

## طراحی سامانه مستندسازی گزارش‌های بالینی جهت ارتقا فرایندهای آموزش و ارزشیابی کارآموزان و کارورزان پزشکی

کامران آزما<sup>۱</sup>، مژگان محمدی مهر<sup>۲</sup>، بهزاد آذرسا<sup>۳</sup>

محل اجرای فرآیند: دانشگاه علوم پزشکی آجا

نام دانشگاه: دانشگاه علوم پزشکی آجا

گروه فرآیندی: دانشجویان دوره کارآموزی و کارورزی پزشکی عمومی

تاریخ اجرا (مدت اجرای فرآیند): بهمن ۱۳۹۱- دو نیمسال

### مقدمه و بیان مسئله

(بیان اهمیت، ضرورت و کاربرد انجام فرآیند براساس  
نیاز سنجی‌های انجام شده)

ارزشیابی توانمندی‌های بالینی یکی از وظایف بسیار پیچیده و مشکل در حیطه آموزش پزشکی می‌باشد. امروزه مقوله ارزشیابی عملکرد بالینی به نحو چشمگیری بیمار محور و دانشجو مدار شده است. در روش سنتی، روش‌های ارزشیابی بالینی، شامل: مشاهدات اساتید، آزمون‌های شفاهی و تست‌های چند گزینه‌ای است. افزایش حجم کاری اساتید، نارضایتی از شیوه‌های سنتی ارزیابی مهارت‌های بالینی و پیشرفت‌های به وجود آمده در آموزش منجر به شکل‌گیری ماهیت جدید و ایجاد انواع روش‌های ارزشیابی عملکرد با تعریف مشخص گردیده است. یکی از مشکلات اساسی در یادگیری دوران بالینی به خصوص در ماه‌های اول این است که دانشجوی بالینی ممکن است سردرگم بوده و نداند چه مطالبی ارزشمند است و حتی در صورت آگاهی از مطالب و دانستن‌های ارزشمند بیشتر اوقات به گوش کردن و حافظه دیداری و شنیداری خود اکتفا نموده و یا حداکثر اقدام آنان برداشت یادداشت‌های پراکنده است و در ثانی توجه به مطالب ارائه شده در راند بیماران و

گزارش‌های صبحگاهی و در زمان حضور در درمانگاه و ثبت مطالب می‌تواند مبنای مناسبی برای ارزیابی دانشجویان بالینی از طرف اساتید باشد و به اشتراک‌گذاری تجربه‌ی دانشجویان نقش مهمی را در عرصه یادگیری ایفا می‌کند. آموزش بالینی یکی از ارکان مهم یادگیری دوران بالینی به حساب می‌آید. حدود نیمی از زمان آموزش دانشکده‌های پزشکی صرف آموزش بالینی می‌شود؛ به طوری که آموزش بالینی، قلب آموزش حرفه‌ای را تشکیل داده و در شکل‌دهی هویت حرفه‌ای دانشجویان نقش اساسی بازی می‌کند. سیستم آموزش بالینی فعلی بیشتر بر حفظ اطلاعات تکیه دارد و مدرس در آن نقش اصلی و محوری را بازی می‌کند. هدف اصلی آموزش بالینی، به کاربردن موارد آموخته شده کلاس‌های نظری توسط دانشجو، در بالین، محیط واقعی و افزایش قدرت تصمیم‌گیری در شرایط واقعی و حاد است. هرچند که آموزش بالینی دارای فواید زیادی است، اما اجرای آن با مشکلات و موانعی روبرو است که برای تاثیر بهتر و اجرای موثر آن باید بر این مشکلات فایق آمد. امروزه آموزش مدرن از الگوهای گوناگونی بهره می‌برد که همگی آنها آموزش بالینی را جزء اصلی آموزش در این زمینه به حساب می‌آورند. هدف نهایی آموزش بالینی، اطمینان از این است که

۱- دانشیار، ایران، تهران، دانشگاه علوم پزشکی آجا، گروه طب فیزیکی- توانبخشی، معاونت تحقیقات و فناوری

۲- استادیار، ایران، تهران، دانشگاه علوم پزشکی آجا، مدیر مرکز مطالعات و توسعه آموزش علوم پزشکی پزشکی

