

تعیین وضعیت آموزش سونوگرافی در برنامه های آموزشی رشته تخصصی زنان و زایمان در دانشگاه های علوم پزشکی تربیت کننده دستیار از دیدگاه دستیاران این رشته و اساتید

دکتر آبتین حیدر زاده^۱، دکتر سلیمان احمدی^۲، دکتر علی صفوی نائینی^۳، دکتر مهرداد حق ازلی^۴،
ریحانه بنزادگان^{۵*}، دکتر مریم السادات مصطفوی^۶، دکتر نیره اسلامی^۷، نوشین آگاهی^۸

چکیده

زمینه تحقیق: با پیشرفت علم پزشکی نیاز به روش های تشخیصی روز بروز بیشتر احساس می شود، سونوگرافی نیز به عنوان یکی از این روشها کاربرد وسیعی در امور تشخیصی و درمانی دارد، با توجه به اهمیت سونوگرافی دقیق در تشخیص به موقع بیماریهای مادر و جنین و درد دسترس نبودن متخصصین رادیولوژی در تمامی نقاط کشور در حال حاضر، آموزش سونوگرافی به متخصصین زنان و زایمان از اهمیت ویژه ای برخوردار است. از آنجائیکه مطابق با برنامه آموزشی رشته تخصصی زنان و زایمان، آموزش سونوگرافی یکی از مهارتهای ضروری در دوره دستیار می باشد و بیش از ۵ سال از تصویب برنامه آموزشی رشته تخصصی زنان و زایمان گذشته است، این پژوهش به منظور تعیین وضعیت آموزش سونوگرافی در برنامه های آموزشی رشته تخصصی زنان و زایمان در دانشگاههای علوم پزشکی تربیت کننده دستیار از دیدگاه دستیاران این رشته و اساتید انجام گردید تا نتایج آن در اختیار دبیر خانه شورای آموزش پزشکی و تخصصی قرار گرفته و در بازنگری برنامه آموزشی فوق الذکر لحاظ گردد.

هدف: تعیین وضعیت آموزش سونوگرافی در برنامه های آموزشی رشته تخصصی زنان و زایمان در دانشگاههای علوم پزشکی تربیت کننده دستیار از دیدگاه دستیاران این رشته و اساتید
روش مطالعه: مطالعه ترکیبی شامل بخش کمی (مطالعه مقطعی توصیفی) و بخش کیفی به روش تحلیل محتوی (content analysis) می باشد.

۳۱۰ نفر از دستیاران سالهای آخر رشته زنان و زایمان در سال ۱۳۹۴ مورد مطالعه قرار گرفتند. جمع آوری اطلاعات در نرم افزار اسپس تحلیل توصیفی داده ها انجام گردید و بر اساس نتایج مطالعه توصیفی، سوالات مصاحبه کیفی دستیاران در رشته زنان و زایمان و اساتید در رشته زنان و زایمان و رادیولوژی تدوین شد و مصاحبه ها پیاده سازی، طبقه بندی و تحلیل دیتای کیفی انجام گردید.
نتایج: تقریباً حدود ۷۵ درصد دستیاران پاسخ دهنده بیان داشتند که در طول دوره دستیار به طور مستقل سونوگرافی انجام داده اند و همچنین ۷۵٪ دستیاران مذکور، آموزش سونوگرافی را از اساتید زنان فرا گرفته اند.

صاحب نظران رشته زنان و زایمان معتقدند عدم آموزش سونوگرافی در برخی دانشگاهها به علت عدم آموزش اساتید در آن دانشگاههاست و صاحب نظران رشته رادیولوژی نیز اظهار داشتند که در آموزش دستیاران زنان و زایمان دخیل نیستند.

بحث و نتیجه گیری: با توجه به جمع بندی مطالعه کمی انجام شده، آموزش سونوگرافی در برنامه آموزشی رشته تخصصی زنان و زایمان در اکثر دانشگاههای علوم پزشکی تربیت کننده دستیار از نظر دستیاران این رشته مطابق با برنامه آموزشی مصوب اجرا می گردد و نتایج مطالعه کیفی انجام شده نیز این مسئله را تایید می نماید. بدین لحاظ به نظر اکثریت دستیاران و اساتید آموزش سونوگرافی در طول دوره دستیار مطلوب می باشد و گروه آموزشی مربوطه می بایست برای انجام ارائه خدمت سونوگرافی با کیفیت مطلوب تر، با اهمیت دادن به آموزش این مهارت، ارتقای توانمندی اساتید و برگزاری دوره های کوتاه مدت برای متخصصین فعلی مشغول به کار، در دستور کار خود قرار دهند.

کلمات کلیدی: سونوگرافی - دستیاران زنان و زایمان - آموزش - توانمندی - تربیت دستیار

۱-دانشیار پزشکی اجتماعی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

۲-دانشیار رسمی آموزش پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

۳-دانشیار رسمی گوش، گلو، بینی و جراحی سر و گردن دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

۴-استادیار رسمی گوارش بالغین مرکز آموزشی، تحقیقاتی و درمانی شهید رجایی

*۵-کارشناس مامائی-تهران-شهرک غرب-خیابان ایوانک شرق-وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی-بلوک C-طبقه پنجم ورودی ۳

تلفن: ۰۹۱۲۰۷۲۳۳۹۲۳_۸۱۴۵۲۲۳۴ rbanazadegan@gmail.com

۶-دکترای عمومی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

۷-دکترای عمومی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

۸-کارشناس پرستاری وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

مقدمه:

زنان وزایمان بیش از ۵ سال گذشته است و پرونده های متعددی (۲) از خطاهای متخصصین زنان در ارتباط با انجام و تفسیر سونوگرافی در سازمان نظام پزشکی موجود می باشد لذا این پژوهش به منظور تعیین وضعیت آموزش سونوگرافی در برنامه های آموزشی رشته تخصصی زنان وزایمان در دانشگاه های علوم پزشکی تربیت کننده دستیار ازدیدگاه دستیاران این رشته و اساتید انجام گردید تا نتایج آن در اختیار دبیرخانه شورای آموزش پزشکی و تخصصی قرار گیرد و در بازنگری برنامه آموزشی (در آینده و ارزشیابی برنامه های آموزش فعلی) لحاظ گردد.

