دانشگاه علوم پزشکی و خدمات
بهداشتی – درمانی
استان قزوین

شیوه نامه روش های نوین ارزیابی درون بخشی دستیاران

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی قزوین

مرکز مطالعات و توسعه آموزش علوم پزشکی

(کارگروه بسته ارتقاء نظام ارزیابی و آزمونهای علوم پزشکی دانشگاه علوم پزشکی قزوین)

تابستان ۱۳۹۶

ارزیابی به روش DOPS

DIRECT OBSERVATION OF PROCEDURAL SKILLS

(مشاهده مستقیم مهارت های علمی)

راهنمای فراگیران (در مورد ارزیابی به روش DOPS)

۱-DOPS چیست ؟

این موضوع که مهارت فراگیران در PROCEDURES که موظف به انجام آن ها هستند مورد ارزیابی قرار گیرد، اهمیت زیادی دارد. DOPS (DIRECT OBSERVATION OF PROCEDURAL SKILLS) یا مشاهده مستقیم مهارت های علمی) روشی است که اختصاصا برای ارزیابی مهارت های

علمی (PROCEDURES) طراحی شده است. در این روش یکی از اعضاء هیات علمی شما را در حین انجام PROCDUER مورد مشاهده قرار می دهد و سپس عملکرد شما را بر اساس یک چک لیست مورد ارزیابی قرار می دهد. با این روش بعد از هر بار انجام آزمون نقاط قوت شما و نقاطی که نیاز به تلاش بیشتری جهت بهبود دارند شناسایی می شوند.

وجود این چک لیست به شما این امکان را می دهد که معیار مشخصی را که در ارزیابی شما به کار می رود در اختیار داشته باشید و خود نیز عملکردتان را بر اساس آن ارزیابی کنید. شما باید در مورد مفهوم هر یک از ITEMS تعمق کنید تا بدانید چه چیزی از شما انتظار می رود.

۲-چند آزمون در سال انجام می شود؟

شما باید ترتیبی اتخاذ نمائید که در طی یک دوره یک ساله حداقل ۶ بار درحین انجام PROCEDURES مورد نظر توسط عضو هیات علمی مورد مشاهده و ارزیابی قرار گیرید. مسئولیت حصول اطمینان از کافی بودن تعداد و نوع ارزیابی ها و نیز آزمونگرها به عهده شماست. شما می توانید درخواست کنید که بیش از ۶ بار مورد ارزیابی قرار گیرید. این کار به شما کمک می کند بازخورد بیشتری دریافت کنید. هم چنین مدیر برنامه دستیاری شما می تواند بر حسب نیاز درخواست ارزیابی های بیشتری بنماید. این ارزیابی ها به صورت گسترده در طول سال تحصیلی صورت گیرند.

۳-از چه کسانی می توانید درخواست کنید که شما را ارزیابی کنند؟

هر یک از اعضاء هیئت علمی می توانند شما را مورد ارزیابی قرار دهند، باید سعی کنید از طیف وسیعی از آزمونگر ها استفاده کنند (به صورت ایده آل برای هر آزمون یک عضو هیات علمی). براساس

ROTATION در سرویس های مختلف دستیار موظف است ارزیابی به روش DOPS خود را در همان سرویس و با هر کدام از اساتید آن سرویس (طبق انتخاب دستیار) انجام دهد. در پایان یک دوره یک ساله یک دستیار باید حداقل هز هر سرویس دو آزمون DOPS داشته باشد که در هر سرویس مربوط به دو استاد باشد. بدیهی است که دو آزمون DOPS در یک سرویس مشخص در طول یک سال از یک استاد مورد قبول نمی باشد.

۴-چه مهارت هایی باید مورد ارزیابی قرار گیرند؟

از آنجا که هدف DOPS ارائه بازخورد شما و کمک به بهبود عملکرد شغلیتان می باشد، لازم است پروسیجرهایی مورد ارزیابی قرار گیرند که به طور طبیعی در محیط کارتان از شما انتظار می رود. به علاوه اهمیت دارد که شما در همان محیطی که به طور معمول در آن جا پروسیجر انجام می دهید مورد مشاهده و ارزیابی قرار گیرید. مهارت های اساسی که از شما انتظار می رود و باید کسب کنید در کوریکولوم گنجانده شده است. باید انواع مختلف پروسیجر را برای ارزیابی انتخاب کنید به طوری که تعداد زیادی از توانمندی های مشخص شده در کوریکولوم پوشش داده شوند. شما باید در هر سال مدارکی دال بر توانمندی خود دست کم ۳ پروسیجر مختلف ارائه کنی. شما می توانید ارزیابی ها را به گونه ای ترتیب دهید که هر پروسیجر آن قدر تکرار شوند تا مهارت شما در انجام آن به حد استاندارد مورد قبول و یا بالاتر از آن برسد.

۵-وظیفه شما در انجام این نوع ارزیابی چیست ؟

الف-یک موقعیت و زمان مناسب را برای برگزاری آزمون انتخاب نمائید. در آزمون های متعدد باید موقعیت های مختلف مانند بیمار سرپایی یا بیمار بستری یا موارد اورژانس در نظر گرفته شود.

بیماران انتخاب شده بیمارانی هستند که به طور روتین به مرکز آموزشی – درمانی مراجعه می نمایند (از آن جا که هدف DOPS ارائه بازخورد به شما و کمک به بهبود عملکرد شغلیتان می باشد، لازم است PROCEDURES مورد ارزیابی قرار گیرند که به طور طبیعی در محیط کارتان از شما انتظار می رود)

ب-پس از درخواست از آزمون گیرنده و برگزاری آزمون طی حداکثر ۱۵-۲۰ دقیقه به مدت ۵-۱۰ دقیقه هم به بازخورد آزمون با آزمونگر اختصاص دهید.

ج-نهارت های اساسی که از شما انتظار می رود را شناسایی کنید.

د-اطمینان حاصل کنید که تمام ارزیابی ها برای انتهای دوره باقی نماند.

و-اطمینان حاصل کنید که فرم مربوطه به صورت کامل و خوانا پر شده است.

ز-در مورد بازخورد، تعمق کنید و سعی کنید از طریق مشاهده ، تمرین و مطالعه نقاط ضعف خود را برطرف کنید.

ح-یک نسخه از ارزیابی را در کار پوشه خود نگهداری کنید و یک نسخه را به دفتر گروه تحویل دهید.

راهنمای آزمونگر (در مورد ارزیابی به روش DOPS)

یکی از وظایف آکادمیک اعضاء هیات علمی کمک به فراگیران در رسیدن به عملکرد بهینه می باشد. یک روش مناسب برای دستیابی این هدف فراهم کردن فرصتی برای ارائه بازخوردهای سازنده است. با این کار شما به فراگیر کمک می کنید تا توانایی های بالقوه خود را به دست آورد. به علاوه این ارزیابی از نظر فراگیران کاری واقعا مهم است. آن ها به آن چه ما مورد ارزیابی قرار می دهیم احترام می گذارند و ان را با اهمیت می شمردند. بنابراین از این که پذیرفته اید که فراگیران را ارزیابی کنید سپاس گزارم.

۱-DOPS چیست ؟

این موضوع که مهارت فراگیران در انجام PROCEDURES که موظف به انجام آن ها هستند مورد ارزیابی قرار گیرد اهمیت زیادی دارد. DOPS روشی است که اختصاصا برای ارزیابی مهارت های علمی PROCEDURES طراحی شده است. در این روش شما فراگیر را در حین انجام PROCEDURS مورد مشاهده قرار می دهید و عملکرد وی را بر اساس یک چک لیست ارزیابی می کنید با این روش بعد از هر بار انجام آزمون نقاط قوت و ضعف فراگیر شناسایی می شوند.

