

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

برنامه آموزشی دوره تکمیلی تخصصی HIV/AIDS بالینی

واحد تدوین و برنامه ریزی آموزشی

به نام خداوند بخشنده مهربان

بخش اول

**برنامه آموزشی دوره
تکمیلی تخصصی HIV/AIDS بالینی**

فهرست مطالب

موضوع	صفحه
اسامی تدوین کنندگان برنامه	۴
مقدمه - عنوان - تعریف - متخصصین مجاز ورود به دوره - طول دوره	۶
تاریخچه و سیر تکاملی دوره در ایران و جهان	۷
دلایل نیاز به این دوره - حدودنیاز به نیروی دوره دیده در این حیطه تا ۱۰ سال آینده	۸
فلسفه - رسالت - دور نما	۹
پیامدهای مورد انتظار از دانش آموختگان این دوره	۱۰
نقش ها و وظایف حرفه ای دانش آموختگان در جامعه	۱۰
توانمندیها و مهارت های پروسیجرال مورد انتظار	۱۲
اسامی رشته ها یا دوره هایی که با این دوره تداخل عملی دارند	۱۳
راهنمادهای و روش های آموزشی	۱۴
ساختار کلی دوره	۱۵
عناوین مباحثی که دستیاران در بخش های چرخشی به آن می پردازند به تفکیک هر بخش	۱۶
عناوین دروس	۱۷
انتظارات اخلاق حرفه ای از دستیاران	۱۸
منابع درسی که با استفاده از آنها آموزش این برنامه قابل اجرا است	۲۳
ارزیابی دستیاران	۲۴
شرح وظایف دستیاران	۲۴
حداقل های مورد نیاز در برنامه	۲۵
ارزشیابی برنامه	۲۷
استانداردهای ضروری برنامه های آموزشی	۲۸
منابع مورد استفاده برای تهیه این سند	۳۰

اسامی اعضای کمیته تدوین برنامه آموزشی:

نام و نام خانوادگی	رتبه دانشگاهی	دانشگاه علوم پزشکی
* دکتر مهرناز رسولی نژاد	استاد	تهران
* دکتر محبوبه حاجی عبدالباقی		تهران
* دکتر خدیجه دانشجو		تهران
* دکتر آناهیتا سنائی (فوق تخصص بیماری‌های عفونی کودکان)		شهید بهشتی
* دکتر بتول شریفی مود		زاهدان
* دکتر حمید عمادی کوچک		تهران
* دکتر ستاره ممیسی (فوق تخصص بیماری‌های عفونی کودکان)		تهران
* دکتر مهرداد حق ازلی - معاون واحد تدوین و برنامه ریزی آموزشی دبیرخانه شورای آموزش پزشکی و تخصصی		
* دکتر مریم السادات مصطفوی - کارشناس کمیته‌های راه اندازی و گسترش دوره های تکمیلی تخصصی دبیرخانه شورای آموزش پزشکی و تخصصی		
* نوشین آگاهی - کارشناس برنامه های آموزشی دوره های تکمیلی تخصصی دبیرخانه شورای آموزش پزشکی و تخصصی		

اسامی اعضای کمیته بازنگری برنامه آموزشی:

نام و نام خانوادگی	رتبه دانشگاهی	دانشگاه علوم پزشکی
* دکتر مهرناز رسولی نژاد	استاد	تهران
* دکتر محبوبه حاجی عبدالباقی	استاد	تهران
* دکتر مینو محرز	استاد	تهران
* دکتر لادن عباسیان	دانشیار	تهران
* دکتر کنایون طائری (وزارت بهداشت)		اصفهان
* دکتر حمید عمادی کوچک	استاد	تهران
* دکتر پروین افسر کازرونی (وزارت بهداشت)		تهران
* دکتر سید علی دهقان منشادی		تهران
* دکتر محمد مهدی گویا	دانشیار	ایران
* دکتر مهرداد حق ازلی - معاون واحد تدوین و برنامه ریزی آموزشی دبیرخانه شورای آموزش پزشکی و تخصصی		
* دکتر مریم السادات مصطفوی - کارشناس کمیته‌های راه اندازی و گسترش دوره های تکمیلی تخصصی دبیرخانه شورای آموزش پزشکی و تخصصی		
* نوشین آگاهی - کارشناس برنامه های آموزشی دوره های تکمیلی تخصصی دبیرخانه شورای آموزش پزشکی و تخصصی		

اسامی همکاران کمیسیون تدوین و برنامه ریزی آموزشی:

دکتر باقر لاریجانی معاون آموزشی و دبیر شورا ، دکتر سید حسن امامی رضوی قائم مقام دبیر شورا ، نمایندگان منتخب دبیرخانه شورای آموزش پزشکی و تخصصی : دکتر مهرداد حق ازلی (معاون واحد تدوین و برنامه ریزی آموزشی)، دکتر سید علی 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 محمود رضا آل بویه، دکتر پیمان محمدی تربتی ، دکتر عبدالجلیل کلانتر هرمزی ، دکتر الهه ملکان راد، دکتر زهرا فردی آذر، دکتر نرگس بیرقی، نماینده معاونت بهداشت : دکتر ناصر کلانتری ، نماینده سازمان نظام پزشکی : دکتر داوود امی ، دبیران هیئت متحنه : دکتر اشرف آل یاسین (زنان و زایمان) دکتر احمد علی نوربالا (روانپزشکی) دکتر محمد علی محقق (جراحی عمومی) دکتر محمد رضا شکیبی (داخلی) دکتر علی اکبر سیاری (کودکان) دکتر سید سجاد رضوی (بیهوشی) و ریحانه بنزادگان کارشناس کمیسیون تدوین و برنامه ریزی آموزشی و نوشین آگاهی کارشناس برنامه های آموزشی دوره های تکمیلی تخصصی

اسلامی همکاران کمیسیون دائمی معین شورای آموزش پزشکی و تخصصی :

دکتر باقر لاریجانی معاون آموزشی و دبیر شورا ، دکتر سید حسن امامی رضوی قائم مقام دبیر شورا ، 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 سید علی صفوی نائینی معاون حوزه ارزشیابی و اعتبار بخشی، دکتر مهرداد حق ازلی معاون واحد تدوین و برنامه ریزی آموزشی، دکتر احمد خالق نژاد طبری دبیر شورای گسترش دانشگاههای علوم پزشکی کشور ، دکتر شهریار نفیسی رئیس دانشکده پزشکی تهران ، خانم دکتر جرجانی رئیس دانشکده پزشکی شهید بهشتی، دکتر مسعود ناصری پور رئیس دانشکده پزشکی ایران، دکتر محمد باقر خسروی رئیس دانشکده پزشکی شیراز، دکتر محمد رضا صبری رئیس دانشکده پزشکی اصفهان و نماینده منتخب وزیر، دکتر سید مهدی کلانتر رئیس دانشکده پزشکی یزد، دکتر آریا سلیمانی رییس دانشکده پزشکی مازندران، دکتر بهرام نیکخو رئیس دانشکده پزشکی کردستان، دکتر سید کاظم شگوری رئیس دانشکده پزشکی تبریز، دکتر عباس درجانی رئیس دانشکده پزشکی گیلان ، دکتر ارسلان خالدی فر رئیس دانشکده پزشکی شهرکرد، دکتر محمد فکور رئیس دانشکده پزشکی اهواز، دکتر علیرضا خویی رئیس دانشکده پزشکی مشهد، دکتر محمد علی امیر زرگر رئیس دانشکده پزشکی همدان، دکتر حسن صلحی رئیس دانشکده پزشکی اراک، دکتر جان محمدی رئیس دانشکده پزشکی بابل، دکتر قاسم میری علی آبادی 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 ظفر قندی 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 داوود امی نماینده سازمان نظام پزشکی، دکتر نیره اسلامی کارشناس کمیسیون دائمی معین دبیرخانه شورای آموزش پزشکی و تخصصی

