



دانشگاه علوم پزشکی
و خدمات بهداشتی درمانی شیراز

معاونت آموزشی
مرکز مطالعات و توسعه آموزش علوم پزشکی
واحد برنامه‌ریزی آموزشی

« طرح دوره »

اطلاعات درس: آموزش پزشکی مبتنی بر شواهد

گروه آموزشی ارایه دهنده درس: آموزش پزشکی
عنوان درس: آموزش پزشکی مبتنی بر شواهد
کد درس:
نوع و تعداد واحد^۱: ۱ واحد نظری، ۱ واحد عملی
نام مسؤؤل درس: دکتر ماندانا شیرازی
مدرس/ مدرسان: دکتر مریم کرباسی
پیش‌نیاز/ هم‌زمان:
رشته و مقطع تحصیلی: آموزش پزشکی، کارشناسی ارشد

اطلاعات مسؤؤل درس:

رتبه علمی: دانشیار
رشته تخصصی: آموزش پزشکی
محل کار: دانشکده پزشکی، گروه آموزش پزشکی
تلفن تماس: ۰۹۱۲۱۰۳۶۶۹۷
نشانی پست الکترونیک: shirazimandana@gmail.com

^۱مشمول بر: نظری، عملی و یا نظری- عملی به تفکیک تعداد واحدهای مصوب. (مثال: ۲ واحد نظری، ۱ واحد عملی)

توصیف کلی درس (انتظار می‌رود مسؤل درس ضمن ارائه توضیحاتی کلی، بخش‌های مختلف محتوایی درس را در قالب یک یا دو بند، توصیف کند):

این درس به منظور ایجاد توانش در فراگیران در رابطه با دسته بندی شواهد در آموزش پزشکی و میزان قابلیت اعتماد و دسترسی شواهد موجود و ایجاد توانمندی نقد مقالات و انجام مرورهای نظام مند در آموزش پزشکی و نیز تولید شواهد در آموزش پزشکی بر اساس شاخص‌ها و سیاهه‌های بهترین شواهد در آموزش پزشکی طراحی شده است.

اهداف کلی / محورهای توان‌مندی:

در پایان دوره انتظار می‌رود که فراگیران بتوانند بهترین شواهد را در آموزش پزشکی و تفاوت آن را با شواهد در علوم پزشکی به صورت عام تشریح نمایند. قادر باشند شواهد را سطح بندی نمایند و مقالات را در این رابطه نقد کنند. همچنین آشنایی با فرایند جستجو در منابع در این حوزه و نحوه انجام جستجوی نظام مند در این حیطه آشنا شوند.

اهداف اختصاصی / زیرمحورهای هر توان‌مندی:

پس از پایان این درس انتظار می‌رود که فراگیر:

۱. لزوم استفاده و تولید شواهد در آموزش پزشکی را شرح دهد.
۲. سطوح هرم شواهد را شناخته و تحلیل نماید.
۳. انواع مقالات مروری به عنوان بالاترین سطح هرم شواهد را بشناسد.
۴. سطح بندی شواهد و طراحی سوالات بر اساس شاخص‌های QUEST- PICO انجام دهند.
۵. آشنایی با گاید لاین‌های بالینی و آموزشی
۶. با مرور نظام مند و منابع آن در آموزش پزشکی آشنا شوند.
۷. مراحل انجام مرور نظام مند و جستجوی نظام مند در پژوهش‌های آموزشی را شرح دهند.
۸. نقد مقالات پژوهش در آموزش را انجام دهند.
۹. ابزارهای نقد در تهیه، گزارش و کاربرد شواهد را شناخته و به کار گیرد.

رویکرد آموزشی^۱:

■ مجازی^۲ □ حضوری □ ترکیبی^۳

روش‌های یاددهی - یادگیری با عنایت به رویکرد آموزشی انتخاب شده:

رویکرد مجازی

■ کلاس وارونه

□ یادگیری مبتنی بر بازی دیجیتال

1. Educational Approach

2. Virtual Approach

3. Blended Approach: Blended learning is an approach to education that combines online educational materials and opportunities for interaction online with traditional place-based classroom methods.