وجود این چک لیست به شما این امکان را می دهد که مهارت فراگیر را بر اساس معیارهای مشخص و به صورت objective ارزیابی کنید و به علاوه فراگیر با در اختیار داشتن این چک لیست می تواند عملکرد خود را نیز بر آن اساس ارزیابی کند.

۲-در چه صورت واجد شرایط ارزیابی هستید ؟

اگر شما عضو هیئت علمی هستید می توانید هر یک از دستیاران گروه خود را مورد ارزیابی قرار دهید نیازی نیست که شما استاد راهنمای آموزشی وی باشید و حتی نیازی نیست که فراگیر را از قل بشناسید.

۳-ارزیابی چگونه انجام می گیرد؟

این فرایند توسط فراگیر آغاز می شود. او از شما می خواهد که مهارت او را در یک procedure مورد ارزیابی قرار دهید. شما باید فراگیر را در حین انجام procedure در یک محیط واقعی مورد مشاهده قرار دهید و مشاهدات خود را در یک چک لیست ثبت کنید. اطمینان حاصل کنید که بیمار می داند که dops در حال انجام است. فراگیر باید همان کارهایی را انجام دهد که به طور طبیعی انجام می دهد. در اکثر موارد مشاهده PROCEDURES حدود ۱۵ تا ۲۰ دقیقه طول می کشد. بعد از تکمیل فرم ارزیابی باید

بلافاصله به فراگیر بازخورد دهید و این کار نباید بیش از ۱۰-۵ دقیقه به طول انجامد. لطفا نظرات شفاف و صادقانه خود را در مورد نحوه عملکرد فراگیر در طی آزمون در چک لیست مربوطه ذکر نمائید. لطفا با گذاشتن کارین چک لیست را در دو نسخه تهیه نمائید.

۴-بازخورد بعد از ارزیابی چگونه انجام شود؟

برای به حداکثر رساندن تاثیر آموزشی این تاثیر آموزشی این روش باید با کمک فراگیر نقاط قوت و ضعف وی را شناسائی نمودهف در مورد آن ها به توافق برسید. ارائه بازخورد باید با حساسیت زیاد و در یک محیط مناسب صورت گیرد. این کار باید بلافاصله بعد از ارزیابی صورت گیرد. توجه داشته باشید که بازخورد هیچ گاه به معنای تذکر نقاط ضعف به تنهایی نیست و باید به همان میزان بر نقاط قوت هم تاکید نمود.

۵-نکات ویژه در مورد تکمیل فرم :

الف-سوال " آزمونگر پیش از این چند بار از روش DOPS برای ارزیابی دستیاران استفاده کرده است ؟ به منظور بررسی تاثیر آشنایی و یا تجزیه آزمونگر با این روش بر روی عملکرد وی می باشد که این کار جزئی از فرایند کنترل کیفی است. منظور از این سوال کل دفعاتی است که عضو هیات علمی با هر فراگیر از روش DOPS استفاده کرده است.

ب-تعداد دفعاتی که آزمون شونده پروسیجر مورد ارزیابی را انجام داده است بر اساس اظهار و تخمین خود دستیار و یا با استفاده از Log book صورت می گیرد.

ج-سختی پروسیجر باید براساس سطح فراگیر (سنوات تحصیلی دستیار) مورد قضاوت قرار گیرد.

د-در مورد استفاده از مقیاس : لطفا از تمام طیف مقیاس نمره دهی استفاده کنید. بای مشاهدات خود را با

مهارت پزشکی که دوره مورد نظر را به پایان رسانده (ینی شایسته ارتقاء یا فارغ التحصیلی است) مقایسه نمائید.

ه-در مورد سوال ۳ (مرحله آمادگی قبل از انجام پروسیجر) : این سوال در برگیرنده توانایی آزمون شونده در ارائه بحث در خصوص عوارض احتمالی پروسیجر و چگونگی اداره آن ها می باشد.

و-سوال ۸ (اقدامات بعد از انجام پروسیجر) : به مواردی از قبیل دور ریختن اجسام نوک تیز، چک CXR ، تعلیمات به پرستار، ثبت پروسیجر و ... اشاره کرد.

فرم ارزیابی مهارت عملی دستیار از طریق مشاهده مستقیم (DOPS)

نام آزمون شونده: نام خانوادگی: رشته تحصیلی: دستیار سال:

نام آزمونگر: نام خانوادگی مرتبه علمی:

محل آزمون:

بخش اورژانس□ بخش بستری□ درمانگاه □ درمانگاه اورژانسی □ سالن گزارش صبحاهی □

پروسجور مورد ارزیابی:

آزمونگر پیش از این چند بار از روش DOPS برای ارزیابی دستیاران استفاده کرده است ؟

□ ۱ □۲ □۳ □۴ □۵-۹ □ >۹

آزمون شونده تاکنون چند بار از این پروجسور را انجام داده است ؟

□ ۰ □۱-۴ □۵-۹ □ >۱۰

درجه سختی پروسجور (با توجه به سنوات تحصیلی دستیار):

کم □ متوسط □ زیاد□

ردیف		غیر قابل قبول	پایین تر از حد انتظار			حد مرزی			در حد انتظار			بالاتر از حد انتظار	بدون نظر
		۰	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۰	
۱	اطلاع از اندیکاسیون ها و تکنیک پروسجور												
۲	اخذ رضایت بیمار												
۳	مرحله آمادگی قبل از انجام پروسجور												
۴	بی دردی و آرام بخشی مناسب												
۵	رعایت شرایط استریل												
۶	توانایی تکنیکی												
۷	درخواست کمک در صورت نیاز												

۸	اقدامات بعد از انجام پروسیجر														
۹	مهارت های ارتباطی														
۱۰	رفتار حرفه ای و توجه به بیمار														
۱۱	مهارت کلی در انجام پروسیجر														

	نمره کل از ۱۱۰	
	نمره کل از	
	نمره کل از ۲۰۰	

لطفا نقاط قوت و نقاط ضعف دستیار و یا هر گونه پیشنهاد برای بهبود عملکرد وی را در این محل ثبت کنید.

رضایت دستیار از آزمون DOPS

کاملا ناراضی ۱□ ۲□ ۳□ ۴□ ۵□ ۶□ ۷□ ۸□ ۹□ کاملا راضی □

رضایت آزمونگر از آزمون DOPS

کاملا ناراضی ۱□ ۲□ ۳□ ۴□ ۵□ ۶□ ۷□ ۸□ ۹□ کاملا راضی □

آیا آزمونگر قبلا در مورد استفاده از این ابزار ارزیابی آموزش دیده است ؟

خیر □ بلی به صورت آموزش چهره به چهره □

بلی به صورت مطالعه دستورالعمل □ بلی (سایر موارد) □

تاریخ ارزیابی / /

مدت زمانی که صرف مشاهده شد :

مدت زمانی که صرف ارائه بازخورد شد :

محل و مهر و امضای آزمونگر :

محل مهر و امضای آزمون شونده:

ارزیابی به روش MINI-CEX

MINI CLINICAL EVALUATION EXERCISE

آزمون کوتاه مدت عملکرد بالینی

راهنمای فراگیران(در مورد ارزیابی به روش (MINI-CEX)

۱-MINI-CEX چیست ؟

این آزمون به منظور ارزیابی مهارت های مختلف بالینی فراگیر به دفعات مکرر و در شرایط متفاوت مانند برخورد با بیماران بستری، سرپایی وموارد اورژانس و هم چنین ارائه بازخورد به فراگیر طراحی گردیده است. MINI-CEX – (MINI CLINICAL EVALUATION EXERCISE) یا آزمون کوتاه مدت عملکرد بالینی، یا آزمون بالینی کوتاه) برای ارزیابی مهارت های بالینی و دادن بازخورد بر روی عملکرد در همان زمان در یک مواجهه بالینی بیمار با دستیار طراحی شده است.