برنامه آموزشی دوره تکمیلی تخصصی HIV/AIDS بالینی در تاریخ ۱۳۹۰/۱۱/۱۰ در هفتاد و پنجمین نشست شورای آموزش پزشکی و تخصصی مورد تصویب قرار گرفت.

بازنگری برنامه آموزشی دوره تکمیلی تخصصی HIV/AIDS بالینی در تاریخ ۱۳۹۵/۸/۱۲ در کمیته تدوین برنامه آموزشی مورد بررسی قرار گرفت.

بازنگری برنامه آموزشی دوره تکمیلی تخصصی HIV/AIDS بالینی در تاریخ ۹۶/۲/۲۶ در کمیسیون دائمی معین مورد بررسی و تصویب قرار گرفت و به هشتاد و هفتمین نشست شورای آموزش پزشکی و تخصصی در تاریخ ۹۶/۹/۲۰ جهت تنفیذ ارایه گردید.

مقدمه :

از سال ۱۹۸۱ میلادی که اولین موارد مبتلایان به HIV/AIDS در دنیا شناخته شدند و از سال ۱۳۶۵ خورشیدی که اولین مورد مبتلا در ایران گزارش شد ، عفونت HIV/AIDS به سرعت در دنیا و با چند سال تاخیر در کشور ایران گسترش روز افزونی یافته است و آمار مبتلایان به طرز قابل ملاحظه ای در حال افزایش است . در اکثر کشورهای پیشرفته دنیا آموزش رشته بیماری های عفونی و گرمسیری عنوان یک رشته فوق تخصصی از تخصص بیماری های داخلی مطرح است و متخصصین رشته داخلی که وارد دوره فوق تخصصی بیماری های عفونی و گرمسیری می شوند حدود یک چهارم زمان دوره فوق تخصصی خود را به آموزش در مورد HIV/AIDS می پردازند. در کشور ایران آموزش رشته بیماری های عفونی و گرمسیری در یک دوره تخصصی انجام می شود که یک سال از این دوره اختصاص به دوره داخلی دارد و در سه سال باقیمانده فرصت زیادی برای پرداختن عمیق به موضوع ایدز نیست . از طرفی با عنایت به این که اکثر مبتلایان به HIV/AIDS به بعضی از مراکز دانشگاهی خاص ارجاع می شوند، لذا دستیاران سایر دانشگاهها آموزشهای لازم را در مورد بیماران مبتلا به HIV/AIDS دریافت نمی کنند و لزوم آموزش هرچه بیشتر این دوره برای متخصصان بیماری های عفونی که هنوز توانایی لازم برای management این بیماران را ندارند، وجود دارد. لذا کمیته تدوین دوره اقدام به تدوین این برنامه آموزشی نموده است. این کمیته از نظرات ارزشمند صاحب نظران در بازنگری برنامه استقبال خواهد نمود.

کمیته تدوین برنامه آموزشی دوره
تکمیلی تخصصی HIV/AIDS بالینی

عنوان دوره به فارسی و انگلیسی :

دوره تکمیلی تخصصی HIV/AIDS بالینی

Clinical HIV/AIDS Fellowship

تعریف دوره :

دوره تکمیلی تخصصی HIV/AIDS یک دوره بالینی است که از رشته بیماری های عفونی منشعب شده است و دانش آموختگان آن در پیشگیری، تشخیص، درمان و مراقبت بیماران مبتلا به عفونت HIV/AIDS فعالیت دارند و دانش و مهارتهای تخصصی خود را در زمینه های آموزشی، پژوهشی و خدمات سلامت در اختیار جامعه قرار خواهند داد.

متخصصین مجاز ورود به دوره :

دوره های تخصصی و فوق تخصص های عفونی کودکان و بزرگسالان و دوره تخصصی بیماری های داخلی

طول دوره آموزش

طول آموزش در این دوره یک سال است.

تغییرات عمده این برنامه نسبت به برنامه قبلی:

تغییرات عمده این برنامه نسبت به برنامه قبلی در این برنامه دیده شده عبارتند از :
*رفرانسها به روز شده است

تاریخچه و سیر تکاملی دوره در جهان و ایران :

الف - در جهان:

از سال ۱۹۸۱، اولین موارد بیماری نوپدید HIV/AIDS در جهان شناخته شد و از آن سال تاکنون با سرعت حیرت‌آوری در سطح جهان گسترش پیدا کرده است. اهمیت HIV/AIDS از این جهت است که بیماری در حال حاضر نه واکسن موثری دارد و نه درمان قطعی برای آن پیدا شده است. برای کاستن از خسارات مادی، جسمی، روانی و اجتماعی که از این عفونت تحمیل می‌شود، کشورهای مختلف به نوعی در صدد چاره‌جویی برآمدند. در این راستا، در بعضی از مراکز جهان از جمله در ایالات متحده آمریکا علیرغم آموزش‌های فوق تخصصی، دوره‌های یک‌ساله فلوشیپی برای تربیت افرادی که تبحر لازم را برای اداره بیماران مبتلا به HIV/AIDS داشته باشند برقرار نموده‌اند. برخی از دانشگاه‌ها که در حال حاضر اقدام به برقراری دوره‌های فلوشیپ HIV/AIDS نموده‌اند عبارتند از:

- ۱- دوره HIV Clinical Scholars Fellowship در دانشگاه UCSF (در سانفرانسیسکو کالیفرنیا در ایالات متحده آمریکا). طول این دوره یک‌ساله می‌باشد

۲- دوره HIV Clinical Fellowship در دانشگاه UCLA (در لوس آنجلس، ایالات متحده)

۳- دوره یک‌ساله HIV/AIDS در UT Southwestern Medical center در کشور آفریقای جنوبی

۴- دوره یک‌ساله Fellowship in HIV Medicine در کالج پزشکی سولانا آزاد در کشور هندوستان

۵- دوره یک‌ساله HIV Fellowship در HIV International Training and Education Center (در تایلند)
نادو کشور هندوستان

۶- دوره فلوشیپی یک‌ساله HIV/Medicine در دانشگاه تگزاس

در ایران

اولین مورد HIV/AIDS در سال ۱۳۶۵ در کودکی بود که برای درمان هموفیلی او از فاکتور ۸ وارداتی استفاده شده بود و در حال حاضر، بیماری به طور نسبتاً گسترده‌ای از استان‌های کشور گزارش می‌شود. در حال حاضر اکثر متخصصین بیماری‌های عفونی تبحر کافی برای Management بیماران را ندارند. تاکنون دوره‌ای برای تربیت نیروهای خاص در این زمینه در کشور وجود نداشته است، ولی کلیه شرایط برای تاسیس این دوره وجود دارد.

