

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

“آموزش در مانگاهی”

Outpatient Teaching

دکتر فرحناز کمالی

PhD آموزش پزشکی

تدریس بالینی

تدریس در بخش
بستری

تدریس
دراورژانس

تدریس در ژورنال
کلاب، گزارش
صبحگاهی

تدریس با بیماران
سرپایی

بخشهای
مراقبت ویژه

بخشهای
داخلی -
جراحی و...

درمانگاه

مطب

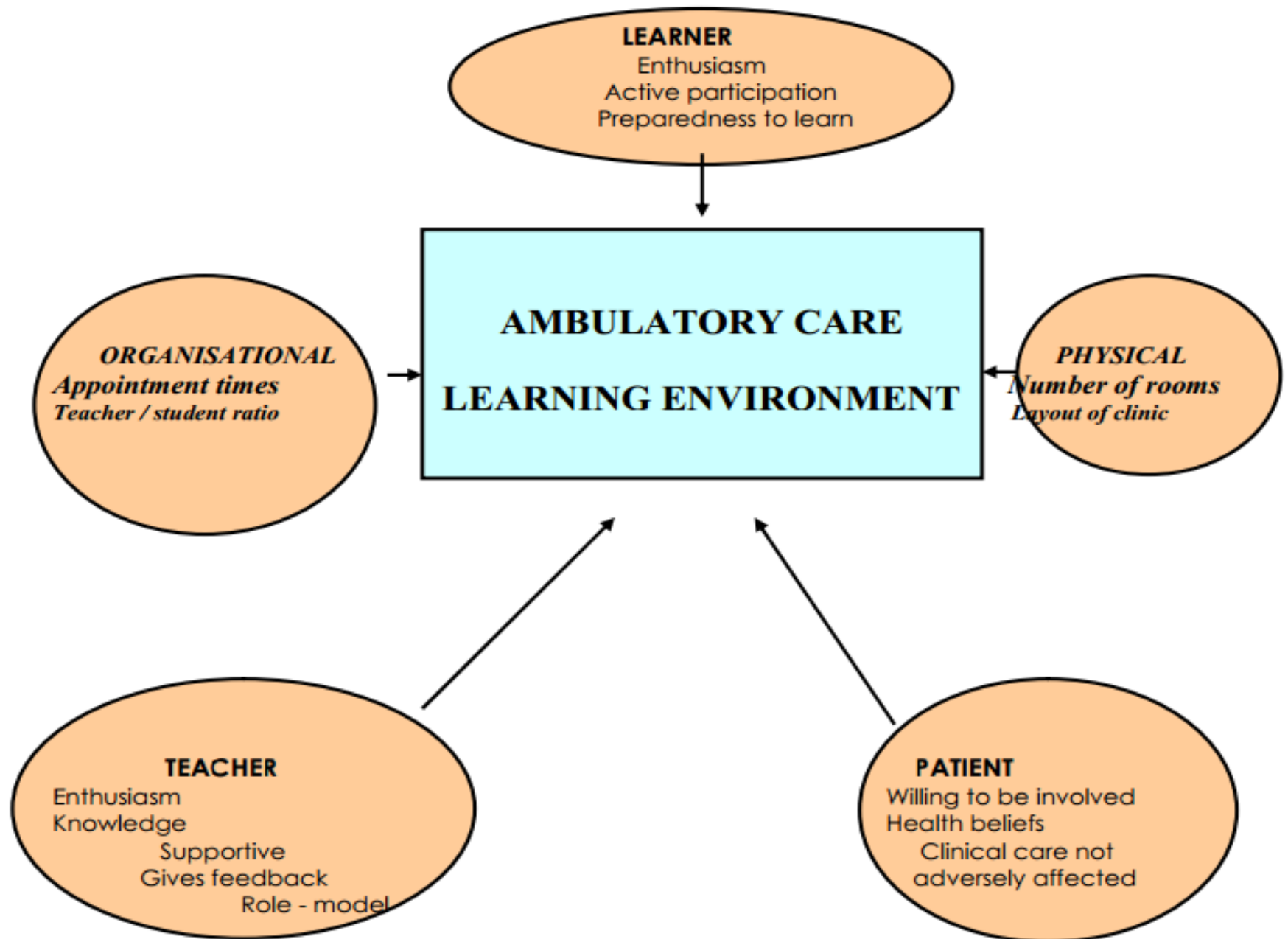


❖ شباهت آن به مطب های طبابت و محل کار آینده ی یک پزشک عمومی است

- ❖ فن آوری های جدید پزشکی به سرعت نیاز به بستری را کاهش می دهد.
- ❖ در صورت آموزش و مراقبت صحیح سرپایی نیاز به بستری کاهش می یابد.
- ❖ هزینه های مراقبت های سرپایی از مراقبت های بستری کمتر است.
- ❖ در زمان کمتر مواجهه ی بیشتر با بیماران متنوع تر
- ❖ مشاهده ی موارد مزمن و نادر
- ❖ تحریک بیشتر فراگیران بدلیل وجود سیستم پاداش فوری
- ❖ افزایش توانمندی کارورزان در زمینه ی علامت شناسی

ضرورت و اهمیت آموزش در مانگاهی

The Ambulatory Care Learning Environment



■ ایجاد فرصت لازم جهت تعامل استاد با فراگیر

■ با مشاهده مستقیم مهارت‌های بالینی فراگیران

■ و ارائه الگو به فراگیران در زمینه مهارت‌های عملی و نگرشی

برای

■ ایجاد ارتباط موثر با بیمار

■ گرفتن اطلاعات و انجام معاینه

■ مرور تشخیص‌های افتراقی

■ درمان سرپایی و نسخه نویسی

جایگاه و نقش آموزش سرپایی

ایجاد فرصت لازم جهت تعامل استاد با فراگیر

مشاهده مستقیم مهارت‌های بالینی فراگیران

▪ و ارائه الگو به فراگیران در زمینه مهارت‌های عملی و نگرشی

برای

▪ ایجاد ارتباط موثر با بیمار

▪ گرفتن اطلاعات و انجام معاینه

▪ مرور تشخیص‌های افتراقی

▪ درمان سرپایی و نسخه نویسی

چالش مهم
در ارزیابی
دانشجویان

جایگاه نقش

توانمندی‌های
مورد نیاز
پزشکان

ویژگی ها و چالشهای آموزش در مانگاهی

▪ شرایط فیزیکی

▪ کیفیت، تعداد و تنوع بیماران

▪ کیفیت و تعداد فراگیران

▪ فعالیت مستقل فراگیران در اخذ شرح حال، معاینات و تجویز دارو

▪ کیفیت فعالیت آموزشی اساتید (امکان تصحیح عملکرد فراگیر و

بحث نظام مند در تشخیص افتراقی و آموزش نسخه نویسی)

