

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

برنامه آموزشی و ضوابط دوره تکمیلی تخصصی (فلوشیپ)

طب تسکینی

کمیسیون تدوین و برنامه ریزی آموزشی

بهمن ماه سال ۱۳۸۷

به نام خدا

فهرست مطالب

| صفحه | موضوع |
|------|---|
| ۲ | اسامی کسانی که در تدوین این برنامه شرکت داشته اند . |
| ۳ | مقدمه - عنوان دوره به فارسی و انگلیسی - تعریف دوره |
| | طول دوره آموزش - تاریخچه و سیر تکاملی دوره در جهان |
| | تاریخچه و سیر تکاملی دوره در ایران |
| | دلایل نیاز به این دوره - خلاصه نتایج نیازسنجی ها یا نظرسنجی های انجام شده |
| | حدود نیاز به تربیت دستیار در این دوره در حال حاضر |
| | فلسفه (ارزش ها و باورها) |
| | رسالت (ماموریت) |
| | دورنما (چشم انداز) |
| | پیامدهای موردانتظار |
| | نقش های دانش آموختگان در جامعه |
| | وظایف حرفه ای دانش آموختگان |
| | توانمندی ها و مهارت های پروسیجرال مورد انتظار |
| | اسامی رشته ها یا دوره هایی که با این دو تداخل عملی دارند . |
| | راهبردهای آموزشی |
| | روش های آموزش (روش های یاددهی و یادگیری) |

اسامی کسانی که در تدوین این برنامه مشارکت داشته اند. (به ترتیب حروف الفبا):

- * آقای دکتر داود آقامحمدی
- * آقای دکتر محمد اربابی
- * آقای دکتر سیدعلی امامی
- * آقای دکتر ولی اله حسنی
- * آقای دکتر وحید صحیح النسب
- * خانم دکتر مامک طهماسبی
- * آقای دکتر احمد عامری
- * آقای دکتر علی کاظمیان
- * آقای دکتر محمدعلی محقق
- * آقای دکتر مازیار مقصودلو
- * آقای دکتر سیداسداله موسوی
- * آقای دکتر سیدمحسن موسوی
- * آقای دکتر محمدرضا میر
- * متخصص طب تسکینی – دانشیار دانشگاه علوم پزشکی تبریز
- * متخصص روانپزشکی – استادیار دانشگاه علوم پزشکی تهران
- * متخصص بیهوشی – دانشیار دانشگاه علوم پزشکی تهران
- * متخصص بیهوشی – استاد دانشگاه علوم پزشکی ایران
- * متخصص زنان و زایمان و طب تسکینی – دانشیار دانشگاه علوم پزشکی تهران
- * متخصص رادیوتراپی آنکولوژی – استادیار دانشگاه علوم پزشکی شهیدبهشتی
- * متخصص رادیوتراپی آنکولوژی – استادیار دانشگاه علوم پزشکی تبریز
- * متخصص جراحی سرطان – دانشگاه علوم پزشکی تهران
- * متخصص بیهوشی – استادیار دانشگاه علوم پزشکی تهران
- * متخصص خون و آنکولوژی – دانشیار دانشگاه علوم پزشکی تهران
- * دانشیار دانشگاه علوم پزشکی تبریز
- * متخصص جراحی سرطان – دانشیار دانشگاه علوم پزشکی تهران

اسامی سایر همکاران و کارشناسان دبیرخانه :

- * سرکار خانم معصومه صفاری
- * سرکار خانم ریحانه بنازادگان
- * سرکار خانم دکتر فاطمه رنجبر

آموزش گیرنده رشته طب تسکینی باید به نحوی علائم بیماری های صعب العلاج را بشناسد و بتواند به خوبی آنها را درمان نماید. در عین حال آشنایی کاملی با مسائل پسیکولوژیک این بیماران داشته باشد و بتواند آنها را ارزیابی و کنترل کند. در عین حال متخصص این رشته باید بتواند به خوبی با بیمار و بستگان آنها ارتباط نزدیکی پیدا کند و آموزش های لازم را به بستگان بیمار بدهد. برنامه حاضر توانمندیهای مورد نیاز برای یک دوره تکمیلی تخصصی (فلوشیپ) را در بردارد. براین اساس نقشهای مشاوره ای، اطلاع رسانی، آموزشی (به بیمار و خانواده)، درمانی و مداخله ای و مدیریتی (در نظام سلامت) توسط دانش آموختگان ایفا می گردد. این سند به استناد منابع معتبر علمی، نظرات متخصصین و خبرگان و مسئولین نظام سلامت تنظیم شده و در برگیرنده دانش، مهارتها و نگرشهای مورد نیاز برای ایفای این مسئولیتها است. کمیته تدوین این برنامه، از نظرات ارزشمند صاحب نظران در بازنگری آن استقبال می نماید.

