

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

برنامه آموزشی و ضوابط رشته تخصصی بیماریهای عفونی و گرمسیری

کمیسیون تدوین و برنامه ریزی آموزشی

اسفند ۱۳۹۲

به نام خداوند بخشنده مهربان

بخش اول

برنامه آموزشی رشته

تخصصی بیماریهای عفونی و گرمسیری

فهرست مطالب

صفحه	موضوع
۳	اسامی تدوین کنندگان برنامه
۴	مقدمه - عنوان - تعریف و طول دوره
۴	تغییرات عمده این برنامه نسبت به برنامه قبلی
۵	تاریخچه وسیر تکاملی دوره در ایران و جهان
۶	حدودنیاز به نیروی دوره دیده در این حیظه تا ۱۰ سال آینده
۶	فلسفه- دور نما - رسالت
۷	پیامدهای مورد انتظار از دانش آموختگان این دوره
۷	نقش ها ووظایف حرفه ای دانش آموختگان در جامعه
۹	توانمندیهای ومهارتهای پروسیجرال مورد انتظار
۱۰	راهبردها وروش های آموزشی
۱۱	اسامی رشته هایا دوره هایی که با این دوره همپوشانی یا تداخل عملی دارند
۱۲	ساختار کلی دوره
۱۳	عناوین مباحثی که دستیاران در بخش های چرخشی به آن می پردازند به تفکیک هر بخش
۱۳	عناوین دروس
۱۶	انتظارات اخلاق حرفه ای از دستیاران -بعضی از راهکارهای پیشنهادی
۲۰	منابع درسی که با استفاده از آنها آموزش این برنامه قابل اجرا است
۲۲	ارزیابی دستیاران
۲۲	شرح وظایف دستیاران
۲۳	حداقل های مورد نیاز در برنامه
۲۴	ارزشیابی برنامه
۲۸	منابع مورد استفاده برای تهیه این سند
۳۰	صورتجلسه کمیسیون تدوین وبرنامه ریزی آموزشی
۳۱	ضوابط برنامه

اسامی اعضای کمیته تدوین برنامه:

نام و نام خانوادگی	رتبه	دانشگاه
*دکتر حسین حاتمی		دانشیار دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
* دکتر محبوبه حاج عبدالباقی		دانشیار بیماریهای عفونی دانشگاه علوم پزشکی تهران
*دکتر فرزین خوروش		مدیر گروه رشته تخصصی بیماریهای عفونی و گرمسیری دانشگاه علوم پزشکی اصفهان
*دکتر مهرناز رسولی نژاد		استادبیماریهای عفونی و مدیر گروه دانشگاه علوم پزشکی تهران
*دکتر هوشنگ ساغری		استادبیماریهای عفونی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
*دکتر مسعود صالحی		دانشیار بیماریهای عفونی و گرمسیری دانشگاه علوم پزشکی زاهدان
*دکتر سیدمحمد علوی		مدیر گروه رشته تخصصی بیماریهای عفونی و گرمسیری دانشگاه علوم پزشکی اهواز
*دکتر مینو محرز		استاد بیماریهای عفونی دانشگاه علوم پزشکی تهران
*دکتر مسعود مردانی		استاد گروه عفونی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
*دکتر بهروز نقیلی		استاد بیماریهای عفونی و مدیر گروه دانشگاه علوم پزشکی تبریز
* دکتر داوود یادگاری		نیا استاد و متخصص بیماریهای عفونی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

اسامی همکاران کمیسیون تدوین و برنامه ریزی آموزشی:

دکتر سید امیر محسن ضیایی معاون آموزشی و دبیر شورا ، نمایندگان منتخب دبیرخانه شورای آموزش پزشکی و تخصصی : دکتر مهرداد حق ازلی (معاون واحد تدوین و برنامه ریزی آموزشی)، دکتر سیدعلی صفوی نائینی معاون حوزه ارزشیابی و اعتباربخشی ، دکتر علیرضا استقامتی، دکتر حبیب اله پیروی، دکتر علی حائری ، دکتر ولی اله حسنی، دکتر لادن حقیقی ، دکتر علی حمیدی مدنی ، دکتر مریم رسولیان ، دکتر زهرا فردی آذر ، دکتر مجید فرور دین ، دکتر محمد مهدی قاسمی ، دکتر عبدالجلیل کلانتر هرمزی ، دکتر رضا لباف قاسمی ، دکتر وحید عشوریون و دکتر الهه ملکان راد ، نماینده معاونت بهداشت : دکتر ناصر کلانتری ، نماینده سازمان نظام پزشکی : دکتر داوود امی ، دبیران هیئت ممتحنه : دکتر اشرف آل یاسین (زنان و زایمان) دکتر عمران رزاقی (روانپزشکی) دکتر محمد علی محقق (جراحی عمومی) دکتر محمد رضا شکیبی (داخلی) دکتر علی اکبر سیاری (کودکان) دکتر سید سجاد رضوی (بیهوشی) و کارشناس کمیسیون تدوین و برنامه ریزی آموزشی ریحانه بنزادگان و کارشناس برنامه سرکار خانم دکتر مریم الهسادات مصطفوی

اسامی همکاران کمیسیون دائمی معین شورای آموزش پزشکی و تخصصی:

دکتر سید امیر محسن ضیایی معاون آموزشی ، دکتر آبتین حیدر زاده ، مدیر کمیته فنی آزمونها و امور دستیاری دبیرخانه شورای آموزش پزشکی و تخصصی، دکتر حبیب الله پیروی عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی و نماینده منتخب وزیر ، دکتر سیدعلی صفوی نائینی معاون حوزه ارزشیابی و اعتباربخشی ، دکتر مهرداد حق ازلی معاون واحد تدوین و برنامه ریزی آموزشی، دکتر احمد خالق نژاد طبری دبیر شورای گسترش دانشگاههای علوم پزشکی کشور ، دکتر امیر حسین امامی رئیس دانشکده پزشکی تهران ، خانم دکتر جورجانی رئیس دانشکده پزشکی شهید بهشتی، دکتر مسعود ناصری پور رئیس دانشکده پزشکی ایران، دکتر محمود نجابت رئیس دانشکده پزشکی شیراز، دکتر محمد رضا صبری رئیس دانشکده پزشکی اصفهان و نماینده منتخب وزیر، دکتر امیر هوشنگ مهر پرور رئیس دانشکده پزشکی یزد، دکتر مجید رضا شیخ رضایی سرپرست دانشکده پزشکی مازندران ، دکتر بهرام نیکخور رئیس دانشکده پزشکی کردستان ، دکتر سید کاظم شکوری رئیس دانشکده پزشکی تبریز، دکتر جلال خیر خواه رئیس دانشکده پزشکی گیلان ، دکتر مجید شیرانی رئیس دانشکده پزشکی شهرکرد، دکتر سید جلال هاشمی رئیس دانشکده پزشکی اهواز ، دکتر علیرضا خوبی رئیس دانشکده پزشکی مشهد ، دکتر محمد علی امیر زرگر رئیس دانشکده پزشکی همدان ، دکتر سرمیدیان رئیس دانشکده پزشکی اراک ، دکتر جان محمدی رئیس دانشکده پزشکی بابل ، خانم دکتر زهرا ذاکری رئیس دانشکده پزشکی زاهدان ، خانم دکتر طاهره چنگیز دبیر شورای آموزش پزشکی عمومی ، دکتر محمد رضا شکیبی رئیس دانشکده پزشکی کرمان و نماینده منتخب وزیر، دکتر سید امیر حسین قاضی زاده هاشمی عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی و نماینده منتخب وزیر ، دکتر محمد رضا ظفرقندی عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران و نماینده منتخب وزیر، دکتر سید محمد تقی طباطبایی عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی و نماینده منتخب وزیر ، دکتر نیره اسلامی کارشناس کمیسیون دائمی معین دبیرخانه شورای آموزش پزشکی و تخصصی