▪ میزان علاقه و اشتیاق اساتید به آموزش درمانگاهی و اشتیاق

دانشجویان به فراگیری

▪ امکان ثبت موثر داده های بیماران و تشکیل پرونده سلامت برای

آنها

شما در برخورد
با هر یک از
این چالشها چه
می کنید؟

ویژگی ها و چالشهای آموزش در مانگاهی

▪ شرایط فیزیکی

▪ کیفیت، تعداد و تنوع بیماران

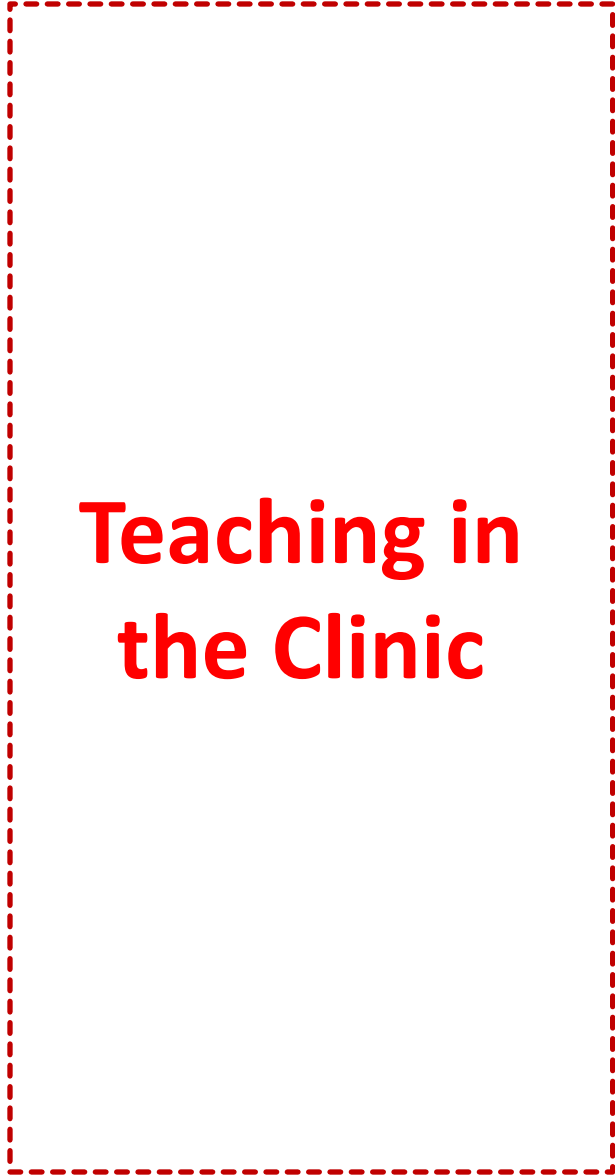
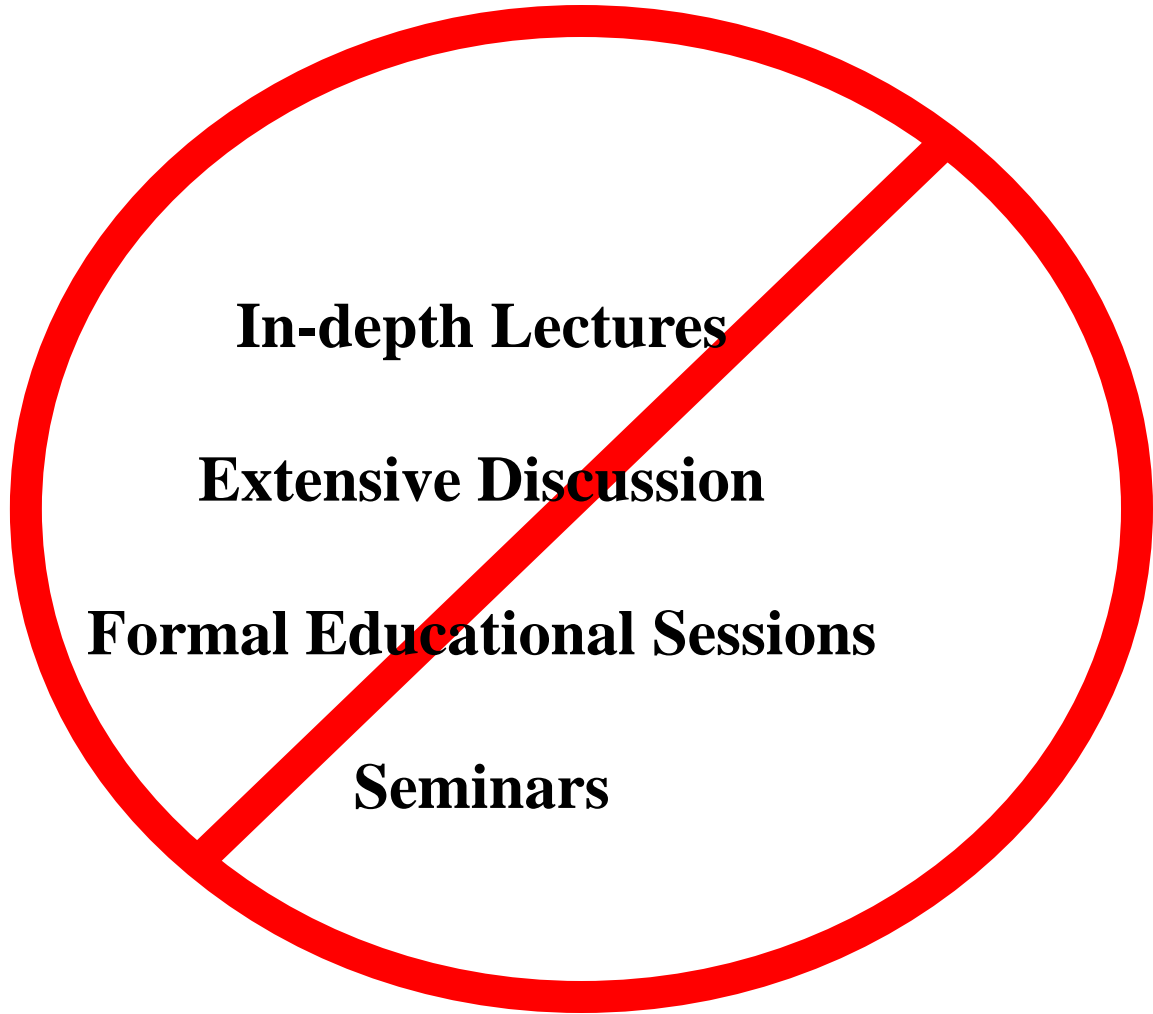
▪ کیفیت و تعداد فراگیران