■ یادگیری مبتنی بر محتوای الکترونیکی تعاملی

□ یادگیری مبتنی بر حل مسئله (PBL)

□ یادگیری اکتشافی هدایت شده

□ یادگیری مبتنی بر سناریوی متنی

□ یادگیری مبتنی بر مباحثه در فروم

سایر موارد (لطفاً نام ببرید)

ارایه سخنرانی و بحث از طریق نرم افزار مجازی

رویکرد حضوری

□ سخنرانی تعاملی (پرسش و پاسخ، کوئیز، بحث گروهی و ...)

□ بحث در گروههای کوچک

□ ایفای نقش

□ یادگیری اکتشافی هدایت شده

□ یادگیری مبتنی بر تیم (TBL)

□ یادگیری مبتنی بر حل مسئله (PBL)

□ یادگیری مبتنی بر سناریو

□ استفاده از دانشجویان در تدریس (تدریس توسط هممتایان)

□ یادگیری مبتنی بر بازی

سایر موارد (لطفاً نام ببرید) -----

رویکرد ترکیبی

ترکیبی از روش‌های زیرمجموعه رویکردهای آموزشی مجازی و حضوری، به کار می‌رود.

لطفاً نام ببرید

تقویم درس:

جلاسه	عنوان مبحث	روش تدریس	فعالیت‌های یادگیری / تکالیف دانشجویان	نام مدرس / مدرسان
۱	مقدمه و معرفی درس و مدرسین تولید و کاربرد شواهد در آموزش پزشکی	سخنرانی، پرسش و پاسخ براساس سناریوی از پیش تعیین شده به صورت مجازی	مطالعه قبلی محتوا مشارکت در بحث	دکتر ماندانا شیرازی
۲	تفاوت EBME و EBM ترمیمولوژی‌های متفاوت در این حیطه	سخنرانی، پرسش و پاسخ براساس سناریوی از پیش تعیین شده به صورت مجازی	مطالعه قبلی محتوا مشارکت در بحث	دکتر ماندانا شیرازی
۳	سطح بندی شواهد آشنایی با هرم شواهد	سخنرانی، پرسش و پاسخ براساس سناریوی از پیش تعیین شده	مطالعه قبلی محتوا مشارکت در بحث	دکتر ماندانا شیرازی

جمله	عنوان مبحث	روش تدریس	فعالیت‌های یادگیری / تکالیف دانشجویان	نام مدرس / مدرسان
		به صورت مجازی		
۴	طراحی سوالات آموزشی قابل پاسخگویی با استفاده از شاخص های QUEST PICO	سخنرانی، پرسش و پاسخ و همفکری شرکت کنندگان به صورت مجازی	مطالعه قبلی محتوا مشارکت در بحث طراحی سوال پژوهشی	دکتر ماندانا شیرازی
۵	آشنایی با گاید لاین های بالینی و آموزشی و درک تفاوت گاید لاین و پروتکل	سخنرانی، پرسش و پاسخ و همفکری شرکت کنندگان به صورت مجازی	آمادگی قبلی مشارکت در بحث طراحی سوال پژوهشی	دکتر ماندانا شیرازی
۶	SEARCH STARTEGY (1)	سخنرانی و کار عملی به صورت مجازی	انجام گام به گام استراتژی جستجو	خانم دکتر مریم کرباسی
۷	SEARCH STARTEGY (2)	سخنرانی و کار عملی به صورت مجازی	انجام گام به گام استراتژی جستجو	خانم دکتر مریم کرباسی
۸	مرور نظام مند در BEME	سخنرانی پرسش و پاسخ و همفکری شرکت کنندگان و مرور گاید لاین ها به صورت مجازی	مطالعه و آمادگی قبلی مشارکت در بحث	دکتر ماندانا شیرازی
۹	مرور نظام مند در BEME- تجارب انجام شده در ایران نقد یک مقاله مرور سیستماتیک BEME	ارایه پایان نامه مرور نظام مند توسط یکی از دانشجویان کار گروهی به صورت مجازی	مشارکت در بحث نقد مقاله	دکتر مریم کرباسی و دکتر ماندانا شیرازی
۱۰	بررسی و نقد سناریو آموزش مبتنی بر شواهد کل دوره	انجام تکلیف (سناریو) پنل اساتید به صورت مجازی	مشارکت در بحث نقد مقاله	دکتر ماندانا شیرازی
۱۱	طرح و بحث در خصوص شواهد در آموزش پزشکی	پنل اساتید براساس تکالیف دانشجویان	مشارکت فعال در بحث	اساتید