اسامی مدعوین در جلسه کمیسیون تدوین و برنامه ریزی آموزشی:

دکتر محمد رضا رزاقی (ارولوژی- شهید بهشتی) دکتر فیض ا.. منصور (عفونی - کرمانشاه)- دکتر محمد رضا حسن جانی روشن (عفونی- بابل)

تغییرات دائمی الگوی توزیع بیماری های عفونی در کشور ، حذف و ریشه کنی برخی از بیماری ها ، بروز بیماری های نوپدید و بازپدید در جهان ، کشف ارگاناسم های جدید با ویژگی های بیولوژیک منحصر به فرد ، توسعه روزافزون فناوری ، کشف داروها و آنتی بیوتیک جدید ، بیوتروریسم و دفاع بیولوژیک ، رواج درمان های جانشین و روی آوردن مردم به اینگونه درمان ها ، افزایش پیشرفت اطلاعات ، ابداع شیوه های جدید آموزشی ، تغییرات اکوسیستم و مسافرت های سریع ، مهاجرت ها ، کشف واکسن های جدید ، گسترش رشته های جدید ، افزایش طول عمر ، درمان های جدید نظیر پیوند اعضا و در یک کلام روشهای تشخیصی و درمانی مطابق با نیازهای جامعه ، سبب شده تا برنامه تحصیلی دوره تخصصی بیماری های عفونی و گرمسیری مورد بازبینی قرار گیرد .
لذا این مجموعه با تلاش اعضای کمیته تدوین برنامه دستکاری این رشته تهیه و در اختیار مجریان قرار گرفته است .

عنوان رشته به فارسی و انگلیسی :

Infectious Diseases & Tropical Medicine

بیماری های عفونی و گرمسیری

تعریف رشته :

رشته بیماری های عفونی و گرمسیری شاخه ای از علوم پزشکی است که به پیشگیری ، تشخیص ، درمان و آموزش بیماری های ناشی از ارگاناسم های بیماری زا نظیر : انواع و اشکال مختلف باکتری ها ، ویروس ها ، انگل ها و قارچ ها و پرئون ها در گروهها ی سنی مختلف می پردازد .
این رشته در پیشگیری و کنترل همه گیری های بیماری های مسری ، مقاومت های میکروبی ، نظارت ب رمصرف آنتی بیوتیکها عفونت های بیمارستانی ، حذف و ریشه کن کردن بیماری های واگیر دار نیز نقش اساسی دارد .

طول دوره آموزش :

طول دوره رشته تخصصی بیماری های عفونی و گرمسیری ۴ سال است .

خلاصه نیاز سنجی های انجام شده ، یا پیشنهادات تغییر :

باتوجه به اینکه سالهای زیادی از تدوین برنامه آموزشی این رشته می گذرد، تغییرات سریعی در محتوای رشته صورت پذیرفته که در مقدمه ذکر گردیده و با توجه به اینکه پیشنهادات متعددی که از طرف اساتید ، مدیران گروه و دستیاران از همایش ها و فضای مجازی برای تغییرات در برنامه آموزشی ارائه شده است، تصمیم به بازنگری برنامه ضروری تشخیص داده شد .

تغییرات عمده این برنامه نسبت به برنامه قبلی :

- تغییرات عمده ایجاد شده در این برنامه :
- تاکید بر برتامین امکانات لازم جهت آموزش و کسب توانایی در اداره عفونت در بیماران نقص ایمنی ، بیماریهای بازپدید و نوپدید آموزشی تجویز مصرف مناسب آنتی بیوتیکها و کنترل عفونت های بیمارستانی
- تعیین عنوان های درسی دوره توانمندسازی بهداشتی - پژوهشی و تاکید بر لزوم اجرای متحدالشکل آن در دانشگاه های ذیربط

الف: در جهان

نخستین بار در تاریخ، ابوعلی سینا در ابتدای قرن یازدهم طبیعت سرایت بیماریهای عفونی را شرح داد و به همین دلیل پدر طب نوین لقب گرفت. او در کتاب قانون طب به سال ۱۰۲۰ میلادی قرنطینه را به منظور محدود کردن گسترش بیماریهای عفونی و مسری معرفی کرد. او همچنین توضیح داد ترشحات بدن قبل از ابتلا به عفونت توسط اجسام خارجی آلوده و عفونی می شوند ولی او آنها را به عنوان علل اولیه بیماری تلقی نمی کرد. زمانی که بیماری کشنده طاعون در قرن چهارم به آندلس رسید، ابن ختیما و ابن الخطیب این فرضیه را مطرح کردند که بیماریهای عفونی بوسیله میکروارگانیسم ها وارد شده به بدن انسان ایجاد می گردند.

عقاید مشابه در اروپا در خلال دوران رنسانس بخصوص در زمان تالیف کتاب راهب ایتالیایی (نوشته گرولامو فراکاستورو) رواج بیشتری یافت.

آنتوان لوونیهوک (۱۶۳۲-۱۷۲۳) دانش میکروسکوپی را گسترش داد و امکان مشاهده آسان باکتری ها بوجود آمد.

لویی پاستور اثبات کرد که برخی بیماریها بوسیله عوامل عفونی ایجاد می گردند و واکسن هاری را ساخت.

رابرت کخ مطالعاتی را در زمینه بیماریهای عفونی بر پایه فرضیه کخ بخصوص در زمینه سل انجام داد.

ادوارد جنر، جوناز سالک و آلبرت سابین واکسن های موثر آبله و فلج از کشورهای مختلف را تولید کردند که منجر به ریشه کنی آبله و حذف فلج در دنیا گردید.

الکساندر فلمینگ پنی سیلین، اولین آنتی بیوتیک موثر را کشف کرد.

Gerhard Domagk سولفونامیدها- اولین داروهای ضد میکروبی وسیع الطیف سنتتیک را کشف کرد.

این رشته در حال حاضر در اکثر کشورهای اروپایی غربی و آمریکا بعنوان رشته فوق تخصصی از شاخه بیماریهای داخلی

قلمداد می شود ولی در بعضی از کشورها از جمله بنوعی در کشور فرانسه و ایران بعنوان تخصص بوده و به تربیت نیروی متخصص در این زمینه می پردازند.

ب: در ایران

سابقه رشته تخصصی بیماریهای عفونی در ایران به سالهای قبل از ۱۳۳۰ بر می گردد که عمدتاً با کرسی بیماریهای عفونی در

دانشکده پزشکی دانشگاه تهران شروع گردیده است. در سال ۱۳۳۳ اولین بخش عفونی دانشگاهی در بیمارستان هزار

تختخوابی سابق (بیمارستان امام خمینی کنونی) افتتاح گردید که اصطلاحاً بعنوان بخش صد تختخوابی نامیده می شد. در

آزمان دوره تخصصی بیماریهای عفونی دو سال بود که پذیرش دستیار با امتحان درون بخشی در بخش مذکور صورت می

گرفت سپس با مرکزی شدن پذیرش دستیار توسط وزارت متبوع و افزایش دوره به مدت سه سال و منظور نمودن MPH

بعنوان جزئی از دوره با دریافت مدرک مربوطه تا سال ۱۳۷۶ ادامه یافت. با توجه به نیاز آزمون به تخصص بیماریهای عفونی

در اقصی نقاط کشور که تربیت دستیار در دانشگاههای شهید بهشتی، اصفهان، تبریز، مشهد و متعاقب آن با افزایش دوره

تخصصی به چهار سال علاوه بر دانشگاههای ذکر شده در دانشگاههای زاهدان و اهواز و کرمانشاه نیز تربیت دستیار صورت

گرفت در حال حاضر در ۸ دانشگاه علوم پزشکی کشور امکانات تربیت دستیار رشته تخصصی بیماریهای عفونی وجود دارد.

