نامه به سردبیر

شیوه‌نامه نظارت بر درمانگاه‌های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

اطهر امید، رؤیا ملاباشی*

مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی/ آبان ۱۴۰۱؛ ۲۲(۳۶): ۲۴۴ تا ۲۴۷
DOI: 10.48305/22.19

سردبیر محترم مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی

دوره بالینی یکی از مهم‌ترین دوره‌های آموزش رشته پزشکی است و شامل آموزش در عرصه‌هایی مانند بخش‌های بستری، درمانگاه‌ها و گزارش صبحگاهی می‌شود. آموزش در هر یک از این عرصه‌ها، شیوه‌های خاص خود را دارا است و دارای نقاط قوت و ضعف و چالش‌های ویژه‌ای است(۱). یکی از این عرصه‌های مهم درمانگاه‌های آموزشی است که در آن اقدام‌های تشخیصی، درمانی و مشاوره بیماران، بدون نیاز به بستری شدن انجام می‌گیرد(۲) با توجه به این که بیماران در درمانگاه حال عمومی بهتری از بیماران بخش دارند امکان ارتباط و بهره‌گیری آموزشی فراگیران از آنها در این محیط به خوبی فراهم است(۲). درمانگاه به عنوان محیطی خلاق امکان آموزش و یادگیری طیف وسیعی از بیماری‌ها و آموزش سلامت را در اختیار فراگیران قرار می‌دهد(۳). در این محیط، اجزاء و فضای آموزشی مناسبی برای سه گروه کارآموز، کارورز و دستیار وجود دارد(۱). درمانگاه فرصت لازم جهت تعامل استاد با فراگیر، مشاهده مستقیم مهارت‌های بالینی فراگیران و ارایه الگو به فراگیران در زمینه مهارت‌های عملی و نگرشی برای ایجاد ارتباط مؤثر با بیمار را فراهم می‌کند. همچنین فراگیران می‌توانند گرفتن شرح‌حال، انجام معاینه فیزیکی، مرور تشخیص‌های افتراقی و همچنین درمان سرپایی ونسخه‌نویسی را بیاموزند(۲).

با توجه به اهمیت این عرصه، نیاز است به طور مداوم فرآیند یاددهی یادگیری و آموزش آن پایش و بررسی شود. با بررسی مداوم چالش‌ها و مشکلات این روش آشکار می‌شود و با ارائه‌ی بازخورد سعی در رفع آن می‌شود. در همین راستا در واحد آموزش بالینی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان شیوه‌نامه‌ای جهت نظارت بر فرایند آموزش درمانگاه‌ها تدوین گردید. هدف این مطالعه معرفی شیوه‌نامه نظارت بر فرایند آموزش درمانگاهی در دانشگاه علوم پزشکی اصفهان است.

روش اجرا : این شیوه‌نامه در دو بخش برنامه‌ریزی و سازمان‌دهی و پایش و ارزشیابی ارائه شده است:

الف- برنامه‌ریزی و سازمان‌دهی:

* **نویسنده مسؤول:** دکتر رؤیا ملاباشی، کارشناسی ارشد آموزش پزشکی، مرکز تحقیقات آموزش پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران.
mollabashir@gmail.com
دکتر اطهر امید (دانشیار)، گروه آموزش پزشکی، مدیریت مطالعات و توسعه آموزش پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران. (athar.omid@gmail.com)
تاریخ دریافت مقاله: ۱۴۰۱/۶/۲۸، تاریخ پذیرش: ۱۴۰۱/۷/۲۵

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-27]
[DOI: DOI: 10.48305/22.19]

۱- مدیر گروه با کمک معاون آموزشی گروه، مسؤولین آموزش دانشجویان (کارآموزی و کارورزی) و آموزش دستیاری، برنامه حضور دانشجویان در درمانگاه را تدوین نموده و در شورای گروه مصوب می‌نماید. این برنامه شامل موارد زیر است:

• تدوین برنامه زمان‌بندی حضور دانشجویان در درمانگاه: در این برنامه باید تواتر و مدت زمان حضور دانشجویان در درمانگاه مشخص شود. تواتر و مدت زمان حضور دانشجویان در درمانگاه، براساس استانداردهای آموزش بالینی مشخص می‌شود:

* کارآموزان و کارورزان در بخش‌های داخلی، اطفال، قلب، اعصاب، روانپزشکی، پوست، گوش و حلق و بینی باید حداقل دو روز در کلینیک سرپایی آموزش ببینند.

* کارآموزان و کارورزان در سایر بخش‌ها (بجز داخلی، اطفال، قلب، اعصاب، روانپزشکی، پوست، گوش و حلق و بینی) باید حداقل یک روز در هفته در کلینیک سرپایی آموزش ببینند.

• مدت زمان حضور روزانه دانشجویان در درمانگاه، حداقل ۲ ساعت و حداکثر ٤ ساعت است.

