف محوله بخش در روز مذکور زودتر انجام می گیرد.
- ۵- مسائل آموزشی در مورد انترنها در subgroup ها ارائه می شود و مسائل عمومی و مشترک شامل کلاس های EKG و مسائل اورژانسی و ... در کلاسهای مشترک (در صورت نیاز تئوریک و یا عملی به مباحث بیشتر قلب و عروق از طریق نماینده انترنها هماهنگی بعمل می آید.)
- ۶- انترنهای محترم کوشش مینمایند در این مدت کوتاه بخش قلب ضمن اتکاء و تکمیل اطلاعات قلبی (معاینه بالینی و شرح حال و ...) الکتروکاردیوگرافی بالینی ، مسائل درمانی بیماران قلبی و عوارض و تداخل آنها و مسائل اورژانسی بیماران قلبی را فرا بگیرند.

تذکرات انظباتی :

- ۱- الصاق اتیکت شناسایی به روپوش الزامی است .
- ۲- امضای دفتر حضور و غیاب تا ساعت ۸/۱۰ صبح (ورود) و ساعت ۱۳/۳۰ خروج)
- ۳- حضور انترنها در بخشها دقیقاً کنترل می شود .برنامه کشیک انترنها در بخش و دفتر پرستاری موجود می باشد . در صورت تعویض شیفت اضطراری حتماً " از قبل صبحها با آموزش و عصر و شب با سوپروایزر هماهنگی بعمل آید .
- ۴- استفاده از روپوش سفید با دگمه های بسته و کفش غیر دمپایی الزامی است .
- ۵- از استفاده موبایل در بخشها خودداری بعمل آید

شرح وظایف اکسترنی:

- ۱- امور مربوط به Recording (شرح حال - program - on note و ...) دقیقاً رعایت شود.
- ۲- مسائل آموزشی در مورد اکسترنها در subgroup ها ارائه می شود و مسائل عمومی و مشترک شامل کلاس های EKG و مسائل اورژانسی و ... در کلاسهای عمومی ارائه می گردد . مشترک در صورت نیاز تئوریک و یا عملی به مباحث بیشتر در مورد آموزش بیماران قلب و عروق از طریق نماینده اکسترنها هماهنگی بعمل می آید .
- ۳- اکسترنهای محترم کوشش مینمایند در این مدت کوتاه بخش قلب شرح حال نویسی - معاینه بالینی - مقدمات کاردیوگرافی و شناخت بیشتر بیماران مربوط به خودشان را دقیقاً فرا گیرند .
- ۴- برنامه درمانگاه قلب ساعت ۱۰ صبح شروع میشود .لذا وظایف محوله بخش در روز مذکور زودتر انجام می گیرد.
- ۵- شرکت در گزارش صبحگاهی روزهای یکشنبه و سه شنبه و کلاسهای مربوطه در سالن اجتماعات مرکز قلب .

تذکرات انظباتی :

- ۱- الصاق اتیکت شناسایی به روپوش و استفاده از روپوش سفید با دگمه های بسته و کفش غیر دمپایی در شیفتها الزامی است .
- ۲- امضای دفتر حضور و غیاب تا ساعت ۸/۱۰ صبح (ورود) و ساعت ۱۳/۳۰ (خروج) هر روز .

۳- حضور اکسترنها در بخشها دقیقا" کنترل می شود. برنامه کشیک اکسترنها در بخش و دفتر پرستاری موجود می باشد. در صورت تعویض شیفت اضطراری حتما" از قبل صبحها با آموزش و عصر و شب با سوپروایزر هماهنگی بعمل آید.

۴- از استفاده موبایل در بخشها خودداری بعمل آید

ضمیمه ۳: اهداف کلان و اختصاصی گروه:

