

I

جراحی کلیه و مجاری ادراری- تناسلی

رشته جراحی کلیه و مجاری ادراری- تناسلی یکی از رشته‌های تخصصی بالینی پزشکی می‌باشد که به پیشگیری، تشخیص و درمان بیماری‌های طبی و جراحی دستگاه ادراری- تناسلی و اختلالات جنسی در جنس مذکر و بیماری‌های طبی و جراحی دستگاه ادراری، اختلالات جنسی و نیز اعمال جراحی مرتبط با بی‌اختیاری ادراری در جنس مؤنث و جراحی‌های ابهام جنسی و غده فوق کلیوی و عناصر خلف صفاقی مرتبط با این رشته و جراحات دستگاه ادراری هر دو جنس و دستگاه تناسلی جنس مذکر در تمام سنین می‌پردازد.

ضروری است طول مدت برنامه‌دستکاری رشته جراحی کلیه و مجاری ادراری- تناسلی چهار سال باشد.

II

هر برنامه‌دستکاری رشته جراحی کلیه و مجاری ادراری- تناسلی باید تحت سرپرستی دانشکده پزشکی یکی از دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور باشد. موارد استثنا از این بند توسط کمیسیون برنامه‌ریزی و ارزشیابی به صورت موردی بررسی و برای تصویب به شورای آموزش پزشکی و تخصصی ارایه خواهد شد. هر دانشکده پزشکی می‌تواند یک یا چند برنامه‌دستکاری را در این رشته تخصصی تحت پوشش قرار دهد. ضروری است دانشکده مذکور:

برنامه(های) دستکاری را تحت پوشش گروه آموزشی رشته جراحی کلیه و مجاری ادراری- تناسلی اجرا نماید.

هیأت علمی، امکانات و منابع مالی مورد نیاز برای امور آموزشی، درمانی و پژوهشی و تسهیلات رفاهی دستیاران را، که برای اخذ مجوز هر برنامه‌دستکاری لازم می‌باشند، تأمین نماید.

لازم است مدیر گروه در هر یک از برنامه(های) دستکاری یک نفر را به پیشنهاد اعضای هیأت علمی برنامه مذکور به عنوان مدیر برنامه‌دستکاری منصوب نماید. فرد مذکور در برابر مدیر گروه پاسخگو است. مدیر گروه می‌تواند در برنامه‌دستکاری که خود در آن حضور دارد، خود را به عنوان مدیر برنامه‌دستکاری معرفی کند. مدیر برنامه وظایف خود را در بخش‌های تحت پوشش برنامه‌دستکاری، از طریق رییس این بخش‌ها به انجام می‌رساند.

لازم است دانشکده پزشکی، در صورت تغییر هر یک از مدیران برنامه‌های دستکاری، از طریق معاونت آموزشی دانشگاه، کمیته تدوین و ارزشیابی برنامه‌های دستکاری رشته مربوطه را حداکثر ظرف مدت یک‌ماه مطلع نماید.

برنامه‌دستیاری می‌تواند به‌طور کامل در یک یا چند مرکز آموزشی اجرا شود. در صورت کافی نبودن امکانات مراکز آموزشی دانشگاهی، دانشکده پزشکی می‌تواند با کسب موافقت شورای آموزشی دانشگاه از امکانات مراکز دولتی و غیردولتی غیردانشگاهی استفاده نماید.

لازم است در مورد هر یک از مراکز آموزشی، موافقت گروه آموزشی مربوطه، شورای آموزشی دانشکده پزشکی و شورای آموزشی دانشگاه در این زمینه موجود باشد. در مورد مراکز غیردانشگاهی موافقت رسمی بالاترین مسؤول آن مرکز ضروری است.

لازم است در مورد هر یک از مراکز موضوع بند موارد زیر مشخص باشد:

عنوان و نوع مرکز آموزشی (بیمارستان، مرکز تحقیقات، مرکز خدماتی- درمانی)

مدت زمان حضور دستیاران در مرکز آموزشی مزبور

مسؤول آموزش دستیاران در مرکز آموزشی

اهداف آموزشی در نظر گرفته‌شده برای طی دوره در آن مرکز

وظایف و مسؤولیت‌های دستیاران در مرکز آموزشی

در صورتی‌که در مرکز آموزشی مزبور، دستیاران برنامه‌های دستیاری دیگری نیز به‌طور همزمان آموزش می‌بینند، لازم است نوع رابطه دستیاران با یکدیگر در ارتباط با فعالیت‌های آموزشی و مراقبت از بیماران دقیقاً مشخص باشد.

لازم است موارد فوق به اطلاع دستیاران و اعضای هیأت علمی مربوطه برسد.