▪ فعالیت مستقل فراگیران در اخذ شرح حال، معاینات و تجویز دارو

▪ میزان علاقه و اشتیاق اساتید به آموزش درمانگاهی و اشتیاق

دانشجویان به فراگیری

استراتژیهای آموزشی در آموزش درمانگاهی



1. برنامه ریزی

زمان بندی
آشناسازی
اولویت بندی
آماده سازی

2. آموزش

الگوی همراه با تعمق
مشاهده ۲ دقیقه ای
آموزش در حضور بیمار
۵ ریز مهارت آموزش

3. تعمق

تعمق
بازخورد



**نحوه ی
عملکرد استاد
بالینی
(preceptor)**

**نمایش فیلم
آماده سازی
آموزش
در مانگاهی**

استفاده از کارنامه EPITOME

یادگیری مبتنی بر وظیفه

یا (Task-based learning TBL)

راهنمای مطالعه با رویکرد TOPICAL

رویکرد فراگیر - محور با مدل SNAPPS

استفاده از قراردادهای یادگیری (Learning

contracts)

**استراتژی های
مؤثر برای
آموزش و
یادگیری
آموزش
سرپایی**

استفاده از لاگ بوک (کارنامه) **EPITOME** دانشجویان را به ثبت

تعاملات و یادگیری ها در قالب هفت دسته زیر تشویق می نماید:

Enquiry or history-taking (گرفتن شرح حال)

Physical examination (معاینه فیزیکی)

Interpretation of data (تفسیر داده ها)

Task or carrying out a procedure (انجام وظایف یا پروسیجرها)

Options or differential diagnosis (مطرح کردن تشخیصهای افتراقی)

Management of the patient (مدیریت بیمار)

Education of the patient (آموزش به بیمار)

استراتژی

استفاده

از کارنامه

EPITOME

(ثبت تجارب و بازنگری در

مورد عملکرد خود)

■ استفاده از لاگ بوک (کارنامه) EPITOME دانشجویان را به **ثبت**

تعاملات و یادگیری ها در قالب هفت دسته زیر تشویق می

نماید:

Enquiry or history-taking (گرفتن شرح حال)

Physical examination (معاینه فیزیکی)

Interpretation of data (تفسیر داده ها)

Task or carrying out a procedure (انجام وظایف یا پروسیجرها)

Options or differential diagnosis (مطرح کردن تشخیصهای افتراقی)

Management of the patient (مدیریت بیمار)

به نظر شما ما می
توانیم در درمانگاه
از این استراتژی
استفاده کنیم؟

استراتژی

استفاده

از کارنامه

EPITOME

**(ثبت تجارب و بازنگری در
مورد عملکرد خود)**

■ در یادگیری مبتنی بر وظیفه، فراگیر با انجام دادن یک وظیفه (به عنوان مثال اندازه گیری فشارخون) اصول و مکانیسم آن وظیفه را فرا می گیرد.

Task-based learning (TBL)

نقش راهنماهای مطالعه در **تسهیل فراگیری مستقل** به خوبی مورد قبول قرار گرفته است.

• این رویکرد شامل موارد زیر است:

- **Topics:** عنوان
- **Objectives:** اهداف
- **Program:** برنامه
- **Issues for learning:** مواردی که باید فراگرفته شود
- **Clinical tasks:** وظایف بالینی
- **Assessment:** ارزیابی
- **Logbook:** کارنامه

Study Guide با رویکرد TOPICAL

دربخش کارنامه دانشجویان گزارش CASE خود را به صورت ساختاردار ثبت می کنند. که آن را میتوان بعداً برای ارزیابی جمع آوری نمود. این تلفیق یادگیری و ارزیابی موجب ارتقای یادگیری در سطوح بالاتر نیز می شود.

در این مدل فراگیر باید بیماران را به استاد در قالب ذیل معرفی نماید.

▪ شرح حال و معاینه فیزیکی را خلاصه نماید. (**S**ummarize)

▪ دو یا سه تشخیص افتراقی محتمل مطرح کند. (**N**arrow down the

(differential diagnosis

▪ با مقایسه و بررسی تناقضات ، تشخیص افتراقی ها را تحلیل نماید. (**A**nalysis

(the differential diagnosis

▪ از مدرس در باره نکات دشوار و رویکردهای مختلف به بیمار پرسش نماید. (**P**robe

(the preceptor with questions about..,

▪ برای رسیدگی به مشکلات بیمار برنامه ریزی نماید. (**P**lan management..,)

▪ یک مورد مربوط به بیمار معرفی شده را برای یادگیری خود جوش انتخاب نماید.

(**S**elect a case- relevant issue for self regulated learning)

رویکرد
فراگیر
محور با
مدل
SNAPPS
(۲۰۰۳)

**استفاده از
قراردادهای
یادگیری
(Learning
contracts**

- در سال ۱۹۹۷ توسط parsell گزارش گردید.
- برای افزایش مشارکت فعال دانشجویان در فرآیند یادگیری
- در این روش دانشجو و استاد بر روی آنچه باید فرا گرفته شود به توافق می رسند.

1. **Get a commitment**
 - *What do you think is going on?*
2. **Probe for supporting evidence**
 - *What led you to that conclusion?*
3. **Teach general rules**
 - *When this happens, do this...*
4. **Reinforce what was right**
 - *I really liked that you did....*
5. **Correct mistakes**
 - *Next time this happens, try this...*

The One- Minute Preceptor (The 5 Microskills of Clinical Teaching)

1. Get a **commitment** from the learner about what he or she thinks is going on with the case
2. **Probe** for underlying reasoning to explore the **learner's understanding**
3. Teach **general rules** pertaining to the case
4. Provide **positive feedback** about what the learner did correctly
5. **Correct learner's errors** and make recommendations for improvement

The One- Minute Preceptor (The 5 Microskills of Clinical Teaching)

۱- درگیر نمودن دانشجو در مورد case

- استاد: به نظرت این بیمار چه مشکلی دارد؟
- دانشجو: احتمالا نومونیا دارد.