از آنجائیکه آموزش سونوگرافی جدیداً به برنامه آموزشی متخصصین زنان اضافه گردیده است، بررسی مستندی بر روی این موضوع تاکنون در ایران انجام نگرفته است ولیکن برخی از نظرات اشخاص ذینفع بدین شرح است، پرناتولوژیستی (۳) بیان می دارد: "بخش زنان و مامایی در دنیا جزو اولین گروه هایی بوده که برای موارد تشخیصی از سونوگرافی بهره برده و در کشور ما نیز به همین صورت بوده است و افرادی می توانند کار سونوگرافی را انجام دهند که به میزان کافی آموزش دیده باشند، همچنین بر اساس طرح انطباق، بهتر است یک زن، سونوگرافی زن دیگری را انجام دهد و این آموزش ها را در اختیار متخصصین زنان قراردادده و وزارت بهداشت نیز نظارت خوبی روی کیفیت کار داشته باشد".

رئیس انجمن متخصصان زنان و مامایی (۴) نیز نسبت به این مسئله موضعی دارد: "برای متخصصان زنان بسیاری از مسائل جنین از جمله بیولوژی و بیوفیزیکی، سلامت و کارکرد جنین از اهمیت بسیار برخوردار است، متخصص زنان به ویژه در رشته طب مادر و کودک در تمام دوران بارداری سلامت مادر و کودک را به طور کامل و با جزئیات لازم بررسی می کند".

با این وجود رئیس انجمن رادیولوژی ایران (۵)، نظرات متفاوتی دارد و بیان می دارد: بزرگترین اعتراض ما به موضوع خود ارجاعی است و پزشکان رادیولوژیست ۴ سال برای انجام این کار دوره و آموزش های لازم را می بینند در صورتی که پزشکان دیگر این دوره را طی ۲ یا ۳ ماه طرح می گذرانند که

بایست علم پزشکی نیاز به روش های تشخیصی روز بروز بیشتر احساس می شود، سونوگرافی نیز به عنوان یکی از این روشها کاربرد وسیعی در امور تشخیصی و درمانی دارد، با توجه به اهمیت سونوگرافی دقیق در تشخیص به موقع بیماریهای مادر و جنین و در دسترس نبودن متخصصین رادیولوژی در تمامی نقاط کشور در وضعیت فعلی، همچنین این موضوع که سونوگرافی هم اکنون جزء گرانترین ابزارهای دنیای پزشکی می باشد و در اختیار نهادن ابزار به متخصصینی که دانش و مهارت مورد نیاز را ندارند، هزینه های مادی و معنوی زیادی را به نظام سلامت وارد می سازد، آموزش سونوگرافی به متخصصین زنان وزایمان از اهمیت ویژه ای برخوردار است.

علاوه بر اهمیت آموزش سونوگرافی در تشخیص و درمان به موقع، اعتراضات و درخواستهای مکرر معاونت درمان، سازمانهای بیمه گروانجمن های تخصصی رشته های مرتبط، دبیرخانه شورای آموزش پزشکی و تخصصی راجع به کردتاد در خصوص حل مشکلات پیشگفت تدبیری بیانید، لذا با طرح این موضوع در جلسات متعدد کارشناسی با حضور گروه های مرتبط و به منظور رفع ابهامات در مصوبات قبلی نشست شورای آموزش پزشکی و تخصصی، مصوبه ذیل رادرفهتاد و چهارمین نشست شورای آموزش پزشکی و تخصصی مورخ ۱۳۹۶/۱۱/۷ به شرح ذیل به دانشگاه های علوم پزشکی سراسر کشور ابلاغ نمود:

متن مصوبه هفتاد و چهارمین نشست شورای آموزش پزشکی و تخصصی ۱۳۸۹:

استفاده از ابزارهای تصویر برداری برای انجام بهینه پروسیجرهای تشخیصی درمانی منحصراً برای بیماران تحت مراقبت پزشک (متخصص/فوق تخصص) در چارچوب برنامه آموزشی مصوب هر رشته بلامانع می باشد (۱)

مطابق با برنامه آموزشی رشته تخصصی زنان وزایمان، آموزش سونوگرافی یکی از مهارتهای ضروری در دوره دستیار می باشد، دستیاران مذکور می بایست در طول دس تیار، سونوگرافی حاملگی ۲۰۰ مورد، ۲۰ مورد مستقل و سونوگرافی ژنیکولوژی ۱۰۰ مورد، ۲۰ مورد مستقل را انجام دهند، همچنین از تصویب برنامه آموزشی رشته تخصصی

آموزش قرار گرفته. در پرسشنامه اطلاعات دموگرافی دستیاران "سن، دانشگاه و سال تحصیلی" و تعداد و نوع سونوگرافی و همچنین کفایت آن در برنامه آموزشی مورد پرسش قرار گرفته است. همه پاسخ دهندگان به اهمیت انجام مهارت سونوگرافی و تفسیر آن اشاره داشتند علاوه بر این، بسیاری از پزشکان معتقدند که شایستگی در سونوگرافی برای عملکرد بالینی مهم است. بیشتر دستیاران فقدان آموزش استاندارد و ارزیابی مهارت‌های سونوگرافی را گزارش کرده اند. بنابراین تغییر شرایط برای برنامه های دستیاری کانادا ضروریست. این برنامه در امریکا و اروپا می بایست آموزش کافی سونوگرافی را برای دستیاران فراهم کند تا مهارت لازم برای انجام آن را داشته باشند.

