

آموزش بالینی مسمومیت‌ها در دوره دکتری پزشکی عمومی: گامی در جهت ارتقای سطح سلامت جامعه

علی بناگذار محمدی^۱، مریم زارع‌نهندي^{۲*}

۱- بخش مسمومیت، بیمارستان سینا، دانشکده پزشکی، مرکز تحقیقات فلسفه و تاریخ پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تبریز ۲- مرکز تحقیقات آموزش علوم پزشکی و مرکز تحقیقات نارسایی مزمن کلیه، بیمارستان سینا، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تبریز
* نویسنده مسؤل: تبریز، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تبریز، بیمارستان سینا، اداره آموزش، بخش نفرولوژی. تلفن: ۰۴۱-۳۵۴۹۸۲۶۰-۳۵۴۹۸۴۰۶-۰۴۱-۳۵۴۹۸۴۰۶-۰۴۱-۳۵۴۹۸۴۰۶-۰۴۱-۳۵۴۹۸۴۰۶-۰۴۱-۳۵۴۹۸۴۰۶
تلفن همراه: ۰۹۱۴۴۰۰۲۰۵۳
پست الکترونیک: dr_mzaare@yahoo.com

دریافت: ۹۳/۱۰/۶ پذیرش: ۹۴/۱/۲۲

با توجه به گسترش سریع و نوآوری‌های علوم پزشکی، آموزش پزشکی باید خلاقیت‌پرور، پویا و براساس نیازهای جامعه طرح‌ریزی شود ولی قالب کلی برنامه آموزشی طراحی شده (کوریکولوم)^۱ دوره پزشکی عمومی در کشور ما قالب غیرقابل انعطافی را تداعی می‌کند به طوری که مطالعات متعددی، "ایستایی آموزش"، "شکست در رسیدن به اهداف از پیش تعیین شده" و "وجود شکاف بزرگ مابین برنامه آموزش پزشکی در ایران نسبت به سایر دانشگاه‌های پزشکی معتبر بین‌المللی" را گزارش کرده‌اند (۴ و ۵) و طبق گزارشات مختلف، آموزش پزشکی عمومی ما نتوانسته است توقعات جامعه را در خصوص پزشکان عمومی تربیت شده برآورد نماید و عملاً پزشکان عمومی ما توانایی حل امور محوله را ندارند؛ این امر لزوم اصلاح برنامه‌های آموزش فعلی را کاملاً نشان می‌دهد (۶)، از این رو با توجه به ارزش‌های حاکم، اهداف کلان، اهداف راهبردی و استراتژی آموزشی برنامه دوره پزشکی عمومی و همچنین اهداف و سیاست‌های آموزشی و پژوهشی کلان کشور (۷-۱۲ و ۱) و ردیف‌های ۴-۱ و ۱۰ و ۱۵ و ۲۰-۱۷ و ۳۹ و ۴۳ و ۴۸ شاخص‌های عدالت در سلامت (۱۳) و به منظور تربیت پزشکان حاذق، با مسؤولیت و پاسخگو با استفاده از امکانات و دانش موجود، نیاز به طراحی، ارایه و پیاده‌سازی دوره آموزش بالینی مسمومیت‌ها برای دانشجویان کارآموز و کارورز دوره دکتری عمومی پزشکی برای توسعه عدالت در سلامت و حل مشکلات سلامت و ارتقای سطح سلامت جامعه ضروری به نظر می‌رسد. زیرا همه ما مسؤل عواقب و پیامدهای ناتوانی پزشک عمومی در مدیریت یک مسمومیت به نسبت ساده و از

