

  دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه - کارگروه پزشکی پاسخگو تهیه و تنظیم :خانم دکتر بیتا انوری

پیش نویس پروتکل تشکیل کمیته تدوین / بومی سازی گایدلاینهای بالینی دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه

**بسمه تعالی**

**اهداف**:

در پایان یک دوره (یکساله) بتوانیم:

1. علائم یا تشخیصهای شایع نیازمند گایدلاین را مشخص کنیم
2. حداقل 4 مورد شایعتر آنها در هر گروه آموزشی را مشخص نموده و تا پایان دوره (یکساله) گایدلاین جدید و یا بومی سازی موارد قبلی (حداقل یکی از این چهار مورد در هر گروه) عملی شود

نکته 1: در انتخاب اولویت تهیه گایدلاینها، شیوع بیماری و نیز موارد اورژانس یا ضروری در نظر گرفته شود

نکته 2: گایدلاین علاوه بر پزشکان و کادر درمان، آموزشهای لازم برای بیماران را هم برای پیشگیری در سطوح سه گانه در نظر گرفته باشد

نکته 3: در مواردی که خصوصاً قسمتهایی از موضوع گایدلاین به سیستم بهداشتی مرتبط است قسمتهای فوق با حضور ارائه کنندگان خدمت در این حیطه (از جمله ریاست محترم آموزش پاسخگو و معاونت بهداشتی) و ارائه نقشه راه مناسب برای معاونت بهداشتی نگاشته شود

نکته 4: استفاده از گروه عظیم دستیاران علاقه مندی که در کنار اساتید گروه می توان از انرژی و خلاقیتهای ایشان سود برد به صورت اکید مورد توجه قرار گیرد.

نکته 5: با توجه با موارد مصرف گایدلاینها برای کلیه پزشکان و متخصصین سطح استان یا منطقه یا کشوری، پیشنهاد می شود متن استعلام همکاری از طریق ارتباط با سازمان نظام پزشکی برای جلب همکاری پزشکان در سطح استان ارسال شود.

**روش کار:**

ابتدا طی در خواستی که از طریق ریاست محترم قطب علمی آموزش پزشکی جامعه نگر و معاونت آموزشی به کلیه گروههای بالینی داده خواهد شد اعضاء تیم در سه سطح تعیین خواهند شد: (آلگوریتم1)[[1]](#endnote-1)

1. روسای دانشکده های دارای گروههای بالینی در سطح اول (شامل دانشکده پزشکی، پیراپزشکی، دندانپزشکی، پرستاری و مامایی)

تبصره: گروه داروسازی بالینی در صورت موجود بودن به این مجموعه اضافه خواهد شد

1. در سطح دوم مدیران گروههای بالینی در هردانشکده یا نماینده ای از طرف گروه با معرفی مدیر گروه و حداقل 3 نفر از اعضا بالینی آن گروه (در گروههای که دارای مقاطع فوق تخصصی یا فلوشیپ هستند مجدداً نماینده یا مدیر هر زیر گروه به تعداد زیر گروههای فوق تخصصی یا فلوشیپ حداقل 3 عضو هیأت علمی هر یک از این زیرگروهها به عنوان اعضا در سطح 3)

تبصره: بهتر است با توجه به اینکه برخی گروهها تعداد کمی عضو هیأت علمی فوق تخصصی یا فلوشیپ دارند بجای 3 نفر ترجیحاً تمام اعضاء گروه عضو تیم باشند

1. در سطح سوم (یا سطح اصلی در گروههایی که دارای مقاطع فوق تخصصی یا فلوشیپ هستند) مجدداً نماینده یا مدیر زیرگروهها به همراه حداقل 3 عضو هیأت علمی از هر یک از این زیرگروهها

این اعضا جهت انجام اهداف ذکر شده دعوت می شوند که در اجرای این طرح به گروه ها کمک نمایند.

انتخاب سایر اعضا با نظر و پیشنهاد اعضا اصلی و مدیران گروهها و با حکم معاونت محترم آموزشی هر دانشکده و با تأیید معاونت آموزشی دانشگاه امکانپذیر است

پیشنهاد می شود برنامه ریزی نهایی تا یک ماه پس از اعلام نهایی اعضا در هر سه سطح جهت ارزیابی علائم شایع و انتخاب حداقل یک مورد جهت اجرای پایلوت در هر گروه یا زیر گروه مشخص و گزارشات بعدی مرحله به مرحله توسط مسوول هماهنگی به اطلاع مسوول واحد پزشکی پاسخگو رسانده و مراحل بعدی برنامه ریزی و پایش شوند.