در مطالعه دیگری (۸) که توسط گروه زنان و مامائی در دانشگاه نیومکزیکو ۲۰۰۶ انجام شده اگر چه به اهمیت آموزش سونوگرافی در برنامه آموزشی دستیاری به عنوان یک جزء لازم اشاره دارد ولیکن محدود بودن و ناکافی بودن آموزش آن را نیز تاکید می کند

همچنین در بخش مراقبت های زنان تانزانیا در مورد نقش سونوگرافی زنان و زایمان در مدیریت بالینی، خانم احمان و همکاران مطالعه ای را با (۹) هدف بررسی دیدگاه و تجارب پزشکان شاغل انجام داده و در این مقاله بیان می دارد که مراقبت قبل از تولد نقش مهمی برای زنان باردار و نوزادان در بهبود نتایج بارداری در کشورهای کم درآمد دارد. طراحی مطالعه مذکور کیفی بوده و اطلاعات در سال ۲۰۱۵، از طریق ۱۶ مصاحبه فردی با پزشکان بخش مراقبت های زنان در بیمارستان تانزانیا جمع آوری شد. این مصاحبه ها توسط یک تیم تحقیقاتی چند رشته ای شامل متخصصین زنان و زایمان، رشته های مامائی، پرستاری و پژوهشگران سلام ت، اپیدمیولوژیست ها و..... انجام شده و داده ها با استفاده از تجزیه و تحلیل محتوای کیفی، مورد بررسی قرار گرفته است. در این مقاله بیان می دارد که سونوگرافی نقش ارزشمندی در مدیریت بیماری داشته پزشکان شرکت کننده در پژوهش، اگر چه از کمبود تجهیزات سونوگرافی و اساتید آموزش دهنده نگران هستند، اما از سونوگرافی زنان و زایمان استقبال می نمایند و معتقدند که محدودیت ها منجر به محدودیت در توانائی پزشکان خواهد شد.

این خود نیز می تواند مشکل ساز باشد.

برخی از مطالعاتی که در زمینه آموزش سونوگرافی دستیاران زنان و زایمان در خارج از کشور انجام شده، نیز به شرح ذیل می باشد:

در بیمارستان ویلیام از دانشگاه میشیگان امریکا، آقای لی و همکاران مطالعه ای را با (۶) هدف ارزیابی وضعیت آموزش سونوگرافی جنین در ایالات متحده از دیدگاه دستیاران و مدیران برنامه سونوگرافی زنان در فوریه ۲۰۰۴ انجام داده، آنها بر این باورند که تغییرات جدید در آموزش دستیاران زنان و مامائی، مشکلات فزاینده ای برای مدیران برنامه جهت کسب شایسته مهارت‌ها، ایجاد نموده که شامل کاهش ساعت کاری دستیاران و کمبود بودجه آموزش پزشکی می باشد، با این وجود به سونوگرافی دوران بارداری به عنوان یکی از پیشرفته ترین فناوری که مراقبت‌های مامائی را تحت تاثیر قرار می دهد اشاره کرده و بیان می دارد که این تکنولوژی اجازه داده است پزشکان به سهولت، شناسایی نقص های هنگام تولد، مانیتوررشد، هدایت روش‌های تهاجمی جنین، و ارزیابی جنین را انجام دهند. این پژوهش نشان می دهد که ۳۵٪ ناهنجاریهای مادرزادی قبل از تولد شناسائی شده که این امر نشان دهنده آموزش ناکافی سونوگرافی جنین می باشد و مطابق با نظرات مدیران آموزش، موانع آموزش سونوگرافی، محدودیت‌های زمانی اعضای هیئت علمی و مشغولیت زیاد دستیاران در بخش‌های زنان است با این وجود حدود ۲/۳ آنان، آموزش سونوگرافی خود را مطلوب می دانند.

همچنین در دانشگاه تورنتو کانادا سال ۲۰۱۲ خانم گرین و همکاران مطالعه ای (۷) به منظور ارزیابی آموزش سونوگرافی در برنامه های دستیاری زنان و زایمان انجام داده و بیان نموده که سونوگرافی تشخیصی یکی از متداول ترین روش‌های تصویربرداری جنین بدون در معرض امواج قرار گرفتن مادر و جنین می باشد و برای تشخیص بیماریهای لگن و مشکلات شایع مراجعه کنندگان به متخصصین زنان به صورت سرپایی و اورژانس بسیار ارزشمند است. پرسشنامه ای در دوزبان انگلیسی و فرانسه از طریق پست الکترونیکی با رضایت مدیران برنامه در اختیار کلیه دستیاران در سال‌های

تعیین وضعیت آموزش سونوگرافی در برنامه های آموزشی...

درکالج متخصصان زنان و زایمان و موسسه سونوگرافی از گروه بالینی تحقیقات مرکز پزشکی ارتش، تاکوما ایالات متحده امریکا، آقا/خانم کالهان و هوم (۱۰) با هدف بررسی رویکرد برنامه درسی یکپارچه برای آموزش سونوگرافی زنان و زایمان در طول سال تحصیلی ۱۹۹۸-۱۹۹۶ و به منظور بررسی عملکرد سونوگرافی و آموزش یک برنامه آموزشی چندوجهی برای دستیاران زنان و رادیولوژی و فلوی طب مادر و جنین، پژوهش دیگری را انجام دادند. در این مطالعه، نتیجه می‌گیرد که رویکرد یکپارچه به آموزش سونوگرافی با استفاده از روش های یادگیری چندوجهی و راهنمای های موجود از کالج آمریکایی متخصصان زنان و زایمان و انجمن آمریکایی اولتراسوند به راحتی برای دستیاران زنان، رادیولوژی و فلوی طب مادر و جنین قابل دریافت می باشد و سطح مهارتی آنان را افزایش می دهد.