۲- جستجو و سوالات بیشتر برای بررسی لایه های عمیق تر تفکر دانشجو

- استاد: تشخیص دیگه ای به ذهنت می رسه ؟
- دانشجو: فکر کنم برونشیت یا نارسایی قلبی را هم بشه مطرح کرد.
- استاد: خوب، چطوری اینها را رد کردی؟ Rule out
- دانشجو: یافته های فوکال و تب مریض ، البته نیاز به Chest XRay هم هست.
- استاد: خوبه، چه توصیه آموزشی و درمانی برایش داری؟
- دانشجو: مطمئن نیستم!! شاید آموکسی سیلین.

با
MINDS

▪ استاد: تشخیص دیگه ای به ذهنت می رسه ؟

▪ دانشجو: فکر کنم برونشیت یا نارسایی قلبی را هم بشه مطرح کرد.

تفکر انتقادی

▪ استاد: خوب، چطوری اینها را رد کردی؟ Rule out

▪ دانشجو: یافته های فوکال و تب مریض ، البته نیاز به

Chest XRay هم هست.

مدیریت و
آموزش بیمار

▪ استاد: خوبه، چه توصیه آموزشی و درمانی برایش داری؟

▪ دانشجو: مطمئن نیستم!! شاید آموکسی سیلین.

**۲- جستجو و
سوالات بیشتر
برای بررسی
لایه های عمیق
تر تفکر دانشجو**

۳- ارائه ی قوانین و قواعد اصلی این case خاص

- استاد: در این گروه سنی بیشتر اتیولوژی باکتریال مطرح میشه و پنوموکوکسی و مواردی مانند مایکو پلاسما و کلامیدیا. برای تعیین مناسب ترین درمان، ما باید ابتدا تعیین کنیم که آیا در معرض خطر عفونت مقاوم هست یا خیر؟ لذا مواردی از قبیل مصرف الکل، یا مواد مخدر، استفاده ی اخیر آنتی بیوتیک، نقص سیستم ایمنی و مواردی از عفونت مقاوم در تاریخچه ی بیمار را بررسی می کنیم.
- اگر هیچ کدام از این موارد وجود نداشت ما می توانیم یکی از ماکرولیدها از جمله آزیترومایسین را برای او شروع کنیم.

■ **استاد:** ارائه خوبی داشتی، معاینه دقیقی انجام داده بودی.

**۴- ارائه ی
باز خورد مثبت
به آنچه درست
انجام داده
است**

SANDWICH
MODEL.....

▪ **استاد:** ارائه خوبی داشتی، معاینه دقیقی انجام داده بودی.

۴- ارائه ی
باز خورد مثبت
به آنچه درست
انجام داده
است

۵- اصلاح اشتباهات دانشجو

▪ **استاد:** در ارزیابی علائم حیاتی بیمار، اضافه کردن

Oxygen saturation مهمه، که شدت

بیماری و وضعیت بیمار و اینکه مداخله چقدر

باید فوری باشد رو نشان میده.

▪ خوب بریم با هم یه بار دیگه مریض رو ببینیم.

**نمایش فیلم
آموزش سنتی
در درمانگاه**

**نمایش فیلم
آموزش با
مدل SNAPPS
در درمانگاه**

**تفاوت دو
مدل؟؟؟**

**مدل های سازماندهی تعامل
استاد/دانشجو
در محیط های سرپایی**

مدل های سازماندهی در درآموزش سرپایی

- یک دانشجو/یک استاد
- چند دانشجو/یک استاد
- چند دانشجو/چند استاد

اهمیت سازماندهی در
طراحی آموزشی و ایجاد
محیط های یادگیری
متنوع تر و ...

- یک دانشجو/یک استاد
- چند دانشجو/یک استاد
- چند دانشجو/چند استاد

ساخت
درمانگاه؟

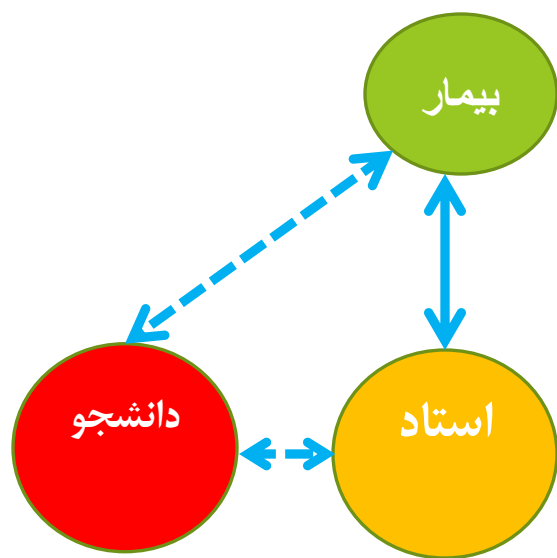
مدل های سازماندهی در در آموزش سرپایی

حالت اول: یک دانشجو / یک استاد

- مدل نشستنی sitting-in
- مدل استاد – شاگردی Apprenticeship
- مدل عضو تیم Team member model

■ دانشجو در کنار استاد می نشیند و
ویزیت بیمار توسط او را مشاهده می

کند.