در این روش اعضاء هیات علمی شما را در حین انجام معاینه بالینی و مواجهه با یک بیمار مورد مشاهده قرار می دهد و سپس عملکرد شما را بر اساس یک چک لیست مورد ارزیابی قرار می دهد. با این روش بعد از هر بار انجام آزمون نقاط قوت و شما و نقاطی که نیاز به تلاش بیشتری جهت بهبود دارند شناسایی می شوند.

وجود این چک لیست به شما این امکان را می دهد که معیار مشخصی را که در ارزیابی شما به کار می رود در اختیار داشته باشید و خود نیز عملکردتان را بر اساس آن ارزیابی کنید. شما باید در مورد مفهوم هر یک

از ITEMS تعمق کنید تا بدانید چه چیزی از شما انتظار می رود.

۲-چند آزمون در سال انجام می شود؟

شما باید ترتیبی اتخاذ نمائید که در طی یک دوره یک ساله حداقل ۶ بار ارزیابی MINI-CEX توسط هیات علمی انجام گردد. مسئولیت حصول اطمینان از کافی بودن تعداد و نوع ارزیابی ها و نیز انتخاب آزمونگر ها به عهده شماست. شما می توانید درخواست کنید که بیش از ۶ بار مورد ارزیابی قرار گیرید. این کار به شما کمک خواه کرد بازخورد بیشتری دریافت کنید. هم چنین مدیر برنامه دستیاری شما می تواند بر حسب نیاز درخواست ارزیابی های بیشتری را بنماید. این ارزیابی ها به صورت گسترده در طول سال تحصیلی صورت می گیرد.

۳-از چه کسانی می توانید درخواست نمائید که شما را ارزیابی کنند؟

از یکی از اعضاء هیئت علمی بالینی بخش درخواست برگزاری آزمون را می نمائید. تا حد امکان سعی نمائید اعضای هیئت علمی در آزمون های متعدد تکراری انتخاب نگردند. بر اساس ROTATION در سرویس های مختلف دستیار موظف است ارزیابی به روش MINI-CEX خود را در همان سرویس و با هر کدام از اساتید آن سرویس (طبق انتخاب سرویس) انجام دهد. در پایان یک دوره یک ساله یک دستیار باید حداقل از هر سرویس دو آزمون MINI-CEX که در هر سرویس مربوط به دو استاد باشد. بدیهی است که دو آزمون MINI-CEX در یک سرویس مشخص در طول یک سال از یک استاد مورد قبول نمی باشد.

۴-وظیفه شما در انجام این نوع ارزیابی چیست ؟

الف-یک موقعیت و زمان مناسب را برای برگزاری آزمون انتخاب نمائید. در آزمون های متعدد باید موقعیت های مختلف مانند بیمار سرپایی یا بیمار بستری یا وارد اورژانس در نظر گرفته شود.

بیماران انتخاب شده بیمارانی هستند که به طور روتین به مرکز آموزشی – درمانی مراجعه می نمایند.

ب-پس از درخواست از آزمون گیرنده و برگزاری آزمون طی حداکثر ۱۵-۲۰ دقیقه به مدت ۵-۱۰ دقیقه هم به بازخورد آزمون با آزمونگر اختصاص دهید.

ج-اطمینان حاصل کنید که تعداد و نوع ارزیابی ها کافی و مناسب هستند.

د-دقت کنید که تمام ارزیابی ها برای انتهای دوره باقی نماند.

ه–اطمینان حاصل کنید که فرم مربوطه به صورت کامل و خوانا پر شده است.

و–در مورد باز خورد، تعمق کنید و سعی کنید از طریق مشاهده، تمرین و مطالعه نقاط ضعف خود را برطرف کنید.

ز–یک نسخه از ارزیابی را در کار پوشه خود نگهداری کنید و یک نسخه را به دفتر گروه تحویل دهید.

راهنمای آزمونگر (در مورد ارزیابی به روش MINI-CEX)

۱--MINI-CEX چیست ؟

این آزمون به منظور ارزیابی مهارت های مختلف بالینی فراگیر به دفعات مکرر و در شرایط متفاوت مانند برخورد با بیماران بستری، سرپایی وموارد اورژانس و هم چنین ارائه بازخورد به فراگیر طراحی گردیده است.

لازم نیست تمام مهارت ها در هر مواجهه مورد سنجش قرار گیرد و در هر مواجهه می توان بر روی برخی از مهارت ها تمرکز نمود. در این روش شما فراگیر را در حین انجام معاینه بالینی و مواجهه با بیمار مورد مشاهده قرار می دهید و عملکرد وی را بر اساس یک چک لیست ارزیابی می کنید.

با این روش بعد از هر بار انجام آزمون نقاط قوت و ضعف فراگیر شناسایی می شوند. وجود این چک لیست به شما این امکان را می دهد که مهارت فراگیر را بر اساس معیارهای مشص و به صورت OBJECTIVE ارزیابی کنید و به علاوه فراگیر با در اختیار داشتن این چک لیست می تواند عملکرد خود را نیز بر آن اساس ارزیابی کند.

۲-ارزیابی چگونه انجام می شود؟

شما بنا به درخواست فراگیر در یک شرایط مناسب آزمون را برگزار می نمائید (انتخاب آزمون شونده و موقعیت برگزاری آزمون با فراگیر می باشد).

موضوع آزمون باید مناسب با سال تحصیلی فراگی باشد. مرحله مشاهده نباید بیش از ۲۰-۱۵ دقیقه طول بکشد بلافاصله پس از برگزاری آزمون باید بازخورد مناسب به فراگیر ارائه گردد که مدت زمان بازخورد نیز نباید بیش از ۱۰-۵ دقیقه طول بکشد. لطفا نظرات شفاف و صادقانه خود را در ورد نحوه عملکرد فراگیر در طی آزمون در چک لیست مربوطه ذکر نمائید. لطفا با گذاشتن کاربن چک لیست را در دو نسخه تهیه نمائید.

۳-بازخورد بعد از ارزیابی چگونه انجام می شود؟

برای به حداکثر رساندن تاثیر آموزشی این روش باید با کمک فراگیر نقاط قوت و ضعف وی را شناسایی نموده، در مورد آن ها به توافق برسید. ارائه بازخورد باید با حساسیت زیاد و در یک محیط مناسب صورت گیرد. این کار باید بلافاصله بعد از ارزیابی صورت گیرد.

توجه داشته باشید که بازخورد هیچ گاه به معنای تذکر نقاط ضعف به تنهایی نیست و باید به همان میزان بر نقاط قوت هم تاکید نمود.

چک لیست ارزیابی آزمون کوتاه مدت عملکرد بالینی (MINI-CEX)

نام و نام خانوادگی آزمون شونده: دستیار سال:

نام و نام خانوادگی آزمونگر: رتبه علمی:

محل آزمون:

بخش بستری□ درمانگاه □ درمانگاه اورژانسی □ سالن گزارش صبحاهی □

-تمرکز بیشتر بر روی کدام یک از قسمت های مواجهه مورد نظر است؟ (یک یا بیشتر از یک مورد)

گرفتن تاریخچه بیمار□ مهارت های معاینه بالینی□ قضاوت بالینی□

ارائه درمان مناسب□ مهارت های ارتباطی □ رعایت اصول حرفه ای

توانایی در سازمان دهی مواجهه □

بیماری مورد ارزیابی :

لطفا با توجه به سال تحصیلی فراگیر قسمت های زیر را ارزیابی نمایید :

ردیف		غیر قابل قبول	کمتر از حد انتظار			حد مرزی			در حد انتظار			بالاتر از حد انتظار
			۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۰
۱	مهارت های ارتباطی											
۲	رعایتا اصول حرفه ای											
۳	توانایی ارزیابی شکایت اصلی، تاریخچه فعلی و قبلی بیماری، خانوادگی و فردی بیمار											
۴	مهارت های معاینه بالینی (فیزیکی، روانی)											
۵	توانایی در سازمان دهی مواجهه											
۶	توانایی ارایه طرح تشخیصی و تشخیصی افتراقی مناسب با بیمار											
۷	توانایی ارایه طرح جامع درمانی، ارزیابی پیش آگهی، اتیولوژی											
۸	تسلط کافی در پاسخ به سوالات در خصوص علائم ، تشخیص و درمان											
۹	نظر کلی ارزیاب											
۱۰	نمره کل از ۱۰۰											

رضایت ازمون شونده از آزمون (MINI-CEX)

کاملا ناراضی ۱ □ ۲□ ۳□ ۴□ ۵□ ۶□ ۷ □ ۸ □ ۹ □ ۱۰ □ کاملا راضی

رضایت آزمون گر از آزمون

کاملا ناراضی ۱ □ ۲□ ۳□ ۴□ ۵□ ۶□ ۷ □ ۸ □ ۹ □ ۱۰ □ کاملا راضی

درجه سختی بیماری مورد ارزیابی (با توجه به سوالات تخصصی دستیار) :

کم □ متوسط □ زیاد □

لطفا نقاط قوت و ضعف دستیار و یا هر گونه پیشنهاد برای بهبود عملکرد وی را در این محل ثبت نمایید.