لازم است نیروی انسانی و امکانات به‌کار گرفته‌شده در هر یک از مراکز آموزشی مشارکت‌کننده در برنامه‌دستیاری برای تأمین اهداف آموزشی در نظر گرفته‌شده برای آن مرکز، بر اساس ضوابط برنامه‌دستیاری مربوطه کافی باشد.

لازم است در مورد چرخش‌های دستیاران در گروه‌های آموزشی دیگر نیز موارد بند ، و رعایت شوند.

پ- مجموع چرخش‌های دستیاران در مراکز آموزشی غیر وابسته به دانشگاه علوم پزشکی ارایه دهنده برنامه‌دستیاری نباید بیش از شش ماه باشد.

III

مدیر برنامه‌دستیاری و اعضای هیأت علمی، مسؤول اجرای برنامه می‌باشند. این مسؤولیت‌ها شامل امور مربوط به آموزش، نظارت، ارزیابی و ارتقای دستیاران، مراقبت از بیماران، فعالیت‌های دانش‌پژوهی، و ثبت و نگهداری مدارک مربوط به مجوز برنامه می‌باشد.

لازم است یک نفر از اعضای هیأت علمی هر برنامه به‌عنوان مدیر برنامه‌دستیاری، زیر نظر گروه آموزشی رشته جراحی کلیه و مجاری ادراری- تناسلی، مسؤولیت برنامه را بر عهده داشته باشد. این فرد به پیشنهاد اعضای هیأت علمی برنامه و توسط مدیر گروه منصوب می‌گردد.

دوره فعالیت مدیر برنامه دو سال است و انتخاب مجدد وی بلامانع می‌باشد.

:

لازم است مدیر برنامه:

دارای دانشنامه تخصصی معتبر در ایران، در رشته جراحی کلیه و مجاری ادراری- تناسلی باشد.

عضو هیأت علمی آموزشی یکی از مراکز آموزشی مشارکت‌کننده در برنامه‌دستیاری باشد.

از توانایی و تجربه بالینی، آموزشی، پژوهشی و اجرایی لازم و مستند برخوردار باشد.

:

اختصاص دادن وقت کافی جهت انجام وظایف محوله و حصول اطمینان از تحقق اهداف آموزشی برنامه‌دستیاری

نظارت و سازماندهی برنامه آموزشی و پژوهشی؛ از جمله این موارد عبارتند از:

– مشخص کردن اهداف آموزشی برای هر یک از سال‌های آموزشی، چرخش‌های اصلی یا دیگر دوره‌های برنامه‌دست‌یاری (بر اساس اهداف آموزشی اصلی تهیه‌شده توسط کمیته تدوین و ارزشیابی). ضروری است متن مذکور در اختیار کلیه دستیاران و اعضای هیأت علمی قرار گیرد؛

– هدایت و نظارت بر تمامی فعالیت‌های آموزشی در کلیه مراکز آموزشی مشارکت‌کننده در برنامه‌دست‌یاری، از جمله تنظیم جدول زمان‌بندی چرخش دستیاران، سخنرانی‌ها و کنفرانس‌های آموزشی مراکز آموزشی مختلف؛

– تهیه شرح وظایف و مسؤولیت‌های دستیاران و سلسله‌مراتب نظارتی ایشان در فعالیت‌های آموزشی و پژوهشی مختلف به شکل واضح و روشن، با همکاری اعضای هیأت علمی این رشته. لازم است متن مذکور در اختیار کلیه کارکنان برنامه قرار گیرد. ضروری است مدیر برنامه و سایر اعضای هیأت علمی بر اساس این متن به نظارت بر عملکرد دستیاران بپردازند؛

– ارزیابی دستیاران و برنامه‌دست‌یاری در کلیه مراکز آموزشی مشارکت‌کننده در برنامه‌دست‌یاری؛

– مشارکت در ارزیابی اعضای هیأت علمی برنامه‌دست‌یاری در کلیه مراکز آموزشی مشارکت‌کننده در برنامه‌دست‌یاری.

مدیر برنامه باید حداقل هر شش ماه یک بار به عنوان بخشی از مسؤولیت‌های خود، فعالیت‌های عملی هر یک از دستیاران را به منظور ارزیابی روند پیشرفت فرد مذکور بررسی نماید.

مناسب است مدیر برنامه با راه‌اندازی کمیته‌های مربوطه که با شرکت اعضای هیأت علمی و دستیاران تشکیل می‌شود نسبت به نظارت و سازمان‌دهی برنامه آموزشی اقدام نماید.