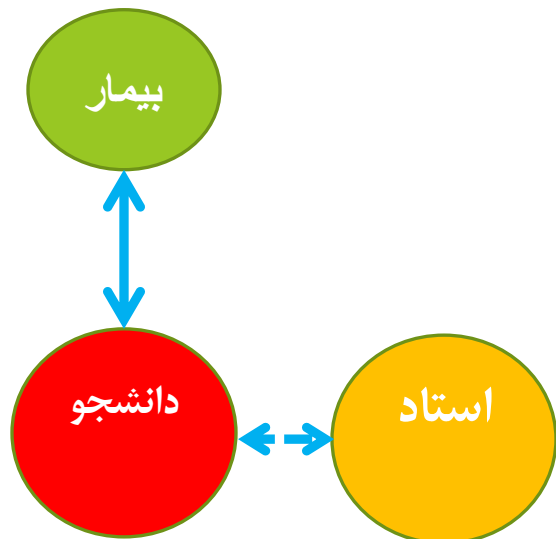


مدل
Sitting-in

مدل استاد شاگردی

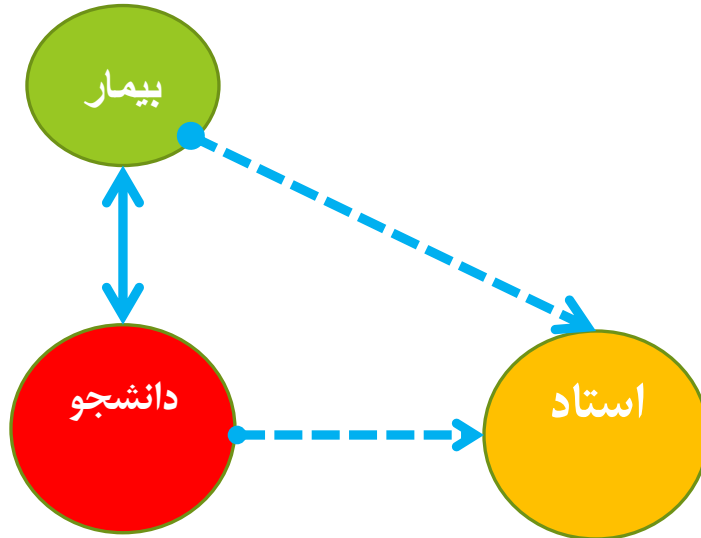
■ استاد در کنار دانشجو می نشیند و ویزیت

بیمار توسط او را مشاهده می کند



مدل عضو تیم

- دانشجو بیمار خود را مستقلا ویزیت می کند و بعد به استاد ارایه می نماید.



Grandstand ■ مدل تماشاچیان

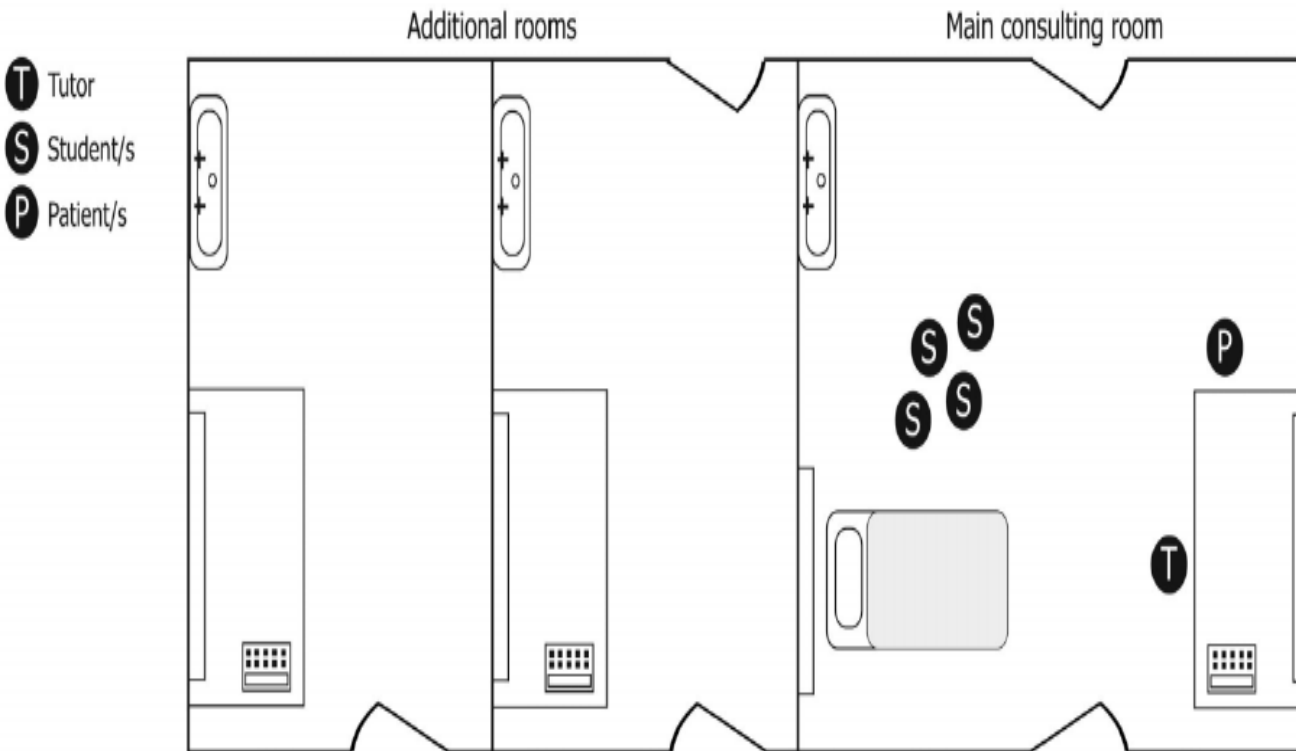
Supervising ■ مدل نظارتی

Report-back ■ مدل گزارش دادن

Breakout ■ مدل پخش شدن

حالت دوم:
چند دانشجو /
یک استاد

همه دانشجویان در کنار استاد، ویزیت بیمار
توسط وی را مشاهده می کنند.