مواد و روش بررسی

روش در این مطالعه تلفیقی از مطالعه کمی "مطالعه مقطعی توصیفی" و مطالعه کیفی "مصاحبه نیمه ساختارمند" (Semi structured) و به روش تحلیل محتوی (content analysis) بوده و در دانشگاه های علوم پزشکی تربیت کننده دستیار زنان و زایمان سراسر کشور و وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی انجام گردید.

در ابتدا پرسشنامه ای بر اساس برنامه آموزشی رشته تخصص زنان و زایمان تهیه و از نظرات مشورتی (۵) متخصص زنان و زایمان و آموزش پزشکی استفاده گردیده و سپس به صورت پایلوت در یکی از دانشگاه های علوم پزشکی اجرا و اطلاعات لازم استخراج شد، همچنین از نمونه پرسشنامه پروژه مشابه ای در خارج از کشور نیز استفاده و اصلاحات لازم انجام گردید. پرسشنامه مشتمل بر ۲ بخش ویژگی های دموگرافیک و بخش مربوط به اطلاعاتی در خصوص وضعیت انجام برنامه آموزشی بوده و در انتها نیز پیشنهادات دستیاران جهت بهبود وضعیت آموزشی جمع آوری شد.

تعداد پذیرش دستیار تخصصی در رشته زنان و زایمان در سال ۱۳۹۴ حدود ۲۰۰ نفر بوده است. با فرض اینکه سالانه تقریباً همین تعداد پذیرش می شوند، حدود ۳۰۰ نفر دستیارانی که در سالهای آخر رشته زنان و زایمان می باشند، از طریق

ارسال پرسشنامه به ۲۷ دانشگاه علوم پزشکی تربیت کننده دستیار مورد مطالعه قرار گرفتند. دانشگاه های تربیت کننده دستیار تخصصی زنان مشخص شده و از دبیرخانه شورای آموزش پزشکی و تخصصی نامه ای به معاونت آموزشی این دانشگاه های علوم پزشکی ارسال شد تا توسط کلیه دستیاران این رشته در دانشگاه مذکور تکمیل و به دبیرخانه ارسال شود.

پس از جمع آوری پرسشنامه ها، اطلاعات در نرم افزار جمع آوری گردیده و تحلیل توصیفی داده ها انجام شد. فرم مصاحبه با دستیاران و اساتید بر اساس راهنمای سؤالات مصاحبه (Interview Guide) به پیوست می باشد. تدوین و برای انجام مصاحبه ها برنامه ریزی شد، بر اساس نتایج مطالعه کمی توصیفی، دستیاران در برخی از دانشگاه های علوم پزشکی جهت انجام مصاحبه انتخاب گردیدند. در این مصاحبه ها اطلاعات دموگرافیک دستیاران شامل سال دستیاری، دانشگاه محل تحصیل و اطلاعاتی در مورد چگونگی اجرای برنامه آموزشی اخذ، سپس مصاحبه ها پیاده سازی، طبقه بندی و تحلیل دیتای کیفی انجام گردید. با توجه به آغاز بازنگری رشته تخصصی برنامه آموزشی زنان و زایمان و برگزاری جلسات در دبیرخانه شورای آموزش پزشکی و تخصصی، از این فرصت بدست آمده، استفاده و مصاحبه با برخی صاحب نظران دانشگاه های علوم پزشکی در جلسه فوق الذکر انجام گردید و همچنین بادییران هیئت ممکنه هر دو رشته تخصصی زنان و زایمان و رادیولوژی مصاحبه بعمل آمد.

پس از مصاحبه بادییران هیئت ممکنه رشته تخصصی رادیولوژی، افراد صاحب نظر مشخص گردیده و با آنها نیز مصاحبه انجام گردیده، پیاده سازی، طبقه بندی و تحلیل دیتای کیفی انجام گردید.

یافته های مطالعه های کمی و کیفی

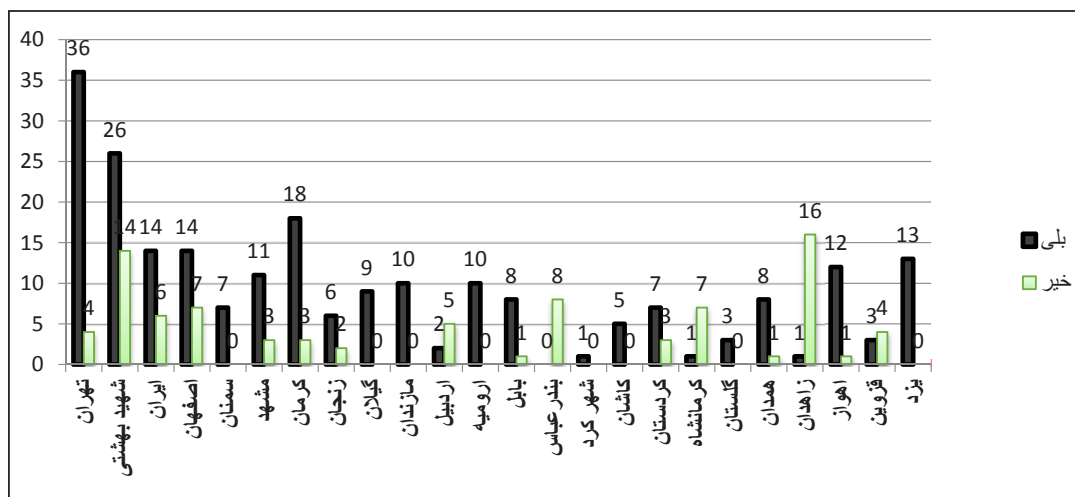
از پرسشنامه های ارسالی به ۲۷ دانشگاه علوم پزشکی تربیت کننده دستیار زنان و زایمان، ۲۴ دانشگاه علوم پزشکی، پرسشنامه های تکمیل شده رابه دبیرخانه ارسال نمودند. نتایج استخراج شده از پرسشنامه ها به قرار ذیل می باشد:

در پرسشنامه های ارسالی ۱۵۳ نفر از پاسخ دهنده ها در سال سوم دستیاری و ۱۵۷ نفر در سال چهارم دستیاری بوده اند. از مجموع ۳۱۰ پاسخ دهنده، ۲۲۵ نفر بیان داشتند که در طول دوره دستیاری به طور مستقل سونوگرافی انجام داده و ۸۵ نفر به این سوال پاسخ منفی داده اند. حدود ۷۵ درصد دستیاران پاسخ دهنده در طول دوره دستیاری انجام سونوگرافی به طور مستقل را داشته اند



نمودار ۱- انجام سونوگرافی مستقل توسط دستیاران زنان

تعداد دستیارانی که انجام سونوگرافی مستقل در طول دوره دستیاری داشته اند، به تفکیک دانشگاهها به قرار ذیل می باشد.



نمودار ۲- تعداد دستیارانی که در طول دستیاری انجام سونوگرافی مستقل داشته اند به تفکیک دانشگاهها

وه اساتید. یعنی به این ترتیب حدود ۷۵٪ دستیاران از اساتید زنان آموزش دیده اند. ۳۴ نفر نیز به این سوال پاسخی ندادند. دلایل اصلی عدم ارائه آموزش مناسب در بخش به نظر دستیاران این رشته شرح ذیل می باشد. لازم به ذکر است دستیاران می توانستند از گزینه های ذیل چند مورد را نیز انتخاب نمایند:

الف- نبودن دستگاه سونوگرافی در دسترس ۱۳۷ مورد (۴۴٪)

ب- فقدان استاد آموزش دهنده در رشته تخصصی زنان و زایمان ۱۱۶ مورد (۳۷٪)

این نمودار نشان می دهد در بیشتر دانشگاهها، اکثر دستیاران زنان و زایمان در طول دوره دستیاری موفق به انجام سونوگرافی مستقل شده اند. در برخی دانشگاههای علوم پزشکی همه دستیاران اظهار داشته اند که در طول دوره موفق به انجام سونوگرافی شده اند اما در تعداد محدودی از دانشگاههای علوم پزشکی هیچ دستیاری موفق به انجام سونوگرافی نشده است.

۵۸ درصد از سونوگرافیهامربوط به سونوگرافی مامائی و ۳۴ درصد سونوگرافی بیماریهای زنان بوده است. ۲۳۴ نفر از دستیاران بیان داشته اند که سونوگرافی را از اساتید زنان آموزش دیده اند و تنها ۱۳ نفر از آنها از اساتید رادیولوژی آموزش دیده اند و ۲۹ نفر نیز از هر دو

تعیین وضعیت آموزش سونوگرافی در برنامه های آموزشی...

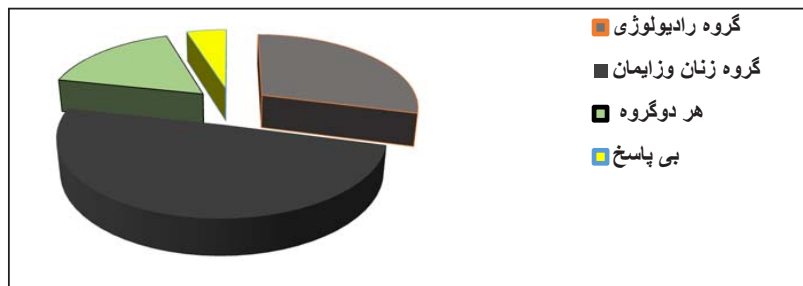
ج- عدم همکاری گروه رادیولوژی در آموزش مربوطه ۱۷۶ مورد (۵۶٪)

د- طول مدت دستياري در رشته تخصصي زنان وزيماي ۱۹ مورد (۶٪)



نمودار ۳- نظرات دستياريان در مورد علل ارائه نامناسب آموزش سونوگرافي

از نظر دستياريان ۹۰ نفر معتقدند گروه رادیولوژی آموزش مناسب تری ارائه می دهد و ۱۵۳ نفر هم موافق با آموزش توسط گروه زنان و زایمان هستند و ۵۲ نفر به طور مشترک هر دو گروه را علامت زده اند.



نمودار ۴- ارائه آموزش مناسب تر توسط کدام اساتید

اندازه گیریهای دقیق نیز آشنائی داشتند و به راحتی اعلام کردند که به این مهارت مسلطند.

• برخی از دستياريان بیان داشتند که این دوره در زمان نامناسبی "درس اول دستياري" ارائه شده است و خود را نیازمندیک دوره آموزشی کوتاه مدت می دانستند تا بتوانند به راحتی به انجام سونوگرافي به طور مستقل اقدام کنند.

• برخی از دستياريان بیان داشتند که توانائی ارائه گزارش سونوگرافي را ندارند و معتقدند در صورتیکه دستگاه مجهز تری در اختیار آنان قرار گیرد، بهتر از این آموزش می بینند.