۳- محقق آزاد

صحيح اين روش‌ها متناسب با مقاطع رشته‌های مختلف علوم پزشکی، ضرورت پرداختن به اين موضوع را به عنوان یکی از اولویت‌های فعلی آموزش پزشکی بیش از هر زمان دیگر، مورد تأکید قرار می‌دهد. اهمیت ارزشیابی عملکرد بالینی در برخی از کشورها از جمله طی سال‌های اخیر در ایران تا حدی است که دوره‌ها و یا کارگاه‌هایی با عنوان «ارزیابی عملکرد بالینی» به عنوان دوره‌های تکمیلی، برای کلیه افرادی که در زمینه آموزش و ارزشیابی بالینی دانشجویان پزشکی دخیل هستند، طراحی و اجرا می‌شود. محتوای این دوره‌ها اغلب، شامل: مفاهیم ارزشیابی بالینی، اهداف، معیارها، روش‌ها، روش‌های نمره‌دهی و آموزش برگزارکنندگان آزمون در گستره کلیه حرف پزشکی می‌باشد اغلب محتوای این دوره‌ها بر تضمین توانمندی در طبابت متمرکز است. همچنین طی این دوره‌ها به مباحثی مانند روایی، پایایی، تدوین و اجرای استانداردهای ارزیابی عملکرد پرداخته می‌شود.

گزارش صبحگاه، ژورنال کلاب، آموزش سرپایی و غیره برنامه‌های آموزشی هستند که به طور معمول بیشتر گروه‌های برگزار می‌شوند. هدف اصلی این پژوهش رفع مشکلات فوق با طراحی و پیاده‌سازی یک سامانه فرایندهای آموزش و ارزشیابی بالینی است که توسط آن دانشجویان می‌توانند آموخته‌های خود را در قالب فرمت مناسب ذخیره نمایند تا این اطلاعات طبقه‌بندی شوند و پس از ارزشیابی توسط اساتید، قابل استفاده توسط سایر دانشجویان و اساتید به اشتراک گذاشته می‌شود.

## هدف و اهداف اختصاصی

### هدف اصلی

طراحی سامانه مستندسازی گزارشات بالینی جهت فرایندهای آموزش و ارزشیابی کارآموزان و کارورزان پزشکی

### اهداف اختصاصی

الف) طراحی سامانه فرایندهای آموزش بالینی جهت آموزش

بیماران سطوح بالایی از مراقبت را دریافت می‌کنند از آنجایی که نقش‌های بالینی مطابق با محیط‌ها و بیماران مختلف ابعاد متعددی پیدا می‌کند در نتیجه سنجش توانایی و انجام تمام ابعاد چنین نقش‌هایی دشوار است. ارزشیابی بالینی به عنوان یکی از ارکان مهم آموزش، باید شایستگی و توانمندی‌های دانشجویان را اندازه‌گیری کند ولی هنوز به عنوان یک امر مشکل ذهنی، وقت‌گیر و اغلب گیج‌کننده باقی مانده و اغلب مربیان و دانشجویان از نحوه ارزشیابی بالینی رضایت ندارند. بنابراین استفاده از روش‌های نوین ارزشیابی برای سنجش ابعاد مختلف عملکرد کاملاً لازم است. چرا که مشخص می‌کند که آیا این فرد می‌تواند در محیط بالین از عهده انجام وظایف و مسئولیت‌ها برآید.

در ۲۰ سال اخیر تغییرات بسیار واضحی در زمینه تحقیق و تدوین روش‌های ارزشیابی رخ داده است. در دهه گذشته دانشکده‌های پزشکی، برگزارکنندگان برنامه‌های تحصیلات تکمیلی و نهادهای صادرکننده مجوز، تلاش‌های جدیدی برای طراحی و اجرای روش‌های ارزشیابی صحیح و قابل اعتماد در زمینه توانمندی کارآموزان و پزشکان شاغل انجام داده‌اند. چنین ارزشیابی‌هایی سه هدف اصلی دارند که شامل:

۱- به حداکثر رساندن قابلیت‌های فراگیرندگان و پزشکان از طریق پویا نمودن و جهت‌دهی برای یادگیری‌های آینده؛  
۲- حفاظت از جامعه از طریق شناسایی پزشکان ناتوان در حرفه طبابت؛

۳- فراهم نمودن پایه‌ای مناسب برای انتخاب داوطلبان دوره‌های پیشرفته و تحصیلات تکمیلی.

به عنوان نمونه، ابداع روش آزمون بالینی با ساختار عینی Objective structured clinical examination برای رویکرد سنتی ارزشیابی جایگزینی پویا است که هر روز محبوبیت آن نیز به خصوص در سطح دانشجویان پزشکی در حال افزایش است. چالش‌های موجود در زمینه ارزشیابی در حیطه آموزش پزشکی و شیوه انتخاب روش مناسب ارزیابی و اثرات ناشی از انتخاب