از سال ۱۳۸۴ با توجه به فوق تخصصی بودن این رشته در اکثر کشورهای دنیا و تغییر نیازهای جامعه ایران با تایید مسئولین

محترم وزارت بهداشت و تایید اعضای هیئت ممتحنه دانشنامه تخصصی برنامه آموزش ضوابط دوره فوق تخصصی بیماریهای

عفونی و گرمسیری تصویب و از سال ۱۳۸۵ به اجراء درآمد. و مجوز مربوطه فقط به دو دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی و

تهران داده شده است.

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

با توجه به تعداد موجود متخصص عفونی و تعدادی که به عنوان دستیار پذیرش می شوند، همچنین افرادی که به مرور بازنشسته می شوند، در حال حاضر پیشنهاد می شود وضعیت به همین منوال ادامه یابد و دان‌شگاه جدیدی مبادرت به پذیرش دستیار عفونی ننماید.

فلسفه (ارزش ها و باورها) :

Philosophy (Beliefs & Values)

" سلامت " حق اساسی تمامی انسان ها است و رشته بیماری های عفونی و گرمسیری قادر است ، با پیشگیری ، درمان ، کنترل ، حذف و ریشه کنی بیماری های عفونی ، در ارتقای کیفیت زندگی مردم و تامین ، حفظ و ارتقای سلامت آحاد جامعه ، تاثیر قابل توجهی داشته باشد عمیقا اعتقاد داریم که امروزه وارث میراث گرانبهای " داروهای ضد میکروبی " هستیم و بایستی با مصرف منطقی ، به جا و عقلایی این داروها از (تاثیرات حیات بخش) آنها پاسداری نماییم که منجر به مقاومت دارویی نگردد . ما به اصل همکاری بین بخشی پایبندیم ، لذا با اکثر رشته های تخصصی پایه و بالینی همکاری تنگاتنگ داریم . هر چند بر این باوریم که در کشور خود در مرحله گذار اپیدمیولوژیک قرار داریم ، لیکن به نوپدید (Emerging) و باز پدید (Re-emerging) بیماری های عفونی و احتمال سوء استفاده بیوتروریستی (بیوتروریسم) از عوامل عفونت زا و پدافند غیر عامل در مقابل مخاطرات بیولوژیک نیز توجه داشته و معتقدیم ، این پدیده ها نه تنها بهداشت کشور ما ، بلکه سلامت جهانی را مورد تهدید قرار می دهند . با توجه به اینکه ، ممکن است ارگانیزم های خطرناک یا سموم آنه مورد سوء استفاده جنگ افزاری قرار گیرند ، تاکید داریم که شاغلین این رشته بایستی مجهز به علم مقابله (تشخیص و درمان) ، همکاری در تیم سلامت جهت ساماندهی به بحران های ناشی از بیوتروریسم و در صورت امکان ، پیشگیری از آسیب های ناشی از آن باشند . در این رشته بسط پژوهش ها ، یادگیری مادام العمر ، تقدم پیشگیری بر درمان ، بهره گیری از جنبه های حفاظتی و رعایت اکید اخلاق حرفه ای هستیم ، مورد تاکید است .

دورنما (چشم انداز) :

Vision:

ما در ۱۰ سال آینده ، از جنبه های کمیت و کیفیت نیروی انسانی ، ارائه خدمات و تولید علم ، در منطقه از کشورهای برترین خواهد بود.

رسالت (ماموریت) :

Mission:

رسالت این رشته ، تربیت پزشکان متخصص کارآمد ، حرفه ای و اخلاق مدار به منظور ارائه خدمت در زمینه های آموزش ، پیشگیری ، کنترل ، حذف ، ریشه کن کردن و درمان بیماری های عفونی و عوارض ناشی از آن با بالاترین کیفیت ، کاهش دادن بار این بیماری ها و ارتقای سلامت مردم در کشور و گسترش پژوهش ها و مرزهای دانش در این رشته است .

Expected outcomes

پیامد های مورد انتظار از دانش آموختگان:

- لازم است دستیاران در پایان دوره آموزش تخصصی خود:
- ۱- اطلاعات ضروری اپیدمیولوژیک، علوم پایه و بالینی کسب کرده باشند و بتوانند آن را در طول اشتغال حرفه ای خود در سطح مطلوب به کار گیرند.
 - ۲- در گرفتن شرح حال، انجام معاینات فیزیکی و تهیه خلاصه پرونده بیماران مهارت داشته باشند.
 - ۳- شیوه های مناسب و منطبق بر اخلاق پزشکی را در کلیه مراحل پیشگیری، تشخیص، درمان و پژوهش های مرتبط ، فرا گرفته و بتوانند به کار گیرند.
 - ۴- بتوانند بررسی های تشخیصی لازم را انجام و تفسیر کنند.
 - ۵- مهارت های عملی لازم را برای انجام اقدامات تشخیصی در حیطه بیماری های عفونی و گرمسیری کسب کرده باشند.
 - ۶- با آگاهی از امکانات موجود، هزینه بررسیهای تشخیصی و درمانی و قضاوت بالینی صحیح بتوانند در مورد هر بیمار مناسبترین رویکرد (hcaorppa) را انتخاب کنند.
 - ۷- قادر به اداره (management) عفونت در بیماران مبتلا، با شرایط خاص باشند.
 - ۸- بعنوان مسئول کمیته کنترل عفونت بیمارستانی ، قادر به پیشگیری و تشخیصی عفونتهای بیمارستانی ، اپیدمی های آن ، مدیریت و کنترل آنها باشند.
 - ۹- قادر به تشخیص اپیدمی های منطقه ای، ساماندهی و کنترل آنها باشند.
 - ۱۰- قادر به انجام مشاوره های درخواستی از سایر تخصص ها باشد.
 - ۱۱- حدود شغلی خود را بشناسند و بتوانند در موارد ضروری با همکاران دیگر مشاوره کنند.
 - ۱۲- قادر باشند اقدامات مناسب پیش گیری در ارتباط با تشخیص احتمالی یا قطعی بیماری را انتخاب نمایند.
 - ۱۳- قادر به برقراری ارتباط مناسب با بیماران و اطرافیان آنها، پزشکان، پیراپزشکان و کارکنان دیگر مراکز درمانی باشند.
 - ۱۴- قادر باشند به رده های مختلف نظام سلامت آموزش بدهند.
 - ۱۵- قادر به مدیریت برنامه استراتژیک Antibiotic stewardship در دانشگاه باشند ، بیمارستانها ، مراکز درمانی و مدیریت داشته باشند.
 - ۱۶- قادر به رویارویی سندرمیک با بحرانهای بیولوژیک طبیعی و عمومی باشند.
 - ۱۷- قادر به مدیریت و طراحی اجرای تحقیقات بالینی، طرح های پژوهشی و HSR در زمینه بیماری های عفونی باشند.