وظایف و انتظارات از دانشجویان:

هر یک از فراگیران در بحث‌ها و ارائه پروژه‌های فردی و گروهی شرکت فعال داشته باشند. مقالات مرتبط در طول دوره را مرور و در قالب ژورنال کلاب ارائه نمایند. تکالیف محوله در مورد کلاسهای مجازی در بازه زمانی مشخص شده انجام و ارائه دهند. در پایان، انجام پروژه تعیین شده توسط استاد.

روش ارزیابی دانشجویان:

- ارزیابی تکوینی
- مشارکت در بحث، انجام تکالیف (سناریوی گام به گام)، شرکت در کار گروهی ۳۰٪
- ارزیابی تراکمی
- انجام پروژه ۴۰٪

روش ارزشیابی دوره:

از طریق ارزشیابی انتهای دوره در قالب پرسشنامه بررسی نظرات دانشجویان در مورد کیفیت دوره از طریق سامانه سپیاد انجام می شود.

منابع:

(ب) مقالات:

1. Hart I. Best evidence medical education (BEME). *Medical Teacher*. 1999; 21(5):453-4.
2. Harden R, Grant J, Buckley G, Hart I. Best evidence medical education. *Advances in health sciences education*. 2000; 5(1):71-90.
3. Haig A, Dozier M. BEME Guide no 3: systematic searching for evidence in medical education-Part 1: Sources of information. *Medical Teacher*. 2003; 25(4):352-63.
4. Haig a, Dozier M. BEME guide no. 3: systematic searching for evidence in medical education-part 2: constructing searches. *Medical Teacher*. 2003; 25(5):463-84.
5. Patrício M, vaz Carneiro A. Systematic reviews of evidence in medical education and clinical medicine: Is the nature of evidence similar? *Medical Teacher*. 2012; 34(6):474-82.
6. Dornan T, Littlewood S, Margolis SA, Ypinazar V, Scherpbier A, Spencer J. Identification of best evidence in medical education. Case study. *Medical Teacher*. 2007; 29(4):e72-e5.
7. Hammick M. Evidence shaped health professional education: Can we talk about a new paradigm? *Medical Teacher*. 2012; 34(6):435-8.
8. Norman G. Reflections on BEME. *Medical Teacher*. 2000; 22(2):141-4.
9. Dauphinee WD, Wood-Dauphinee S. The need for evidence in medical education: the development of best evidence medical education as an opportunity to inform, guide, and sustain medical education research. *Academic Medicine*. 2004; 79(10):925-30.
10. Davies P. Approaches to evidence-based teaching. *Medical Teacher*. 2000; 22(1):14-21.
11. Hammick M, Freeth D, Koppel I, Reeves S, Barr H. A best evidence systematic review of inter-professional education: BEME Guide no. 9. *Medical Teacher*. 2007; 29(8):735-51.
12. Barry Issenberg S, McGaghie WC, Petrusa ER, Lee Gordon D, Scalese RJ. Features and uses of high-fidelity medical simulations that lead to effective learning: a BEME systematic review* *Medical Teacher*. 2005; 27(1):10-28.
13. Mennin SP, McGrew MC. Scholarship in teaching and best evidence medical education: synergy for teaching and learning. *Med Teach*. 2000; 22:468-471.