احتمالی می‌باشد. در این نمونه‌گیری اصل شانس برابر برای افراد جامعه لحاظ نمی‌گردد، بلکه نمونه‌ها با نظر محقق انتخاب می‌شوند. به این نمونه‌ها، نمونه‌های تورش‌دار نیز می‌گویند. این روش نمونه‌گیری به نام روش نمونه‌گیری در دسترس یا اتفاقی مشهور می‌باشد که یکی از ساده‌ترین روش‌های نمونه‌گیری بوده و در آن در دسترس‌ترین اعضا به عنوان آزمودنی انتخاب می‌شوند. هنگامی که صحبت از مهندسی می‌شود، منظور تحلیل و طراحی مبتنی بر اصولی است که منجر به تولید محصولی با کیفیت بالا می‌گردد. تحلیل، طراحی و ساخت یک محصول باید مبتنی بر مراحل از قبل تعیین شده باشد. پس از تحلیل نرم افزار و مشخص شدن نیازهای آن طراحی نرم افزار نخستین مورد از سه فعالیت تکنیکی شامل طراحی، تولید کد و آزمایش می‌باشد. طراحی با مدل‌های تحلیل شروع می‌شود و کارهایی انجام شده تا این مدل به چهار سطح از جزئیات طراحی تبدیل شود که عبارتند از:

- ۱- طراحی داده ۲- طراحی معماری ۳- طراحی رابطه‌ی کاری
- ۴- طراحی مولفه

مطالعات اولیه و جمع‌آوری اطلاعات: در فاز تجزیه و تحلیل نیازمندی‌های سیستم، نیازمندی‌های مطرح شده سیستم از طریق جمع‌آوری نیازهای کاربران به دست می‌آید. در این فاز چیزی که مهم است چگونگی سازماندهی سیستم ایده‌آل مورد نظر ماست. با کاربران مصاحبه انجام می‌گردد و مستندات آن با عنوان مستندات نیازمندی‌ها ثبت می‌شود. مستندات کاربران به صورت کلی عملیات اصلی سیستم، ظاهر برنامه، کارایی، اطلاعات، امنیت و سایر نیازهای مورد نظر را تشریح می‌کنند. سپس آن مستندات، تحلیل می‌گردد تا میزان درستی درک نیازمندی‌های کاربران مشخص گردد. مستند تحلیل شده دوباره توسط کاربران سیستم جهت استفاده طراحان، در طراحی سیستم بازبینی می‌شود. در همین فاز فرم‌های تست سیستم، همچنین فرم‌های تایید و تست نیازهای اصلی سیستم برای کاربران طراحی می‌گردد. این اقدام‌ها به صورت موازی انجام می‌شود. طراحی معماری اولیه

دانشجویان کارآموزی و کارورزی در دانشگاه علوم پزشکی ارتش؛

ب) طراحی سامانه ارزیابی بالینی جهت ارزشیابی دانشجویان کارآموزی و کارورزی در دانشگاه علوم پزشکی ارتش.

## اهداف کاربردی طرح

۱- مکانیزه‌سازی فرایندهای گزارش صبحگاهی، آموزش بر بالین بیمار، آموزش بالینی به صورت سرپایی (آموزش درمانگاهی)، ژورنال کلاب و گراند راند؛

۲- طبقه‌بندی یادداشت‌های بالینی، امکان به اشتراک‌گذاری آنها از طریق شبکه اینترنت و مشاهده گزارش‌ها برای سایر دانشجویان جهت بهره‌مندی و به روز رسانی اطلاعات؛

۳- آموزش نحوه صحیح انجام تست و معاینه فیزیکی، تکنیک‌های معاینه فیزیکی و نکات مهم شرح حال و معاینه فیزیکی بیمار.

ثبت تجارب بالینی ضمن آموزش و بازنگری در مورد عملکرد دانشجویان

جلوگیری از اشتباهات شایع دانشجویان

آموزش نکات مورد استفاده در استدلال بالینی (مهارت حل مسئله و تصمیم‌گیری)، طبقه‌بندی نکات در مورد فرایند بیماری، درمان بیماری و پیش‌آگاهی

## روش اجرا

جامعه هدف اساتید، دانشجویان، کارآموزان و کارورزان دوره پزشکی و همچنین مسئولین آموزش بالینی بیمارستان‌ها و معاونین و مدیریت آموزش دانشکده‌های پزشکی می‌باشد. جامعه مورد مطالعه بیمارستان‌ها و مراکزی می‌باشند که در شهر تهران واقع شده و در آنها فرایندهای گزارش صبحگاهی، آموزش بر بالین بیمار، آموزش بالینی به صورت سرپایی (آموزش درمانگاهی)، ژورنال کلاب و گراند راند انجام می‌پذیرد. روش نمونه‌گیری از روش‌های نمونه‌گیری غیر

