

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

برنامه آموزشی دوره تکمیلی تخصصی پزشکی خواب
Sleep Medicine Fellowship

واحد تدوین و برنامه ریزی آموزشی

فهرست مطالب

صفحه	موضوع
۳	اسامی تدوین کنندگان برنامه
۵	مقدمه - عنوان - تعریف - متخصصین مجاز ورود به دوره - طول دوره
۷	تاریخچه وسیر تکاملی دوره در ایران وجهان
۹	دلایل نیاز به این دوره - حدودنیاز به نیروی دوره دیده در این حیطه تا ۱۰ سال آینده
۱۱	فلسفه - رسالت - دور نما
۱۲	پیامدهای مورد انتظار از دانش آموختگان این دوره
۱۲	نقش ها ووظایف حرفه ای دانش آموختگان در جامعه
۱۴	توانمندیها ومهارت های پروسیجرال مورد انتظار
۱۶	اسامی رشته هایا دورههایی که با این دوره تداخل عملی دارند
۱۶	راهبردها وروش های آموزشی
۱۷	ساختار کلی دوره
۱۹	عناوین دروس
۲۲	عناوین مباحثی که دستیاران در بخشهای چرخشی به آن می پردازند به تفکیک هر بخش
۲۸	انتظارات اخلاق حرفه ای از دستیاران
۳۲	منابع در سی که با استفاده از آنها آموزش این برنامه قابل اجرا است
۳۳	ارزیابی دستیاران
۳۳	شرح وظایف دستیاران
۳۴	حداقل های مورد نیاز در برنامه
۳۷	ارزشیابی برنامه
۳۸	استانداردهای ضروری برنامههای آموزشی
۳۹	منابع مورد استفاده برای تهیه این سند

اسامی اعضای کمیته تدوین برنامه آموزشی:

- * دکتر محمد فرهادی - متخصص گوش و گلو و بینی - دانشگاه ایران
- * دکتر علی صفوی نائینی - متخصص گوش و گلو و بینی - دانشگاه شهید بهشتی
- * دکتر محمد بیات - متخصص جراحی فک و صورت - دانشگاه تهران
- * دکتر شبنم جلیل القدر - متخصص کودکان - دانشگاه قزوین
- * دکتر محمدحسین حریرچیان - متخصص بیماری های مغزو اعصاب - دانشگاه تهران
- * دکتر خسرو صادق نیت - متخصص طب کار - دانشگاه تهران
- * دکتر پریسا عدیمی - فوق تخصص بیماری های ریه - دانشگاه شهید بهشتی
- * دکتر انسیه واحدی - فوق تخصص بیماری های ریه - دانشگاه بقیه الله
- * دکتر میرفرهاد قلعه بندی - متخصص روانپزشکی - دانشگاه ایران

اسامی اعضای کمیته بازنگری برنامه آموزشی:

نام و نام خانوادگی	رتبه دانشگاهی	دانشگاه علوم پزشکی
* دکتر علی صفوی نائینی (گوش و گلو و بینی)		شهید بهشتی
* دکتر خسرو صادق نیت (طب کار)		تهران
* دکتر محمدحسین حریرچیان (بیماری های مغزو اعصاب)		تهران
* دکتر میرفرهاد قلعه بندی (روانپزشکی)		ایران
* دکتر امین آمالی (گوش و گلو و بینی)		تهران
* دکتر بابک امرا (بیماری های ریه)		اصفهان
* دکتر خلیل انصارین (بیماری های ریه)		تبریز
* دکتر جهانگیر قربانی (گوش و گلو و بینی)		شهید بهشتی
* دکتر محمد رضا مدرسی (ریه کودکان)		تهران
* دکتر هادی اسدپور (بیماری های مغزو اعصاب)		مشهد
* دکتر شبنم جلیل القدر (متخصص کودکان)		قزوین
* دکتر پریسا عدیمی (فوق تخصص بیماری های ریه)		شهید بهشتی
* دکتر انسیه واحدی (فوق تخصص بیماری های ریه)		بقيه الله
* دکتر مهرداد حق ازلی - معاون واحد تدوین و برنامه ریزی آموزشی دبیرخانه شورای آموزش پزشکی و تخصصی		
* دکتر مریم السادات مصطفوی - کارشناس کمیته های راه اندازی و گسترش دوره های تکمیلی تخصصی دبیرخانه شورای آموزش پزشکی و تخصصی		
* نوشین آگاهی - کارشناس برنامه های آموزشی دوره های تکمیلی تخصصی دبیرخانه شورای آموزش پزشکی و تخصصی		

اسامی همکاران کمیسیون تدوین و برنامه ریزی آموزشی:

دکتر باقر لاریجانی معاون آموزشی و دبیر شورا، دکتر اسماعیل ایدنی مشاور معاون آموزشی، نمایندگان منتخب دبیرخانه شورای آموزش پزشکی و تخصصی: دکتر مهرداد حق ازلی (معاون واحد تدوین و برنامه ریزی آموزشی)، دکتر سعیدعلی صفوی نائینی معاون حوزه ارزشیابی و اعتباربخشی، دکتر علیرضا استقامتی، دکتر حبیب اله پیروی، دکتر علی حائری، دکتر ولی اله حسنی، دکتر لادن حقیقی، دکتر علی حمیدی مدنی، دکتر محمود رضا آل بویه، دکتر پیمان محمدی تربتی، دکتر عبدالجلیل کلانتر هرمزی، دکتر الهه ملکان راد، دکتر زهرا فردی آذر، دکتر نرگس بیرقی، نماینده معاونت بهداشت: دکتر ناصر کلانتری، نماینده سازمان نظام پزشکی: دکتر علیرضا سلیمی، دبیران هیئت ممکنه: دکتر اشرف آل یاسین (زنان و زایمان) دکتر احمد علی نوربالا (روانپزشکی) دکتر محمد علی محقق (جراحی عمومی) دکتر محمد رضا شکیبی (داخلی) دکتر علی اکبر سیاری (کودکان) دکتر ولی الله حسنی (بیهوشی) و ریحانه بنازادگان کارشناس کمیسیون تدوین و برنامه ریزی آموزشی و نوشین آگاهی کارشناس برنامه های آموزشی دوره های تکمیلی تخصصی

اسامی همکاران کمیسیون دائمی معین شورای آموزش پزشکی و تخصصی :

دکتر باقر لاریجانی معاون آموزشی و دبیر شورا، دکتراسماعیل ایدنی مشاور معاون آموزشی، دکتر فاطمه السادات نیری دبیر شورای آموزش پزشکی عمومی، دکتر حبیب الله پیروی عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی و نماینده منتخب وزیر، دکتر محمد رضا صبری عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان و نماینده منتخب وزیر، دکتر سیدعلی صفوی نائینی معاون حوزه ارزشیابی و اعتباربخشی، دکتر مهرداد حق ازلی معاون واحد تدوین و برنامه ریزی آموزشی، دکتر اکبر فتوحی دبیرشورای گسترش دانشگاههای علوم پزشکی کشور، دکتر شهریار نفیسی رئیس دانشکده پزشکی تهران، دکترعلی طبیبی رئیس دانشکده پزشکی شهیدبهشتی، دکتر علی محمد اصغری رئیس دانشکده پزشکی ایران، دکتر محمدباقر خسروی رئیس دانشکده پزشکی شیراز، دکتر محمد حسن امامی دهکردی رئیس دانشکده پزشکی اصفهان، دکتر حسنعلی واحدیان رئیس دانشکده پزشکی یزد، دکتر علیرضا مردان شاهی رییس دانشکده پزشکی مازندران، دکتر بهرام نیکخو رئیس دانشکده پزشکی کردستان، دکتر سید کاظم شکوری رئیس دانشکده پزشکی تبریز، دکتر عباس درجانی رئیس دانشکده پزشکی گیلان ، دکتر عبدالمجید طاهری رئیس دانشکده پزشکی شهرکرد، دکتر سید سعید سیدیان رئیس دانشکده پزشکی اهواز، دکترعلی طلایی رئیس دانشکده پزشکی مشهد، دکتر مژگان ممانی دانشکده پزشکی همدان، دکتر علی ارجمند شبستری رئیس دانشکده پزشکی اراک، دکتر سید غلامعلی جورسرایبی رئیس دانشکده پزشکی بابل، دکتر هوشنگ رفیق دوست رئیس دانشکده پزشکی زاهدان، دکترمحمد رضا شکیبی رئیس دانشکده پزشکی کرمان و نماینده منتخب وزیر، دکتر سید امیرحسین قاضی زاده هاشمی عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی و نماینده منتخب وزیر، دکتر محمد تقی طباطبایی عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی و نماینده منتخب وزیر، دکتر علیرضا سلیمی نماینده سازمان نظام پزشکی، دکتر نیره اسلامی و دکتر مریم السادات مصطفوی کارشناسان کمیسیون دائمی معین دبیرخانه شورای آموزش پزشکی و تخصصی

مراحل تدوین برنامه آموزشی:

ضرورت دوره تکمیلی تخصصی پزشکی خواب در کمیته سیاستگذاری، راه اندازی و گسترش رشته ها و دوره های تکمیلی تخصصی پزشکی در تاریخ ۹۰/۸/۱۱ مطرح و مورد تصویب قرار گرفت.

برنامه آموزشی دوره تکمیلی تخصصی پزشکی خواب در تاریخ ۱۳۹۱/۱۲/۲۶ در هفتاد و ششمین نشست شورای آموزش پزشکی و تخصصی برنامه آموزشی مورد تنفیذ قرار گرفت.

بازنگری برنامه آموزشی دوره تکمیلی تخصصی پزشکی خواب در تاریخ ۱۳۹۶/۱۲/۹ در کمیته تدوین برنامه آموزشی مورد بررسی قرار گرفت.

برنامه آموزشی دوره تکمیلی تخصصی پزشکی خواب در تاریخ ۱۳۹۷/۲/۲۶ در کمیسیون تدوین و برنامه ریزی آموزشی مورد بررسی و تصویب قرار گرفت.

برنامه آموزشی دوره تکمیلی تخصصی پزشکی خواب در تاریخ ۱۳۹۷/۹/۱ در کمیسیون دائمی معین مورد بررسی و تصویب قرار گرفت و در نودمین نشست شورای آموزش پزشکی و تخصصی در تاریخ ۱۳۹۷/۹/۱۱ تنفیذ گردید.

پژوهش های مختلف نشان داد که خواب یکی از پایه های سلامت آدمی بوده و اختلالات خواب علاوه بر رنجی که بر آدمی تحمیل می کنند، تبعات مختلف پزشکی، اقتصادی اجتماعی دارند.

این پژوهش ها شیوع بالای اختلالات خواب را نشان داد. در کشورهای غربی ۱/۳ افراد بزرگسال دچار بی خوابی هستند و ۵۰٪ آنها بی خوابی شدید دارند. سندرم پاهای بی قرار در ۱۰٪ میانسالان و سندرم آپنه انسدادی خواب ۴-۲٪ گزارش شده است.

همچنین مطالعات مختلف نقش اختلالات خواب را در بروز حوادث سهمگینی همچون حادثه چرنوبیل، بوپال هند و تری مایل آیلند نشان داد و همچنین اثر این اختلالات در بروز مرگبارترین تصادفات ریلی و جاده ای که سالانه باعث مرگ و صدمات جسمی میلیون ها نفر در جهان و صد ها هزار نفر در ایران می شود، لزوم توجه به این اختلالات خواب را بیش از پیش مشخص می نماید.

در چند دهه گذشته شاهد پیشرفت های شگرفی در کلیه حوزه های دانش و فناوری بوده ایم. در حوزه پزشکی و نیز پزشکی خواب این تغییرات شگفت انگیز است.

با این پیشرفت ها نگاه ما به مفهوم سلامت و گستره آن نیز تغییر کرده است. پژوهش ها بر اهمیت خواب و سلامت خواب در این مفهوم تاکید دارند.