کمیته تدوین

برنامه تکمیلی تخصصی طب تسکینی

عنوان دوره به فارسی و انگلیسی:

طب تسکینی

Palliative Medicine

تعریف دوره:

طب تسکینی شاخه ای از علوم پزشکی است که موضوع آن درمان های تسکینی بیماران مبتلا به عوارض و شرایط تهدیدکننده حیات در بیماریهای پیشرفته و پیشرونده می باشد. تمرکز مراقبت در طب تسکینی، ارتقای کیفیت زندگی به حداکثر ممکن از طریق کنترل علائم و نشانه های آزاردهنده بطرق تخصصی، حمایت های معنوی، روانشناختی و اجتماعی است. شیوه ارائه خدمات، تیمی و چند عاملی^۱ و با بهره گیری از توانمندیهای متمرکز در متخصصین ذیربط می باشد. متخصصین طب تسکینی در شرایط و اماکن مختلفی که بیماران قرار دارند مانند بیمارستان، خانه، نقاهتگاه، و امثال آن باید بتوانند نقش های حمایتی، درمانی و مراقبتی خود را اعمال نمایند.

طول دوره آموزش:

پانزده (۱۵) ماه و قابل افزایش تا هجده (۱۸) ماه است.

تاریخچه و سیر تکاملی دوره در جهان :

اولین بار لغت palliative (لغت pallium در یونانی بمعنی ساعت است) توسط دکتر هربرت اسنو جراح بیمارستان مارسدن لندن در کتابی با عنوان " درمان تسکینی سرطان غیرقابل علاج" ۱۸۹۰ بکار برده شد. نظریه جدید طب تسکینی توسط نقاهتگاه سنت کریستوفر لندن از سال ۱۹۶۷ شروع شد. اصلی ترین موضوع در ورای این پایه گذاری شناخت عده ای از بانیان این رشته در زمینه نارسا بودن مراقبتهای انتهای حیات در بخشهای بیمارستانی آن زمان بود. تدریجاً فلسفه مراقبت جامع بیمار توأم با بکارگیری روش چند عاملی^۱ و شناخت بیشتر نشانه شناسی فیزیکی تحکیم شد. در دهه های ۱۹۶۰ و ۱۹۷۰: نظریه مراقبت های تسکینی از انگلستان به آمریکا منتقل شد و در سال ۱۹۷۵ به اقتباس از تجارب قبلی نقاهتگاهی در بیمارستان سنت لوک نیویورک دایر شد. این مرکز اولین نقاهتگاهی بود که بصورت ادغام شده در یک بیمارستان و بصورت مدل جدیدی در آمریکا ارائه شد. این مدل ادغام یافته بعدها توسط مراکز متعدد دیگری در سراسر آمریکا گسترش یافت و اقتباس شد. در اوایل دهه ۱۹۸۰ طب تسکینی از طریق راه اندازی سریع مراکز نقاهتگاهی در آمریکا توسعه یافت. نظام مراقبت های سلامتی با سهولت و بدون مقاومت از نظریه طب تسکینی حمایت نمود. تا اواسط دهه ۱۹۸۰ واژه palliative care همراه و معادل مراقبت های نقاهتگاهی بکار برده می شد و در هر دو حالت بستگان بیماران در ارائه خدمات مشارکت داشتند. در سال ۱۹۹۰ سازمان جهانی بهداشت بسیاری از جنبه های مراقبت های تسکینی را برای حتی مراحل اولیه و غیرپیشرفته سرطان ها توصیه نمود. در این زمان طب تسکینی بعنوان یک زمینه تخصصی شناخته شد. در دهه ۲۰۰۰ میلادی طب تسکینی بصورت برنامه های وابسته به بیمارستان گسترش بیشتری یافت. در شرایط جاری تاکید بیشتر بر ارائه این خدمات بصورت تخصصی و در ارتباط با خدمات بیمارستانی است.

تاریخچه و سیر تکاملی دوره در ایران :

در ایران نیز بیمارستان های متعددی در مناطق مختلف کشور با اهداف ویژه ارائه مراقبت به بیماران مزمن و پیشرفته تاسیس شده است. در زمره این بیمارستان های می توان به مراکز زیر اشاره نمود :

- بیمارستان روانی حجازی در مشهد مقدس
- بیمارستان هاشمی نژاد برای جذامیان در مشهد مقدس
- بیمارستان جذامی بجنورد
- بیمارستان مسلولین شریعتی
- بیمارستان مسلولین مسیح دانشوری

همچنین مراکز نقاهتگاهی و آسایشگاهی متعددی در تهران و سایر مراکز کشور دایر شده و خدمات شایسته ای به بیماران ، معلولین و سالمندان ارائه می نمایند .