نرم افزار: این فازی است که در آن به وسیله تجزیه و تحلیل و مطالعه مستندات نیازمندی‌های کاربران عملیات اصلی سیستم پیشنهادی، شناسایی و درک شده و امکان پذیری پیاده سازی هر یک از نیازمندی‌های کاربران مشخص می‌شود. برنامه نویسی: فاز طراحی می‌تواند به عنوان فاز طراحی سطح پایین مطرح شود. طراحی سیستم، کل سیستم را به ماژول‌ها (تکه برنامه‌های کوچک) تقسیم می‌کند و هر کدام به گونه تشریح و توضیح داده می‌شود سپس به صورت مستقیم شروع به کد نویسی خواهیم کرد. اعتبار سنجی: تست هر یک از واحدها در این مرحله طراحی می‌شود. در این مرحله، اجرای برنامه، تست و مقایسه نتیجه با سایر نرم افزارها و رفع اشکالات انجام می‌پذیرد.

### ثبت نام

در این صفحه کاربرانی که تمایل به ثبت نام در سایت را دارند می‌توانند به عنوان استاد و یا دانشجو در سایت ثبت نام کنند تا بتوانند از امکانات سایت بهره مضاعف ببرند. تکمیل کردن تمامی اطلاعات در فرم اولیه ثبت نام الزامی می‌باشد.

### میز کار دانشجو

چنانچه کاربر به عنوان دانشجو ثبت نام کرده باشد، پس از ورود نام کاربری و رمز عبور وارد میز کار خود خواهد شد. در میز کار وی کلیه گزارش‌هایی که تا کنون دانشجو ثبت کرده است در جدولی به شکل زیر شامل اطلاعات اولیه گزارش به نمایش درآمده است. در ردیف گزارش‌ها به ترتیب تاریخ، موضوع، گروه و زیرگروه، استاد، امتیاز گزارش تعداد مورد پسند (شامل تعداد رای‌های کاربران) و تعداد بازدید آورده شده است.

### نتایج

#### پیامدهای اجرا و محصول یا بروندهای فرایند

سامانه طراحی شده که به معرفی هر یک از قسمت‌های آن می‌پردازیم شامل موارد ذیل می‌باشد:

### صفحه اصلی

در این صفحه گزارش‌های تهیه شده توسط دانشجویان آورده شده است. این گزارش‌ها ابتدا توسط دانشجویان تکمیل شده و پس از بررسی استاد مربوطه و ارزیابی وی در لیست گزارش‌های برتر قرار می‌گیرد.

### میز کار استاد

چنانچه کاربر به عنوان استاد ثبت نام کرده باشد، پس از ورود نام کاربری و رمز عبور وارد میز کار خود می‌شود. در میز کار استاد کلیه

گزارش‌هایی که تا کنون دانشجویان ثبت کرده باشند و استاد



آن را روز بعد گزارش کند) پاسخ آن، منبع اطلاعات (منبع یا منابعی که جهت پاسخ به پرسش‌ها از آنها استفاده شده است)، کیفیت اطلاعات (کیفیت پاسخ منبع اطلاعات ذکر شده به پرسش مورد جستجو)، اطلاعات پاراکلینیک (آزمایشگاه، رادیولوژی و غیره)، تشخیص اولیه (Rule out)، تشخیص قطعی (Diagnosis).

اطلاعات بالینی بیمار	
نشانه‌ها و علائم:	
بررسیش مورد جستجو:	
پاسخ:	
منبع اطلاعات:	
کیفیت اطلاعات:	
اطلاعات پاراکلینیک:	
تشخیص اولیه:	
تشخیص قطعی:	

### ارزشیابی

ارزشیابی اطلاعات گزارش تنها توسط استادی قابل رویت بوده و در ثبت و ویرایش اطلاعات گزارش توسط استاد به شکل زیر نمایش داده می‌شود. ارزیابی اولیه استاد در تعیین امتیاز گزارش تاثیر مستقیم داشته و باعث ارتقای رتبه گزارش در لیست گزارش‌های برتر در صفحه اصلی سایت خواهد شد. پس از ارزیابی گزارش در صورتی که استاد مایل به نمایش گزارش دانشجو در لیست گزارشات برتر سایت باشد می‌بایست قبل از ثبت گزارش، گزینه نمایش در قسمت ارزیابی گزارش را انتخاب نماید. نکته: پس از ارزیابی گزارش توسط استاد، ویرایش گزارش توسط دانشجو امکان پذیر نمی‌باشد.