گرچه خواب همواره دل مشغولی آحاد جامعه به طور عام و اندیشمندان به طور خاص بوده است، رویکرد تخصصی و به دنبال آن تکوین دوره تکمیلی تخصصی پزشکی خواب عمری بیش از چند دهه در جهان ندارد. دستاوردهای بزرگ در شناخت خواب و ابعاد زیستی- روانی آن، شیوع و اهمیت اختلالات خواب در حوزه های فردی و نیز کلان اجتماعی، شناخت و تکوین روش های تشخیص و درمانی آن ضرورت پرداخت جدی تر و تخصصی تر به این حوزه پزشکی را الزام آور ساخته است. به موازات تکوین و گسترش مراکز آموزشی، پژوهشی و درمانی پزشکی خواب در جهان، در کشور ما نیز در دهه اخیر مراکز مختلفی در شهرهای بزرگ به ارائه خدمات تخصصی در این حوزه ها همت گمارده اند با توجه به نیازهای جامعه و نیز مراکز دانشگاهی ضرورت راه اندازی این دوره در کشور احساس شده است.

با عنایت به سیاست های کلان وزارت بهداشت و نیز از آنجا که این رشته برای نخستین بار در کشور راه اندازی میشود، با هدف تدوین یک برنامه کامل، جامع و استاندارد صاحب نظرانی از مراکز مختلف آموزشی با یک رویکرد (چند رشته ای) یا (میان رشته ای) و نگاه کلان ملی و فارغ از گرایش های تخصصی به تدوین این برنامه همت گمارده اند.

امید داریم با کمک این برنامه و اجرای مناسب آن نیروهای توانمندی تربیت شوند تا بتوانند پاسخ گوی نیازهای متنوع آموزشی، پژوهشی و درمانی در سطوح جامعه و نیز دانشگاه های علوم پزشکی کشور در حوزه پزشکی خواب باشیم.

کمیته تدوین برنامه آموزشی دوره تکمیلی تخصصی

پزشکی خواب

عنوان دوره به فارسی و انگلیسی :

Sleep Medicine Fellowship

دوره تکمیلی تخصصی پزشکی خواب

تعریف دوره :

دوره پزشکی خواب یک دوره بالینی تکمیلی تخصصی مولتی دیسپلینری میباشد و دانش آموختگان آن در پیشگیری ، تشخیص ، درمان و مراقبت بیماران مبتلا به اختلالات خواب فعالیت دارند و دانش و مهارت‌های تخصصی خود را در زمینه های آموزشی ، پژوهشی و خدمات سلامت در اختیار جامعه قرار خواهند داد .

متخصصین مجاز ورود به دوره :

روانپزشکی، گوش و گلو و بینی، فوق تخصصی ریه، طب کار، بیماری‌های مغز و اعصاب ، بیهوشی ، بیماری‌های داخلی و کودکان*

* از دوره‌های فوق تخصصی تنها دوره فوق تخصصی ریه بزرگسالان مجاز ورود به دوره هستند .
* دانش آموختگان این دوره تکمیلی فقط مجوز دخالت در حیطه‌های خاص رشته‌های تخصصی فوق‌الذکر در قالب مفاد مندرج در برنامه دارند .

*ورودی از تخصص کودکان در صورتی است که مدیر برنامه متخصص کودکان و عرصه اصلی نیز در بخش کودکان باشد.

طول دوره آموزش :

طول آموزش در این دوره ۱۲ ماه است .

تاریخچه و سیر تکاملی دوره در جهان و ایران :

الف - در جهان:

گرچه خواب موضوعی است که آدمی از بدو تاریخ به آن توجه کرده و اکثر دانشمندان و فلاسفه در مورد آن اندیشیده اند شناخت ما از خواب تا قرن گذشته بسیار نا چیز بوده است.

در انسان برای اولین بار در سال ۱۹۲۸ میلادی فعالیت الکتریکی ناشی از سلول های عصبی مغز انسان توسط یک روانپزشک آلمانی به نام هانس برگر (Hans Burger) ثبت شد. برگر برای اولین بار نشان داد که امواج حاصل از فعالیت مغز (الکترو انسفالو گرام) در خواب و بیداری متفاوت است. بدین ترتیب این امکان بدست آمد که مراحل خواب به روش عینی به طور مستمر و به نحو کمی ثبت و اندازه گیری شود، بدون آنکه برای فرد خوابیده مزاحمتی ایجاد شود.

اما پیشرفت عمده در پزشکی خواب در نیمه دوم قرن بیستم با کشف مرحله خواب رویا (REM) آغاز شد. در سال ۱۹۵۳ مرحله خواب رویا توسط دو فیزیولوژیست به نام های کلایتمن (Kleitman) و آسرینسکی (Aserinsky) کشف شد.

در این سال ها دی منت (Dement) روانپزشک دانشگاه استانفورد با کمک کلایتمن فیزیولوژیست دانشگاه شیکاگو طبیعت دوره ای بودن مراحل مختلف خواب را نشان دادند. دانشمندان برای تفکیک و تشخیص مراحل مختلف به دستاورد های بزرگی دست یافتند و نشان دادند که امواج مغزی در مراحل مختلف خواب تغییر می کند و از این امواج برای تشخیص مراحل مختلف خواب می توان استفاده کرد. پس از انجام نشست های متعدد علمی در سال ۱۹۶۷ راهنمای ارزیابی مراحل مختلف خواب منتشر شد. این دفترچه راهنما روش استاندارد تعیین مراحل خواب و قواعد و ضوابط آن را نشان می دهد. دو دانشمند پزشکی خواب به نام های رکشافن (A. Rechtschaffen) و کیل (A. Kales) مسئولیت انتشار این راهنما را به عهده داشتند.

در این سال ها آدمی به این مهم دست یافت که خواب انسان از مراحل مختلفی تشکیل شده که به شکل دوره ای در طی خواب شبانه تکرار می شود.

با معرفی دستگاه CPAP توسط دکتر سالیوان متخصص ریه از استرالیا در دهه ۸۰، مناسب ترین روش درمان برای مبتلایان به وقفه تنفسی شدید حین خواب در اختیار بیماران قرار گرفت.

شیوع بالای این اختلالات باعث شکل گیری مراکز تخصصی تشخیصی درمانی اختلالات خواب در ربع انتهایی قرن گذشته شد. بتدریج پزشکان بیشتری از تخصص های مختلف به این امر پرداختند.

افزایش آگاهی ها در حوزه های متنوع مرتبط با خواب و بیماری های آنها شکل گیری روش های تشخیصی و استقبال و علاقمندی پزشکان و مردم به این حوزه از دانش بشری باعث شد تا طب خواب به عنوان یک رشته تخصصی پزشکی پذیرفته شود.

آموزش این رشته در آغاز نا همگون بود ولی در چهار مرکز دانشگاه استنفورد، پنسیلوانیا، شیکاگو و هاروارد منسجم تر بود.

اولین بار در سال ۱۹۸۸ کمیته آموزش فلوشیپ پزشکی خواب در آمریکا شکل گرفت این کمیته راهنمای جامع آموزش پزشکان را در حوزه پزشکی خواب تدوین کرد. تا آن زمان آموزش پزشکی خواب عمدتاً مبتنی بر علائق و تلاش های فردی بوده و اتکای اندکی به تجارب اساتید داشت در سال ۱۹۸۹ اولین مجوز آموزش فلوشیپ پزشکی خواب به دو مرکز دانشگاه استانفورد و نیویورک داده شد.

در سال ۱۹۸۹ میلادی برنامه آموزش رسمی فلوشیپ خواب به عنوان رشته فوق تخصصی و میان رشته ای **Multidisciplinary** تدوین شد. در این سال استانداردهای ضروری برای اعتبار بخشی مراکز خواب نیز تدوین شد. تا سال ۲۰۰۲، ۳۱ برنامه فلوشیپ پزشکی خواب در آمریکا معتبر شناخته شدند. **بوردهای پزشکی خواب آمریکا، شرط شرکت دستیاران در امتحان بود را گذراندن حداقل یک سال آموزش مستقل در حیطه پزشکی خواب و در مراکز مورد تایید مجوز می داند.**

در ایران:

در ایران نیز در طی دهه اخیر شاهد افزایش توجه مجامع و محافل علمی-تخصصی به حوزه پزشکی خواب بوده ایم. تشکیل انجمن پزشکی خواب ایران پس از کسب موافقت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در سال ۱۳۸۴ با عضویت و حضور متخصصین رشته های گوش و گلو و بینی، روانپزشکی، طب کار، نورولوژی، ریه، کودکان و جراحی فک و صورت در هیات مدیره این انجمن آغاز به کار کرد. شکل گیری مراکز تشخیصی درمانی اختلالات خواب و نیز مراکز پژوهش خواب در دانشگاههای علوم پزشکی کشور و نیز در بخش خصوصی، از یک سو بیانگر نیازهای جامعه واز سوی دیگر بیانگر تلاش پزشکان برای پاسخ گوئی به این نیازهاست.

برگزاری سمینارها وکنگره های سراسری با مضمون حوزه های مختلف مربوط به پزشکی خواب و استقبال رده های مختلف آموزشی از این سمینارها انعکاس علاقمندی متخصصین پزشکی به این امر است. عطش جوانان این سرزمین به آموختن، نگاه کل نگر و ملی صاحب نظران این رشته به امر آموزش و هدایت وزارت بهداشت در تلفیق مناسب این عناصر نوید بخش آینده ای درخشان در این حوزه از دانش بشری در ایران اسلامی است. **کلینیک طب خواب بیمارستان بهارلو سال ۱۳۸۴ فعالیت خود را آغاز نمود و پس از اخذ تاییدیه آموزش فلوشیپ در سال ۱۳۹۱، از مهر سال ۱۳۹۲ آموزش اولین فلوشیپ طب خواب را زیر نظر گروه طب کار در بیمارستان بهارلو با همکاری مرکز تحقیقات مغز و اعصاب بیمارستان امام خمینی آغاز نمود.**

دلایل نیاز به این دوره در کشور :

- شیوع بالای اختلالات خواب در کشور از جمله بیخوابی ، تصادفات جاده‌ای ، خروپف وقفه تنفسی و ...
- تاثیر اختلال کمی و کیفی خواب بر روی سلامت جسمی و روانی
- اهمیت تشخیص و درمان به موقع بیماری‌های خواب در ارتقای سطح سلامت جامعه
- اهمیت خواب بر روی رشد و تکامل کودکان
- شیوع بالای بیماری‌های خواب بخصوص در گروه‌های پرخطر مانند : بیماری‌های ریوی مزمن ، بیماران قلبی و عروقی ، عصبی - عضلانی ، دیابتی ، چاقی ، کودکان و مشاغل حساس (رانندگان و ...)
- هزینه بالای صرف‌شده جهت درمان بیماری‌های اولیه و ثانویه ناشی از خواب
- تفاوت در شیوع ، اپیدمیولوژی ، اتیولوژی انواع اختلالات خواب بدلیل تفاوت‌های فرهنگی مذهبی و لزوم طراحی مطالعات داخلی
- نقش ویژه‌ی تشخیص به موقع و درمان مناسب اختلالات خواب در پیشگیری از بیماری‌های ارگان‌های حساس همچون قلب و عروق ، مغز و اعصاب و همچنین پیشگیری از بروز حوادث مرگبار
- حرکت گام به گام در مسیر پیشرفت‌های بعمل آمده در زمینه پزشکی خواب با دنیای مدرن

حدود نیاز به تربیت متخصص در این دوره در ده سال آینده :

با توجه به شیوع ۱۰٪ اختلالات خواب در دنیا و جمعیت کشور و همچنین نیاز دانشگاهها به داشتن اعضای هیات علمی دوره دیده به منظور تربیت متخصصین رشته‌های مرتبط و پاسخ‌گویی به ارجاعات ، علاوه بر راه اندازی و اداره کلینیک‌های اختلالات خواب در سراسر کشور برآورد می‌شود که در ده سال آینده ، کشور نیازمند به حداقل یکصد متخصص خواهد بود. در حال حاضر حدود ۳۰ نفر متخصص مجرب در این دوره در کشور وجود دارد .