دلایل نیاز به این دوره :

- روند رو به افزایش بیماری های مزمن مانند سرطان ها - بیماری های نورولوژیک - حوادث و ترومای منجر به معلولیت - سایر معلولیت ها - بیماری های مزمن روماتولوژی سوختگی ها و سایر موارد
- روند و ماهیت پیشرونده و صعب العلاج بعضی از سرطان ها و امراض مزمن
- سالمند شدن و افزایش جمعیت سالمندی کشور و افزایش بروز بیماری هایی مانند سرطان ها
- توسعه روشهای طب تسکینی در دنیا و هزینه اثربخش بودن این حیطة در مراقبت از بیماران صعب العلاج و پیشرفته و مراحل انتهایی زندگی

خلاصه نتایج نیاز سنجی ها یا نظر سنجی های انجام شده :

- الف) در جلسه تخصصی بررسی نیاز توسط کمیسیون تدوین و برنامه ریزی آموزشی نیاز به این دوره تکمیلی تخصصی مبرم و زیاد تشخیص داده شد .
- ب) برآورد حوزه معاونت سلامت ، اداره کل مدیریت بیماری ها ، در مورد ایجاد رشته طب تسکینی ضروری و اولین سطح نیاز مراکز منتخب سرطانشناسی (قطب های منتخب کشوری) دانسته شده است . (در حال حاضر ۱۴ مرکز)
- ج) مطالعه سیستماتیک برآورد نیاز انجام نشده

حدود نیاز به تربیت دستیار در این دوره در حال حاضر:

(توجه به بار بیماریها-میزان مراجعات و تعداد فوق تخصص موجود و مطلوب)

- الف) در اولین سال راه اندازی یک برنامه با ظرفیت ۳ نفر فلو در سال
- ب) در دومین سال راه اندازی دو برنامه جدید هر کدام ظرفیت دو نفر فلو در سال
- ج) بعداً بر حسب برنامه های منظم نیازسنجی و اعلام معاونت سلامت

Philosophy (Beliefs & Values)

فلسفه (ارزشی ها و باورها):

- شرافت حیات انسان ها در همه مراحل حتی لحظات پایانی زندگی
- احترام به کرامت انسانی
- ارزش های والای مترتب بر تسکین آلام و فراهم نمودن آسایش و سایر نیازهای بیماران صعب العلاج موصوف در آموزه های دینی ، اخلاقی و فرهنگی

Mission:

رسالت (ماموریت):

رسالت این دوره ، تربیت نیروی متخصص ، توانمند و متعهد است تا با بهره گیری از آموخته های خود ، جهت احیاء و ارتقاء سیستم حمایتی و مراقبتی از بیماران مبتلا به بیماریهای پیشرونده و صعب العلاج و همچنین بستگان آنها با همکاری با سایر گروههای درمانی (متخصصین سایر رشته های مربوط، پرستاران، فیزیوتراپیست ها، کاردرمان ها، مددکاران اجتماعی،...) اقدام نمایند .

Vision:

دورنما (چشم انداز):

چشم انداز این دوره ، دستیابی به شرایطی است که طی آن ، مبتلایان به بیماریهای پیشرونده و صعب العلاج و تعامل با بستگان آنها از بهترین خدمات ممکن جهت تسکین آلام جسمی و روانی و حمایت های معنوی بهره مند شوند.

Expected outcomes

پیامد های مورد انتظار:

الف) اهداف کلی
افزایش توان علمی-عملی و پژوهشی پزشکانی که مراقبت از بیماران مبتلا به بیماریهای پیشرونده و صعب العلاج را برعهده دارند.

ب) اهداف اختصاصی :

- ۱- ارتقاء مهارت های ارتباطی Communication Skills
 - ۲- ارتقاء مهارت تصمیم گیری (Decision-making)
 - ۳- مهارت های بالینی در ارتباط با درمانهای تسکینی بالحاظ همه ی ساحات وجودی انسان (جسمی-روحي و معنوی-روانی) و با توجه به خواسته های بیمار و بستگان وی
 - ۴- ارتقاء کیفیت زندگی بیماران، بهبود عملکرد آنان و کاهش دفعات پذیرش های اورژانس و بستری و در نتیجه کاهش بار مالی بر خانواده و سیستم درمانی
 - ۵- ارتقاء مهارت های پژوهشی در زمینه های پیشگیری، تشخیص و درمان
- با توجه به اهداف فوق ، انتظار می رود که دانش آموختگان این دوره ، با استفاده از مهارت های ارتباطی و بالینی ، در جهت تشخیص و درمان های حمایتی و تسکینی بیماری های صعب العلاج در مراحل انتهایی این بیماری ها اقدام کنند . ضمناً در جهت توسعه آموزش و تولید علم در این حیطه اقدام نمایند .

Roles:

نقش های دانش آموختگان در جامعه:

- نقش های دانش آموختگان این دوره در جامعه عبارتند از:
- نقش درمانی مراقبتهای فیزیکی بویژه در بیماریهای پیشرونده
 - نقش آموزشی (به بیماران و خانواده های ایشان و نیز سایر اعضای تیم مراقبت
 - نقش پژوهشی و تحقیق در زمینه های مرتبط
 - نقش مدیریتی (منابع- نیروی انسانی- اطلاع رسانی...) و اداره امور محوله در نظام سلامت
 - ایفای نقش رهبری در محدوده مسئولیت و مدیریت
 - ایفای نقش نظارتی و ارزشیابی فعالیتهای و پس خوراند در محدوده مسئولیتی

Tasks:

وظایف حرفه ای دانش آموختگان:

وظایف دانش آموختگان این دوره در جامعه ، به تفکیک هر نقش به شرح زیر است :