دلایل نیاز به این دوره :

بنا به دلایل زیر ادامه در این دوره مورد نیاز است:

- ✓ بالا بودن شیوع بیماری در کشور در حال حاضر (سال ۱۳۸۹) ، حدود ۳۲ هزار مورد ابتلای قطعی و حدود حداقل ۷۵۶۰۰ مورد احتمالی مبتلا در کشور وجود دارد و مهمتر از آن نرخ رشد بسیار بالای بیماری است. از طرفی HIV/AIDS یک بیماری نیست ، بلکه مجموعه‌ای از بیماری‌هاست .
- ✓ حجم مراجعات مبتلایان به مراکز تخصصی بیماری‌های عفونی در کشور بالاست.
- ✓ بیش از ۴۰ درصد موارد در بدر ورود به سیستم بهداشتی واجد شرایط دریافت دارد بر علیه HIV/AIDS که نشانه پیشرفت علمی در کشور و ارتقا فعالیت‌های بیماری‌یابی و درمان است.
- ✓ حضور اعضای هیات علمی که این دوره را طی کرده اند، در مراکز دانشگاهی جهت بالا بردن سطح استانداردهای آموزشی در مقاطع مختلف آموزش ، مورد نیاز است .
- ✓ با توسعه منطقی این دوره در کشور ، به تولید علم در زمینه HIV/AIDS کمک خواهد شد.
- ✓ این دوره از سال ۲۰۰۱ میلادی در دانشگاه‌های معتبر دنیا وجود دارد و پیشرفت دانش و فناوری در این حیطه تخصصی ایجاب می کند که دانشگاه‌های کشور نیز در این زمینه فعالیت داشته باشند.
- ✓ حضور افراد توانمند و آموزش دیده در برخورد با HIV/AIDS موجب کاهش عملکرد نامناسب () Malpractice و دخالت‌های غیر تخصصی در کشور می شود.
- ✓ راه اندازی دوره تکمیلی تخصصی در این مورد، توسط هیات ممکنه بیماری‌های عفونی و گرمسیری مورد تأیید قرار گرفته است.
- ✓ (با توجه به آنکه با مدیریت صحیح این بیماران ، بیماران مبتلا از طول عمر طبیعی برخوردار خواهند بود) انتظار می رود ، با گسترش منطقی و مطابق با نیاز این دوره در دانشگاه‌های کشور مدیریت پیشگیری ، تشخیص و درمان بیماری بهبود یافته ، شاخص‌های بهداشت روان در خانواده ها و جامعه و کیفیت آموزش‌ها در دانشگاه‌های مجری برنامه دستگیری این رشته ارتقا یابد.
- ✓ با توجه به شرایط خاص این بیماری راه‌اندازی این دوره موجب تقویت رشته مادر می‌شود.
- ✓ گنجاندن تمام موضوعات این دوره در دوره تخصصی مقدور نیست و دستیاران دوره تخصصی رشته بیماری‌های عفونی به موضوعات مربوطه اشراف کامل پیدا نخواهند کرد.

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

* در حال حاضر، ۱۷ مرکز دانشگاهی در کشور، در رشته بیماریهای عفونی متخصص و فوق تخصص تربیت می کنند و در هر دانشگاه برای آموزش دستیاران مقطع تخصصی به حداقل ۳ نفر متخصص دوره دیده در این حیطه تخصصی نیاز است. لذا حدود نیاز برای این منظور حداقل ۵۱ نفر برآورد می شود.

* در حال حاضر، در کشور ۳۱ استان وجود دارد که با کسر ۱۰ استان فوق، حدود ۲۱ استان باقی می ماند که نیاز به متخصص دوره دیده در این حیطه تخصصی دارند. لذا اگر برای هریک از این استان ها، ۲ نفر متخصص در نظر گرفته شود، نیاز استان ها نیز حدود ۴۲ نفر برآورد می شود.

* با توجه به موارد فوق،

نیاز باقی استان ها + نیاز دوره های تخصصی = نیاز کشور

۹۳ = ۴۲ + ۵۱ = نیاز کشور

* علاوه بر موارد فوق، در حال حاضر، حدود ۱۰۰ مرکز مشاوره ای بیماری های رفتاری در کشور وجود دارد که متخصصین دوره دیده می توانند در آن مراکز مشغول خدمت شوند.

با در نظر گرفتن رشد جمعیت، رشد مراکز تربیت متخصص، رشد بیماری و محاسبه ۳۰ سال کار برای هر متخصص، حدود نیاز به نیروی متخصص در این دوره برای ۱۰ سال آینده بیش از ۱۰۰ نفر خواهد بود.

Philosophy (Beliefs & Values)

فلسفه (ارزش ها و باورها):

در تدوین این برنامه، بر ارزش های زیر تاکید می شود:

۷۱ با توجه به این که در حال حاضر برای بیماری واکسن یا درمان قاطعی وجود ندارد، از طرفی هزینه های نگهداری بیماران در سطح قابل قبولی از زندگی بسیار بالاست، تاکید بر کاستن از عوامل مساعدکننده برای اشاعه بیماری در اولویت قرار می گیرد.

۷۲ با عنایت به فرهنگ حاکم در جامعه در رابطه با HIV/AIDS، در نظر گرفتن کرامت انسانی مبتلایان و اجتناب از انگ زدن و رعایت حقوق انسانی - اجتماعی آنان در اولویت آموزش ها قرار خواهند گرفت.

۷۳ با توجه به بافت فرهنگی جامعه، سعی خواهد شد که با استفاده از مبانی معنوی، در آموزش افراد و جامعه، از اشاعه بیماری پیشگیری به عمل آید.

۷۴ در توزیع امکانات سلامتی که در حال حاضر برای این بیماران به صورت متمرکز صورت می گیرد، تلاش می شود که این توزیع عادلانه و بدون در نظر گرفتن عواملی نظیر سن - جنس - مذهب - طبقه اجتماعی - موقعیت اقتصادی و یا نژادی باشد.

۷۵ در اجرای این برنامه، بر رعایت اخلاق حرفه ای و تعهدات حرفه ای در کلیه اجزای اجرایی تاکید می شود.

۷۶ در سیر اجرایی این برنامه بر تولید دانش در این زمینه و تفکر پیرامون حل مشکلات ناشی از این بیماری تاکید می گردد.