-تاریخ ارزیابی :

-مدت زمانی که صرف مشاهده شده :

-مدت زمانی که صرف ارائه بازخورد شد :

محل مهر و امضاء آزمون گر:

محل مهر و امضاء آزمون شونده:

ارزیابی به روش ۳۶۰ درجه

راهنمای فراگیران (برای آزمون ۳۶۰ درجه)

۱-آزمون ۳۶۰ درجه چیست و چگونه انجام می شود ؟

نگرش ها و رفتار در ارزیابی عملکرد فراگیران بسیار اهمیت دارند. بهترین راه ارزیابی نگرش ها و رفتارها، پرسش از افرادی است که در محیط کار به طور مستمر با فراگیر ارتباط دارند. لذا این فرم ارزیابی به مسئولین آموزشی کمک می نماید تا فراگیر مشکل دار را از فراگیری که خوب عمل می کند تشخیص دهد.

به این روش ارزیابی آزمون ۳۶۰ درجه اطلاق می شود.

شما ۱۰ فرم به همراه ۱۰ پاکت از دفتر گروه دریافت می کنید. این فرم ها را بین اعضاء هیئت علمی (۵ نفر) و دستیاران (۴ نفر) بدهید و یک فرم را نیز خودتان در مورد خویش تکمیل نمائید. از اعضاء هیئت علمی و دستیاران تقاضا کنید تا فرم ها را تکمیل و آن ها را در پاکت های دربسته به دفتر گروه تحویل نمائید. اطمینان از تکمیل فرم ها از طریق تماس با دفتر گروه و در صورت لزوم با افراد ارزیابی کننده از وظایف شماست.

۲-بازخورد در آزمون ۳۶۰ درجه چگونه انجام می شود؟

این پرسش نامه ها توسط ۱۰ نفر از اعضاء هیئت علمی، دستیاران و خود دستیار مورد نظر تکمیل می شود. ۵ نفر از اعضاء هیئت علمی سرویسی که دستیار در آن قرار دارد و دو نفر از اعضاء هیئت علمی سایر سرویس ها) و ۴ نفر از دستیاران (دو دستیار سال بالاتر و دو دستیار هم دوره یا سال پایین تر – و در مورد دستیار سال چهارم به صورت دو دستیار هم دوره و دو دستیار سال پایین تر) و خود دستیار فرم ارزشیابی فوق را تکمیل می کنند.

پس از تکمیل پرسش نامه ها نظرات ان ها بر اساس موضوع جمع بندی و خلاصه شده و به فرد بازخورد داده می شود. بازخوردی که پس از ارزیابی به شما داده می شود به صورت کتبی ارائه می شود که در آن مجموع نظرات ارزیابی کنندگان به طور دقیق منعکس شده است و بعد از بازخورد کتبی اظهار نظر شما مورد توجه خواهد بود.

منظور از این بازخورد این است که به شما کمک کند تا با مشخص کردن اهداف خود برای اصلاح خویش یک برنامه برای بکار بستن نتایج ارزیابی تهیه نمایید. اگر مشکل جدی در پرونده شما ثبت شده که مورد

قبول شما نمی باشد، می توانید با مدیر برنامه دستیار درباره صحت آن مذاکره نمائید و در صورت لزوم در جلسه ای متشکل از مدیر گروه ، معاون آموزشی گروه و مدیر برنامه دستیاری مطرح نموده تا با ارزیاب یا ارزیابان مورد نظر صحبت شود.

یک نسخه از فرم خلاصه ارزیابی را در کار پوشه خود نگهداری کنید و نسخه های اصلی تکمیل شده توسط ارزیابان و یک فرم خلاصه ارزیابی در دفتر گروه نگهداری می شود.

این روش در طول سال تحصیلی به تعداد ۴ بار و هر بار ۱۰ فرم باید تکمیل شود.

۳-وظیفه شما در انجام این نوع ارزیابی چیست ؟

الف–در هر بار ارزیابی تعداد ۱۰ فرم توسط شما به ارزیابان ارائه خواهد شد.

ب–انتخاب ارزیابان با فرمول ارائه شده فوق با شما خواهد بود.

ج–اطمینان حاصل کنید که تعداد ۱۰ فرم تکمیل شده به دفتر گروه پس از تکمیل ارائه شده است . در غیر این صورت با ارزیابان جهت تکمیل فرم تماس بگیرید.

د–دقت کنید که تمام ارزیابی ها برای انتهای دوره باقی نماند.

ه–در مورد باز خورد، تعمق کنید و سعی کنید از طریق مشاهده، تمرین و مطالعه نقاط ضعف خود را برطرف کنید.

راهنمای آزمونگر (برای آزمون ۳۶۰ درجه)

۱-آزمون ۳۶۰ درجه چیست و چگونه انجام می شود؟

نگرش ها و رفتار در ارزیابی عملکرد فراگیران بسیار اهمیت دارند.بهترین راه ارزیابی نگرش ها و رفتارها، پرسش از افرادی است که در محیط کار به طور مستمر با فراگیر ارتباط دارند. لذا این فرم ارزیابی به مسئولین آموزشی کمک می نماید تا فراگیر مشکل دار را از فراگیری که خوب عمل می کند تشخیص دهد.

جنابعالی حداقل یکی از ده نفری هستید که این دستیار را به روش فوق ارزیابی می نمائید. بمابراین تنها بخش هایی از این فرم را تکمیل نمائید که در آن زمینه ها، عملکرد دستیار را به اندازه کافی مشاهده نموده اید به گونه ای که توان قضاوت کردن در آن مورد را داشته باشید.

نمره دادن و پیشنهادات خود را بر اساس رفتار مشخص دستیار در طول زمان نه در یک مقطع خاص انجام دهید. لطفا فراموش نفرمائید هدف از این فرم این نیست که شما چقدر دستیار را دوست دارید بلکه آن است که این عملکرد (performance) این دستیار چگونه است ؟

نیز مهر و امضاء خود را درج نمائید.

در صورتی که شما (آزمونگر) دستیار می باشید، لازم به ذکر نام و نام خانوادگی و درج امضاء و مهر نمی باشد ولی در محل رتبه علمی در فرم ارزیابی کلمه دستیار را ذکر نمائید.

۲-بازخورد در آزمون ۳۶۰ درجه چگونه انجام می شود؟

این پرسش نامه توسط ۱۰ نفر از اعضاء هیئت علمی، دستیاران و خود دستیار مورد نظر تکمیل می شود. ۵ نفر از اعضاء هیئت علمی (۳ نفر از اعضاء هیئت علمی سرویسی که دستیار در آن قرار دارد و دو نفر از اعضاء هیئت علمی سایر سرویس ها) و ۴ نفر از دستیاران (دو دستیار سال بالاتر و دو دستیار هم دوره یا سال پایین تر – و در مورد دستیاران سال چهارم به صورت دو دستیار هم دوره و دو دستیار سال پایین تر) و خود دستیار فرم ارزشیابی فوق را تکمیل می کنند.