دانش آموختگان این دوره ، در جامعه وظایف زیر را بعهده خواهند داشت :

- در نقش تشخیصی - درمانی :
- برقراری ارتباط حرفه ای با بیماران ، ابستگان بیماران ، افراد تیم سلامت و مسئولین و سازمان های حمایت کننده.
 - ارزیابی و تشخیص نیازهای جسمی - روانی - اجتماعی - معنوی و فرهنگی بیماران
 - استفاده از شیوه ها و پروسجرهای تشخیصی مجاز ، طبق موارد مندرج در این برنامه .
 - تشخیص فوریت های طب تسکینی
 - اداره امور حیاتی بیماران در فوریت ها
 - اداره و تسکین درد
 - انجام اقدامات مداخله ای درمانی طبق موارد مندرج در این برنامه
 - تجویز منطقی داروهای ضروری
 - تجویز یا انجام اقدامات مرتبط با توانبخشی و باز توانی
 - استفاده از طب مکمل یا جایگزین مبتنی بر شواهد در موارد نیاز
 - انتخاب رویکردها و مداخلات درمانی مناسب و انجام آن
- در نقش حمایتی :
- حمایت بیمار تا مراحل انتهایی زندگی و کمک به او جهت ارتقای کیفیت زندگی حتی المقدور مستقل
 - کمک به بیماران در حال احتضار
 - حمایت از خانواده بیماران
- در نقش آموزشی :
- آموزش به بیماران ، ابستگان بیماران ، افراد تیم سلامت و جامعه
- در نقش پژوهشی :
- شناسایی مشکلات
 - ارائه طرح های پیشنهادی برای رفع مشکلات
 - شرکت در پژوهش های کشوری
 - نشر تحقیقات
- در نقش مدیریتی :
- اداره امور محوله در نظام سلامت
 - نظارت و ارزشیابی شرایط در محدوده مسئولیتی
 - مدیریت ثبت ، آنالیز و بکارگیری داده ها و اطلاعات
 - ایجاد هماهنگی بین سرویس های مختلف تخصصی مثل : جراحی - آنکولوژی - رادیوتراپی - بیهوشی - داخلی - زنان - طب فیزیکی و توانبخشی و
- در نقش مشاوره ای :
- ارائه مشاوره های تخصصی به بیماران ، همراهان ، نظام سلامت ، متخصصین دیگر و سازمانهای قانونی

توانمندی ها و مهارت های پروسیجرال مورد انتظار:

Expected Competencies & Procedural Skills:

الف: توانمندی ها:

- گردآوری و ثبت اطلاعات :
- برقراری ارتباط
- اخذ شرح حال
- ارزیابی و معاینه بیماران
- درخواست منطقی آزمایشات پاراکلینیکی
- انجام پروسیجرهای تشخیصی مجاز (طبق موارد مندرج در برنامه) .
- استدلال بالینی ، تشخیص و تصمیم گیری برای بیمار :
- **Data mastering** (تفسیر و ادغام یافته ها و بکارگیری آنها)
- استنتاج **clinical judgment** سنتز تشخیص
- تصمیم گیری بالینی و حل مساله
- اداره بیمار (P. Management.)
- تجویز منطقی دارو (نسخه order)
- مراقبت از بیمار (Patient care)
- انجام اقدامات تشخیصی - درمانی مجاز (طبق موارد مندرج در برنامه)
- انجام اقدامات توانبخشی و بازتوانی مجاز
- درخواست مشاوره پزشکی
- ارجاع بیمار
- آموزش بیمار
- پیگیری بیمار
- توانمندی های دیگر :
- پژوهش
- مدیریت و رهبری
- ارائه مشاورات تخصصی
- Advocacy**

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

| مهارت | دفعات انجام مستقل |
|--------------------|-------------------|
| آسپیراسیون پلور | |
| آسپیراسیون پریکارد | |
| پاراستنز مایع آسیت | |
| بلوک های عصبی ساده | |

اسامی رشته ها یا دوره هایی که با این دوره تداخل عملی : (همپوشانی یا تعارض) دارند:

Educational Strategies:

راهبردهای آموزشی :

- الف) آموزش مبتنی بر جامعه
- ب) آموزش مبتنی بر حل مساله
- ج) آموزش در بخش ها و درمانگاه های مرتبط
- د) تاکید بر پژوهش
- هـ) تاکید بر افزایش توانمندی های مدیریتی
- و) راهبرد آموزش multidisciplinary
- ز) آموزش عمومی

روش های آموزش (روش های یاددهی و یادگیری) : Teaching & Learning Methods:

۱- دانش تئوری :

- الف) سخنرانی برنامه ریزی شده programmed lecture
- ب) کلاس کارگاه آموزشی
- ج) کنفرانس های درون بخشی
- د) ژورنال کلاب
- هـ) تومور بورد

۲- مهارت های بالینی و عملی :