در حال حاضر در کشور ، ۳۱ استان وجود دارد . چنانچه به ازای هر یک میلیون نفر حداقل دو متخصص دوره‌دیده برای اداره اختلالات خواب به مردم در نظر گرفته شود ، در حال حاضر ، با جمعیت ۸۰ میلیون نفر کشور و پیش‌بینی افزایش جمعیت کشور در ۱۰ سال آینده ، حداقل نیاز به ۱۶۰ متخصص دوره‌دیده وجود دارد که با توجه به نفر متخصص دوره دیده فعلی به تربیت ۱۳۰ نفر متخصص نیازمندیم.

حدود نیاز به تربیت متخصص این دوره در کودکان در ده سال آینده:

در حال حاضر در کشور ۳۱ استان وجود دارد . به ازای هر یک میلیون نفر حداقل دو متخصص دوره‌دیده برای اداره اختلالات خواب کودکان لازم است . با توجه به شیوع ۲۰٪ اختلالات خواب کودکان ، و جمعیت حدود ۲۵ میلیون نفر کودک و نوجوان کشور و همچنین نیاز دانشگاهها به داشتن اعضای هیات علمی دوره دیده به منظور تربیت متخصصین رشته‌های مرتبط و پاسخ‌گویی به ارجاعات ، علاوه بر راه اندازی و اداره کلینیک‌های اختلالات خواب کودکان در سراسر کشور برآورد می‌شود که در ده سال آینده ، کشور نیازمند به حداقل ۵۰ متخصص دوره دیده خواهد بود. در حال حاضر حدود ۳ نفر متخصص مجرب در این دوره در کشور وجود دارد .

Philosophy (Beliefs & Values)

فلسفه (ارزش‌ها و باورها):

ارزش‌های مورد نظر در این دوره را میتوان در موارد زیر خلاصه نمود:

- اولویت پیشگیری بر درمان،
- افزایش آگاهی در تمام سطوح مانند مردم، همکاران غیر پزشک، پزشکان
- یادگیری مادام‌العمر
- داشتن روحیه تیمی و انجام کار تیمی
- رعایت حقوق بیماران، اخلاق حرفه‌ای، احترام به پیش‌کسوتان
- ارتقای سطح سلامت جامعه
- تحقیق برای یافتن علل بیماری‌ها و ارائه راهکارهای جدید

Mission:

رسالت (ماموریت):

رسالت این دوره، تربیت نیروهای متخصص آگاه به مسائل علمی روز، توانمند، مسئولیت‌پذیر و حساس به سلامت افراد و جامعه در حیطه تخصصی اختلالات خواب است.

Vision:

دورنما (چشم‌انداز):

در ۱۰ سال آینده، این دوره در کشور، از لحاظ استانداردهای آموزشی، تولیدات پژوهشی و ارائه خدمات پزشکی به مردم، حوزه مدیترانه شرقی در ردیف کشورهای برتر و مطرح در سطح جهان خواهد بود.

Expected outcomes

پیامدهای مورد انتظار از دانش آموختگان:

- انتظار می رود دانش آموختگان این دوره قادر باشند :
- * با بیماران ، همراهان بیماران ، اعضای تیم سلامت و مسئولین سلامت ، برای رفع مشکل بیمار یا جامعه ارتباط موثر و مناسب حرفه ای برقرار نمایند .
 - * با اخذ شرح حال ، انجام معاینات و ارزیابی های بالینی و پاراکلینیکی بیماری را تشخیص دهند .
 - * رویکردها و روش های پیشگیری ، تشخیصی ، درمانی و مراقبتی مناسب را برای بیماران انتخاب و آنها را با تسلط و مهارت کافی جهت رفع مشکل بیمار بکار گیرند .
 - * در آموزش رده های مختلف اعم از بیماران و همراهان آنها ، جامعه عمومی و جامعه دانشگاهی در زمینه تخصصی مربوطه توانایی کافی داشته باشند و رعایت حقوق بیماران از نظر امکان دستیابی به روشهای مختلف درمانی را نموده و به فراگیران آموزش دهند.
 - * در نظام پژوهشی کشوری همکاری و تعامل سازنده داشته باشند .
 - * با متخصصین رشته ها و دوره های مختلف تعامل سازنده داشته باشند .
 - * با پیشنهاد یا بکارگیری راهکارهای مختلف در ارتقای وضعیت سلامت جامعه نقش موثر ایفا نمایند .
 - * در کلیه اقدامات ، مسائل مرتبط با اخلاق حرفه ای را رعایت نمایند .

Roles:

نقش های دانش آموختگان در جامعه:

دانش آموختگان این دوره در نقش های زیر در جامعه ایفای نقش می نمایند :

- * پیشگیری
- * تشخیصی - درمانی - مراقبتی
- * آموزشی
- * پژوهشی
- * مشاوره ای
- * مدیریتی

Tasks:

وظایف حرفه ای دانش آموختگان:

وظایف حرفه ای دانش آموختگان به ترتیب هر نقش به شرح زیر است:

در نقش تشخیصی - درمانی - مراقبتی :

- * برقراری ارتباط موثر حرفه ای با بیماران ، همراهان بیماران ، اعضای تیم سلامت و مسئولین مددکاری و در صورت نیاز مسئولین نظام سلامت جهت رفع مشکل بیمار .
- * تشکیل پرونده پزشکی برای بیماران .
- * اخذ شرح حال و انجام معاینات تخصصی و ثبت یافته ها در پرونده .
- * درخواست منطقی آزمایشات پاراکلینیکی تشخیصی .
- * انجام رویه های تشخیصی (Diagnostic procedures) مجاز مندرج در این برنامه .
- * درخواست مشاوره های تخصصی موردنیاز .
- * تشخیص بیماری و ثبت آن در پرونده .
- * انتخاب رویکرد مناسب درمانی اعم از درمان های دارویی ، جراحی یا توانبخشی، اقدام غیر تهاجمی (به وسیله فشار مثبت ، پروتزهای جلو آورنده فک و ...) ، قطعی یا تسکینی و حمایتی برای بیماران و بکارگیری آن تا حد مجاز مرتبط با رشته و درموارد پیچیده و تخصصی اداره بیمار به صورت تیمی و ارجاع به تخصص های مربوطه برحسب مورد.
- * تجویز منطقی دارو در درمان های دارویی .
- * تجویز اقدامات توانبخشی موردنیاز .
- * پیگیری بیماران و در صورت نیاز ارجاع آنها .
- * همکاری در درمان سایر بیماری ها با متخصصین مربوطه
- * ثبت اطلاعات و تنظیم مدارک پزشکی مرتبط .

در نقش پیشگیری :

- * ارزیابی و معاینات جامعه در معرض خطر مانند : شاغلین مشاغل حساس (همچون رانندگان اتوبوس و خودروهای سنگین ، خلبانان ، پرسنل کنترل پرواز و...)، افراد چاق ، افراد مبتلا به دمانس ، دیابتی ها ، بیماران قلبی و عروقی ، افراد مبتلا به خرخر ، غربالگری مشکلات خواب در کودکان بیش فعال یا اختلال عملکرد آموزشی و
- * درمان بیماری های زمینه ای که می تواند منجر به اختلالات خواب شود در رشته تخصصی مرتبط و ارجاع موارد به رشته های دیگر

در نقش آموزشی :

- * آموزش بیماران ، همراهان ، اعضای تیم سلامت ، دانشگاهیان و جامعه در صورت نیاز .
- * مشارکت در تدوین متون آموزشی و دستورالعمل ها در حیطه تخصصی و عمومی مرتبط با نظام سلامت .

در نقش مشاوره ای :

- * ارائه مشاوره تخصصی به بیماران ، همراهان ، متخصصین دیگر ، مدیران نظام سلامت و مراجع و سازمان های قانونی .

در نقش پژوهشی :

- * همکاری در طرح های پژوهشی نظام سلامت و دانشگاهی .
- * نشر یا گزارش نتایج تحقیقات انجام شده به مسئولین نظام سلامت .
- * گزارش بیماری ها و مشکلات سلامتی مربوط به حیطه تخصصی در جامعه و ارائه راهکارهای اصلاحی به مسئولین نظام سلامت و ارائه هشدارهای لازم در زمینه خطرات ناشی از مشکلات خواب

در نقش مدیریتی :

- * رهبری و مدیریت تیم سلامت در حیطه تخصصی مربوطه

توانمندی هاومهارت های پروسیجرال مورد انتظار:

الف: توانمندی های عمومی: (General Competencies)

گردآوری و ثبت اطلاعات:

- برقراری ارتباط مؤثر حرفه ای
- اخذ شرح حال تخصصی
- ارزیابی و معاینه تخصصی بیماران
- درخواست منطقی آزمایشات پاراکلینیکی
- تشکیل پرونده ، ثبت اطلاعات و تنظیم مدارک پزشکی
- ثبت اطلاعات بیماران در "سامانه ملی ثبت بیماران"

استدلال بالینی ، تشخیص و تصمیم گیری برای بیمار:

- تفسیر آزمایشات پاراکلینیکی مرتبط
- ادغام یافته های بالینی و پاراکلینیکی
- استنتاج و قضاوت بالینی
- تشخیص بیماری
- تصمیم گیری بالینی جهت حل مساله بیمار

اداره بیمار (Patient Management):

- مراقبت از بیمار (Patient care)
- تجویز منطقی دارو (نوشتن نسخه دارویی و order)
- انتخاب مناسبترین رویکرد تشخیصی - درمانی و اجرای آن برای بیمار
- درخواست و ارائه مشاوره پزشکی
- ایجاد هماهنگی های لازم و ارجاع بیمار
- آموزش بیمار
- پیگیری بیمار

توانمندی های دیگر:

- پژوهش
- رهبری و مدیریت
- ارائه مشاوره های تخصصی
- حمایت و دفاع از حقوق بیماران
- طبابت مبتنی بر شواهد
- استفاده از رایانه وجستجوی اطلاعات علمی در منابع الکترونیکی

ب: توانمندی‌های اختصاصی (Special Competencies)

مهارت های تخصصی برای فلوی تمام رشته ها بجز کودکان				
اقدام	مشاهده	کمک در انجام	انجام مستقل	کل دفعات
انجام پلی سومنوگرافی بزرگسالان	۱۰	۳	۱۰	۲۳
آنالیز و تفسیر پلی سومنوگرافی بزرگسالان	۵۰	۵۰	۱۰۰	۲۰۰
آنالیز و انجام پلی سومنوگرافی کودکان	۲	۳	۱۰	۱۵
تفسیر پلی سومنوگرافی کودکان	۲	۳	۱۰	۱۵
MWT (آزمون سنجش توانایی بیدار ماندن) Maintenance wake fullness test	۲	۳	۱۰	۱۵
MSLT (آزمون سنجش میزان خواب‌آلودگی روزانه) Multiple sleep latency test	۵	۵	۲۰	۳۰
*. PAP – Titration (ByPAP , CPAP) بالغین و (اطفال)	۵	۵	۵۰	۶۰
Actigraphy (تست فعالیت شبانه روز)	۵	۵	۲۰	۳۰

*PAP-Titration (بالغین) حداقل شامل موارد بیماران هایپوونتیلاسیون ۲۰٪، آپنه مرکزی در زمینه گازکربنیک نرمال ۵٪، آپنه مرکزی در زمینه گازکربنیک بالا ۵٪ باشد.