پس از تکمیل پرسش نامه ها نظرات آن ها بر اساس موضوع جمع بندی و خلاصه شده و به فرد بازخور داده می شود. بازخوردی که پس از ارزیابی به فرد مورد نظر داده میشود. به صورت کتبی به فرد ارائه می شود که در آن مجموع نظرات ارزیابی کنندگان به طور دقیق منعکس شده است و بعد از بازخورد کتبی اظهار نظر دستیار مورد توجه خواهد بود.

منظور از این بازخورد این است که به دستیار کمک می کند تا با مشخص کردن اهداف خود برای اصلاح خویش یک برنامه برای بکار بستن نتایج ارزیابی تهیه نماید.

فرم ارزیابی ۳۶۰ درجه دستیاران

نام و نام خانوادگی آزمون شونده : ..... دستیار سال:.....

نام و نام خانوادگی آزمونگر: رتبه علمی:

لطفا با توجه به شناخت خود از دستیار قسمت های زیر را ارزیابی نمائید:

ردیف		غیر قابل قبول	پایین تر از حد انتظار			حد مرزی			در حد انتظار			بالاتر از حد انتظار	بدون نظر
۱		۰	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۰	
	جلب اعتماد بیمار و رفتار منطبق با اخلاق پزشکی با بیمار												
۲	مهارت های ارتباط کلامی و ارائه توضیحات لازم به بیمار												
۳	کار کردن در گروه / کار با همکاران												
۴	در دسترس بودن / مسئولیت پذیری												
۵	Overall attitude / behavior												

	نمره کل از ۵۰
	نمره کل از ....
	نمره کل از ۱۰۰

لطفا نقاط قوت و ضعف دستیار و یا هر گونه پیشنهاد برای بهبود عملکرد وی را در این محل ثبت نمایید.

محل مهر و امضای آزمونگر :

حیطه های مورد ارزیابی در آزمون ۳۶۰ درجه	
حیطه مورد ارزیابی	**انتظاری که از یک دستیار خوب می رود**
جلب اعتماد بیمار و رفتار منطبق با اخلاق پزشکی با بیماران	گوش می کند، مودب و دلسوز است، به نظرات بیماران احترام می گذارد.محرمانه بودن اسرار بیماران را رعایت می کند. موقر است، پیش داوری نمی کند.
مهارت های ارتباطی کلامی	با زبان قابل فهم برای بیمار، اطلاعات قابل درک را درباره بیماری به وی توضیح می هد.
کار کردن در گروه / کار با همکاران	به جایگاه دیگران احترام می گذارد و به طور سازنده و مثبت در گروه کار می کند. در هنگام تحویل کشیک مسئولیت ها را به طور موثر به دیگران می سپارد. خوب ارتباط برقرار می کند، پیش داوری نمی کند، رفتاری حامی و عادلانه دارد.
در دسترس بودن Accessibility / reliability	در دسترس است، وقتی او را به بالین می خوانند بلافاصله پاسخ می دهد و حضور پیدا می کند. مسئولیت پذیر است و از زیر بار مسئولیت شانه خالی نمی کند. تفویض مسئولیت ها را به طور مناسب انجام می دهد. در صورت مرخصی رفتن یا غیبت بهر دلیلی، برای خود جانشین تعیین می کند و هماهنگی های لازم را از این نظر انجام می دهد.

ارزیابی به روش CSR

CHART STIMULATED RECALL ORAL EXAMINATION

(روش ارزیابی مهارت های بالینی دستیاران از طریق بررسی پرونده بیماران ویزیت شده توسط دستیار)

راهنمای فراگیران (در مورد ارزیابی به روش CSR)

۱-CSR چیست؟

CSR (CHART STIMULATED RECALL ORAL EXAMINATION ۹ یا (CASE-BASED DISCUSSION) CbD یک روش ارزیابی مهارت های بالینی دستیاران از طریق بررسی پرونده بیماران ویزیت شده توسط دستیار می باشد. در این روش تمام CONVERSATIONS و معاینات انجام شده و ثبت گردیده . در مورد بیمار توسط شما مورد ارزیابی قرار می گیرد.

این فعالیت در طی دوره آموزش دستیار اتفاق می افتد ولی طی این روش آزمون ارزیابی سیستماتیک و بازخورد ساختار یافته انجام می گردد. در این آزمون توانایی شما در مورد تصمیم گیری بالینی و کاربرد دانش پزشکی در ارتباط با مراقبت از بیمار توسط اعضاء هیئت علمی مورد ارزیابی قرار می گیرد.

در ضمن موارد قانونی- اخلاقی معاینات نیز مورد توجه خواهد بود. اگر چه هدف از برگزاری آزمون ارزیابی نحوه پرونده نویسی مورد ارزیابی قرار می گیرد.

در این آزمون ذدو پرونده از بیماران اورژانسدرمانگاهی یا بستری توسط شما به آزمونگر معرفی می شود و آزمونگر یکی از پرونده ها را برای آزمون انتخاب می کند.

۲-چند آزمون در سال انجام می شود؟

شما باید ترتیبی اتخاذ نمائید که در طی یک دوره یک ساله حداقل ۶ بار ارزیابی توسط هیات علمی انجام گردد. مسئولیت حصول اطمینان از کافی بودن تعداد و نوع ارزیابی ها و نیز انتخاب آزمونگر ها به عهده شماست. شما می توانید درخواست کنید که بیش از ۶ بار مورد ارزیابی قرار گیرید. این کار به شما کمک

خواه کرد بازخورد بیشتری دریافت کنید. هم چنین مدیر برنامه دستیاری شما می تواند بر حسب نیاز درخواست ارزیابی های بیشتری را بنماید. این ارزیابی ها به صورت گسترده در طول سال تحصیلی صورت می گیرد.

۳-از چه کسانی می توانید درخواست کنید که شما را ارزیابی کنند؟

هر یک از اعضاء هیات علمی می توانند شما را مورد ارزیابی قرار دهند.تا حد امکان سعی نمائید اعضای هیئت علمی در آزمون های متعدد تکراری انتخاب نگردند. بر اساس ROTATION در سرویس های مختلف دستیار موظف است ارزیابی به روش CSR خود را در همان سرویس و با هر کدام از اساتید آن سرویس (طبق انتخاب سرویس) انجام دهد. در پایان یک دوره یک ساله یک دستیار باید حداقل از هر سرویس دو آزمون CSR که در هر سرویس مربوط به دو استاد باشد. بدیهی است که دو آزمون CSR در یک سرویس مشخص در طول یک سال از یک استاد مورد قبول نمی باشد.

۴-وظیفه شما در انجام این نوع ارزیابی چیست ؟

الف-یک موقعیت و زمان مناسب را برای برگزاری آزمون انتخاب نمائید. در آزمون های متعدد باید موقعیت های مختلف مانند بیمار سرپایی یا بیمار بستری یا وارد اورژانس در نظر گرفته شود.

بیماران انتخاب شده بیمارانی هستند که به طور روتین به مرکز آموزشی – درمانی مراجعه می نمایند.

ب-پس از درخواست از آزمون گیرنده و برگزاری آزمون طی حداکثر ۱۵-۲۰ دقیقه به مدت ۵-۱۰ دقیقه هم به بازخورد آزمون با آزمونگر اختصاص دهید.

ج-اطمینان حاصل کنید که تعداد و نوع ارزیابی ها کافی و مناسب هستند.

د-دقت کنید که تمام ارزیابی ها برای انتهای دوره باقی نماند.

ه-اطمینان حاصل کنید که فرم مربوطه به صورت کامل و خوانا پر شده است.