- الف) آموزش بر بالین بیماران در درمانگاه ها (سرپایی)
- ب) آموزش بر بالین بیماران در بخش ها و نقاهتگاه ها
- ج) آموزش در skill lab
- هـ) آموزش در بخش های پاراکلینیکی مرتبط
- و) آموزش در مراکز توانبخشی و باز توانی

۳- مهارت های نگرشی :

- الف) ایفای نقش Role modeling
- ب) مشاهده مستقیم در عرصه های واقعی

۴- سایر فنون و شیوه های آموزش

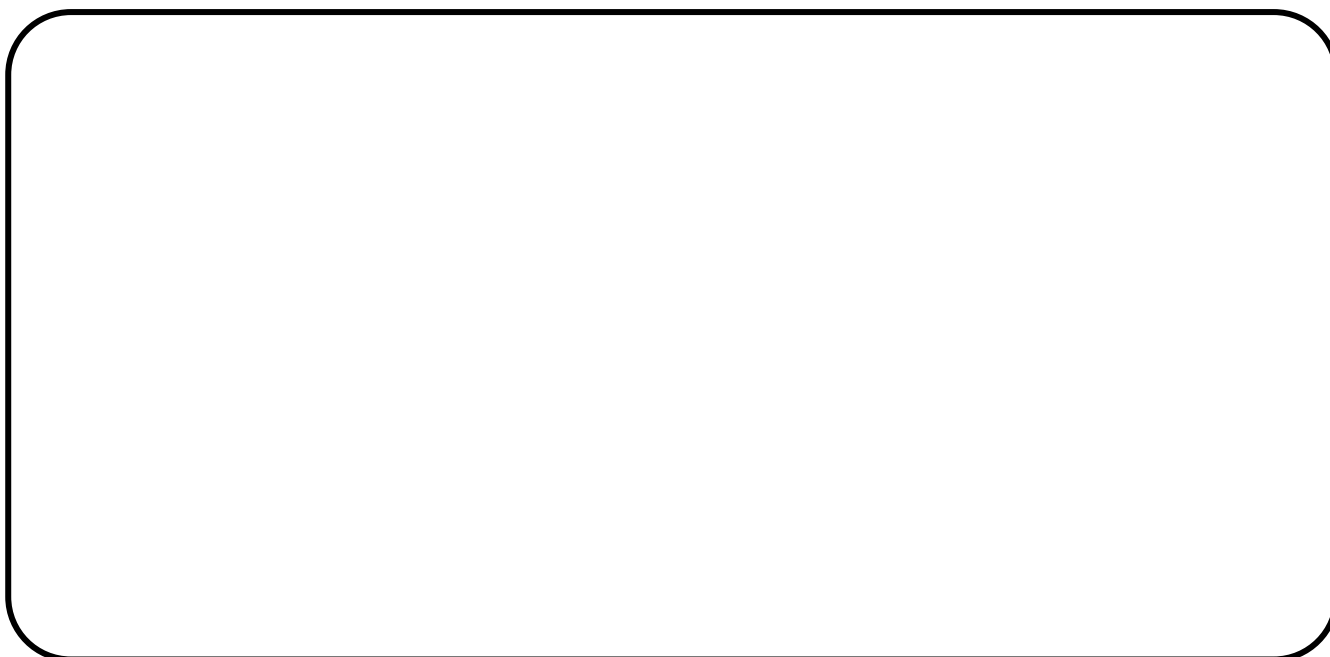
عناوین مباحث درسی :

عناوین مباحث درسی

الف عناوین عمومی

۱. اخلاق پزشکی
۲. تاریخچه و تطور طب تسکینی
۳. آمار و روش تحقیق
۴. آشنائی با کلیات طب تسکینی
۵. آشنائی با کلیات طب مکمل و طب جایگزین
۶. آشنائی با روشهای معتبر طب سنتی
۷. آشنائی با سرطانهای شایع
۸. آشنائی با کلیات روشهای طب فیزیکی و توانبخشی و درمانهای غیرتهاجمی
۹. آشنائی با داروهای رایج در طب تسکینی
۱۰. سایر عناوین عمومی

عناوين مباحثى كه در بخشهاى چرخشى گذرانده مى شوند (به تفكيك هر بخش):



ساختار کلی دوره آموزشی - محتوای نظری :

الف) ترم اول

| مدت زمان (ماه) | اقدام - محتوی | بخش، واحد یا عرصه آموزش |
|---|--|-------------------------|
| دو هفته | جنبه های اخلاقی و قانونی مرتبط با بیماران مبتلا به امراض صعب العلاج - پیشرونده و مراحل انتهایی زندگی | کلاس |
| یک هفته | مهارت های ارتباطی لازم برای تصدی مسئولیت های مشخص شده در طب تسکینی | کارگاه آموزشی |
| دو هفته | آمار و روش تحقیق و تنظیم پروپوزال یک مطالعه مرتبط | کارگاه آموزشی |
| یک هفته | آشنایی با سرطان های شایع | کلاس |
| دو هفته | آشنایی با ظرفیت ها و نحوه تعامل با رشته های جراحی سرطان - رادیوتراپی - مدیکال انکولوژی طب فیزیکی و توانبخشی - بیهوشی عمومی نحوه استفاده از این رشته ها | کلاس |
| دو هفته | جنبه های روانشناسی و روانپزشکی مرتبط با بیماران مبتلا به امراض صعب العلاج ، دردهای مزمن ، امراض پیشرونده ، امراض مزمن و طولانی و امثال آن | کلاس |
| دو هفته | روش های طب تسکینی در مورد نحوه اداره بیماران در مراحل انتهایی زندگی | کارگاه آموزشی |
| چهار هفته | کنترل درد - ارزیابی و شیوه های کنترل درد در امراض صعب العلاج در بیماری های پیشرفته - دردهای متاستاتیک دردهای فانتوم و امثال آن | کلاس + کارگاه آموزشی |
| تبصره ۱: مجموعه ساعات درس نظری و کارگاهی حداقل ۸۰ و حداکثر ۱۱۲ ساعت خواهد بود . | | |