پیشنهاد و پیگیری استخدام اعضای هیأت علمی جدید متناسب با نیاز برنامه‌دست‌یاری با موافقت گروه آموزشی

شرکت در فعالیت‌های آموزشی، بالینی، و دانش‌پژوهی

فراهم کردن امکانات لازم برای دستیاران شرکت‌کننده در فعالیت‌های دانش‌پژوهی

حصول اطمینان از اجرای صحیح مقررات آموزشی و انضباطی

ارایه گزارش از برنامه‌دست‌یاری به گروه آموزشی در صورت درخواست کمیته تدوین و ارزشیابی

مطلع ساختن کمیته تدوین و ارزشیابی از تغییرات عمده در برنامه‌دست‌یاری، به ویژه هرگونه تغییر در تعداد اعضای هیأت علمی، تعداد و تنوع بیماران و مراکز آموزشی، تعداد دستیاران (ناشی از تمدید دوره یا انصراف دستیاران)، و هرگونه تغییر در برنامه چرخش‌های دستیاران.

:

ضروری است به منظور آموزش و نظارت مناسب بر عملکرد دستیاران، حداقل ۴ (چهار) نفر عضو هیأت علمی واجد صلاحیت در برنامه حضور داشته باشند.

:

لازم است اعضای هیأت علمی:

دارای دانشنامه تخصصی معتبر در ایران در رشته جراحی کلیه و مجاری ادراری- تناسلی، یا مدرک معتبر در ایران در رشته‌های دیگر مرتبط و مورد نیاز برنامه‌دست‌یاری باشند.

عضو هیأت علمی آموزشی یکی از مراکز آموزشی مشارکت‌کننده در برنامه باشند.

از توانایی‌های آموزشی، بالینی و دانش‌پژوهی لازم برخوردار باشند.

:

لازم است اعضای هیأت علمی:

در زمینه تدوین و اجرای برنامه آموزشی، نظارت بر دستیاران، ارزیابی و ارتقای ایشان، فعالیت‌های دانش‌پژوهی و مراقبت از بیماران،

با مدیر برنامه‌دستکاری همکاری نمایند.
از اهداف آموزشی برنامه پیروی کنند.
مدت زمان کافی برای آموزش و نظارت بر عملکرد دستیاران اختصاص دهند.
در آموزش دستیاران و نظارت بر عملکرد ایشان مشارکت فعال داشته باشند.
در جهت ارتقای توانایی‌های آموزش بالینی و تدریسی خود تلاش نمایند، از جمله در برنامه‌های آموزشی که توسط مراجع ذی‌ربط به این منظور برگزار می‌گردد، شرکت کنند.
در جهت ارتقای دانش تخصصی خود و به‌روز نگهداشتن آن تلاش کنند.
در فعالیت‌های دانش‌پژوهی شرکت نمایند.

لازم است هر یک از اعضای هیأت علمی در هر دوره چهار ساله، حداقل سه مورد از اقدامات زیر را انجام دهند:

- ۱- ارائه حداقل یک مقاله چاپ شده در یکی از مجلات مصوب علمی-پژوهشی داخلی یا خارجی؛
- ۲- همکاری فعال در یک طرح تحقیقاتی؛
- ۳- شرکت فعال در یکی از کنفرانس‌ها یا سمینارهای داخلی و یا خارجی با ارائه مقاله و سخنرانی.
- ۴- راهنمایی یک پایان‌نامه
- ۵- تألیف یا ترجمه کتاب

ضروری است برنامه‌دستکاری، افراد متخصص، فنی و کارکنان دیگری را، که برای امور اداری-اجرایی و هدایت آموزش برنامه‌دستکاری مورد نیاز است، در چارچوب ضوابط و مقررات در اختیار داشته باشد.

IV

پذیرش دستیار در هر برنامه‌دستکاری رشته جراحی کلیه و مجاری ادراری-تناسلی از طریق آزمون پذیرش دستیار، که توسط دبیرخانه شورای آموزش پزشکی و تخصصی و بر اساس مقررات و روش‌های مصوب برگزار می‌شود، صورت می‌گیرد.

حداکثر ظرفیت پذیرش دستیار در هر برنامه‌دستکاری رشته جراحی کلیه و مجاری ادراری-تناسلی توسط کمیته تدوین و ارزشیابی تعیین و به‌تصویب کمیسیون می‌رسد. حداکثر ظرفیت پذیرش دستیار بر اساس تعداد و توانایی‌های علمی و حرفه‌ای اعضای هیأت علمی، تعداد و تنوع بیماران، و منابع و امکانات مراکز آموزشی مربوطه تعیین می‌گردد.

با هدف تأمین محیط بحث و گفتگو، و تبادل اطلاعات و تجربیات در بین دستیاران لازم است حداقل ظرفیت پذیرش دستیار در هر یک از برنامه‌های دستکاری رشته جراحی کلیه و مجاری ادراری-تناسلی دو نفر باشد.