بر اساس سند نهایی چشم‌انداز ۲۰ ساله که با تأکید بر مردم‌سالاری دینی، عدالت اجتماعی، آزادی‌های مشروع، حفظ کرامت و حقوق انسان‌ها و بهره‌مندی از امنیت اجتماعی و قضایی طراحی شده است، جمهوری اسلامی ایران در انتهای برنامه (سال ۱۴۰۴)، کشوری است الهام‌بخش در جهان اسلام؛ توسعه یافته با جایگاه ممتاز رفاهی، اقتصادی، بهداشتی، علمی و فن‌آوری؛ برخوردار از سلامت، رفاه و دانش پیشرفته و نیز توانا در تولید علم و فن‌آوری (۱). بی‌شک تحقق اهداف سند چشم‌انداز، بدون توسعه نظام سلامت امکان‌پذیر نیست و نقش سلامت در ارتقای شاخص‌های توسعه انسانی انکارناپذیر است. در نتیجه با توجه به پیچیدگی روز افزون نظام سلامت، دانشگاه‌های علوم پزشکی سراسر کشور به دلیل دارا بودن توان بالای آموزشی، پژوهشی و ارتقای سلامت، نقش تعیین‌کننده‌ای در دستیابی به اهداف این سند ایفا می‌کنند.

پیشگیری از سقوط فرد به بیماری، و حفظ سلامتی افراد جامعه با توجه به کرامت انسان و حرمت حیات انسان‌ها، یک ارزش دینی و انسانی بوده و از جایگاه ممتازی برخوردار است (۲). از این رو درمان بیماران همراه با احترام کامل به حقوق افراد و توجه به حداکثر کیفیت و حداقل هزینه در خدمات، از اهداف و دغدغه‌های اساسی تمام مسؤولان، برنامه‌ریزان و شاغلان در حیطه‌های مختلف پزشکی است تا آنجا که بیمار جز رنج بیماری، دغدغه و رنج دیگری نداشته باشد (۳) و این مهم جز با افزایش توجه و اهمیت به جایگاه ویژه پزشکان عمومی در سطح اول عرضه خدمات بهداشتی درمانی و آموزش صحیح آن‌ها بر پایه اصول علمی و ارزشیابی مؤثر و دقیق دانشجویان پزشکی عمومی حاصل نمی‌گردد (۲).

^۱ Curriculum

طی دوران تحصیل در مورد مسمومیت‌ها داده نمی‌شود و حلقه مربوط به مسمومیت‌ها در بین حلقه‌های زنجیر سایر بیماری‌های داخلی گم شده است. از این رو در سایه حمایت‌های مدیران دانشگاه علوم پزشکی تبریز و گروه داخلی این دانشگاه، تدوین، راه‌اندازی و برگزاری دوره آموزشی بالینی مسمومیت‌ها در جهت ارتقای سطح سلامت جامعه همراه با روش‌های نوین آموزشی و نوآوری، ارایه، کنترل و ارزیابی نوین دانشجویان کارآموز و کارورز دوره دکتری عمومی پزشکی در دروس بالینی مسمومیت‌ها در دانشکده پزشکی تبریز انجام گرفت که بازتاب آن کاهش چشمگیر مرگ و میر ناشی از مسمومیت در مرکز ارایه شده نسبت به سال‌های قبل از اجرای طرح و راه‌اندازی این بخش بوده است. امید آن می‌رود با توجه به نیازهای جامعه و توانمندی‌های بالقوه و بالفعل موجود در مراکز دانشگاهی، برنامه‌ریزی درسی و بسترسازی برای آموزش بالینی مسمومیت‌ها مورد توجه معاونت محترم آموزشی وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی، مسؤولان محترم مراکز توسعه آموزش پزشکی و نیز دانشکده‌های پزشکی قرار گیرد و با این اقدام نیک در تمام دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور شاهد کاهش خطرات عوامل تهدید کننده سلامت مانند مسمومیت‌ها، افزایش کیفیت خدمات سلامت، توسعه سلامت و عدالت در سلامت با ارایه خدمات بهداشتی درمانی مبتنی بر اصول اسلامی، ارتقای نظام تعلیم و تربیت دانشجویان دانشگاهی و روزآمد نمودن برنامه‌های بهداشتی درمانی باشیم.