پیش نیاز 1: برای پیشگیری از دو باره کاری و جهت بازخوانی و استفاده از اقدامات انجام شده در گذشته برای تعیین اپیدمیولوژی بیماریها و اولویت بندی، نیازمند نامه درخواست هماهنگی با معاونت محترم پژوهشی جهت دسترسی به عنوان پایان نامه یا طرح تحقیقاتی و یا محتوای آنها هستیم که با مکاتبه معاونت محترم آموزشی جهت تعیین روش و مجوز دسترسی به آنها فراهم شود.

پیش نیاز 2: حضور اپیدمیولوژیست آشنا به منطقه جهت جلسات تعیین اولویتها و نیز نوشتن قسمتهای مبتنی بر شواهد گایدلاینها ضروری است. این افراد با استعلام از دانشکده پزشکی به عنوان داوطلب بصورت یک تیم تعریف و جهت هریک از جلسات بصورت دوره ای دعوت به همکاری خواهند شد

با توجه به وجود برخی گایدلاینها و پروتکلهای بین المللی و کشوری، اولین مسوولیت سطوح 2 و3 تعیین وضع موجود و استفاده از جستجوی منابع است که جدول زمانی آن در اولین جلسه سطح 1 مشخص خواهد شد.

**پیشنهاد می شود تیمی متشکل از ریاست مرکز آموزش پاسخگو(به عنوان سرپرست تیم)، حداقل 6 نفر از اعضاء هیات علمی (ازهر دانشکده یک نفر) و حداقل 5 تا 15 نفر دستیار یا دانشجوی داوطلب (که بصورت شناور میتواند پس از کارهای دارای بازه زمانی مشخص تغییر نماید) و یک عضو هیات علمی اپیدمیولوژی و آمار جهت ارزیابی اپیدمیولوژی بیماریها تشکیل شود**

جهت حصول این مورد پیشنهاد می شود چند نفر از اعضاء مراکز تحقیقات در هر دانشکده جهت تهیه و تأمین اطلاعات پایه و جستجوی اپیدمیولوژی بیماریها با گروهها همکاری داشته باشند. این افراد توسط معاونت محترم پژوهشی معرفی خواهند شد.

پیش نیاز 2: پشتیبانیهای معاونت محترم آموزشی دانشگاه در تهیه زیرساختها شامل دستورالعملهای تشویقی مورد نیاز برای همکاران و یا تعریف پروژه های تحقیقاتی برای تهیه گایدلاین اهمیت زیربنایی دارند و ایجاد تفاوت ملموس بین افرادی که درتهیه گایدلاینها همکاری می کنند و سایر اعضاء هیات علمی به پیشبرد این امر کمک خواهد کرد.

هماهنگ کننده این طرح درجلسات گروهها و در صورت لزوم زیر گروهها برای پیشبرد اهداف و توجیه مشارکت کنندگان حضور خواهد داشت. تعیین رابطین هماهنگی در هردانشکده پس از اولین جلسه سطح 1 به عهده مسوول هماهنگ کننده خواهد بود.

فراخوان اولین جلسه پس از تأیید معاون محترم آموزشی دانشگاه انجام خواهد شد و مرحله به مرحله اطلاعات عملیاتی در فرمت مشابه متن فوق به اطلاع دست اندرکاران خواهد رسید.

رونوشت :

- معاونت محترم آموزشی

- سرکار خانم دکتر عیوضی دانشکده دندانپزشکی به عنوان مسوول تعیین اولویتها

- در صورت صلاحدید معاونت آموزشی گروههای بالینی گیرنده نامه شامل موارد زیر است:

در دانشکده پزشکی:

گروه جراحی ( و زیر گروههای جراحی توراکس، جراحی عروق، جراحی پلاستیک)، ارتوپدی، جراحی اعصاب، اورولوژی

گروه بیهوشی و زیر گروهها

گروه چشم و زیر گروهها

گروه گوش حلق و بینی

گروه زنان و زیر گروهها

گروه بیهوشی و زیر گروهها

گروه پوست

گروه اطفال و زیر گروهها

گروه نوروولوژی

گروه عفونی

گروع طب اورژانس

گروه قلب (و زیرگروهها شامل اینترونشن، اکوکاردیوگرافی و...)

گروه داخلی (شامل زیرگروههای ریه ، خون، کلیه، گوارش، غدد، روماتولوژی)

گروه پاتولوژی

گروه رادیولوژی و زیر گروهها

سایر معاونین آموزشی بالینی دانشکده دندانپزشکی، پرستاری، مامایی، پیراپزشکی (ه.شبری، اطاق عمل، فوریتهای پزشکی)

سایر گروههای بالینی که ممکن است از قلم افتاده باشند

1. آلگوریتم1: شمای کلی کمیته تهیه گایدلاینهای علانم و بیماریهای شایع و اعضاء سطح 1 و2

 [↑](#endnote-ref-1)