تعیین و توزیع ظرفیت پذیرش دستیار رشته جراحی کلیه و مجاری ادراری-تناسلی در هر سال تحصیلی توسط دبیرخانه شورای آموزش پزشکی و تخصصی، بر اساس درخواست دانشگاه، بررسی‌های انجام‌شده در زمینه نیاز کشور به متخصصان این رشته و با نظرخواهی از کمیته تدوین و ارزشیابی برنامه‌های دستکاری این رشته انجام می‌شود. ضروری است ظرفیت پذیرش اعلام‌شده برای هر یک از برنامه‌های دستکاری از حداکثر تعداد ظرفیت مصوب کمیسیون برنامه‌ریزی و ارزشیابی برای آن برنامه تجاوز ننماید.

ضروری است کلیه خدمات ارائه شده به بیماران، تحت نظارت مناسب اعضای هیأت علمی (برحسب نوع خدمات ارائه شده و توانایی های دستیار) باشد.

دستیاران باید امکان دسترسی سریع به پزشکان ناظر خود (اعم از اعضای هیأت علمی یا دستیاران مافوق) را داشته باشند.

مقتضی است ساعات کار و کشیک های موظف دستیاران به نحوی تنظیم شود که در آموزش دستیاران و ارائه مراقبت و خدمات پزشکی مناسب به بیماران اختلال ایجاد ننماید.

مقتضی است تعداد کشیک موظف دستیاران به نحوی تنظیم گردد که به طور معمول از دوازده کشیک در ماه تجاوز ننماید.

ضروری است امکانات لازم برای استراحت و تغذیه دستیاران در ساعات کار فراهم باشد.

ضروری است برنامه دستیاری شرایطی فراهم کند تا دستیاران، به موازات کسب تجربه و پیشرفت در دوره آموزشی، مسئولیت بیشتری در مورد مراقبت از بیماران و ارائه خدمات پزشکی برعهده گیرند.

روند واگذاری تدریجی مسئولیت باید به گونه ای باشد که دستیاران در پایان دوره تحصیل بتوانند مستقلاً به طبابت در حیطه تخصصی رشته جراحی کلیه و مجاری ادراری- تناسلی بپردازند.

()

چنانچه برنامه آموزش دستیاری رشته جراحی کلیه و مجاری ادراری- تناسلی همراه با سایر برنامه های آموزشی ارائه شود، برنامه های مذکور نباید تأثیر سویی بر کیفیت آموزش دستیاران دوره تخصصی داشته باشند.

مقتضی است دستیاران در آموزش دانشجویان گروه پزشکی و سایر دستیاران شرکت داشته باشند.

لازم است هریک از دستیاران در طول دوره دستیاری نسبت به اجرای یک پروژه تحقیقاتی به عنوان پایان نامه دوره تخصصی، تحت نظارت اعضای هیأت علمی برنامه اقدام نمایند.

دستیاران جهت ارتقا و دریافت گواهی نامه و/یا دانشنامه تخصصی ملزم به شرکت در آزمون ارتقای سالانه و آزمون دانشنامه تخصصی که توسط دبیرخانه شورای آموزش پزشکی و تخصصی و براساس مقررات و روش های مصوب برگزار می گردد، هستند.

ضروری است برنامه‌دستیاری به فضا و تجهیزات لازم برای انجام فعالیت‌های آموزشی دسترسی داشته باشد. این امکانات عبارتند از اتاق استادان، کلاس‌های درس و تالار اجتماعات مجهز به وسایل کمک آموزشی نظیر امکانات سمعی-بصری و رایانه‌ای.

۱- ضروری است امکانات بستری در بخش با در اختیار داشتن فضا و تخت‌های کافی جهت مراقبت مناسب از بیماران و آموزش وجود داشته باشد.

۲- ضروری است به منظور یادگیری بررسی‌های پیش از جراحی و پی‌گیری‌های بعد از جراحی بیماران، تسهیلات درمانگاهی، فضای مناسب و تجهیزات لازم برای ارائه خدمات سرپایی به بیماران در دسترس باشد.

۳- ضروری است در هر برنامه‌دستیاری یک درمانگاه اورژانس وجود داشته باشد.

۴- برای کسب تجربه‌دستیاری در زمینه اعمال جراحی باید اتاق عمل(های) کافی با تجهیزات مناسب وجود داشته باشد.

۵- ضروری است تجهیزات روزآمد لازم برای تشخیص و درمان شامل سیستم‌سکوپی اطفال و بزرگسالان، رزکتوسکوپ، وسایل اورتروتمی اطفال و بزرگسالان، وسایل دیدن و سنگ‌شکنی داخل حالب و مثانه (Transureteral Lithotripsy) و ابزار تصویربرداری و درناژ کلیه از راه پوست و اولتراسونوگرافی در برنامه وجود داشته باشد.

۶- لازم است هر برنامه‌دستیاری به تجهیزات مربوط به TRUS (Transrectal Ultrasound) و بیوپسی پروستات ESWL (Extracorporeal Shockwave Lithotripsy)، PCNL (Percutaneous Nephrolithotomy)، درمان‌های کمکی ناباروری در زمینه‌های نقص باروری مردان (ART)، لاپاراسکوپی، تجهیزات اورودینامیک و اولتراسونوگرافی، به‌منظور آموزش دستیاری دسترسی داشته باشد، یعنی در صورت موجود نبودن در بخش، دانشگاه مربوطه امکان دسترسی را فراهم نماید.