Roles:

نقش های دانش آموختگان در جامعه:

دانش آموختگان رشته بهاری های عفونی و گرمسیری در جامعه، در نقش های زیر انجام وظیفه خواهند نمود

* پیشگیری	* مشاور
* آموزشی	* مدیر
* تشخیصی	* پژوهشگر
* درمان گر	* حامی سلامت Health Advocate

وظایف حرفه ای دانش آموختگان:

Tasks:

وظایف حرفه ای دانش آموختگان این رشته ، در نقش های مختلف به شرح زیر است :

(الف) نقش تشفیصی :

- * برقرار کردن ارتباط حرفه ای با بیماران
- * گرفتن شرح حال
- * انجام معاینات بالینی
- * درخواست اقدامات پاراکلینیکی
- * انجام پروسیجرهای تشخیصی مرتبط
- * تفسیر آزمایشات پاراکلینیک
- * تشخیص بیماری ها

(ب) نقش درمانی :

- * انتخاب رویکرد درمانی مناسب
- * تجویز منطقی دارو
- * معرفی به سایر تخصص ها در موارد لازم
- * پیگیری و پایش درمانی
- * گزارش بیماریهای قابل گزارش به مراجع مربوطه

(ج) نقش مدیر :

- * مدیریت بیمار (Patient Management) اعم از سرپائی و بستری
- * مدیریت عفونتهادرزمینه "HIV/AIDS" ،ICU،بیماران پیوند ونقص ایمنی ،MDR TB،....
- * مدیریت همه گیری ها
- * مدیریت در کنترل،پیشگیری ودرمان عفونت های بیمارستانی
- * مدیریت در بلایا و حوادث طبیعی وبیوتوروریسم
- * ایفای نقش مدیریت در پیشگیری اولیه از عفونتها
- * مدیریت Antibiotic Stewardship

(د) نقش مشاور :

- * ارائه مشاوره به سایر رشته های تخصصی
- * ارائه مشاوره تخصصی به مراکز مدیریت بیماری ها،معاونتهای بهداشتی در وزارت بهداشت ودانشگاهها
- * ارائه مشاوره تخصصی به بیماران خاص، HIV/AIDS وبیماران پیوندی وسرطان
- * ارائه مشاوره به سازمانهای مردم نهاد در داخل کشور و سازمانهای بین المللی مرتبط با سلامت در سطح جهان

(ه) نقش پیشگیری کننده (منظور پیشگیری سطح اول است) :

- * ارائه مشاوره پیشگیری اولیه نظیر ایمنوپروفیلاکسی،پیشگیری داروئی ،ایزولاسیون بیماران واگیر

(و) نقش آموزش دهنده :

- * آموزش بیماران و خانواده ها
- * آموزش جامعه در مواقع لزوم
- * آموزش گروههای خاص نظیر سایر اعضای تیم سلامت

(ز) نقش پژوهشگر :

- * طراحی واجرای پژوهش های کاربردی ، بنیادی ، بالینی و HSR
- * توصیف و تحلیل و تفسیر داده هادر حد ضرورت
- * نشر اطلاعات و نتایج پژوهش ها
- * Scientific writing
- * نقد گزارش ها و مقالات علمی مرتبط
- * استفاده از گزارشات و مقالات علمی مرتبط

(ح) نقش حامی سلامت

- * انتقال دانش مربوط به بیماریهای عفونی به تصمیم سازان عرصه سلامت و تعامل با آنها

در تمامی نقش ها رعایت اصول اخلاق پزشکی عمومی وحرفه ای ضروری است.

توانمندی ها و مهارت های پروسیجرال مورد انتظار:

Expected Competencies & Procedural Skills:

الف: توانمندی های عمومی مورد انتظار: (General Competencies)

توانمندی	روش آموزش
گردآوری و ثبت اطلاعات:	برگزاری کارگاه آموزشی
<ul style="list-style-type: none"> ▪ برقراری ارتباط مؤثر حرفه ای ▪ اخذ شرح حال تخصصی 	آموزش بر بالین
<ul style="list-style-type: none"> ▪ ارزیابی و معاینه تخصصی بیماران 	آموزش بر بالین
<ul style="list-style-type: none"> ▪ درخواست منطقی آزمایشات پاراکلینیکی 	برگزاری کارگاه آموزشی یا آموزش بر بالین
<ul style="list-style-type: none"> ▪ تشکیل پرونده ، ثبت اطلاعات و تنظیم مدارک پزشکی 	برگزاری کارگاه آموزشی
استدلال بالینی ، تشخیص و تصمیم گیری برای بیمار:	تمرین بر بالین بیمار
<ul style="list-style-type: none"> ▪ تفسیر آزمایشات پاراکلینیکی ▪ ادغام یافته های بالینی و پاراکلینیکی ▪ استنتاج و قضاوت بالینی ▪ تشخیص بیماری ▪ تصمیم گیری بالینی جهت حل مساله بیمار 	
اداره بیمار (Patient Management):	کلاس نظری -Self study/ آموزش بر بالین
<ul style="list-style-type: none"> ▪ مراقبت از بیمار (Patient care) 	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ تجویز منطقی دارو (نوشتن نسخه دارویی و order) 	برگزاری کارگاه آموزشی
<ul style="list-style-type: none"> ▪ انتخاب مناسبترین رویکرد تشخیصی - درمانی و اجرای آن برای بیمار 	کلاس نظری -Self study
<ul style="list-style-type: none"> ▪ درخواست و ارائه مشاوره پزشکی 	برگزاری کارگاه Consulting & Concelling
<ul style="list-style-type: none"> ▪ ایجاد هماهنگی های لازم و ارجاع بیمار ▪ آموزش بیمار ▪ پیگیری بیمار 	تمرین در طول دوره
توانمندی های دیگر:	برگزاری کارگاه روش تحقیق و مقاله نویسی
<ul style="list-style-type: none"> ▪ پژوهش 	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ ارائه مشاوره های تخصصی 	تمرین - نظارت استاد
<ul style="list-style-type: none"> ▪ حمایت و دفاع از حقوق بیماران 	برگزاری کارگاه یا کلاس
<ul style="list-style-type: none"> ▪ طبابت مبتنی بر شواهد 	برگزاری کارگاه یا کلاس
<ul style="list-style-type: none"> ▪ استفاده از رایانه و جستجوی اطلاعات علمی در منابع الکترونیکی 	ارائه مدرک ICDL یا تائید بخش
<ul style="list-style-type: none"> ▪ مدیریت بیمار (Patient Management) اعم از سرپائی و بستری 	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ مدیریت عفونتهای در بخشهای خاص "HIV/AIDS، بخشهای ICU، بخشهای پیوند و نقص ایمنی، MDR TB،" 	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ مدیریت همه گیری ها 	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ مدیریت در کنترل، پیشگیری و درمان عفونت های بیمارستانی 	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ مدیریت در بلایا و حوادث طبیعی و بیوتوروریسم 	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ ایفای نقش مدیریت در پیشگیری اولیه از عفونتها 	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ مدیریت Antibiotic Stewardship 	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ ارائه مشاوره به سایر رشته های تخصصی 	
<ul style="list-style-type: none"> * ارائه مشاوره تخصصی به مراکز مدیری ت بیماری ها، معاونتهای بهداشتی در وزارت بهداشت و دانشگاهها 	
<ul style="list-style-type: none"> * ارائه مشاوره تخصصی به بیماران خاص، HIV/AIDS و بیماران پیوندی 	
<ul style="list-style-type: none"> * ارائه مشاوره به سازمانهای مردم نهاد در داخل کشور و سازمانهای بین المللی مرتبط با سلامت در سطح جهان 	

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)
۷	۳	۲	۲	پونکسیون مایع پلور
۷	۳	۲	۲	پونکسیون مایع آسیت
۹	۵	۲	۲	پونکسیون مایع مفصلی زانو
۱۶	۱۰	۳	۳	پونکسیون مایع نخاعی (L.P)
۱۶	۱۰	۳	۳	آسپیراسیون و بیوپسی مغز استخوان
۱۲	۶	۳	۳	بیوپسی کبد
۷	۵	۲	۲	آسپیراسیون و تخلیه آبسه های سطحی

محتوای آموزشی :

عناوین مهارتهای عملی ضروری (Core Procedural Skills Topics)

ردیف	عنوان مهارت	کل دفعات مورد نیاز	سال ۱	سال ۲	سال ۳	سال ۴
	در طول دوره ۴ ساله بخصوص سال ۲ و ۱ مهارتهای مذکور را کسب می نمایند.					
	تقسیم نیرو بر اساس نظر مدیر برنامه انجام می گردد.					