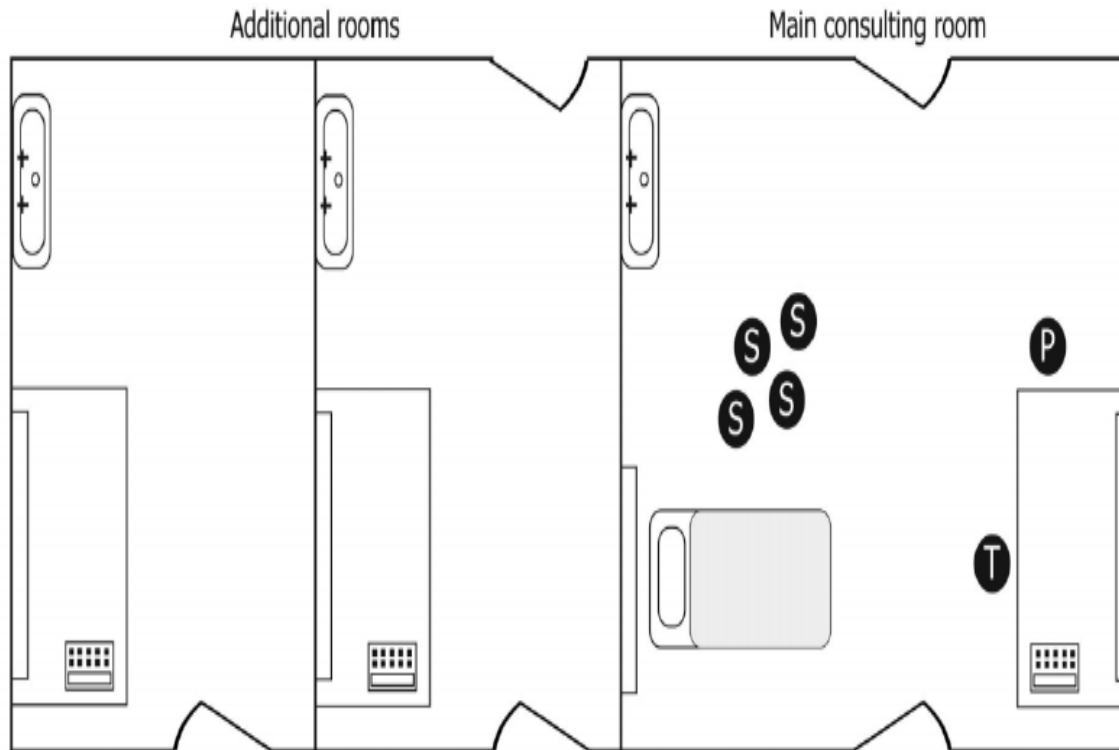


**Grandstand
model**

برای کدام گروه
هدف مناسب تر
است؟

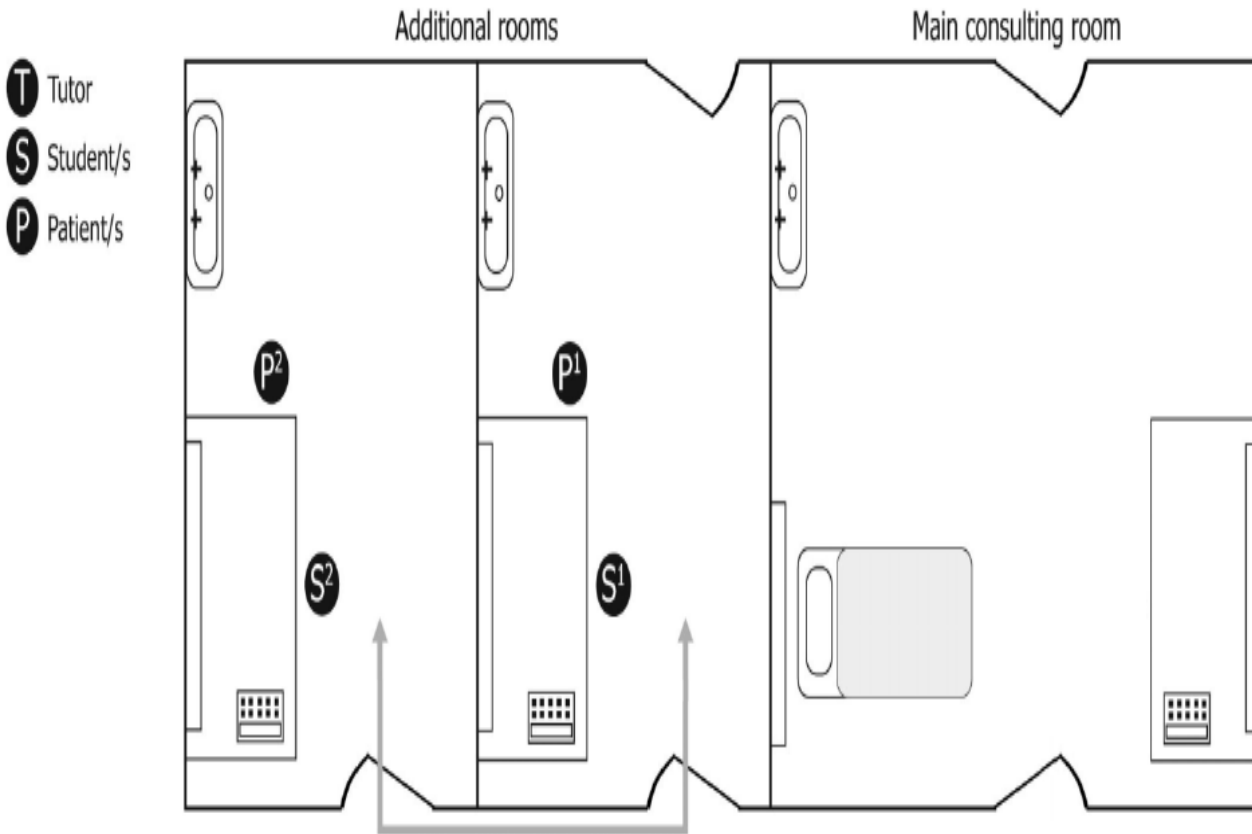
همه دانشجویان در کنار استاد، ویزیت بیمار
توسط وی را مشاهده می کنند.