ضروری است دستیار جراحی کلیه و مجاری ادراری-تناسلی در دوره چهار ساله دستیاری حداقل در ۷۰۰ مورد عمل جراحی براساس اولویت‌های مندرج در اهداف آموزشی (اهداف مهارتی-۲- مهارت‌های جراحی) مشارکت داشته باشد. تنوع و تعداد این اعمال به‌ترتیب زیر است:

۷۵ مورد اعمال جراحی کلیه و آدرنال

۷۵ مورد انواع جراحی‌های حالب و رتروپریتون

۱۵۰ مورد اعمال جراحی مثانه و پروستات

۱۰۰ مورد اعمال جراحی مجرا و آلت

۱۰۰ مورد اعمال جراحی بیضه و ضامنه، اسکروتوم و اینگوینال

۲۰۰ مورد اندوسکوپی که ۱۰۰ مورد آن سیستم‌سکوپی و ۱۰۰ مورد TUR، TUL و سایر اعمال اندوسکوپی مداخله‌ای می‌باشد.

لازم است دستیار در طول دوره دستیاری حداقل ۲۰۰ مورد از اعمال جراحی مذکور و ۵۰ مورد اندوسکوپی را بدون احتساب سیستم‌سکوپی به‌طور مستقل انجام دهد.

به منظور ایجاد محیطی آموزشی برای تربیت دستیاری و ارائه مراقبت مناسب به بیماران، ضروری است در مراکز آموزشی مشارکت‌کننده در برنامه دستیاری رشته جراحی کلیه و مجاری ادراری-تناسلی، بخش‌های داخلی، ICU، آسیب‌شناسی، رادیولوژی، آزمایشگاه و همچنین CCU یا کاردیولوژیست، وجود داشته باشد. همچنین ضروری است این مراکز به بخش‌های جراحی، زنان و زایمان، کودکان، نفرولوژی و پیوند کلیه دسترسی داشته باشند.

لازم است دستیاران به کتابخانه دانشکده پزشکی مطابق با ضوابط مؤسسات آموزش تخصصی دسترسی داشته باشند. ضروری است دستیاران در هر بیمارستان یا مجتمع بیمارستانی آموزشی به کتابخانه‌ای که دارای کتب و مجلات تخصصی روزآمد لازم برای آموزش آنان می‌باشد، به آسانی دسترسی داشته باشند. ضروری است این کتابخانه دارای سیستم بازیابی الکترونیک اطلاعات (از قبیل مدلاین یا اینترنت) باشد. ضروری است کتابخانه یا مجموعه‌ای از کتاب‌های مرجع و تخصصی پزشکی لازم در کشیک‌ها و ایام تعطیل در اختیار دستیاران باشد.

لازم است مراکز آموزشی مجری برنامه‌های دستیاری دارای سیستم بایگانی برای کلیه بیماران سرپایی و بستری باشند. ضروری است بایگانی بیماران بستری دارای سیستم کدبندی بر اساس یکی از سیستم‌های بین‌المللی باشد. لازم است سیستم بایگانی پرونده‌های بیماران به گونه‌ای سازمان‌دهی شود که امکان دسترسی سریع و آسان به پرونده‌ها وجود داشته باشد. مناسب است سیستم مدارک پزشکی رایانه‌ای در مراکز آموزشی مجری برنامه‌های دستیاری اجرا شود.

VI

هر برنامه دستیاری می‌تواند بر اساس شرایط و امکانات آموزشی خاص خود، علاوه بر اهداف آموزشی اصلی که توسط کمیته تدوین و ارزشیابی برنامه‌های دستیاری رشته جراحی کلیه و مجاری ادراری- تناسلی با همکاری اعضای هیأت علمی برنامه‌های دستیاری مربوطه تهیه می‌شود، اهداف آموزشی دیگری را در برنامه بگنجاند. این اهداف آموزشی اضافی باید به گونه‌ای باشد که از نظر محتوا و اهداف آموزشی اصلی برنامه، به آموزش دستیاران لطمه نزند. ضروری است مدیر و اعضای هیأت علمی برنامه دستیاری به اهداف آموزشی برنامه خود پای‌بند باشند. ضروری است تمام اجزای آموزشی برنامه دستیاری براساس اهداف برنامه سازماندهی شوند.