Mission:

رسالت (ماموریت):

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

دور نما (چشم انداز):

Vision:

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

پیامدهای مورد انتظار از دانش آموختگان :

Expected outcomes :

انتظار می رود دانش آموختگان این دوره قادر باشند:

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

نقش های دانش آموختگان در جامعه:

Roles:

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

- پیشگیری
- تشخیصی ، درمانی ، مراقبتی
- آموزشی
- پژوهشی
- مشاوره ای
- مدیریتی

Tasks:

وظایف حرفه ای دانش آموختگان :

وظایف حرفه ای دانش آموختگان به ترتیب هر نقش به شرح زیر است:

در نقش پیشگیری :

- * تلاش در جلوگیری از انتشار مقاومت های دارویی با بکارگیری دقیق دستورالعمل های کشوری
 - * آموزش مستمر کارکنان بهداشتی و جامعه
 - * مشارکت در برنامه های پیشگیری کشوری
 - * ارائه روش های مناسب جهت پیشگیری قبل و بعد از مواجهه با HIV/AIDS و عفونت های فرصت طلب ، مطابق با دستورالعمل های موجود .
 - * همکاری در تقویت نظام ثبت اطلاعات بصورت دانشگاهی ، منطقه ای و کشوری
- ### در نقش تشخیصی - درمانی - مراقبتی :
- * برقراری ارتباط موثر حرفه ای با بیماران ، همراهان بیماران ، اعضای تیم سلامت و مسئولین مددکاری و در صورت نیاز مسئولین نظام سلامت جهت رفع مشکل مبتلایان HIV/AIDS
 - * تشکیل پرونده پزشکی برای مبتلایان به HIV/AIDS
 - * اخذ شرح حال و انجام معاینات تخصصی و ثبت یافته ها در پرونده.
 - * درخواست منطقی آزمایشات پاراکلینیکی تشخیصی.
 - * انجام رویه های تشخیصی (Diagnostic procedures) مجاز مندرج در این برنامه .
 - * درخواست مشاوره های تخصصی مورد نیاز.
 - * تشخیص بیماری و عوارض آن و ثبت آن در پرونده.
 - * انتخاب رویکرد مناسب درمانی برای مبتلایان به HIV/AIDS ، عفونت های فرصت طلب و بدخیمی های مرتبط و به کارگیری آن برای آنان
 - * تجویز منطقی دارو در درمان های دارویی مرتبط با HIV/AIDS و عفونتهای فرصت طلب.
 - * تجویز اقدامات توانبخشی مورد نیاز.
 - * پیگیری بیماران و در صورت نیاز ارجاع آنها.
 - * تنظیم مدارک پزشکی مرتبط.

در نقش آموزشی :

- * آموزش بیماران ، همراهان و اعضای تیم سلامت ، همچنین آموزش دانشجویان و همکاران و جامعه در صورت نیاز.
- * همکاری در تدوین متون آموزشی و دستورالعمل ها در حیطه تخصصی مرتبط با نظام سلامت.
- * آموزش مادام العمر Life Long Learning

در نقش مشاوره ای :

- * ارائه مشاوره تخصصی به بیماران ، همراهان ، متخصصین دیگر ، مدیران نظام سلامت و مراجع و سازمان های قانونی.
- * همکاری با مراکز مشاوره ی بیماری های رفتاری

در نقش پژوهشی :

- * همکاری در طرح های پژوهشی نظام سلامت و دانشگاهی.
- * نشر تحقیقات و گزارش نتایج تحقیقات انجام شده به مسئولین نظام سلامت.
- * گزارش بیماری ها و مشکلات سلامتی مربوط به حیطه تخصصی در جامعه و ارائه راهکارهای اصلاحی به مسئولین نظام سلامت.

در نقش مدیریتی :

- * مدیریت تیم سلامت در حیطه تخصصی مربوط به HIV/AIDS
- * مشارکت در سیاستگذاری های مرتبط با HIV/AIDS با کمیته کشوری

توانمندی ها و مهارت های پروسیجرال مورد انتظار: Expected Competencies & Procedural Skills

الف: توانمندی های عمومی (General Competencies):

گردآوری و ثبت اطلاعات:

برقراری ارتباط موثر حرفه ای
اخذ شرح حال تخصصی از مبتلایان HIV مثبت
ارزیابی و معاینه تخصصی مبتلایان به HIV و خانواده آنان
درخواست منطقی آزمایشات پاراکلینیکی
ثبت و مدیریت تنظیم مدارک پزشکی

استدلال بالینی ، تشخیص و تصمیم گیری برای بیمار:

تفسیر یافته های پاراکلینیکی مرتبط
ادغام یافته های بالینی و پاراکلینیکی
استنتاج و قضاوت بالینی
تشخیص بیماری
تصمیم گیری بالینی جهت حل مساله بیمار

اداره بیمار (Patient Management):

مراقبت از بیمار (Patient care)
تجویز منطقی دارو
انتخاب مناسبترین رویکرد تشخیصی درمانی و اجرای آن برای بیمار
درخواست و ارائه مشاوره پزشکی
ایجاد هماهنگی های لازم و ارجاع بیمار
آموزش بیمار و خانواده
پیگیری بیمار و خانواده

توانمندی های دیگر:

پژوهش
مدیریت
کنترل عفونت های بیمارستانی مرتبط با HIV/AIDS
حمایت و دفاع از حقوق بیماران
طبابت مبتنی بر شواهد
استفاده از رایانه و جستجوی اطلاعات علمی در منابع الکترونیکی
پایش سلامت جامعه در حیطه تخصصی و دوره مربوطه

تذکر: دستیاران در طول دوره تخصصی خود، اکثر توانمندی های فوق را کسب و در این مقطع بر آنها مسلط خواهند شد.

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

*دستیاران این دوره، به کلیه پروسیجرهایی که در دوره ی تخصصی گذرانده، در این دوره مسلط خواهند شد

- پونکسیون مایع نخاع ۵
- پونکسیون مغز استخوان ۵
- بیوپسی مغز استخوان ۴
- بیوپسی کبد ۵
- آسپیراسیون مایع مفصلی ۴
- پونکسیون مایع پلور ۵

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

الف- همپوشانی در انجام بعضی پروسیجرها:

ارتوپدی و روماتولوژی در پونکسیون مایع مفصلی

فوق تخصص ریه در پونکسیون مایع پلور

ب: تداخل حرفه ای: این دوره با هیچ رشته ای تداخل حرفه ای ندارد.