اهداف کلان GOALS

- G1: تربیت نیروی انسانی کارآمد در رشته های مرتبط با قلب و عروق منظور تامین و ارتقاء نیازهای حیطة سلامت جامعه
- G2: توسعه کمی و کیفی پژوهش در مورد بیماریهای قلبی عروقی
- G3: مشارکت فعال در امر آموزش جامعه و گروههای ذینفع در راستای پیشگیری از بیماریهای ایسکمیک قلبی
- G4: ایجاد و گسترش عرصه مناسب آموزشی و پژوهشی در مورد بیماریهای قلبی
- G5: ارتقای مستمر دانش و مهارتهای حرفه ای اعضای هیات علمی و کارکنان گروه
- G6: مشارکت فعال در ارتقای مستمر دانش و مهارت اعضای هیات علمی، دانشجویان، رزیدنتهای فوق تخصصی در خصوص روشهای پژوهش.
- G7: گسترش آموزشهای افراد جامعه در پیشگیری از بیماریهای قلبی عروقی و درمان سریع
- G8: راه اندازی آنژیوپلاستی اولیه برای MI حاد و درمان AF

اهداف اختصاصی Objectives

G1: تربیت نیروی انسانی کارآمد در رشته های مرتبط با قلب و عروق منظور تامین نیازهای سلامت جامعه.

- G1O1: بازنگری و تغییر در برنامه های آموزشی دوره کارورزی و کارآموزی در راستای تغییرات جمعیتی و نیازهای جامعه تا مهر ماه ۸۸
- G1O2: استفاده از logbook و portfolio در آموزش و ارزیابی دوره های کارورزی از مهرماه ۸۸
- G1O3: تربیت نیروی انسانی کارآمد در رشته های فلوشیپ اینترونشنال، اکو، الکتروفیزیولوژی، فوق تخصصی و تخصص قلب

G2: توسعه دوره های تکمیلی (فلو شیبی) و دستیاری

- G2O1: راه اندازی آنژیوپلاستی اولیه
- G2O2: راه اندازی بخش عروق
- G2O3: راه اندازی دوره فلوشیپ الکتروفیزیولوژی
- G2O4: راه اندازی دوره فلوشیپ اکو کاردیوگرافی
- G2O5: راه اندازی بخش کت لب اختصاصی گروه الکتروفیزیولوژی:

- G3O1: هدایت حداقل ۳ پایاننامه تحقیقی در سال توسط هر یک از اعضای هیات علمی تا پایان برنامه
- G3O2: مشارکت در حداقل ۵ طرح نیازسنجی و الویت بندی دانشگاه در طول برنامه
- G3O3: چاپ مقالات خارجی و داخلی در سال در مجلات معتبر علمی پژوهشی در طول برنامه
- G3O4: شرکت در حداقل ۲ کنگره داخلی و ۱ کنگره خارجی توسط هر یک از اعضای گروه در هر سال تا آخر برنامه

G4: جذب منابع مالی از مراجع خارج دانشگاه جهت انجام پژوهش

G4O1: مشارکت و اجرای حداقل یک طرح تحقیقاتی از سازمانهای خارج از دانشگاه در سال در طول برنامه

ضمیمه ۵: شرح وظایف مدیر قلب و عروق:

• تهیه برنامه اجرایی وظایف آموزشی و پژوهشی و خدماتی ارائه شده از طریق گروه براساس خط مشی شورای دانشکده با مشورت اعضای گروه قبل از شروع نیمسال تحصیلی و گزارش آن به رئیس دانشکده.

• ابلاغ برنامه های اجرایی وظایف آموزشی و پژوهشی و خدماتی هر یک از اعضای گروه

• نظارت بر کلیه فعالیت های آموزشی و پژوهشی و خدماتی گروه

• تهیه جدول دروس هر نیمسال با همکاری اعضای گروه و تسلیم آن به رئیس دانشکده

• تجدیدنظر مستمر در برنامه ها با توجه به آخرین پیشرفتها و تغییرات و تحولات و تسلیم این برنامه ها به مراجع ذیربط تشکیل و اداره جلسات شورای گروه و ارسال گزارش کار، مصوبات، پیشنهادها و نظریات جمعی گروه به رئیس دانشکده برای هماهنگی اجرایی یا طی مراحل قانونی و ابلاغ بخشنامه ها و آئیننامه ها و مصوباتی که رئیس دانشکده ارسال کرده است.

- پیشنهاد نیازهای مالی گروه به رئیس دانشکده پیشنهاد طرحهای پژوهشی که گروه راساً یا با همکاری گروههای دیگر آماده انجام دادن آن است به رئیس دانشکده برای تصویب در شورای پژوهشی
- ارزیابی کار سالانه اعضای گروه و گزارش آن به رئیس دانشکده
- مدیریت اجرایی عرصه های آموزشی قلب و عروق