• تعداد دانشجویان (کارآموز و کارورز) در هر درمانگاه براساس فضای فیزیکی درمانگاه مشخص می‌شود. این تعداد با توجه به این که هر استاد می‌تواند نظارت بر ٥ نفر از دانشجویان را به عهده بگیرد نیز مشخص می‌شود.

۲- شرح وظایف کارآموزان و کارورزان و همچنین وظایف دستیاران در قبال دانشجویان توسط مسؤول آموزش کارآموزی و کارورزی و با همکاری مسؤول آموزش دستیاری تدوین می‌شود. از جمله این وظایف می‌توان به گرفتن شرح حال و انجام معاینه فیزیکی بیماران مراجعه کننده به درمانگاه قبل از حضور استاد در درمانگاه اشاره کرد. همچنین وظایف آموزشی کارورز و دستیار در قبال دانشجویان مقاطع پایین‌تر باید به طور شفاف تشریح شود.

۳- اهداف آموزشی درمانگاه توسط مسؤول آموزش کارآموزی و کارورزی تدوین می‌گردد. این اهداف در جلسه گروه مورد بحث قرار می‌گیرد و پس از نهایی شدن در لاگ بوک، راهنمای یادگیری یا پورت فولیو به دانشجویان اطلاع‌رسانی می‌شود. این اهداف شامل لیستی از مهارت‌ها و توانمندی‌هایی است که دانشجویان می‌توانند در درمانگاه‌های آموزشی تمرین کنند؛ از جمله می‌توان مهارت‌های اخذ شرح حال از بیمار سرپایی، معاینه فیزیکی، استدلال بالینی، نسخه‌نویسی، ارجاع بیماران، آموزش بیمار، مهارت‌های ارتباطی، اخلاق حرفه‌ای را نام برد. در این اهداف لیست بیماری‌هایی که دانشجویان امکان مواجهه با آن را در درمانگاه دارند، نیز مشخص می‌گردد.

٤- نکات اخلاقی، پوشش حرفه‌ای و قوانین و مقررات حضور دانشجویان در درمانگاه توسط مسؤول آموزش کارآموزی و کارورزی تدوین می‌گردد. این نکات در جلسه گروه مورد بحث قرار می‌گیرد و پس از نهایی شدن در لاگ بوک یا راهنمای یادگیری یا پورت فولیو به دانشجویان اطلاع‌رسانی می‌شود.

٥- مدیر یا معاون گروه آموزشی در ابتدای هر سال رونوشتی از برنامه تدوین شده را به دفتر توسعه بیمارستان، معاونت آموزشی بیمارستان و معاونت پزشکی عمومی دانشکده پزشکی ارسال می‌نماید و هر تغییری در این برنامه نیز بلافاصله اطلاع‌رسانی می‌شود.

٦- برنامه تدوین شده توسط منشی گروه بر روی سایت گروه قرار می‌گیرد و به دانشجویان نیز در ابتدای هر چرخش اطلاع‌رسانی می‌شود.

ب- پایش و بازنگری:

۱- ترکیب و تعداد بیماران مراجعه کننده به درمانگاه آموزشی، سالیانه توسط معاون آموزشی گروه بررسی می‌گردد. نتایج این بررسی در جلسه گروه آموزشی ارائه می‌گردد. در صورتیکه تعداد بیماران مراجعه کننده به درمانگاه زیاد

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-27]

[DOI: DOI: 10.48305/22.19]

است و برای حفظ کیفیت آموزش و درمان بیماران نیاز به مداخله‌ای از طرف بیمارستان، دانشکده پزشکی و یا دانشگاه است با معاون آموزشی بیمارستان و دفتر توسعه آموزش مکاتبه می‌شود تا هماهنگی‌های بعدی با مسؤولین مربوطه انجام شود. به علاوه لازم است تنوع بیماران با اهداف یادگیری برنامه درسی دانشجویان مطابقت داده شود و برای مواردی که دانشجویان مواجهه پیدا نمی‌کنند، برنامه‌ریزی‌های خاص انجام شود.

۲- امکانات و تجهیزات درمانگاه آموزشی (صندلی، میز، وایت بورد) سالیانه توسط معاون آموزشی گروه بررسی می‌گردد. نتایج این بررسی در جلسه گروه آموزشی ارائه می‌گردد و در صورتی که نیاز به مداخله‌ای از طرف بیمارستان است با معاون آموزشی بیمارستان و دفتر توسعه آموزش بیمارستان مکاتبه می‌شود.

۳- تعامل آموزشی و فرایند یاددهی و یادگیری درمانگاه‌های آموزشی در هر گروه آموزشی سالیانه توسط دفتر توسعه آموزش بیمارستان مورد ارزشیابی قرار می‌گیرد. این ارزشیابی طی فرایند زیر انجام می‌شود:

• مسؤول دفتر توسعه آموزش بیمارستان یک برنامه زمان‌بندی برای ارزشیابی تدوین می‌نماید وگروه آموزشی مورد ارزشیابی را اولویت‌بندی می‌کند.