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)
- تلفیقی از دانشجو و استادمحوری
- آموزش بیمارستانی (hospital based)
- آموزش جامعه‌نگر (Community oriented)

روش ها و فنون آموزش (روش های یاددهی و یادگیری):

- در این دوره ، عمدتاً از روش ها و فنون آموزشی زیر بهره گرفته خواهد شد:
- انواع کنفرانس‌های داخل بخشی ، بین بخشی ، بیمارستانی ، بین رشته ای و بین دانشگاهی
 - بحث در گروه های کوچک - کارگاه های آموزشی - ژورنال کلاب - case presentation
 - گزارش صبحگاهی - راندهای کاری و آموزش - انجام مشاوره های تخصصی همراه با استاد - آموزش سرپایی - آموزش در اتاق پروسیجر - کلیشه خوانی - تحلیل بیماران دشوار
 - مشارکت در آموزش رده های پایین تر.
 - self education, self study
 - و سایر روش ها و فنون بر حسب اهداف آموزشی

ساختار کلی دوره آموزشی :

مدت زمان (ماه)	محتوی - اقدامات	بخش، واحد یا عرصه آموزش
حداقل ۳ روز در هفته در طول ۸/۵ ماه	ویزیت بیماران سرپایی - انتخاب، تشکیل پرونده و بستری بیماران، تشخیص و درمان بیماران - رویکرد مناسب با موضوع اعتیاد و رفتارهای پرخطر دیگر - پیگیری و مشاوره‌ی تخصصی بیماران و خانواده‌های آنان - انجام پروسیجرهای سرپایی - آموزش رده های پایین تر - پاسخگویی به مشاوره های تخصصی درخواست شده و اقدامات دیگر طبق برنامه های تنظیمی بخش	مرکز مشاوره ۱ و درمانگاه تخصصی HIV/AIDS
هر روز در طول ۸/۵ ماه	ویزیت بیماران بستری شده - مراقبت از بیماران - تثبیت بیماران بستری شده در بخش - انجام پروسیجرهای تشخیصی درمانی بر بالین بیمار - آموزش رده های پایین تر و اقدامات دیگر طبق برنامه های تنظیمی بخش	بخش بستری HIV/AIDS بزرگسالان و کودکان
۱۵ روز	آشنایی با آزمایشات تخصصی مرتبط با HIV/AIDS	بخش پاتوبیولوژی
۱ ماه	آشنایی با نظام مدیریت اجرایی کنترل HIV/AIDS در کشور	اداره مبارزه با بیماری ها
۱ ماه	کار بر روی تکمیل پایان نامه و مقاله و شرکت در کارگاه های پژوهشی و مدیریتی و مشاوره ای	مرکز تحقیقات ایدز
۱ ماه	طبق توضیحات زیر	انتخابی ۲

توضیحات:

۱) منظور از مرکز مشاوره همان مرکز مشاوره بیماری های رفتاری است که در حال حاضر، تحت عنوان مرکز مشاوره بیماری های رفتاری در کشور دایر است و مرکزی چند تخصصی شامل متخصص بیماری های عفونی دوره دیده، روان شناس بالینی، روانپزشک، مددکار اجتماعی، پرستار دوره دیده، پزشک عمومی دوره دیده و تکنیسین دوره دیده آزمایشگاهی است.

چیدمان مرکز مشاوره :

- اتاق انتظار
- اتاق ویزیت غربالگری
- اتاق آزمایشگاه
- اتاق داروهای اختصاصی
- اتاق ویزیت تخصصی
- اتاق مشاوره
- بایگانی اختصاصی

۲) منظور از بخش انتخابی درمانگاه هپاتیت یا یکی از بخش های فوق، رادیولوژی، پوست، ایمنولوژی اختصاصی و نورولوژی است که دستیاران می توانند به مدت یک ماه با هماهنگی مدیر برنامه آن را انتخاب نمایند.

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

Part I: Overview of HIV Infection

- 1 Epidemiology
- 2 Pathogenesis and Classification
- 3 Transmission
- 4 Detection and Diagnosis

Part II: Approach to the Patient With HIV

- 5 History
- 6 Physical Examination
- 7 Laboratory Evaluation
- 8 Symptoms/System Evaluation
- 9 HIV Testing and Counseling
- 10 Health Maintenance
- 11 Prevention Education
- 12 Care Settings/Modalities
- 13 Pain Management
- 14 Special Populations
- 15 Psychosocial and Economic Issues
- 16 Complementary and Alternative Medical Approaches
- 17 Systems-Based Practice
- 18 Palliative Care and End-of-Life Support
- 19 Legal Issues

Part III: Clinical Manifestations of HIV Infection

- 20 Acute HIV Infection
- 21 Chronic HIV Infection
- 22 Opportunistic Infections
- 23 Malignancies and Neoplasms
- 24 Dermatologic Complications
- 25 Dental/Oral and ENT Complications
- 26 Endocrine Disorders
- 27 Gynecologic Complications
- 28 Respiratory Complications
- 29 Psychiatric and Neurologic Complications
- 30 Gastrointestinal and Hepatobiliary Complications

- 31 Ocular Complications
- 32 Hematologic Complications
- 33 Cardiac Complications
- 34 Renal Complications
- 35 Musculoskeletal Complications
- 36 Sexually Transmitted Diseases

Part IV: Principles of Antiretroviral Therapy

- 37 Initiation
- 38 Specific Agents
- 39 Combination Therapy
- 40 Monitoring
- 41 Modifying Therapy
- 42 Investigational Antiretrovirals
- 43 Pregnancy
- 44 Hepatic and Renal Impairment
- 45 Adherence Issues
- 46 Complications of Treatment
- 47 Post-and Preexposure Prophylaxis
- 48 Immune-Based Therapies

Part V: Research Issues

- 49 Research Design and Analysis
- 50 Ethical Issues in Performing HIV Research

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

در ساختار کلی دوره آموزشی توضیح داده شد.

انتظارات اخلاق حرفه ای (Professionalism) از دستیاران:

I - اصول اخلاق حرفه ای

از دستیاران و دانش آموختگان این رشته انتظار می رود:

الف - در حوزه نوع دوستی

- (۱) منافع بیمار را بر منافع خود ترجیح دهند.
- (۲) در مواجهه با بیماران مختلف عدالت را رعایت کنند.
- (۳) در برخورد با بیماران به تمام ابعاد جسمی، روانی و اجتماعی آنان توجه داشته باشند.
- (۴) در تمامی مراحل مراقبت از بیماران وقت کافی صرف نمایند.
- (۵) به خواسته ها و آلام بیماران توجه داشته باشند.
- (۶) منشور حقوق بیمار را در شرایط مختلف رعایت کرده و از آن دفاع کنند.

ب - در حوزه وظیفه شناسی و مسئولیت

- (۱) نسبت به انجام وظائف خود تعهد کافی داشته باشند.
- (۲) به سوالات بیماران پاسخ دهند.
- (۳) اطلاعات مربوط به وضعیت بیمار را با مناسبترین شیوه در اختیار وی و همراهان قرار دهند.
- (۴) از دخالت های بی مورد در کار همکاران پرهیز نمایند و با اعضای تیم سلامت تعامل سازنده داشته باشند.
- (۵) در تمامی مراحل مراقبت و انتقال بیماران احساس مسئولیت نمایند.
- (۶) برای مصاحبه، انجام معاینه و هر کار تشخیصی درمانی از بیماران اجازه بگیرند.
- (۷) در رابطه با پیشگیری از تشدید بیماری، بروز عوارض، ابتلای مجدد، انتقال بیماری و نیز بهبود کیفیت زندگی به طور مناسب به بیماران آموزش دهند.