² Emergency Departments

³ Morbidity

⁴ Mortality

References

- 1- The Islamic Republic of Iran's 20-year vision document – Iranian government information. [Cited 2014]. Available from: <http://www.dolat.ir/PDF/20years.pdf>
- 2- Minimum competencies expected of medical doctors in Iranian medical universities. [Cited 2014]. Available from: http://medfac.tbzmed.ac.ir/uploads/3/CMS/user/file/10/Moavenat_Amoozesh/BarnameAmoozesh_ZarooriKarAmoozi/ta vanmandi.pdf
- 3- General policies of health-The office of the Supreme Leader. [Cited 2014]. Available from: <http://www.leader.ir/langs/fa/index.php?p=contentShow&id=11651>
- 4- Mehrpour O, Bijari B. The study of medical students' satisfaction with active participation in the presentation of the topic of poisoning. *Future of Medical Education Journal* 2014; 4;(2):3-7.
- 5- Ghaffari R, Yazdani S, Alizadeh M, Salek Ranjbarzadeh F. Comparative Study: Curriculum of Undergraduate Medical Education in Iran and in a Selected Number of the World's Renowned Medical Schools. *Iranian Journal of Medical Education* 2012; 11(7): 819-831. (in Persian)
- 6- Javadinia S, karimi G, Abedini M. Training and Evaluation in Medicine; Effective or Ineffective: Establishing an Educational Culture Based on Community Health Priorities. *Iranian Journal of Medical Education* 2014; 14 (2):187-188.
- 7- Duties Regulation of Medical Externs in Doctorate of Medicine-Secretariat of the Council for Undergraduate Medical Education- Deputy Ministry for Education - Iranian Ministry of Health and Medical Education. [Cited 2014]. Available from: http://scume.behdasht.gov.ir/uploads/AyeenNamah_Karamozi.pdf

- 8- Duties Regulation of Interns in Doctorate of Medicine-Secretariat of the Council for Undergraduate Medical Education- Deputy Ministry for Education - Iranian Ministry of Health and Medical Education. [Cited 2014]. Available from: http://scume.behdasht.gov.ir/uploads/AyeenNamah_Karvarzi.pdf
- 9- Standards for Medical Education and Clinical Training- Secretariat of the Council for Undergraduate Medical Education- Deputy Ministry for Education- Iranian Ministry of Health and Medical Education. [Cited 2014]. Available from: http://scume.behdasht.gov.ir/uploads/Zavabete_Balini.pdf
- 10- Regulations of General Medical Education -Secretariat of the Council for Undergraduate Medical Education- Deputy Ministry for Education - Iranian Ministry of Health and Medical Education. [Cited 2014]. Available from: http://scume.behdasht.gov.ir/uploads/172_277_Ayeen_Dromomi.pdf
- 11- General Specification, Schedule and Course Syllabi in Doctoral of Medicine -Secretariat of the Council for Undergraduate Medical Education- Deputy Ministry for Education - Iranian Ministry of Health and Medical Education. [Cited 2014]. Available from: http://scume.behdasht.gov.ir/uploads/172_275_Sarfasi_64.pdf
- 12- The Basic Standards of Medical Education-Deputy Ministry for Education - Iranian Ministry of Health and Medical Education. [Cited 2014]. Available from: http://scume.behdasht.gov.ir/uploads/172_277_New-standard.pdf
- 13- Health Equity Indicators (Equity in health) –social determinants of health- Iranian Ministry of Health and Medical Education. [Cited 2014]. Available from: <http://sdh.behdasht.gov.ir/index.aspx?fkeyid=&siteid=331&pageid=34215>
- 14- Hashmnejad M, Fatehi R. Epidemiological Study of Poisoning in Patients of Karaj Shariati Hospital in 2011 to 2012. International Journal of Medical Toxicology and Forensic Medicine 2014; 4(1): 17-22.
- 15- Masoumi Gh, Ganjei Z, Teymoori E, Sabzghabae AM, Yaraghi A, Akabri M, et al. Evaluating the Prevalence of Intentional and Unintentional Poisoning in Vulnerable Patients Admitted to a Referral Hospital. J Isfahan Med School 2013; 31(252): 1452-60. (in Persian)
- 16- Noshad H, Sadreddini S, Etemadi J. Acetaminophen Self-Poisoning: Suicidal and Accidental. IJPBS 2010; 4 (1) :47-52.

Please cite this article as follows:

Banagozar Mohammadi A, Zaare Nahandi M. Clinical Education of Poisoning Management for Medical Students: a Step Towards Health Promotion. Hakim Health Sys Res 2015; 18(1): 91- 93.