- وسعت رشته تخصصی جراحی کلیه و مجاری ادراری- تناسلی ایجاب می‌کند که دستیاران این رشته در زمینه‌های زیر آموزش ببینند:
- ۱- علوم پایه مرتبط با رشته جراحی کلیه و مجاری ادراری- تناسلی؛
 - ۲- تشخیص و درمان طبی- جراحی آنومالی‌های مادرزادی، بیماری‌های ادراری- تناسلی مردان و دستگاه ادراری زنان، بدخیمی‌ها و تروماهای وارد به دستگاه ادراری زنان و ادراری تناسلی مردان، عفونت‌های ادراری و STD، سنگ کلیه و مجاری ادرار؛
 - ۳- تشخیص و درمان طبی- جراحی اختلالات مربوط به آدرنال، بیضه و پروستات، و همچنین بیماری‌های عروق کلیوی؛
 - ۴- تشخیص و درمان طبی- جراحی عقیمی مردان و ناتوانی جنسی مردان و زنان؛
 - ۵- تشخیص و درمان طبی- جراحی موارد روتین اختلالات دستگاه ادراری- تناسلی اطفال؛
 - ۶- انتخاب بیماران، تکنیک‌های جراحی و مراقبت بعد از جراحی در بیماران پیوند کلیه؛
 - ۷- تفسیر بالینی نتایج تکنیک‌های تصویربرداری، آسیب‌شناسی و سایر روش‌های تشخیصی، آشنایی با TRUS، تشخیص ضایعات پروستات و بیوپسی از آنها؛

۸- روش‌های اورودینامیک و پیگیری کوتاه‌مدت و بلندمدت بیماران دچار ضایعات نخاعی؛

۹- تکنیک‌های تشخیصی و درمانی اندوسکوپی

الف- اگرچه دستیار قادر به کسب تجربه کافی در انجام تمامی اعمال جراحی کلیه و مجاری ادراری- تناسلی نیست، ضروری است به‌طور کلی انواع بیماری‌ها و اعمال جراحی که به دستیاران ارجاع می‌شود از توزیع مناسبی برخوردار باشد. نابرابری در حجم و/یا پیچیدگی اعمال جراحی انجام شده توسط دستیاران، تخطی جدی از ضوابط، در نظر گرفته خواهد شد.

ب- ضروری است کلیه فعالیت‌های عملی دستیاران (جراحی‌ها) توسط آنان ثبت شود.

الف- لازم است به‌منظور تشخیص، درمان و پیگیری بیماران و نیز طرح درمانی اولیه بیماری، بخشی از آموزش دستیاران به معاینه بیماران سرپایی اختصاص یابد. این اقدامات باید تحت نظارت هیأت علمی انجام شود.

ب- لازم است آرایه مراقبت‌های سرپایی و بستری به گونه‌ای برنامه‌ریزی شود تا دستیاران امکان پی‌گیری بیماران خود را داشته باشند و بتوانند نتایج درمان‌های جراحی انجام شده توسط خود را ارزیابی کنند.

پ- لازم است تعداد بیماران سرپایی مراجعه‌کننده به درمانگاه جراحی کلیه و مجاری ادراری- تناسلی مراکز آموزشی حداقل ۵۰ نفر در هفته باشد.

ضروری است دستیاران تجربه لازم برای مراقبت از بیماران اورژانس (بیماران شدیداً بدحال و بیماران ترومایی) به‌ویژه اورژانس‌های جراحی کلیه و مجاری ادراری- تناسلی را کسب کنند.

-

لازم است دستیاران جراحی کلیه و مجاری ادراری- تناسلی در زمینه آرایه و کسب مشاوره با سایر بخش‌ها (بخش بیماری‌های داخلی، زنان و زایمان، کودکان و ...) تحت نظارت اعضای هیأت علمی مشارکت فعال داشته باشند.

-

لازم است دستیاران رشته جراحی کلیه و مجاری ادراری- تناسلی جهت آشنایی بیشتر و با توجه به اهداف آموزشی ذکر شده، در بخش‌های زیر چرخش داشته باشند:

۴ ماه جراحی عمومی و اطفال و ترمیمی و زنان به انتخاب رییس بخش

۲ ماه پاتولوژی، رادیولوژی، نفرولوژی و ... با نظر رییس بخش

الف- ضروری است محتوای آموزش علوم پایه مباحث آناتومی، جنین‌شناسی، ایمونولوژی، ژنتیک مولکولی، فارماکولوژی، آسیب‌شناسی، فیزیولوژی، روش تحقیق و آمار حیاتی و سایر حوزه‌های علوم پایه مربوط به جراحی کلیه و مجاری ادراری- تناسلی را شامل شود.