ج - در حوزه شرافت و درستکاری

- (۱) راستگو باشند.
- (۲) درستکار باشند.
- (۳) رازدار باشند.
- (۴) حریم خصوصی بیمار را رعایت نمایند.

د - در حوزه احترام به دیگران

- (۱) به عقاید، آداب، رسوم و عادات بیماران احترام بگذارند.
- (۲) بیمار را به عنوان یک انسان در نظر گرفته، نام و مشخصات وی را با احترام یاد کنند.
- (۳) به وقت بیماران احترام گذاشته و نظم و ترتیب را رعایت نمایند.
- (۴) به همراهان بیمار، همکاران و کادر تیم درمانی احترام بگذارند.
- (۵) وضعیت ظاهری آنها مطابق با شئون حرفه ای باشد.

ه - در حوزه تعالی شغلی

- (۱) انتقاد پذیر باشند.
- (۲) محدودیت های علمی خود را شناخته، در موارد لازم مشاوره و کمک بخواهند.
- (۳) به طور مستمر، دانش و توانمندی های 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:

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 حفظ حریم خصوصی بیماران 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 باورهای دینی و فرهنگی بیماران، همراهان، استادان و فراگیران نظیر فراهم ساختن محل نماز و نیایش برای متقاضیان

کمک به اصلاح فرآیندهای اجرایی:

- همکاری با مدیران اجرایی بیمارستان در جهت اصلاح فرآیندهای اجرایی نظیر فرآیند های جاری در بخش های پذیرش، بستری، تامین دارو، تجهیزات و ترخیص بیماران به طوری که بیماران سردرگم نشوند و امور را به آسانی طی کنند.
- تکریم مراجعین و کارکنان بیمارستان ها
- توجه به فرآیندهای اجرائی بیمارستان در جهت تسهیل ارائه ی خدمات و رفاه حداکثری بیماران و ارائه ی پیشنهادات اصلاحی به مدیران بیمارستان

کمک به فراهم شدن جو مناسب آموزشی:

- مشارکت در ایجاد جو صمیمی و احترام آمیز در محیط های آموزشی
- تلاش در جهت حذف هرگونه تهدید و تحقیر در محیط های آموزشی
- همکاری های مناسب و موثر بین بخشی و بین رشته ای
- سازمان دهی و مشارکت در کارهای تیمی
- تشویق به موقع عملکرد مناسب کارکنان، دستیاران سال پایین تر و فراگیران دیگر
- مشارکت در معرفی الگوها به مسئولین آموزشی
- مشارکت فعال در تقویت Role modeling
- تلاش در جهت تقویت ارتباطات بین فردی
- مشارکت و همکاری در تدوین ارائه ی دستورالعمل های آموزشی به فراگیران (Priming)
- رعایت حقوق مادی، معنوی و اجتماعی استادان، دانشجویان و اعضای تیم سلامت

ترویج راهبرد بیمار محوری:

- حمایت از حقوق مادی، معنوی و پزشکی بیماران اعم از جسمی، روانی و اجتماعی (با هر نژاد، مذهب، سن، جنس و طبقه اقتصادی اجتماعی)، در تمام شرایط
- جلب اعتماد و اطمینان بیمار در جهت رعایت حقوق وی
- ارتباط اجتماعی مناسب با بیماران نظیر: پیش سلامی، خوشرویی، همدردی، امید دادن، و غیره
- پاسخگویی با حوصله به سوالات بیماران در تمامی شرایط
- آموزش نحوه ی پاسخگویی مناسب به سوالات بیماران به دستیاران سال پایین تر و فراگیران دیگر
- معرفی خود به عنوان پزشک مسئول به بیمار، همچنین معرفی دستیاران سال پایین تر، کارورز، کارآموز و پرستار با نام و مشخصات به بیماران
- پرسش از عادات غذایی، خواب، استحمام و تمایلات رفاهی بیماران و کمک به فراهم کردن شرایط مورد نیاز برای آن ها
- توجه به بهداشت فردی بیماران.
- توجه به کمیت و کیفیت غذای بیماران در راند های آموزشی و کاری
- توجه به نیاز های بیماران برای اعمال دفعی آسوده در راند های آموزشی و کاری با تاکید بر شرایط خصوصی آنان
- توجه به ایمنی بیمار (Patient Safety) در کلیه ی اقدامات تشخیصی و درمانی
- کمک در فراهم کردن شرایط آسان برای نماز و نیایش کلیه بیماران متقاضی، با هر آیین و مذهب در بخش، به ویژه، برای بیماران در حال استراحت مطلق.
- احترام به شخصیت بیماران در کلیه شرایط.
- پوشش مناسب بیماران در هنگام معاینات پزشکی
- احترام و توجه به همراهان و خانواده بیماران
- تجویز هرگونه دارو، آزمایش و تجهیزات درمانی با توجه به وضعیت اقتصادی و نوع پوشش بیمه ای بیماران و اجتناب از درخواست آزمایشات گران قیمت 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 کلیه پروسیجرهای تشخیصی و درمانی
- رعایت استقلال و آزادی بیماران در تصمیم گیری ها
- خودداری از افشای مسائل خصوصی (راز) بیماران
- ارائه ی اطلاعات لازم به بیماران در باره ی مسائل تشخیصی درمانی نظیر: هزینه ها - مدت تقریبی بستری و غیره در مجموع، رعایت STEEP به معنای:
- ارائه ی خدمات ایمن (safe) به بیماران
- ارائه ی خدمت به موقع (Timely) به بیماران
- ارائه ی خدمت با علم و تجربه ی کافی (Expertise) به بیماران
- ارائه ی خدمت مؤثر و با صرفه و صلاح (Efficient) به بیماران
- و در نظر گرفتن محوریت بیمار (Patient Centered) در کلیه ی شرایط

مشارکت و ترغیب آموزش و اطلاع رسانی نکات مرتبط با اخلاق:

- آموزش ارتباط مناسب و موثر حرفه ای به دستیاران سال پایین تر و فراگیران دیگر

دبیر خانه شورای آموزش پزشکی و تخصصی - تاریخ تنفیذ در هشتاد و هفتمین نشست شورای آموزش پزشکی و تخصصی ۱۳۹۶/۹/۲۰

- مشارکت در آموزش مسائل اخلاق حرفه ای به دستیاران سال پایین تر و دانشجویان
- آموزش یا اطلاع رسانی منشور حقوقی بیماران ، مقررات **Dress Code** و مقررات اخلاقی بخش به دستیاران سال پایین تر و فراگیران دیگر
- اشاره مستمر به نکات اخلاقی در کلیه فعالیت ها و فرآیندهای 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 تصمیم گیری های بالینی ، تجویز ها و اقدامات تشخیصی درمانی

بایش و نظارت مستمر فراگیران :

- حضور در کلیه برنامه های آموزشی (گزارشات صبحگاهی - راندهای کاری و آموزشی - درمانگاه - کشیک های شبانه - تومور بور드 - 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**)

دبیر خانه شورای آموزش پزشکی و تخصصی - تاریخ تنفیذ در هشتاد و هفتمین نشست شورای آموزش پزشکی و تخصصی ۱۳۹۶/۹/۲۰

- 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 .