مصاحبه حضوری و تلفنی بر اساس راهنمای سؤالات مصاحبه برای اساتید نیز انجام گردیده، طبقه بندی و موردتحليل قرارگرفت که جمع بندی آن به شرح ذیل می باشد:

• اکثر اعضای هیئت علمی زنان و زایمان دانشگاهها، معتقد

بر اساس نتایج مطالعه کمی، دستياريان جهت انجام مصاحبه انتخاب و مصاحبه تلفنی با دستياريان در دانشگاههای علوم پزشکی ارومیه، ایران، اراک، قزوین، اردبیل، زاهدان، کاشان، سمنان، شهرکرد، کردستان، مشهد، تبریز و یاسوج انجام گردید، اطلاعات اخذشده، طبقه بندی و موردتحليل دیتای کیفی قرار گرفت که خلاصه جمع بندی شده آن به شرح ذیل می باشد:

• همه دستياريان معتقد بودند که مهارت انجام سونوگرافي در حد تشخیص افتراقی موارد اورژانسی، بررسی وضعیت جنین و جفت و رفع نیازهای اولیه را دارند اما توانائی بررسی وضعیت دقیق و انجام سونوگرافي داپلر را ندارند.

• اکثر دستياريان زمان مشخص شده ای برای آموزش سونوگرافي را در دوره دستياري داشته و این آموزش را در چرخشهای نازائی و پریناتولوژی، تحت نظر اساتید زنان گذرانده اند. برخی از آنان با توجه به گذراندن این دوره در بخش نازائی، حتی با



بحث و نتیجه گیری

در شرایط فعلی موضوع آموزش سونوگرافی تبدیل به یک چالش شده است، یک سوی این چالش رادیولوژیست‌ها و سوی دیگر آن متخصصین زنان هستند که به دنبال ارتقای انجام خدمات زنان و زایمان می باشند.

انجمن رادیولوژی (۱۱) معتقد است با سپردن اختیار انجام سونوگرافی به رشته تخصصی زنان و زایمان در حوزه تخصصی مربوطه و به تبع آن الزام تهیه دستگاههای سونوگرافی برای کشورهای پهنه برآست و از طرفی دیگر طول (۱۲) مدت آموزشی انتقاد دیگری است که از سوی رادیولوژیست‌ها مطرح است و از سونوگرافی به عنوان ابزار کار رادیولوژیست‌ها نام برده و استفاده از این ابزار توسط متخصصین زنان و زایمان، موجب خودارجایی پزشک مربوطه می شود.

با این حال متخصصان زنان (۱۳) اعتقاد دارند: که "آنها به این دستگاه نیاز دارند و جزء جدایی ناپذیر کار آنها محسوب می شود. "سونوگرافی جزو کوریکولوم آموزشی رشته زنان است؛ از حدود ۱۵ سال قبل، سونوگرافی در برنامه آموزشی رشته زنان و مامایی قرار گرفته است. سونوگرافی در تمام دنیا در انحصار گروه خاصی نیست، رشته پریناتولوژی هر روز با این دستگاه‌ها سروکار دارند. از طرف دیگر سونوگرافی واژینال جزو جدایی ناپذیر برای فلوشیپ‌های نازایی است که ضمن بررسی نقایص رحمی و بیماری‌های رحمی و تخمدان، باید به طور مرتب، زمان مناسب تخمک‌گذاری بیمارانی که IVF می شوند را معین کنند"

برای پاسخ گویی به این چالش و گذشت بیش از ۵ سال از تصویب برنامه آموزشی رشته تخصصی زنان و زایمان و اینکه چگونگی اجرای برنامه های آموزشی یکی از وظایف دبیرخانه شورای آموزش پزشکی و تخصصی می باشد، بر آن شدیم که به بررسی تعیین وضعیت آموزش سونوگرافی در برنامه های آموزشی رشته تخصصی زنان و زایمان در دانشگاههای علوم پزشکی تربیت کننده دستیار از دیدگاه دستیاران این رشته و اساتید پردازیم. با توجه به نتایج جمع بندی شده، به نظر می رسد.

• آموزش سونوگرافی در برنامه آموزشی رشته تخصصی زنان و زایمان اکثر دانشگاههای علوم پزشکی تربیت کننده

بودند تعداد سونوگرافی مستقل درج شده در برنامه آموزشی برای کسب مهارت دستیاران مناسب می باشد و آموزش آن به طور کامل توسط اساتید زنان برای دستیاران این رشته برگزار می گردد. آنها برای آموزش سونوگرافی متکی به اساتید رادیولوژی نبوده اظهار می دارند که عدم آموزش در برخی دانشگاهها به دلیل عدم آموزش اساتیدشان است و پیشنهاد برگزاری دوره های آموزشی کوتاه مدت برای این اساتید را داشتند تا مشکلات برخی از دانشگاهها نیز مرتفع گردد.

• ممکن است در مواردی، تعداد زیاد بیماران در بیمارستانهای دولتی و کمبود وقت دستیاران یکی از علل عدم آموزش باشد، همچنین انگیزه دستیاران برای دریافت آموزش از ارکان اساسی بوده و دریافتگری آنان بسیار موثر می باشد.

اما صاحب نظری از وزارت بهداشت معتقد بود که استاندارد مناسبی جهت آموزش سونوگرافی دستیاران موجود نیست. آموزش در برخی دانشگاهها فقط به صورت مش اهده برگزار می گردد و علیرغم وجود تجهیزات برای ارائه آموزش سونوگرافی در کلیه دانشگاهها، نقص مدیریتی و عدم همکاری متخصصین رادیولوژیست مانع از ارائه آموزش کامل سونوگرافی برای دستیاران می گردد.