T Tutor
S Student/s
P Patient/s



**Grandstand
model**

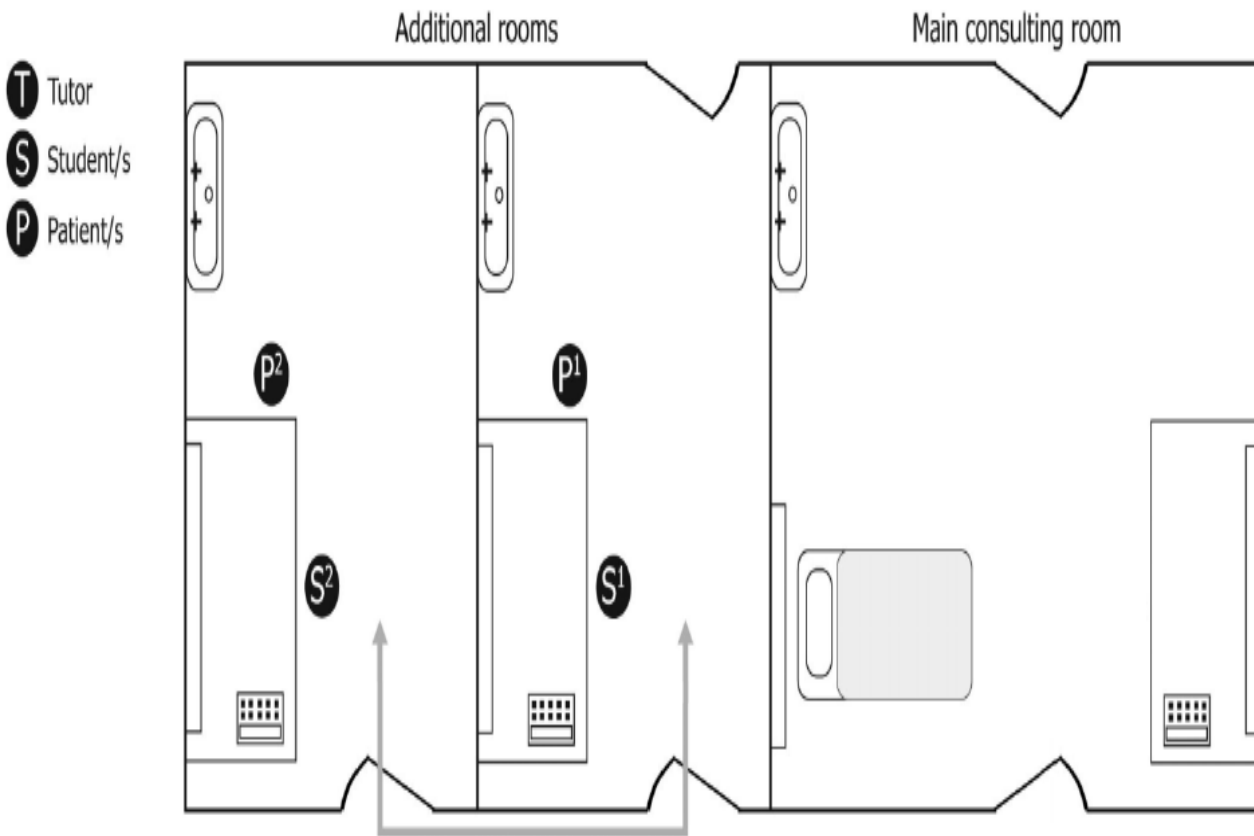
هر یک از دانشجویان به طور مستقل بیمار خود را ویزیت می کنند و استاد به اتاق ها سرکشی می کند.



**Supervising
model**

هر یک از دانشجویان به طور مستقل بیمار خود را ویزیت می کنند و استاد به اتاق ها سرکشی می کند.

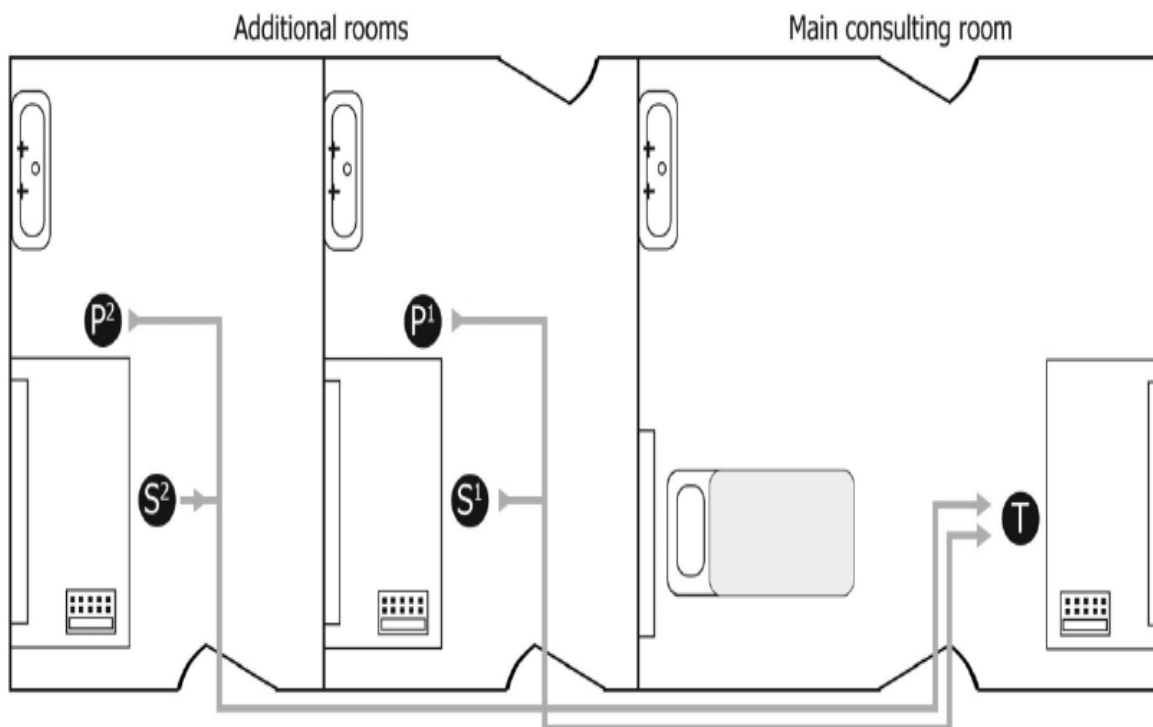
برای کدام گروه هدف مناسب تر است؟



Supervising model

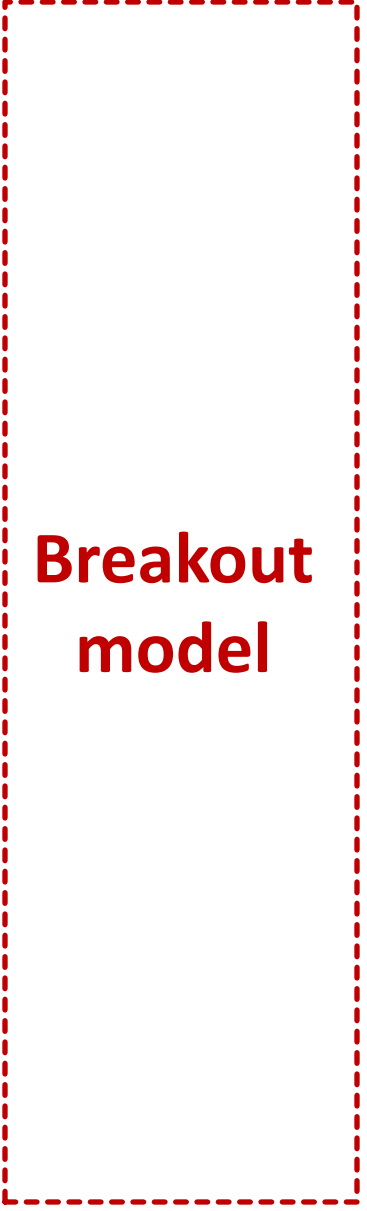
هر یک از دانشجویان به طور مستقل بیمار خود را ویزیت می کند و سپس به نزد استاد می رود و بیمار خود را به او معرفی می کند