III- راهکارهای اختصاصی اخلاق حرفه ای مرتبط با دوره:

- کمک به کاهش دادن Stigma در رابطه با ایدز در جامعه
- غربالگری داوطلبین (غربالگری روتین و یا اجباری اخلاقی نیست)
- توصیه به افراد پرخطر جهت انجام مشاوره و آزمایش
- Partner notification طبق دستورالعمل های کشوری

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

الف - کتب اصلی:

- 1-Mandell, Douglas, and Bennett's Principles and Practice of Infectious Diseases.
- 2- Medical management of HIV infection. JG.Bartlett, MD, JE.Gallant MD, MPH Johns Hopkins University USA
- 3- Pocket Guide to Adult HIV/AIDS Treatment

ب - مجلات اصلی :

- New England Journal of Medicine Related to HIV/AIDS
- Clinical Infections Disease Related to HIV/AIDS
- JAIDS: Journal of Acquired Immune Deficiency Syndromes
- HIV Medicine
- HIV and Behavior

ج - دستورالعمل ها :

- دستورالعمل های کشوری و ملحقات آن

- AIDS INFO Guidelines
- WHO AIDS Guidelines
- EACS (European AIDS Clinical Society) Guidelines

توضیح :

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

Student Assessment:

ارزیابی دستیار:

الف- روش ارزیابی (Assessment Methods):

- ارزیابی از طریق Logbook
- آزمون ۳۶۰ درجه
- ارزیابی مقاله
- ارزیابی پورت فولیو شامل: نتایج آزمون‌های انجام‌شده، مقالات، لاگ‌بوک، گزارش فعالیت‌ها، تذکرات و تشویقات

ب- دفعات ارزیابی (Periods of Assessment):

- ۲ بار در طول دوره

شرح وظایف دستیاران:

مواردی که گروه بر آن تاکید می نماید عبارتند از:

- ویزیت روزانه بیماران HIV/AIDS در بخش و درمانگاه مرکز مشاوره بیماریهای رفتاری
- انجام مشاوره‌های مرتبط
- ارائه کنفرانس یا ژورنال کلاب در طول دوره بر اساس برنامه آموزشی دوره
- انجام حداقل یک پروژه تحقیقاتی در طول دوره که اخذ گواهی پایان دوره منوط به Submission مقاله ناشی از آن در یک مجله معتبر علمی آموزشی باشد.
- نگارش یک مقاله پژوهشی در طی دوره (پذیرش یا چاپ در یک مجله معتبر داخلی یا خارجی)
- شرکت در برنامه های آموزشی و پژوهشی طبق برنامه تنظیمی

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

سه نفر هیات علمی (که حداقل ۱ نفر استاد یا ۲ نفر دانشیار) با مدرک تخصصی فلوشیپی معتبر مربوطه باشد. ضمناً همکاری یک نفر هیات علمی ویرولوژیست و یک نفر روان پزشکی با رتبه حداقل استادیاری در گروه ضروری است.

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

*روانشناس بالینی
*کارشناس تغذیه
*مددکار اجتماعی

فضاهای تخصصی مورد نیاز:

- ۱- بخش بستری
- ۲- درمانگاه بیماری‌های عفونی و درمانگاه تخصصی HIV/AIDS
- ۳- مرکز مشاوره بیماری‌های رفتاری استاندارد با حجم کافی مراجعه مبتلایان به HIV/AIDS
- ۴- بخش‌های ICU، جراحی، بخش‌های تخصصی و فوق تخصصی داخلی، ارتوپدی، پاتولوژی، کانسر، رادیوتراپی، اورولوژی، قلب، نورولوژی، پوست و طب اورژانس.
- ۵- آزمایشگاه سروولوژی، میکروبیولوژی، هماتولوژی، ایمونوهیستوسیمی، پاتولوژی
- ۶- بخش رادیولوژی مجهز به MRI, CT scan, ...

تنوع و حداقل تعداد بیماری‌های اصلی مورد نیاز در سال:

بیماری	تعداد
HIV/AIDS	۲۰۰۰ مراجعه کننده به درمانگاه و بخش در یک سال

تعداد تخت مورد نیاز برای تربیت یک دستیار ورودی:

حداقل ۶ تخت اختصاص داده شده در بخش بیماری‌های عفونی

تجهیزات تخصصی مورد نیاز:

تجهیزات موجود بخش‌های عفونی و مرکز تحقیقات HIV/AIDS کافی است.

بخش‌های تخصصی یا تخصص‌های مورد نیاز:

الف - بخش‌ها: جراحی - ارتوپدی - زنان - پوست - تصویربرداری - میکروبیولوژی (با تاکید بر ویروولوژی) - پاتولوژی - کودکان و نوزادان - ایمنو هیستوشیمی - روان پزشکی - بیماری‌های مغز و اعصاب - جراحی مغز و اعصاب
ب - تخصص‌ها: روانشناس بالینی - ویرولوژیست - تغذیه - فارماکوتراپیست بالینی

معیارهای دانشگاه‌هایی که مجاز به اجرای برنامه هستند:

- ✓ دانشگاهی مجاز به راه اندازی این برنامه است که دارای ویژگی‌های زیر باشد:
- ✓ دارای دوره تخصصی مورد تأیید قطعی در رشته بیماری‌های عفونی و گرمسیری، بیماری‌های داخلی و فوق تخصص عفونی کودکان باشد.
- ✓ حداقل ۱۵ دوره، در دوره تخصصی بیماری‌های عفونی و گرمسیری و بیماری‌های داخلی و ۵ دوره در دوره فوق تخصصی عفونی کودکان فارغ التحصیل داشته باشد.
- ✓ حداقل دارای یک مرکز مشاوره بیماری‌های رفتاری با ۳ سال سابقه کار باشد.