و-در مورد باز خورد، تعمق کنید و سعی کنید از طریق مشاهده، تمرین و مطالعه نقاط ضعف خود را برطرف کنید.

ز-یک نسخه از ارزیابی را در کار پوشه خود نگهداری کنید و یک نسخه را به دفتر گروه تحویل دهید.

راهنمای آزمونگر (در مورد ارزیابی به روش Csr)

۱-CSR چیست؟

CSR (CHART STIMULATED RECALL ORAL EXAMINATION ۹ یا (CASE-BASED DISCUSSION) CbD یک روش ارزیابی مهارت های بالینی دستیاران از طریق بررسی پرونده بیماران ویزیت شده توسط دستیار می باشد. در این روش تمام CONVERSATIONS و معاینات انجام شده و ثبت می شود.

این فعالیت در طی دوره آموزش دستیار اتفاق می افتد ولی طی این روش آزمون ارزیابی سیستماتیک و بازخورد ساختار یافته انجام می گیرد. در این آزمون شما تصمیم گیری بالینی و کاربرد دانش پزشکی در ارتباط با مراقبت از بیمار توسط دستیار را مورد ارزیابی قرار می دهید.

در ضمن موارد قانونی- اخلاقی معاینات نیز بید مورد توجه شما باشد. اگر چه هدف از برگزاری آزمون ارزیابی نحوه پرونده نویسی نمی باشد و پرونده تنها به عنوان کانونی برای بحث بکار می رود. اما در هر حال به طور غیر مستقیم نحوه پرونده نویسی مورد ارزیابی قرار می گیرد. در این آزمون فرصت بحث در مورد

اطلاعات کل بیمار وجود ندارد، لذا درباره موارد خاصی از بیمار بحث خواهد شد. در این آزمون و پرونده از بیماران بستری، درمانگاهی، اورژانس توسط دستیار به شما معرفی می شود و با نظر جنابعالی یکی از پرونده ها برای آزمون انتخاب می شود.

۲-ارزیابی چگونه انجام می گیرد؟

هر یک از اعضاء هیات علمی می توانند دستیار را مورد ارزیابی قرار دهند. باید سعی کنید از طیف وسیعی از آزمونگرها استفاده کنید(به صورت ایده آل برای هر آزمون یک عضو هیات علمی). بر اساس ROTATION در سرویس های مختلف دستیار موظف است ارزیابی به روش CSRخود را در همان سرویس و با هر کدام از اساتید آن سرویس (طبق انتخاب سرویس) انجام دهد. در پایان یک دوره یک ساله یک دستیار باید حداقل از هر سرویس دو آزمون CSRکه در هر سرویس مربوط به دو استاد باشد. بدیهی است که دو آزمون CSR در یک سرویس مشخص در طول یک سال از یک استاد مورد قبول نمی باشد.

۳-بازخورد بعد ارزیابی چگونه انجام می شود؟

برای به حداکثر رساندن تاثیر آموزشی این روش باید با کمک فراگیر نقاط قوت و ضعف وی را شناسایی نموده، در مورد آن ها به توافق برسید. ارائه بازخورد باید با حساسیت زیاد و در یک محیط مناسب صورت گیرد. این کار باید بلافاصله بعد از ارزیابی صورت گیرد.

توجه داشته باشید که بازخورد هیچ گاه به معنای تذکر نقاط ضعف به تنهایی نیست و باید به همان میزان بر نقاط قوت هم تاکید نمود.

فرم ارزیابی مهارت بالینی بر مبنای پرونده دستیاران (CSR)

نام و نام خانوادگی آزمون شونده..... دستیار سال.....

نام و نام خانوادگی آزمونگر.....رتبه علمی.....

محل آزمون:

بخش بستری □ درمانگاه□ درمانگاه اورژانس□

تمرکز بیشتر بر روی کدام یک از قسمت های مواجهه مورد نظر است ؟ (یک یا بیشتر از یک مورد)

ثبت پرونده□ ارزش بالینی□ Investigation&referrals□

نحوه درمان□ Follow up& future planing□

اصول حرفه ای پزشکی □

پرونده بیماری مورد ارزیابی :

لطفا با توجه به سال تحصیلی فراگیر قسمت زیر را ارزیابی نمائید:

ردیف		غیر قابل قبول	پایین تر از حد انتظار			حد مرزی			در حد انتظار			بالاتر از حد انتظار	بدون نظر
		۰	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۰	
۱	ثبت پرونده												
۲	ارزیابی بالینی												
۳	Investigation&referrals												
۴	نحوه درمان												
۵	Follow up& future planing												
۶	رعایت اصول حرفه ای پزشکی												

۷	Overall clinical judgement /care																		

	نمره کل از ۷۰
	نمره کل از ....
	نمره کل از ۱۰۰

رضایت دستیار از آزمون CSR

کاملا ناراضی ۱□ ۲□ ۳□ ۴□ ۵□ ۶□ ۷□ ۸□ ۹□ کاملا راضی □

رضایت آزمونگر از آزمون CSR

کاملا ناراضی ۱□ ۲□ ۳□ ۴□ ۵□ ۶□ ۷□ ۸□ ۹□ کاملا راضی □

درجه سختی پرونده مورد ارزیابی (با توجه به سنوات تحصیلی دستیار):

کم □ متوسط□ زیاد□

لطفا نقاط قوتو ضعف دستیار و یا هر گونه پیشنهاد برای بهبود عملکرد وی را در این محل ثبت نمائید:

تاریخ ارزیابی:

مدت زمانی که صرف مشاهده شد:

مدت زمانی که صرف ارائه بازخورد شد:

محل مهر و امضای آزمونگر:

محل مهر و امضای آزمون شونده:

الگوی سوال مطرح شده از طرف آزمونگر در یک آزمون CSR (عملکرد بالینی بر مبنای پرونده)

۱-طرز برخورد بالینی با علائم بیمار را شرح داده و نکات مهم را مشخص کنید.

۲–چه عواملی به طور مشخص شما را به چنین تشخیصی در مورد بیمار رسانده است ؟

۳–آیا موارد دیگری مطرح است که نیاز به اثبات یا رد تشخیص داشته باشد؟

۴–ویژگی هایی که منجر به انتخاب روش های بررسی پاراکلینیکی شما شده اند را شرح دهید ؟

۵–آیا روش های پاراکلینیکی دیگری نیز می توانستید استفاده کنید؟

۶–چه عوامل منجر به انتخاب این روش درمانی شده اند ؟

۷–اگر روش های دیگر درمانی وجود دارند، علت عدم انتخاب آن ها چه بوده ست ؟

۸–برنامه ریزی شما جهت پیگیری بیمار چیست ؟

۹–عواملی که به طور اختصاصی مربوط به این بیمار بوده و در روند تصمیم گیری شما دخالت داشته اند کدامند ؟ (عوامل روحی، روانی، تاریخچه پزشکی قبلی، داروهای مصرفی، همکاری بیمار جهت درمان، وضعیت اقتصادی، فرهنگی، اجتماعی و ...)