مهارت های تخصصی برای فلوهای ورودی از رشته کودکان				
اقدام	مشاهده	کمک در انجام	انجام مستقل	کل دفعات
انجام پلی سومنوگرافی کودکان	۱۰	۱۰	۲۰	۴۰
آنالیز و تفسیر پلی سومنوگرافی کودکان	۵۰	۵۰	۱۰۰	۲۰۰
MSLT (تست متعدد شروع به خواب رفتن) Multiple sleep latency test (آزمون سنجش میزان خواب‌آلودگی روزانه)	۱۰	۳	۲	۱۵
CPAP – Titration. کودکان BPAP-	۵	۵	۱۰	۲۰
Actigraphy (تست فعالیت شبانه روز)	۵	۵	۱۰	۲۰

* حداقل ۱۰ مورد یا ۱۵٪ از موارد فوق برای کودکان زیر ۶ ماه صورت بگیرد .

اسامی رشته ها یا دوره هایی که با این دوره در انجام بعضی پروسیجرها همپوشانی یا تداخل باز دارنده دارند :

این دوره با هیچ یک از دوره های تخصصی و فوق تخصصی تداخل بازدارنده نداشته بلکه می تواند با تمامی رشته های مرتبط به منظور تشخیص، درمان و پیشگیری از بیماریها همکاری موثر داشته باشد.

Educational Strategies:

راهبردهای آموزشی :

این برنامه بر راهبردهای زیر استوار است :

- یادگیری مبتنی بر وظایف (task based)
- یادگیری مبتنی بر مشکل (problem based)
- یادگیری مبتنی بر موضوع (subject directed)
- یادگیری مبتنی بر شواهد (evidence based)
- مولتی دیسیپلینری همراه با ادغام موضوعی در صورت نیاز
- تلفیقی از دانشجو و استادمحوری
- یادگیری جامعه نگر (community oriented)
- آموزش بیمارستانی (hospital based)
- یادگیری سیستماتیک

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

در این دوره ، عمدتاً از روش ها و فنون آموزشی زیر بهره گرفته خواهد شد :

self education, self study *

* انواع کنفرانس های داخل بخشی ، بین بخشی ، بیمارستانی ، بین رشته ای و بین دانشگاهی

* بحث در گروه های کوچک - کارگاه های آموزشی - ژورنال کلاب - **case presentation**

* راندهای کاری و آموزشی - انجام مشاوره های تخصصی همراه با استاد - آموزش سرپایی - آموزش در **sleep lab**

- تحلیل بیماران دشوار

* استفاده از تکنیک های آموزش از راه دور بر حسب امکانات .

* مشارکت در آموزش رده های پایین تر .

* روش و فنون آموزشی دیگر بر حسب نیاز و اهداف آموزشی .

simulation *

ساختار کلی دوره آموزشی:

مدت زمان (ماه)	محتوی - اقدامات	بخش ، واحد یا عرصه آموزش
۵ ماه ، هفته ای ۶ روز	ویزیت بیماران سرپایی آشنایی با نحوه بکارگیری پرسشنامه های مرتبط با اختلالات خواب - انتخاب ، تشکیل پرونده بیماران - پیگیری مشاوره های تخصصی بیماران - انجام، آنالیز و تفسیر انواع تست های خواب - آموزش رده های پایین تر - پاسخگویی به مشاوره های تخصصی درخواست شده و اقدامات دیگر طبق برنامه های تنظیمی درمانگاه - ثبت اطلاعات در سامانه ملی ثبت بیماران	درمانگاه و آزمایشگاه خواب
۱ ماه ، در هفته چهار روز در محیط آموزشی چرخشی و ۲ روز در کلینیک خواب	ویزیت بیماران سرپایی مرتبط، ویزیت بیماران بستری مرتبط و حضور در اتاق عمل	بخش و درمانگاه گوش و گلو و بینی
۱ ماه ، در هفته چهار روز در محیط آموزشی چرخشی و ۲ روز در کلینیک خواب	ویزیت بیماران سرپایی، ویزیت بیماران بستری مرتبط و حضور در فرایند پاراکلینیک	بخش و درمانگاه چرخشی روانپزشکی
۱ ماه ، در هفته چهار روز در محیط آموزشی چرخشی و ۲ روز در کلینیک خواب	ویزیت بیماران سرپایی، ویزیت بیماران بستری مرتبط و حضور در زمینه های پاراکلینیک	بخش و درمانگاه چرخشی بیماریهای ریه
۱ ماه ، در هفته چهار روز در محیط آموزشی چرخشی و ۲ روز در کلینیک خواب	ویزیت بیماران سرپایی، ویزیت بیماران بستری مرتبط و حضور در زمینه های پاراکلینیک	درمانگاه چرخشی طب کار
۱ ماه ، در هفته چهار روز در محیط آموزشی چرخشی و ۲ روز در کلینیک خواب	ویزیت بیماران سرپایی، ویزیت بیماران بستری مرتبط و حضور در زمینه های پاراکلینیک	بخش و درمانگاه چرخشی بیماریهای مغز و اعصاب
۱ ماه ، در هفته چهار روز در محیط آموزشی چرخشی و ۲ روز در کلینیک خواب	ویزیت بیماران سرپایی، ویزیت بیماران بستری مرتبط و حضور در زمینه های پاراکلینیک	بخش و درمانگاه دوره چرخشی کودکان
۱ ماه	طبق برنامه تنظیمی توسط مدیر برنامه	عرصه چرخشی انتخابی

توضیحات :

منظور از عرصه چرخشی انتخابی ، یکی از عرصه های فوق یا بخش های مرتبط دیگر با انتخاب دستیاران و موافقت مدیر برنامه دستیاری است .

چرخش بخش‌ها برای فلوهای ورودی از رشته کودکان

مدت زمان (ماه)	محتوی - اقدامات	بخش ، واحد یا عرصه آموزش
۵ ماه ، هفته ای ۶ روز	ویزیت بیماران سرپایی آشنایی با نحوه بکارگیری پرسشنامه های مرتبط با اختلالات خواب - انتخاب ، تشکیل پرونده بیماران - پیگیری مشاوره های تخصصی بیماران - انجام، آنالیز و تفسیر انواع تست های خواب - آموزش رده های پایین تر - پاسخگویی به مشاوره های تخصصی درخواست شده و اقدامات دیگر طبق برنامه های تنظیمی درمانگاه - ثبت اطلاعات در سامانه ملی ثبت بیماران	درمانگاه و آزمایشگاه خواب کودکان (core)
۱ ماه ، در هفته چهار روز در محیط آموزشی چرخشی و ۲ روز در کلینیک خواب	ویزیت بیماران سرپایی، ویزیت بیماران بستری و حضور در اتاق عمل	بخش و درمانگاه گوش و گلو و بینی
۱ ماه ، در هفته چهار روز در محیط آموزشی چرخشی و ۲ روز در کلینیک خواب	ویزیت بیماران سرپایی، ویزیت بیماران بستری و حضور در فرایند پاراکلینیک	بخش و درمانگاه چرخشی روانپزشکی کودکان
۱ ماه ، در هفته چهار روز در محیط آموزشی چرخشی و ۲ روز در کلینیک خواب	ویزیت بیماران سرپایی، ویزیت بیماران بستری و حضور در زمینه های پاراکلینیک	بخش و درمانگاه چرخشی بیماریهای ریه کودکان
۱ ماه ، در هفته چهار روز در محیط آموزشی چرخشی و ۲ روز در کلینیک خواب	ویزیت بیماران سرپایی، ویزیت بیماران بستری و حضور در زمینه های پاراکلینیک	PICU
۱ ماه ، در هفته چهار روز در محیط آموزشی چرخشی و ۲ روز در کلینیک خواب	ویزیت بیماران سرپایی، ویزیت بیماران بستری و حضور در زمینه های پاراکلینیک	بخش و درمانگاه چرخشی بیماریهای مغز و اعصاب کودکان
۱ ماه ، در هفته چهار روز در محیط آموزشی چرخشی و ۲ روز در کلینیک خواب	ویزیت بیماران سرپایی آشنایی با نحوه بکارگیری پرسشنامه های مرتبط با اختلالات خواب - انتخاب ، تشکیل پرونده بیماران - پیگیری مشاوره های تخصصی بیماران - انجام، آنالیز و تفسیر انواع تست های خواب	درمانگاه و آزمایشگاه خواب بزرگسالان
۱ ماه	یکی از بخش های فوق و یا یکی از بخش های	بخش و درمانگاه چرخشی انتخابی

توضیحات :

منظور از عرصه چرخشی انتخابی ، یکی از عرصه های فوق یا بخش های مرتبط دیگر با انتخاب دستیاران و موافقت مدیر برنامه دستیاری است .

عناوین دروس اعم از عمومی، تخصصی پایه یا تخصصی بالینی :

خواب نرمال
فیزیولوژی خواب
اپیدمیولوژی اختلالات خواب
طبقه بندی اختلالات خواب
نوروفیزیولوژی خواب
ریتم های بیولوژی خواب
کیلینیکال فارماکولوژی خواب و بیداری
فیزیولوژی و پاتوفیزیولوژی اختلالات تنفسی حین خواب
آناتومی راه هوایی فوقانی
روش های انجام، آنالیز و تفسیر پلی سومنوگرافی شبانه
روش های انجام، آنالیز و تفسیر پلی سومنوگرافی در اطفال
بی خوابی
بی خوابی علل و انواع آن
روشهای ارزیابی و برخورد با بی خوابی
بیماریهای اعصاب و روان و بی خوابی(اضطراب و افسردگی و...)
روش های درمان دارویی بی خوابی
روش های درمان غیردارویی بی خوابی(CBT و...)
بهداشت خواب
خواب آلودگی
خواب آلودگی، علل و نحوه برخورد با آن
نارکولپسی، روشهای تشخیص و درمان آن
روش های انجام، آنالیز و تفسیر تست سنجش خواب آلودگی(MSLT)
نقش خواب آلودگی در معاینات مشاغل حساس(رانندگی)
روش های انجام، آنالیز و تفسیر تست میزان توانایی بیدار ماندن(MWT)
ایمنی، عملکرد شغلی، محرومیت از خواب و خواب آلودگی
اختلالات تنفسی حین خواب
روش های تشخیص اختلال تنفسی
آپنه انسدادی حین خواب
آپنه مرکزی حین خواب
سندرم هایپوونتیلیشن شبانه
روش های درمان غیر جراحی اختلالات تنفسی حین خواب
عوارض قلبی عروقی و اختلالات تنفسی حین خواب
عوارض عدد درون ریز و اختلالات تنفسی حین خواب
نقش آپنه حین خواب در ایمنی و حوادث شغلی
آپنه حین خواب و سکنه های مغزی
CPAP و انواع آن

روش های درمان جراحی وقفه تنفسی حین خواب
معاینات جامع سیستم هوایی فوقانی
کاربردها، کمپلیکاسیون ها و اثر بخشی درمان های جراحی در خرخر و آپنه انسدادی
تصویرنگاری راههای هوایی فوقانی و آنالیز سفولومتری
درمان های جراحی و نقش آن در بکارگیری CPAP
نقش جراحی های حلق در درمان آپنه
نقش جراحی های بینی در درمان اختلالات تنفسی حین خواب
مطالعه قالبهای فکی
بررسی و تشخیص روابط فکین و اکلوزن
روشهای درمانی مورد نیاز
جراحی ماگزینا لفورت ۱ "جلو آوردن
جراحی مندیبل ساجیتال اسپلیت "جلو آوردن
جراحی چانه "جلو آوردن
اختلالات ریتم سیرکادین
جلو افتادن در زمان شروع و خاتمه خواب
تاخیر در زمان شروع و خاتمه خواب
بی نظمی در زمان شروع و خاتمه خواب
شیفت کاری، انواع آن و نحوه تعیین تناسب شغلی
عوارض ناشی از شیفت کاری و راههای مقابله با آن
جت زدگی و راههای مقابله با آن
پاراسومنیا
خواب گردی
کابوس و رویای شبانه
دندان قروچه
اختلالات حرکتی در خواب REM
شب ادراری
پاراسومنیا در اطفال
اختلالات حرکتی حین خواب
اختلال تشنجی حین خواب
سندرم پای بیقرار
سندرم حرکات پر بودیک اندام حین خواب
اختلالات خواب و بیماریهای اعصاب و روان
اختلالات خواب و فعالیت های شغلی
اختلالات خواب و بیماریهای مغز و اعصاب
اختلالات خواب و بیماریهای تنفسی
اختلالات خواب در اطفال