• دفتر توسعه آموزش بیمارستان هماهنگی‌های لازم با گروه و استاد مستقر در درمانگاه آموزشی را انجام می‌دهد و ایشان از هدف و نحوه انجام این بازدید مطلع می‌شوند.

• مسؤول دفتر توسعه بیمارستان، کارشناسی را جهت مشاهده فرایند یاددهی و یادگیری درمانگاه انتخاب می‌نماید. در صورتی که مسؤول دفتر توسعه آموزش، کارشناس خبره آموزش پزشکی در اختیار نداشته باشد، از مرکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی یا دانشکده پزشکی درخواست نیرو می‌کند. کارشناس آموزش پزشکی، فرد خبره‌ای است که اطلاعات و تجربه‌ی کافی پیرامون استانداردهای آموزش درمانگاهی و نحوه ارزشیابی داشته باشد. بهترین گزینه به این منظور می‌تواند پزشکان و یا پیراپزشکان دارای مدرک آموزشی پزشکی باشند. این کارشناس، باید آموزش‌های لازم در مورد استفاده ازچک‌لیست‌های ارزشیابی را دریافت کرده باشد؛ به این منظور می‌توان کارگاه‌های آموزشی ویژه‌ای برای این کارشناسان برگزار کرد.

• کارشناس به درمانگاه‌ها مراجعه می‌کند و با استفاده از ابزار چک لیست طراحی شده، فرایند آموزشی درمانگاه‌ها را بررسی کرده و اطلاعات لازم را ثبت می‌کند. در این مرحله به غیر از مشاهده از مصاحبه با دانشجویان نیز استفاده می‌شود.

• استاد مستقر در درمانگاه در صورت تمایل می‌تواند بازخورد انفرادی در خصوص نکات مثبت و نکات اصلاحی فرایند آموزشی خود را از کارشناس دریافت نماید.

• کارشناس پس از جمع‌آوری داده‌های مربوط به بازدید از چند درمانگاه آموزشی گروه مورد ارزشیابی، موارد مثبت و اصلاحی مربوط به فرایند آموزشی درمانگاه‌های آموزشی گروه را جمع‌بندی کرده و یک گزارش کلی آماده می‌نماید (در این گزارش نام هیچ یک از اساتید ذکر نخواهد شد و گزارش به صورت کلی برای تمام درمانگاه‌های ارزشیابی شده برای گروه تدوین می‌شود).

• گزارش تدوین شده طی یک نامه از طرف معاونت آموزشی بیمارستان به گروه آموزشی ارسال می‌گردد و رونوشتی از این نامه به معاونت پزشکی عمومی دانشکده نیز ارسال می‌شود.

• پیگیری اقدامات انجام شده در گروه‌های آموزشی هر سه ماه در کمیته آموزش بیمارستان انجام می‌شود و گروه آموزشی گزارشی از اقدامات انجام شده در راستای اصلاح فرایند آموزشی درمانگاه‌ها را در این کمیته ارائه می‌کند.

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-27]

[DOI: DOI: 10.48305/22.19]

• معاون آموزشی بیمارستان و مسؤول دفتر توسعه آموزش سالیانه گزارشی از اقدامات انجام شده را به معاونت آموزشی دانشگاه و شورای آموزش بالینی ارسال می‌نماید.

نویسندگان این مقاله از تمامی معاونین آموزشی، مسؤولین و کارشناسان مراکز توسعه بیمارستان‌های آموزشی و کلیه استادان درمانگاه‌های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان که ما را در تدوین این شیوه‌نامه یاری رساندند، قدردانی می‌نمایند. این شیوه‌نامه مستخرج از طرح تحقیقاتی با حمایت مالی مرکز ملی تحقیقات راهبردی آموزش پزشکی با شماره طرح ۹۸۲۹۸۱ است.

منابع

1. Almushait YB, Alabdaljabar MS, Alkhani K, Abdalla HM, Alhayaza R, Temsah MH, et al. Challenges Facing Undergraduate Medical Education in Ambulatory Care Clinics at Tertiary Care Hospitals. Healthcare (Basel). 2022; 10(3): 496
2. Oliveira RL, Martins Machado FL, Satovschi Grinbaum R, Martiniano Porfírio GJ. Barriers to outpatient education for medical students: a narrative review. Int J Med Educ. 2019; 10: 180–190.
3. Abbasi Senjedary Z, Ahmady S, Molavi L, Hafizi M, Rasouli S. [The Model of Ambulatory Clinical Education Environment Measure Instrument in Islamic Azad University Hospitals in Tehran]. Journal of Medical Education Development. 2021; 13(40): 65-77.[Persian]

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-27]

[DOI: DOI: 10.48305/22.19]