ب) ترم دوم

| مدت زمان (ماه) | اقدام - محتوی | بخش، واحد یا عرصه آموزش |
|----------------|---|-------------------------|
| ۶ هفته | آشنایی با نحوه ارزیابی و کنترل سایر علائم آزاردهنده در بیماران صعب العلاج ، پیشرفته و پیشرونده (تهوع - استفراغ - بی اشتهایی - اختلالات خواب و بیداری - زخم بستر - وابستگی های دارویی - آسیب بدخیم - پلورزی بدخیم - پریکاردیت کنسراکتیو | کلاس + کارگاه آموزشی |
| دو هفته | آشنایی با مسائل ، مشکلات و نیازهای روان - اجتماعی و معنوی بیماران - نحوه مراقبت از بیماران توسط اعضای | کارگاه آموزشی |

دبیر فانه شورای آموزش پزشکی و تفرصی

| | | |
|--|--|----------------------|
| | خانواده - آشنایی با امکانات موجود در نظام سلامت که بیماران و خانواده ها می توانند استفاده نمایند - مددکاری اجتماعی | |
| دو هفته | آشنایی با اصول و مبانی طب مکمل و طب جایگزین | کلاس درس |
| چهار هفته | آشنایی با اصول و مبانی طب سنتی ایرانی در مورد بیماران مزمن و پیشرفته و مراحل انتهایی زندگی - داروها و سایر درمان های رایج در طب سنتی | کارگاه آموزشی + کلاس |
| دو هفته | دروس انتخابی | کلاس - کارگاه |
| تبصره ۲: مجموع ساعات درس نظری و کارگاهی حداقل ۸۰ و حداکثر ۱۱۲ ساعت | | |

ج) ترم سوم

| مدت زمان (ماه) | اقدام - محتوی | بخش، واحد یا عرصه آموزش |
|--|---|---------------------------|
| چهار هفته | آشنایی با روش های تشخیصی و درمانی غیرتهاجمی - روش های طب فیزیکی و توانبخشی | کارگاه آموزشی - skill lab |
| ۶ هفته | جنبه های ویژه طب تسکینی: سالمندان - کودکان بیماری های پیشرونده نورولوژیک - بیماری های پیشرونده روماتولوژی - ارتوپدی، سوختگی و | کلاس - کارگاه آموزشی |
| یک هفته | طب تسکینی در بیماران مبتلا به ایدز | کلاس - کارگاه آموزشی |
| یک هفته | جنبه های مدیریت سلامت مرتبط با طب تسکینی | کارگاه آموزشی |
| دو هفته | روش های تهاجمی مرتبط با مراقبت های تعریف شده در طب تسکینی | کارگاه آموزشی و skill lab |
| دو هفته | سایر برنامه ها - عناوین و سرفصل های ضروری elective بنا به تشخیص گروه آموزشی مربوطه | کلاس - کارگاه skill lab |
| تبصره ۳: مجموع ساعات یا معادل فعالیت های نظری ترم سوم ۸۰ ساعت تا ۱۱۲ ساعت خواهد بود. | | |

توضیحات:

الف - کتب اصلی

Oxford

1- Text book of Palliative Medicine.

۲- فصول زیر از کتاب

Cancer : Principle of Oncology – WoDAVIT .

الف (Cancer Palliative Medicine

ب) Complementary and Alternative Medicine

تذکر: ۱) علاوه بر کتب فوق، مطالعه مستمر کتب رشته مادر نیز ضروری است .

۲) در کلیه موارد فوق، منظور، آخرین چاپ کتاب است که در دسترس قرار دارد.

ب- مجلات اصلی

توضیح: در آزمونهای رسمی کشوری، هیئت ممتحنه دوره، بر اساس آئین نامه های کشوری، منابع آزمون را مشخص خواهند نمود .