ب- ضروری است محتوای آموزش بالینی شامل بیماری‌های جراحی کلیه و مجاری ادراری- تناسلی در مردان، زنان و اطفال و سایر حوزه‌های علوم بالینی مربوط به جراحی کلیه و مجاری ادراری- تناسلی شامل آندروولوژی، عقیمی، ناتوانی جنسی، کارکرد جنسی (sexuality)؛ بیماری سنگ، اندو- اورولوژی، سنگ‌شکنی با امواج از خارج بدن (extracorporeal shock wave lithotripsy)؛ بیماری‌های عفونی؛ نورو- اورولوژی؛ بیماری‌های انسدادی؛ انکولوژی؛ اختلالات روانی مرتبط با جراحی کلیه و مجاری ادراری؛

بیماری‌های عروق کلیوی؛ جراحی آدرنال و سایر بیماری‌های خلف صفاق؛ پیوند کلیه؛ تروما؛ ضایعات نخاعی؛ اورودینامیک؛ نفرولوژی و ناهنجاری‌های دستگاه ادراری- تناسلی مردان، زنان، اطفال و پزشکی قانونی باشد.

پ- ضروری است محتوای آموزش پاراکلینیک شامل کاربرد روش‌های مختلف تصویربرداری، روش‌های آزمایشگاهی و مطالعات رادیوایزوتوپ مرتبط با رشته جراحی کلیه و مجاری ادراری- تناسلی باشد.

الف- ضروری است در برنامه دستگیری جراحی کلیه و مجاری ادراری- تناسلی آموزش تدریسی مدون و منظمی در زمینه علوم پایه و بالینی و پاراکلینیک وجود داشته باشد. ضروری است آموزش به شکل گزارش صبحگاهی، انجام گراند راند، کنفرانس‌های مورتالیتی- موربیدیتی، تومور بورد، ژورنال کلاب و کنفرانس‌هایی در مورد سایر موضوعات مرتبط با این رشته ارایه شود. مقتضی است این آموزش با حضور اعضای هیأت علمی و کلیه دستیاران انجام شود و مناسب است کنفرانس‌های بین‌رشته‌ای مرتبط، با حضور اعضای هیأت علمی مربوطه برگزار شود.

ب- ضروری است فهرست تمامی فعالیت‌های تدریسی نگهداری شود و هنگام بازدید از برنامه در دسترس باشد. مقتضی است این فهرست دربرگیرنده اسامی حاضران، موضوع‌های مورد بحث و سخنرانان اصلی باشد.

پ- ضروری است طبق برنامه زمان‌بندی شده، کلیه بیماران جراحی کلیه و مجاری ادراری- تناسلی طی راندهای آموزشی ادواری توسط اعضای هیأت علمی به همراه دستیاران مربوط مورد بحث و بررسی قرار گیرند.

ضروری است آموزش پزشکی تخصصی در محیط پرسشگری و دانش‌پژوهی ارایه شود تا دستیاران در چنین محیطی ضمن افزودن بر آگاهی‌های خود، براساس پزشکی مبتنی بر شواهد، روش نقد یافته‌های حاصل از پژوهش‌های علمی را فراگرفته و عادت به پرسشگری را، به‌عنوان یک رسالت حرفه‌ای، در خود ایجاد نمایند.

مسئولیت ایجاد و حفظ محیط دانش‌پژوهی برعهده دانشکده پزشکی و اعضای هیأت علمی است. ضروری است مجموعه هیأت علمی به‌طور گسترده در فعالیت‌های دانش‌پژوهی شرکت کنند. این فعالیت‌ها دربرگیرنده موارد زیر است:

شرکت فعال در بحث‌ها، راندها و کنفرانس‌های بالینی، به‌صورتی که زمینه ارتقای روحیه دانش‌پژوهی را فراهم سازد؛ شرکت در ژورنال کلاب‌ها و کنفرانس‌های پژوهشی؛ شرکت فعال در انجمن‌های علمی و تخصصی ملی و بین‌المللی، به‌خصوص به‌شکل ارایه مقاله در کنفرانس‌های مربوطه؛ انتشار مقاله در مجلات معتبر؛ شرکت در تحقیقات، به‌خصوص پروژه‌هایی که نتایج آنها قابل ارایه در همایش‌های علمی ملی و بین‌المللی باشد؛ ارایه مشاوره به دستیاران شرکت‌کننده در پروژه‌های تحقیقاتی و کمک به اجرای آنها (به‌طور مثال طراحی پروژه).

ضروری است دستیاران در فعالیت‌های دانش‌پژوهی شامل بحث‌های بالینی، راندها، ژورنال کلاب‌ها، کنفرانس‌های بالینی و پژوهشی، مجامع علمی و تخصصی، و پروژه‌های تحقیقاتی فعالانه شرکت نمایند.

ضروری است دستیاران در سال اول دوره دستگیری، دوره‌های آموزشی پژوهش را بگذرانند.