اخلاق پزشکی در اختلالات خواب

اختلالات خواب از منظر قانون (غرامت ناتوانی و ازکارافتادگی) پرداخت غرامت

نقش سن در اختلالات خواب

اختلالات خواب و بیماریهای جسمی (گوارشی، کلیوی)

اختلالات خواب و زنان

اختلالات خواب و بیماریهای قلبی

روش های پلی سومنوگرافی پرتابل

اختلالات خواب در حاملگی

عناوین مباحثی که باید دستیاران در بخش های چرخشی به آنها پردازند (به تفکیک هر بخش):

ریه

دوره چرخشی یک ماهه ریه

فیزیولوژی و فیزیولوپاتولوژی تنفس در حین خواب

علل و تشخیص افتراقی هیپوکسی شبانه و نحوه درمان

علل و تشخیص افتراقی هیپوونتیلاسیون و نحوه درمان

نحوه استفاده از دستگاه کمک تنفسی:

CPAP and NIV

نحوه استفاده صحیح از ماسکها و اکسیژن

ABG, PFT, End tidal Co2 تفسیر

ICU نحوه درمان اختلالات خواب

نحوه به کارگیری رشته های گوناگون در درمان بیماران

فیزیولوژی خواب و ارگانهای گوناگون

نحوه انتخاب بیماران جهت تست در منزل

آشنایی با موارد زیر لازم است:

اسپیرومتری

نحوه گزارش گرافی قفسه صدی

نورولوژی:

دوره چرخشی ۱ ماهه نورولوژی

آشنائی با محتوا و مهارت های زیر

- معاینه عصبی
- سندرم های مختلف اپی لپسی و افتراق آن از انواع مختلف پاراسومیناها
- اشتقاق ها و مونتاژهای EEG، آرتفکت ها و امواج غیر طبیعی خصوصاً امواج اپی لپتیفرم
- EEG مانیتورینگ و LTM

محتوای ضروری و مهارت هائی که به طور مستقل انجام دهد

- فیزیولوژی خواب و خصوصیات الکتروفیزیولوژیک مراحل مختلف خواب
- مکانیسم های نورو بیولوژیک خواب آلودگی و اختلالات خواب
- اختلالات خواب در بیماری های شایع نورولوژیک مانند بیماری پارکینسون، اسکروز مولتیپل و بیماری های عصبی عضلانی را بدانند. موارد زیر طیف اختلالاتی هستند که تشخیص و درمان آنها در حین دوره نورو لوژی مورد نظر قرار می گیرد.
- الف - پاراسومیناها شامل پاراسومینا های مرتبط با خواب REM. پاراسومینا های مرتبط با خواب NREM
- ب- اختلالات ریتم سیر کادین شامل فاز خواب تاخیری و زود رس، اختلال خواب - بیداری بی نظم، اختلال کار شیفتی، جت زدگی
- ج - بی خوابی شامل بی خوابی انطباقی، بی خوابی روانی فیزیولوژیک، بهداشت خواب نا کافی، بی خوابی اولیه، بی خوابی رفتاری کودکان، بی خوابی ناشی از دارو مشکلات پزشکی
- د - اختلالات پر خوابی شامل ناکولپسی با و بدون کاتاپلکسی، پر خوابی تکرار شونده، پر خوابی ناشی از مصرف دارو
- ه - اختلالات حرکتی مرتبط با خواب شامل سندرم پاهای بی قرار، اختلالات حرکات متناوب اندام در خواب، دندان قروچه، کرامپ های عضلانی مرتبط با خواب، اختلال حرکات ریتمیک مرتبط با خواب

عناوین دروس / مباحث در دوره چرخشی نورولوژی

- فیزیولوژی خواب
- پاراسومینا ها
- اختلالات ریتم سیر کادین
- اختلالات منجر به بی خوابی
- اختلالات منجر به پر خوابی
- اختلالات حرکتی مرتبط با خواب

گوش، گلو و بینی

دوره چرخشی 1 ماهه گوش، گلو و بینی

بتوانند مستقل انجام دهند :

- ۱- معاینه تخصصی بینی ، دهان ، حلق ، حنجره
- ۲- معاینه گردن از جهت توده و قطر گردنی ، قرار گیری وضعیت حنجره
- ۳- تفسیر رادیولوژی ساده گردن ، بینی ، سینوس
- ۴- تفسیر ابتدایی راه هوایی در سی تی و MRI سروگردن
- ۵- کاربردها، کمپلیکاسیون ها و اثربخشی درمانهای جراحی در خرخر و آپنه

اقداماتی که به منظور آشنایی مشاهده کنند :

- ۱- آندسکپی بینی ، نازوفارنکس و حنجره
- ۲- روش های جراحی رفع یا بهبود علل انسدادی در دهان ، لوزه ، آدنوئید ، بینی ، کام ، زبان ، حنجره (به روش باز و بسته) ، تراشه : متدهای متداول و نیز تکنولوژی های استاندارد به روز
- ۲- درمان های جراحی و نقش آن در بکارگیری CPAP
- ۳- نقش جراحی های حلق در درمان آپنه
- ۴- نقش جراحی های بینی در درمان اختلالات تنفسی حین خواب
- ۵- آندوسکوپي حین خواب القایی فارماکولوژی در اتاق عمل

روانپزشکی

دوره ۱ ماهه روانپزشکی در فلوشیپ پزشکی خواب :

هدف این دوره کسب دانش و مهارتهایی است که در حیطه پزشکی خواب ضروری اند و در حوزه مشترک خواب و روانپزشکی قرار دارند.

الف - عناوین درس ها

- ۱ - پاراسومینا ها: اختلالات شامل پاراسومینا های مرتبط با خواب REM. پاراسومیناهای مرتبط با خواب NREM
- ۲- اختلالات ریتم سیر کادین: اختلالاتی شامل فاز خواب تاخیری و زود رس، اختلال خواب - بیداری بی نظم، اختلال کار شیفتی، جت زدگی
- ۳ - بی خوابی: اختلالاتی شامل بی خوابی انطباقی، بی خوابی روانی فیزیولوژیک، بهداشت خواب نا کافی، بی خوابی اولیه، بی خوابی رفتاری کودکان، بی خوابی ناشی از دارو، مواد مشکلات پزشکی و روانپزشکی
- ۴ - اختلالات پر خوابی: پر خوابی ناشی از مصرف دارو، مصرف مواد، بیماری های جسمانی و روانی
- ۵- اختلالات حرکتی مرتبط با خواب: اختلالاتی شامل سندرم پاهای بی قرار، اختلالات حرکات متناوب اندام در خواب، دندان قروچه، کرامپ های عضلانی مرتبط با خواب، اختلال حرکات ریتمیک مرتبط با خواب
- ۶- داروشناسی در طب خواب

در پایان دوره آموزش روانپزشکی هر فلو با موارد زیر آشنا باشد:

۱. انواع اختلالات روانپزشکی مانند اضطرابی، خلقی، شخصیتی
۲. تشخیص های افتراقی اختلالات روانپزشکی

در پایان دوره آموزش روانپزشکی هر فلو باید :

۱. تجربه کافی در تشخیص و درمان اختلالات خواب در مراجعین سرپائی به درمانگاه روانپزشکی را کسب کند.
۲. مهارت های تهیه یک شرح حال جامع روانپزشکی را فرا گیرد.
۳. تظاهرات متنوع اختلالات خواب را در بیماران روانپزشکی تشخیص دهد.
۴. در تظاهرات بالینی اختلالات خواب بتواند تشخیص افتراقی مختلفی را مطرح کند.
۵. کاربردها، عوارض و اثر بخشی انواع روش های درمانی دارویی، شناختی رفتاری را در انواع اختلالات خواب بداند.
۳. فارکولوژی تمام داروهای موثر بر خواب مانند: آرامبخش ها خواب آورها، ضد افسردگی ها ، آگونیسست های دو پامین، آگونیسست های گیرنده ملا تونین را بداند.
۴. اثرات دیگر داروهای پزشکی، همچنین اثرات موادی مانند: الکل، کافئین، سیگار و تریاک، حشیش و محرک ها را بر روی خواب بداند.

طب کار

دوره چرخشی 1 ماهه طب کار

اهداف دوره:

- ۱- آشنایی با روش های معاینات شغلی (بدو استخدام ، معاینات دوره ای ، برگشت به کار، fitness for work و ...) به منظور تشخیص زود هنگام اختلالات خواب و کاهش عوارض شغلی ناشی از آن
- ۲- آشنایی با انواع شیفت کاری، عوارض و محدودیت های ناشی از آن
- ۳- آشنایی با تاثیر انواع اختلالات خواب بر فعالیت های شغلی (ایمنی ، بهره‌وری و عملکرد)
- ۴- آشنایی با روش معاینات مشاغل پرخطر و آیین نامه های مربوطه (رانندگان حرفه ای، خلبانان و ...)
- ۵- نحوه تعیین شرایط ادامه کار و برگشت به کار پس از درمان
- ۶- آشنایی با مدیریت ریسک خستگی (Fatigue Risk Management)
- ۷- آشنایی با علل و عوامل خستگی (Fatigue)

برنامه آموزشی به منظور کسب توانایی و مهارت ها:

- ۱ - فلو باید بتواند معاینات و بررسی های مرتبط با اختلالات خواب را در رابطه با معاینات شغلی (معاینات بدو استخدام ، دوره ای ، بازگشت به کار و غرامت و ...) انجام دهد .
- ۲ - فلو باید بتواند به مشاوره های شغلی بیماران مبتلا به اختلالات خواب پاسخ داده و محدودیت های شغلی آن را تعیین کند .
- ۳ - فلو باید بتواند نوع تست های خواب مورد نیاز برای احراز هر شغل را تعیین و از نتایج آن برای تعیین تکلیف فعالیت شغلی استفاده کنند .
- ۴ - فلو باید انواع شیفت کاری و عوارض ناشی از آن را بداند و شرایط و اولویت های فعالیت در شیفت های مختلف را بتواند تعیین کند .
- ۵ - فلو باید نحوه انجام تست های اکتی گرافی ، MWT و پلی سونوگرافی پرتابل را بداند و بتواند نتایج آن را آنالیز و تفسیر کند و در تعیین تکلیف فعالیت شغلی وی بکار برد .
- ۶ - فلو باید انواع اختلالات خواب ، تظاهرات ، روش های تشخیص زود هنگام ، غربالگری و عوارض ناشی از آن را بشناسد و تاثیر آن را بر فعالیت های شغلی بداند .
- ۷ - فلو باید با انواع روش های درمان دارویی و غیردارویی انواع اختلالات خواب و عوارض و اثربخشی آنها را بداند و محدودیت ها و نحوه ادامه فعالیت شغلی را بتواند تعیین کند .
- ۸ - فلو باید در جلسات معرفی بیمار ، ژورنال کلاب و کلاس های تئوری بطور فعال شرکت کند .
- ۹ - فلو باید علل و عوامل خستگی را بشناسد و بتواند مدیریت ریسک خستگی پیاده سازی کند .