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

روش‌ها و فنون آموزش (روش‌های یاددهی و یادگیری) : Teaching & Learning Methods

در این دوره ، عمدتاً از روش‌ها و فنون آموزشی زیر بهره گرفته خواهد شد :

- * انواع کنفرانس‌های داخل بخشی ، بین بخشی ، بیمارستانی ، بین رشته‌ای و بین دانشگاهی
- * بحث در گروه‌های کوچک - کارگاه‌های آموزشی - ژورنال کلاب و کتاب خوانی - **case presentation**
- * گزارش صبحگاهی - راندهای کاری و آموزشی - انج‌ام مشاوره‌های تخصصی همراه با استاد - آموزش سرپایی - آموزش در اتاق پروسیجر - کلیشه خوانی - تحلیل بیماران دشوار
- * استفاده از تکنیک‌های آموزش از راه دور بر حسب امکانات .
- * مشارکت در آموزش رده‌های پایین‌تر .
- * **self education, self study**
- * روش و فنون آموزشی دیگر بر حسب نیاز و اهداف آموزشی .

اسامی رشته‌ها یا دوره‌هایی که با این دوره در انجام بعضی پروسیجرها همپوشانی یا تداخل باز دارند دارند

الف: همپوشانی: این دوره در انجام بعضی اقدامات تشخیصی - درمانی (procedures) با دوره‌ها یا رشته‌های داخلی و جراحی به طور کامل همپوشانی دارد .

ب: تداخل حرفه‌ای:

پیشنهاد برای رفع مشکلات ناشی از تداخل حرفه‌ای:

دانش‌آموختگان این دوره ، در موارد پیچیده زیر که نیازمند انجام کار به صورت تیمی است به عنوان عضو یا رهبر تیم ، بر حسب نوع کار ، آنرا در قالب تیم به انجام خواهند رساند .

مدیریت و درمان هیپاتیت و پروسی

مدیریت و درمان عفونتهای پای دیابتی

مدیریت و درمان آبسه‌های ارگانهای مختلف

مدیریت و درمان بیماران پیوندی

مدیریت و درمان بیماران مبتلا به نقایص ایمنی اولیه و اکتسابی

مدیریت و درمان عفونتهای بیمارستانی

مدیریت کنترل عفونت

مدیریت آنتی بیوتیک (Antibiotic stewardship)

ساختار کلی دوره آموزشی:

مدت زمان	محتوی	بخش / واحد (عرصه آموزش)	سالهای دستیاری
۶ ماه	بیماریهای داخلی مختلف	داخلی جنرال	اول
۲ ماه	اورژانسهای داخلی و عفونی	بخش اورژانس	
۱ ماه	COPD-آسم-پنومونی-پلورال افیوژن-آپسه ریه	بخش ریه	
۱ ماه	بیماریهای روماتولوژیک و واسکولیت ها در افتراق با بیماریهای عفونی	بخش روماتولوژی	
۱ ماه	اسهال مزمن-هیپاتیت ها- بر خورد با زردی- SBP	بخش گوارش	
۱ ماه	دیابت-آندوکاردیت-پریکاردیت-عفونت در پروتزهای قلبی	بخش غدد یا قلب یا خون (اختیاری)	
در طول سال دوم بانظر مدیر گروه	۱- روش تحقیق (۲ واحد) ۲- آمار حیاتی و SPSS و آمارزبانی نقادانه مقالات (۲ واحد) ۳- اپیدمیولوژی بالینی بیماریهای عفونی شامل مبانی، کلیات، اپیدمیولوژی بیماریهای شایع، نوپیدی ویبوترورسیم (۴ واحد) ۴- مدیریت خدمات بهداشتی- درمانی و اقتصاد بهداشت (۲ واحد) ۵- کنترل همه گیریها و تفسیر دقیق آزمون ها (۲ واحد)	۱- دانشکده بهداشت (گروه MPH) ۲- دانشکده پزشکی (گروه پزشکی اجتماعی) ۳- دانشکده پزشکی گروه بیماریهای عفونی با همکاری ردیف او ۲ در صورت لزوم	دوم
۱ ماه	دوره های آزمایشگاهی مرتبط (اسمیر و بررسی سروولوژی انواع کشت باکتریال، اسمیر و کشت فارچ و سروولوژی و PCR و ویروسهای شایع)	دانشکده پزشکی یا گروه پاتولوژی	سوم و چهارم
۱۱ ماه	آموزش بالینی بخش و در مانگاهی	گروه بیماریهای عفونی و گرمسیری	
۱۲ ماه	آموزش بالینی بخش و در مانگاهی	گروه بیماریهای عفونی و گرمسیری	
۱ ماه	آموزش بالینی عفونت در پیوندهای مختلف: کلیه مغز استخوان، کبد، قلب	بخش هماتولوژی-انکولوژی و پیوند	
	آموزش بالینی عفونت در مکانهای پرخطر مانند ICU	ICU	
۱ ماه	آموزش بالینی بیماریهای عفونی کودکان	بخش عفونی اطفال	
۱ ماه	آموزش رادیولوژی و آشنایی با اصول کلی CT, MRI و سونوگرافی	بخش رادیولوژی	
۸ ماه	آموزش بالینی	گروه بیماریهای عفونی و گرمسیری	

توضیحات: در مراکزی که فاقد ام کانات دوره های تاییده شده مذکور نظیر اپیدمیولوژیست بالینی و متخصص پزشکی اجتماعی هستند از گروههای آموزشی دانشکده بهداشت استفاده خواهد شد. در ضمن دستیاران باید در انتها، در آزمون ارتقای رشته داخلی شرکت کنند و در صورت قبولی به مرحله بعد میروند و برای مشروطیها طبق ضوابط عمل خواهد شد.

عناوین مباحثی که باید دستیاران در بخش های چرخشی به آنها پردازند (به تفکیک هر بخش):

واکسیناسیون در بیماران با نقص ایمنی - ارزیابی بیماران قبل از پیوند و بعد از پیوند - پیشگیری دارویی از عفونت در پیوندها - عفونی کودکان - عفونتهای مختلف مانند سل، ایدز و نقص ایمنی در کودکان - sepsis و عفونتهای تنفسی فوقانی و تحتانی در کودکان

محتوای آموزشی :

عناوین دروس اجباری core curriculum

سال دستیاری	زمان (ساعت)	موضوع (syllabus)	ردیف
		دروس پایه :	
		* باکتری شناسی پزشکی	
		* ویروس شناسی پزشکی	
		* انگل شناسی پزشکی	
		* قارچ شناسی پزشکی	
		* نقش ژنتیک انسانی در بیماری های عفونی	
		* نقش ایمنولوژی در بیماری های عفونی	
		* اصول مدیریت در نظام های سلامت	
		* اصول و مبانی اقتصاد بهداشت	
		* اصول اپیدمیولوژی بیماری های عفونی	
		* مبانی بررسی و کنترل همه گیری ها	
		* مطالعات اپیدمیولوژیک	
		* میزان ها و شاخص های سلامت	
		* آمار حیاتی	
		* اصول حفاظت و پیشگیری از بیماری ها	
		* اصول بیوتکنولوژی و مهندسی ژنتیک	
		* فرآورده های بیولوژیک	
		* مبانی تشخیص آزمایشگاهی بیماری های عفونی	
		* روش های تصویربرداری در تشخیص بیماری های عفونی	
		* اصول فارماکولوژیک و داروشناسی بالینی در بیماری های عفونی با تاکید بر آنتی بیوتیک ها	
		* اصول مبارزه با بیماری های عفونی و کنترل عفونت ها	
		* اصول غربالگری و بیماریابی اصول surveillance	
		اصول غربالگری و بیماریابی	
		- دروس نظری:	
		- تشخیص بیماری های عفونی	
		- تب و هیپرترمی و برخورد با بیمار تب دار	
		- سرپیس	
		- عفونت های مغز و مننژ	
		- عفونت های گوش و سینوس ها	