از آنجاکه حضور سایر برنامه‌های دستگیری به افزایش تعامل و همکاری متقابل بین برنامه‌های دستگیری و گسترش دامنه تجربیات آموزشی آن‌ها می‌انجامد، مقتضی است دانشگاه ارایه‌کننده برنامه دستگیری رشته جراحی کلیه و مجاری ادراری- تناسلی، حداقل مجری چهار برنامه آموزشی تخصصی دستگیری داخلی، کودکان، زنان و زایمان، و جراحی عمومی باشد.

ضروری است دانش نظری، مهارت‌ها و قضاوت بالینی، و خصوصیات فردی- حرفه‌ای دستیاران به‌طور منظم مورد ارزیابی قرار گیرد. لازم است ارزیابی دانش نظری از طریق آزمون کتبی یا شفاهی، که در طول سال تحصیلی توسط هیأت علمی برنامه برگزار می‌گردد، انجام شود.

ضروری است ارزیابی مهارت‌ها و قضاوت بالینی، و خصوصیات فردی- حرفه‌ای دستیاران از طریق فرم‌های ارزیابی درون دانشگاهی و بر اساس مقررات و روش‌های مصوب، که توسط دبیرخانه شورای آموزش پزشکی و تخصصی آماده می‌شوند، انجام گردد. لازم است در برنامه دستپاری، گزارشی از مجموعه ارزیابی هر یک از دستیاران تهیه و در پرونده وی نگهداری شود و نتیجه آن در هر مرحله ارزیابی به اطلاع دستپار مربوطه برسد.

ضروری است مدیر برنامه فعالیت اعضای هیأت علمی را در برنامه دستپاری به‌طور منظم (حداقل سالی یک‌بار) مورد ارزیابی قرار دهد. مقتضی است ارزیابی اعضای هیأت علمی شامل توانایی و تعهد آموزشی، حضور فیزیکی مؤثر، و همچنین دانش بالینی، ارایه خدمات درمانی و فعالیت‌های دانش‌پژوهی آنان باشد. ضروری است در ارزیابی اعضای هیأت علمی، از نظرات دستپاران، که به‌صورت مکتوب و محرمانه جمع‌آوری می‌گردد، نیز استفاده شود.

ضروری است مدیر گروه خلاصه‌ای از ارزیابی‌های انجام‌شده در مورد هر یک از اعضای هیأت علمی را در اختیار وی قرار دهد.

ضروری است اعضای هیأت علمی کارآیی آموزشی برنامه دستپاری خود را در اجرای ضوابط و تأمین اهداف آموزشی تعیین‌شده توسط کمیته تدوین و ارزشیابی رشته مربوطه به‌طور سیستماتیک مورد ارزیابی قرار دهند.

۲- ضروری است در ارزیابی فوق از نظرات دستپاران، که به‌صورت مکتوب و محرمانه جمع‌آوری می‌گردد، نیز استفاده شود.

ضروری است هیأت علمی، ضمن برگزاری جلسات ادواری منظم (حداقل سالی یک‌بار) نسبت به بازنگری و بررسی میزان کارآیی برنامه، و اصلاح آن در جهت دستیابی به اهداف آموزشی اقدام نموده، پیشنهادهای اصلاحی خود را در مورد اهداف آموزشی به کمیته تدوین و ارزشیابی اعلام کند. مقتضی است حداقل یک نماینده از دستپاران در این بررسی‌ها شرکت داشته باشد. ضروری است صورتجلسات و تصمیمات اتخاذشده ثبت و نگهداری شود.

ضروری است مدیر گروه با مشارکت اعضای هیأت علمی نحوه استفاده از منابع موجود، نقش هر یک از مراکز آموزشی مشارکت‌کننده، حمایت مالی و اجرایی از برنامه، تعداد و تنوع بیماران، عملکرد مدیر برنامه و اعضای هیأت علمی، و کیفیت نظارت بر دستپاران را ارزیابی نماید.

لازم است مدیر برنامه نتایج حاصل از این ارزیابی را از طریق مدیر گروه، به اطلاع دانشکده پزشکی و از طریق دانشگاه علوم پزشکی، به اطلاع کمیته تدوین و ارزشیابی برنامه‌های دستپاری مربوطه برساند و برای رفع کاستی‌های موجود در برنامه دستپاری اقدام نماید.

۱- ضوابط برنامه دستپاری رشته جراحی کلیه و مجاری ادراری- تناسلی پس از تصویب اهداف آموزشی اصلی این رشته در کمیسیون برنامه‌ریزی و ارزشیابی، برای اجرا به دانشگاه‌های علوم پزشکی تربیت‌کننده دستپار ابلاغ خواهد شد.

۲- کلیه ارزشیابی‌های منجر به صدور حکم در مورد برنامه‌های دستپاری این رشته یک سال پس از ابلاغ ضوابط برنامه دستپاری و اهداف آموزشی اصلی و بر اساس آیین‌نامه ارزشیابی و صدور مجوز آموزش پزشکی تخصصی بالینی و دستورالعمل اجرایی آن انجام می‌شود.