ارزیابی	
نمایش:	<input type="checkbox"/>
نظریه:	<input type="text"/>
امتیاز:	★★★★★
ذخیره	

بازگشت

خود را این استاد معرفی کرده باشند،

### ثبت گزارش

در این بخش کاربران (استاد - دانشجو) پس از ورود به میز کار خود می‌توانند گزارش‌های خود را ثبت کرده و به استاد خود جهت ارزیابی ارائه نمایند. تازمانی که کاربر به حساب کاربری خود وارد نشده باشد امکان ثبت گزارش برای وی وجود ندارد. این فرم شامل اطلاعات اولیه گزارش، اطلاعات شخصی بیمار و اطلاعات بالینی جمع‌آوری شده از بیمار می‌باشد. پس از تایید استاد، گزارش برای مشاهده در اختیار دیگر اساتید و دانشجویان قرار می‌گیرد.

### اطلاعات اولیه

در این قسمت اطلاعات اولیه گزارش، شامل: تاریخ، موضوع، استاد، گروه و زیر گروه گزارش تعیین می‌شود. کلیه اطلاعات اولیه بیمار جهت ثبت الزامی می‌باشد.

اطلاعات اولیه گزارش	
تاریخ:	<input type="text"/>
موضوع:	<input type="text"/>
استاد:	<input type="text"/>
گروه:	<input type="text"/>
زیر گروه:	<input type="text"/>

### اطلاعات شخصی بیمار

در این قسمت اطلاعات شخصی بیمار، شامل: جنسیت، سن و سابقه بیماری مشخص می‌گردد. کلیه اطلاعات شخصی بیمار جهت ثبت الزامی می‌باشد.

### اطلاعات بالینی بیمار

این قسمت شامل کلیه اطلاعاتی است که در گزارش‌های دانشجو از بیمار جمع‌آوری شده است که عبارتند از: نشانه‌ها و علائم بیمار (Symptom) هنگام مراجعه، پرسش مورد جستجو (پرسشی که باید دانشجو به دنبال آن بگردد و نتیجه

## جزئیات گزارش

پس از ثبت گزارش و ارزیابی آن توسط استاد مربوطه، در صورتی که گزارش در لیست گزارش‌های برتر در صفحه اصلی سایت برای استفاده سایرین قرار گیرد، کاربران می‌توانند با مراجعه به آن گزارش (از طریق کلیک بر روی لینک جزئیات در پایین هر گزارش) از جزئیات اطلاعات گزارش مطلع گردند. علاوه بر این هر کاربر در لیست گزارش‌های خود به لینک جزئیات گزارش دسترسی دارد.

گزارش مشخص می‌باشد. نکته: در صورتی می‌توان پرسش را از لیست پرسش‌های گزارش حذف نمود که پاسخی به آن پرسش داده نشده باشد.

**پرسش و پاسخ**

پرسش: آیا بیمار دچار Grasping خواهد شد؟

19:59 1392/05/26

**drazma** (استاد گزارش): میوهاتی ها یا دیستروفی های عضلانی برایش مطرح نیست مخصوصا با سابقه ی دیابتی که نشان می دهد.

19:11 1392/06/07

**clinic01**: در پاسخ به این سوال تست نیروید، CPK، تست های الکترونیکی ، کلسیم ، منیزیم باید انجام شوند.

حذف پاسخ

**ارسال پاسخ جدید**

**ارسال**

**جزئیات گزارش**

اطلاعات اولیه گزارش	
موضوع: DIC	1392/05/03
گروه: داخلی زیر گروه: زیر گروه 2-1	استاد: دکتر معلم آموزگار
اطلاعات مشخصی بیمار	
جنسیت: زن	سن بیمار: 25
سابقه بیماریها: ندارد	

اطلاعات بالینی بیمار	
<b>نشانه ها و علائم:</b>	خام 25 ساله با ضعف و بی حالی شدید همراه با خورجی از بیس به اورتاس مراجعه نموده است. بیمار تب 39/5 درجه دارد. در 2-1 روز اخیر دچار گلودرد شده است. نوع و استرغاف ندارد. در سراسر بدن خورجیهای زردیستی و مخاطی وجود دارد. بیمار شدیداً pale است. ادم ندارد. سمع قلب سوزن هوروسمیستولیک در LSB همسوج و ریبه ها پاک است.
<b>پرسش مورد جستجو:</b>	
<b>پاسخ:</b>	
<b>منبع اطلاعات:</b>	
<b>کیفیت اطلاعات:</b>	
<b>اطلاعات پاراکلیتیک:</b>	WBC-800 PMN-90% PR-1000 P-18" PTT-72" U/A: RBC-4.5 WBC-0.1
<b>نشخص اولیه:</b>	AHL M3 TTS
<b>نشخص نهایی:</b>	بیمار مورد نظر همراهی SIRS رو دارد که همراه با شواهدی از عفونت هستند در نتیجه بیمار دچار سیمپس است. در فیزیقه سیمپس بیمار دچار DIC شده است.