ارزشیابی برنامه (Program Evaluation):

الف - شرایط ارزشیابی برنامه:

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

ب - شیوه ارزشیابی برنامه:

- نظر سنجی از هیئت علمی درگیر برنامه، دستیاران و دانش آموختگان با پرسشنامه‌های از قبل تدوین شده
- استفاده از پرسشنامه‌های 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:
- گردآوری اطلاعات حاصل از نظر سنجی ، تحقیقات تطبیقی و عرصه ای ، پیشنهادات و نظرات صاحب نظران
- درخواست از دبیرخانه 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 معیار های پیشنهادی گروه برای ارزشیابی برنامه :

شاخص ها و معیارهای مورد نظر برای ارزشیابی برنامه عبارتند از :

شاخص	معیار
✓رضایت دانش آموختگان	$> 80\%$
✓رضایت اعضای هیات علمی	$> 80\%$
✓رضایت مدیران نظام سلامت در منطقه‌ای که برنامه در آن منطقه به اجرا در می‌آید.	$> 60\%$
✓کفایت تولیدات آموزشی و پژوهشی	طبق نظر کمیته ارزشیابی کننده

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 دستکاری ، پروسیجرهای لازم را بر اساس تعداد مندرج در برنامه انجام داده باشند و در لاگ‌بوک خود ثبت نموده و به امضای استادان ناظر رسانده باشند .
- * ضروری است ، در آموزش‌ها حداقل از ۷۰٪ روش‌ها و فنون آموزشی مندرج در برنامه ، استفاده شود .
- * ضروری است ، دستیاران در طول هفته طبق تعداد روزهای مندرج در برنامه در درمانگاه حضور فعال داشته ، وظایف خود را تحت نظر استادان و یا دستیاران سال بالاتر انجام دهند و برنامه‌ی هفتگی یا ماهانه درمانگاه‌ها در دسترس باشد .
- * ضروری است ، دستیاران دوره‌های جراحی ، در طول هفته طبق تعداد روزهای مندرج در برنامه تحت نظر استادان و دستیاران سال بالاتر در اتاق عمل و دستیاران دوره‌های غیر جراحی در اتاقهای پروسیجر حضور فعال داشته باشند و برنامه‌ی هفتگی یا ماهانه اتاق‌های عمل در دسترس باشد .
- * ضروری است ، دستیاران ، طبق برنامه‌ی تنظیمی بخش ، در برنامه‌های گزارش صبحگاهی ، کنفرانس‌های درون‌بخشی ، مشارکت در آموزش رده‌های پایین‌تر و کشیک‌ها یا آنکالی‌ها حضور فعال داشته باشند و برنامه‌ی هفتگی یا ماهانه کشیک‌ها یا آنکالی‌ها در دسترس باشد .
- * ضروری است ، دستیاران ، طبق برنامه‌ی تنظیمی بخش ، در برنامه‌های راندهای آموزشی ، ویزیت‌های کاری یا آموزشی بیماران بستری حضور فعال داشته باشند .
- * ضروری است ، کیفیت پرونده‌های پزشکی تکمیل‌شده توسط دستیاران ، مورد تائید گروه ارزیاب باشد .
- * ضروری است ، دستیاران بر حسب سال دستکاری ، بخش‌های چرخشی مندرج در برنامه را گذرانده و از رئیس بخش مربوطه گواهی دریافت نموده باشند و مستندات آن به رویت گروه ارزیاب رسانده شود..
- * ضروری است ، بین بخش اصلی و بخش‌های چرخشی همکاری‌های علمی از قبل پیش‌بینی‌شده و برنامه‌ریزی‌شده وجود داشته باشد و مستنداتی که مبین این همکاری‌ها باشند ، در دسترس باشد .
- * ضروری است ، دستیاران مقررات Dress code را رعایت نمایند .
- * ضروری است ، دستیاران از منشور حقوق بیماران آگاه باشند و به آن عمل نمایند و عمل آنها مورد تائید گروه ارزیاب قرار گیرد .
- * ضروری است ، منابع درسی اعم از کتب و مجلات مورد نیاز 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 .

دبیر خانه شورای آموزش پزشکی و تخصصی - تاریخ تنفیذ در هشتاد و هفتمین نشست شورای آموزش پزشکی و تخصصی ۱۳۹۶/۹/۲۰

* ضروری است ، در بخش اصلی برای کلیه دستیاران **پرونده آموزشی** تشکیل شود و نتایج ارزیابی ها ، گواهی های بخش های چرخشی ، تشویقات ، تذکرات و مستندات ضروری دیگر در آن نگهداری شود .

* ضروری است ، بخش برای تربیت دستیاران دوره ، **هیات علمی مورد نیاز** را بر اساس تعداد ، گرایش و رتبه ی مندرج در برنامه در اختیار داشته باشد و مستندات آن در اختیار گروه ارزیاب قرار گیرد .

* ضروری است ، بخش برای تربیت دستیاران دوره ، **کارکنان دوره دیده مورد نیاز** را طبق موارد مندرج در برنامه در اختیار داشته باشد .

* 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 پیش بینی 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 ، بخش های چرخشی ، **مورد تأیید قطعی** حوزه ی ارزشیابی و اعتبار بخشی دبر خانباشند .

* ضروری است ، دانشگاه ذیربط ، **واجد ملاک های 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 اعتبار بخشی دبیرخانه شورای آموزش پزشکی و تخصصی قرار داده می شود . ضمناً یک نسخه از آن در انتهای کلیه برنامه های مصوب آورده خواهد شد .

دبیرخانه شورای آموزش پزشکی و تخصصی

کمیسیون تدوین و برنامه ریزی آموزشی

منابع مورد استفاده برای تهیه این سند

۱- راهنمای تدوین برنامه دوره های فوق تخصصی - دبیر خانه شورای آموزش پزشکی و تخصصی - کمیسیون تدوین و برنامه ریزی آموزشی - سال ۱۳۸۸

1-Mandell, Douglas, and Bennett's Principles and Practice of Infectious Diseases, 7th ed.
Copyright © 2009 Churchill Livingstone, An Imprint of Elsevier

2-Antiretroviral therapy for HIV infection in adults and adolescents
Recommendations for a public health approach 2010 revision

3-Antiretroviral Therapy for HIV infection in infant and children
Recommendations for a public health approach 2010 revision

4- Antiretroviral drugs for treating pregnant women and preventing HIV infections in infants.
Recommendations for a public health approach 2010 version

5- Primary Care Guidelines for the Management of Persons Infected with Human Immunodeficiency Virus: 2009 Update by the HIV Medicine. Association of the Infectious Diseases Society of America

6- 2010 Society USA Panel Recommendations of the International AIDS

7- Guidelines for the Use of Antiretroviral Agents in HIV-1-Infected Adults and Adolescents
December 1, 2009 Developed by the DHHS Panel on Antiretroviral Guidelines for Adults and Adolescents – A Working Group of the Office of AIDS Research Advisory Council (OARAC)
(<http://aidsinfo.nih.gov>).

8- British HIV Association guidelines for the treatment of HIV-1-infected adults with antiretroviral therapy 2008. HIV Medicine (2008), 9, 563–608

9- Management of HIV Infection and Antiretroviral Therapy in Adults and Adolescents A Clinical Manual
2007 World Health Organization, Regional Office for South-East Asia.

10- Clinical management and treatment of HIV infected adult in Europe . Version 5 .nov 2009

11- Recommendations for Use of Antiretroviral Drugs in Pregnant HIV-1-Infected Women for Maternal Health and Interventions to Reduce Perinatal HIV Transmission in the United States - May 24, 2010

12- Public Health Service Guidelines for the Management of Occupational Exposures to HIV and Recommendations for Postexposure Prophylaxis - September 30, 2005 (Developed by the DHHS Panel on Antiretroviral Guidelines for Adults and Adolescents – A Working Group of the Office of AIDS Research Advisory Council (OARAC) (<http://aidsinfo.nih.gov>).