عناوین مباحث تئوری در دوره چرخشی طب کار

- ۱ - انواع شیفت کاری و عوارض حاد و مزمن ناشی از آن
- ۲ - تعیین شرایط شغلی و محدودیت های کاری در مبتلایان اختلالات ریتم سیرکاردین
- ۳ - نقش اختلالات خواب در ایمنی، حوادث و بهره وری
- ۴ - نحوه تعیین محدودیت های شغلی ناشی از ابتلا به اختلالات وقفه تنفسی حین خواب و نارکولپسی و شرایط برگشت به کار با توجه به نحوه، نوع و میزان اثربخشی درمان آنان
- ۵ - علل و روش های تشخیصی خواب آلودگی مفرط طی روز در معاینات بدو استخدام و دوره ای
- ۶ - معاینات مشاغل حساس و اختلالات خواب (رانندگان حرفه ای، خلبانان و...)
- ۷ - غرامت شغلی و اختلالات خواب
- ۸ - انواع و روش های معاینات شغلی (بدو استخدام، دوره ای، برگشت به کار و...)
- ۹ - شناسایی مدیریت خستگی

کودکان

دوره چرخشی ۱ ماهه اطفال

اهداف آموزشی

آشنایی با خواب طبیعی و ساختار آن در کودکان
آشنایی با بیماری‌ها و اختلالات خواب در کودکان
آشنایی با انواع روش‌های تشخیصی اختلالات خواب در کودکان
آشنایی با انواع روش‌های درمانی و پیشگیری از اختلالات خواب کودکان
آشنایی با روش‌های ارتقای سطح بهداشت خواب در گروه سنی زیر ۱۸ سال
آشنایی با تفاوت‌های تشخیصی و درمانی اختلالات خواب کودکان از بالغین

برنامه آموزشی

اهداف اختصاصی نظری و عملی:

- ۱- دانشجو در طول دوره بایستی توانمندی‌های زیر را پیدا کند، قادر به:
۱- گرفتن شرح حال و معاینه فیزیکی کامل با تأکید بر مسائل خواب در موقعیت درمانگاهی باشد.
- ۲- پرسشنامه‌های اسکرین خواب در گروه‌های سنی مختلف را بشناسد.
- ۳- خواب و میزان نرمال آن در گروه‌های سنی مختلف، ساختار طبیعی آن و مکانیزم‌های نورولوژیک، کورونوبیولوژیک آن را بداند.
- ۴- طبقه بندی اختلالات خواب در گروه‌های سنی مختلف کودکان را بداند.
- ۵- انواع بیماری‌های ریتم سیرکادین را تشخیص داده درمان کند.
- ۶- انواع اختلالات در شروع و حفظ خواب کودکان را تشخیص و درمان کند.
- ۷- انواع علل پر خوابی شامل: نارسایی، روانی، کلاین لوین، و درمان هر یک از آنها را بداند.
- ۸- رابطه‌ی بیماری‌های ارگانیک، کولیک، آسم، ریفلاکس کودکان و عفونت‌ها را با ایجاد اختلال خواب بداند.
- ۹- اختلالات تنفسی در خواب کودکان را تشخیص داده درمان کند.
- ۱۰- انواع پاراسومنیا در کودکان شامل وحشت و کابوس شبانه، صحبت در خواب، خواب گردی، شب‌اداری، و ... را بشناسد.
- ۱۱- بیماری‌های حرکتی در خواب کودکان را تشخیص و درمان کند.
- ۱۲- اندیکاسیون‌های ارجاع به آزمایشگاه خواب و انجام پولی سومنوگرافی در کودکان را بداند.
- ۱۳- تفاوت‌های تشخیصی و درمانی اختلالات خواب کودکان از بزرگسالان را بداند.
- ۱۴- اختلالات خواب بیماران خاص شامل: کودکان با فلج مغزی، بیماری عصبی-عضلانی، چاق، دیابتی و... را بداند.

عناوین دروس

خواب طبیعی
اختلالات در شروع و حفظ خواب
پر خوابی
اختلالات خواب طی بیماری‌های ارگانیک عفونی و غیر عفونی
اختلالات حرکتی مرتبط با خواب
اختلالات تنفسی در خواب
تفاوت‌های تفسیر تست‌های خواب کودکان با بالغین

انتظارات اخلاق حرفه ای (Professionalism) از دستیاران:

I - اصول اخلاق حرفه ای

از دستیاران و دانش آموختگان این رشته انتظار می رود:

الف - در حوزه نوع دوستی

- ۱) منافع بیمار را بر منافع خود ترجیح دهند.
- ۲) در مواجهه با بیماران مختلف عدالت را رعایت کنند.
- ۳) در برخورد با بیماران به تمام ابعاد جسمی، روانی و اجتماعی آنان توجه داشته باشند.
- ۴) در تمامی مراحل مراقبت از بیماران وقت کافی صرف نمایند.
- ۵) به خواسته ها و آلام بیماران توجه داشته باشند.
- ۶) منشور حقوق بیمار را در شرایط مختلف رعایت کرده و از آن دفاع کنند.

ب - در حوزه وظیفه شناسی و مسئولیت

- ۱) نسبت به انجام وظائف خود تعهد کافی داشته باشند.
- ۲) به سوالات بیماران پاسخ دهند.
- ۳) اطلاعات مربوط به وضعیت بیمار را با مناسبترین شیوه در اختیار وی و همراهان قرار دهند.
- ۴) از دخالت‌های بی مورد در کار همکاران پرهیز نمایند و با اعضای تیم سلامت تعامل سازنده داشته باشند.
- ۵) در تمامی مراحل مراقبت و انتقال بیماران احساس مسئولیت نمایند.
- ۶) برای مصاحبه، انجام معاینه و هر کار تشخیصی درمانی از بیماران اجازه بگیرند.
- ۷) در رابطه با پیشگیری از تشدید بیماری، بروز عوارض، ابتلای مجدد، انتقال بیماری و نیز بهبود کیفیت زندگی به طور مناسب به بیماران آموزش دهند.

ج - در حوزه شرافت و درستکاری

- ۱) راستگو باشند.
- ۲) درستکار باشند.
- ۳) رازدار باشند.
- ۴) حریم خصوصی بیمار را رعایت نمایند.

د - در حوزه احترام به دیگران

- ۱) به عقاید، آداب، رسوم و عادات بیماران احترام بگذارند.
- ۲) بیمار را به عنوان یک انسان در نظر گرفته، نام و مشخصات وی را با احترام یاد کنند.
- ۳) به وقت بیماران احترام گذاشته و نظم و ترتیب را رعایت نمایند.
- ۴) به همراهان بیمار، همکاران و کادر تیم درمانی احترام بگذارند.
- ۵) وضعیت ظاهری آنها مطابق با شئون حرفه ای باشد.

ه - در حوزه تعالی شغلی

- ۱) انتقاد پذیر باشند.
- ۲) محدودیت های علمی خود را شناخته، در موارد لازم مشاوره و کمک بخواهند.
- ۳) به طور مستمر، دانش و توانمندیهای خود را ارتقاء دهند.
- ۴) اقدامات تشخیصی درمانی مناسب را مطابق با امکانات و دستاوردهای علمی در دسترس انجام دهند.
- ۵) استانداردهای تکمیل پرونده پزشکی و گزارش نویسی را رعایت کنند.

II- راهکارهای عمومی برای اصلاح فرآیند آموزش اخلاق حرفه ای در محیط های آموزشی:

انتظار می‌رود، دستیاران، در راستای تحکیم اخلاق حرفه ای در محیط های آموزشی با کمک استادان خود در جهت اقدامات زیر تلاش نمایند:

کمک به فراهم کردن شرایط فیزیکی (Setting) مناسب:

- فراهم ساختن شرایط مناسب برای انجام امور شخصی و خصوصی در محیط های آموزشی و درمانی نظیر استفاده از پرده و پاراوان در هنگام معاینات و غیره
- حضور یک پرستار همجنس بیمار یا همراه محرم او در کلیه معاینات پزشکی در کنار پزشک (دستیار) و بیمار
- فراهم کردن سیستم هم اتاقی بیمار و همراه (مثلاً مادر و کودک در بخش های کودکان)
- ایجاد محیط مناسب، مطمئن و ایمن متناسب با باور های دینی و فرهنگی بیماران، همراهان، استادان و فراگیران نظیر فراهم ساختن محل نماز و نیایش برای متقاضیان

کمک به اصلاح فرآیندهای اجرایی:

- همکاری با مدیران اجرایی بیمارستان در جهت اصلاح فرآیندهای اجرایی نظیر فرآیند های جاری در بخش های پذیرش، بستری، تامین دارو، تجهیزات و ترخیص بیماران به طوری که بیماران سردرگم نشوند و امور را به آسانی طی کنند.
- تکریم مراجعین و کارکنان بیمارستان ها
- توجه به فرآیندهای اجرائی بیمارستان در جهت تسهیل ارائه ی خدمات و رفاه حداکثری بیماران و ارائه ی پیشنهادات اصلاحی به مدیران بیمارستان

کمک به فراهم شدن جو مناسب آموزشی:

- مشارکت در ایجاد جو صمیمی و احترام آمیز در محیط های آموزشی
- تلاش در جهت حذف هرگونه تهدید و تحقیر در محیط های آموزشی
- همکاری های مناسب و موثر بین بخشی و بین رشته ای
- سازمان دهی و مشارکت در کارهای تیمی
- تشویق به موقع عملکرد مناسب کارکنان، دستیاران سال پایین تر و فراگیران دیگر
- مشارکت در معرفی الگوها به مسئولین آموزشی
- مشارکت فعال در تقویت Role modeling
- تلاش در جهت تقویت ارتباطات بین فردی
- مشارکت و همکاری در تدوین ارائه ی دستورالعمل های آموزشی به فراگیران (Priming)
- رعایت حقوق مادی، معنوی و اجتماعی استادان، دانشجویان و اعضای تیم سلامت

ترویج راهبرد بیمار محوری:

- حمایت از حقوق مادی، معنوی و پزشکی بیماران اعم از جسمی، روانی و اجتماعی (با هر نژاد، مذهب، سن، جنس و طبقه اقتصادی اجتماعی)، در تمام شرایط
- جلب اعتماد و اطمینان بیمار در جهت رعایت حقوق وی
- ارتباط اجتماعی مناسب با بیماران نظیر: پیش سلامی، خوشرویی، همدردی، امید دادن، و غیره
- پاسخگویی با حوصله به سوالات بیماران در تمامی شرایط
- آموزش نحوه ی پاسخگویی مناسب به سوالات بیماران به دستیاران سال پایین تر و فراگیران دیگر

- معرفی خود به عنوان پزشک مسئول به بیمار، همچنین معرفی دستیاران سال پایین تر، کارورز، کارآموز و پرستار با نام و مشخصات به بیماران
- پرسش از عادات غذایی، خواب، استحمام و تمایلات رفاهی بیماران و کمک به فراهم کردن شرایط مورد نیاز برای آن ها
- توجه به بهداشت فردی بیماران.
- توجه به کمیت و کیفیت غذای بیماران در راند های آموزشی و کاری
- توجه به نیاز های بیماران برای اعمال دفعی آسوده در راند های آموزشی و کاری با تاکید بر شرایط خصوصی آنان
- توجه به ایمنی بیمار (Patient Safety) در کلیه اقدامات تشخیصی و درمانی
- کمک در فراهم کردن شرایط آسان برای نماز و نیایش کلیه بیماران متقاضی، با هر آیین و مذهب در بخش، به ویژه برای بیماران در حال استراحت مطلق.
- احترام به شخصیت بیماران در کلیه شرایط.
- پوشش مناسب بیماران در هنگام معاینات پزشکی
- احترام و توجه به همراهان و خانواده بیماران
- تجویز هرگونه دارو، آزمایش و تجهیزات درمانی با توجه به وضعیت اقتصادی و نوع پوشش بیمه ای بیماران و اجتناب از درخواست آزمایشات گران قیمت غیر ضروری
- استفاده مناسب از دفترچه و تسهیلات بیمه ای بیماران
- ارتباط با واحدها و مراجع ذی صلاح نظیر واحد مددکاری، در باره رفع مشکلات قابل حل بیماران
- اخذ اجازه و جلب رضایت بیماران برای انجام معاینات و کلیه پروسیجرهای تشخیصی و درمانی
- رعایت استقلال و آزادی بیماران در تصمیم گیری ها
- خودداری از افشای مسائل خصوصی (راز) بیماران
- ارائه ی اطلاعات لازم به بیماران در باره ی مسائل تشخیصی درمانی نظیر: هزینه ها - مدت تقریبی بستری و غیره در مجموع، رعایت STEEP به معنای:
- ارائه ی خدمات ایمن (safe) به بیماران
- ارائه ی خدمت به موقع (Timely) به بیماران
- ارائه ی خدمت با علم و تجربه ی کافی (Expertise) به بیماران
- ارائه ی خدمت مؤثر و با صرفه و صلاح (Efficient) به بیماران
- و در نظر گرفتن محوریت بیمار (Patient Centered) در کلیه ی شرایط