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

- ۱- حداقل یک نفر متخصص واجد مدرک فلوشیپ طب تسکینی
- ۲- متخصصین جراحی سرطان - رادیوتراپی - مدیکال انکولوژی حداقل یک نفر از هر رشته
- ۳- متخصصین بیهوشی عمومی دارای مدرک فلوشیپ درد

حداقل کارکنان تخصصی مورد نیاز (تعداد-گرایش) :

مشابه برنامه تکمیلی تخصصی درد (فلوشیپ درد) و سایر برنامه های فلوشیپ

تنوع و تعداد بیمار مورد نیاز:

- ۱- بیماران Advanced مبتلا به cancer از نوع solid tumors حداقل یکصد مورد در هر سال
- ۲- سایر بیماران Advanced مبتلا به cancer (لوسمی - لنفوم و سایر سرطان های هماتولوژیک در حدود پنجاه مورد در هر سال)
- ۳- تعداد کافی بیمار بستری در بخش های جراحی سرطان - رادیوتراپی و شیمی درمانی

تعداد تخت مورد نیاز:

تخت ویژه بیماران طب تسکینی ۲۰ عدد
حداقل یک بخش تخصصی ویژه جراحی سرطان - رادیوتراپی و شیمی درمانی به تعداد ۱۲ تخت (هر بخش)

رشته ها ، بخش ها و واحدهای مورد نیاز که باید در دسترس یا قابل دسترس باشند :

- ۱- جراحی سرطان
- ۲- رادیوتراپی
- ۳- شیمی درمانی
- ۴- فیزیوتراپی یا طب فیزیکی و توانبخشی
- ۵- بیهوشی عمومی
- ۶- مراقبت های ویژه

تجهیزات تخصصی مورد نیاز :

- تجهیزات معمولی بیمارستانی
- تجهیزات تخصصی جراحی سرطان - رادیوتراپی - شیمی درمانی
- تجهیزات اختصاصی طب تسکینی مانند مایننتورینگ - پمپهای انفوزیون - بلوکاژ عصبی - تزریقات اینتراتکال

ارزیابی دستیاران : Residents Assessment.....

الف- روش ارزیابی (Assessment Methods):

- ۱- logbook (تکمیل توسط فلو - تأیید توسط اساتید)
- ۲- Check-list (توسط اساتید)
- ۳- آزمون کتبی پایان دوره
- ۴- آزمون بالینی - در طول دوره با ارزیابی از طریق چک لیست توسط اساتید
- ۵- نگارش یک مقاله پژوهشی یا اجرای یک طرح مرتبط تحقیقاتی

ب: دفعات ارزیابی (Periods of Assessment):

- الف) مستمر در طول دوره
- ب) کتبی در پایان دوره
- ج) ارائه مقاله تحقیقاتی یا گزارش طرح پژوهشی (یک نوبت)

شرایط مرکز پذیرش کننده دستیار:

به مراکزی در حد نیاز های کشوری مجوز راه اندازی دوره اعطا داده می شود که :

- ۱- دارای بخش دایر و برنامه مصوب دستگیری در رشته های جراحی عمومی - رادیوتراپی - مدیکال انکولوژی - بیهوشی عمومی و ترجیحاً طب فیزیکی و توانبخشی باشند .
- ۲- ترجیحاً فلوشیپ جراحی سرطان ، درد و مراقبت های ویژه را اجرا نموده باشند .
- ۳- مراکز بیمارستانی مجهز و باسابقه در زمینه سرطان شناسی بالغین و کودکان داشته باشند .
- ۴- بخش های مراقبت ویژه کافی و متنوع داشته باشند .
- ۵- از هیات علمی باسابقه و مجرب در زمینه های تخصصی فوق اشاره برخوردار باشند .
- ۶- تجهیزات تخصصی و فوق تخصصی مورد نیاز را دارا باشند .

رشته های ورودی مجاز :

- ۱- متخصصین رشته های جراحی عمومی - داخلی - ارتوپدی - بیهوشی عمومی
- ۲- متخصصین سایر رشته های مرتبط که در هر برنامه در زمان اطلاعیه ورودی برحسب ترجیح و تشخیص مسئولین برنامه امکان ورود خواهند داشت .

ارزشیابی برنامه (Program Evaluation):

الف - شرایط ارزشیابی :

- از آنجا که این برنامه برای اولین بار به تصویب می رسد موارد زیر توصیه می شود :
- ۱- بعد از یک دوره اجرای برنامه ارزشیابی آن الزامی است .
- ۲- برنامه ارزشیابی شده برای ۳ سال بعد تسری خواهد داشت و مجدداً ارزشیابی خواهد شد .
- ۳- منبعت مطابق سایر برنامه های فلوشیپ ارزشیابی برنامه ادامه خواهد داشت .