		<ul style="list-style-type: none"> - عفونت‌های چشم - عفونت‌های سیستم تنفسی - عفونت‌های قلب و عروق - عفونت‌های گوارش و کبد و پریتون - عفونت‌های سیستم ادراری - عفونت‌های تناسلی و بیماری‌های مقاربتی - عفونت‌های مفاصل و استخوان‌ها - برخورد با شوک و تشنج و اغما - برخورد با اختلالات گازهای خونی و آب والکتروولیت - برخورد با بیماران سرپایی عفونی - تب و راش - برخورد با بیماران مبتلا به اختلال ایمنی و عفونت‌های فرصت طلب - ایمنو و شیمیوپروفیلاکسی - برخورد با بیماران عفونی از دیدگاه پیشگیری - برخورد با HIV/AIDS - برخورد با هیپاتیت های حاد و مزمن ویروسی - بیماری‌های عفونی و حاملگی - بیماری‌های عفونی و نارسایی کلیه - بیماری‌های عفونی و نارسایی کبد - بیماری‌های پریونی - بیماری‌های ویروسی - بیماری‌های باکتریال - بیماری‌های انگلی - بیماری‌های قارچی - بیماری‌های ریکتزیا - عفونت‌های بیمارستانی - گندزدایی و استریلیزاسیون - کنترل و دفع زباله‌های عفونی - برخورد با بیماران پیوندی - سندرم‌های مقلد عفونت‌ها - برخورد با بیماران نوتروپنیک ، تحت شیمی‌درمانی و اسپلنکتومی شده - درمان‌های Empiric - عفونت در سالمندان و خانم‌های باردار - برخورد با گزیدگی‌ها - عفونت‌های مسافری - کنترل عفونت در سوختگی‌ها - بیوتروسیسم - بیماری‌های نوپدید و بازپدید - بیماری‌های مشترک - مقامت های میکروبی و Antibiotic Stewardship - منتخبی از اطلاعات و دستورالعمل های کشوری در باره بیماریهای عفونی
--	--	---

INFECTIOUS DISEASES

- 1- MICROBIAL PATHOGENESIS
- 2- HOST DEFENSE MECHANISMS
- 3- EPIDEMIOLOGY OF INFECTIOUS DISEASES
- 4- CLINICAL MICROBIOLOGY
- 5- ANTI-INFECTIVE THERAPY
- 6- FEVER
- 7- UPPER RESPIRATORY TRACT INFECTIONS
- 8- PLEUROPULMONARY AND BRONCHIAL INFECTIONS
- 9- URINARY TRACT INFECTIONS
- 10- INTRA-ABDOMINAL INFECTION
- 11- CARDIOVASCULAR INFECTIONS
- 12- CENTRAL NERVOUS SYSTEM INFECTIONS
- 13- SKIN AND SOFT TISSUE INFECTIONS
- 14- GASTROINTESTINAL INFECTIONS AND FOOD POISONING
- 15- BONE AND JOINT INFECTIONS
- 16- DISEASES OF THE REPRODUCTIVE ORGANS AND SEXUALLY TRANSMITTED DISEASES
- 17- EYE INFECTIONS
- 18- HEPATITIS
- 19- ACQUIRED IMMUNODEFICIENCY SYNDROME
- 20- MISCELLANEOUS SYNDROMES
- 21- VIRAL DISEASES
- 22- PRION DISEASES
- 23- CHLAMYDIAL DISEASES
- 24- MYCOPLASMA DISEASES
- 25- RICKETTSIOSIS, EHRLICHIOSIS, AND ANAPLASMOSIS
- 26- BACTERIAL DISEASES
- 27- MYCOSES
- 28- PROTOZOAL DISEASES
- 29- DISEASES DUE TO TOXIC ALGAE
- 30- DISEASES DUE TO HELMINTHS
- 31- ECTOPARASITIC DISEASES
- 32- DISEASES OF UNKNOWN ETIOLOGY
- 33- NOSOCOMIAL INFECTIONS
- 34- INFECTIONS IN SPECIAL HOSTS
- 35- SURGICAL AND TRAUMA-RELATED INFECTIONS
- 36- BIODEFENSE
- 37- ZOOZOSES
- 38- PROTECTION OF TRAVELERS

انتظارات اخلاق حرفه ای (Professionalism) از دستیاران:

I- اصول اخلاق حرفه ای

از دستیاران و دانش آموختگان این رشته انتظار می رود:

الف- در موزه 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 موزه وظیفه شناسی و مسئولیت

- (۱) نسبت به ارجام 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 موزه شرافت و درستکاری

- (۱) راستگو باشند.
 - (۲) درستکار باشند.
 - (۳) رازدار باشند.
 - (۴) حریم خصوصی بیمار را رعایت نمایند.
- و به معنای واقعی، پندار، گفتار و کردار نیک را سرلوحه فعالیت های آموزشی، پژوهشی، درمانی و زندگی اجتماعی خود قرار دهد

د- در موزه امتزاج 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 یادکنند.
- (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 موزه 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 اتاقی 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 اجرایی 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 دستورات عملی 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

دبیر خانه شورای آموزش پزشکی و تخصصی-تاریخ تنفیذ در هشتمادویکمین نشست شورا-فرداد ۹۴

- 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 ب یمه ای بیماران و اجتناب از درخواست آزمایشات گران قیمت غیر ضروری
- 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 کلبه 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 وغیره 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 وبا صرفه وصلاح (Efficient) به بیماران
 - ودر 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 ح قوقی 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 پایین تر 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 درخواست 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 مستمر لاگ 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 دستورالعمل 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 .

۱۱۱- نکات اختصاصی اخلاق حرفه ای مرتبط با رشته :

توضیحات :

- * شیوه اصلی آموزش اخلاق حرفه ای ، **Priming و Role modeling** (طراحی و ارائه ی فرا یوندها) است .
- * عملکرد اخلاقی دستیاران ، از راه نظارت مستمر بوسیله ارزیابی **Log book** از طریق وارزیابی ۳۶۰ درجه توسط اعضای هیئت علمی گروه انجام می شود.
- * بخش موظف است ، در موضوعات مورد نیاز ، برای آموزش نظری و عملی دستیاران و فراگیران دیگر برنامه ریزی نماید .
- * مناسب است ، یکی از اعضای هیئت علمی بخش ، به عنوان مسئول اجرای بهینه ی مفاد فوق تعیین گردد.

References:

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

الف - کتب اصلی :

آخرین چاپ

1. The principle and practice of Infectious Diseases (Mandel)
2. principle of internal Medicine (Harrison)

دستورالعمل های کشوری

ب- مجلات اصلی:

گزیده مقالات NEJM- CID مرتبط با بیمارهای عفونی

ج - تعیین منابع درسی مرتبط با دوره توانمندسازی بهداشتی - پژوهشی ، بر عهده گروه آموزشی یا تیم ارائه دهنده است ولی لازم است حتما از مطالب مرتبط مندرج در آخرین چاپ کتاب مندل نیز استفاده شود

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 رشته 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 دستگیری منتشر می شوند .
- (۴) با توجه به اینکه دستیاران بیماریهای عفونی سال اول در اختیار گروه داخلی هستند ، رفرانس امتحان بر اساس گروه بیماریهای داخلی تعیین گردد .