۱۰–آیا شرایط محیط کاری شما تاثیری در انتخاب روش های تشخیصی درمانی داشته است ؟

حیطه های مورد ارزیابی در آزمون CSR	
حیطه مورد ارزیابی	انتظاری که از یک دستیار خوب می رود
ثبت در پرونده پزشکی	پرونده خوانا است، امضاء شده ، تاریخ دارد و متناسب با وضعیت بیمار است. از نظر سایر موارد موجود در پرونده قابل درک و در توالی آن ها است. پرونده به گونه ای نوشته شده است که پزشک بعدی که می خواهد مسئولیت بیمار را بپذیرد، می تواند به طور موثری از بیمار مراقبت نماید.
ارزیابی بالینی	می تواند بحث کند که چگونه متوجه تشخیص بیمار شده اند و چگونه با پرسیدن سوالات بیشتر و انجام بررسی های مناسب ، ارزیابی بالینی انجام و متعاقب آن اقدامات دیگر را انجام داده اند.
بررسی بیمار و ارجاع وی	می تواند درباره ی فلسفه ی هر یک از بررسی ها و مشاوره های درخواست شده بحث کند، می تواند درباره ی فواید و خطرهای بررسی توضیح دهد و ارتباط بین بررسی ها و تشخیص افتراقی ها را بیان کند.
درمان	می تواند درباره ی فلسفه ی برنامه درمانی بیمار از جمله نحوه برنام ریزی برای پیگیری بیمار توضیح دهد.
پیگیری بیمار و مراجعات بعدی وی	می تواند در مورد این که چگونه احترام، دلسوزی، درک شرایط وی رلا رعایت کرده و اطمینان وی را جلب نموده است، صحبت کند و پرونده ی ثبت شده نیز نشان دهنده این موارد است. می تواند بحث کند که چگونه نیاز بیمار برای راحت بودن، احترام به وی و حفظ اسرارش تامین شده است. می تواند نشان دهد که پرونده ی ثبت شده حکایت از یک رویکرد با رعایت اصولی اخلاقی و آگاهی از قوانین مربوطه را دارد، به محدودیت های خود بینش دارد.
رفتار حرفه ایمراقبت بالینی دستیار به طور کلی	می تواند درباره ی قضاوت خود، سنتز اطلاعات به دست آمده از بیمار، مراقبتی که از وی انجام داده، موثر بودن مراقبتش در هنگامی که این پرونده را ثبت می کرده بحث و گفتگو نماید.

ارزیابی با آزمون OSCE

(Objective Structured Clinical Examination)

آزمون بالینی ساختاریافته عینی

راهنمای فراگیران(درمورد ارزیابی به روشOSCE)

۱-آزمون OSCE چیست؟

این آزمون به منظور ارزیابی مهارت های مختلف بالینی فراگیردر ایستگاه های متعدد و در شرایط متفاوت می باشد .برای هر ایستگاه **سناریویی ازپیش طراحی شده است که معرف یک وضعیت بالینی حقیقی است. هر یک از داوطلبان باسوالات و وظایف مشابهی روبرو هستند.ارزیابی بر اساس checklist استانداردرفتارهای بالینی انجام می گردد.این آزمون در پایان یک دوره آموزشی نظیر ارتقائ یا گواهینامه و دانشنامه یا در طی دوره آموزشی و به منظور هدایت پیشرفت تحصیلی و شناسایی نقاط قوت وظعف دانشجویان** انجام می گردد.

۲-چه مهارت هایی باید مورد ارزیابی قرار گیرند؟

مهارتهای زیادی را می توان در امتحان osceمورد بررسی قرار داد.به طور مثال : اخذ و ارائه یک شرح حال ، این کار به کمک یک داوطلب (بیمار استاندارد شده) و یا بیمار واقعی انجام می شود .

معاینه فیزیکی ، که مهارتهای شما را بربالین بیمار به نمایش می گذارد .(معمولا در امتحان دانشجویان سال بالاتر انجام می شود) اینکار بر بالین یک داوطلب سالم یا مانکن صورت می گیرد .

مهارتهای تفسیر اطلاعات، که کاربرد دانش در زمینه یافته ها ،اطلاعات ، رادیوگرافی و نوار قلب است .
مهارتهای عملی و دستی ، اغلب با استفاده از مانگن انجام می شود .
مهارتهای ارتباطی،شامل مهارتهای ارتباط بین فردی (بجز اخذ شرح حال) است. این قسمت احتمالا با استفاده از بیمار استاندارد شده انجام می گیرد .
ایستگاهها نگرشی ، یک آزمون شفاهی کوتاه که رویکرد شما به موقعیتهای ویژه را بررسی می کند (مثل ارائه اطلاعات محرمانه).

۳- چه کسانی می توانید شما را ارزیابی کنند؟

گروه های مختلف دانشگاهی با تخصص های مختلف می توانند در برگزار ی آزمون همکاری داشته باشند وبرگزاری OSCE نیاز به تعداد زیادی آزمون گیرنده دارد .

۵-وظیفه شما در انجام این نوع ارزیابی چیست ؟

الف- قبل از زمان برگزاری آزمون در مکان امتحان حضور داشته باشید.

ب- از زمان ورود به جلسه موبایل های خود را خاموش نمایید.

پ-رفتاری توام بااطمینان داشته باشید.
ج-انجام فرآیند ها به نحوی باشدکه نشان دهد شما مهارت را کسب کرده اید .

چ-در اجرای مهارتهای عملی سرعت عمل داشته باشید.

ح-دانش و شناخت کاربردی خوب که شامل شناخت مشکل و کارکرد طبیعی و شناخت بیماری می شود را داشته باشید.

خ-پاسخ های جامع ، روشن و با حضور ذهن که نشانه تفکر و ذهنیت قبل شما در مورد مطلب است را ارائه دهید.

ذ –با توجه به اینکه ارتباط، یک مهارت بالینی محوری است و واسطه ای است که از طریق آن نگرش شما ارزیابی می شود . ارتباط مناسب با بیمار و ممتحنین داشته باشید.

س- در مورد خطرات لوازم برنده و سرایت عفونت بی توجهی نشان ندهید .

و-هر مهارت را به اجزاء کوچک تقسیم کنیدوبرای آن یک نظم وترتیب منطقی اجرا داشته باشید.

ق- هر ایستگاه امتیاز خاص خودش را دارد .اگر در ایستگاهی نتوانستید خوب عمل کنید با سرعت همه چیز را فراموش کنید.

راهنمای آزمونگر (در مورد ارزیابی به روش OSCE)

OSCEچیست ؟

این آزمون به منظور ارزیابی مهارت های مختلف بالینی فراگیر در ایستگاه های متعدد و در شرایط متفاوت مانند اخذ شرح حال ، تفسیر نتایج وموارد اورژانس و.... طراحی گردیده است.لازم نیست تمام مهارت ها در یک ایستگاه مورد سنجش قرار گیرد و در هر ایستگاه می توان بر روی یکی از مهارت ها تمرکز نمود. در این روش شما فراگیر را در حین انجام معاینه بالینی و مواجهه با بیمار یا اخذ شرح حال و... مورد مشاهده قرار می دهید .در ازمون OSCE عملکرد آزمون دهنده با چک لیست یا مقیاس درجه بندی شده اندازه گیری میشود. در برنامه ریزی اولیه انتخاب موضوعات مورد بررسی، ایستگاه ها از نظر تعداد/ مکان/ زمان، ،راهنمای داوطلب ،بیمارنما وچک لیست ارزیابی باید ازقبل طراحی گردد.. امتحان باید دریک بخش بیمارستان یا مراکز مهارتهای بالینی انجام گردد. دراین آزمون معمولا تعدادایستگاه ها،مکان وزمان ارزیابی مهم می باشد. بین ۱۰تا ۲۰ ایستگاه در هر آزمون و ۵ دقیقه زمان برای پاسخگویی در هریک از ایستگاه ها باید در نظر گرفته شود.

۲-ارزیابی چگونه انجام می شود؟

این فرایند توسط اعضای هیئت علمی انجام می گردد. مواردی که مورد آزمون قرار می گیرد باید براساس اهداف یادگیری و متناسب با سطح آموزشی آزمون دهندگان بوده و قبلا به آزمون دهندگان ،آموزش داده شده و یک وظیفه خاص را درنظر داشته باشد. برای ارزیابی لازم است به نکات زیر توجه داشت:

الف- اهداف اختصاصی برای هر ایستگاه قبل از شروع آزمون تدوین گردد.

ب-در هر ایستگاه متناسب با اهداف تدوین شده افراد آموزش دیده به عنوان standard patients ، مانکن و مدل و یا وسایل و تجهیزات مورد نیازدر نظر گرفته شود.