مورد پسند

## نظرات کاربران

در جزئیات گزارش امکان نظردهی کاربران عضو سایت در مورد گزارش‌ها وجود دارد. کاربران غیر عضو تنها قادر به مشاهده نظرات می‌باشند و جهت ثبت نظر جدید باید در

## پرسش و پاسخ

در جزئیات گزارش امکان پرسش و پاسخ‌های فراوان قرار داده شده است که مخصوص کاربران عضو سایت بوده و دانشجویی که صاحب گزارش می‌باشد، می‌تواند سوال‌های خود را در این قسمت مطرح نماید. سپس استاد وی و یا دانشجویان و اساتید دیگر می‌توانند در صورت تمایل به پرسش‌های آن دانشجو پاسخ مناسب دهند. برای اضافه کردن پرسش توسط دانشجوی صاحب گزارش، پس از درج پرسش در قسمت مشخص شده و کلیک نمودن بر روی دکمه اضافه، پرسش مورد نظر به لیست پرسش‌های آن گزارش اضافه می‌گردد. سپس در صورت تمایل به حذف پرسش می‌تواند با انتخاب پرسش مورد نظر و کلیک بر روی دکمه حذف، پرسش را از لیست پرسش‌ها حذف نماید. پاسخ‌های استاد گزارش مربوطه به سوال‌های

**نظرات کاربران**

19:09 1392/06/07

**azarsa**: سلام دکتر آیا بیمار ENG/NCV اندام فوقانی هم شده؟

19:15 1392/06/07

**clinic01**: سن بیمار و سابقه خانوادگی هم به APS میخوره البته این نظر من بود رشاید هم اشتباه باشه

19:18 1392/06/07

**teacher**: سابقه دیابت حاملگی به نفع میوهاتی نیست. سابقه تعویض واکسن ندارد. 6 ماه قبل تست های فوق انجام شده نرمال بوده. اختلال الکترو لیتی فکر نکم مشکل ترانزیت بوده. گراسپینگ ندارد. منطقه اک اندازه یک کف دست در مارجین تحتانی اسکاپولا پارستیز دارد. ضعف در حد افتادگی مچ نیست. پس از ترخیص از بیمارستان قرص کلسیم سینرات سوپرا کال حاوی 1000 میلی کلسیم و 300 میلی منیزیم مصرف کرده. هایپو کلسمی و هایپو منیزیمی بعید است هر چند حتما مجدداً از مایشات تکرار می‌شود. فشار خون نرمال. خودم تشخیص‌هایی برای مفرجه. اما نظرات همکاران برام خیلی ارزشمند و راهگشا. از همه ممنونم.

ارسال نظر جدید

**ارسال**

**جستجو**

از تاریخ:  تا تاریخ:  گروه:

عنوان:

استاد:  دانشجو:

تعداد 2 مورد یافت شد.

موضوع: تشخیص اختراقی و ابریشی	1392/05/01
ربر گروه: ربر گروه 1-2	استاد: دکتر کامران آرما
دانشجو: مرادی	
<b>نشانه ها و علائم:</b> خانم 31 ساله با ضعف ترانزیت اندام فوقانی راست از 5 روز قبل از مع به ... <b>تشخیص اولیه:</b> <b>تشخیص قطعی:</b> نفلیب	
باردید: 5 مرتبه	مورد پسند 0 نفر
جزییات	
موضوع: DIC	1392/05/03
ربر گروه: ربر گروه 2-1	استاد: دکتر معلم آموزگار
دانشجو: مرادی	
<b>نشانه ها و علائم:</b> خانم 25 ساله با ضعف و بی حالی شدید همراه با خونریزی از بینی به اورژانس... <b>تشخیص اولیه:</b> AML M3 TTS <b>تشخیص قطعی:</b> بیمار مورد نظر معیارهای SIRS رو داره که همراه با شواهدی از عفونت هستش ...	
باردید: 4 مرتبه	مورد پسند 0 نفر
جزییات	

سایت ثبت نام کرده باشند. نظرات به ترتیب تاریخ و ساعت نگارش نظر لیست شده و در انتهای گزارش‌ها به شکل زیر قابل مشاهده می‌باشد.

### ویرایش گزارش

کلید اطلاعات مربوط به گزارش شامل اطلاعات اولیه گزارش، اطلاعات شخصی و بالینی بیمار توسط کاربر صاحب گزارش در صفحه ویرایش گزارش قابل تغییر می‌باشد. نکته: ویرایش اطلاعات گزارشی که ارزیابی آنها توسط استاد مربوطه انجام شده، امکان پذیر نمی‌باشد.