Student Assessment:

ارزیابی دستیار:

الف- روش ارزیابی (Assessment Methods):
 دستیاران با روشهای زیر ارزیابی خواهند شد.
 کتبی ■ شفاهی ■ آزمون تعاملی رایانه ای ■ OSCE ■ DOPS ■
 ارزیابی Logbook ■ آزمون ۳۶۰ درجه ■ ارزیابی مقاله ■ ارزیابی پورت فولیو ■ Mini cex
 ب: دفعات ارزیابی (Periods of Assessment):
 سالیانه -درطول دوره
 آزمون نهائی

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 :
 تطابق با مصوبات وزارتخانه ووظایف حرفه ای دانش آموختگان

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

چهار عضو هیات علمی باشرایطی که حداقل یک نفر از آنها دررتبه استادی ویا دونفر درمرتبه دانشیاری باشند،به ازای هر دستیار اضافی یک نفر به اعضای هیات علمی اضافه شود.

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

فضاهای تخصصی مورد نیاز:

فضاهای تخصصی مورد نیاز این دوره که باید در دانشگاه مجری در دسترس باشند عبارتند از :
 * آزمایشگاه مجهز میکروب شناسی و مولکولار (PCR) میکروارگانیسم ها از جمله میکوباکتریوم و HIV در بیمارستان
 ■ اتاق های ایزوله در بخش با شرایط :
 ایزولاسیون Air Born ، Contact ، Droplets و وسایل حفاظتی لازم

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

تعداد	بیماری
۶۰	تب مالت
۶۰	سل
۱۰۰	پنومونی
۱۰۰	عفونت های ادراری
۲۰	مننژیت
۵۰	پای دیابتی
۱۰۰	هپاتیت ویروسی
۲۰	HIV
۵۰	sepsis
۵۰	STD

تعداد تخت مورد نیاز برای هر دستیار در طول دوره :

به ازای هر دستیار ۶ تخت آموزشی در بخشهای عفونی
توضیح: در ارزشیابی هابر اساس کل دستیاران موجود بخش تعداد تخت مورد نیاز محاسبه خواهد شد.

امکانات کمک آموزشی مورد نیاز:

* کلاس آموزشی بخش
* سالن کنفرانس در دسترس برای برنامه های آموزشی جمعی
* اینترنت پرسرعت قابل دسترس
* کتابخانه بخش با کلیه رفرانسهای مورد نیاز
* بایگانی سازماندهی شده براساس سیستم ICD 10
* اتاق اساتید
* پویونهای مجزای دستیاری
* سیستم نگهداری طبقه بندی شده پرونده بیماران و پورت فولیوی دستیاری
* اتاق رئیس بخش با منشی و کارشناس آموزشی
* امکانات لازم برای مدیر برنامه دستیاری
* رایانه در دسترس مجهز به کلیه نرم افزارهای تخصصی مورد نیاز
* ویدیو پروژکتور
* اورهد یا ویزیوالایزر
* وجود رایانه به تعداد اعضای هیات علمی و سیستم Wierless برای استفاده دستیاران و اساتید
* کامپیوتر Pc و دسترسی آسان به چاپگر در صورت لزوم
* وجود فضای مستقل به عنوان mini lab که مجهز به امکانات ابتدایی آزمایشگاهی جهت تهیه اسمیر و رنگ آمیزیهای گرم و گیمسا و نیز میکروسکوپ و کامپیوتر باشد

تجهیزات تخصصی مورد نیاز:

- | | |
|-----------------------------------|--|
| ▪ وسایل انواع بیوپسی و آسپیراسیون | ▪ آسپیراتور |
| ▪ چراغ UV | ▪ چراغ معاینه |
| ▪ مولاژهای آموزشی | ▪ ست کامل معاینه |
| ▪ دستگاه ECG | ▪ ست کامل احیاء |
| ▪ ترازو | ▪ کپسول اکسیژن |
| ▪ نگاتوسکپ | ▪ فیلترهای HEPA برای اتاق های ایزوله و |
| ▪ دستگاه سونوگرافی | ▪ فیلترهای هوا |
- لازم اسرت این وسایل برای بخش و درمانگاه بصورت مجزا تهیه شود.

رشته های تخصصی یا تخصص های مورد نیاز:

الف: رشته های مورد نیاز: رشته هایی که چرخش در آن بخش ها در برنامه رشته تخصصی عفونی دیده شده . رادیولوژیست - پاتولوژیست - جراحی ، داخلی ، کودکان و زنان
ب: تخصص های مورد نیاز: کلینیکال میکروبیولوژیست - فارما کولوژیست

معیارهای دانشگاهی که مجاز به اجرای برنامه هستند:

- ۱) واجد حداقل های مندرج در این برنامه باشد.
- ۲) بیمارستانی که بخش عفونی آن در بیمارستان جنرال با همه امکانات ذکر شده باشد و بتواند برنامه را ادامه دهد.
- ۳) مجری برنامه آموزشی دانشگاهی میتواند باشد که در چهار رشته اصلی داخلی، کودکان، زنان و جراحی تربیت دستیار داشته باشد

نقش دانش آموختگان در سیستم ارجاع و پزشکی خانواده:

این دانش آموختگان در سطح ۲ سیستم ارجاع می باشند.

ارزشیابی برنامه (Program Evaluation):

الف - شرایط ارزشیابی برنامه:

- ۱- گذشته ۳ سال از اجرای برنامه
- ۲- تغییرات عمده فناوری که نیاز به بازنگری برنامه را مسجل کند
- 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 بازنگری برنامه
 - طرح اطلاعات گردآوری شده در کمیته بازنگری 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 ارزشیابی برنامه:

معیار:	شاخص:
۸۰٪ در صد	*میزان رضایت دانش آموختگان از برنامه:
۸۰٪ در صد	* میزان رضایت اعضای هیئت علمی از برنامه
۸۰٪ در صد	* میزان رضایت مدیران نظام سلامت از نتایج برنامه
طبق نظر ارزیابان	* میزان برآورد نیازها و رفع مشکلات سلامت توسط دانش آموختگان رشته
طبق نظر ارزیابان	* کمیت و کیفیت تولیدات فکری و پژوهشی توسط دانش آموختگان رشته

چارچوب ارزشیابی برنامه:

تذکر: ممکن است، در ارزشیابی برنامه از چک لیست ضمیمه استفاده شود. برنامه با استفاده از چارچوب زیر ارزشیابی خواهد شد. ممکن است پاسخ به هریک از سوالات فوق، نیازمند انجام یک تحقیق کامل باشد. در این مورد ارزیابان، پس از تدوین ابزار مناسب، اقدام به ارزشیابی برنامه خواهند نمود.