اما خلاصه جمع بندی شده نظرات اساتید رادیولوژی نیز، به شرح ذیل می باشد:

• آموزش سونوگرافی بیشتر به یک جنجال تبدیل شده تا شفاف سازی واقعی، آموزش دستیاران به صورت قهری است، آموزش دستیاران تخصصی زنان و زایمان را اعضای هیئت علمی خودشان انجام داده و ما از نحوه آموزش متخصصین زنان هیچ اطلاعی نداشته و در آموزش دستیاران زنان و زایمان اصلا درگیر و دخیل نیستیم. اما در عین حال ادعا داشتند که سونوگرافی فقط توسط رادیولوژیست‌ها امکان پذیر است، این کار توسط متخصصان زنان نیز قابل انجام بوده و آموزش سونوگرافی در زمینه کار اختصاصی زنان و زایمان مناسب است و در گزارشات پریناتولوژیست‌ها، گزارش های خوبی نیز وجود دارد. اما آنها تکنیک های آموزش پایه سونوگرافی و کیفیت لازم را ندارند که مشکل ساز می شود و قالب آنها وقتی مشکلی پیدا می کنند سراغ ما می آیند.

تعیین وضعیت آموزش سونوگرافی در برنامه های آموزشی...

نسبت به اساتید رادیولوژی (۲۹٪) ارائه می دهند و ۱۷٪ نیز هر دو گروه را جهت آموزش انتخاب کرده اند.

• با توجه به نتایج مطالعه کیفی، اکثر دستیاران مهارت انجام سونوگرافی در حد برآورده کردن نیازهای تشخیصی، درمانی اورژانسی را دارند.

پس به نظر می رسد برای ارائه انجام خدمت سونوگرافی در حوزه تخصصی خصوصاً موارد اورژانس که دسترسی به متخصص رادیولوژیست (با توجه به کمبود تعداد فعلی ایشان در کشور، حداقل تا چند سال آینده) براحتی میسر نیست. گروههای آموزشی رشته تخصصی زنان و زایمان می بایست با اهمیت دادن به آموزش این مهارت و تامین دستگاههای مناسب و ارتقای توانمندی اساتید، ارزشیابی این مهارت در ارزیابی بخش های آموزشی از یکسو و از سوی دیگر در دانش آموختگان مشغول تحصیل را، در دستور کار خود قرار دهند. همچنین - برگزاری دوره های کوتاه مدت برای متخصصین فعلی مشغول به کار را با همکاری اداره کل آموزش مداوم وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و انجمن تخصصی مربوطه سامان دهند.

منابع

۱. موضوع ۹ هفتاد و چهارمین نشست شورای آموزش پزشکی و تخصصی مورخ ۱۳۸۹/۱۱/۷، بند الحاقی به موضوع ۵ نشست ۷۲ شورای آموزش پزشکی و تخصصی:

۲. دکتر مهدی قیامت عضو هیئت انتظامی نظام پزشکی، شناسه خبر ۲۰۹۱۴۴۰-۱۶ تیرماه ۱۳۹۲

<http://www.mehrnews.com/news/2091440>

۳. دکتر حمیرا وفایی عضو هیئت علمی رشته تخصصی زنان و زایمان دانشگاه علوم پزشکی شیراز، فلوشیپ پریناتولوژی "گفت و گو با خبرنگار سرویس سلامت خبرگزاری دانشجویان ایران - ایسنا) ۱۶ تیرماه ۱۳۹۲

<http://www.isna.ir/news/0001275524>

۴. دکتر اعظم السادات موسوی عضو هیئت علمی رشته تخصصی زنان و زایمان دانشگاه علوم پزشکی تهران و رئیس انجمن متخصصان زنان و مامایی ۱۳۹۴

دستیار از نظر دستیاران و اساتید، مطابق با برنامه آموزشی مصوب اجرا می گردد. بیشترین علت عدم آموزش در برخی دانشگاهها به علت اساتید که دوره لازم را طی نکرده اند، می باشد. این مطلب در مطالعه کمی نیز توسط دستیاران " فقدان استاد آموزش دهنده زنان و زایمان (۳۷٪) " تایید می شود اما عدم همکاری گروه رادیولوژی از نظر دستیاران درصد بالاتری از دلایل عدم آموزش سونوگرافی را به خود اختصاص داده (۵۶٪) که این مطلب در مطالعه کیفی نیز توسط اساتید رادیولوژی تایید گردید. آموزش سونوگرافی دستیاران ۷۵٪ توسط اساتید زنان و زایمان و ۴٪ از اساتید رادیولوژی و ۹٪ از هر دو گروه انجام گرفته است، بقیه دستیاران این سوال را بی پاسخ گذاشته اند. پس به نظر می رسد با برگزاری دوره های آموزشی مناسب جهت متخصصین زنان و زایمان آموزش ندیده، این مشکل مرتفع خواهد شد

• تعداد کلی انجام سونوگرافی اعم از سونوگرافی حاملگی و ژنیکولوژی مندرج در برنامه آموزشی از نظر دستیاران مناسب است اما بیشتر دستیاران نظرشان نسبت به تعداد انجام سونوگرافی مستقل متفاوت بوده و این تعداد را کم می دانند و پیشنهاداتی جهت افزایش تعداد آن را دارند اما صاحب نظران رشته زنان و زایمان معتقدند اگر این تعداد را به طور مستقل دستیاران انجام دهند، مهارت لازم را کسب می نمایند که البته بررسی مهارت دستیاران خود نیاز به پژوهش مستقلی دارد.

• از نظر دستیاران، کمبود تجهیزات نیز از یکی از علل های بااهمیت ۴۴٪ در جهت عدم کفایت آموزش می باشد که البته در مطالعه کیفی از دستیاران، تعداد بسیار معدودی به دستگاههای سونوگرافی نامناسب اشاره داشتند اما صاحب نظران این رشته در وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی با این نظر موافقت ندارند و معتقدند در بعضی موارد عدم انگیزه دستیاران، مانع آموزشی می شود که این موضوع هم می تواند جهت بررسی دقیق تر مورد مطالعه قرار گیرد.