### حذف گزارش

در لیست گزارش‌های کاربر امکان حذف گزارش از طریق کلیک بر روی لینک حذف در انتهای ردیف لیست گزارش‌ها امکان پذیر می‌باشد. با کلیک بر روی این لینک به صفحه دومی نمایش داده شده که در آن سوال تأیید حذف از کاربر سوال می‌شود (آیا مطمئن به حذف اطلاعات می‌باشید؟) با کلیک بر روی دکمه حذف اطلاعات گزارش به طور دائمی از سیستم پاک می‌گردد. نکته: حذف گزارش‌های که ارزیابی آنها توسط استاد مربوطه انجام شده، امکان پذیر نمی‌باشد.

### یادداشت‌های بالینی

در این بخش مطالب طبقه بندی شده در قالب دفترچه یادداشت‌های بالینی (دیبا) در اختیار دانشجویان قرار می‌گیرد. دفترچه یادداشت‌های بالینی برای رفع نقایص فوق، افزایش بهره‌وری از حضور در بالین و ارزشیابی سودمندی فرایندهای

### یادداشت‌های بالینی

جهت استفاده کارآموزان و کارورزان پزشکی

گزارش صبحگاهی	راند‌های بالینی	آموزش بالینی سرپایی	ژورنال کلاب
---------------	-----------------	---------------------	-------------

مؤلف: دکتر کامران آرما (متخصص طب فیزیکی و توانبخشی)

نگارش: 1389

(( کم رنگ، ترین نوشته‌ها از قوی، ترین جابجده‌ها ماندگارتر است. ))

#### مقدمه:

دوران بالینی دانشجویان پزشکی (کارآموزان و کارورزان) جز مهمترین دوران آموزشی و تحصیلی است چرا که بسیاری از توانمندی‌های آنان تنها در این دوران کسب میگردد. از جمله اخلاق پزشکی، نگارش و اصول مهارتهای ارتباطی در تعامل با بیماران و مهارتهای تصمیم گیری در این دوران توسط اساتید بالینی موارد فوق و بسیاری از دانش پزشکی کاربردی در قالب فرآیندهای مختلف آموزش داده میشود. از جمله این فرآیندها گزارش صبحگاهی، آموزش بر بالین بیمار، آموزش بالینی بصورت سرپایی (آموزش درمانگاهی)، ژورنال کلاب و گراند راند که هر کدام اهداف ویژه‌ای را دنبال و مهارتهای خاص خود را آموزش میدهند. مشکل اساسی در یادگیری دوران بالینی بخصوص در ماههای اول این است که دانشجوی بالینی ممکن است سر درگم بوده و نداند چه مطالبی ارزش هفت است و حتی در صورت آگاهی از مطالب و دانستنی های ارزش مند اکثراً گوش کردن و حافظه دیداری و شنیداری خود اکتفا نموده و با حداکثر اقدام آنان برداشت یادداشت‌های پراکنده است.

دفترچه یادداشت‌های بالینی (دیبا) برای رفع نقایص فوق، افزایش بهره‌وری از حضور در بالین و ارزیابی سودمندی فرآیندهای آموزش و رفع مشکل کمبود وقت مطالعه طراحی گردیده است. همچنین از ثبت تجارب بالینی ضمن آموزش منجر به بازنگری در مورد عملکرد خود نیز میشود. امید است مقررتر واقع گردد برای استفاده بهتر از دیبا در ابتدا اطلاعاتی از فرآیندها و اهداف آن نیز در اختیار دانشجویان قرار گرفته است.



دریافت دفترچه یادداشت‌های بالینی (دیبا)

### جستجو

جستجوی گزارش‌ها برای کلید بازدیدکنندگان قابل رویت می‌باشد. جستجو، شامل: فیلترهای بازه تاریخ ثبت گزارش، گروه گزارش، عنوان آن، استاد و دانشجوی گزارش کننده می‌باشد. در نتیجه جستجو این امکان وجود دارد که با کلیک بر روی لینک جزئیات گزارش به صفحه جزئیات مراجعه کرد. گزارش‌ها بر اساس امتیازی که در بخش ارزیابی توسط اساتید در نظر گرفته شده و همچنین سایر موارد از جمله تعداد بازدیدها اولویت بندی شده و بر این اساس در صفحه نتیجه جستجو به ترتیب نمایش داده می‌شوند.

گزارش مطرح نموده و یا پاسخ مناسبی ارائه و یا نظر خود را ثبت نماید. علاوه بر این مدیر ارشد سایت امکان ثبت گزارش با دسترسی به کلیه بخش‌های آن از جمله ارزیابی، پرسش و پاسخ و نظرات را دارا می‌باشد.

### جستجو

در این بخش مدیر ارشد بر اساس پارامترهای مختلف از جمله فیلترهای بازه تاریخ ثبت گزارش، گروه گزارش، عنوان آن، استاد و دانشجوی گزارش‌کننده، می‌تواند گزارش‌ها را جستجو نموده و هر کدام را در صورت تمایل مشاهده و ویرایش نماید.