T Tutor
S Student/s
P Patient/s



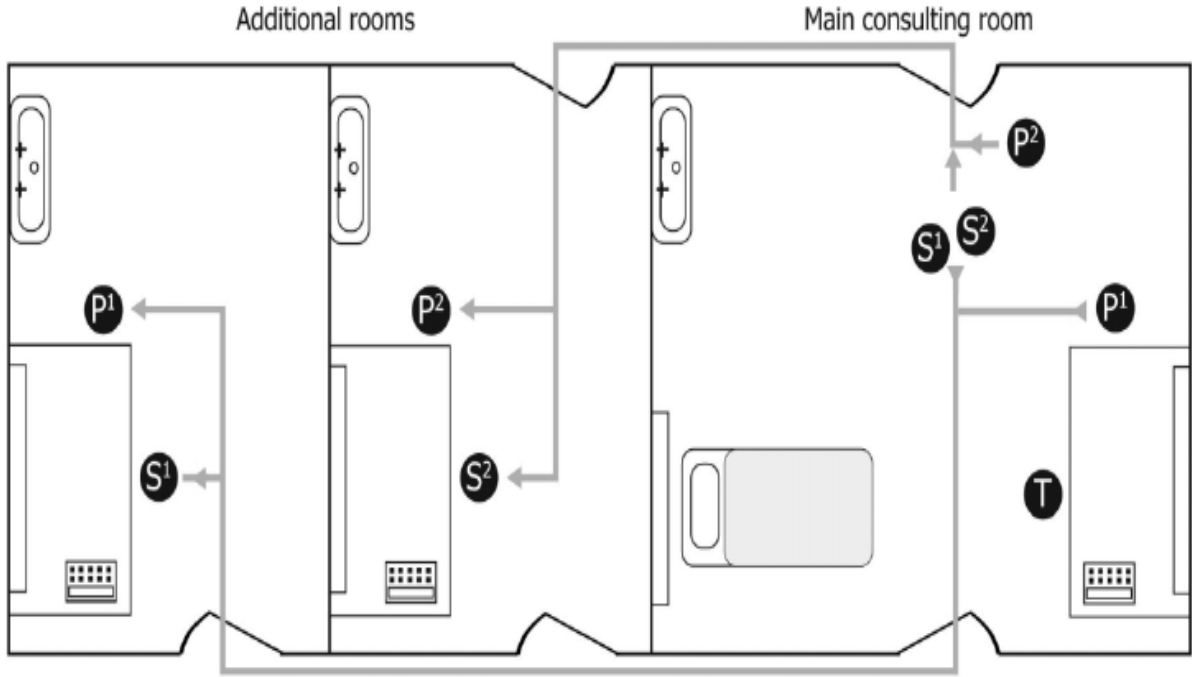
**Report
back
model**

ابتدا کل دانشجویان با استاد، بیماران را ویزیت می کنند،
بعدهریک ازدانشجویان به همراه یک بیمار برای ادامه فعالیت های
آموزشی یا درمانی (مثل نوشتن نسخه بیمار) به اتاق های دیگر می
روند.



**Breakout
model**

- T Tutor
- S Student/s
- P Patient/s



- مدل Shuttle
- مدل Division
- مدل Flip-flop
- مدل Tutor

حالت سوم:
چند
دانشجو / چند
استاد

هر یک از اساتید بیمار خود را ویزیت می
کند و در صورتی که **case** مناسبی برای
آموزش دانشجویان داشت آنان را فرا می
خواند.

مدل Shuttle

دانشجویان نصف وقت را با یک استاد می گذرانند
و او با یکی از روش های حالت دوم به آنان
آموزش می دهد و بقیه اعضای هیأت علمی
بیماران درمانگاه را ویزیت می کنند و نیمه وقت را
با استاد دیگر می گذرانند.

مدل Division

مدل Flip-flop

دانشجویان بین اساتید تقسیم می شوند و
هر یک از اساتید با استفاده از روش های
گفته شده در حالات اول و دوم به آنان
آموزش می دهد.

مدل Tutor

یکی از اساتید در تمام طول درمانگاه به دانشجویان آموزش می دهد و بقیه اعضای هیأت علمی به ویزیت بیماران می پردازند.

پیشنهادات

- سعی کنید با روشهای جدید آموزشی که در جلسات آموزشی برای شما می گذارند یا در متون وجود دارد آشنا شوید
- راهنمای مطالعه دانشجویان را چک کنید تا مطمئن شوید با سایر بخشهای آموزشی تلفیق نمائید
- از قبل پرونده های بیماران آن روز را مطالعه کنید
- زود در درمانگاه حاضر شوید تا منابع مورد نیاز اعم از بیماران و پرسنل را ملاقات کنید و موارد دیگر مورد نیاز را درخواست کنید
- به دانشجویان در مورد اهداف آموزشی این جلسه توضیح دهید
- اگر جلسه با دانشجویان سال بالاتر است از قبل ۴ تا ۶ بیمار را انتخاب نمائید
- بیمارانی را انتخاب نمائید که مشکلات بالینی آنها جزو برنامه آموزشی ضروری دانشجویان است.

قبل از جلسه

در حین جلسه

▪ از انواع مختلف مدلها برای تعامل بین بیمار و دانشجو می توانید استفاده نمائید

پس از پایان جلسه

- در آخر جلسه اطمینان حاصل کنید که دانشجویان فرصت برای بحث در باره آنچه دیده و یادگرفته اند را دارند.
- پیامدهای آموزشی را شناسایی کنید و شبیهات و سوالات را برطرف نمائید
- از بیماران تشکر نمائید
- فکر کنید که چگونه عمل کردید و کدام جنبه ها را در جلسه بعد ممکن است دوست داشته باشید که بهبود بخشید و ارتقاء دهید.

با سپاس از توجه شما