مشارکت و ترغیب آموزش و اطلاع رسانی نکات مرتبط با اخلاق:

- آموزش ارتباط مناسب و موثر حرفه ای به دستیاران سال پایین تر و فراگیران دیگر
- مشارکت در آموزش مسائل اخلاق حرفه ای به دستیاران سال پایین تر و دانشجوین
- آموزش یا اطلاع رسانی منشور حقوقی بیماران، مقررات Dress Code و مقررات اخلاقی بخش به دستیاران سال پایین تر و فراگیران دیگر
- اشاره مستمر به نکات اخلاقی در کلیه فعالیت ها و فرآیند های آموزشی نظری و عملی نظیر: گزارشات صبحگاهی، راندها، کنفرانس ها، درمانگاه ها و اتاق های عمل
- نقد اخلاقی فرآیندهای جاری بخش در جلسات هفتگی با حضور استادان، دستیاران و فراگیران دیگر
- فراهم کردن شرایط بحث و موشکافی آموزشی در مورد کلیه سوء اقدامات و خطاهای پزشکی (Malpractices) پیش آمده در جلسات هفتگی با حضور استادان، دستیاران و فراگیران دیگر
- مشارکت دادن فراگیران رده های مختلف، در برنامه های آموزش بیماران

جلب توجه مستمر دستیاران سال پایین تر و فراگیران دیگر به سایر موارد اخلاقی از جمله:

- برخورد احترام آمیز با نسوج، اعم از مرده یا زنده

- برخورد احترام آمیز با اجساد فوت شدگان
- همدردی با خانواده فوت شدگان
- نگهداری و حفظ اعضای بدن بیماران ، عملکرد طبیعی اندام ها و حفظ زیبایی بیماران تا حدی که دانش و فناوری روز اجازه می دهد
- احترام به حقوق جنین ، از انعقاد نطفه تا تولد در شرایطی که مجوز اخلاقی و شرعی برای ختم حاملگی نیست
- اهمیت دادن به وقت های طلایی کمک به بیماران و اجتناب از فوت وقت به منظور جلوگیری از دست رفتن شانس بیمار برای زندگی یا حفظ اعضای بدن خود
- تجویز منطقی دارو و در خواست های پاراکلینیک
- رعایت Clinical Governance در کلیه ی تصمیم گیری های بالینی ، تجویز ها و اقدامات تشخیصی درمانی

پایش و نظارت مستمر فراگیران:

- حضور در کلیه برنامه های آموزشی (گزارشات صبحگاهی - راندهای کاری و آموزشی - درمانگاه - کشیک های شبانه - تومور بورد - سی پی سی - و غیره) و نظارت بر حضور سایر فراگیران از طریق واگذاری مسئولیت ، پیگیری تلفنی و حضور در کشیک ها ، سرکشی به درمانگاه ها و اورژانس ها و نظایر آن ، به منظور ایجاد تدریجی مسئولیت پذیری اجتماعی در خود و فراگیران دیگر
- حضور به موقع بر بالین بیماران اورژانس
- توجه به عملکرد عمومی خود و فراگیران دیگر نظیر (عملکرد ارتباطی اجتماعی ، نحوه پوشش ، نظم و انضباط) از طریق رعایت مقررات Dress Code ، ارائه بازخورد به فراگیران دیگر و تاکید بر الگو بودن خود
- توجه اکید به عملکرد تخصصی خود و فراگیران دیگر نظیر (اخذ شرح حال و معاینات تخصصی بیماران ، درخواست منطقی آزمایشات ، تفسیر و ادغام یافته های بالینی و پاراکلینیک ، استنتاج و قضاوت بالینی ، تشخیص بیماری ، تصمیم گیری های بالینی ، تجویز منطقی دارو ، انتخاب و انجام اقدامات درمانی ، طرز درخواست مشاوره های پزشکی ، ارجاع بیماران ، اقدامات پژوهشی ، استفاده از رایانه و نرم افزار های تخصصی و پیگیری بیماران) از طریق اهمیت دادن به تکمیل مستمر لاگ بوک و جلب نظارت مستقیم استادان به منظور کاستن از فراوانی سوء عملکرد ها و خطاهای پزشکی (Malpractices)
- رعایت اخلاق پژوهشی در تدوین پایان نامه ها بر اساس دستورالعمل های کمیته اخلاق در پژوهش .
- اجتناب اکید از انجام تحقیقات به خرج بیماران و انجام روش هایی که دستیاران به آن تسلط ندارند.
- اهمیت دادن به نحوه تکمیل و تنظیم پرونده های پزشکی ، به طوری که در حال حاضر و آینده به سهولت قابل استفاده باشند .

III- نکات اختصاصی اخلاق حرفه ای مرتبط با رشته:

- ارجاع به موقع بیماران به تخصص های مورد نیاز بر اساس نیازهای درمانی آنان
- توجه به محدودیت های شغلی بیماران مبتلا به اختلالات خواب در مشاغل پرخطر

References: منابع درسی که با استفاده از آنها آموزش این برنامه قابل اجرا است :

References :

- 1) MH Kryger, T Roth and WC Dement, Principles and Practice of Sleep Medicine, Elsevier Saunders.
- 2) The AASM Manual for the Scoring of Sleep and Associated Events, *Rules, Terminology, and Technical Specifications* .
- 3) The International Classification of Sleep Disorders. American Academy of Sleep Medicine, Darien,

رفرنس کودکان

Soňa Nevšimalová, Oliviero Bruni , Sleep Disorders in Children. Switzerland, Springer International Publishing.

Jodi A. Mindell, Judith A. Owens. A Clinical Guide to Pediatric Sleep: Diagnosis and Management of Sleep Problems. Philadelphia, Wolters Kluwer

Kheirandish-Gozal, Leila, Gozal, David, Sleep Disordered Breathing in Children
A Comprehensive Clinical Guide to Evaluation and Treatment. New York, Humana press

Journals:

- 1) Journal of sleep medicine
- 2) Journal of Clinical Sleep Medicine
- 3) Sleep Medicine Clinics.

توضیح :

- ۱) در مواردی که طبق مقررات، آزمون های ارتقا و پایانی انجام می شود، منابع آزمونها بر اساس آئین نامه های موجود، توسط هیئت ممتحنه دوره تعیین خواهد شد و منابع ذکر شده در این صفحه راهنمایی است برای اجرای این برنامه.
- ۲) در مورد کتب، منظور آخرین نسخه چاپ شده در دسترس است.
- ۳) در مورد مجلات، منظور مجلاتی است که در طول دوره دستیاری منتشر می شوند.

Student Assessment:

ارزیابی دستیار:

الف- روش ارزیابی (Assessment Methods):

- | | | | | |
|--|---|---|---|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> DOPS | <input checked="" type="checkbox"/> OSCE | <input type="checkbox"/> آزمون تعاملی رایانه ای | <input checked="" type="checkbox"/> شفاهی | <input checked="" type="checkbox"/> کتبی |
| <input checked="" type="checkbox"/> ارزیابی پورت فولیو | <input checked="" type="checkbox"/> ارزیابی مقاله | <input type="checkbox"/> آزمون ۳۶۰ درجه | <input checked="" type="checkbox"/> Logbook | ارزیابی |

ب : دفعات ارزیابی (Periods of Assessment):

در پایان دوره چهار ماهه اول، در پایان هر دوره چرخشی (ترجیحا Logbook)، و سه ماه قبل از پایان دوره

شرح وظایف دستیاران:

شرح وظایف قانونی دستیاران در آئین نامه های مربوطه آورده شده است . مواردی که گروه بر آن تاکید می نماید عبارتند از :

- ویزیت روزانه بیماران
- انجام مشاوره های در حیطه خواب
- ارائه کنفرانس یا ژورنال کلاب حداقل یک بار در دوره چهار ماهه اول و سپس حداقل یک بار در هر دوره روتیشن
- حداقل یک روز در هفته مقیم یا آنکالی (آنکالی به عهده مدیر برنامه می باشد)
- مشارکت در حداقل یک پروژه ی تحقیقاتی
- تاییدیه یا چاپ حداقل یک مقاله پژوهشی در یکی از مجلات معتبر در طی دوره
- شرکت در برنامه های آموزشی و پژوهشی طبق برنامه تنظیمی

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

- حداقل یک نفر هیات علمی دارای فلوشیپ خواب در مرکز برگزارکننده دوره
- حداقل ۵ نفر متخصص یا هیات علمی از رشته‌های گوش و گلو و بینی، بیماری‌های مغز و اعصاب، طب کار، فوق تخصص بیماری‌های ریه یا بیماری‌های داخلی، روانپزشکی، کودکان و بیهوشی، مرکز برگزارکننده دوره که در زمینه پزشکی خواب علاقمند بوده و تجربه داشته باشد.
- تبصره: فراگیر دو دوره چرخشی را می‌تواند در یک مرکز دیگر بگذارند.
- از اعضا هیات علمی فوق بایستی حداقل یک نفر استاد یا دو نفر دانشیار باشند.

کارکنان دوره‌دیده یا آموزش دیده مورد نیاز برای اجرای برنامه :

- حداقل ۳ نفر کارشناس در رشته پرستاری و پیراپزشکی دوره دیده در انجام پلی سومنوگرافی
- کارشناس تغذیه

فضاهای تخصصی مورد نیاز:

- فضای تخصصی مورد نیاز این دوره که باید در دانشگاه مجری در دسترس باشند عبارتند از:
- ۱ - دو اتاق استاندارد با فضای مناسب به عنوان Sleep lab و دارای سرویس بهداشتی با رعایت Privacy
 - ۲ - اتاق کنترل، آنالیز و آماده سازی بیمار (اتاق استقرار مانیتورها و سیستم اصلی پلی سومنوگرافی) با امکان حضور مداوم تکنسین ها با حداقل فضای ۶ مترمربع و رعایت اصول طرح انطباق
 - ۳ - اتاق انتظار و پذیرش بیمار با حدود ۱۰ مترمربع
 - ۴ - اتاق بایگانی و انبار تجهیزات و سرویس بهداشتی برای بیمار و پرسنل
 - ۵ - اتاق ویزیت بیماران با فضای مناسب

تنوع و حداقل تعداد بیماری‌های اصلی مورد نیاز در سال :

تعداد در کودکان	تعداد در بالغین	بیماری
۸۰	۸۰	اختلالات تنفسی
۳۰	۶۰	اختلالات حرکتی حین خواب
۳۰	۶۰	اختلالات ریتم سیرکاردین و (شیفت کاری بالغین)
۶۰	۶۰	پاراسومنیا
۸۰	۱۰۰	انواع بی خوابی
۳۰	۶۰	خواب آلودگی شدید حین روز

*حداقل ۴۰ درصد این بیماران به صورت Follow up و بقیه موارد جدید است.

تعداد تخت مورد نیاز برای تربیت یک دستیار ورودی :

۲ تخت sleep lab و حداقل در دسترس بودن ۲ تخت بیمار برای بستری کردن بیماران
توضیح: درارزشیابی هابر اساس کل دستیاران موجود بخش مدنظر قرار خواهد گرفت .