### سطح اثر گذاری (دانشگاه، کشوری، بین‌المللی)

دانشگاه و کشوری

**انطباق سیاست‌های بالادستی (فرایند تا چه حد کشور را با هدف مرجعیت علمی در منطقه نزدیک می‌کند)**  
با توجه به تاکیدات مسئولان نظام آموزشی بر روی مقوله مدیریت دانش و کسب مقام اول علمی بر اساس سند چشم‌انداز ۱۴۰۴ یکی از عوامل این مهم مدیریت دانش در دانشگاه‌هاست که این فرایند در راستای سیاست‌های بالادستی است.

### قانون برنامه چهارم توسعه

این فرایند با ماده ۱۲۱ بخش پنجم قانون برنامه چهارم توسعه دارای انطباق است.

این فرایند طبق موارد زیر در انطباق با نقشه جامع علمی کشور می‌باشد که شامل:

- الف. بخش ۲-۱ چشم‌انداز علم و فن آوری جمهوری اسلامی ایران در افق ۱۴۰۴ هجری شمسی؛
- ب. بخش ۲-۳ اهداف بخشی نظام علم، فن آوری و نوآوری کشور؛
- ج. بخش ۲-۳ اولویت‌های علم و فن آوری کشور (در

آموزش و رفع مشکل کمبود وقت مطالعه طراحی گردیده است. همچنین از ثبت تجارب بالینی ضمن آموزش منجر به بازنگری در مورد عملکرد خود نیز می‌شود. برای استفاده بهتر از دیبا در ابتدا اطلاعاتی از فرایندها و اهداف آن نیز در اختیار دانشجویان قرار گرفته است.

### میز کار مدیر ارشد سایت

مدیر ارشد سایت امکان مدیریت کلیه اطلاعات ثبت شده در سامانه ثبت و ارزیابی فرایندهای آموزش بالینی را دارا می‌باشد. این امکانات پس از ورود مدیر ارشد به سایت و از طریق میز کار مدیر ارشد امکان پذیر می‌باشد.

### اطلاعات پایه

این بخش شامل: اطلاعات پایه فرم‌های ورود اطلاعات از جمله: رشته تحصیلی، گروه پزشکی، سابقه بیماری و غیره می‌باشد. مدیر ارشد با کلیک بر روی هر کدام از این لینک‌ها می‌تواند به صفحه ثبت، ویرایش، جزئیات و حذف هر کدام از اطلاعات پایه مراجعه نماید.

### مدیریت کاربران

اطلاعات کلیه کاربران سایت و همچنین امکانات مدیریتی، شامل: اضافه نمودن کاربر جدید، ویرایش اطلاعات کاربران موجود، حذف و همچنین جستجوی کاربر در این قسمت در نظر گرفته شده است.

### مدیریت گزارش‌ها

یکی دیگر از امکانات مدیریتی سایت، مدیریت است. مدیر ارشد همچنین می‌تواند لیست کلیه گزارش‌ها جهت مشاهده جزئیات، ویرایش و حذف گزارش‌های قابل دسترس جزئیات گزارش را مشاهده نموده، پاسخ‌ها و نظرات کاربران را به صلاح دید خود حذف نماید و حتی پرسش جدیدی در مورد



اولویت‌های الف قرار می‌گیرد)؛

د. بخش ۴-۱ راهبردهای کلان توسعه علم و فن آوری در کشور (راهبرد کلان ۱۱، ۱۳).

فناوری دانشگاه علوم پزشکی آجانیز به عنوان طرح تحقیقاتی ثبت شده است. (شماره ثبت: ۹۹۱۲۱۹)

#### قابلیت تعمیم و اجرا در سایر مراکز آموزشی

این فرایند قابلیت تعمیم در سراسر مراکز آموزشی کشور را دارد.

#### نتیجه‌گیری شامل چالش‌ها و مشکلات اجرایی فرآیند

مشکل اجرایی نداشت. چالش ناشی از اجرایی نمودن این سامانه توسط تمام اساتید در بخش‌های مختلف بالینی است.

#### ۱۶- استمرار (استمرار اجرای فرایند در برنامه‌های جاری آموزشی)

نتایج این فرایند برای اجرایی شدن و استمرار به مسئولان پژوهشی و آموزشی دانشگاه به صورت گزارش کاربردی ارسال شده است و استمرار دارد.

#### تائیدیه‌های مربوطه و ارزشیابی فرآیند

این طرح در مرکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی دانشگاه علوم پزشکی ارتش ثبت شده است و در معاونت تحقیقات و