ردیف	سوال	منبع گردآوری داده ها	روش	معیار مورد انتظار
۱	آیا برنامه، در اختیار همه اعضای هیئت علمی و دستیاران قرار گرفته است؟	دستیاران - اساتید	پرسشنامه	>۸۰٪
۲	آیا محتوای برنامه، اطلاع رسانی کافی شده است؟	مستندات	مشاهده	>۸۰٪
۳	آیا اعضای هیئت علمی و دستیاران از اجزای برنامه آگاهی دارند؟	دستیاران - اساتید	پرسشنامه	>۵۰٪
۴	آیا در طول اجرای برنامه، وزارت متبوع، دانشگاه و دانشکده از آن حمایت کرده است؟	تایید اساتید و مدیران	مصاحبه و مشاهده	>۷۰٪
۵	آیا باورها و ارزشها در طول اجرای برنامه رعایت شده است؟	ارزیابی فرایند	پرسشنامه	>۸۰٪
۶	آیا اجرای برنامه رشته را به دورنما نزدیک کرده است؟	ارزیابی فرایند	پرسشنامه	>۷۰٪
۷	آیا رسالت رشته در بعد آموزشی تحقق یافته است؟	ارزیابی Out came	پرسشنامه	>۷۰٪
۸	آیا وضعیت تولید علم و نشر مقالات روبه ارتقاء و در جهت دور نما بوده است؟	ارزیابی مقالات	مشاهده	+ (بلی)
۹	آیا پیامدهای پیش بینی شده در برنامه تحقق یافته اند؟	ارزیابی عملکرد دستیاران	پرسشنامه	>۸۰٪
۱۰	آیا برای اجرای برنامه، هیئت علمی لازم وجود دارد؟	مستندات	مشاهده	۱۰۰٪
۱۱	آیا تنوع بیماران برای آموزش و پژوهش در رشته کافی بوده است؟	مستندات	مشاهده	۱۰۰٪
۱۲	آیا تجهیزات تخصصی پیش بینی شده در اختیار قرار گرفته است؟	ارزیابی تجهیزات	مشاهده	۱۰۰٪
۱۳	آیا عرصه ها، بخش ها و واحدهای آموزشی ضروری برای اجرای برنامه فراهم شده است؟	ارزیابی عرصه ها	مشاهده	۱۰۰٪
۱۴	میزان استفاده از روشهای فعال آموزشی چقدر بوده است؟	دستیاران	مصاحبه	>۵۰٪
۱۵	آیا محتوای آموزشی رعایت شده است؟	مستندات و برنامه ها	مشاهده	>۸۰٪
۱۶	میزان رعایت ساختار دوره و رعایت بخشهای پررخی چقدر بوده است؟	دستیاران	مصاحبه	>۸۰٪
۱۷	آیا رعایت انتظارات اخلاقی رضایت بخش بوده است؟	اساتید - بیماران	مصاحبه	>۹۰٪
۱۸	آیا منابع تعیین شده در دسترس دستیاران قرار دارد؟	مستندات	مشاهده	۱۰۰٪
۱۹	آیا دستیاران مطابق برنامه ارزیابی شده اند؟	مستندات	مشاهده	>۸۰٪
۲۰	آیا میزان اشتغال به کار دانش آموختگان در پستهای مرتبط رضایت بخش بوده است؟	دانش آموختگان	پرسشنامه	>۹۰٪
۲۱	آیا دانش آموختگان نقش ها و وظایف خود را در جامعه به شکل مطلوب انجام می دهند؟	مدیران محل اشتغال	پرسشنامه	>۷۰٪
۲۲	آیا موضوع تداخل وظایف با رشته های دیگر معضلاتی را در پی داشته است؟	اساتید	مصاحبه	<۱۰٪
۲۳	میزان رضایت دستیاران و استادان از برنامه؟	دستیاران - اساتید	پرسشنامه	>۷۰٪
۲۴	میزان رضایت مدیران محل اشتغال دانش آموختگان از عملکرد آنها؟	مدیران	پرسشنامه	>۸۰٪

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 ، منطق 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 دستیار ، 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 دوره های جراحی ، در طول هفته طبق تعداد روزهای مندرج در برنامه تحت نظر استادان و دستیاران سال بالاتر در اتاق عمل و دستیاران دوره های 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 تأیید گروه ارزیاب باشد .
- * ضروری است ، دستیاران بر حسب سال دستیار ، بخش‌های چرخشی مندرج در برنامه را گذرانده و از رئیس بخش مربوطه گواهی دریافت نموده باشند ومستندات 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 مستندات آن 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 تأیید 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 .

دبیر خانه شورای آموزش پزشکی و تخصصی-تاریخ تنفیذ در هشتمادویکمین نشست شورا-فرداد ۹۴

- * ضروری است ، دوره فضاهای آموزشی عمومی مورد نیاز 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 مورد نیاز را بر اساس موارد مندرج در برنامه در سطح دانشگاه در اختیار داشته باشند .
- * ضروری است ، تعداد و تنوع بیماران بستری و سرپایی مراجعه کننده به بیمارستان محل تحصیل دستیاران ، بر اساس موارد مندرج در برنامه باشند .
- * ضروری است ، به ازای هر دستیار به تعداد پیش‌بینی شده در برنامه ، تخت بستری فعال (در صورت نیاز دوره) در اختیار باشد .
- * ضروری است ، تجهیزات مورد نیاز 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 حوزه ی ارزشیابی و اعتباربخشی دبر خانه باشند .
- * ضروری است ، دانشگاه ذیربط ، واجد ملاک‌های مندرج در برنامه باشد .

استانداردهای فوق ، در ۳۱ موضوع ، مورد تصویب کمیسیون تدوین و برنامه ریزی 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 .

دبیرخانه شورای آموزش پزشکی و تخصصی
کمیسیون تدوین و برنامه‌ریزی آموزشی

1-Postgraduate training program in infectious disease University of Toronto-Canada. Juan 2005 – page 1-13

2- Infectious Disease Society of America (IDSA) C linical fellowship in infections disease.

3- American university of Beirut, core curriculum in infections disease.

4- ACGME fellowship training in infections disease 2005.

5-Infections disease subspeciality program of kingdom of Saudi Arabia core curriculum.

6-International society of infections disease, fellowship program in infections disease.

7-USA American Board of medical specialties page 1-71

Internet Address: [http://www abms.org](http://www.abms.org) including:

Miami University

Southwestern Medical Center

University of New Mexico Health Science Center

Massachusset general Hospital (MGH),

Southwestern University-Illinois

Medical University of South Carolina (MUSC)

Kentucky University

Yale University-New Haven Connecticut

8-Jason R Frank. The Can Meds 2005 physician competency framework the Royal Society of physicians and surgeons of Canada

9 - <http://microbes.historique.net/history.html>

- http://en.wikipedia.org/wiki/Infectious_disease: GNU Free Documentation License. Wikipedia® is a registered trademark of the Wikimedia Foundation,

10- David W. Tschanz, MSPH, PhD (August 2003). " Arab Roots of European Medicine " , Heart views 4(2).

11- ^{a b}Ibrahim B. Syed, PhD. (2002). "Islamic Medicine: 1000 years ahead of its times" , Journal of the Islamic Medical Association 2, P. 2-9.

12- Beretta M (2003). " The revival of Lucretian atomism and contagious diseases during the renaissance ". Medicina nei secoli 15 (2): 129-54. PMID 15309812 (http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?cmd=Retrieve&db=pubmed&dopt=Abstract&list_uids=15309812).

۱۳- رویکردی نوین به آموزش پزشکی تخصصی - آموزش نسبی بر توانمندی - انتشارات دبیرخانه شورای آموزش پزشکی و تخصصی

۱۴- اصول لازم برای سیستم امتحانات در آموزش پزشکی تخصصی - انتشارات دبیرخانه شورای آموزش پزشکی تخصصی

۱۵- آنچه برای یک برنامه آموزشی دستیاری لازم است - انتشارات دبیرخانه شورای آموزش پزشکی و تخصصی

۱۶- کارگاه‌های ابزار ارزیابی **Assessment tools** - انتشارات دبیرخانه شورای آموزش پزشکی و تخصصی

۱۷- راهنمای تدوین برنامه رشته‌های تخصصی - دبیرخانه شورای آموزش پزشکی و تخصصی - کمیسیون تدوین و برنامه ریزی آموزشی - سال ۱۳۸۸ و اصلاحات برنامه در سال ۱۳۹۲

صور تجلسه

برنامه دستیاری رشته تخصصی بیماریهای عفونی و گرمسیری، با تلاش امضا کنندگان زیر، در تاریخ ۱۳۹۳/۸/۲۸ به تصویب رسید و به عنوان سند در دبیرخانه شورای آموزش پزشکی و تخصصی نگهداری می شود.

نام و نام خانوادگی	امضا-مهر