تجهیزات تخصصی مورد نیاز:

- دو دستگاه پلی سومنوگرافی استاندارد شامل:
- الکتروانسفالوگرافی حداقل یک لید اکسی پیتال و یک لید سانترال (لید فرونتال) و حداقل دو لیدهای آلترنالیو همراه با دو لید رفرانس متقابل و گرانده.
- الکترو میوگرافی چانه و اندام، الکترواکولوگرافی هر دو چشم ، سنسور خرخر، بررسی جریان تنفسی بینی و دهان ، سنسور حرکات تنفسی سینه و شکم، الکتروکاردیوگرافی، پالس اکسی متری، ویدئو مانیتورینگ با اشعه مادون قرمز، سنسور تعیین وضعیت بدن حین خواب، مانیتور حداقل ۱۹ اینچ
- تست های طی روز شامل تست سنجش خواب آلودگی MSLT و تست سنجش میزان هوشیاری MWT شامل تجهیزات استاندارد یاد شده
- تجهیزات تست تیتراسیون PAP
- شامل تجهیزات استاندارد فوق الذکر به علاوه ByPAP با قابلیت کنترل و تنظیم از راه دور ثبت اطلاعات هماهنگ و همراه با نتایج پلی سومنوگرافی شبانه.
- ۱ دستگاه اکتیوگرافی
- سایر دستگاه‌های مورد نیاز اجرای برنامه در بخش همکاری کننده
- تجهیزات CPR
- Co2 مانیتورینگ کاپنوگراف برای کودکان

رشته های تخصصی و فوق تخصصی یا تخصص های مورد نیاز :

الف: رشته ها: گوش و گلو و بینی، ریه ، روانپزشکی ، طب کار ، نورولوژی ، کودکان، بیهوشی و بیماریهای داخلی

ب: تخصص ها: رادیولوژی ، بیماریهای قلب ، بیهوشی ، پزشکی قانونی ، بیماریهای داخلی و فوق تخصص های مرتبط با آن

معیارهای دانشگاههایی که مجاز به اجرای برنامه هستند:

دانشگاهی مجاز به راه اندازی این برنامه است که دارای ویژگی های زیر باشد:

- دارای دوره تخصصی مورد تایید ۸ رشته ، گوش ، گلو بینی و جراحی سر و گردن، بیماریهای ریه ، بیماریهای داخلی، طب کار ، بیماریهای مغز و اعصاب ، روانپزشکی ، بیهوشی و کودکان باشد.
- حداقل ۱۰ دوره، در دوره های تخصصی مربوطه فارغ التحصیل داشته باشند.
- واجد حداقل های مندرج در این برنامه باشد.
- برنامه در بیمارستان جنرال دانشگاهی قابل انجام میباشد(واجد حداقل ۳ برنامه دستیاری از ۸ برنامه گوش ، گلو بینی و جراحی سر و گردن، بیماریهای ریه ، بیماریهای داخلی، طب کار ، بیماریهای مغز و اعصاب ، روانپزشکی ، بیهوشی و کودکان باشد.

ارزشیابی برنامه (Program Evaluation):

الف - شرایط ارزشیابی برنامه:

- این برنامه در شرایط زیر ارزشیابی خواهد شد:
- ۱- گذشت دو دوره از اجرای دوره
- ۲- تغییرات عمده فناوری
- ۳- تصمیم سیاستگذاران اصلی مرتبط با برنامه

ب- شیوه ارزشیابی برنامه:

- نظر سنجی از هیئت علمی درگیر برنامه، دستیاران و دانش آموختگان با پرسشنامه های از قبل تدوین شده
- استفاده از پرسشنامه های موجود در واحد ارزشیابی و اعتبار بخشی دبیرخانه

ج- متولی ارزشیابی برنامه:

متولی ارزشیابی برنامه، واحد ارزشیابی و اعتبار بخشی دبیرخانه شورای آموزش پزشکی و تخصصی با همکاری کمیته تدوین برنامه است

د- نحوه بازنگری برنامه:

- مراحل بازنگری این برنامه به ترتیب زیر است :
- گردآوری اطلاعات حاصل از نظر سنجی، تحقیقات تطبیقی و عرصه ای، پیشنهادات و نظرات صاحب نظران
 - درخواست از دبیرخانه جهت تشکیل کمیته تدوین برنامه
 - طرح اطلاعات گردآوری شده در کمیته تدوین برنامه
- بازنگری در قسمتهای مورد نیاز برنامه و ارائه پیش نویس برنامه جدید به کمیسیون تدوین و برنامه ریزی آموزشی

ه- شاخص ها و معیارهای پیشنهادی گروه برای ارزشیابی برنامه:

شاخص ها و معیارهای ملحوظ شده در چارچوب ارزشیابی برنامه دبیرخانه (چک لیست پیوست) مورد قبول است

استانداردهای ضروری برنامه‌های آموزشی

- * ضروری است، برنامه‌ی مورد ارزیابی در دسترس اعضای هیئت علمی و دستیاران قرار گرفته باشد.
- * ضروری است، طول دوره که در برنامه‌ی مورد ارزیابی مندرج است، توسط دانشگاه‌های مجری رعایت شود.
- * ضروری است، شرایط دستیاران ورودی به دوره‌ی مورد ارزیابی با شرایط مندرج در برنامه منطبق باشد.
- * ضروری است، ظرفیت پذیرش دستیار، در دوره با ظرفیت مصوب منطبق باشد.
- * ضروری است، ظرفیت پذیرش دستیار در راستای تامین حدود نیاز کلی کشور که در برنامه پیش‌بینی شده است باشد.
- * ضروری است دستیاران لاگ‌بوک قابل قبولی، منطبق با توانمندی‌های عمومی و اختصاصی مندرج در برنامه‌ی مورد ارزیابی در اختیار داشته باشند.
- * ضروری است، لاگ‌بوک دستیاران به طور مستمر تکمیل و توسط استادان مربوطه پایش و نظارت شود و باز خورد لازم ارائه گردد.
- * ضروری است، دستیاران بر حسب سال دستگیری، پروسیجرهای لازم را بر اساس تعداد مندرج در برنامه انجام داده باشند و در لاگ‌بوک خود ثبت نموده و به امضای استادان ناظر رسانده باشند.
- * ضروری است، در آموزش‌ها حداقل از ۷۰٪ روش‌ها و فنون آموزشی مندرج در برنامه، استفاده شود.
- * ضروری است، دستیاران در طول هفته طبق تعداد روزهای مندرج در برنامه در درمانگاه حضور فعال داشته، وظایف خود را تحت نظر استادان و یا دستیاران سال بالاتر انجام دهند و برنامه‌ی هفتگی یا ماهانه درمانگاه‌ها در دسترس باشد.
- * ضروری است، دستیاران دوره‌های جراحی، در طول هفته طبق تعداد روزهای مندرج در برنامه تحت نظر استادان و دستیاران سال بالاتر در اتاق عمل و دستیاران دوره‌های غیر جراحی در اتاق‌های پروسیجر حضور فعال داشته باشند و برنامه‌ی هفتگی یا ماهانه اتاق‌های عمل در دسترس باشد.
- * ضروری است، دستیاران، طبق برنامه‌ی تنظیمی بخش، در برنامه‌های گزارش صبحگاهی، کنفرانس‌های درون‌بخشی، مشارکت در آموزش رده‌های پایین‌تر و کشیک‌ها یا آنکالی‌ها حضور فعال داشته باشند و برنامه‌ی هفتگی یا ماهانه کشیک‌ها یا آنکالی‌ها در دسترس باشد.
- * ضروری است، دستیاران، طبق برنامه‌ی تنظیمی بخش، در برنامه‌های راندهای آموزشی، ویزیت‌های کاری یا آموزشی بیماران بستری حضور فعال داشته باشند.
- * ضروری است، کیفیت پرونده‌های پزشکی تکمیل‌شده توسط دستیاران، مورد تأیید گروه ارزیاب باشد.
- * ضروری است، دستیاران بر حسب سال دستگیری، بخش‌های چرخشی مندرج در برنامه را گذرانده و از رئیس بخش مربوطه گواهی دریافت نموده باشند و مستندات آن به رویت گروه ارزیاب رسانده شود.
- * ضروری است، بین بخش اصلی و بخش‌های چرخشی همکاری‌های علمی از قبل پیش‌بینی شده و برنامه‌ریزی شده وجود داشته باشد و مستنداتی که مبین این همکاری‌ها باشند، در دسترس باشد.
- * ضروری است، دستیاران مقررات Dress code را رعایت نمایند.
- * ضروری است، دستیاران از منشور حقوق بیماران آگاه باشند و به آن عمل نمایند و عمل آنها مورد تأیید گروه ارزیاب قرار گیرد.
- * ضروری است، منابع درسی اعم از کتب و مجلات مورد نیاز دستیاران و هیات علمی، در قفسه کتاب بخش اصلی در دسترس آنان باشد.
- * ضروری است، دستیاران در طول دوره خود به روش‌های مندرج در برنامه، مورد ارزیابی قرار گیرند و مستندات آن به گروه ارزیاب ارائه شود.
- * ضروری است، دستیاران در طول دوره خود، حداقل در یک برنامه‌ی پژوهشی مشارکت داشته باشند.

دبیرخانه شورای آموزش پزشکی و تخصصی - تاریخ تنفیذ در نودمین نشست شورای آموزش پزشکی و تخصصی ۱۳۹۷/۹/۱۱

* ضروری است ، در بخش اصلی برای کلیه دستیاران پرونده آموزشی تشکیل شود و نتایج ارزیابی ها ، گواهی های بخش های چرخشی ، تشویقات ، تذکرات و مستندات ضروری دیگر در آن نگهداری شود .

* ضروری است ، بخش برای تربیت دستیاران دوره ، هیات علمی مورد نیاز را بر اساس تعداد ، گرایش و رتبه ی مندرج در برنامه در اختیار داشته باشد و مستندات آن در اختیار گروه ارزیاب قرار گیرد .

* ضروری است ، بخش برای تربیت دستیاران دوره ، کارکنان دوره دیده مورد نیاز را طبق موارد مندرج در برنامه در اختیار داشته باشد .

* ضروری است ، دوره فضاهای آموزشی عمومی مورد نیاز را از قبیل : کلاس درس اختصاصی ، قفسه کتاب اختصاصی در بخش و کتابخانه عمومی بیمارستان ، مرکز کامپیوتر و سیستم بایگانی علمی در اختیار داشته باشد .

* ضروری است ، دوره ، فضاهای تخصصی مورد نیاز را بر اساس موارد مندرج در برنامه در سطح دانشگاه در اختیار داشته باشند .

* ضروری است ، تعداد و تنوع بیماران بستری و سرپایی مراجعه کننده به بیمارستان محل تحصیل دستیاران ، بر اساس موارد مندرج در برنامه باشند .

* ضروری است ، به ازای هر دستیار به تعداد پیش بینی شده در برنامه ، تخت بستری فعال (در صورت نیاز دوره) در اختیار باشد .

* ضروری است ، تجهیزات مورد نیاز مندرج در برنامه در اختیار مجریان برنامه قرار گرفته باشد و کیفیت تجهیزات ، مورد تأیید گروه ارزیاب باشد .

* ضروری است ، بخش های چرخشی ، مورد تأیید قطعی حوزه ی ارزشیابی و اعتباربخشی دبر خانهاشند .

* ضروری است ، دانشگاه ذیربط ، واجد ملاک های مندرج در برنامه باشد .

استانداردهای فوق ، در ۳۱ موضوع ، مورد تصویب کمیسیون تدوین و برنامه ریزی آموزشی قرار گرفته و جهت پیگیری و اجرا در اختیار واحد ارزشیابی و اعتباربخشی دبیرخانه شورای آموزش پزشکی و تخصصی قرار داده می شود . ضمناً یک نسخه از آن در انتهای کلیه برنامه های مصوب آورده خواهد شد .

دبیرخانه شورای آموزش پزشکی و تخصصی

کمیسیون تدوین و برنامه ریزی آموزشی

منابع مورد استفاده برای تهیه این سند

۱- راهنمای تدوین برنامه دوره های فوق تخصصی - دبیرخانه شورای آموزش پزشکی و تخصصی - کمیسیون تدوین و برنامه ریزی آموزشی - سال ۱۳۸۸