• از نظر دستیاران اساتید زنان نسبت به اساتید رادیولوژی آموزش مناسب تری ارائه می دهند، این موضوع در مطالعه کیفی نیز توسط دستیاران و هم صاحب نظران مورد تایید قرار گرفت. ۴۹٪ دستیاران معتقدند اساتید زنان آموزش بهتری

Rhonda Small,3 and Ingrid Mogren

“Essential but not always available when needed’ – an interview study of physicians’ experiences and views regarding use of obstetric ultrasound in Tanzania” Received 2016 Jan 20; Revised 2016 May 11; Accepted 2016 Jun 2. , Glob Health Action. 2016; 9: 10.3402/gha.v9.31062

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4958909/>

10. Calhoun BC1, Hume RF

Department of Clinical Investigations Madigan Army Medical Center, Tacoma, WA 98431-1100, USA

Integrated Obstetric Curriculum for Obstetrics and Gynecology Residency, Radiology Residency and Maternal-Fetal Medicine Fellowship program at an accredited American Institute of Ultrasound in Medicine Diagnostic Ultrasound Center

Ultrasound Obstet Gynecol. 2000 Jul;16(1):68-71

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11084969>

۱۱. کشمکش سونوگرافی میان رادیولوژیست ها و متخصصان زنان به کجا ختم می شود؟ ۱۳۹۵/۵/۱۴

رئیس انجمن رادیولوژی ایران <http://irimc.org>

۱۲. کشمکش سونوگرافی میان رادیولوژیست ها و متخصصان زنان به کجا ختم می شود؟ ۱۳۹۵/۵/۱۴

<http://irimc.org>

۱۳. پشت پرده صدور مجوز سونوگرافی برای متخصصان زنان افزایش دسترسی بیماران یا سودهای میلیاردی شرکت های تجهیزات پزشکی ۱۳۹۵/۴/۱۳ سایت انجمن رادیولوژی ایران <http://www.isr.org.ir>

<http://www.hamshahrionline.ir/details/291907/Science/medical>

۵. دکتر جلال شکوهی رئیس انجمن رادیولوژی ایران سایت نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران ۹۵ [tp://irimc.org/newsDetail.aspx?nssi=0a1617b3](http://irimc.org/newsDetail.aspx?nssi=0a1617b3)

6. Lee W1, Hodges AN, Williams S, Vettraino IM, McNie B.” Fetal ultrasound training for obstetrics and gynecology residents” Obstet Gynecol. 2004 Feb;103(2):333-8.

1Department of Obstetrics and Gynecology, Division of Fetal Imaging, William Beaumont Hospital, 3601 West Thirteen Mile Road, Royal Oak, MI 48073-6769, USA. wlee@beaumont.edu

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/14754704>

7. 10 Jessica Green, MD, Meldon Kahan, MD, CCFP, FRCPC, FCFP, MHSc, Suzanne Wong, MD, FRCS(C), DABOG

“Obstetric and Gynecologic Resident Ultrasound Education Project” ©2015 by the American Institute of Ultrasound in Medicine, J Ultrasound Med 2015;34:1583-1589

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/>

8.Rebecca Hall, PhD, Tony Ogburn, MD, Rebecca G. Rogers, MD

” Teaching and evaluating ultrasound skill attainment: competency-based resident ultrasound trainingor AIUM accreditation” Obstet Gynecol Clin North Am. 2006 Jun;33(2):305-23, ix

Available online 26 April 2006-

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>

9. Annika Åhman,1,* Hussein Lesio Kidanto,2 Matilda Ngarina,2 Kristina Edvardsson,1,3

Determination of the status of ultrasound training in the Gynecology and Obstetrics curriculum at the medical universities of ISLAMIC REPUBLIC OF IRAN according to the view of residents & faculty

A.Heydarzade,S.Ahmadi,A.Safavi,R.Banazadegan,M.haghazali,M.Mostafavi,
N.Eslami,N.Agahi

ABSTRACT

Background And Objective: Progress in medical science demands a lot of diagnostic methods; ultrasound as one of these methods is widely used in the diagnosis and treatment & is a critical diagnosis imaging tool in Obstetrics & gynecology .On the other hand, radiologists already are not available in all parts of the country .Therefore, ultrasonography training in Obstetrics & gynecology is of particular importance.

In the Ob/Gyn curriculum , ultrasound training is one of skills taught during the period of residency and more than 5 years ago Ob/Gyn curriculum was approved.

The objective of this study is to determine the current status of ultrasound education in Gynecology and Obstetrics curriculum according to the view of residents & faculty so that the Ministry of Health & Medical Education use this data to review Gynecology and Obstetrics curriculum .

Methods: The combination of Quantitative Study (cross-sectional study) & Qualitative Study (content analysis) .

310 Ob/Gyn Residents who were near the end of their training were eligible to participate during the years 2015 to 2016. A letter of request and questionnaire was sent and data were collected . Interview questions was determined and Interview with Ob/Gyn Residents , Ob/Gyn, radiologist faculty were performed.

Result: 310 Ob/Gyn Residents completed the questionnaire . About %75 of them stated that during the period of residency they performed independent ultrasound and training was conducted by Ob/Gyn faculty .

Ob/Gyn faculty believe the lack of Ultrasound education in some universities is due to the lack of skilled teacher to train residents .On the other hand radiologist faculty stated that they are not involved in the Gynecology and Obstetric teaching .

Discussion and conclusion: Ultrasonography training is performed in most universities for Ob/Gyn Residents & according to their view and the faculty view it is needed.

Department of Ob/Gyn should provide better quality ultrasound training since ultrasound learning is essential for this speciality, Improving the ability of faculty and short-term courses for current specialists who are not skilled enough is rather important..

Key Words: ultrasonographyGynecology and Obstetrics resident, education competency-Residency training