پ- به منظور آگاهی از نقش ووظایفی که آزمون گیرندگان در هر ایستگاه باید ایفا نمایند ،دستورات وتوضیحات واضح برای آزمون گیرندگان ازقبل نوشته شود.

ج-زمان اختصاص یافته جهت کلیه ایستگاهها مشخص گردد.

د-زمان جابجایی دانشجویان بین ایستگاهها مشخص گردد.

ه-زنگ اخبار توسط مدیر امور آموزشی اعلام گردد .

و-کمیته هماهنگی یک ساعت قبل از زمان برگزاری آزمون از مرکز مهارتهای بالینی و ایستگاهها بازدید ونسبت به کنترل و چک کلیه وسایل، تجهیزات و مانکن ها اقدام نمایند.

ل -اساتید و ممتحنین نیم ساعت قبل از زمان برگزاری آزمون در ایستگاههای مربوطه مستقر گردند

م-اعضای تیم اجرایی در فواصل بین ایستگاه های OSCE مستقر گردند ونسبت به راهنماییstandard patientsو استقرار آنها در ایستگاههای مربوطه اقدام نمایند.

غ- **دستور العمل مربوط به هر ایستگاه در محل درب ورودی ایستگاه نصب گردیده و زمانی که داوطلب فرصت خواندن آن رادارد مشخص گردد.**

ق-فراگیران قبل از زمان برگزاری آزمون به سالن انتظار مرکز مهارت های بالینی دعوت گردند کارت های ورود به آزمون فراگیران چک و به روی سینه افراد نصب گرددوشماره ایستگاهی که می بایست فعالیت خویش را آغاز نمایند مشخص نمایید.

۳-نمره دهی آزمون چگونه انجام می شود؟

دراین قسمت شما باید ابزار نمره دهی، روش تعیین قبولی یا مردودی و نمره رامشخص نمائید. همچنین میزان تاثیر نمره هر ایستگاه درقبولی یا مردودی و حداقل نمره قبولی درکل باید مشخص گردد.

۴-بازخورد بعد از ارزیابی چگونه انجام می شود؟

پس از برگزاری آزمون باید بازخورد صحیحی به دانشجویان داده شود.چک لیست ها ،نمره های داده شده ویادداشت های ممتحنین در طول امتحان می تواند به دانشجویان یا اساتید مربوطه برگردانده شود().

فرم ارزیابی مهارت بالینی به روش OSCE

چک لیست دوپاسخی

نام و نام خانوادگی آزمون شونده..... دستیار سال.....شماره ایستگاه

نام و نام خانوادگی آزمونگر.....رتبه علمی.....

محل آزمون:

ردیف	ایتم محتوای چک لیست	درست انجام داد (۱)	درست انجام نداد (۰)
۱	اطلاع از اندیکاسیون ها و تکنیک پروسجور		
۲	اخذ رضایت بیمار		
۳	مرحله آمادگی قبل از انجام پروسجور		
۴	بی دردی و آرام بخشی مناسب		
۵	رعایت شرایط استریل		
۶	توانایی تکنیکی		
۷	درخواست کمک در صورت نیاز		
۸	اقدامات بعد از انجام پروسیجر		
۹	مهارت های ارتباطی		
۱۰	رفتار حرفه ای و توجه به بیمار		
۱۱	مهارت کلی در انجام پروسیجر		
جمع نمرات			

ارزیابی کل ارزیاب (۳-۰) GRS	حداقل نمره قبولی ۲۰ نمره کل ۳۰
ارزیابی SP(۳-۰)	

نام و امضای ارزیاب

چک لیست چند پاسخی

نام و نام خانوادگی آزمون شونده..... دستیار سال.....شماره ایستگاه

نام و نام خانوادگی آزمونگر.....رتبه علمی.....

محل آزمون:

سوالات /نمرات	۰	۰/۵	۱	۱/۵	۲
۱-ارزیابی از نحوه شروع بیماری					
۲-پرسش از طول مدت بیماری					
۳- نحوه شروع علائم (تقدم و تاخر)					
۴- سیر بیماری از نظر پیشرفت					
۵- سابقه فامیلی (دمانس و افسردگی)					
۶- سابقه مدیکال مرتبط با دمانس					
۷- سابقه روانپزشکی قبلی					
۸- پرسش از یافته های پاراکلینیکی					
۹- پرسش از علائم حیاتی					
۱۰- پرسش از علائم حافظه فوری					
۱۱- پرسش از علائم حافظه اخیر					
۱۲- پرسش از علائم حافظه دور					
۱۳-پرسش در رابطه با جهت یابی زمان					
۱۴- پرسش در رابطه با جهت یابی مکان					
۱۵- پرسش در رابطه با جهت یابی اشخاص					
جمع نمرات					
ارزیابی کل ارزیاب GRS	۳-۰	حداقل نمره قبولی ۲۰ نمره کل ۳۰			
ارزیابی SP	۳-۰				

چارچوبی برای مهارتهای پایه		
نوع مهارت	عنوان	
شرح حال	• برقراری ارتباط با بیمار بمنظور اخذ شرح حال • کاربرد دانش و شناخت در اخذ شرح حال • درخواست ارائه جزئیات بیشتر از سوی بیمار • اخذ شرح حال از بیمار الکلی	- تنظیم یک شرح حال در یک آزمون OSCE - ارائه شرح حال به ممتحن - واکنش نسبت به پرحرفی بیمار

معاینه	• اندازه گیری فشار خون • معاینه دستگاه تنفس • معاینه رکتوم • معاینه بینایی • معاینه حسی بازوها • معاینه حرکتی بازوها • معاینه غدد لنفاوی • معاینه شانه • معاینه زانو	- معاینه قلب - ثبت و تفسیر علائم تنفسی - معاینه اندام تناسلی مرد - معاینه شنوایی - معاینه حسی پاها - معاینه حرکتی پاها - غدد تیروئید - معاینه مفاصل دست - معاینه پوست	- معاینه عروق محیطی - معاینه شکم - معاینه عملکرد مراکز عالی شناخت - معاینه اعصاب مغزی تحتانی - بیماران حقیقی - هماهنگی - معاینه کمر - معاینه لگن
تفسیر اطلاعات	تفسیراوره و الکترولیت ها تفسیرنتایج آزمون مایع نخاع	- تفسیر رادیو گرافی سینه - تفسیر شمارش کامل خون	- تفسیر آزمونهای ادراری - ارزیابی خود آزاری عمدی
مهارتهای عملی	• ثبت نوار قلب • تخلیه تشخیصی مایع جنب • لوله گذاری در معده از راه بینی • انتخاب مایع داخل وریدی تخلیه مایع زانو • بخیه پوست انتخاب بیماربرای بستری در CCU	- خواندن نوار قلب - تفسیر مایع جنب - عبور کاتتر از پیشابراه - انتقال خون - تفسیر مایع تخلیه شده - نمونه گیری از خون شریانی	- ترزیق داخل وریدی دارو - تکمیل یک نسخه - لوله گذاری در ورید - اندازه گیری قند خون از راه خون سرانگشت - ترزیق - تکمیل جواز فوت
ارتباطات	• توافق بر سر درمان • مذاکره با مراقبت کنندگان • واکنش نسبت به یک رفتار توام با مقاومت • چگونه یک توجیه کارآمد ارائه دهیم بحث در موردآماده سازی برای آزمون HIV	- بحث در مورد احیای بیمار - ارتبا ط میان ۲ فرهنگ - ارائه اخبار ناگوار - واکنش به خشم	- توضیح و آموزش یک مهارت به بیمار - واکنش در موقعیتهای احساسی - کسب اجازه نامه رسمی - ارتباط از طریق یک مفسر
نگرش	• سرو کارداشتن با حوادث جنایی • سلامت همکاران - اداره بیماران مشرف به موت	- صرع قانون - صلاحیت و توانایی - تدوین اطلاعات در مورد خطرات بیماری برای دیگران	- احترام به خود جوشی