ب- نحوه ارزشیابی برنامه:

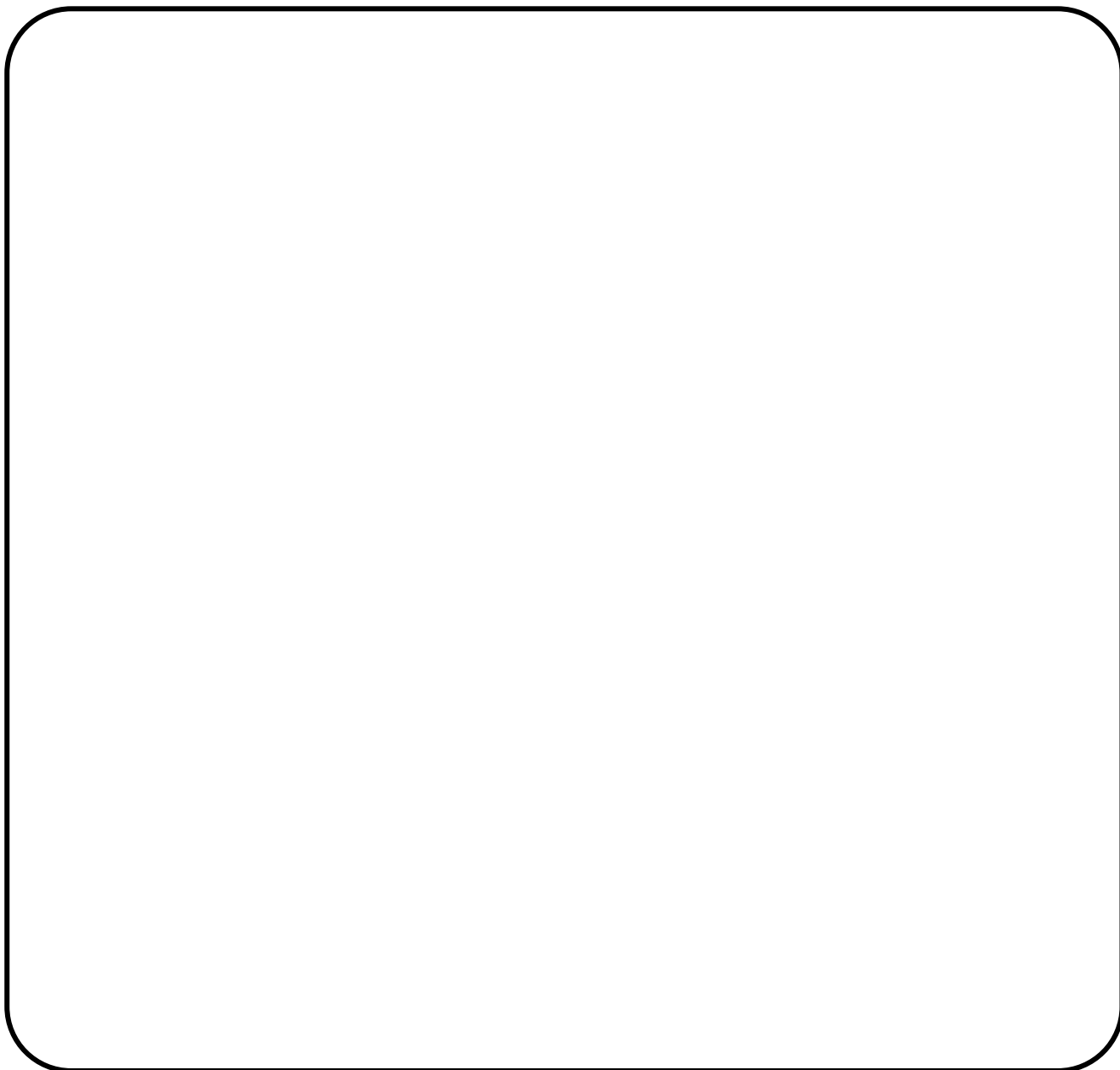
- ۱- تشکیل کمیته تدوین و ارزشیابی برنامه (تشکیل شده است)
- ۲- نظارت دائمی کمیته فوق و ارائه نظریات تکمیلی به کمیسیون تدوین و برنامه ریزی آموزشی

ج: شاخصها و معیارهای پیشنهادی گروه برای ارزشیابی برنامه :

- ۱- انطباق با استانداردهای معتبر بین المللی
- ۲- انطباق با نیازهای بیماران در کشور
- ۳- انطباق با امکانات و تجهیزات موجود در کشور
- ۴- هماهنگی با پیشرفت های علمی روز
- ۵- هماهنگی برنامه های مصوب رشته های پیش نیاز

صور تجلسه

تصویب برنامه دوره فلوشیپ _ با تلاش امضا کنندگان زیر، در تاریخ به پایان رسید و به عنوان سند در دبیرخانه شورای آموزش پزشکی و تخصصی نگهداری می شود.



اسامی همکاران حاضر در جلسه:

بخش دوم

مقررات و آيين نامه هاي دوره هاي آموزش
تكميلي تخصصي (فلوشپ)

مراحل تهیه و تدوین برنامه

این برنامه طی مراحل زیر تهیه و به تصویب رسیده است :

* شروع کار کمیته تدوین : سال

* اتمام اولین پیش نویس : سال

* اتمام پیش نویس اصلاح شده برنامه در کمیته تدوین و تحویل آن به دبیرخانه :

* بازفعال شدن برنامه های پیگیری دبیرخانه :

* کارشناسی اولیه :

* تصویب در کمیسیون تدوین و برنامه آموزشی :

* تصویب در کمیسیون دائمی معین :

* تنفیذ برنامه در شورای آموزش پزشکی و تخصصی :

* تعداد کل جلسات: