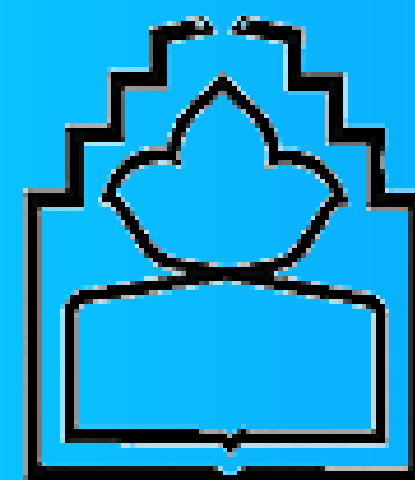




دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی بیرجند
معاونت آموزشی
کارگروه پانحویں اجتماعی و عدالت آموزشی



مجموعه تجارب

دومین همایش دانشگاهی بیان تجارب

- با محوریت بیان تجارب آموزشی
- بیان تجارب اجتماعی
- بیان تجارب پژوهشی در راستای حل مشکلات و نیازهای جامعه

فروردین ماه ۱۴۰۴ - دانشگاه علوم پزشکی بیرجند



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی بیرجند

دومین همایش دانشگاهی بیان تجارب - دانشگاه علوم پزشکی بیرجند - ۱۴۰۴

پیام رئیس همایش آقای دکتر محمود گنجی فرد

دومین همایش دانشگاهی بیان تجارب در پی آن است که زمینه ای را فراهم آورد تا صاحب نظران، متخصصان و کارشناسان در دانشگاه علوم پزشکی بیرجند گرد هم آیند و تجارب ارزشمند خود را در حیطه های مختلف آموزشی، اجتماعی، پژوهشی و بهداشتی و درمانی به اشتراک گذاشته، راهکارها و چالش ها را مورد بررسی و گفتگو قرار دهند تا راه حل های بدیع و علمی را برای ارتقای کمیت و کیفیت خدمات مربوط به نظام سلامت تبیین نمایند.

امید است این همایش نقطه عطفی باشد برای تسهیل دستیابی به توسعه کمی و کیفی اهداف دانشگاه علوم پزشکی بیرجند و ارتقای پاسخگویی اجتماعی نظام سلامت در همه ابعاد. در پایان از همکاری و تلاش های تمامی دست اندرکاران این همایش صمیمانه سپاسگزاری می کنم و آرزوی موفقیت برای همه دارم.

پیام دبیر علمی همایش جناب آقای دکتر اصغر زربان

همایش بیان تجارب فرصتی بی نظیر برای تبادل تجربیات و ایده ها است. تجارب در حوزه های مختلف آموزشی، اجتماعی، پژوهشی، درمانی و بهداشتی نه تنها گنجینه ای از دانش و مهارتها است بلکه می تواند راهگشای چالش های موجود در نظام سلامت کشور باشد. تجربیات نه تنها نشان دهنده مسیرهای طی شده، بلکه منبعی ارزشمند برای یادگیری و رشد است. بی شک هر تجربه ای که ما به اشتراک می گذاریم می تواند به بهبود کیفیت آموزش، پژوهش و خدمات بهداشتی و درمانی منجر شود. امید است با اشتراک گذاری درس های آموخته شده در همایش بیان تجارب بتوانیم به یکدیگر الهام ببخشیم و راهکارهای نوآورانه برای پیشرفت در زمینه های مختلف پیدا کنیم و با هم افزایی صاحب نظران، همه خدمات ما در نظام سلامت پاسخگوتر باشد. از تمامی دست اندرکاران این همایش صمیمانه سپاسگزاری می کنم و آرزوی موفقیت برای همه دارم.

پیام همکار دبیر علمی همایش و مدیر مرکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی خانم دکتر بتول اقبالی :

همایش بیان تجارب فرصت مغتنمی است تا با اشتراک گذاری تجربیات و دستاوردهای خود به ارتقای علم و دانش در حوزه های مختلف کمک کنیم. بیان و ثبت تجربیات در حوزه های مختلف (آموزشی، بهداشتی، درمانی، پژوهشی و اجتماعی) می تواند چراغ راهی برای نسلهای آینده باشد.

هدف از برگزاری همایش بیان تجارب ایجاد فضایی برای تبادل نظر و یادگیری از یکدیگر است. امیدوارم این همایش بتواند با فراهم کردن بستری مناسب برای ایجاد ارتباطات حرفه ای و بین حرفه ای، به تبادل ایده ها و هم افزایی علمی و عملیاتی در نظام سلامت منجر شود. با سپاس از تمام استادان و همکاران گرامی که در برگزاری این همایش نقش آفرینی های ارزشمند دارند، از درگاه پروردگار یگانه برای تمام بزرگواران تندرستی و بهروزی خواهانم.



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شیراز

دومین همایش دانشگاهی بیان تجارب - دانشگاه علوم پزشکی بیرجند - ۱۴۰۴

پیام دبیر اجرایی همایش: خانم دکتر بی فاطمه باقرنژاد حصاری، مسئول کارگروه پاسخگویی اجتماعی و عدالت آموزشی دانشگاه علوم پزشکی بیرجند

یکی از وظایف مهم دانشگاه علوم پزشکی، پاسخگویی اجتماعی است. منظور از پاسخگویی اجتماعی براساس تعریف سازمان جهانی بهداشت "کلیه فعالیت های خدماتی، آموزشی و تحقیقاتی موسسات آموزشی به سمت مرتفع نمودن نگرانی ها و اولویت های بهداشتی جامعه می باشد."

در پاسخگویی اجتماعی هدف دانشگاه فقط تربیت نیروی انسانی نیست بلکه هدف ایجاد تغییرات مثبت در سطح سلامت جامعه و کارآمد کردن نظام سلامت است و همایش بیان تجارب فرصتی است برای عملیاتی کردن پاسخگویی در نظام سلامت. با توجه به نقش بیان تجارب در ارتقای کیفیت فعالیتهای دانشگاه، برنامه ریزی لازم برای برگزاری همایش دانشگاهی بیان تجارب با هدف اشتراک گذاری تجربه های ارزشمند (آموزشی، پژوهشی و اجتماعی) توسط کارگروه پاسخگویی اجتماعی و عدالت آموزشی دانشگاه با همکاری مدیریت مطالعات و توسعه آموزش پزشکی انجام شد.

اهداف برگزاری همایش

- ✓الگو برداری از بهترین تجربیات در زمینه آموزش دانشجو ، تعامل با دانشجو
 - ✓الگو برداری از پژوهش های اثرگذار
 - ✓بیان تجارب فعالیتهای اجتماعی در راستای حل مشکلات سلامت جامعه
 - ✓ارتقای کمی و کیفی فرایندها و فعالیتهای در حوزه های مختلف
 - ✓شبکه سازی و ایجاد ارتباط بین افراد با حوزه های کاری و علایق مشترک
 - ✓ترویج فرهنگ پاسخگویی اجتماعی اساتید ، کارکنان و دانشجویان در حوزه سلامت
- در پایان امیدوارم این همایش بتواند با همکاری و هم اندیشی همه صاحب نظران، در ارتقای کمی و کیفی فرایندهای موجود و پاسخگویی نظام سلامت موثر باشد.



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی بیرجند

دومین همایش دانشگاهی بیان تجارب - دانشگاه علوم پزشکی بیرجند - ۱۴۰۴

همکار دبیر اجرایی همایش :

آقای یاسر سمویی

اعضای کمیته علمی همایش :

خانم دکتر اقبالی، خانم دکتر آموزشی، خانم دکتر زارعی، خانم دکتر نوروزی، خانم دکتر باقرنژاد، خانم زهرا امینی نسب، خانم نسیمه عظیمی، خانم زهرا وحدانی نیا
آقای حاجی آبادی، آقای دکتر عباس جوادی، آقای دکتر سید محمد ریاحی، آقای دکتر حمید صالحی نیا، آقای دکتر رئیسون، آقای دکتر یحیی محمدی، آقای دکتر مرتضی عرب زوزنی، آقای دکتر پقه، آقای دکتر بهروان، آقای البرزی

اعضای کمیته اجرایی همایش :

آقای دکتر حسین بیدختی، آقای دکتر ولی الله زراعتکار، آقای دکتر یحیی محمدی، خانم دکتر آفاق زارعی، خانم دکتر زهرا آموزشی، خانم دکتر نگین ناصح، خانم دکتر الهام انصاری فر، آقای دکتر آرش شیردل، خانم دکتر اعظم صباحی، خانم دکتر حکیمه سابقی، آقای یاسر سمویی، آقای مهدی توسلیان، خانم حمیده توسلیان، خانم زهرا شهابی نیا، خانم زهرا امینی نسب، خانم زهرا وحدانی نیا، خانم سمانه زنگویی دوم، خانم نسیمه عظیمی، آقای عبدالباسط خسروی، آقای امین احراری، آقای کریم زنگنه، آقای مجید نجفی، آقای سید محمد اسلامی نژاد، آقای مرتضی نجفی، آقای محمد خسروی

اعضای پنل بیان تجارب اجتماعی :

آقای دکتر یوسف مهدی پور، آقای دکتر محمد رضا میری، آقای دکتر سید محمدرضا حسینی، آقای دکتر رضا دستجردی، آقای دکتر مجید شایسته، خانم دکتر نرجس اکبری

اعضای پنل بیان تجارب آموزشی :

آقای دکتر هاشم حشمتی، آقای دکتر غلامرضا فعال، آقای دکتر سید محمد موسوی میرزایی، آقای دکتر محمد افشار قوچانی، آقای دکتر مجید زارع بیدکی، خانم دکتر بتول اقبالی

اعضای پنل بیان تجارب پژوهشی :

خانم دکتر طوبی کاظمی، خانم دکتر میترا مودی، آقای دکتر مسعود یوسفی، آقای دکتر مسعود ضیایی، آقای مهندس غلامرضا شریف زاده



دومین همایش دانشگاهی بیان تجارب

تجارب اجتماعی





دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی بیرجند

دومین همایش دانشگاهی بیان تجارب – دانشگاه علوم پزشکی بیرجند – ۱۴۰۴

فهرست تجارب پذیرفته شده در دومین همایش دانشگاهی بیان تجارب دانشگاه علوم پزشکی بیرجند (تجارب اجتماعی)

ردیف	عنوان تجربه	نوع پذیرش	نویسندگان
۱	بهینه سازی الگوی مصرف آلبومین مطابق با استانداردهای جهانی در بخش های مختلف بیمارستان امام رضا (ع)	سخنرانی	دکتر مطهره ماهی بیرجند جناب آقای دکتر مجیدی-جناب آقای دکتر قدوسی نژاد- سرکار خانم آرزو رسولی
۲	پیشگیری از سوانح و حوادث ترافیکی با موتورسیکلت	سخنرانی	دکتر علی حسینی نژاد محبی مهندس عباس شهباییان-عذرا سالارصادقی -سیده فاطمه اسلامی نژاد، زهرا علی آبادی -جناب آقای محمد رضا آفاقی-اعظم فیض آبادی-ملیحه محمدی-لیلا صباغ
۳	طرح پویش ناجی هم باشیم	سخنرانی	محمد رضا حاجی آبادی نسیمه عظیمی – سید مصطفی حسینی- مرضیه دادخواه- محمد خوشدل – علی دلخروشان – تکتیم راستین
۴	افزایش پوشش واکسیناسیون کرونا در سالمندان شهر بیرجند با مراجعه به درب منازل –۱۴۰۰	سخنرانی	دکتر امیر مهدی زنگویی مطلق زهرا امینی نسب – علی عباسی
۵	پروژه تغییر به روش ارتباطی " پیشگیری از سوختگی با مایعات داغ در کودکان"	پوستر	سیده فاطمه اسلامی نژاد دکتر کامبیز مهدی زاده- زهرا علی آبادی- زهرا امینی نسب – سید مجتبی حسینی-محمد رضا مقیمی گل
۶	استفاده از مکمل روی برای کاهش شاخص کوتاه قدی کودکان زیر ۵ سال شهرستان بیرجند با حمایت خیرین	پوستر	فریبرز بجدی زهرا برات پور- تکتیم راستین-مرضیه خزاعی- زهره باقری مقدم
۷	ارتقای فرآیندهای بیمارستانی با استفاده از مدل focus-pdca	پوستر	آرش شیردل
۸	ارتقای حمایت اجتماعی و خودمراقبتی در کودکان دیابتی از طریق برگزاری جلسات گروهی و تشکیل گروههای مجازی	پوستر	افسانه رعنائی نوشین پیمان-اعظم صباحی-فاطمه رضائی برسلانی
۹	اجرای مدل اجتماع محور ارتقای سلامت اجتماعی درمحلات کم برخوردار وحاشیه شهر بیرجند	پوستر	راحله شهریاری فاطمه امینی نسب – محمد حسین نخعی – میترا اسکندری
۱۰	طرح آموزش مفاهیم سلامت در حوزه های علمیه استان خراسان جنوبی	پوستر	زهرا وحدانی نیا فاطمه باقرنژاد
۱۱	پروژه ارتباطی برای تغییر رفتار با هدف پیشگیری از مسومیت با ایپوم	پوستر	هاجر رسولی دکتر محمد شفیع عثمانی بجد- احمد عبداللهی زاده- سیده فاطمه اسلامی نژاد – سعید هادی نسب-مرصع نخعی-عبداله اکبری
۱۲	ارتقای ظرفیت سازی اجتماعی در حوزه های درمانی: تجربه ی راه اندازی ۱۳ خیریه ی بیمارستانی در استان خراسان جنوبی	پوستر	نسیمه عظیمی سید مصطفی حسینی-سمیرا منجم
۱۳	آموزش مهارت های زندگی به نوجوانان دختر در راستای پاسخگویی اجتماعی	پوستر	فاطمه باقرنژاد محمد رضا میری-غلامرضا شریف زاده- رضا دستجردی-محمد علی مروتی
۱۴	نیاز سنجی آموزشی بیماران بازتوانی قلبی	پوستر	فاطمه باقرنژاد طوبی کاظمی-مریم رحیمی-فاطمه حسین زاده- سیده خسروی- رضا دستجردی-علی دشتگرد
۱۵	امید آفرینی در روستا ها با اردوهای جهادی	پوستر	آرش شیردل علیرضا کیانی – مهدی اشرف زاده- مجید یوسفی – حمید رضا آزادگان – فاطمه سادات حسینی –شیدا نوروزی- زینب خدمتگزار – الناز ساریخانی – مبینا نظری- مهرناز دوستی
۱۶	تغییر نگرش زنان در خصوص فرزندآوری از طریق آموزش های مبتنی بر تجربه موفق افراد الگو	پوستر	افسانه رعنائی مهدی قلیان اول- اعظم صباحی-فاطمه رضائی برسلانی
۱۷	استفاده از روش ها و تجهیزات نوین آموزشی (ایجاد QR Code)	پوستر	امین احراری ویدا حمیدی طبس-امین ایوبی
۱۸	استفاده از روش ها و تجهیزات نوین آموزشی (لگوپروژکتور)	پوستر	امین احراری ویدا حمیدی طبس – امین ایوبی
۱۹	نمایشگاه هنر HIV / ایدز	پوستر	امین احراری فرزانه حسینی-یوسف احمدی-محمد علی بهدانی-ویدا حمیدی طبس
۲۰	تاثیر آموزش متصدیان بر بهبود فعالیت بهداشتی صنوف از طریق آموزش رابطین صنفی	پوستر	زهرا اکبرآبادی
۲۱	استفاده از سناریوهای واقعی مرگ ناشی از حوادث کودکان استان خراسان جنوبی در آموزش دانشجویان راهکاری در راستای آموزش پاسخگو	پوستر	فاطمه باقرنژاد فاطمه اسلامی نژاد – نرگس مصطفوی – زهرا وحدانی نیا
۲۲	تاثیر اجرای برنامه حمایت تغذیه ای کودکان ۶ تا ۵۹ در کاهش سوء تغذیه	پوستر	فریبرز بجدی زهرا برات پور-المیرا بهرام فر



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی بیرجند

دومین همایش دانشگاهی بیان تجارب - دانشگاه علوم پزشکی بیرجند - ۱۴۰۴

فهرست تجارب پذیرفته شده در دومین همایش دانشگاهی بیان تجارب دانشگاه علوم پزشکی بیرجند

ردیف	عنوان تجربه	نوع پذیرش	نویسندگان
۲۳	تاب‌آوری در برابر آسیب‌های اجتماعی (تجربه‌ای با پوشش بیش از ۱۵۰۰ مرزنشین)	پوستر	نسیمه عظیمی سید مصطفی حسینی-سمیرا منجم
۲۴	تجربه‌ای موفق در تسهیل ازدواج	پوستر	نسیمه عظیمی سید مصطفی حسینی-سمیرا منجم
۲۵	استفاده از آرد و نان کامل در تغذیه	پوستر	تکتم راستین نسیمه عظیمی طبس ، سمیرا منجم
۲۶	اجرای برنامه ارتباطات خطر و مشارکت اجتماعی ویژه پیاده روی اربعین حسینی	پوستر	زهرا امینی نسب دکتر مجید شایسته- دکتر امیر مهدی زنگویی مطلق- مهدی پاک نیت- محمدرضا جمع آور- فاطمه خسروی چاهک - میترا اسکندری
۲۷	پایش سلامت کارکنان مرکز بهداشت بیرجند و تاثیر آموزش تغذیه بر فاکتورهای سلامت (۱۴۰۱-۱۴۰۲)	پوستر	زهرا برات پور زهرا امینی نسب- فریبرز بجدی- تکتم راستین - المیرا بهرام فر
۲۸	بسیج اطلاع رسانی آموزشی مجازی در بحران کووید ۱۹	پوستر	زهرا وحدانی نیا فاطمه باقر نژاد -فاطمه خسروی- میترا اسکندری
۲۹	کمپین آموزشی افزایش سواد سلامت جامعه در خصوص پیشگیری از بیماریهای منتقله از آب و غذا	پوستر	زهرا امینی نسب دکتر مجید شایسته- دکتر امیر مهدی زنگویی مطلق- فاطمه خسروی چاهک - منیره محمدی
۳۰	کمپین آموزشی افزایش سواد سلامت جامعه در خصوص پیشگیری از حیوان گزیدگی	پوستر	فاطمه خسروی چاهک دکتر مجید شایسته- دکتر امیر مهدی زنگویی مطلق- زهرا امینی نسب - محمدعلی بهدانی
۳۱	طراحی سامانه گزارشگیری اموال پرسنل	پوستر	مسعود سحرخیز هادی طالعی - محمد سلمان احمدی شاهرخت - تکتم سنجری
۳۲	آینده ای پایدار برای دیالیز : صرفه جویی در مصرف آب،حفظ منابع	پوستر	منیره تابعی ریحانه آموزی- مرتضی صالحی-زهره سادات باقرزاده شهری
۳۳	تحویلی دیجیتال در آموزش بیمارستانی: حذف بروشور و جایگزینی با QR کد	پوستر	منیره تابعی مهندس هادی کاشف
۳۴	پروژه تغییر به روش ارتباطی با هدف پیشگیری از سقوط در دانش آموزان	پوستر	معصومه السادات آیتی زهرا علی آبادی - مهری سلمانی - عبدالناصر قاسمی - عباس خزاعی نژاد
۳۵	مصاحبه با خیرین حوزه سلامت جهت سرمایه‌گذاری در بخش آموزشی دانشکده علوم پزشکی فردوس	پوستر	احمد قاسمی
۳۶	طرح آموزش مفاهیم سلامت در مهد کودک های بیرجند	پوستر	زهرا وحدانی نیا فاطمه باقر نژاد
۳۷	تدوین کوریکولوم طب تسکینی به صورت ارائه مجازی برای مراقبین بهداشت ارائه دهنده مراقبت به بیماران سخت درمان با مدل ADDIE	پوستر	سمانه زنگوئی دوم
۳۸	ژورنال کلابهای مذهبی و مناسبتی دانشکده بهداشت، یک رویداد مقدس	پوستر	دکتر محمدرضا میری سیده سعیده سعادت جو
۳۹	جلب مشارکت بین بخشی برای تامین هزینه های حوزه معاونت بهداشتی دانشگاه	پوستر	نسرین هاشمی باغی دکتر مجید شایسته -محمد حسین نخعی-دکتر امیر مهدی زنگویی مطلق
۴۰	رویت اقلام مصرفی تحویلی به کارکنان	پوستر	هادی طالعی مسعود سحرخیز- محمد سلمان احمدی شاهرخت -جلال ملک پور
۴۱	طراحی داشبورد مدیریتی نرم افزار بودجه و مالی بوم	پوستر	هادی طالعی معصومه تاجی-مهدی قاضی زاده- ناهید صادق پور-سمانه رزقی
۴۲	رویکرد مدیران موسسات خیریه برای جذب خیرین	پوستر	نجیب اله بالاراده اعظم صباحی- احمد قاسمی
۴۳	تاثیر اردوهای جهادی دانشکده های علوم پزشکی برکاهش هزینه های نظام سلامت	پوستر	آرش شیردل زهرا سادات محمودی - فاطمه جعفری- مهدی اشرف‌زاده- حامد عبیری- علیرضا کیانی- سیدمحمد علیپرست- مهدی چابکی- جواد اجمالی- زینب حیدری
۴۴	تسهیل انجام آزمایش پاپ اسمیر در مراکز بهداشتی درمانی روستایی	پوستر	زهرا یزدان دوست



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی بیرجند

دومین همایش دانشگاهی بیان تجارب - دانشگاه علوم پزشکی بیرجند - ۱۴۰۴

فهرست تجارب پذیرفته شده در دومین همایش دانشگاهی بیان تجارب دانشگاه علوم پزشکی بیرجند

ردیف	عنوان تجربه	نوع پذیرش	نویسندگان
۴۵	برگزاری تمرین و مانور عملیاتی و منطقه ای تب دنگی	پوستر	عفت اعزامی دکتر مجید شایسته-دکتر امیرمهدی زنگویی-زهرا شاهی -رضا دوستی
۴۶	آموزش پرستاری از راه دور بر اضطراب مادران دارای کودک مبتلا به تشنج ناشی از تب	پوستر	اسماء نیکخواه بیدختی محمدرضاجانی-علی عرب احمدی-علی دشتگرد-رحمان پناهی-مهلا سالافرد
۲۷	تاثیر غذای کمکی بر بهبود وضعیت رشد کودکان متولد شده از مادران زندانی	پوستر	مریم شیدایی تکتم راستین - فریبرز بجدی-دکتر مهرداد کفایی
۴۹	مشارکت گروه آموزشی فناوری اطلاعات سلامت دانشکده علوم پزشکی فردوس در نخستین رزمایش پزشکی، بهداشتی و درمانی "ایران همدل" : یادمان شهدای سلامت شهرستان فردوس	پوستر	سعید دشتی محمد سعیدزاده- سیده راضیه فرهی- محمد نصرآبادی- سید مهدی عسکری- محمدرضا یعقوبی- عرفان هنرمند- مینا سلمانپور-مطهره سادات احمدی-نگین صالحی زاده- زهرا میمری- محدثه خجسته-فائزه نسائی- زینب فتحی-مهدیه اخلاقی-معصومه ریاحی- سیما فاتحی- فاطمه اعتمادی-فاطمه حاتمی
۵۰	طراحی نحوه دستیابی بیمه شدگان به اطلاعات بیمه سلامت: گامی از پاینفوگرافیک ژوهش به سوی ارتقاء سواد بیمه ای بیمه شدگان	پوستر	سیده راضیه فرهی تکتم حاجی زاده-مهدیه میرزاده- زینب عبداللهی- امیر حسین اصغریور- فرزانه محمودی
۵۱	دانشگاه و مسئولیت اجتماعی: حضور دانشجویان و اساتید در برنامه روز جهانی پاکسازی زمین	پوستر	فاطمه سهل آبادی محمدرضا میری- غلامرضا شریف زاده- وحیده ابوالحسن نژاد- مریم خدادادی-رسول خسروی- میترا مودی- انسیه نوروزی- عبدالله غلامی- صنوبر ایمانیان
۵۲	تجربه ای در ارتقاء آگاهی و کاهش خطرات ناشی از پشه آئدس	پوستر	فائزه عباسی فاطمه سهل آبادی
۴۹	مشارکت گروه آموزشی فناوری اطلاعات سلامت دانشکده علوم پزشکی فردوس در نخستین رزمایش پزشکی، بهداشتی و درمانی "ایران همدل" : یادمان شهدای سلامت شهرستان فردوس	پوستر	سعید دشتی محمد سعیدزاده- سیده راضیه فرهی- محمد نصرآبادی- سید مهدی عسکری- محمدرضا یعقوبی- عرفان هنرمند- مینا سلمانپور-مطهره سادات احمدی- نگین صالحی زاده-زهرا میمری- محدثه خجسته- فائزه نسائی- زینب فتحی- مهدیه اخلاقی-معصومه ریاحی- سیما فاتحی-فاطمه اعتمادی-فاطمه حاتمی
۵۰	طراحی نحوه دستیابی بیمه شدگان به اطلاعات بیمه سلامت: گامی از پاینفوگرافیک ژوهش به سوی ارتقاء سواد بیمه ای بیمه شدگان	پوستر	سیده راضیه فرهی تکتم حاجی زاده-مهدیه میرزاده- زینب عبداللهی- امیر حسین اصغریور- فرزانه محمودی
۵۱	دانشگاه و مسئولیت اجتماعی: حضور دانشجویان و اساتید در برنامه روز جهانی پاکسازی زمین	پوستر	فاطمه سهل آبادی محمدرضا میری- غلامرضا شریف زاده- وحیده ابوالحسن نژاد- مریم خدادادی-رسول خسروی-میترا مودی،انسیه نوروزی-عبدالله غلامی-صنوبر ایمانیان
۵۲	تجربه ای در ارتقاء آگاهی و کاهش خطرات ناشی از پشه آئدس	پوستر	فائزه عباسی فاطمه سهل آبادی
۵۳	برگزاری همایش جلوه آرامش در راستای برنامه جوانی جمعیت و ازدواج	پوستر	نسیمه عظیمی سمیرا منجم- سید مصطفی حسینی
۵۴	نگارش تدوین طرح توجیهی بیمارستان آموزشی، پژوهشی و درمانی تخصصی و فوق تخصصی رازی بیرجند گامی در جهت توسعه پایدار	پوستر	دکتر محمدرضا رئیسون دکتر غلامرضا ارجمندی- دکتر زهره کاظمی
۵۵	همکاری با مدرسه علمیه حضرت نرجس (س) بیرجند در زمینه ارائه مشاوره بهداشت باروری	پوستر	دکتر اشرف قیاسی



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی بیرجند

مجموعه مقالات دومین همایش دانشگاهی بیان تجارب – دانشگاه علوم پزشکی بیرجند – ۱۴۰۴

بهینه سازی الگوی مصرف آلبومین مطابق با استانداردهای جهانی در بخش های مختلف بیمارستان امام رضا (ع)

نوع ارائه : سخنرانی

مطهره ماهی بیرجند، مجیدی، قدوسی نژاد، آرزورسولی

مقدمه: مصرف ناصحیح داروهای گران قیمت نظیر آلبومین یکی از مشکلات جدی و معضل جهانی در بیمارستان ها می باشد. لذا در راستای بهینه سازی و مصرف منطقی آلبومین اقداماتی توسط بخش مراقبت های دارویی بیمارستان انجام گرفت.

تشریح شرایط و بیان مسئله : آلبومین داروی بیولوژیک و گران قیمتی است که به صورت محدود و طی فرایند دشواری تولید می گردد. مصرف بی رویه و نادرست داروی مذکور در برخی از شرایط که طبق گایدلاین ها و استانداردهای جهانی نیازی به دادن دارو نمی باشد میتواند بار مالی زیادی را بر سیستم سلامت و بیمار متحمل کند و همچنین در مواردی که بیمار نیازی به دادن آلبومین ندارد دادن آن میتواند در شرایط خاص پیامدهای بالینی جبران ناپذیری را به بار آورد.

اجرای برنامه های ارزیابی مصرف داروهای پرهزینه و گران قیمت (DUE=Drug utilization evaluation) و ارائه دستورالعمل های درمانی می تواند باعث ارتقا ایمنی بیمار، کاهش هزینه های مستقیم و غیر مستقیم، مدیریت بهتر منابع دارویی و نهایتا بهبود کیفیت درمان و رضایتمندی بیماران شود. در واقع مطالعات تحت عنوان Drug utilization evaluation یک فرایند بازرسی درمانی و بر اساس معیارهای مشخص با هدف بهبود کیفیت مراقبت های درمانی است.

فرایند اجرای فعالیت: تدوین دستورالعمل بالینی مصرف منطقی آلبومین با استفاده از گایدلاین های جهانی نظیر FDA,Uptodate و سازمان بهداشت جهانی (who) توسط مسئول بخش مراقبت های دارویی بیمارستان

❖مشورت با پزشکان متخصص و نهایی سازی دستورالعمل تدوین شده

❖ارائه دستورالعمل تجویز و مصرف منطقی آلبومین در کمیته دارو درمان بیمارستان با حضور معاون آموزشی بیمارستان و تصویب آن

❖تشکیل جلسه با جراحان محترم بیمارستان

❖قرارگیری فرم های مصرف منطقی آلبومین در پرونده های بیمارانی که برایشان آلبومین درخواست می گردد.

❖پایش بیماران به صورت روزانه توسط داروساز متخصص داروسازی بالینی و بررسی واجد شرایط بودن بیماران و در نهایت تحویل دارو از داروخانه بیمارستان بر اساس فرم مصرف منطقی آلبومین که توسط پزشک تجویز کننده و همچنین متخصص فارماکوتراپی تایید شده است.

❖در صورتی که پس از بررسی شرایط بالینی و آزمایشات بیمار به این نتیجه برسیم که بیمار شرایط دریافت آلبومین را ندارد با پزشک محترم تجویز کننده دارو مشورت کرده و خواستار بررسی بیشتر بیمار از نظر دریافت دارو می شویم.

نتایج و دستاوردهای تجربه : اجرای فرآیند ارزیابی مصرف منطقی داروی پر هزینه آلبومین با همکاری متخصصین محترم جراحی و بخش مراقبت های دارویی بیمارستان و جلوگیری از مصرف بی رویه و نا به جای آلبومین که گاهی اوقات بدون مشورت با اتند محترم متخصص جراحی در روند دارو درمانی بیمار ادامه پیدا می کند و به دنبال آن کاهش هزینه های مستقیم و غیر مستقیم، مدیریت بهتر منابع دارویی و نهایتا ارتقا ایمنی بیمار و بهبود کیفیت درمان از نتایج و دستاوردهای مهم و ارزشمند این تجربه به شمار می رود.



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی گیلان

مجموعه مقالات دومین همایش دانشگاهی بیان تجارب – دانشگاه علوم پزشکی بیرجند – ۱۴۰۴

پیشگیری از سوانح و حوادث ترافیکی با موتورسیکلت

نوع ارائه : سخنرانی

علی حسینی نژاد محبی، عباس شهابیان، عذرا سالارصادقی، زهرا علی آبادی، محمد رضا آفاقی، اعظم فیض آبادی، ملیحه محمدی، لیلا صباغ

مقدمه: امروزه خیابانهای شهری به مکانی نا امن و پرخطر تبدیل شده اند و نه تنها کودکان حتی بزرگسالان نیز نمی توانند با خاطر آسوده از حاشیه یا عرض خیابان عبور کنند. در این میان موتور سیکلت به علت ناپایداری و عدم حفاظ لازم برای رانندگان از لحاظ خطر آفرینی و ایجاد حادثه از اهمیت ویژه ای برخوردار است.

در کشور ما موتورسیکلت بیشترین نقش را در تصادفات داخل شهری دارد. سرعت، بیشترین عامل خطر در آسیب ها و تصادفات، به ویژه درموتورسواران می باشد. علاوه بر سرعت یکی دیگر از علل ایجاد تصادف در موتور سواران نداشتن دید کافی هم برای خود موتورسوار و هم رانندگان دیگر نسبت به موتورسوار است. در صورت بروز تصادف، موتورسیکلت فاقد هرگونه سیستم محافظ است و خطرناکترین وسیله نقلیه ای است که درصد بالایی از تلفات جانی را به خود اختصاص داده و صدمات جبران ناپذیری به نقاط حساس بدن به ویژه سر و صورت راکب وارد می کند به همین دلیل دانستن نکاتی درباره لزوم و ضرورت استفاده از کلاه ایمنی ضروری می باشد.

تشریح شرایط و بیان مسئله : با توجه به بالا بودن آمار تصادفات موتورسیکلت در شهرستان بشرویه در ۱۰ سال اخیر طبق مستندات موجود (پلیس راهنمایی رانندگی و فوریت های پزشکی)، همچنین با عنایت به این که آموزش نوجوان و جوان و آگاهی دادن به آنها در این خصوص و رعایت قوانینی از جمله استفاده از کلاه ایمنی برای شخص راکب از اهمیت بالایی برخوردار می باشد، بر این شدیم پروژه « پیشگیری از سوانح ترافیکی در کودکان با موتورسیکلت » با استفاده از مدل C4D و با اجرای سه گام مهم عملیاتی که شامل افزایش آگاهی گروه هدف در خصوص رفتارهای ایمن در خیابان، معابر، بزرگراه ها و همچنین برانگیخته شدن برای حذف رفتارهای غیرایمن و تمرین رفتارهای ایمن جدید و تکرار کوتاه مدت و تثبیت بلندمدت رفتارهای ایمن می باشد در ارتباط با کودکان زیر ۱۸ سال را در شهر بشرویه اجرا نماییم.

فرایند اجرای فعالیت: این طرح به دنبال تحلیل وضعیت موجود حوادث ترافیکی در شهرستان پس از برگزاری جلسات بحث گروهی، بررسی آمار مصدومین و کودکان فوت شده شکل گرفت. در ادامه پس از شناسایی موضوع مورد مداخله پیشگیری از سوانح ترافیکی با موتورسیکلت در کودکان زیر ۱۸ سال جهت اجرا انتخاب شد. در نهایت پروژه در ۴ دبیرستان پسرانه، یک سالن ورزشی، ۸ مدرسه مقطع ابتدایی و دبیرستان دوره اول (سفیران دانش آموزی)، رابطین ادارات، کمیسیون بانوان، رابطین سلامت، مراقبین، کودکان مهدها، مربیان مهد کودک ها با جمعیت ۶۷۸ نفر از آذرماه ۱۳۹۶ شروع و در تیرماه ۱۳۹۷ به اتمام رسید. در ابتدای شروع پروژه جلسات هماهنگی با مجریان درون بخشی و برون بخشی جهت حساس سازی و جلب مشارکت آنها برگزار گردید. در گام اول که هدف، اطلاع رسانی و ایجاد حساسیت بود، جلسات توجیهی جهت مربیان، مدیران، والدین، مسئولین دخیل در برنامه برگزار گردید. در راستای حساس سازی فراگیران، چک لیست مخصوص جلسات آموزشی طراحی و قبل از شروع آموزش ها توزیع گردید و سپس یک ماه بعد مجدد چک لیست در اختیار فراگیران قرار گرفت. پس از جمع آوری، تجزیه و تحلیل گردید که بر این اساس اطلاعات ماندگار افراد حدود ۷۵ درصد بود. همچنین توسط اعضای تیم، ۱۰ سناریوی منجر به جرح یا منجر به فوت کودکان در سوانح ترافیکی با موتورسیکلت که در سال های اخیر در شهرستان رخ داده بود جمع آوری و به صورت کتابچه آموزشی در اختیار افراد آموزش گیرنده قرار گرفت و در هر جلسه حداقل یک سناریو توسط مربی یا فراگیران قرائت گردید. ۳ نوع پوستر و بنر طراحی و به صورت گسترده در ادارات، میادین اصلی شهر، مراکز و خانه های بهداشت و مدارس توزیع گردید. همچنین برای کودکان پیش دبستانی و مهد کودک تصاویر بنر در قالب استیکر توزیع گردید. در مرحله دوم که جهت تشویق افراد به تغییر رفتار بود، آموزش ها در قالب نمایش و شعرهای کودکانه در بین دانش آموزان پسر در برنامه زمان بندی مشخص اجرا شد. لازم به ذکر است در طول آموزش ها به خصوص برای مدارس پسرانه، مربیان از پرسنل خبره فوریت های پزشکی و یک نفر از افسران راهنمایی و رانندگی انتخاب گردیدند.

نتایج و دستاوردهای تجربه : طبق گزارش ارائه شده توسط افسران راهنمایی رانندگی، در ۶ ماهه اول سال ۱۳۹۶ از تصادفات رخ داده با موتورسیکلت ۳۳ درصد مقصر راکب موتورسیکلت بوده که در ۶ ماهه اول سال ۱۳۹۷ به ۲۹ درصد کاهش یافته است.

❖ بر اساس بررسی انجام شده از چک لیست تکمیلی مرحله اول و دوم در بین پسران دبیرستانی نتایج به شرح زیر بود:

❖ درصد استفاده کنندگان موتور سیکلت در بین پسران دبیرستان ۸۵.۷ درصد بود که در پایان طرح به ۶۴.۲ درصد کاهش داشت.

❖ درصد استفاده کنندگان از کلاه ایمنی در هنگام موتورسواری از ۴۷.۶ به ۷۱.۴ درصد افزایش داشت.

❖ درصد موتورسوارانی که اجازه سوارشدن به سرنشین دیگری را می دهند از ۶۱.۹ به ۲۳.۸ درصد کاهش داشت.

❖ درصد " آیامن می دانم که رانند موتورسیکلت بدون کلاه ایمنی= برباد رفتن سر است؟" از ۷۸.۵ درصد جواب " بلی " به ۸۵.۷ درصد افزایش داشت



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی بیرجند

مجموعه مقالات دومین همایش دانشگاهی بیان تجارب – دانشگاه علوم پزشکی بیرجند – ۱۴۰۴

افزایش پوشش واکسیناسیون کرونا در سالمندان شهر بیرجند با مراجعه به درب منازل

نوع ارائه : سخنرانی

امیر مهدی زنگویی مطلق، زهرا امینی نسب، علی عباسی

مقدمه: پاندمی کرونا یک چالش بزرگ بهداشت عمومی با تاثیر جهانی بود که همه گروههای سنی را درگیر نمود و آمار ابتلا و مرگ و میر در دوران پاندمی بسیار بالا بود. سالمندان به علت داشتن بیماریهای زمینه ای همچون دیابت، فشارخون بالا و بیماری های قلبی عروقی، در معرض خطر ابتلا شدیدتر و بستری در بیمارستان بودند.

تشریح شرایط و بیان مسئله : با توجه به این که سالمندان از جمله گروههای پرخطر در زمینه ابتلا به بیماری کرونا محسوب می شوند این قشر مهم ترین گروهی بودند که در سند ملی واکسیناسیون کشوری در کنار پرسنل بهداشتی و درمانی در اولویت واکسیناسیون قرار گرفتند و نسبت به واکسیناسیون آنان اقدام شد. در شهرستان بیرجند تعداد زیادی از سالمندان به دلایل بیماری و ناتوانی جسمی قادر به مراجعه به مراکز واکسیناسیون کرونا نبودند. لذا با همفکری برنامه ریزی شد با مراجعه به درب منازل واکسیناسیون گروههای پرخطر سالمندان انجام شود.

فرایند اجرای فعالیت: هماهنگی اولیه با اورژانس انجام شد. به کلیه مراکز خدمات جامع سلامت، ادارات مکاتبه شد که در صورت حضور سالمند ناتوان یا بیمار جهت انجام واکسیناسیون کرونا تیم واکسیناسیون به منازل ایشان مراجعه نماید. به صورت هفتگی اسامی سالمندان به مرکز بهداشت معرفی می شدند، بنیاد شهید نیز خانواده های معزز شهدا، جانبازان و .. را جهت انجام واکسیناسیون در منزل معرفی نمودند. هر هفته برنامه ریزی برای اعزام تیم واکسیناسیون و اورژانس با توجه به آدرس منازل انجام و واکسیناسیون ایشان در سه مرحله انجام شد.

نتایج و دستاوردهای تجربه : تعداد ۳۵۰ سالمند اعم از سالمندان ناتوان، بیمار، خانواده های معظم شهدا و ایثارگران، جانبازان در ۳ مرحله با اعزام تیم واکسیناسیون به درب منازل ایشان واکسن کرونا را دریافت نمودند. این برنامه در راستای طرح تکریم سالمندان و ارتقاء پوشش واکسیناسیون این گروه سنی و افزایش سطح سلامت ایشان انجام شد که باعث رضایت مندی خانواده ها و سالمندان گردید.



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شیراز

مجموعه مقالات دومین همایش دانشگاهی بیان تجارب – دانشگاه علوم پزشکی بیرجند – ۱۴۰۴

پویش ناجی هم باشیم

نوع ارائه : سخنرانی

محمد رضا حاجی آبادی، نسیمه عظیمی، سید مصطفی حسینی، مرضیه دادخواه، محمد خوشدل، علی دلخروشان، تکتّم راستین

مقدمه: با توجه به گسترش بیماری کرونا و اهمیت مشارکت فعال و سازمان یافته مردم در محلات و سمن ها و لزوم جلب همکاری های بین بخشی در سال ۱۳۹۹ پویش ناجی هم باشیم با استراتژی اطلاع رسانی و آگاهی مردم و ارائه اطلاعات به صورت فعال در سطح خانه مشارکت مردم در سلامت استان و خانه های مشارکت سلامت در سطح شهرستان و سمن های استان با بهره گیری از ایجاد هماهنگی و مدیریت در فضای مجازی به صورت فعال در استان، شهرستان و محلات و سمن ها آغاز گردید. هدف پویش اطلاع رسانی و آگاهی مردم جهت قطع زنجیره انتقال ویروس کرونا با افزایش رعایت پروتکل های بهداشتی به میزان ۸۰ درصد در یک ماه بوده است. بهترین هدف طرح مدیریت و کنترل اپیدمی کووید ۱۹ از طریق مشارکت مردمی و هماهنگی بین بخشی است.

تشریح شرایط و بیان مسئله : ابتدا در شورای مشورتی سمن های استان برای اینکه چه نامی برای مشارکت مردم انتخاب نمائیم در فضای مجازی جلسات متعددی برگزار گردید و از تعداد ۵ نام که پیشنهاد گردید نام پویش ناجی هم باشیم با اکثریت آرا انتخاب گردید و پس از اطلاع رسانی و مکاتبات بین بخشی در سطح استان در هر شهرستان براساس موقعیت جغرافیایی و نقشه تقسیمات کشوری در محدوده استان نقشه اجتماعی محلات برای هر شهرستان تعیین گردید و به خانه های مشارکت مردم در سلامت هر شهرستان جهت اجرا ابلاغ گردید.

فرایند اجرای فعالیت: پس از تصویب نهایی طرح، پروژه در چهار سطح انجام شد . از آنجایی که به دلیل جدید بودن بیماری کرونا در آن زمان درمان و واکسن قطعی وجود نداشت برای کنترل این بیماری پیشگیری از ابتلا و حذف چرخه انتقال بیماری در جامعه مهم بود. به دلیل انتقال تنفسی ویروس کووید ۱۹ و ماندگاری این ویروس در محیط نحوه رفتار مردم در جامعه نقش مهمی در روند انتقال این بیماری داشت. پنج هدف اصلی در این طرح از طریق ناجی هم باشیم مد نظر بود:

الف) ارتقای سطح آگاهی نسبت به ویروس کووید ۱۹ و راههای پیشگیرانه

ب) ارتقای سطح نگرش افراد نسبت به نحوه مواجهه با ویروس کووید ۱۹

ج) ارتقای سطح عملکرد در راستای تغییر رفتار در زمینه انجام اقدامات موثر در قطع زنجیره

د) ارتقای سطح تاب آوری بین جامعه عمومی خراسان جنوبی در مقابله با ویروس کووید ۱۹

نتایج و دستاوردهای تجربه : با توجه به مشارکت ۹۰ درصد مردم و سمن ها در این طرح و همکاری های بین بخشی زنجیره قطع ویروس کرونا در استان کاهش چشمگیری داشت و مهم ترین نتیجه این طرح خودمراقبتی مردم، رعایت پروتکل های بهداشتی، و از همه مهم ترین مدیریت فردی بود که باعث بالا رفتن سطح آگاهی و سواد مردم در مورد ویروس کرونا برای مبارزه و قطع آن از جامعه شد.

طرح(ناجی هم باشیم) با تاثیرگذاری بسیار بالا در اذعان عمومی و استقبال دستگاه های همکار و استانداری ،حساس سازی مردم استان در ابتدای شیوع کرونا را افزایش داده و تاثیر شگرفی بر درک از خطر و افزایش میزان تاب آوری مردم استان داشت.همینطور انتخاب این عنوان باعث افزایش فرهنگ انفاق و نوع دوستی و مهربانی در شرایط سخت معیشتی به علت تعطیلی کسب و کار و کاهش درآمد خانوار شد. با تداوم این برنامه و ایجاد کانال هایی به همین عنوان در فضای مجازی در اختیار کلیه اقدامات و مستندات انجام شده اطلاع رسانی گردید.



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی بیرجند

مجموعه مقالات دومین همایش دانشگاهی بیان تجارب – دانشگاه علوم پزشکی بیرجند – ۱۴۰۴

آموزش مهارت های زندگی به نوجوانان دختر در راستای پاسخگویی اجتماعی

نوع ارائه : پوستر

فاطمه باقرنژاد، محمد رضا میری، غلامرضا شریف زاده، رضا دستجردی، محمد علی مروتی

مقدمه: دوران نوجوانی یکی از مهمترین و سرنوشت سازترین دوران زندگی هر فرد است که سپری کردن موفق آن، تضمین آینده سالمتری را به دنبال خواهد داشت یکی از نیازهای اساسی دوران نوجوانی، آموزش مهارت های زندگی می باشد. آموزش مهارت های زندگی مانند سپری از نوجوان در مقابل آسیب های اجتماعی محافظت می کند.

تشریح شرایط و بیان مسئله : نیاز سنجی با استفاده از مشارکت کارشناسان مرتبط با سلامت نوجوانان انجام شد. بدین منظور کمیته ای با حضور کارشناسان بهداشتی، کارشناس آموزش بهداشت، روانشناسان و کارشناسان آموزش و پرورش تشکیل گردید و از آنها خواسته شد با توجه به گستردگی مهارتهای زندگی و از طرفی محدود بودن امکانات، دو مهارت از بین مهارتهای زندگی بر اساس معیار اهمیت لیست نمایند. پس از جمع بندی نظرات ، دو مهارت کنترل خشم و استرس به عنوان اولویت های مورد نیاز نوجوانان دختر مشخص گردید.

فرایند اجرای فعالیت: برای آموزش مهارت کنترل استرس و خشم به نوجوانان براساس محتوای موجود و استاندارد وزارت بهداشت، کتابچه آموزشی تهیه گردید. سپس به منظور اجرایی کردن مداخله آموزشی، دو مدرسه از منطقه محروم شهر بیرجند انتخاب شد و پس از هماهنگی با مدیران مدارس، آموزش ها بر اساس طرح درس و محتوا به دانش آموزان کلاس هفتم و هشتم داده شد. جهت ارزشیابی برنامه آموزشی علاوه بر انجام پره تست و پست تست ، رضایت دانش آموزان از برنامه آموزشی نیز بررسی گردید.

نتایج و دستاوردهای تجربه : این تجربه توانست از طریق برگزاری جلسات آموزشی با شیوه های فعال آموزشی(بحث گروهی ، ایفای نقش ، الگوی نقش) و همچنین آموزش والدین تاثیر مثبتی بر یادگیری مهارت کنترل خشم و استرس بر روی نوجوانان دختر داشته باشد.

از دیگر نتایج این تجربه تهیه یک بسته آموزشی در قالب کتابچه بود. از فواید بسته آموزشی می توان به دسترسی آسان مربیان به محتوا و بسته آموزشی و استفاده بهینه از زمان برای آموزش و یکسان سازی آموزش ها اشاره کرد . دفترچه یادداشتی با پیام های مرتبط با مهارت ها در اختیار نوجوانان قرار گرفت تا در طی روز، اهداف آموزش را به دانش آموزان یادآوری نماید.



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شیراز

مجموعه مقالات دومین همایش دانشگاهی بیان تجارب – دانشگاه علوم پزشکی بیرجند – ۱۴۰۴

ارتقای ظرفیت‌سازی اجتماعی در حوزه‌های درمانی: تجربه‌ی راه‌اندازی ۱۳ خیریه‌ی بیمارستانی در استان خراسان جنوبی

نوع ارائه : پوستر

نسیمه عظیمی، سید مصطفی حسینی، سمیرا منجم

مقدمه: دسترسی به خدمات بهداشتی و درمانی مناسب، از مهم‌ترین حقوق هر فرد در جامعه است. با این حال، بسیاری از افراد به دلیل مشکلات اقتصادی و اجتماعی، نمی‌توانند از این خدمات به طور کامل استفاده کنند. در این میان، موسسات خیریه می‌توانند نقش مهمی در حمایت از بیماران نیازمند داشته باشند. تجربه‌ی موفق ما در راه‌اندازی ۱۳ خیریه‌ی بیمارستانی در استان خراسان جنوبی، نمونه‌ای از این حمایت‌ها است. این تجربه نشان داد که با ایجاد موسسات خیریه بیمارستانی، می‌توان به طور مؤثری از بیماران نیازمند حمایت کرد و بخشی از مشکلات آن‌ها را حل نمود.

تشریح شرایط و بیان مسئله: استان خراسان جنوبی، با توجه به ویژگی‌های جغرافیایی و اجتماعی خود، از مناطق آسیب‌پذیر در برابر این چالش‌ها است. پراکندگی جمعیت، کمبود امکانات در برخی مناطق، و سطح سواد پایین در برخی از روستاها، می‌تواند به کاهش دسترسی به خدمات بهداشتی و درمانی منجر شود. در این میان، بیماران نیازمند، به دلیل مشکلات اقتصادی، نمی‌توانند هزینه‌ی درمان خود را تأمین کنند. این امر، می‌تواند به ایجاد مشکلات متعددی برای بیماران و خانواده‌های آن‌ها منجر شود. بنابراین، نیاز به راهکارهای مؤثر برای حمایت از بیماران نیازمند به شدت احساس می‌شود. در این راستا، ما برنامه‌ای را با هدف ارتقای ظرفیت‌سازی اجتماعی در حوزه‌های درمانی و راه‌اندازی موسسات خیریه بیمارستانی در استان خراسان جنوبی اجرا کردیم.

فرایند اجرای فعالیت: این برنامه به مدت ۲۴ ماه از سال ۱۴۰۰ تا ۱۴۰۲ در تمام مناطق استان خراسان جنوبی اجرا و طی آن ۱۳ خیریه‌ی بیمارستانی در مناطق مختلف استان راه‌اندازی شد. هدف اصلی این برنامه کمک به بیماران نیازمند در استان خراسان جنوبی بود که به دلیل مشکلات اقتصادی قادر به تأمین هزینه‌ی درمان خود نبودند.

ابتدا، نیروهای انسانی مناسب برای مدیریت و اجرای برنامه شناسایی و آموزش داده شدند. این آموزش‌ها شامل آموزش‌های مدیریتی، مالی و اجتماعی بودند. سپس، برای راه‌اندازی خیریه‌های بیمارستانی، مجوزهای لازم از فرمانداری‌های تابعه استان دریافت شد که به خیریه‌ها اجازه‌ی فعالیت قانونی می‌داد. برای تأمین منابع مالی خیریه‌ها، از روش‌های مختلف جذب خیرین استفاده شد که این روش‌ها شامل برگزاری جلسات با خیرین و استفاده از رسانه‌ها بود. همچنین، کمپین‌های مختلفی برای جمع‌آوری کمک‌های مالی و غیرمالی برگزار شد که این کمپین‌ها از طریق رسانه‌ها و شبکه‌های اجتماعی به مردم معرفی شدند. خیریه‌های بیمارستانی نیز خدمات مختلفی از جمله پرداخت هزینه‌ی درمان و ارائه کمک‌های مالی و غیرمالی به بیماران نیازمند ارائه دادند. در تمام مراحل اجرای این برنامه، نظارت و ارزیابی مستمر انجام شد تا از اثربخشی برنامه اطمینان حاصل شود.

نتایج و دستاوردهای تجربه :

راه‌اندازی ۱۳ خیریه‌ی بیمارستانی: در نتیجه‌ی اجرای این برنامه، ۱۳ خیریه‌ی بیمارستانی در مناطق مختلف استان خراسان جنوبی راه‌اندازی شدند. این خیریه‌ها، به بیماران نیازمند خدمات مختلفی را ارائه می‌دهند.

حمایت از بیماران نیازمند: این خیریه‌ها، به بیماران نیازمند کمک شایانی کرده‌اند و بخشی از مشکلات آن‌ها را حل نموده‌اند.

افزایش آگاهی در مورد اهمیت خیریه‌ها: این برنامه، به افزایش آگاهی مردم در مورد اهمیت خیریه‌ها و نقش آن‌ها در حمایت از بیماران نیازمند کمک کرده است .

ایجاد شبکه حمایتی: این برنامه، به ایجاد یک شبکه حمایتی بین خیریه‌ها، بیماران، و خیرین کمک کرده است. این شبکه، می‌تواند به تداوم فعالیت‌های خیریه‌ها و افزایش اثربخشی آن‌ها کمک کند .

چالش‌ها: با وجود موفقیت‌های حاصل، این برنامه با چالش‌هایی نیز روبه‌رو بود. نبود خیرین کافی، حجم بالای مراجعات بیماران، و مشکلات مدیریتی، از جمله این چالش‌ها بودند. این تجربه نشان داد که با وجود چالش‌ها، راه‌اندازی خیریه‌های بیمارستانی می‌تواند به طور مؤثری از بیماران نیازمند حمایت کند. این تجربه، می‌تواند به عنوان یک مدل موفق برای اجرای برنامه‌های مشابه در سایر مناطق مورد استفاده قرار گیرد. مشارکت فعال جامعه محلی و توجه به نیازهای خاص هر منطقه، از عوامل مهم در موفقیت این تجربه بوده‌اند. در آینده، می‌توان با توسعه و بهینه‌سازی این برنامه، به کاهش مشکلات مرتبط با دسترسی به خدمات بهداشتی و درمانی و افزایش حمایت از بیماران نیازمند کمک کرد. همچنین، می‌توان با توجه به نتایج این تجربه، راهکارهای جدید و مؤثرتری برای راه‌اندازی و مدیریت خیریه‌های بیمارستانی ارائه داد .



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شیراز

مجموعه مقالات دومین همایش دانشگاهی بیان تجارب – دانشگاه علوم پزشکی بیرجند – ۱۴۰۴

تسهیلگری اجتماعی در مقابله با بیماری‌های واگیردار: نقش تسهیلگران اجتماعی در دوران پاندمی کرونا

نوع ارایه : پوستر

نسیمه عظیمی، سید مصطفی حسینی، زینب رسولی پور، مرضیه دادخواه

مقدمه: پاندمی کووید-۱۹، جهان را با چالش‌های بی‌سابقه‌ای روبرو کرد. در کنار چالش‌های بهداشتی، این پاندمی به مشکلات اجتماعی و اقتصادی نیز دامن زد. در این میان، مناطق مختلف با توجه به شرایط خاص خود، با چالش‌های متفاوتی روبه‌رو بودند. استان خراسان جنوبی، با توجه به ویژگی‌های جغرافیایی و اجتماعی خود، نیازمند راهکارهای ویژه‌ای برای مقابله با پاندمی کووید-۱۹ بود. در این راستا، ما از ظرفیت تسهیلگران اجتماعی که قبلاً دوره‌های آموزشی مشارکت اجتماعی و تکنیک‌های تسهیلگری را گذرانده بودند، استفاده کردیم. این تجربه نشان داد که تسهیلگران اجتماعی می‌توانند نقش مهمی در مقابله با بیماری‌های واگیردار داشته باشند.

تشریح شرایط و بیان مسئله : پاندمی کووید-۱۹، به عنوان یک بحران جهانی، تأثیرات گسترده‌ای بر تمام جنبه‌های زندگی گذاشت. در کنار چالش‌های بهداشتی مستقیم، این پاندمی به مشکلات اجتماعی و اقتصادی نیز دامن زد. محدودیت‌های حرکتی، بسته شدن مکان‌های عمومی، و ترس از ابتلا به ویروس، به ایجاد مشکلات روانی و اجتماعی در جامعه منجر شد. در این میان، مناطق روستایی و محروم، به دلیل کمبود امکانات و دسترسی محدود به اطلاعات و خدمات بهداشتی، آسیب‌پذیری بیشتری داشتند. استان خراسان جنوبی، با توجه به ویژگی‌های جغرافیایی و اجتماعی خود، از مناطق آسیب‌پذیر در برابر پاندمی کووید-۱۹ بود. پراکندگی جمعیت، کمبود امکانات بهداشتی در برخی مناطق، و سطح سواد پایین در برخی از روستاها، می‌توانست به شیوع سریع‌تر ویروس و افزایش موارد ابتلا منجر شود. بنابراین، نیاز به راهکارهای مؤثر برای مقابله با این پاندمی و کاهش آسیب‌های آن به شدت احساس می‌شد. در این راستا، ما از ظرفیت تسهیلگران اجتماعی که قبلاً دوره‌های آموزشی مشارکت اجتماعی و تکنیک‌های تسهیلگری را گذرانده بودند، استفاده کردیم.

فرایند اجرای فعالیت: این برنامه از ابتدای شیوع پاندمی کووید-۱۹ در سال ۱۳۹۹ تا پایان سال ۱۴۰۰ اجرا شد. ۶۳ نفر از تسهیلگران اجتماعی که قبلاً عضو تسهیلگران بهزیستی بودند و دوره‌های آموزشی مشارکت اجتماعی و تکنیک‌های تسهیلگری را گذرانده بودند، در این برنامه شرکت کردند. قبل از شروع فعالیت‌ها، دوره‌های آموزشی به‌روزرسانی برای تسهیلگران اجتماعی در زمینه کووید-۱۹، راه‌های انتقال ویروس، و روش‌های پیشگیری از آن برگزار شد. این آموزش‌ها به صورت حضوری و غیرحضوری (آنلاین) ارائه شدند. تسهیلگران اجتماعی، با استفاده از تکنیک‌های تسهیلگری و مشارکت اجتماعی، به انتقال پیام‌های بهداشتی به جامعه محلی پرداختند. این پیام‌ها شامل راه‌های پیشگیری از ابتلا به کووید-۱۹، اهمیت رعایت پروتکل‌های بهداشتی، و راه‌های مقابله با علائم این بیماری بودند. تسهیلگران اجتماعی، ارتباط مستمر با جامعه محلی را از طریق بازدیدهای منزل به منزل، برگزاری جلسات گروهی، و استفاده از رسانه‌های محلی برقرار کردند. این ارتباط مستمر، به اطمینان یافتن از درک پیام‌های بهداشتی و رعایت پروتکل‌ها کمک کردند. همچنین به شناسایی و حمایت از گروه‌های آسیب‌پذیر در برابر کووید-۱۹ پرداختند. این گروه‌ها شامل افراد مسن، بیماران مزمن، و خانواده‌های کم‌درآمد بودند. در تمام مراحل اجرای این برنامه، نظارت و ارزیابی مستمر انجام شد تا از اثربخشی برنامه اطمینان حاصل شود.

نتایج و دستاوردهای تجربه :

- ❖ افزایش آگاهی در مورد کووید-۱۹: تسهیلگران اجتماعی نقش مهمی در افزایش آگاهی جامعه در مورد کووید-۱۹ و راه‌های پیشگیری از آن داشتند.
- ❖ رعایت پروتکل‌های بهداشتی: رعایت پروتکل‌های بهداشتی در مناطق هدف به طور قابل توجهی افزایش یافت.
- ❖ کاهش موارد ابتلا: کاهش موارد ابتلا به کووید-۱۹ در مناطق هدف.
- ❖ حمایت از گروه‌های آسیب‌پذیر: تسهیلگران اجتماعی نقش مهمی در حمایت از گروه‌های آسیب‌پذیر در برابر کووید-۱۹ داشتند.
- ❖ تقویت حس همبستگی اجتماعی: این برنامه به تقویت حس همبستگی اجتماعی و مشارکت مردمی در مقابله با پاندمی کمک کرد.
- ❖ بهبود اعتماد به نهادهای دولتی: این برنامه به بهبود اعتماد به نهادهای دولتی و بهداشت و درمان در جامعه محلی کمک کرد. این تجربه نشان داد که تسهیلگران اجتماعی می‌توانند نقش مهمی در مقابله با بیماری‌های واگیردار داشته باشند. استفاده از ظرفیت این افراد، می‌تواند به کاهش آسیب‌های اجتماعی و بهداشتی در مناطق مختلف کمک کند. این تجربه، می‌تواند به عنوان یک مدل موفق برای اجرای برنامه‌های مشابه در سایر مناطق مورد استفاده قرار گیرد. مشارکت فعال جامعه محلی و توجه به نیازهای خاص هر منطقه، از عوامل مهم در موفقیت این تجربه بوده‌اند. در آینده، می‌توان با توسعه و بهینه‌سازی این برنامه، به کاهش آسیب‌های اجتماعی و بهداشتی در مناطق مختلف کمک کرد. همچنین، می‌توان با توجه به نتایج این تجربه، راهکارهای جدید و مؤثرتری برای پیشگیری و کاهش آسیب‌های اجتماعی و بهداشتی در این مناطق ارائه داد.



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی بیرجند

مجموعه مقالات دومین همایش دانشگاهی بیان تجارب – دانشگاه علوم پزشکی بیرجند – ۱۴۰۴

نیاز سنجی آموزشی بیماران بازتوانی قلبی

نوع ارائه : پوستر

فاطمه باقرنژاد، طوبی کاظمی، مریم رحیمی، فاطمه حسین زاده، سعیده خسروی، رضا دستجردی، علی دشتگرد

مقدمه:

بیماری های قلبی و عروقی شایع ترین علت مرگ و میر در جهان است. با افزایش تعداد افراد مبتلا به بیماری های قلبی عروقی، بیماران برای مدیریت بیماری نیاز به حمایت دارند. باز توانی قلبی یک استراتژی مهم و موثر برای بهبود نتایج بالینی است.

تشریح شرایط و بیان مسئله :

آموزش یک جز مهم برنامه بازتوانی قلبی می باشد که در بهبود عملکرد افراد و خودمراقبتی موثر است. مراقبت ها و آموزش ها باید برای رفع نیازها باشد و متخصصان سلامت باید رویکرد مبتنی بر نیاز داشته باشند. لذا مطالعه حاضر با هدف تعیین نیازهای آموزشی بیماران نیازمند بازتوانی قلب انجام شد تا نتایج مطالعه در برنامه ریزی آموزشی استفاده گردد.

فرایند اجرای فعالیت:

۱۷ نفر از متخصصان قلب و عروق و پرستاران بخش قلب و ۷۰ نفر از بیماران مراجعه کننده به بخش قلب بیمارستان رازی در فرایند نیاز سنجی مشارکت داشتند. در ابتدا با استفاده از فن فیش باول، فرم نیاز سنجی طراحی گردید سپس عناوین آموزشی فرم توسط گروههای هدف بر اساس اهمیت از نمره ۱-۵ نمره داده شد.

نتایج و دستاوردهای تجربه :

آشنایی با علایم بالینی هشدار دهنده (لازم است هر چه سریعتر به اورژانس مراجعه کرد)، عوامل خطر ایجاد کننده بیماری قلبی و آشنایی با فرایند بازتوانی قلبی سه اولویت اول آموزشی از نظر ارایه دهندگان خدمت و نقش رژیم غذایی سالم در پیشگیری و روند درمان بیماران، نقش ورزش و تحرک بدنی در پیشگیری و روند درمان بیماران و نقش کنترل هیجانات منفی در پیشگیری و درمان بیماران سه اولویت اصلی بیماران تعیین گردید.



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی بیرجند

مجموعه مقالات دومین همایش دانشگاهی بیان تجارب – دانشگاه علوم پزشکی بیرجند – ۱۴۰۴

آموزش تاب آوری در برابر آسیب‌های اجتماعی (تجربه‌ای با پوشش بیش از ۱۵۰۰ مرزنشین)

نوع ارائه : پوستر

نسیمه عظیمی، سید مصطفی حسینی، سمیرا منجم

مقدمه:

مناطق مرزی، به دلیل موقعیت جغرافیایی خاص و قرارگیری در مجاورت با فرهنگ‌ها و جوامع مختلف، اغلب با چالش‌های متعددی از جمله آسیب‌های اجتماعی روبرو هستند. فقر، بیکاری، قاچاق مواد مخدر، و عدم دسترسی به خدمات مناسب، از جمله عواملی هستند که می‌توانند به افزایش آسیب‌پذیری این مناطق در برابر آسیب‌های اجتماعی منجر شوند. در این میان، توانمندسازی جامعه محلی و ایجاد تاب‌آوری در برابر این چالش‌ها، از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است. تجربه‌ی موفق ما در هم‌افزایی اجتماعی از طریق مناطق مرزی، با پوشش بیش از 1500 مرزنشین، نمونه‌ای از این توانمندسازی است. که توسط همکاران حوزه امور مشارکتهای اجتماعی دانشگاه و سازمانهای مردم نهاد و گروههای مردمی انجام شد. این تجربه، با استفاده از تکنیک‌های پویایی گروه، به ایجاد تاب‌آوری در برابر آسیب‌های اجتماعی در این مناطق کمک کرده است.

تشریح شرایط و بیان مسئله :

استان خراسان جنوبی، با دارا بودن مرز مشترک با کشور افغانستان از مناطق آسیب‌پذیر در برابر این چالش‌ها است. فقر، بیکاری، قاچاق مواد مخدر، و عدم دسترسی به خدمات مناسب، از جمله عوامل مهمی هستند که می‌توانند به افزایش آسیب‌پذیری این مناطق در برابر آسیب‌های اجتماعی منجر شوند. در این میان، افزایش اعتیاد، جرم و جنایت، طلاق، خشونت خانگی، و دیگر آسیب‌های اجتماعی در مناطق مرزی خراسان جنوبی، نگرانی‌های فراوانی را برای مسئولان و مردم ایجاد کرده است. این آسیب‌ها، می‌توانند به تخریب ساختارهای اجتماعی، کاهش کیفیت زندگی و ایجاد مشکلات متعدد اقتصادی و اجتماعی منجر شوند. بنابراین، نیاز به راهکارهای مؤثر برای کاهش این آسیب‌ها و ایجاد تاب‌آوری در برابر آن‌ها به شدت احساس می‌شود.

فرایند اجرای فعالیت:

این برنامه به مدت 18 ماه از سال 1400 تا 1402 در مناطق مرزی ۴ شهرستان استان خراسان جنوبی اجرا شد بیش از 1500 نفر از مرزنشینان بالای 18 سال (اعم از مرد و زن) از گروههای مختلف اجتماعی و سطح سواد متفاوت در این برنامه شرکت کردند

این برنامه به طور گسترده از تکنیک‌های پویایی گروه استفاده کرد. این تکنیک‌ها شامل بازی‌های گروهی، بحث‌های گروهی، کارگاه‌های آموزشی، و جلسات مشاوره‌ای بودند. هدف از استفاده از این تکنیک‌ها، ایجاد فضای مناسب برای ارتباط و همکاری بین اعضای گروه، تقویت حس تعلق به جامعه و افزایش اعتماد به نفس بود. در این برنامه آموزش مهارتهای زندگی شامل مهارت‌های ارتباطی، حل مسئله، مدیریت خشم، و تصمیم‌گیری به گروه هدف داده شد. به افراد حمایت‌های اجتماعی (ارائه مشاوره فردی و گروهی، کمک‌های مالی و غیرمالی، و معرفی به سایر خدمات اجتماعی) ارایه شد. هدف از ارائه این حمایت‌ها، کاهش آسیب‌پذیری افراد در برابر آسیب‌های اجتماعی و افزایش توانایی آن‌ها در مقابله با مشکلات بود. در این برنامه، به ایجاد شبکه‌های حمایتی بین شرکت‌کنندگان پرداخته شد. این شبکه‌ها، می‌توانند به افراد در مقابله با چالش‌ها و مشکلات زندگی کمک کنند و احساس تنهایی و انزوا را در آن‌ها کاهش دهند. در تمام مراحل اجرای این برنامه، از مشارکت فعال جامعه محلی استفاده شد. این مشارکت، به افزایش پایداری برنامه و اثربخشی آن کمک کرد.

نتایج و دستاوردهای تجربه :

- ❖ کاهش نرخ اعتیاد :در مناطق هدف، کاهش قابل توجهی در نرخ اعتیاد به مواد مخدر و روانگردان مشاهده شد.
- ❖ کاهش جرم و جنایت :کاهش قابل توجهی در نرخ جرم و جنایت در مناطق هدف مشاهده شد .
- ❖ بهبود روابط خانوادگی :بهبود روابط خانوادگی و کاهش خشونت خانگی در مناطق هدف مشاهده شد
- ❖ افزایش اعتماد به نفس :افزایش اعتماد به نفس و توانایی مقابله با مشکلات در بین شرکت‌کنندگان مشاهده شد. تقویت حس تعلق به جامعه :تقویت حس تعلق به جامعه و افزایش مشارکت اجتماعی در مناطق هدف مشاهده شد
- ❖ ایجاد شبکه‌های حمایتی :ایجاد شبکه‌های حمایتی قوی بین اعضای جامعه محلی .
- ❖ بهبود وضعیت اقتصادی :بهبود وضعیت اقتصادی برخی از خانواده‌ها از طریق حمایت‌های مالی و معرفی به فرصت‌های شغلی .
- ❖ ارتقای سطح آگاهی :ارتقای سطح آگاهی در مورد خطرات آسیب‌های اجتماعی و راه‌های پیشگیری از آن‌ها .این تجربه نشان داد که با استفاده از تکنیک‌های پویایی گروه و آموزش مهارت‌های زندگی، می‌توان به ایجاد تاب‌آوری در برابر آسیب‌های اجتماعی در مناطق مرزی کمک کرد .این تجربه، می‌تواند به عنوان یک مدل موفق برای اجرای برنامه‌های مشابه در سایر مناطق آسیب‌پذیر مورد استفاده قرار گیرد .مشارکت فعال جامعه محلی و توجه به نیازهای خاص هر منطقه، از عوامل مهم در موفقیت این تجربه بوده‌اند .در آینده، می‌توان با توسعه و بهینه‌سازی این برنامه، به کاهش آسیب‌های اجتماعی در مناطق مرزی کمک کرد .همچنین، می‌توان با توجه به نتایج این تجربه، راهکارهای جدید و مؤثرتری برای پیشگیری و کاهش آسیب‌های اجتماعی در این مناطق ارائه داد .این تجربه نشان داد که سرمایه‌گذاری در توانمندسازی جامعه محلی و ایجاد تاب‌آوری در برابر آسیب‌های اجتماعی، یک سرمایه‌گذاری مفید و ضروری است .



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی بیرجند

مجموعه مقالات دومین همایش دانشگاهی بیان تجارب – دانشگاه علوم پزشکی بیرجند – ۱۴۰۴

تجربه‌ای موفق در تسهیل ازدواج

نوع ارائه : پوستر

نسیمه عظیمی، سید مصطفی حسینی، سمیرا منجم

مقدمه: ازدواج، به‌عنوان یکی از مهم‌ترین نهادهای اجتماعی، نقش بسزایی در ثبات و پایداری خانواده و جامعه دارد. در سال‌های اخیر، به دلایل مختلف از جمله افزایش سن ازدواج، کاهش میل به ازدواج، و مشکلات اقتصادی، تعداد افراد مجرد در جامعه افزایش یافته است. این امر، نگرانی‌های فراوانی را برای مسئولان و جامعه ایجاد کرده است. در این میان، دانشگاه‌های علوم پزشکی، به عنوان یکی از مهم‌ترین نهادهای آموزشی و پژوهشی کشور، می‌توانند نقش مهمی در ترویج فرهنگ ازدواج و تسهیل آن داشته باشند. تجربه‌ی موفق ما در اجرای طرح انگیزه‌سازی تخصصی ویژه مجردین شاغل در دانشگاه علوم پزشکی، نمونه‌ای از این تلاش‌ها است.

تشریح شرایط و بیان مسئله: افزایش سن ازدواج و کاهش میل به تشکیل خانواده در سال‌های اخیر، به عنوان یکی از چالش‌های مهم اجتماعی مورد توجه قرار گرفته است. این امر، علاوه بر تأثیرات منفی بر ساختار خانواده، می‌تواند به ایجاد مشکلات متعددی در سایر زمینه‌های اجتماعی نیز منجر شود. در این میان، دانشگاه‌ها و مراکز آموزشی، به عنوان یکی از مهم‌ترین کانون‌های فرهنگی و اجتماعی، می‌توانند نقش مهمی در ترویج فرهنگ ازدواج و تسهیل آن داشته باشند. در دانشگاه‌های علوم پزشکی، به دلیل وجود تعداد زیادی از مجردین شاغل، این چالش با شدت بیشتری احساس می‌شود. مشغله‌های زیاد کاری، فشارهای روانی، و عدم آشنایی با روش‌های صحیح انتخاب همسر، از جمله عواملی هستند که می‌توانند به کاهش میل به ازدواج در بین این گروه منجر شوند. بنابراین، نیاز به راهکارهای مؤثر برای ترویج فرهنگ ازدواج و تسهیل آن در بین مجردین شاغل در دانشگاه‌های علوم پزشکی به شدت احساس می‌شود.

فرایند اجرای فعالیت: بیش از ۱۰۰ نفر از مجردین شاغل مرد و زن در دانشگاه علوم پزشکی در این برنامه شرکت کردند این برنامه شامل پنج بخش روانشناسی خانواده، جامعه‌شناسی ازدواج، انتخاب صحیح همسر، ویژگی‌های شخصیتی مطلوب در همسر، و ملاک‌های انتخاب همسر آینده بود. هر بخش به صورت کارگاه‌های آموزشی با استفاده از روش‌های تعاملی و گروهی برگزار شد. شرکت‌کنندگان به صورت گروه‌های ۱۰ تا ۱۵ نفری تقسیم شدند و در هر گروه به بحث و گفتگو و پاسخ به سوالات پرداختند .

از متخصصان روانشناسی، جامعه‌شناسی، و مشاوره خانواده استفاده شد تا به شرکت‌کنندگان اطلاعات دقیق و مفیدی ارائه دهند . کانالی در ایتا تشکیل شد که در آن، ۴۷ نفر از واسطه‌های اجتماعی (افراد معتمد محلی) فعالیت می‌کنند. این واسطه‌ها، افراد را به یکدیگر معرفی می‌کنند و از طریق خانواده‌ها مسبب آشنایی افراد می‌شوند . پس از پایان برنامه، از شرکت‌کنندگان بازخورد گرفته شد تا از اثربخشی برنامه اطمینان حاصل شود

نتایج و دستاوردهای تجربه :

ترغیب و ازدواج تعدادی از شرکت‌کنندگان: دو ماه پس از برگزاری برنامه، تعدادی از شرکت‌کنندگان ازدواج کردند.

تشکیل کانال ایتا و انجام بیش از ۲۰ ازدواج: کانال ایتا که با هدف معرفی افراد به یکدیگر تشکیل شده بود، تا کنون منجر به بیش از ۲۰ ازدواج شده است.

افزایش آگاهی در مورد ازدواج: این برنامه به افزایش آگاهی شرکت‌کنندگان در مورد مباحث مرتبط با ازدواج، مانند روانشناسی خانواده، جامعه‌شناسی ازدواج، و انتخاب صحیح همسر، کمک کرده است.

تقویت حس مسئولیت‌پذیری: این برنامه به تقویت حس مسئولیت‌پذیری در بین شرکت‌کنندگان در مورد تشکیل خانواده کمک کرده است

ایجاد شبکه حمایتی: این برنامه به ایجاد یک شبکه حمایتی بین شرکت‌کنندگان و واسطه‌های اجتماعی کمک کرده است. این شبکه، می‌تواند به شرکت‌کنندگان در مراحل مختلف زندگی مشترک کمک کند. این تجربه نشان داد که با استفاده از روش‌های انگیزه‌سازی تخصصی و مشارکت واسطه‌های اجتماعی، می‌توان به ترویج فرهنگ ازدواج و تسهیل آن در بین مجردین کمک کرد. مشارکت فعال جامعه محلی و توجه به نیازهای خاص هر منطقه، از عوامل مهم در موفقیت این تجربه بوده‌اند. در آینده، می‌توان با توسعه و بهینه‌سازی این برنامه، به کاهش مشکلات مرتبط با ازدواج و افزایش میزان ازدواج در بین مجردین کمک کرد. همچنین، می‌توان با توجه به نتایج این تجربه، راهکارهای جدید و مؤثرتری برای ترویج فرهنگ ازدواج و تسهیل آن ارائه داد.



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی بیرجند

مجموعه مقالات دومین همایش دانشگاهی بیان تجارب – دانشگاه علوم پزشکی بیرجند – ۱۴۰۴

برگزاری همایش جلوه آرامش در راستای برنامه جوانی جمعیت و ازدواج

نوع ارائه : پوستر

نسیمه عظیمی، سمیرا منجم، سید مصطفی حسینی

مقدمه: تشکیل زندگی مشترک و ازدواج یکی از مهمترین تصمیمات زندگی است. زندگی مشترک نیازمند کسب مهارت ها و توانمندی های زوجین می باشد. همایش جلوه آرامش (زیبا زیستن در جمع خانواده) در راستای اجرای طرح زندگی سبک رضوی با همکاری امور بانوان خانواده دانشگاه، کانون امور بانوان و خانواده بنیاد کرامت رضوی آستان قدس، فعالین اجتماعی و با حضور مسئولین استانی و دانشگاهی ویژه گروه هدف زوجین سالهای ۱۳۹۹ لغایت ۱۴۰۲ برگزار شد.

تشریح شرایط و بیان مسئله : این همایش با محوریت گروه هدف مزدوجین سالهای ۱۳۹۹ لغایت ۱۴۰۲ و با هدف تکمیل بنیان خانواده و فرزندآوری، آموزش مهارت های زندگی برگزار گردید و پس از برگزاری همایش مذکور کلاسهای آموزشی، کارگاههای تخصصی و مشاوره ها ویژه گروه هدف مربوطه برگزار گردید .

فرایند اجرای فعالیت: در سال ۱۴۰۲ برای گروه هدف مزدوجین سالهای ۱۳۹۹ لغایت ۱۴۰۲ همایش آموزشی در راستای توانمند سازی زوجین جوان برگزار گردید . در این همایش با حضور کارشناسان نکات ضروری در زندگی موفق به شرکت کنندگان ارائه گردید.

سخنرانی، مشاوره، آموزش گروهی، کارگاههای آموزشی تخصصی، جلسات مشاوره فردی و گروهی، پشتیبانی و راهنمایی توسط گروه های مشاورین، آموزش های مجازی با موضوعات تحکیم بنیان خانواده و فرزندآوری

نتایج و دستاوردهای تجربه :

آشنایی و دانش افزایی زوجین با اصول و مهارت های زندگی مشترک مبتنی بر معارف اهل بیت بویژه سبک و سیره رضوی

فعال سازی ظرفیت های زوجین در خدمات و فعالیت های مفید اجتماعی

ارتباط مطلوب بین مزدوجین و مشاورین و سازمانهای مردم نهاد حوزه خانواده



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی بیرجند

مجموعه مقالات دومین همایش دانشگاهی بیان تجارب – دانشگاه علوم پزشکی بیرجند – ۱۴۰۴

همکاری با مدرسه علمیه حضرت نرجس (س) بیرجند در زمینه ارائه مشاوره بهداشت باروری

نوع ارائه : پوستر

اشرف قیاسی

مقدمه: ماماها نقش موثری در آموزش و مشاوره سلامت باروری-جنسی، فرزندآوری و افزایش رشد جمعیت به عهده دارند.

تشریح شرایط و بیان مسئله : سلامت باروری یکی از ضرورت ها و پیش نیاز رسیدن به توسعه پایدار در جوامع کنونی است که براساس تعریف WHO عبارت است از سلامت جسمی، روانی و رفاه اجتماعی که مرتبط با سیستم تولید مثل و روند کارکرد آن است. ارتقاء آگاهی زنان نسبت به سلامت باروری خود نیازمند آموزش های وسیع و مداوم می باشد تا این قشر پرخطر جامعه بدانند چه عواملی ممکن است سلامت باروری آنان را تهدید کند. در مشاوره سلامت باروری-جنسی و فرزندآوری نیازها، دانش و نگرش داوطلب در خصوص بهداشت باروری-جنسی و فرزندآوری مورد ارزیابی قرار گرفته و مشاور برآن اساس به داوطلب در تصمیم گیری صحیح و عمل به آن کمک می کند.

فرایند اجرای فعالیت: اینجانب به عنوان یک ماما و دکتری رشته بهداشت باروری از سال ۱۴۰۲ با مدرسه علمیه حضرت نرجس (س) بیرجند همکاری دارم و هر پنج شنبه، ساعت ۹ تا ۱۱ صبح به طلاب خواهر و خانواده طلاب برادر در زمینه مراقبت های قبل بارداری، مراقبت های حین بارداری و پس از زایمان، بیماری های زنان، فرزندآوری و تشویق به زایمان طبیعی، آموزش و مشاوره ارائه می دهم. همچنین در اردوهای جهادی حوزه علمیه که در شهرها و روستاهای کم برخوردار استان خراسان جنوبی(روستای شاخن...، شهر درح...) برگزار می شود شرکت می کنم و در مورد موضوعات ذکر شده به زنان مشاوره فردی یا مشاوره گروهی به صورت سخنرانی ارائه می دهم.

نتایج و دستاوردهای تجربه : به طور معمول زنان در دوران قبل از بارداری یا حتی در دوران بارداری با استرس ها و تنش های زیادی روبرو هستند، شرکت در جلسات مشاوره جهت مقابله با این تنش ها، کمک بزرگی برای آن ها محسوب می شد. همچنین مشاوره هایی که در زمینه تغذیه دوران بارداری، بهداشت جنسی دوران بارداری، مشکلات شایع دوران بارداری و راه حل های مقابله با آن ها ارائه می شد، در حفظ و ارتقای سلامت زنان و فرزندان شان موثر بود.



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی گیلان

مجموعه مقالات دومین همایش دانشگاهی بیان تجارب – دانشگاه علوم پزشکی بیرجند – ۱۴۰۴

پروژه تغییر رفتار به روش ارتباطی با هدف پیشگیری از سقوط در دانش آموزان

نوع ارائه : پوستر

معصومه السادات آیتی، زهرا علی آبادی، مهری سلمانی، عبدالناصر قاسمی، عباس خزاعی نژاد

مقدمه: سقوط اتفاقی است که در نتیجه آن فرد روی زمین، کف یا سطوح پایینی دیگری می افتد. منظور از سقوط کودک، سقوط ناگهانی اوست در جهت نیروی جاذبه که با لغزیدن و سرخوردن و از دست دادن تعادل همراه است. رایج ترین موارد سقوط که ممکن است برای دانش آموزان در مدرسه و مسیر خانه تا مدرسه اتفاق بیفتد عبارتند از: سقوط از میز و نیمکت، راه پله، افتادن در زمین ورزش، سقوط از سرسره و تاب، درخت، سرخوردن روی برف، سقوط از ساختمانهای در حال احداث، سقوط در کانال آب و فاضلاب و ... دانش آموزان به دلیل نوع رفتار خود در سنین مدرسه، مستعد مصدومیت و آسیب های مختلف ناشی از حوادث هستند. از جمله این حوادث سقوط و افتادن است. اگرچه افتادن در بیشتر موارد جدی نیست ولی گاهی احتمال آسیب های شدید وجود دارد.

تشریح شرایط و بیان مسئله : سقوط بعنوان دوازدهمین عامل مرگ در سنین ۵ تا ۹ سال و ۱۵ تا ۱۹ سال می باشد. سقوط های دوران کودکی مسئول بخش عمده ای از ناتوانیهای مادام العمر می باشد. عوارض غیرمهلک سقوط رایج تر است و بار زیادی بر بخش سلامت تحمیل می کند. در کودکان زیر ۱۵ سال سقوط های غیر مهلک سیزدهمین عامل از دست دادن سال های زندگی توأم با سلامتی را به خود اختصاص داده است. در بین کودکان و نوجوانان آمار تعداد سقوط و مرگ ناشی از آن در پسرها بیشتر از دخترهاست. پروژه مداخله ای «تغییر به روش ارتباطی با هدف پیشگیری از سقوط در دانش آموزان» تلاش می کند با بهره گیری از رویکردهایی که هدفشان تغییر رفتار انسان ها و امن کردن محیط است، ابزارهایی را در اختیار ما قرار دهد تا در امر پیشگیری از سقوط در دانش آموزان در محیط مدرسه و مسیر خانه تا مدرسه کمک کننده باشد. این پروژه از سال تحصیلی ۹۷-۹۶ تا ۱۴۰۱-۱۴۰۰ در ۲۷ مدرسه ابتدایی شهری و روستایی شهرستان قاین طی ۷ مرحله اجرا شد.

فرایند اجرای فعالیت:

مرحله اول: برگزاری جلسات هماهنگی، تهیه محتوا (تألیف کتاب سقوط ویژه مربیان، کلیپ آموزشی و ...)، تهیه چک لیست ایمنی مدرسه، ۴ نمونه طرح درس و ۴ نمونه پرسشنامه پیش آزمون و پس آزمون و پیمان نامه

مرحله دوم: آموزش گروههای هدف

مرحله سوم: ایجاد گروه مجازی، تهیه کروکی مسیر مدرسه تا خانه و مشخص کردن نقاط حادثه خیز، قرائت و امضای پیمان نامه توسط دانش آموزان

مرحله چهارم: طراحی و چاپ بنر، استیکر، کتابچه رنگ آمیزی، چاپ پیام روی ساعت دیواری

مرحله پنجم: فراخوان مسابقه همراه تأمین جوایز، صدور لوح تقدیر

مرحله ششم: جمعیت اطلاعات سقوط در محدوده مداخله شناسایی موانع تغییر رفتار، تکمیل مجدد چک لیست ایمنی مدرسه

مرحله هفتم: ارسال پیام های آموزشی در گروه مجازی، بررسی فرم های آماری، برگزاری جلسات مرور مطالب آموزشی در مدارس

نتایج و دستاوردهای تجربه :

تهیه بانک اطلاعات آمار سقوط، بانک ابزارها و مواد آموزشی پیشگیری از سقوط در مدرسه

آموزش حضوری ۵۲۵۰ نفر از دانش آموزان، ۵۷ نفر مربی، ۳۹۴ نفر از والدین و آموزش مجازی ۱۵۴۶ نفر از والدین

تهیه ۱۱۰ کروکی از مسیرهای اصلی منتهی به مدارس مورد مداخله و مشخص کردن نقاط حادثه خیز و امضای ۲۷ پیمان نامه پیشگیری از سقوط توسط دانش آموزان

نصب ۴۰ بنر و ۶۰۰ استیکر در مدارس و توزیع ۱۴۵۰ کتابچه رنگ آمیزی کار درست / نادرست بین دانش آموزان

اهدای ۳۲ لوح تقدیر و کادو به کلیه افراد فعال درگیر طرح، برپایی ۱۸ نمایشگاه نقاشی و ۴ نمایشگاه مجازی، اهدای ۲۸۰ جایزه به دانش آموزان

تهیه لیست موانع تغییر رفتار و برنامه ریزی برای رفع آنها

ارتقاء آگاهی، نگرش و رفتار دانش آموزان (به ترتیب ۲، ۱ و ۴ نمره)، ارتقا ایمنی مدارس به میزان ۳.۳٪ و کاهش موارد سقوط در مدارس از ۲.۲ مورد در ماه به ۲ مورد. این یافته ها نشان

می دهد اجرای پروژه فوق می تواند در ارتقا آگاهی، نگرش و رفتار مطلوب دانش آموزان، ارتقا سطح ایمنی مدارس و در نتیجه کاهش حوادث موثر باشد.



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی بیرجند

مجموعه مقالات دومین همایش دانشگاهی بیان تجارب – دانشگاه علوم پزشکی بیرجند – ۱۴۰۴

پروژه تغییر رفتار به روش ارتباطی "پیشگیری از سوختگی با مایعات داغ در کودکان

نوع ارائه : پوستر

سیده فاطمه اسلامی نژاد، کامبیز مهدی زاده، زهرا علی آبادی، زهرا امینی نسب، سید مجتبی حسنی، محمد رضا مقیمی گل

مقدمه: مصدومیت های غیر عمد یکی از دلایل اصلی آسیب دیدگی، بستری بیمارستانی، معلولیت و نیز مرگ کودکان در جهان است. به طوریکه بر اساس گزارش های سازمان جهانی بهداشت ۹۰٪ از مرگهای ثبت شده ی افراد زیر ۱۸ سال در سال ۲۰۰۴ به دلیل سوانح و حوادث بوده است. در استان خراسان جنوبی نیز آنگونه که یافته های حاصل از نظام مراقبت مرگ کودکان نشان می دهد در سنوات گذشته سوانح و حوادث غیر عمد، دومین علت مرگ و میر کودکان زیر ۵ سال بوده است و در میان سوانح و حوادث غیر عمد، سوختگی با مایعات داغ یکی از شایع ترین علل سوانح در کودکان بوده است که در این پروژه به این موضوع پرداخته شده است.

تشریح شرایط و بیان مسئله: سوختگی با مایعات داغ یکی از شایع ترین علل سوانح در کودکان می باشد که هرچند خوشبختانه این نوع در اکثر موارد منجر به مرگ نمی شود اما می تواند عوارض جبران ناپذیر جسمی، روحی و اقتصادی به دنبال داشته باشد ضمناً با توجه به اینکه کودکان تا ۶-۵ سالگی مفهوم خطر را متوجه نمی شوند و قادر به محافظت از خود نیستند، بسیاری از اوقات این حوادث ناشی از غفلت و سهل انگاری بزرگترها اتفاق می افتد، به همین علت طرح حاضر با هدف افزایش آگاهی، نگرش و تغییر رفتار در گروه هدف (والدین، مراقبین کودکان، سفیران سلامت دانش آموزی و رابطین بهداشت) در زمینه «پیشگیری از سوختگی با مایعات داغ» با استفاده از مدل C4D و با اجرای سه گام مهم عملیاتی که شامل افزایش آگاهی گروه هدف در خصوص رفتارهای ایمن در محیط خانه و آشپزخانه، برانگیخته شدن برای حذف رفتارهای غیرایمن و تمرین رفتارهای ایمن جدید و تکرار کوتاه مدت و تثبیت بلندمدت رفتارهای ایمن می باشد در ارتباط با ۲۵۰ کودک زیر ۵ سال در منطقه مهرشهر، شهر بیرجند (حاشیه شهر) به اجرا درآمد.

فرایند اجرای فعالیت: این طرح شامل دو فاز تحلیل وضعیت از دیدگاه ارتباطی و تدوین استراتژی های ارتباطی برای توسعه است. در فاز اول جهت تحلیل وضعیت از جلسات بحث گروهی متمرکز و مصاحبه های فردی با ذی نفعان اولیه و ثانویه، روایتگری داستانی و بازنمایی مطبوعاتی مصدومیت های کودکان استفاده شد و روش شناسی فاز اول از نوع ترکیبی می باشد. فاز دوم پس از پایان فاز اول و بر اساس یافته های آن انجام شد. پس از شناسایی موضوع مداخله، منطقه مهرشهر بیرجند جهت اجرای پروژه انتخاب گردید و در نهایت این پروژه روی ۲۵۰ خانوار دارای کودک زیر ۵ سال و طی ۳ گام و ۷ مرحله از بهمن ماه ۹۵ شروع و در پایان مهرماه ۹۶ به اتمام رسید

نتایج و دستاوردهای تجربه:

- ✓ ۱۰۰٪ مادران گروه هدف، ۱۹٪ پدران (مستقیم در کلاس آموزشی) و ۱۰٪ دانش آموزان در کلاسهای آموزشی شرکت کردند.
- ✓ بررسی عملکرد خانواده ها پس از اجرای طرح و بر اساس نتایج چک لیست ثانویه تکمیل شده نشان می دهد که عملکرد خانواده ها در اکثر موارد بهبود قابل توجهی یافته است از جمله:
- ✓ مسدود نمودن مسیر ورود کودکان به آشپزخانه از ۴۲.۶٪ به ۶۷.۶٪ ارتقاء یافته است.
- ✓ قرار ندادن ظروف حاوی مایعات داغ روی میز یا اوپن آشپزخانه از ۶۷.۴٪ به ۹۸.۳٪ ارتقاء یافته است.
- ✓ عدم استفاده از رومیزی روی میز یا اوپن آشپزخانه از ۶۰٪ به ۸۵.۱٪ ارتقاء یافته است.
- ✓ بلند و آویزان نبودن سیم وسایل برقی از جمله پلویز، بخارپز و سماور از ۶۴.۶٪ به ۹۱.۴٪ ارتقاء یافته است.
- ✓ نخوردن مایعات داغ همزمان با بغل داشتن کودک از ۵۵.۴٪ به ۸۷.۴٪ ارتقاء یافته است.



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی بیرجند

مجموعه مقالات دومین همایش دانشگاهی بیان تجارب – دانشگاه علوم پزشکی بیرجند – ۱۴۰۴

ارتقاء آگاهی و کاهش خطرات ناشی از پشه آئدس

نوع ارائه : پوستر

فائزه عباسی ، فاطمه سهل آبادی

مقدمه: در اوایل سال جاری، با توجه به افزایش نگرانی‌ها درباره پشه آئدس و احتمال ورود آن به کشور، تصمیم گرفتیم که اقدامی مؤثر و هدفمند انجام دهیم. پشه آئدس، که به عنوان ناقل بیماری‌های خطرناک مانند زیکا، دنگی و تب زرد شناخته می‌شود، می‌تواند تهدیدی جدی برای سلامت عمومی باشد. این پشه به دلیل توانایی‌اش در انتقال بیماری‌ها و سازگاری با محیط‌های مختلف، به یکی از نگرانی‌های اصلی بهداشت عمومی در بسیاری از کشورها تبدیل شد.

تشریح شرایط و بیان مسئله : با مشاهده بحث‌های داغ در رسانه‌ها و شبکه‌های اجتماعی، متوجه شدم که بسیاری از مردم، حتی دانشجویان، از خطرات این پشه آگاهی کافی ندارند. این موضوع مرا به فکر فرو برد و تصمیم گرفتم که اطلاعات جامع و مفیدی در این زمینه جمع‌آوری کنم. برای شروع، تحقیقات خود را آغاز کردم و به بررسی روش‌های پیشگیری و مبارزه با پشه آئدس پرداختم. منابع معتبر و مقالات علمی، گزارش‌های سازمان‌های بهداشت جهانی و مقالات تخصصی در زمینه زیست‌شناسی و اپیدمیولوژی را مطالعه کردم.

فرایند اجرای فعالیت: پس از تکمیل تحقیقات، تمامی این مطالب را در قالب یک مقاله منظم و جامع تدوین کردم. مقاله شامل بخش‌های مختلفی بود که به شناسایی پشه آئدس، چرخه زندگی آن، روش‌های پیشگیری از نیش آن، علائم بیماری‌های ناشی از آن و راهکارهای کنترل جمعیت این پشه پرداخته بود. هدف من از نگارش این مقاله تنها ارائه اطلاعات نبود، بلکه می‌خواستم دانشجویان را به تفکر و بحث درباره این موضوع مهم تشویق کنم.

نتایج و دستاوردهای تجربه : به طور کلی، فعالیت‌هایی که انجام دادم نه تنها به من کمک کرد تا اطلاعات بیشتری درباره پشه آئدس کسب کنم، بلکه موجب شد تا دیگران نیز نسبت به این تهدید آگاه شوند. من معتقدم که آگاهی‌بخشی یکی از کلیدی‌ترین راهکارها برای پیشگیری از بیماری‌ها است و امیدوارم که دیگران نیز در این مسیر قدم بردارند تا بتوانیم جامعه‌ای سالم‌تر بسازیم.



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی بیرجند

مجموعه مقالات دومین همایش دانشگاهی بیان تجارب – دانشگاه علوم پزشکی بیرجند – ۱۴۰۴

طراحی اینفوگرافیک نحوه دستیابی بیمه شدگان به اطلاعات بیمه سلامت: گامی از پژوهش به سوی ارتقاء سواد بیمه ای بیمه شدگان

نوع ارائه : پوستر

سیده راضیه فرهی، تکتّم حاجی زاده، مهدیه میرزاده، زینب عبداللهی، امیر حسین اصغرپور، فرزانه محمودی

مقدمه: سواد بیمه‌ای در حوزه سلامت یکی از عوامل کلیدی در استفاده بهینه از خدمات بهداشتی و بهره‌برداری مؤثر از طرح‌های بیمه‌ای است.

تشریح شرایط و بیان مسئله : سازمان بیمه سلامت به عنوان یکی از بزرگترین سازمان های بیمه ای دولتی، نقش گسترده ای در ارائه خدمات بیمه ای به تمام اقشار جامعه دارد. این سازمان در راستای قانون برنامه پنج ساله ششم توسعه جمهوری اسلامی ایران مصوب سال ۱۳۹۵ مجلس شورای اسلامی مکلف به راه اندازی خدمات الکترونیک بیمه سلامت شده است. لذا بیمه شدگان این سازمان نیازمند آگاهی درخصوص چگونگی دستیابی و استفاده از خدمات الکترونیک ارائه شده در این سازمان می باشند.

فرایند اجرای فعالیت: در راستای پروژه تحقیق از دانشجویان خواسته شد با توجه به جایگاه شغلی شان در اسناد بیمه، موضوع بیمه را انتخاب کنند. پس از جستجو، موضوع سواد بیمه ای بیمه شدگان انتخاب شد. سپس از کارشناسان بیمه بیمارستان در خصوص خدمات الکترونیک بیمه سوال شد و کارشناسان هم با توجه به سامانه های اطلاعاتی و راههای ارتباطی جدید برای دسترسی به اطلاعات بیمه ای، نیاز به بروز رسانی را تایید کردند. بنابراین از دانشجویان خواسته شد تا در راستای فعالیت های کارگاه مهارت های فناورانه، پوستری جهت معرفی خدمات الکترونیک بیمه سلامت برای دستیابی بیمه شدگان به اطلاعات بیمه ای طراحی کنند.

نتایج و دستاوردهای تجربه : تهیه اینفوگرافیک





دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی بیرجند

مجموعه مقالات دومین همایش دانشگاهی بیان تجارب – دانشگاه علوم پزشکی بیرجند – ۱۴۰۴

مشارکت گروه آموزشی فناوری اطلاعات سلامت دانشکده علوم پزشکی فردوس در نخستین رزمایش پزشکی، بهداشتی و درمانی "ایران

همدل": یادمان شهدای سلامت شهرستان فردوس

نوع ارائه: پوستر

سعید دشتی، محمد سعیدزاده، سیده راضیه فرهی، محمد نصرآبادی، سید مهدی عسکری، محمدرضا یعقوبی، عرفان هنرمند، مینا سلیمانپور، مطهره سادات احمدی، نگین صالحی زاده، زهرا میمری، محدثه خجسته، فائزه نسائی، زینب فتحی، مهدیه اخلاقی، معصومه ریاحی، سیما فاتحی، فاطمه اعتمادی، فاطمه حاتمی

مقدمه: تامین نیروی انسانی کافی و متخصص لازمه برگزاری موفق اردوی های جهادی می باشد.

تشریح شرایط و بیان مسئله: اولین رزمایش پزشکی، بهداشتی و درمانی ایران همدل، یادمان شهدای سلامت شهرستان فردوس برای اولین بار در راستای کنگره ۲۰۰۰ شهید استان خراسان جنوبی و به مناسبت هفته بسیج توسط شبکه بهداشت درمان شهرستان فردوس برگزار گردید. از آنجائیکه این همایش در خارج از مرکز شهری و در روستا ارائه شد، امکان بکارگیری تمام پرسنل مراکز درمانی به دلیل ارائه خدمت در مراکز محل کار خود نبود و از طرفی با توجه به گستردگی پوشش خدمات درمانی برای بیماران هفت روستا، نیاز به نیروی انسانی کافی برای پاسخگویی هر چه بهتر به بیماران ضروری به نظرمی رسید.

فرایند اجرای فعالیت: جهت پذیرش و ثبت اطلاعات بیماران و مدیریت نوبت دهی هر پزشک، مدیرگروه موضوع را از طریق نماینده هر کلاس در گروه مجازی دانشجویان اطلاع رسانی نمودند. ۱۴ دانشجوی فناوری اطلاعات سلامت و ۲ دانشجوی پرستاری درخواست همکاری را پذیرفتند. فرم الکترونیک و کاغذی جهت ثبت اطلاعات طراحی گردید. در صبح روز همایش، پس از حضور در محل، مدیر گروه، فرآیند را برای دانشجویان توضیح و از آنها خواستند تا اطلاعات بیماران را برای گزارشات ثبت و نوبت دهی بیماران هر پزشک را مدیریت نمایند

نتایج و دستاوردهای تجربه: دانشجویان با حضور در اردوهای جهادی برنامه ریزی، هماهنگی، چینش نیروی انسانی و امکانات را تجربه کردند. آموختند در نبود امکانات در اردوهای جهادی باید پیش بینی لازم را داشته باشند. همچنین همه دانشجویان می توانند بر اساس توانمندی خود در این اردوها مشارکت کنند.



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی بیرجند

مجموعه مقالات دومین همایش دانشگاهی بیان تجارب – دانشگاه علوم پزشکی بیرجند – ۱۴۰۴

ارتقای فرآیندهای بیمارستانی با استفاده از مدل focus pdca

نوع ارائه : پوستر

آرش شیردل

مقدمه: استراتژی ارتقاء فرآیند (FOCUS-PDCA) برنامه ای مدیریتی است که با ارائه ابزارها و ایجاد زبانی مشترک در تحلیل مشکلات، بهبود عملکرد فرایند، ارتقاء کارایی و کیفیت خدمت کاربرد دارد. در سال های اخیر این روش به طور گسترده در مدیریت بیمارستان ها مورد استفاده قرار گرفته است.

تشریح شرایط و بیان مسئله : مستند سازی ابزاری کارآمد است که فعالیت های انجام شده توسط تیم پزشکی در بیمارستان را منعکس می کند. از آنجایی که مستند سازی به صورت گذشته نگر صورت می گیرد ممکن است اغلب داده ها به صورت دقیق و کامل ثبت نشوند. از طرفی اتاق عمل بیمارستان ها یکی از قلب های درآمدی بیمارستان ها هستند و در صورتی که فرآیند ثبت اطلاعات در آن دچار اختلال باشد تبعات مالی زیادی را بر بیمارستان ها تحمیل خواهد کرد. لذا پژوهش حاضر از نوع نیمه تجربی قبل و بعد است که در بخش اتاق عمل بیمارستان شهید چمران فردوس با استفاده از مدل FOCUS-PDCA بر روی فرآیند مستند سازی پرونده بیمار انجام شد.

فرایند اجرای فعالیت: فرایند حاضر از نوع نیمه تجربی قبل و بعد بود که بر روی تمامی پرونده های پزشکی دارای نقص مستند سازی در بخش هش حاضر از نظر هدف پژوهش کاربردی و اتاق عمل بیمارستان چمران شهرستان فردوس انجام گرفت و توانست با بکارگیری مدل FOCUS-PDCA به شناسایی نواقص و چالش های مستند سازی پرونده بیمار در بخش اتاق عمل بیمارستان چمران شهرستان فردوس بپردازد و راه کار های لازم جهت ارتقاء فرآیند مستند سازی را ارائه و با همکاری سازمان مربوطه پیاده سازی نماید. ابزار جمع آوری داده در این مطالعه چکلیست ممیزی اوراق پرونده بود و داده ها در قالب نرم افزار اکسل مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

نتایج و دستاوردهای تجربه : نتایج نشان داد نواقص مستندسازی پرونده های پزشکی در همه بخش های بیمارستان چمران شهرستان فردوس، پس از تشکیل کارگاه های FOCUS-PDCA و پیاده سازی راهکارها به طور قابل توجه ای کاهش یافتند و کیفیت مستندات پرونده پزشکی بیماران بهبود یافته است. در نتیجه بهره گیری از مدل FOCUS-PDCA جهت ارتقاء فرآیند مستند سازی پرونده بیمار در اتاق عمل که قلب درآمدی بیمارستان محسوب می شود موثر بوده است و رضایت صاحبان فرآیند را در پی داشته است. پیشنهاد می شود این روش جهت ارتقاء فرآیند ها در سایر مراکز نیز به کار برده شود.



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شیراز

مجموعه مقالات دومین همایش دانشگاهی بیان تجارب – دانشگاه علوم پزشکی بیرجند – ۱۴۰۴

استفاده از روش ها و تجهیزات نوین آموزشی (لگوپروژکتور)

نوع ارائه : پوستر

امین احراری، ویدا حمیدی طبس، امین ایوبی

مقدمه: استفاده از روش های آموزشی جدید و نوین در آموزش مفاهیم بهداشتی باعث جذب مخاطب بیشتر شده و تنوع در روش های آموزشی نشانه ی حرکت رو به جلو و کارآمدی می باشد

تشریح شرایط و بیان مسئله : امروزه استفاده از روش های آموزشی چون سخنرانی همچنین وسایل کمک آموزشی نوشتاری همچون پمفلت و پوستر کم کم از دایره توجه خارج شده و جای خود را به روش های الکترونیک و جذاب داده اند. تجربه ثابت کرده تبلیغاتی که بیشتر در معرض دید هستند بیشتر در ذهن ها ماندگار می شوند.

فرایند اجرای فعالیت: پس از مشورت با سازمان فرهنگی اجتماعی ورزشی شهرداری بیرجند و جلسات متعدد با شرکت مجری طرح و پس از حدود سه ماه بررسی ، لگوپروژکتور به مناسبت روز جهانی فشارخون به مدت ۱۰ روز در شهر بیرجند در محل ابتدای خیابان مدرس تقاطع خیابان شیرین بر روی دیوار با هدف آموزش فشارخون اجرا گردید. هزینه اجرای لگوپروژکتور شامل سه قسمت طراحی ، چاپ و اجرای طرح است و قسمتی از هزینه اجرای طرح از طرف شهرداری بیرجند رایگان اعلام شد.

لگوپروژکتور وسیله ای مناسب برای نمایش تصاویر ثابت یا متن یا لگو بر روی سطوح مختلف است. گویو یک صفحه فلزی، شیشه ای یا پلاستیکی است که طرح مورد نظر روی آن طراحی شده و در مقابل منبع نور قرار می گیرد و باعث ایجاد تصاویر در خروجی دستگاه می شود. و در سه مدل ثابت ، متحرک و اسلایدی (تصاویر متعدد در فواصل زمانی معین) می باشد.

نتایج و دستاوردهای تجربه :

- ❖ صرفه جویی در هزینه چاپ بنر ها و پوستر های متعدد
- ❖ جذب بالای مخاطب به سبب نوین بودن و جذابیت در نحوه نمایش تصاویر گرافیکی با کیفیت بالا
- ❖ امکان دیده شدن بیشتر به سبب موقعیت قرارگیری نسبت به بنر
- ❖ امکان نمایش تصاویر در اماکن شلوغ و پر رفت و آمد با محدودیت کمتر نسبت به بنر و....
- ❖ نصب آسان و سریع و قابلیت تغییر تصاویر و طرح ها و ضد آب و مقاوم بودن نسبت به سایر عوامل محیطی کیفیت و ماندگاری تصویر و عمر طولانی و مصرف برق پایین
- ❖ با توجه به بازخورد های مثبت این روش پیشنهاد می گردد دستگاه خریداری شود و در مناسبت ها و موضوعات مختلف مورد استفاده قرار گیرد



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی بیرجند

مجموعه مقالات دومین همایش دانشگاهی بیان تجارب – دانشگاه علوم پزشکی بیرجند – ۱۴۰۴

ژورنال کلابهای مذهبی و مناسبتی دانشکده بهداشت، یک رویداد مقدس

نوع ارائه : پوستر

محمد رضا میری، سیده سعیده سعادتجو

مقدمه: اجتماعات مذهبی می‌تواند کارکردهای متعددی را در ارتباط با بهداشت روان برعهده داشته باشد. تحقیقات نشان داده است که حضور در دورهمی های مذهبی و معنوی می‌تواند در از بین بردن مشکلاتی مانند احساس تنهایی، غم و اندوه و انزوای بسیار مؤثر باشد و نیز ارتباط با دیگران در این محافل می‌تواند به ایجاد و تقویت خیرخواهی، نوع دوستی در میان افراد کمک نماید.

تشریح شرایط و بیان مسئله: یکی از دغدغه های اینجانب بعنوان یک استاد همیشه این بوده که بتوانم در دانشکده بهداشت با ایجاد محیط امن و بدور از استرس و ایجاد فضای گفتگو فرصتی مناسب برای تقویت روابط و ایجاد حس همکاری و وحدت بین همکاران ایجاد نمایم و چقدر زیباتر و بهتر که در این فضای صمیمانه هدف و مأموریت اصلی بنده بعنوان یک استاد آموزش بهداشت و ارتقای سلامت که همان آموزش سبک زندگی سالم است محقق شود. و نیز چقدر زیباتر که سبک زندگی سالم با تاسی از زندگی ائمه معصومین آموزش و الگوبرداری شود. بنابراین استارت اولین ژورنال کلاب های مذهبی و مناسبتی با هدف آموزش سبک زندگی سالم در دانشکده بهداشت در سال ۱۳۹۱ زده شد.

فرایند اجرای فعالیت: اولین ژورنال کلاب در دهه اول محرم سال ۱۳۹۱ با همفکری و همکاری دانشجویان گروه آموزش بهداشت و ارتقای سلامت دانشکده با عنوان عاشورا و سبک زندگی برگزار شد. با توجه به استقبال بی نظیر دانشجویان و همکاران دانشکده در سال های بعد ژورنال کلاب هایی با عناوین مدیریت بحران حضرت زینب، سبک زندگی حسینی و اثرات آن در قرن ۲۱، سبک زندگی فاطمی، ویژگی های تشکیلاتی حضرت ابوالفضل العباس (ع) و... با بهره گیری از رفرنس ها و کتابهای معتبر علمی برگزار گردید و هم اکنون به صورت سنت درآمده و هرساله دو ژورنال کلاب در ماههای محرم و صفر و ژورنال کلابهای مناسبتی اعم از میلاد حضرت زهرا (س)، میلاد حضرت امام علی (ع)، میلاد امام جواد (ع)، مبعث، هفته وحدت و ... برگزار می گردد

نتایج و دستاوردهای تجربه: اکنون پس از ۱۲ سال از شروع اولین ژورنال کلاب مذهبی مفتخرم اعلام نمایم که با عنایت ائمه معصومین و پیشوا و مقتدایمان امام حسین (ع) که اولین جلسه را به نام مبارک ایشان آغاز نمودیم، تأثیر شگفت انگیز و آثار و برکات برگزاری این جلسات را در دانشکده بهداشت با تمام وجود احساس می کنم. اشک ها و لبخندها، گریه در عزای امام حسین (ع) و ائمه و شادمانی در مراسم جشن میلاد ائمه، بازخوردی که از دانشجویان و همکارانم دریافت می کنم که " چقدر حالمان خوب شد" پاسخ به شبهات و ابهامات، درد و دل کردن ها از دیگر دستاوردهای جلسات می باشد.



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی بیرجند

مجموعه مقالات دومین همایش دانشگاهی بیان تجارب – دانشگاه علوم پزشکی بیرجند – ۱۴۰۴

نمایشگاه هنر HIV / ایدز

نوع ارائه : پوستر

امین احراری، فرزانه حسینی، یوسف احمدی، محمد علی بهدانی، ویدا حمیدی طبس

مقدمه: اچ آی وی یک بیماری عفونی قابل کنترل است اغلب آن را به عنوان ایدز می شناسند در صورتی که ایدز آخرین مرحله عفونت اچ آی وی است که در صورتی که فرد تحت مراقبت و درمان باشد هرگز اتفاق نمی افتد.

تشریح شرایط و بیان مسئله : آموزش و اطلاع رسانی یکی از استراتژی های برنامه کشوری پیشگیری از HIV در کشور است . رسانه ها و هنر به گونه های متفاوتی می توانند در مهار همه گیری ایدز سهیم باشند و می توانند در این راه همگام شده و سلامت فرد و جامعه را بهره مند نمایند. هنر به واسطه ماهیت وجودی و شیوه انتقال پیام به مخاطب و توان بالقوه ای که در رساندن مخاطب به آستانه درک بی واسطه موضوع دارد، از پر نفوذترین روش های آموزش است.

فرایند اجرای فعالیت: برگزاری جلسات هماهنگی و آموزشی با حضور کارشناسان معاونت بهداشتی و مرکز بهداشت شهرستان بیرجند و مرکز مشاوره بیماری های رفتاری با مسئولین و اساتید دانشگاه ملی مهارت دختران بیرجند . انتخاب بیماری HIV به عنوان موضوع درس طراحی پوستر رشته گرافیک دانشگاه . بررسی و تایید فنی و علمی پوسترها در پایان ترم توسط اساتید دانشگاه و کارشناسان مرکز مشاوره . افتتاح اولین نمایشگاه پوستر هنر HIV / ایدز از آثار دانشجویان در قالب ۲۵ اثر به مدت ۷ روز در سالن اداره فرهنگ و ارشاد اسلامی بیرجند طراحی پوستر توسط دانش آموزان رشته گرافیک هنرستان دخترانه شاهد سهام خیام بنا به اندوخته های خود از بازدید از نمایشگاه پوستر دانشجویان . برگزاری دومین نمایشگاه پوستر هنر HIV / ایدز از آثار دانش آموزان در قالب ۳۵ اثر به مدت ۷ روز با همکاری اداره آموزش و پرورش شهرستان بیرجند . برگزاری جلسات آموزشی ، پرسش و پاسخ ، مشاوره و نحوه انجام عملی تست ایدز و برگزاری دو کلاس درس تکنولوژی آموزشی و واحد درسی آموزش بهداشت دانشجویان پزشکی با حضور اساتید دانشگاه علوم پزشکی بیرجند از برنامه های جانبی دو نمایشگاه بود

نتایج و دستاوردهای تجربه :

- ❖ تجربه سودمند برای دانشجویان و دانش آموزان در خصوص فراگیری مفاهیم بهداشتی و انتقال مفاهیم به شکل ساده و موثر به مخاطبان .
- ❖ کاهش انگ و ترس بیماری با بیان متفاوت و غیر مستقیم مسئله ایدز
- ❖ تجربه های مشابه و موفق برگزاری نمایشگاه پوستر با موضوعات جوانی جمعیت ، پدیده سالمندی و همچنین برگزاری نمایشگاه HIV در شهرستان های دیگر استان .
- ❖ استفاده از پوسترهای طراحی شده در تابلوهای آموزشی بوستان ها و میادین شهر و نصب پوستر در اتوبوس های شهری به نام دانشجوی طراح



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی بیرجند

مجموعه مقالات دومین همایش دانشگاهی بیان تجارب – دانشگاه علوم پزشکی بیرجند – ۱۴۰۴

نگارش تدوین طرح توجیهی بیمارستان آموزشی، پژوهشی و درمانی تخصصی و فوق تخصصی رازی بیرجند گامی در جهت توسعه پایدار

نوع ارائه : پوستر

محمدرضا رئیسون، غلامرضا ارجمندی، زهره کاظمی

مقدمه: دسترسی مردم به خدمات بهداشتی و درمانی مناسب یکی از اهداف نظام سلامت می باشد.

تشریح شرایط و بیان مسئله : در سال ۱۳۸۳ استان خراسان جنوبی از استان خراسان بزرگ تفکیک شد. که به طبع این تفکیک زیرساخت‌های آموزشی، پژوهشی و درمانی شهرستان بیرجند پاسخگوی نیازهای کل استان با عنایت به تعداد شهرستان های زیر مجموعه و افزایش جمعیت نیازمند به خدمات نبود و مردم با مشکلات عدیده‌ای مواجه بوده اند. بطوری که بسیاری از بیماران جهت دریافت خدمات تخصصی ناگزیر به مسافرت به مراکز استان‌های همجوار مشهد یزد و زاهدان بودند. لذا کمبود خدمات تخصصی علی‌الخصوص خدمات بخش‌های تخصصی و فوق تخصصی به شدت احساس می‌شد. و از طرفی با عنایت به افزایش پذیرش دانشجوی پزشکی و پیراپزشکی کمبود فضاهای آموزشی و پژوهشی قابل لمس بود و بعضاً دانشجویان جهت گذراندن برخی از بخش‌های تخصصی باید به دانشگاه‌های همجوار می رفتند. به علاوه با وجود نیروی انسانی توانمند و اکثراً بومی استان باید زیرساخت‌های ارتقای سطح آموزش و پژوهش به لحاظ کمی و کیفی فراهم می شد. تا زمینه تعالی آموزش و بستر راه اندازی رشته‌های تخصصی و فوق تخصصی فراهم می‌گردید. و از سوی دیگر احداث این مرکز آموزشی درمانی و پژوهشی زمینه نگهداشت نیروهای انسانی موجود و جذب نیروهای تخصصی و فوق تخصصی جدید را فراهم می‌کرد. که مجموع موارد پیش گفت بستر ارائه خدمات به مردم را از مسیر توسعه آموزش و پژوهش میسر می‌نمود که در هیأت رئیسه وقت دانشگاه پس از بررسی های علمی و کارشناسی نیاز به احداث این مجموعه را تایید نمود و دانشگاه بر آن شد که طرح توجیهی حداث و راه‌اندازی مرکز آموزشی پژوهشی و درمانی رازی تدوین گردد.

فرایند اجرای فعالیت: در سال ۱۳۸۴ بعد از ابلاغ هیئت رئیسه محترم دانشگاه به اتفاق آقای دکتر غلامرضا ارجمندی ماموریت یافتیم تا طرح توجیهی بیمارستان آموزشی پژوهشی و درمانی رازی بیرجند را تدوین نماییم که مطالعه ، تدوین و نگارش این طرح با حضور متخصصین و کارشناسان حدود ۳۵۰ نفر ساعت زمان برد که پس از تدوین در هیئت رئیسه محترم دانشگاه ارائه و مورد تایید قرار گرفت و از آنجایی که ارائه لایحه به هیئت محترم دولت ضرورت داشت که سازمان برنامه و بودجه استان نیز تایید نماید. طرح توجیهی تدوینی را به اتفاق آقای دکتر ارجمندی برای رئیس محترم سازمان برنامه و بودجه و کارشناسان آن سازمان ارائه و تشریح نمودیم که خوشبختانه مورد تایید سازمان برنامه و بودجه قرار گرفت و در شمول لوایح پیشنهادی به هیئت دولت در سال ۱۳۸۴ قرار گرفت. که پس از طرح در هیئت دولت در استان خراسان جنوبی در سال ۱۳۸۴ به تصویب رسید و پس از ابلاغ مصوبه هیأت دولت به سازمان برنامه و بودجه کشور در سال ۱۳۸۵ ردیف ملی برای احداث پروژه صادر گردید. جهت شروع عملیات اجرایی به وزارت بهداشت و درمان و دانشگاه علوم پزشکی بیرجند ابلاغ گردید. در خصوص محل اجرای پروژه نظرات متفاوتی وجود داشت که بعد از اخذ نظرات صاحب نظران و کارشناسان بومی و کارشناسان اعزامی وزارت بهداشت در جلسه مشترک مقرر شد بیمارستان ۲۰۰ تخت خوابی رازی در محل پردیس دانشگاه احداث گردد. لازم به ذکر است علت این انتخاب از طرف کارشناسان وزارت نزدیکی به بیمارستان ولیعصر و به منظور همپوشانی خدمات و افزایش بهره‌وری بود. در سال ۱۳۸۴ پس از مصوبه هیئت دولت از محل اعتبارات استانی احداث بیمارستان رازی بیرجند به مناقصه گذاشته شد که شرکت تابان شهر برنده مناقصه گردید. و با مجموع ۷۶۰ میلیارد ریال اعتبارات ملی و استانی از سال ۱۳۸۴ پروژه شروع و در سال ۱۳۹۶ تکمیل و آماده تجهیز گردید. در سال ۱۳۹۷ به همت مسئولین وقت دانشگاه بیمارستان تجهیز و به بهره‌برداری رسید.

نتایج و دستاوردهای تجربه : از بهترین برکات احداث این مرکز آموزشی، پژوهشی و درمانی ایجاد زیرساخت‌های لازم جهت توسعه آموزش و پژوهش در دانشگاه علوم پزشکی به شمار می‌رود و بسیاری از بخش‌های تخصصی فوق تخصصی در این مرکز آموزشی پژوهشی درمانی راه‌اندازی شد. که خوشبختانه زمینه اخذ مجوز راه اندازی رشته‌های دستیاری نورولوژی بیماری‌های قلب و عروق و جراحی مغز و اعصاب فراهم نمود. بعلاوه امکانات و تجهیزات گسترده این مرکز ارتقای کمیت و کیفیت فعالیت های آموزشی و پژوهشی اساتید و دانشجویان رشته‌های مختلف گروه های علوم پزشکی در سطوح مختلف را به همراه داشته و دارد. همچنین از طرفی زمینه جذب و نگهداشت تعداد زیادی از نیروهای متخصص و فوق تخصص را فراهم نموده است که حاصل همه این فعالیت‌ها، گسترش خدمات رسانی به مردم در سطح چهارم نظام سلامت و ارتقای شاخص‌های سلامت استان شده است. که به شکرانه خداوند مهربان موجبات رضایت مردم علی‌الخصوص قشر محروم را محقق نموده است .



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شیراز

مجموعه مقالات دومین همایش دانشگاهی بیان تجارب – دانشگاه علوم پزشکی بیرجند – ۱۴۰۴

استفاده از روش ها و تجهیزات نوین آموزشی (ایجاد QR Code)

نوع ارائه : پوستر

امین احراری، ویدا حمیدی طبس، امین ایوبی

مقدمه: استفاده از روش های نوین آموزشی در آموزش مفاهیم بهداشتی باعث جذب مخاطب بیشتر شده و تنوع در روش های آموزشی نشانه حرکت رو به جلو و کارآمدی می باشد. امروزه استفاده از روش های آموزشی چون سخنرانی و برگزاری جلسات آموزشی حضوری، وبینار و همچنین وسایل کمک آموزشی نوشتاری همچون پمفلت و پوستر کم کم از دایره توجه خارج شده و جای خود را به روش های الکترونیک و جذاب داده اند.

تشریح شرایط و بیان مسئله: در حال حاضر دسترسی افراد اعم از مردم و پرسنل به اطلاعات بهداشتی به صورت تهیه کتاب، پمفلت و ... از مراکز بهداشت و یا مراجعه به سایت های علمی با استفاده از درج آدرس و جست و جو در سایت می باشد. در بسیاری از موارد شخص حتی اطلاع از وجود منابع نیز ندارد. از معایب این کار می توان به این موارد اشاره کرد

1. هزینه بالا چاپ کتاب و پمفلت و فراموش شدن آدرس سایت
2. در صورت به روز شدن اطلاعات نیاز به هزینه چاپ مجدد منابع می باشد.
3. جست و جوی دشوار در سایت برای افراد

فرایند اجرای فعالیت: با هماهنگی واحد آموزش سلامت معاونت بهداشتی کتب برنامه خودمراقبتی و مطالب مربوط به برنامه جوانی جمعیت به صورت PDF در سایت معاونت بهداشتی ، مرکز بهداشت بیرجند و شبکه بهداشت و درمان شهرستان درمیان بارگزاری و سپس پوستری با همین مضمون به همراه QR Code طراحی و در سطح شهر بیرجند و درمیان نصب گردید و در معرض دید عموم قرار گرفت . همچنین پوستر جوانی جمعیت طراحی شده در درمیان در تمامی مراکز خدمات جامع سلامت ، پایگاه های سلامت و خانه های بهداشت این شهرستان نصب شد. با توجه به بازخورد مثبت کار ، در طراحی تمامی پمفلت ها ، پوستر ها و بنرهای طراحی شده با موضوع HIV نیز QR Code در نظر گرفته شد.

نتایج و دستاوردهای تجربه :

- ❖ دسترسی بسیار آسان و سهولت استفاده برای همه افراد اعم از مردم و پرسنل و هزینه بسیار کمتر نسبت به چاپ
- ❖ امکان بروزرسانی سریع، آسان و کم هزینه اطلاعات
- ❖ ترغیب مردم درخصوص رجوع به مطالب بهداشتی که ناشی از جذابیت روش دسترسی به اطلاعات مذکور دارد.
- ❖ سهولت انتشار QR Code در فضا و بسترهای مجازی
- ❖ پیشنهاد می شود QR Code از کتب برنامه خودمراقبتی تهیه و در قالب برگه های A5 , A4 چاپ و در تمامی پایگاه های سلامت و خانه های بهداشت در اختیار عموم مردم به ویژه سفیران سلامت قرار گیرد.



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی بیرجند

مجموعه مقالات دومین همایش دانشگاهی بیان تجارب – دانشگاه علوم پزشکی بیرجند – ۱۴۰۴

ارتقای حمایت اجتماعی و خودمراقبتی در کودکان دیابتی از طریق برگزاری جلسات گروهی و تشکیل گروه‌های مجازی

نوع ارائه : پوستر

افسانه رعنائی، نوشین پیمان، اعظم صباحی، فاطمه رضانی برسلانی

مقدمه: مدیریت دیابت نوع ۱ نیازمند مشارکت فعال کودک، خانواده و جامعه است. حمایت اجتماعی از سوی افراد هم‌تجربه نقش مهمی در کاهش استرس و افزایش خودمراقبتی کودکان دیابتی دارد. این برنامه با هدف افزایش تاب‌آوری، پذیرش بیماری و ارتقای خودمراقبتی کودکان و والدین از طریق جلسات گروهی حضوری و گروه‌های مجازی اجرا شد.

تشریح شرایط و بیان مسئله : یکی از چالش‌های مهم در مدیریت دیابت نوع ۱ در کودکان، استرس و انزوای اجتماعی آن‌ها و خانواده‌هایشان است که می‌تواند به کاهش تاب‌آوری و عدم پایبندی به درمان منجر شود. برای حل این مسئله، جلسات حضوری و گروه‌های مجازی برای حمایت اجتماعی و ارتقای خودمراقبتی برنامه‌ریزی و اجرا شدند.

فرایند اجرای فعالیت: این برنامه از مهرماه ۱۴۰۳ به مدت ۸ هفته در شهرستان فردوس برای کودکان مبتلا به دیابت نوع ۱ (۶ تا ۱۲ سال) و مادران آن‌ها اجرا شد. جلسات حضوری هفتگی برگزار و گروه‌های مجازی در پلتفرم ایتا ایجاد شد. تسهیل‌کننده جلسات و گروه‌ها یکی از مادران شرکت‌کننده بود که کارمند شبکه بهداشت نیز بود و نقش مهمی در مدیریت بحث‌ها و ایجاد فضای امن ایفا کرد.

نتایج و دستاوردهای تجربه :

کاهش استرس: کودکان و مادران با برقراری ارتباط با دیگران آرامش بیشتری پیدا کردند.

افزایش حمایت اجتماعی: شبکه حمایتی جدیدی بین خانواده‌ها ایجاد شد.

بهبود تاب‌آوری و پذیرش بیماری: کودکان توانستند با اطمینان بیشتری مدیریت بیماری خود را انجام دهند.

ارتقای رفتارهای خودمراقبتی: رفتارهایی مانند تزریق انسولین، پایش قند خون و رعایت رژیم غذایی بهبود یافت.

پایبندی به درمان: مشاهده تجربیات موفق دیگران انگیزه بیشتری برای پیروی از برنامه‌های درمانی ایجاد کرد.



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی بیرجند

مجموعه مقالات دومین همایش دانشگاهی بیان تجارب – دانشگاه علوم پزشکی بیرجند – ۱۴۰۴

تأثیر آموزش متصدیان بر بهبود فعالیت بهداشتی صنوف از طریق آموزش رابطین صنفی

نوع ارائه : پوستر

زهره اکبرآبادی

مقدمه: مهندسین بهداشت محیط باید تمام عوامل محیطی و اثرات سوء آن را شناسایی و کنترل نمایند. یکی از مواردی که در سلامت افراد جامعه دخالت ویژه دارد مراکز تولید ، توزیع و عرضه مواد غذایی ، آشامیدنی ، آرایشی و بهداشتی و اماکن عمومی است که در صورت عدم رعایت مقررات و الزامات بهداشت محیط ، می تواند بر سلامت تاثیر گذارد. این مراکز و اماکن باید معیارهای لازم بهداشتی را رعایت نمایند. با توجه به خطر شیوع بیماری های منتقله از مواد غذایی در حین تهیه و توزیع و فروش مواد غذایی متصدی باید دانش و آگاهی لازم در اجرای قوانین و مقررات بهداشتی داشته باشد. با توجه به کثرت متصدیان و مقاومت کارگران و کسبه آموزش فرد به فرد کسبه با چالشهای زیادی مواجه می باشد.

تشریح شرایط و بیان مسئله : با توجه به اهمیت آموزش در ارائه بهتر فعالیتهای صنفی و تاثیر آن در سلامت شهروندان ، و با توجه به تکثر متصدیان و تعداد محدود بازرسان بهداشت محیط و مقاومت متصدیان و کارگران به اجرای قوانین بهداشتی به دلیل مشکلات اقتصادی (آموزشهای بهداشت محیطی در اکثر موارد منتهی به بهسازی نمودن محیط و یا تغییر روش فعالیت می گردد در نتیجه مقاومت به تغییر، در اکثر متصدیان مشهود می باشد) استفاده از متصدیان مورد اعتماد و آگاه و تحصیلکرده از هر صنف به عنوان رابط صنفی و انتقال دهنده موارد بهداشتی به اعضای صنف مربوطه انجام شد

فرایند اجرای فعالیت: دعوت و تشویق متصدیان مورد اعتماد، تحصیلکرده و علاقه مند در هر صنف به شرکت در کلاسهای آموزشی و انتقال آموزه ها از طرق مورد تایید کارشناسان بهداشت محیط به اعضاء صنف

نتایج و دستاوردهای تجربه : بررسی نشان داد که با اجرای طرح رابطین صنفی ، علاوه بر اینکه از برگزاری جلسات متعدد جهت تمام صنوف و صرف هزینه و زمان، در برگزاری جلسه صرفه جویی گردید ، با انتخاب رابطین صنفی با توجه به اینکه این افراد عضو صنف مربوطه و مورد اعتماد اعضاء بودند ، متصدیان نسبت به اجرای مقررات بهداشتی مقاومت کمتری داشته و به عبارتی انتقال دستورالعمل ها آسان تر انجام شد. ضمناً در زمان انجام طرح ، تعداد معرفی ها به مراجع قضایی به شدت کاهش پیدا کرد. علی رغم کاهش تعداد معرفی متحلفین به مراجع قضایی و کاهش معدومی مواد غذایی ، آمار بهسازی و بهداشتی مراکز و اماکن افزایش یافته و شاخص متصدیان دارای کارت بهداشتی افزایش یافت و متصدی قبل از اتمام مهلت کارت بهداشت شخصا جهت دریافت کارت مراجعه می نمود.



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی بیرجند

مجموعه مقالات دومین همایش دانشگاهی بیان تجارب – دانشگاه علوم پزشکی بیرجند – ۱۴۰۴

آینده ای پایدار برای دیالیز : صرفه جویی در مصرف آب، حفظ منابع

نوع ارائه : پوستر

منیره تابعی، ریحانه آموزی، مرتضی صالحی، زهره سادات باقرزاده شهری

مقدمه: در دیالیز ارزش اصلی ارائه خدمات درمانی موثر و کارآمد برای بیماران است. مدل Lean یک فلسفه و رویکرد. مدیریتی است که بر حذف اتلاف ها "wastes" در فرایندها تمرکز دارد و هدف آن ارائه بیشترین ارزش ممکن به مشتری با استفاده بهینه از منابع است.

تشریح شرایط و بیان مسئله : واحد دیالیز بیمارستان یکی از واحدهای بیمارپذیر است که به صورت مداوم با بیماران ثابت و یا مهمان در ارتباط است. دستگاه R/O دیالیز که تصفیه آب را در این بخش انجام می دهد به آب شهری وصل بوده و تصفیه آب را برای استفاده در دستگاه دیالیز انجام می دهد. باتوجه به کارکرد مداوم R/O در طول دیالیز بیمار و با احتساب زمانی که دستگاه برای شستشوی خود استفاده می کند؛ ۵۲۰۰ لیتر آب شهری هدر می رفت که با توجه به عدم استفاده آب برگشتی و وارد شدن آن به فاضلاب شهری نگرانی زیادی مبنی بر هدر رفت منابع آبی ایجاد می کرد.

فرایند اجرای فعالیت: از اواسط سال ۱۴۰۲ مساله موجود در کمیته اقتصاد درمان مطرح شد، مقرر شد راهکارهایی برای این مساله ارائه شود و در نهایت از بین راهکارهای ارائه شده خرید دستگاه مخزن ۱۰۰۰لیتری آب و اضافه کردن آن به دستگاه R/O انتخاب شد، پیش فاکتورها اخذ و منابع مالی تامین شد. ابتدای سال ۱۴۰۳ با حضور شرکت تخصصی دستگاه نصب شد.

نتایج و دستاوردهای تجربه : بزرگترین دستاورد این تجربه موفق کاهش هدررفت آب بدون لطمه خوردن به فرایند دیالیز و کیفیت آب مورد استفاده در شرایط کم آبی موجود می باشد. با نصب دستگاه ذخیره ۱۰۰۰لیتری هدر رفت آب در طی شبانه روز از ۵۲۰۰ لیتر به صفر رسید که بسیار ارزشمند می باشد.



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شیراز

مجموعه مقالات دومین همایش دانشگاهی بیان تجارب – دانشگاه علوم پزشکی بیرجند – ۱۴۰۴

استفاده از آرد و نان کامل در تغذیه

نوع ارائه : پوستر

تکتم راستین ، نسیمه عظیمی طبس ، سمیرا منجم

مقدمه: در فرهنگ ما ایرانیان دارای ارزش معنوی بالایی می باشد و از آن به عنوان برکت در سفره ایرانی نام برده می شود ، همچنین قوت غالب مردم ایران به شمار می رود که روزانه درصد بالای از انرژی ، پروتئین ، املاح معدنی و ویتامین های گروه B از طریق نان تامین می گردد و با توجه به ارزش بالای نان در کشور ما مصرف نان کامل می تواند بسیار حائز اهمیت باشد. از مهر ماه سال جاری در استان فرایند پخت و عرضه نان با آرد کامل آغاز شده است .

تشریح شرایط و بیان مسئله : در حال حاضر در کشور ما نان با آرد سفید تهیه می شود که آرد سفید متشکل از نشاسته و عاری از مواد حیاتی است که در جوانه وجود دارد ، جوانه و پوست دانه ها منابع سرشاری از پروتئین، آهن و ویتامین های گروه B و C هستند به همین دلیل آرد کامل رنگ تیره تری دارد و این آرد بدون افزودنی در حالت طبیعی خود کاملاً غنی شده و با فیبر فراوان می باشد . البته ضرورت تخمیر مناسب نان را با توجه به اثرات مثبت و منفی اسید فیتیک و فیتات ها در تغذیه و فرایند پخت نان باید مدنظر قرار گیرد. با عنایت به اینکه استان ما جزو استانهای کم برخوردار و از نظر ابتلا به سوءتغذیه در گروه های پرخطر (کودکان زیر ۵ سال ، مادران باردار و سالمندان) شاخص های بالایی داریم انگیزه بالایی برای پیشبرد تولید نان کامل در استان داشتیم بدین منظور با عنایت به اینکه مصرف نان کامل می تواند نقش بسزایی در بهبود این شاخص های مهم داشته باشد در راستای اجرایی شدن این طرح در استان با تشکیل کمیته پیاده سازی آرد و نان کامل (استانداری ، سازمان غله و خدمات بازرگانی ، سازمان جهاد کشاورزی ، استاندارد ، اتاق اصناف ، اتحادیه نانوایان و ...) ، برگزاری جلسات و پیگیریهای فراوان تصمیم به تولید نان کامل صورت پذیرفت .در اولین چالش پیشرو که تولید آرد کامل در استان بود علیرغم رایزنی فراوان با کارخانه های استان هیچ کدام از کارخانه ها تمایلی برای تولید آرد کامل نداشتند به همین دلیل مجبور به رایزنی در تهیه آرد از خارج استان شدیم در ادامه توانستیم با کارخانه اراک هماهنگی نموده و آرد مصرفی استان را بطور موقت از کارخانه مذکور تهیه و در حال حاضر پخت نان کامل در استان انجام می گردد .

فرایند اجرای فعالیت: طرح ۲۵ مهر ماه ۱۴۰۳ در استان آغاز شد . جهت عملیاتی کردن طرح ، جلسات زیادی برگزار گردید و مکاتبات اداری درون سازمانی و برون سازمانی انجام شد .

نتایج و دستاوردهای تجربه : در حال حاضر روند تولید نان کامل از ۲۵ مهرماه سال جاری مصادف با روز جهانی غذا اجرا و در ۵ نانوایی شهرستان بیرجند و ۹ نانوایی در سطح سایر شهرستان های استان در حال پخت و عرضه به افراد جامعه می باشد ،همچنین تعداد نانوایی هایی که مجوز برای پخت نان کامل دریافت می کنند، در حال افزایش می باشد و امیدواریم که با پیگیریهای بعدی روند تولید آرد هم در استان رقم بخورد و شاهد افزایش تولید این نان به طور وسیع تر در استان باشیم .



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شیراز

مجموعه مقالات دومین همایش دانشگاهی بیان تجارب – دانشگاه علوم پزشکی بیرجند – ۱۴۰۴

کمپین آموزشی افزایش سواد سلامت جامعه در خصوص پیشگیری از بیماریهای منتقله از آب و غذا

نوع ارائه : پوستر

زهرا امینی نسب، مجید شایسته، امیر مهدی زنگویی مطلق، فاطمه خسروی چاهک، منیره محمدی

مقدمه: بیماریهای منتقله از آب و غذا یکی از مشکلات گسترده و رو به رشد در جوامع بشری است. امروزه به دلایل متعدد بیماری های منتقله از آب و غذا و طغیان های ناشی از آن در دنیا روبه گسترش است. اسهال خونی ناشی از شیگلا، بیماری جوامع فقیر و پرازدحام است که هنوز با مرگ و میر و عوارض فراوان در مناطق گرمسیر همراه است.

تشریح شرایط و بیان مسئله : به جز شیگلا، اسهال خونی به شکل بومی، ممکن است به علت عوامل بیماری زای دیگر از جمله کامپیلوباکترژژونی، اشریشیا کُلی مهاجم، سالمونلا و به نسبت کمتری اِنتامیباهیستولیتیکا باشد. میزان بروز اسهال خونی در استان ما، ۴۵ درصد هزار است. میانگین کشوری در سال گذشته، ۸ درصد هزار بوده است. ۴۲٪ بیماران استان کشت مدفوع انجام داده اند که از این مقدار، ۴۲.۵٪ مثبت بوده است. بیشترین جرم عامل بیماری شیگلا با ۷۰.۴۲٪ بوده است. استان خراسان جنوبی از استانهایی است که هرساله در فصل تابستان درگیر بیماریهای منتقله از آب و غذا مخصوصا در نقاط محروم و دورافتاده استان می شود. در سال ۱۴۰۳ به دلیل شیوع بیماری هپاتیت A در برخی مناطق استان کمپین آموزشی افزایش سواد سلامت جامعه در خصوص پیشگیری از بیماریهای منتقله از آب و غذا طراحی و اجرا گردید.

فرایند اجرای فعالیت: محتوای آموزشی جهت آموزش داوطلبین و سفیران سلامت، داوطلبین متخصص ادارات و... با استفاده از آخرین منابع و دستورالعملها تهیه و به کلیه شهرستانها، ادارات، بیمارستانها، حوزه های علمیه و جهت آموزش داوطلبین سلامت، سفیران سلامت، سفیران سلامت طلبه، کارکنان ادارات و .. جهت آموزش و انتقال مفاهیم بهداشتی به سطح جامعه ارسال و در بازه زمانی ۷-۲۱ مرداد ۱۴۰۳ اجرا گردید. طرح قضیه در کارگروه امنیت غذایی شهرستانها انجام شد. همچنین در تریبون نماز جماعات و جمعه شهرستانها نیز موضوع بیماریهای منتقله از آب و غذا مطرح گردید. مشارکت ۴۵ اداره و سازمان جهت اجرای کمپین جلب شد. ۳۹ جلسه برون بخشی با ادارات (امور مساجد، کانون پرورش فکری، سازمان تبلیغات اسلامی، فرهنگ ارشاد، حوزه علمیه و...) برگزار گردید.

نتایج و دستاوردهای تجربه : در کمپین مذکور ۵۴۷۳۷ سفیر و داوطلب سلامت، عموم جامعه و ۳۴۰۰۲ خانوار آموزش دیدند. ۴۱۳ پیام آموزشی در ۲۶۵ گروه و کانال آموزشی با تعداد ۱۲۰۱۴۳ عضو منتشر شد. ۵ رسانه آموزشی، یک مقاله طراحی و ۷۰۸ رسانه توزیع گردید. ۳۱ بئر و پوستر و ابیلورد در خصوص کمپین طراحی و منتشر گردید. ۶ غرفه آموزش سلامت راه اندازی شد.



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی بیرجند

مجموعه مقالات دومین همایش دانشگاهی بیان تجارب – دانشگاه علوم پزشکی بیرجند – ۱۴۰۴

اجرای برنامه ارتباطات خطر و مشارکت اجتماعی ویژه پیاده روی اربعین حسینی

نوع ارائه : پوستر

زهرا امینی نسب، مجید شایسته، امیر مهدی زنگویی مطلق، مهدی پاک نیت، محمدرضا جمع آور، فاطمه خسروی چاهک، میترا اسکندری

مقدمه: بیستم ماه صفر به عنوان اربعین حسینی مشهور است. در این روز مسلمانان به یاد امام حسین (ع) و ۷۲ تن از یارانش که در روز عاشورا به دست لشکریان یزید شهید شدند، مراسم سوگواری برگزار می کنند. با توجه به حضور عاشقان امام حسین (ع) در مراسم اربعین و طولانی بودن مسافت، احتمال انتقال بیماری های واگیر و گرمای هوا، خطر بروز مشکلات بهداشتی و درمانی برای برخی از زائرین عزیز وجود دارد.

تشریح شرایط و بیان مسئله : با وجود تمام تفاوت ها از نظر جغرافیایی، اجتماعی، سیاسی، اقتصادی و ... مبادی مرزی فرصت منحصر به فردی برای آموزش به جوامع ساکن اطراف مرز و مسافران در مورد شیوه نامه های بهداشتی، علایم بیماری، مخاطرات احتمالی، اطلاع رسانی محل استقرار مراکز بهداشتی درمانی و غیره فراهم می کند... در استان خراسان جنوبی، شهرستان های نهبندان، درمیان، سربیشه و زیرکوه ، مناطق مرزی است که محل تردد زائرین افغانستانی و پاکستانی بوده و سایر شهرستان ها نیز محل ترانزیت این زائرین می باشند. علاوه بر این تعداد زیادی موکب از استان خراسان جنوبی در ایام اربعین به خدمت رسانی زائرین می پردازند.

فرایند اجرای فعالیت: برنامه ارتباطات خطر و مشارکت اجتماعی برای آمادگی، آموزش موثر، واکنش به موقع و همچنین تعیین منابع مورد نیاز، ضروری است و بصورت موثر و هماهنگ با سایر برنامه ها نه تنها باعث توانمندسازی مردم می شود بلکه با افزایش آگاهی و اعتماد عمومی می تواند به مدیریت خطر کمک کند. قبل از اربعین هر سال کمیته ارتباطات خطر و مشارکت اجتماعی معاونت بهداشتی با ادارات و سازمانهای مرتبط با هدف افزایش سواد سلامت، اعتماد و انسجام اجتماعی مبتنی بر رویکردهای مردم محور، جامعه محور و داده محور تشکیل و برنامه ریزی جهت آموزش گسترده جامعه و زائرین با طراحی و تهیه رسانه های آموزشی و نشر در کانالهای ارتباطی موثر و آموزش و توانمندسازی رابطین سلامت کاروانها و موکب ها انجام می شود.

نتایج و دستاوردهای تجربه : نتیجه اجرای برنامه ارتباطات خطر و مشارکتهای اجتماعی اربعین ۱۴۰۳ ، مشارکت ۷۵۲ داوطلب سلامت در آموزش به زائرین، ۲۸۹ رابط سلامت در کاروانها و ۱۳۵ رابط سلامت در موکب ها و در نتیجه ۲۲۱۸ زائر آموزش دیده بود. ۱۰۷۳ تعداد پیام آموزشی در ۲۳۷ کانال و گروه مجازی با ۱۴۵۷۶۶ عضو بارگزاری گردید. ۱۰ هزار رسانه آموزشی طراحی ، چاپ و توزیع گردید. پیامهای آموزشی در سیمای خراسان جنوبی زیرنویس گردید و در مجموع ۱۷۷ اداره و ۲۳ سازمان مردم نهاد با معاونت بهداشتی برای سلامت زائرین اربعین حسینی همکاری نمودند.



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شیراز

مجموعه مقالات دومین همایش دانشگاهی بیان تجارب – دانشگاه علوم پزشکی بیرجند – ۱۴۰۴

تأثیر اجرای برنامه حمایت تغذیه ای کودکان ۶ تا ۵۹ ماهه در کاهش سوء تغذیه کودکان

نوع ارائه : پوستر

فریبرز بجدی، زهرا برات پور، المیرا بهرام فر

مقدمه: سوء تغذیه یکی از مشکلات تغذیه ای شایع در کودکان زیر ۵ سال بوده واز پیامدهای نامطلوب سوء تغذیه کودکان می توان به اختلال در رشد وتکامل مغزی وجسمی، تضعیف سیستم ایمنی بدن و افزایش موارد مرگ ومیر، افزایش هزینه های درمانی و مراقبتهای پزشکی ، افت تحصیلی وتحمیل هزینه های سنگین به آموزش وپرورش کشور واز دست دادن روز های کاری توسط والدین را نام برد که بارسنگین مالی بر اقتصاد جامعه هم در بخش دولتی و هم در بخش خصوصی وارد می سازد.

تشریح شرایط و بیان مسئله : برنامه حمایت تغذیه ای کودکان زیر ۵ سال با هدف ارتقای وضع تغذیه کودکان مبتنی بر آزمون وسع با همکاری سازمان برنامه و بودجه کشور و وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی از مهرماه سال ۱۴۰۲ شروع شد. در این برنامه برای ۵ دهک اول ماهانه یک میلیون تومان و دهک های ۶ و ۷ ماهانه ششصد هزارتومان اقلام غذایی مورد نیاز کودکان از طریق کالابرگ توزیع می شود. استان خراسان جنوبی و شهرستان بیرجند از نقاط محروم کشور بوده که کودکان برخی نقاط آن از شاخصهای تغذیه ای نامطلوب برخوردارند. لذا برنامه حمایت تغذیه ای کودکان ۶ تا ۵۹ ماهه یکی از برنامه هایی است که برای بهبود وضعیت تغذیه کودکان انجام می شود.

فرایند اجرای فعالیت: این طرح با همکاری واحد بهبود تغذیه مرکز بهداشت و وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی در سال ۱۴۰۲ اجرا گردید. در این طرح کودکان ۶ تا ۵۹ ماهه دچار مشکل رشد ، شناسایی و جهت حمایت تغذیه ای به وزارت رفاه معرفی شدند. پس از بررسی در خصوص نیازمند بودن خانوار حداقل به مدت یکسال اقلام غذایی مورد نیاز از طریق حساب سرپرست خانوار توسط وزارت رفاه شارژ الکترونیک می گردد. در سال ۱۴۰۲ ، تعداد ۱۰۹۵ کودک از مجموع ۲۳۱۰۶ کودک شهرستان بیرجند نیازمند حمایت شناسایی و به وزارت رفاه معرفی شدند.

نتایج و دستاوردهای تجربه : ۲۴٪ مادران کودکان در طی سال در خصوص نحوه صحیح تغذیه تکمیلی و تغذیه کودک آموزش دیدند. راستی آزمایی در خصوص دریافت مواد غذایی توسط کودکان دچار اختلال رشد توسط کارشناسان تغذیه با بازدید خانوار و بررسی مستمر رشد کودک انجام شد. در پایان برنامه ۳۹٪ کودکان دچار لاغری شدید بهبود یافتند.۸۳٪ کودکان دچار کم وزنی شدید و ۵۵٪ کودکان کوتاه قدی شدید بهبود یافتند .آموزش همگانی جامعه ومادران در خصوص تغذیه تکمیلی ومواد غذایی موثر در رشد کودک در کاهش شاخصهای سوء تغذیه مفید است.



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شیراز

مجموعه مقالات دومین همایش دانشگاهی بیان تجارب – دانشگاه علوم پزشکی بیرجند – ۱۴۰۴

استفاده از مکمل روی برای کاهش شاخص کوتاه قدی کودکان زیر ۵ سال شهرستان بیرجند با حمایت خیرین

نوع ارائه : پوستر

فریبرز بجدی، زهرا برات پور، تکتیم راستین، مرضیه خزاعی، زهره باقری مقدم

مقدمه: یکی از شاخصهای سوء تغذیه در کودکان ، کوتاهی قد است . کوتاهی قد در کودکان به حالتی گفته می شود که قد فرد کوتاه از متوسط قد کودکان هم سن خود پایین تر باشد و همچنین میزان رشد متوسط قد او در سنش از ۴ سانتی متر نیز کمتر باشد. کوتاهی قد از عوامل مزمن سوء تغذیه است .

تشریح شرایط و بیان مسئله : شناسایی عوامل موثر در کوتاهی قد کودکان و بکارگیری روش های درمانی من جمله اصلاحات هورمونی و تغذیه همواره مورد توجه خانواده ها بوده است. با این که عوامل ژنتیکی و وراثتی می تواند به عنوان دلیل اصلی کوتاهی قد در کودکان معرفی شود، اما تنها عامل ممکن محسوب نمی شود. از جمله عوامل کوتاهی قد عدم تغذیه مناسب در سنین رشد است. استان خراسان جنوبی از استانهای محروم کشور است که متأسفانه شاخصهای سوء تغذیه در کودکان بالاست . در مناطق کم برخوردار وحاشیه شهر بیرجند نیز کوتاه قدی در کودکان شایع است. لذا با مشورت با متخصصین و بررسیهای انجام شده که نشان دهنده تاثیر روی در افزایش قد بود تصمیم گرفته شد برنامه تجویز زینک سولفات جهت کودکان هدف انجام شود.

فرایند اجرای فعالیت: این طرح به پیشنهاد واحد بهبود تغذیه مرکز بهداشت اجرا گردید. در این طرح کودکان زیر ۵ سال مبتلا به کوتاهی قد مناطق حاشیه شهر بیرجند (مهرشهر ، کارگران) و روستاها توسط مراقبین سلامت به پزشکان مراکز ارجاع و پس از معاینه و تشخیص قطعی کوتاه قدی تغذیه ای توسط همکاران پزشک شربت زینک سولفات که توسط واحد بهبود تغذیه خریداری گردیده بود، تجویز و به والدین آموزشهای تغذیه ای داده شد. این طرح در بازه زمانی ۴ ساله از سال ۹۶ تا ۱۴۰۰ انجام و طی این مدت وضعیت رشد کودکان مرتب بررسی می شدند.

نتایج و دستاوردهای تجربه : ۱۰٪ کودکان تحت پوشش این طرح قرار گرفتند و نتیجه آن طی سال کاهش شاخص کوتاه قدی شهرستان بیرجند از ۸ درصد به ۴.۲٪ و بهبود وضعیت کوتاه قدی کودکان بود. آموزش والدین و تاثیر شربت روی (زینک سولفات) نقش بسیار موثری در بهبود کوتاه قدی کودکان داشت و به دنبال اجرای این طرح در شهرستان بیرجند و نتایج آن ، در حال حاضر سایر شهرستانهای استان نیز مکمل یاری کودکان کوتاه قد را در سطح شهرستانهای خود برای کودکان مبتلا به کوتاه قدی انجام می دهند.



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی بیرجند

مجموعه مقالات دومین همایش دانشگاهی بیان تجارب – دانشگاه علوم پزشکی بیرجند – ۱۴۰۴

پایش سلامت کارکنان مرکز بهداشت بیرجند و تاثیر آموزش تغذیه بر فاکتورهای سلامت (۱۴۰۱-۱۴۰۲)

نوع ارایه : پوستر

زهرا برات پور، زهرا امینی نسب، فریبرز بجدی، تکتیم راستین ، المیرا بهرام فر

مقدمه: ارتقای سلامت و امید دست یابی تمام مردم به مطلوب ترین سطح از سلامتی و حفظ این سطح، اصلی ترین هدف نظام سلامت جامعه جهانی می باشد و شاید در هیچ کجا به اندازه ی محل کار، این مساله مستندتر نباشد . کار و تفریح باید منبعی برای تامین سلامت باشند. سازمان دهی مشاغل باید به ایجاد جامعه ای سالم کمک کند. ارتقای سلامت، شرایط زندگی و کاری امن، محرک، رضایت بخش و لذت بخش را فراهم می کند. برنامه بهبود و ارتقای سلامت در محیط کار، به فعالیت هایی اشاره دارد که در محل کار انجام گرفته و از سلامت و رفاه کارکنان حمایت می کند.

تشریح شرایط و بیان مسئله : محل کار برای کارمندان مانند خانه دوم است که حدود نیمی از ساعات روز و بهترین سال های زندگی خود را در این محیط می گذرانند. وقتی فردی زمان زیادی از زندگی خود را در یک مکان خاص سپری می کند، ممکن است شخصیت و کیفیت زندگی اش از آن محیط تاثیر بپذیرد. بنابراین کار کردن در یک محیط سالم بر روی انگیزه، بهره وری و سلامت جسمی و روحی کارکنان تاثیر می گذارد. چنین محیطی موجب افزایش رضایت شغلی و کاهش تعداد روزهای مرخصی کارکنان می شود. از طرفی سبک زندگی نادرست، تغذیه ناسالم، عدم تحرک و پشت میزنشینی طولانی باعث عوارضی بر سلامت کارکنان و غیبت های کوتاه و طولانی مدت در محیط کار می شود. لذا این طرح در سال ۱۴۰۲-۴۰۱ برای کارکنان ستادی مرکز بهداشت بیرجند انجام شد.

فرایند اجرای فعالیت: این طرح توسط واحد بهبود تغذیه مرکز بهداشت بیرجند در سال ۱۴۰۱-۱۴۰۲ اجرا گردید. در شروع، شاخص های تن سنجی و فاکتورهای سلامت کارکنان ستاد مرکز بهداشت شامل قد، وزن، BMI، قند خون، کلسترول، فشارخون ، و وضعیت فعالیت بدنی، با رعایت اصول اخلاقی و حفظ حریم خصوصی، توسط ابزارها و روش های اندازه گیری و پرسشگری، تکمیل، تجزیه و تحلیل گردید. بر اساس داده ها و نتایج بدست آمده برنامه ریزی آموزشی انجام شد همچنین رژیم غذایی برای کارکنانی که دچار اضافه وزن و چاقی بودند توسط کارشناسان تغذیه تنظیم و ارائه گردید. در بازه زمانی ۶ ماهه مجدد اندازه گیری شاخصهای ذکر شده انجام و راهکارهای مرتبط ارائه گردید.

نتایج و دستاوردهای تجربه : در ابتدا، ۶۸٪ کارکنان شرکت کننده در طرح دچار اضافه وزن و چاقی بودند . ۲۸.۵٪ کلسترول بالا و ۳۷٪ نیز هیچ تحرک و فعالیت بدنی خاصی نداشتند. ۶ ماه بعد ، پس از ارائه مداخله ها، مشاوره های اختصاصی تغذیه و تنظیم برنامه غذایی، آموزش در خصوص اصلاح سبک زندگی، افزایش تحرک و فعالیت بدنی، فاکتورهای خطر به نصف تقلیل یافت . توصیه می شود همه سازمان ها و اداره های مختلف، پایش سلامت کارکنان را انجام دهند



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی دامانی بیرجند

مجموعه مقالات دومین همایش دانشگاهی بیان تجارب – دانشگاه علوم پزشکی بیرجند – ۱۴۰۴

کمپین آموزشی افزایش سواد سلامت جامعه در خصوص پیشگیری از حیوان گزیدگی

نوع ارایه : پوستر

فاطمه خسروی چاهک ، مجید شایسته ، امیر مهدی زنگویی مطلق، زهرا امین نسب ، محمد علی بهدانی

مقدمه: هاری بیماری حاد و کشنده ویروسی سیستم عصبی است که مخصوص گوشتخواران اهلی و وحشی است. انسان و سایر حیوانات پستاندار خونگرم بصورت تصادفی و عمدتاً از طریق گزش به بیماری مبتلا می شوند. مهمترین راه انتقال گاز گرفتن بوسیله حیوانات اهلی و وحشی (اصلی ترین راه) و پنجه کشیدن در گربه و گربه سانان می باشد.

تشریح شرایط و بیان مسئله : در سال ۱۴۰۲ بروز موارد حیوان گزیدگی در استان خراسان جنوبی افزایش یافت. از طرفی موارد مثبت بیماری هاری در تعدادی از گربه هایی که باعث گزش شده بودند و موارد هاری در انسان نیز در برخی از شهرستان ها گزارش گردید که نشان دهنده گردش ویروس در حیوانات می باشد. این زنگ خطری بود که در صورت کم توجهی و عدم اقدام عاجل در این خصوص احتمال بروز این بیماری مرگبار در جمعیت انسانی شهرستانها بسیار بالا می رفت. لذا تشدید برنامه مراقبت هاری در خانه های بهداشت و پایگاه های سلامت (شامل آموزش پرسنل و عموم مردم، بیماریابی و شناسایی موارد حیوان گزیده و واکسیناسیون فوری موارد حیوان گزیدگی) حساسیت در این خصوص را در واحد های زیر مجموعه به شدت افزایش یافت .

فرایند اجرای فعالیت: موفقیت در کنترل و جلوگیری از بروز این بیماری مهلک و کشنده نیازمند هماهنگی و همکاری های نهادهای مختلف اعم از حاکمیتی و غیر حاکمیتی می باشد . لذا هماهنگی با استانداری، فرمانداریها ، ادارات، سازمان ها ، نهاد ها انجام و کمپین آموزشی اطلاع رسانی و پیشگیری از حیوان گزیدگی در خرداد و تیرماه ۱۴۰۳ برگزار گردید. محتوای آموزشی جهت آموزش داوطلبین و سفیران سلامت ، داوطلبین متخصص ادارات و... با استفاده از آخرین منابع و دستورالعملها تهیه و به کلیه شهرستانها، ادارات، بیمارستانها ، حوزه های علمیه و جهت آموزش داوطلبین سلامت، سفیران سلامت، سفیران سلامت طلبه ، کارکنان ادارات و .. جهت آموزش و انتقال مفاهیم بهداشتی به سطح جامعه ارسال شد.

نتایج و دستاوردهای تجربه : ۸ جلسه طرح قضیه در کارگروه امنیت غذایی شهرستانها انجام شد. همچنین در تربیون نماز جماعات و جمعه ۵ شهرستان نیز موضوع حیوان گزیدگی مطرح گردید. مشارکت ۴۸ اداره و سازمان جهت اجرای کمپین جلب شد. ۲۹ جلسه برون بخشی با ادارات (فرمانداری، محیط زیست، دامپزشکی، جهادکشاورزی، شهرداری ، انجمن حمایت از حیوانات) برگزار گردید. در کمپین مذکور ۱۸۲۵۰ سفیر و داوطلب سلامت ، عموم جامعه و ۵۱۶۰ خانوار آموزش دیدند. ۸۱ پیام آموزشی در ۲۷۲ گروه و کانال آموزشی با تعداد ۱۲۰۱۸۱ عضو منتشر شد. ۱۱ رسانه آموزشی ، ۳ مقاله طراحی و ۵۹۲۱ رسانه توزیع گردید. ۲۵ بنر و پوستر و ۱۰ بیلبورد در خصوص کمپین طراحی و منتشر گردید.



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شیراز

مجموعه مقالات دومین همایش دانشگاهی بیان تجارب – دانشگاه علوم پزشکی بیرجند – ۱۴۰۴

اجرای مدل اجتماع محور ارتقای سلامت اجتماعی در محلات کم برخوردار و حاشیه شهر بیرجند

نوع آرایه : پوستر

راحله شهریاری، فاطمه امینی نسب، محمد حسین نخعی، میترا اسکندری

مقدمه: مشکل و آسیب اجتماعی پدیده اجتماعی نامطلوبی است که اثر منفی بر کیفیت زندگی و مهمترین ارزشها و هنجارهای مورد توافق جامعه می گذارد، و با توجه به علل یا پیامدهای سوء اجتماعی آن، مداخله اجتماعی برای کاهش و کنترل آن الزامی است. از جمله آسیبها و مشکلات اجتماعی عبارتند از فقر و نابرابری، طلاق، خشونت و...

تشریح شرایط و بیان مسئله : سلامت اجتماعی، وضعیت اجتماعی مطلوب است که بسته به اوضاع فعلی هر جامعه یا اجتماع معنای عینی متفاوتی به خود می گیرد. محیط زیست پاک و امن؛ صلح، انصاف، و عدالت اجتماعی؛ دسترسی کافی همگان به غذا، آب، سرپناه، درآمد، امنیت، کار، و تفریح؛ دسترسی کافی به خدمات سلامت؛ وجود فرصتهایی برای یادگیری و توسعه مهارتها؛ روابط و شبکه های قوی و حامی یکدیگر؛ محیطهای کارحامی آسایش فرد و خانواده؛ مشارکت وسیع ساکنان در تصمیمگیری؛ میراث فرهنگی غنی در محل؛ اقتصاد متنوع و زنده؛ حفاظت از محیط زیست طبیعی؛ و... ویژگیهای جامعه سالم است. با توجه به نقاط کم برخوردار در حاشیه شهر بیرجند و وجود آسیب های اجتماعی متعدد از جمله فقر، اعتیاد، بزه کاری و... لزوم استقرار مدل اجتماع محور سلامت اجتماعی احساس شد.

فرایند اجرای فعالیت: توجیه طرح در فرمانداری برای ادارات (از جمله یهزیستی، نیروی انتظامی، شهرداری و ...) انجام شد. بازدید میدانی با حضور ادارات در محلات برای شناسایی ظرفیت ها، آشنایی با افراد مورد وثوق و معتمد محله جهت جلب مشارکت برای اجرای برنامه انجام و کمیته های محلی شکل گرفت. نشست های محلی و یا نشست های مناسبی برای کسب نظرات مردم و انجام طرح نظرسنجی و جلب مشارکت مردم صورت گرفت. پس از آماده سازی مردم با برنامه، جلسات توانمندسازی ایشان، تسهیلگری و برگزار و مشکلات و آسیب های اجتماعی با کمک خود مردم شناسایی و برای رفع آن اقدام گردید.

نتایج و دستاوردهای تجربه : از جمله مشکلاتی که در این برنامه شناسایی و پیگیری شده است نبود فضای تفریحی و پارک، دفع غیر بهداشتی زباله، کمبود خطوط اتوبوسرانی، حضور معتادین تزریقی، نبود پل هوایی، اختلالات روان، تکدی گری و... بود که با کمک ادارات ذیربط پیگیری و برخی مرتفع شده است. مشکلات سلامت اهالی توسط روانشناس و تیم سلامت پیگیری می گردد. قابل ذکر است برنامه همچنان در حال اجرا است.



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی بیرجند

مجموعه مقالات دومین همایش دانشگاهی بیان تجارب – دانشگاه علوم پزشکی بیرجند – ۱۴۰۴

طراحی سامانه گزارشگیری اموال پرسنل

نوع ارایه : پوستر

مسعود سحرخیز، هادی طالعی، محمد سلمان احمدی شاهرخت، تکتّم سنجرى

مقدمه: با توجه به اینکه بخش عظیمی از دارایی دانشگاهها را اموال تشکیل می دهد و مدیریت بهینه داراییهای ثابت یکی از چالشهای اصلی مدیران مالی و حسابداری است و دارائی های ثابت مانند ماشین آلات و تجهیزات و وسایل نقلیه و موارد مشابه نقش حیاتی در حفظ بهره وری و عملکرد دانشگاهها دارند به همین دلیل پروسه بروز رسانی و کنترل دارائی های ثابت باید به طور دقیق و منظم انجام شود تا دانشگاهها بتوانند از دارائی های خود به بهترین نحو استفاده کنند.

تشریح شرایط و بیان مسئله : با توجه به راه اندازی نرم افزار نظام نوین مالی و ضرورت انتقال دقیق و کامل کلیه دارائی های ثابت از دفاتر اموال به نرم افزار نظام نوین مالی و همچنین ایجاد یک کنترل داخلی دوجانبه فی ما بین امین اموال و تحویل گیرنده اموال در جهت کاهش هزینه ها و افزایش درآمد ها و افزایش بهره وری و کارایی و امکان تحلیل جامع تراز وضعیت مالی و دارائی های دانشگاه، ایجاد سامانه ای که امکان گزارش گیری لحظه ای از اموال و تجهیزات توسط تحویل گیرنده اموال وجود داشته باشد حائز اهمیت بود . این مهم با استخراج ، پالایش و بارگذاری اطلاعات و ایجاد انبار داده و طراحی فرم گزارشگیری که مشابه فرم ۱۶ اموال می باشد محقق گردید

فرایند اجرای فعالیت:

گام اول : صورت برداری از تمامی دارائی های ثابت دانشگاه

گام دوم : مغایرت گیری با دفاتر اموال و نرم افزارحسابداری

گام سوم : تهیه سامانه گزارشگیری از اموال

گام چهارم : جانمایی نرم افزار گزارشگیری در محل منابع انسانی دانشگاه

گام پنجم : اعلام کتبی به کلیه پرسنل دانشگاه جهت بررسی و رفع مغایرت احتمالی

نتایج و دستاوردهای تجربه :

- ❖ ثبت و بروزرسانی اموال در نرم افزار نظام نوین مالی
- ❖ انجام به موقع تغییرات و جابجایی اموال توسط امین اموال در نرم افزار نظام نوین مالی
- ❖ افزایش کارایی و بهره وری و رضایت ارباب رجوع و پرسنل
- ❖ ایجاد یک کنترل داخلی دو جانبه فی مابین امین اموال و تحویل گیرنده کالا
- ❖ امکان گزارشگیری دقیق و به موقع و لحظه ای از نرم افزار نظام نوین مالی
- ❖ شناسایی دارائی های مازاد و بلا استفاده



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی بیرجند

مجموعه مقالات دومین همایش دانشگاهی بیان تجارب – دانشگاه علوم پزشکی بیرجند – ۱۴۰۴

پروژه ارتباطی برای تغییر رفتار با هدف پیشگیری از مسمومیت با اپیوم

نوع ارایه : پوستر

هاجر رسولی، محمد شفیع عثمانی بجد، احمد عبداللهی زاده، سیده فاطمه اسلامی نژاد، سعید هادی نسب، مرصع نخعی، عبدالله اکبری

مقدمه: مواد مخدر، مسؤول نیمی از موارد مسمومیت در کودکان است. متأسفانه برخی خانواده ها برای درمان درد یا آرام کردن کودک بی قرار به صورت سنتی از تریاک و مشتقات آن استفاده می کنند . در برخی موارد نیز موادمخدر در محل های در دسترس کودکان نگهداری می شود که سبب مصرف آن توسط خود کودکان به دلیل نا آگاهی و کنجکاوی می شود . این مواد در کودکان سمیت خطرناکی دارد زیرا باعث سرکوب دستگاه تنفسی و اعصاب شده که کاهش سطح هوشیاری ، کند شدن تنفس ، کما و مرگ عوارض جدی هستند که در اثر مسمومیت با مواد مخدر در اطفال رخ می دهند.

تشریح شرایط و بیان مسئله : متأسفانه در سالهای اخیر استفاده سنتی از تریاک و مشتقات آن برای تسکین درد یا آرام کردن کودک بی قرار در منطقه استان خراسان که دارای ترکیب جمعیتی متنوعی است؛ بسیار شایع شده است . که این سبب مسمومیت تعداد زیادی از کودکان و دربرخی موارد مرگ معصومانه آنان می شود . در شهرستان درمیان سالانه تعداد زیادی از کودکان معصوم با علائم مسمومیت با مواد مخدر به مراکز بهداشت و یا بیمارستان مراجعه می کنند که متأسفانه در برخی موارد شاهد فوت این کودکان می باشیم . و تأسف بارتر اینکه علیرغم تایید مسمومیت با مواد توسط پزشک بر اساس علائم کودک ، اکثر خانواده ها حاضر به اقرار به مصرف مواد در کودک خود نیستند و نپذیرفتن واقعیت توسط خانواده ها مسئله را دشوارتر می کند.

فرایند اجرای فعالیت: ابتدا کارگاه آموزشی برگزار و پس از تعیین اعضای تیم و تهیه پروپوزال کمیته هماهنگی تشکیل ، تعیین اعتبار انجام و مقرر شد این طرح در ۴ روستا مشتمل بر ۵ مدرسه ، ۲ مهد کودک و ۴ مسجد برگزار گردد . گام بعدی برانگیخته شدن برای تمرین رفتار جدید بود که موارد زیر تهیه شد : اتیکت برای مجریان طرح ، کلیپ ها و پمفلت های آموزشی با موضوع مسمومیت با تریاک ، ساعت دیواری و تقویم با درج پیام بهداشتی ، پوستر های آموزشی و نصب در مراکز و خانه های بهداشت ، دفترچه آموزشی با سناریوهای مرگ کودکان باعلت مسمومیت . (این طرح در سال ۱۳۹۶ در شهرستان درمیان اجرا شد)

نتایج و دستاوردهای تجربه :

✓جهت ارزشیابی پروژه پرسشنامه ای مشتمل بر شش سوال جهت سنجش آگاهی و رفتار گروههای هدف طراحی شد. پرسشنامه توسط ۱۵۰ نفر از گروههای هدف تکمیل شد. تجزیه و تحلیل پرسشنامه بیانگر تاثیر مطلوب اجرای مداخله بر افزایش سطح آگاهی و اتخاذ رفتار مطلوب گروههای هدف بود.۵۰ درصد گروههای هدف آگاهی مطلوب و ۶۰درصد آنها دارای کنترل رفتار مناسب بودند .

✓با توجه به نتایج ارزشیابی نهایی ،به نظر می رسد که اجرای پروژه فوق الذکر در افزایش آگاهی و کنترل رفتار والدین در پیشگیری از مسمومیت با مواد مخدر به ویژه تریاک موثر بود.



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی بیرجند

مجموعه مقالات دومین همایش دانشگاهی بیان تجارب – دانشگاه علوم پزشکی بیرجند – ۱۴۰۴

جلب مشارکت بین بخشی برای تامین هزینه های حوزه معاونت بهداشتی دانشگاه

نوع ارایه : پوستر

نسرین هاشمی باغی، مجید شایسته، محمد حسین نخعی، امیر مهدی زنگویی مطلق

مقدمه: خودکشی به معنای خاتمه زندگی به دست خودفرد است. اگر کسی دست به خودکشی بزند ولی زنده بماند به این رفتار اقدام به خودکشی میگوییم. خودکشی یک پدیده پیچیده زیستی روانی اجتماعی است و عوامل تنش آفرین در زندگی مثل مشکلات مالی، مشکلات اجتماعی، ناامیدی اجتماعی، ناپایداری شغلی می توانند باعث ایجاد خلق افسرده و افکار خودکشی شوند. در سبب شناسی خودکشی، اختلالات روانپزشکی مثل افسردگی اساسی در صدر علل قرار دارند و در رده های بعدی، اختلالات مرتبط با سوء مصرف مواد، اختلالات شخصیت و یا دوره های افسردگی شدید اختلال دوقطبی قرار دارند آثار منفی روانشناختی و اجتماعی خودکشی بر خانواده و اجتماع قابل محاسبه نیست. به طور میانگین، به دنبال هر خودکشی، ۶ نفر به صورت مستقیم تحت تاثیر قرار می گیرند. بار ناشی از خودکشی برابر با مجموع بار ناشی از جنگ و دیگر کشی، دو برابر بار بیماری دیابت و برابر با بار ناشی از خفگی های زایمانی و تروما می باشد.

تشریح شرایط و بیان مسئله : یکی از مهمترین موانع مداخلات در پیشگیری از رفتار های پر خطر، تامین اعتبار برای اجرای برنامه های آموزشی می باشد بر اساس اصول مراقبت های بهداشتی اولیه، یکی از راههای تامین هزینه های سلامت جلب مشارکت بین بخشی می باشد. بعد از پاندمی کووید ۱۹ اختلالات روانپزشکی و آسیب های اجتماعی افزایش یافت و از طرفی هزینه های پیش بینی شده سلامت صرف مهار پاندمی شده بود و اعتبار کافی برای مقابله با آسیب های روانی پس از بحران کرونا نبود در این راستا به فکر تامین نقدینگی از سایر بخش ها افتادیم .

فرایند اجرای فعالیت: در جلسه داخلی گروه سلامت روان با همکاری اعضاء طرح "ارتقای سطح آگاهی جامعه در خصوص پیشگیری از اقدام به خودکشی در سال ۱۴۰۲-۱۴۰۳" تدوین و به استناداری داده شد در جلسه استناداری از طرح دفاع و مبلغ ۶میلیاردریال در راستای پیشگیری از آسیب به خود(خودکشی) به معاونت بهداشتی دانشگاه تخصیص داده شد که بخشی از هزینه ها آموزش گروههای هدف و جامعه تامین شد. پس از واریز اعتبار به حساب دانشگاه در بین شهرستانهای استان بر اساس عملکرد و شاخص جمعیت توزیع و سپس کمیته کارشناسی برای نحوه هزینه کرد اعتبار در سطح معاونت تشکیل و متون آموزشی برای گروههای هدف بر اساس آخرین رفرنس های علمی با مدرسین داخل و خارج استان به هسته آموزشی شهرستانها منتقل گردید و مقرر گردید آشناری به سطوح محیطی و در نهایت به جامعه منتقل شود .

نتایج و دستاوردهای تجربه : ارتقا آگاهی و عملکرد پزشکان عمومی، مراقبین سلامت ، بهورزان، کارشناسان سلامت روان، آتش نشانان پرسنل اورژانس ۱۱۵، پرستاران، مددکاران ، رابطین سلامت ، سفیران سلامت، بیماران دچار اختلال روانپزشکی و در نهایت پایین آمدن شاخص فوت خودکشی در ۶ ماهه اول سال ۱۴۰۳در مقایسه با مدت مشابه



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی بیرجند

مجموعه مقالات دومین همایش دانشگاهی بیان تجارب – دانشگاه علوم پزشکی بیرجند – ۱۴۰۴

تسهیل انجام آزمایش پاپ اسمیر در مراکز بهداشتی درمانی روستایی

نوع ارایه : پوستر

زهرا یزدان دوست

مقدمه: عفونتهای سرویکوواژینال یکی از شایع ترین مسائل در طب بالین زنان در سنین باروری می باشد. آزمایش پاپ اسمیر، یک تکنیک قابل اعتماد و آسان ترین روش ارزیابی و تشخیص عفونت های سرویکوواژینال است همچنین یک تست غربالگری مناسب برای شناسایی زودرس سرطان دهانه رحم می باشد. با توجه به نبود آزمایشگاه پاتولوژی در سطح شهرستان های کوچک و همچنین مشکلات مالی در سطح روستاها و کمبود آگاهی عموم در خصوص پاپ اسمیر . عفونتهای واژینال یکی از مشکلات شایع در روستاها بود .

تشریح شرایط و بیان مسئله : با توجه به آگاهی کم افراد در خصوص اهمیت آزمایش پاپ اسمیر و شناسایی عفونتهای سرویکوواژینال و پیامدهای آن در صورت عدم پیگیری و همچنین مشکلات موجود در خصوص انجام این آزمایش در مناطق کم برخوردار بایستی سهولت ودسترسی بیشتر و همه جانبه انجام گیرد تا نتیجه مناسبی حاصل شود، که گاهی این دسترسی ها با هماهنگی های مناسب و تفاهم نامه های مناسب قابل انجام است.

فرایند اجرای فعالیت: تفاهم نامه انجام آزمایش اسمیر و شناسایی عفونتها با ارائه تخفیف ویژه با یکی از آزمایشگاهها منعقد شد. همکاران ماما در رابطه با نحوه ارسال نمونه ها آموزش دیدند. در مراکز پس از آموزش های لازم نمونه اسمیر از افراد واجد شرایط گرفته می شد و نمونه ها پس از هماهنگی های لازم توسط راننده مراکز به طور یکجا به آزمایشگاه ارسال می شد و پس از آن جواب نمونه ها مجدد توسط راننده به ستاد شبکه واحد سلامت خانواده ارسال می شد و در آنجا جواب ها توسط کارشناس مربوطه بررسی و در دفتری ثبت شده و موارد مشکل دار پیگیری و در مان صورت می گرفت

نتایج و دستاوردهای تجربه : در طی این روند نتایج به شرح ذیل حاصل شد. افزایش قابل توجه در تعداد آزمایش پاپ اسمیر . پیگیری درمان و بهبود تعداد زیادی از افراد که این مورد باعث پیشگیری از عفونت و التهاب لگن و یا عوارضی از قبیل مشکلات باروری می گردد. همچنین چندین مورد از افراد که در مراحل اولیه سرطان دهانه رحم بودند جهت درمان به متخصص زنان ارجاع و درمان شروع شد.



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی بیرجند

مجموعه مقالات دومین همایش دانشگاهی بیان تجارب – دانشگاه علوم پزشکی بیرجند – ۱۴۰۴

رویکرد مدیران موسسات خیریه برای جذب خیرین

نوع ارایه : پوستر

نجیب اله باراراده، اعظم صباحی، احمد قاسمی

مقدمه: مؤسسات خیریه نهادهای غیرانتفاعی و غیردولتی هستند که با هدف کمک مالی و خدمات عمومی برای ارتقای زندگی افراد و جوامع فعالیت می کنند. این نهادها در تأمین نیازهای اجتماعی که دولتها به تنهایی قادر به پاسخگویی به آن نیستند، نقش کلیدی دارند. رویکرد خیریه ها شامل حمایت مالی و درمانی از اقشار کم درآمد و توانمندسازی افراد از طریق آموزش و ایجاد اشتغال است. اما نبود هماهنگی و هدف گذاری دقیق در فعالیتهای می تواند منابع را هدر دهد. همسو کردن اقدامات خیریه ها با نهادهای دولتی و دانشگاهی می تواند به افزایش اثربخشی کمک کند. همچنین، جذب خیرین و سرمایه گذاران نیازمند برنامه ریزی دقیق و استفاده از تجارب موفق در این حوزه است. فعالیت در مؤسسات خیریه نیازمند استراتژی های موثر برای جذب و حفظ خیرین است. با توجه به اهمیت تامین منابع مالی پایدار و ارتقاء کیفیت خدمات به مددجویان، این تجربه تلاش می کند روشها و راهبردهای موثر مدیران خیریه را برای جلب حمایت خیرین به اشتراک بگذارد.

تشریح شرایط و بیان مسئله : در این مطالعه کیفی که بر روی مسئولین چند موسسه خیریه انجام شد، چالش های مختلفی در زمینه جذب خیرین شناسایی شد. مدیران این مؤسسات، که تجاربی بین ۴ تا ۲۱ سال در مدیریت خیریه داشتند، با اهداف و ساختارهای متنوع به دنبال جلب حمایت خیرین بودند. مسئله اصلی این بود که چگونه می توان با استفاده از روشهای نوآورانه، مشارکت خیرین را به حداکثر رساند و پایداری منابع مالی موسسه را تضمین کرد.

فرایند اجرای فعالیت:

طی دوره دومانه سال ۱۴۰۲-۱۴۰۳ آبادان

مدیران خیریه با سابقه مدیریتی متنوع، استفاده از مصاحبه عمیق و تحلیل محتوا

این مطالعه دو تم اصلی را شناسایی کرد: "حرکت در مسیر ارتقاء درونی" و "حرکت در مسیر ارتقاء بیرونی". هر تم شامل زیرطبقات مختلفی بود که تجربیات موفق مدیران را در جذب خیرین نشان میداد.

۱- حرکت در مسیر ارتقاء درونی: استقلال مالی انجمن: ایجاد درآمد پایدار از طریق کارآفرینی و توانمندسازی مددجویان. ارتقاء دانش و نگرش اعضا: آموزش های کاربردی برای تغییر نگرش و تقویت مهارت های مددجویان. معنویت به عنوان پتانسیل قابل اتکا: بهره گیری از فواید معنوی کار خیر برای تقویت همکاری خیرین.

۲. حرکت در مسیر ارتقاء بیرونی: ارتقاء اعتمادسازی در خیرین: شفافسازی در هزینه کرد منابع و ایجاد ارتباط مستقیم میان خیرین و مددجویان. جذب حمایت های دولتی: برقراری ارتباط موثر با نهادهای دولتی و درخواست حمایت های زیرساختی. تسهیل روند کمک رسانی: ایجاد روشهای متنوع و جذاب برای مشارکت خیرین، از جمله معرفی فرصتهای سرمایه گذاری.

نتایج و دستاوردهای تجربه :

❖ اعتماد خیرین افزایش یافته و کمک های مالی و غیرمالی آنان استمرار یابد .

❖ مددجویان توانمند شده و در مسیر استقلال مالی گام بردارند .

❖ خیرین با مشاهده تاثیرات مثبت کار خود، انگیزه بیشتری برای همکاری پیدا کنند .



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی بیرجند

مجموعه مقالات دومین همایش دانشگاهی بیان تجارب – دانشگاه علوم پزشکی بیرجند – ۱۴۰۴

تأثیر غذای کمکی بر بهبود وضعیت رشد کودکان متولد شده از مادران زندانی

نوع ارایه : پوستر

مریم شیدایی، تکتّم راستین، فریبرز بجدی، مهرداد کفایی

مقدمه: پیشگیری از سوء تغذیه کودکان، یکی از مهم ترین اهداف برنامه های بهداشت و سلامت می باشد که قطعاً در پیشگیری از شیوع بیماری های ناشی از آن در سنین بالاتر، نقش مهمی دارد. از بین انبوه شاخص های مرتبط با سلامت، مرگ و میر کودکان زیر یک سال به عنوان یک معیار پیشرفت کشورهای مختلف در نظر گرفته می شود. دوران کودکی، به ویژه زمان شروع غذای تکمیلی، مرحله طلایی برای تعیین مسیر رشد و تکامل کودک می باشد که می تواند تأثیر قابل توجهی بر فاکتورهای سلامت در سنین بعدی داشته باشد.

تشریح شرایط و بیان مسئله: کودکان متولد شده از مادران زندانی در مجتمع زندان های شهرستان بیرجند تا قبل از این مداخله، در زمان رسیدن به شروع غذای کمکی، از همان غذاها و مواد غذایی توزیعی بین تمام بانوان در کنار مادر استفاده می کردند و در این مجتمع برنامه غذایی و سهمیه خاصی برای مادران باردار و شیرده و کودکان ایشان وجود نداشت. این مساله باعث شیوع اختلال رشد در این کودکان (و حتی مادران) گردیده بود

فرایند اجرای فعالیت: با هماهنگی مسوولین زندان های شهرستان بیرجند و دعوت از نمایندگان نهادهای خبریه از جمله بنیاد علوی و کمیته امداد امام خمینی (ره) شهرستان بیرجند، بازدیدهای حضوری از وضعیت کودکان بند نسوان (کودکان زیر ۲ سال متولد شده از مادران زندانی) انجام شد و پس از برگزاری جلسه های توجیهی، مکاتبه و رایزنی های مداوم، موافقت برای تعلق گرفتن تعدادی سبد غذایی حمایتی به صورت ماهیانه، اخذ شد. این مواد غذایی هر ماه به زندان تحویل و توسط یک نفر داوطلب (دارنده گواهی بهداشت و سلامت)، روزانه، برای کودکان شش ماه تا دو ساله، غذاهای مختلف کمکی، طبخ و توزیع می گردد. کودکانی که به سن غذای کمکی رسیده اند، ابتدا تن سنجی شده و مشخصات آنتروپومتری آنها از جمله قد، وزن، دور سر و ... ثبت می گردد و به صورت ماهیانه نیز فرآیند تن سنجی و ثبت وضعیت سلامت و رشد این کودکان انجام می شود. (از سال ۹۲ تا کنون)

نتایج و دستاوردهای تجربه: از ماه اول کنترل رشد کودکان، سیر صعودی نمودار رشد در تعدادی از آن ها مشاهده گردید که این امر در پایان ماه چهارم مداخله، برای تمام کودکان تحقق یافت. در طول اجرای مداخله، خوشبختانه موارد بسیار معدودی از اختلال رشد و سوء تغذیه در این کودکان تا کنون دیده شده است و همچنین مادران این کودکان نیز، در کنار شیردهی بهتر و با کیفیت تر، علائم معناداری از بهبود وضعیت سلامت جسمی و روحی نشان داده اند.



دانشگاه علوم پزشکی خدمات بهداشتی درمانی شیراز

مجموعه مقالات دومین همایش دانشگاهی بیان تجارب – دانشگاه علوم پزشکی بیرجند – ۱۴۰۴

تحولی دیجیتال در آموزش بیمارستانی: حذف بروشور و جایگزینی با QR COD

نوع آرایه : پوستر

هادی کاشف

مقدمه: تجارب موفق بیمارستانی می توانند شامل مجموع ای از اقدامات و فرایندها باشند که به بهبود کیفیت خدمات درمانی، رضایت بیماران و کارایی سیستم ها ی بیمارستانی کمک می کنند. مدل Lean یک فلسفه و رویکرد مدیریتی است که بر حذف اتلاف ها "wastes" در فرایندها تمرکز دارد. هدف آن ارائه بیشترین ارزش ممکن به مشتری با استفاده بهینه از منابع است.

تشریح شرایط و بیان مسئله : واحد آموزش بیمارستان شهید دکتر چمران در راستای افزایش سطح آگاهی های عمومی بیماران و همراهیان آنان در بخش های بستری و درسالن های انتظار اقدام به تهیه و چاپ بروشور های آموزشی نموده است. هزینه بالای چاپ مکرر این بروشورها در صورت اتمام و یا اعمال تغییرات جزئی، و نیز اضافه شدن عناوین براساس بیماری های نوپدید پیوسته یکی از چالش های موجود در حوزه آموزش بود.

فرایند اجرای فعالیت: از ابتدای سال ۱۴۰۳ در کمیته آموزش بیمارستان تبدیل بروشورهای آموزشی به QR کد، مورد بحث و چالش آن بررسی شد. در نهایت تمامی بروشورهای آموزشی براساس بیماری های شایع بخش ها و برنامه های خود مراقبتی؛ با استفاده از برنامه Puplicher تبدیل به فایل های رنگی با تصاویر واضح شد؛ محتوای بروشورهای آموزشی در سایت بیمارستان بارگذاری و QR کد آن تهیه گردید. بروشورهای آموزشی جهت تمامی مراجعه کنندگان به بیمارستان در بردهای آموزشی نصب گردید.

نتایج و دستاوردهای تجربه: حذف اتلاف های فیزیکی: حذف بروشورهای کاغذی باعث کاهش مصرف منابع مانند کاغذ، جوهر و هزینه های چاپ می شود.

❖ کاهش فضای ذخیره سازی فیزیکی برای نگهداری بروشورها

❖ افزایش دسترسی: بیماران و همراهیان می توانند با اسکن QR کد در هر زمان و مکانی به اطلاعات آموزشی دسترسی داشته باشند.

❖ کاهش فرایندهای غیرضروری: دیگر نیازی به توزیع دستی بروشورهای توسط کارکنان درمانی نیست.

❖ انعطاف پذیری و به روز رسانی سریع: اطلاعات موجود در QR کدها به راحتی بدون نیاز به چاپ دوباره بروشورها می تواند به روز رسانی شود .

❖ چالش های موجود در اجرای این طرح

❖ چالش ۱: عدم دسترسی برخی بیماران به گوشی هوشمند

❖ راهکار: نگهداری تعداد محدودی بروشور کاغذی برای بیماران خاص

❖ چالش ۲: آشنایی کم برخی بیماران از نحوه استفاده از QR کدها

❖ راهکار: ارائه راهنمایی ساده برای چگونگی استفاده از QR کدها



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی بیرجند

مجموعه مقالات دومین همایش دانشگاهی بیان تجارب – دانشگاه علوم پزشکی بیرجند – ۱۴۰۴

تغییر نگرش زنان در خصوص فرزندآوری از طریق آموزش‌های مبتنی بر تجربه موفق افراد الگو

نوع ارایه : پوستر

افسانه رعنائی، مهدی قلیان اول، اعظم صباحی، فاطمه رمضانی برسلانی

مقدمه: دوران فرزندآوری، به‌عنوان یکی از مسائل حیاتی در سلامت خانواده و جامعه، می‌تواند تحت تأثیر عوامل اقتصادی، فرهنگی و اجتماعی قرار گیرد. کاهش نرخ باروری در ایران به یکی از چالش‌های اساسی تبدیل شده است. این تجربه با هدف تغییر نگرش زنان و ایجاد انگیزه برای فرزندآوری طراحی و اجرا شد.

تشریح شرایط و بیان مسئله : در یکی از جوامع هدف، نگرش برخی زنان نسبت به فرزندآوری منفی بود که می‌توانست تصمیم‌گیری‌های آن‌ها را تحت تأثیر قرار دهد. برای حل این مسئله، از تجربه موفق یکی از زنان به‌عنوان الگو استفاده شد.

فرایند اجرای فعالیت: برای این مطالعه در مرکز بهداشت شهرستان فردوس در سال ۱۴۰۳ برای زنان در سنین باروری انجام شد. فردی با تجربه موفق در فرزندآوری به‌عنوان تسهیل‌کننده انتخاب شد. جلسات حضوری آموزشی برای اشتراک‌گذاری تجربیات و ارائه اطلاعات علمی درباره تأثیرات مثبت فرزندآوری برگزار شد. فرصتی برای بحث گروهی و رفع ابهامات فراهم و گروه پشتیبانی مجازی در پلتفرم ایتا تشکیل شد.

نتایج و دستاوردهای تجربه: ۷۵ درصد از شرکت‌کنندگان نگرش مثبت‌تری نسبت به فرزندآوری پیدا کردند.

افزایش آگاهی: اطلاعات بیشتری درباره چالش‌ها و فرصت‌های مرتبط با فرزندآوری کسب شد.

ایجاد انگیزه: مشاهده تجربه موفق تسهیل‌کننده انگیزه زنان برای فرزندآوری را افزایش داد.

ارتباطات گروهی: گروه مجازی به فضایی برای اشتراک تجربیات و حمایت عاطفی تبدیل شد.



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی بیرجند

مجموعه مقالات دومین همایش دانشگاهی بیان تجارب – دانشگاه علوم پزشکی بیرجند – ۱۴۰۴

تأثیر اردوهای جهادی دانشکده های علوم پزشکی بر کاهش هزینه های نظام سلامت

نوع ارایه : پوستر

آرش شیردل، زهرا سادات محمودی، فاطمه جعفری، مهدی اشرفزاده، حامد عبیری، علیرضا کیانی، سیدمحمد علیپرست، مهدی چابکی، جواد اجمالی، زینب حیدری

مقدمه: یکی از وظایف دانشگاه های علوم پزشکی در حیطه های اجتماعی کمک به ارتقای سلامت افراد جامعه می باشد. امروزه نقش شیوه های پیشگیری و غربالگری های اولیه در بیماری های مختلف بسیار پر رنگ تر از گذشته شده است و در ارتقای سلامت افراد جامعه و همچنین کاهش هزینه های سلامت جامعه بسیار موثر و اثربخش بوده است.

تشریح شرایط و بیان مسئله :

با توجه به شرایط سخت اقتصادی کشور و همچنین کمبود سواد سلامت در برخی از اقشار آسیب پذیر در برخی از موارد شناسایی بیماری ها در مراحل اولیه رخ نمی دهد و بعد از ورود به مراحل حاد چالش های بسیار زیادی برای خانواده ها و همچنین هزینه سنگین مالی برای نظام بهداشت و درمان کشور در پی دارد. از طرفی یکی از مهمترین ظرفیت های موجود در دانشگاه های علوم پزشکی، وجود دانشجویان و اساتید آموزش دیده در حیطه های مختلف سلامت می باشد. از این پتانسیل موجود می توان در ارائه خدمات اولیه و غربالگری در حوزه های مختلف اجتماعی استفاده کرد .

فرایند اجرای فعالیت:

۱۳و۱۴و۱۵ اردیبهشت ۱۴۰۳ - منطقه هدف روستاهای فتح آباد و گستج و باغشهر اسلامیه. دانشکده علوم پزشکی فردوس در این راستا با استفاده از هم فکری و مشارکت بسیج دانشجویی و انجمن های مختلف دانشجویی در طرح های پاسخگویی اجتماعی و فعالیت های داوطلبانه سلامت محور مشارکت گسترده ای را داشته است. بسیج دانشجویی دانشکده در گام اول کارگروه بهداشت و درمان را تشکیل و عضو گیری را براساس شناسایی افراد خبره و فعال انجام داد. در مرحله بعد به شناسایی نقاط هدف که آسیب پذیری بیشتری داشتند پرداخت. با توجه به منابع در دست رس از نظر نیروی انسانی، تجهیزات پزشکی و ... برنامه ریزی های لازم در کارگروه و با هماهنگی مقامات دانشکده صورت گرفت. در مراحل اجرا تمام فعالیت های پیش بینی شده تحت نظارت و با رعایت فرهنگ حاکم بر جمعیت اجرایی شد. اهم فعالیت های صورت گرفته: تعویض پانسمان، آموزش چگونگی مواجهه با حوادث برای کودکان، شناسایی بیماران مبتلا به دیابت وفشارخون بالا ،غربال گری قند و فشار خون بصورت خانه به خانه، آموزش مراقبت ها و روش های پیشگیری از سرطان، آموزش مهارت های بهداشت دهان و دندان به کودکان

نتایج و دستاوردهای تجربه :

مواردی که در غربالگری ها مستعد بیماری یا پرخطر شناسایی شدند با توجه به فرآیندهای تشخیصی و درمانی موجود در شهرستان به مراکز هدف هدایت شدند تا پیگیری های لازم صورت گیرد. در انتهای این اردوهای جهادی سلامت محور، رضایت مندی مردم مشهود بود و مشاوره های لازم در ارتباط با سبک زندگی سالم مناسب با هر فرد ارائه گردید.



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی بیرجند

مجموعه مقالات دومین همایش دانشگاهی بیان تجارب – دانشگاه علوم پزشکی بیرجند – ۱۴۰۴

رویت اقلام مصرفی تحویلی به کارکنان

نوع ارایه : پوستر

هادی طالعی، مسعود سحرخیز، محمد سلمان احمدی شاهرخت ، جلال ملک پور

مقدمه: بخش سلامت امروزه از مهمترین بخش های خدماتی و یکی از شاخص های توسعه و رفاه اجتماعی است . بنابراین کنترل هزینه ها در اجرای خدمات مطلوب به جامعه موثر است و هزینه های مصرفی از اهمیت خاصی در بیمارستان ها برخوردار می باشد . ایجاد سامانه ای جهت کنترل هزینه ها و مشاهده هزینه های مصرفی توسط پرسنل باعث کاهش هزینه های بیمارستانی خواهد شد . لذا بر آن شدیم تا سامانه ای طراحی گردد تا کلیه پرسنل بتوانند به محض خروج کالا از انبار کلیه حواله هایی که به نام پرسنل خارج می شوند مشاهده نمایند.

تشریح شرایط و بیان مسئله : با توجه به اینکه حجم زیادی از کالاهای مصرفی تحویل سرپرستاران بخش ها و یا مسئولین واحدها و پرسنل قرار می گرفت و بعضا احتمال خروج کالای مصرفی/غیرمصرفی از انبار بدون اطلاع تحویل گیرنده نیز وجود داشت؛ اما امکان کنترل داخلی کالاهای خروجی از انبارها از سوی مدیران واحدهای تابعه و حتی از سوی پرسنل امکان پذیر نبود. لذا بر آن شدیم تا سامانه ای طراحی گردد تا کلیه پرسنل بتوانند با مشخصات کامل نام کالا، تعداد، تاریخ تحویل، نام انبار و نام مرکز از سنوات قبل و بروز دریافت و کنترل نمایند.

فرایند اجرای فعالیت:

گام اول: استخراج داده از طریق شناسایی اقلام اطلاعاتی موجود در پایگاه داده، پالایش بر مبنای شاخص های مدنظر، بارگذاری اطلاعات، طراحی اطلاعات مورد نیاز خروجی انجام گردید.
گام دوم: با توجه به ثبت کلیه موجودی های انبار در نرم افزار بوم(نظام نوین مالی) و عدم دسترسی به سرور و دیتابیس، ویوی اطلاعات جهت داده های مورد نیاز از شرکت نرم افزاری درخواست گردید.

گام سوم : از زبان برنامه نویسی سی شارپ جهت طراحی فرم برای نمایش این مهم استفاده شده است.

گام چهارم: در فرمت فعلی، کلیه پرسنل دانشگاه در سامانه خدمات الکترونیک کاربران با استفاده از کد ملی و بازه تاریخی می توانند حواله های صادره در تمامی واحدهای تابعه را دریافت و بررسی نمایند.

نتایج و دستاوردهای تجربه :

- ❖ کنترل حواله های صادره به نام مستخدم به صورت آنلاین
- ❖ ایجاد یک کنترل داخلی در خصوص صحت حواله های صادره
- ❖ بررسی کالاهای مصرفی، مخصوصا بخش های بیمارستانها در خصوص میزان مصرف
- ❖ کنترل داخلی اثر بخش بر انباردارها با استفاده از نظارت کالاهای مصرفی توسط هر پرسنل
- ❖ کاهش هزینه با توجه به اطلاع پرسنل از ردیابی میزان مصرف متعارف



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی بیرجند

مجموعه مقالات دومین همایش دانشگاهی بیان تجارب – دانشگاه علوم پزشکی بیرجند – ۱۴۰۴

طراحی داشبورد مدیریتی نرم افزار بودجه و مالی بوم

نوع ارایه : پوستر

هادی طالعی، معصومه تاجی، مهدی قاضی زاده، ناهید صادق پور، سمانه رزقی

مقدمه: با توجه به عدم دسترسی مستقیم مدیران به اطلاعات دیتا بانک های متعدد سازمان و تخصصی بودن نرم افزارهای مربوطه، استفاده صحیح و بموقع اطلاعات در تصمیمات امکان پذیر نمی باشد. لذا بمنظور سهولت در دسترسی به اطلاعات مالی قابل اتکا و تسهیل در فرآیند تصمیم گیری با امکان مقایسه وضعیت مالی موسسه و واحدهای تابعه برای مدیران ارشد سازمان، ایجاد داشبورد مدیریتی برای نرم افزار فوق الذکر حائز اهمیت بود.

تشریح شرایط و بیان مسئله : در سنوات اخیر تجزیه و تحلیل دیتای موجود در نرم افزار و مداخله در فرآیند تصمیم گیری توسط مدیران ارشد بدلیل تخصصی بودن گزارشگیری از نرم افزار بودجه و مالی بوم و تنها دسترسی به نرم افزار در محیط کار، انجام نمی پذیرفت. از طرفی داشبوردهای آزمایشی ارائه شده از سمت وزارت همراه با اشکالاتی از جمله تعدد و گاهاً تخصصی بودن موارد قابل فیلتر، عدم امکان مصور سازی داده ها و اطلاعات همراه بوده است که منجر به دشواری اخذ گزارشات برای مدیران سازمان می گردید. لذا بر آن شدیم تا با استفاده از پتانسیل های موجود در این دانشگاه، با مطالعه، برگزاری جلسات و نشست های تخصصی در سطح معاونت توسعه (مدیریت های برنامه ریزی، بودجه و پایش عملکرد و مدیریت امور مالی) و حوزه ریاست (مدیریت آمار و فناوری دانشگاه) در خصوص حل مسئله فوق اقدام نمائیم.

فرایند اجرای فعالیت:

گام اول: استخراج، پالایش و بارگذاری اطلاعات و ایجاد انبار داده های مورد نیاز و طراحی داشبورد با استفاده از نرم افزار (Power BI) اعم از نمودارهای مقایسه ای به همراه جداول به منظور تحلیل وضعیت مالی سنواتی در سطح موسسه، بیمارستانها، شبکه های بهداشت

گام دوم: برگزاری جلساتی بمنظور صحت سنجی اطلاعات و اخذ نقطه نظرات بمنظور تایید و ارتقاء داشبورد

گام سوم: ایجاد دسترسی در سطوح مختلف جهت بهره برداری از داشبورد

نتایج و دستاوردهای تجربه :

در حال حاضر، گردآوری و سازماندهی داده های مالی و تولید اطلاعات بروز، قابل اتکا و قابل استفاده برای مدیران در تمام سطوح سازمان بدون نیاز به حضور متخصصان اطلاعاتی سیستم بوم با حداقل دانش فنی صورت می پذیرد.

– با رفع محدودیت های مربوط به بعد فیزیکی، امکان مشاهده اطلاعات خارج از محیط دانشگاه، نیز فراهم گردیده است.

– امکان تعریف شروط مورد نیاز بمنظور اخذ گزارشات نموداری برای کاربران براساس سطوح دسترسی از جمله گزارش اعتبارات تخصیص یافته به واحدهای تابعه، مانده حساب ، درآمدها و هزینه های عملیاتی، تعهدات و مطالبات به تفکیک نوع و ... فراهم آمده است.



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی بیرجند

مجموعه مقالات دومین همایش دانشگاهی بیان تجارب – دانشگاه علوم پزشکی بیرجند – ۱۴۰۴

امید آفرینی در روستاها با اردوهای جهادی

نوع ارایه : پوستر

آرش شیردل، علیرضا کیانی، مهدی اشرفزاده، مجید یوسفی، حمید رضا آزادگان، فاطمه سادات حسینی، شیدا نوروزی، زینب خدمتگزار، الناز ساریخانی، مبینا نظری، مهرناز دوستی

مقدمه: اعزام گروه‌های جهادی و دانشجویی به روستاها و مناطق محروم و یا عشایری را شاید بتوان از چندین منظر و شاخص مورد ارزیابی قرار داد که یکی از مهمترین مصادیق این حرکت‌های امیدبخش، جهادگونه و عدالت خواهانه کمک به توسعه پایدار در این مناطق و ایجاد حس مشارکت جویی مردم در عمران و آبادانی روستاها است.

تشریح شرایط و بیان مسئله: اعزام گروه‌های جهادی و دانشجویی به مناطق محروم و دورافتاده و حضور ساده و صمیمی آنها در میان روستاییان شاید از لحاظ کمی در قیاس با برخی کارهای عمرانی و اقتصادی و پروژه‌های کلان بخش دولتی ناچیز باشد؛ اما ماهیت و محتوای این کار نیک و سنت حسنه خود رهیافت و تمرینی در مسیر عدالت اجتماعی محسوب می شود و می تواند بارقه‌هایی از امید را در دل ساکنین روستا ایجاد کند.

فرایند اجرای فعالیت: با توجه به اهمیت حیاتی روستاها به عنوان پایه و اساس توسعه کشور دانشکده علوم پزشکی فردوس در این راستا با استفاده از هم فکری و مشارکت بسیج دانشجویی و انجمن‌های مختلف دانشجویی در طرح‌های پاسخگویی اجتماعی مشارکت گسترده‌ای را داشته است و به منظور بهبود شرایط زندگی روستاییان و توسعه زیرساخت‌های عمرانی در روستاها، برنامه‌هایی را در این زمینه در نظر گرفته است. بسیج دانشجویی دانشکده در گام اول کارگروه عمران را تشکیل و عضوگیری را براساس شناسایی افراد خبره و فعال انجام داد. در مرحله بعد به شناسایی نقاط هدف که آسیب پذیری بیشتری داشتند پرداخت. با توجه به منابع در دست رس از نظر نیروی انسانی، تجهیزات عمرانی و ... برنامه ریزی‌های لازم در کارگروه و با هماهنگی مقامات دانشکده صورت گرفت. در مراحل اجرا تمام فعالیت‌های پیش‌بینی شده تحت نظارت اجرایی شد. برخی از فعالیت‌های کارگروه عمرانی در روستاها: رنگ آمیزی مدارس در روستا‌های و بهسازی مدارس- حفر چاله برای کاشت نهال- لای روبی استخرهای کشاورزی- حرص کردن علف‌های فضای سبز روستا- ساخت سرویس بهداشتی منزل محرومین- تخریب زیرکار، سرامیک کاری، سنگ گذاری- جمع‌آوری زباله‌های اطراف جاده روستا در راستای حمایت از محیط زیست- خاکبرداری ساختمان دفتر امامت جمعه اسلامی جهت ساخت زائرسرا- پابیل کردن و شخم زدن درختان جبل النور

نتایج و دستاوردهای تجربه: با اجرای راهکارهای فوق‌الذکر، شرایط محیط روستایی بهبود پیدا کرده و مشکلات اساسی که شناسایی شده و با فعالیت‌های جهادی قابل رفع نبود به سازمان‌های بالا دستی گزارش می‌شود. از طرفی با انجام کارهای جهادی و بهبود شرایط در روستاها احتمال ماندگاری ساکنین در این مناطق بیشتر می‌شود و افراد پیر و سالخورده نیز مشکلات عمرانی‌شان بدون هزینه مالی برطرف می‌شود و در فرآیند خود مراقبتی نیز موثر واقع می‌شود.



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی بیرجند

مجموعه مقالات دومین همایش دانشگاهی بیان تجارب – دانشگاه علوم پزشکی بیرجند – ۱۴۰۴

دانشگاه و مسئولیت اجتماعی: حضور دانشجویان و اساتید در برنامه روز جهانی پاکسازی زمین

نوع آرایه : پوستر

فاطمه سهل آبادی، محمدرضا میری، غلامرضا شریف زاده، وحیده ابوالحسن نژاد، مریم خدادادی، رسول خسروی، میترا مودی، انسیه نوروزی، عبدالله غلامی، صنوبر ایمانیان

مقدمه: زمین به عنوان منبع اصلی تأمین نیازهای بشر، شامل آب، غذا و مواد اولیه، نیازمند حفاظت و مراقبت جدی است. تخریب و آلودگی این منابع می تواند به بحران های زیست محیطی و کمبودهای جدی منجر شود. روز جهانی پاکسازی زمین فرصتی است تا با ترویج رفتارهای پایدار و افزایش آگاهی عمومی، به اهمیت حفاظت از محیط زیست توجه کنیم.

تشریح شرایط و بیان مسئله : با توجه به افزایش آلودگی های محیط زیستی و تأثیرات منفی آن بر سلامت انسان ها و اکوسیستم ها، لازم است که اقدامات مؤثری در راستای پاکسازی و حفاظت از محیط زیست انجام شود. در این راستا، برنامه پاکسازی ورودی شهر بیرجند با مشارکت اساتید، کارکنان و دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی بیرجند به منظور افزایش آگاهی عمومی و ایجاد تغییرات مثبت در نگرش نسبت به حفاظت از محیط زیست برگزار گردید. این اقدام نه تنها به پاکسازی فضاهای عمومی کمک کرد بلکه روحیه همکاری و مشارکت در جامعه را تقویت نمود.

فرایند اجرای فعالیت: در یکی از روزهای اردیبهشت ماه سال ۱۴۰۳، با هماهنگی قبلی گروهی از اساتید، کارکنان و دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی بیرجند با هدف پاکسازی ورودی شهر بیرجند و افزایش آگاهی عمومی در مورد آلودگی محیط زیست، اقدام به برگزاری یک برنامه عملی کردند. با توجه به اهمیت ورودی شهر به عنوان اولین نقطه تماس بازدیدکنندگان و شهروندان با محیط زیست، این اقدام می تواند تأثیر مثبتی بر روی نگرش عمومی نسبت به حفظ پاکیزگی داشته باشد.

نتایج و دستاوردهای تجربه :

- ❖ پاکسازی مؤثر: با تلاش جمعی ، ورودی شهر به طور قابل توجهی از پسماندها پاکسازی شد و زیبایی آن افزایش یافت.
- ❖ افزایش آگاهی: گفتگوها و تعاملات با شهروندان منجر به افزایش آگاهی عمومی درباره اهمیت حفاظت از محیط زیست شد.
- ❖ تقویت روحیه همکاری: این فعالیت باعث تقویت روحیه همکاری و مشارکت در میان دانشجویان و جامعه شد.



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی بیرجند

مجموعه مقالات دومین همایش دانشگاهی بیان تجارب – دانشگاه علوم پزشکی بیرجند – ۱۴۰۴

آموزش پرستاری از راه دور بر اضطراب مادران دارای کودک مبتلا به تشنج ناشی از تب

نوع ارائه : پوستر

اسماء نیکخواه بیدختی، محمدرضاجانی، علی عرب احمدی، علی دشتگرد، رحمان پناهی، مهلا سالفرد

مقدمه: تشنج ناشی از تب شایعترین اختلال نورولوژیک در کودکان می باشد. این بیماری حدود ۵-۳ درصد کودکان بین ۳ ماه تا ۶ سال را درگیر می کند. میزان شیوع این اختلال در آمار جهانی ۴-۳ درصد بین کودکان گزارش شده است.

تشریح شرایط و بیان مسئله : تشنج ناشی از تب در کودکان و عدم اطلاع والدین از ماهیت این بیماری، باعث اضطراب شدید و عملکرد نادرست والدین می گردد. نظر به مقرون به صرفه بودن روش تله نرسینگ پرستاران می توانند با استفاده از آن، حجم وسیعی از اطلاعات را در یک دوره کوتاه با آموزش از راه دور ارائه دهند.

فرایند اجرای فعالیت: این مطالعه کارآزمایی بالینی در سال ۱۴۰۰-۱۳۹۹ در بین ۶۰ مادر دارای کودک مبتلا به تشنج ناشی از تب در شهر بیرجند انجام شد. افراد به صورت تصادفی در دو گروه مداخله و کنترل قرار گرفتند. گروه مداخله پس از ترخیص از بیمارستان، تله نرسینگ (به مدت ۲ هفته و هر هفته ۳ جلسه به مدت ۱۵ دقیقه از طریق گوشی همراه و از طریق تماس با مادران و پرستادن فیلم آموزشی) دریافت کردند.

نتایج و دستاوردهای تجربه: اضطراب آشکار و پنهان مادران بعد از مداخله آموزشی به طور معناداری کاهش پیدا کرده بود. آموزش به روش تله نرسینگ روشی موثر در جهت کاهش اضطراب مادران دارای کودک مبتلا به تشنج ناشی از تب بود و لذا پیشنهاد می شود از روش تله نرسینگ جهت کاهش اضطراب و آموزش به مادران دارای کودک مبتلا به تشنج ناشی از تب استفاده گردد.



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی بیرجند

مجموعه مقالات دومین همایش دانشگاهی بیان تجارب – دانشگاه علوم پزشکی بیرجند – ۱۴۰۴

طرح آموزش مفاهیم سلامت در حوزه های علمیه استان خراسان جنوبی

نوع ارائه : پوستر

زهرا وحدانی نیا، بی بی فاطمه باقرنژاد نژاد حصاری

مقدمه: آموزش سلامت در حوزه های علمیه نقش حیاتی در کیفیت زندگی روحانیون و خانواده های آنها داشته و از طرفی با توجه به جایگاه روحانیون در جامعه اسلامی ما و نقشی که می توانند به عنوان سفیران سلامت در جامعه داشته باشند ارتقای سواد سلامت آنان از اهمیت زیادی برخوردار است.

تشریح شرایط و بیان مسئله: حوزه های علمیه نقشی حیاتی در شکل دهی به اندیشه ها و رفتارها در جامعه دارند. در این راستا توجه به سلامت روحانیون در تمام ابعاد نباید نادیده گرفته شود. با این حال آموزش سلامت در این مراکز نادیده گرفته شده و فقدان برنامه های سلامت محور اغلب منجر به کاهش سطح سواد سلامت روحانیون گردیده است. از طرف دیگر در دین اسلام به سلامت و رعایت سبک زندگی سالم توجه بسیاری شده . لذا در این تجربه توجه به مفاهیم سلامت در حوزه های علمیه از برنامه های مهم برای مرکز خدمات حوزه های علمیه استان و دانشگاه علوم پزشکی بیرجند گردیده است.

فرایند اجرای فعالیت: در ابتدای شروع طرح به مراکز خدمات جامع سلامت مراجعه شده و مسئولین این مرکز در خصوص اهمیت آموزش طلاب توجه گردیدند و پس از انعقاد یک تفاهم نامه دوسال طرح آموزش طلاب حوزه های علمیه استان در محور های مختلف سلامت آغاز گردید. پس از یک دوره اجرای طرح با توجه به نتایج مطلوب و رضایت طرفین نتایج موفق طرح به سطوح کشوری گزارش گردیده و منجر به اجرای رسمی این طرح در اکثریت حوزه های علمیه کشور گردید.

نتایج و دستاوردهای تجربه :

اجرای دوره های آموزشی متعدد در کلیه حوزه های علمیه استان در موضوعات مختلف سلامت جسمی، روانی و اجتماعی
برگزاری دوره های عملی متعدد احیا و کمک های اولیه ویژه طلاب همکاری در برگزاری همایش های سلامت محور
ارائه مشاوره های خانوادگی به مراجعین ویژه طلاب توزیع رسانه های سلامت بین حوزه های علمیه



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی بیرجند

مجموعه مقالات دومین همایش دانشگاهی بیان تجارب – دانشگاه علوم پزشکی بیرجند – ۱۴۰۴

برگزاری تمرین و مانور عملیاتی و منطقه ای تب دنگی

نوع ارائه : پوستر

عفت اعزامی، مجید شایسته، امیرمهدی زنگویی، زهرا شاهی، رضا دوستی

مقدمه: جمهوری اسلامی ایران در معرض انواع مخاطرات طبیعی و انسان ساخت قرار دارد و نظام سلامت همواره در خط مقدم پاسخ به حوادث و بلایای کشور قرار داشته است ، نقش حوزه بهداشت در بلایا نیز در چهار فاز مدیریت بلایا اعم از پیشگیری و کاهش آسیب ، آمادگی ، پاسخ و بازیابی نمود های عملیاتی و مشخصی دارد .

تشریح شرایط و بیان مسئله: با توجه به اینکه استان ما نیز در معرض مخاطرات طبیعی و انسان ساخت می باشد ارتقاء آمادگی جهت اطمینان از پاسخ سریع و موثر در هنگام بحران ضروری می باشد و انجام مانور یکی از کارکردهای مهم در ارتقاء آمادگی است .

فرایند اجرای فعالیت: ابتدا با توجه به پیش بینی مخاطرات احتمالی و درس آموخته های مانور ها و حوادث ، نیازسنجی انجام می شود سپس سناریوی مانور با مشارکت همکاران تدوین شد و پس از بررسی و انجام اصلاحات به شهرستان ها ارسال گردید ، جهت اجرای مانور روز ایمنی در برابر زلزله (۵ دیماه) تعیین شد. با توجه به اینکه کشور های همسایه درگیر بیماری تب دنگی بوده و مرز مشترک و تبادلات از طریق مرز ماهیرود انجام می شود لذا به منظور ارتقاء آمادگی همکاران و ایجاد هماهنگی در این منطقه ، مانور در منطقه مرزی ماهیرود (روستای ماهیرود و پایانه مرزی) انجام شد . این مانور با مشارکت معاونت بهداشتی ، شهرستان های زیرکوه ، نهبندان ، درمیان ، بیرجند و سربیشه به میزبانی شبکه بهداشت و درمان شهرستان سربیشه اجرا شد ، قبل از اجرای مانور هماهنگی با استانداری ، فرمانداری ، پایانه مرزی ، محیط زیست ، نیروی انتظامی و... انجام شد در این مانور اجرای دستورالعمل مقابله با پشه آئدس و بیماری تب دنگی (مراقبت انسانی ، حشره شناسی ، بهسازی محیط ، آموزش سلامت و ...) به صورت عملیاتی تمرین و این تمرین توسط سرتیم ها کنترل و توسط ارزیابان استانی ارزیابی شد و تیم فرماندهی مانور همزمان بر اساس سامانه فرماندهی حادثه ، مانور را هدایت و راهبری نمودند

نتایج و دستاوردهای تجربه :

- ❖ ایجاد هماهنگی درون و برون سازمانی قبل و حین انجام مانور
- ❖ ایجاد و ارتقاء روحیه همکاری ، مسئولیت پذیری و همدلی برای انجام کار تیمی
- ❖ تمرین عملیاتی دستورالعمل مقابله با پشه آئدس و بیماری تب دنگی
- ❖ انجام کارهای عملیاتی واقعی در مانور (بهسازی محیط)
- ❖ استخراج نقاط ضعف و قوت (درس آموخته ها) و پیگیری جهت انجام اصلاحات



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی بیرجند

مجموعه مقالات دومین همایش دانشگاهی بیان تجارب – دانشگاه علوم پزشکی بیرجند – ۱۴۰۴

مصاحبه با خیرین حوزه سلامت جهت سرمایه‌گذاری در بخش آموزشی دانشکده علوم پزشکی فردوس

نوع ارائه : پوستر

احمد قاسمی

مقدمه: در دنیای امروز، ارتقاء سطح سلامت جامعه یکی از اولویتهای اساسی هر کشور است. در این راستا، دانشکده‌های علوم پزشکی به عنوان مراکز آموزشی و پژوهشی نقش حیاتی در تربیت نیروی متخصص و پژوهش‌های نوآورانه ایفا می‌کنند. دانشکده علوم پزشکی فردوس نیز همواره تلاش داشته تا با ارائه آموزش‌های با کیفیت و انجام پژوهش‌های کاربردی، گامی مؤثر در بهبود سلامت جامعه بردارد. اما محدودیت‌های بودجه‌ای و کمبود منابع مالی همواره از چالش‌های این دانشکده بوده است. در این شرایط، جذب سرمایه‌گذاری از خیرین حوزه سلامت به عنوان راهکاری مؤثر و پایدار برای تأمین نیازهای مالی مطرح می‌شود. خیرین با تعهد به ارتقاء سلامت جامعه، می‌توانند نقش مهمی در توسعه برنامه‌های آموزشی و پژوهشی ایفا کنند.

تشریح شرایط و بیان مسئله: دانشکده علوم پزشکی فردوس نقش حیاتی در تربیت نیروی متخصص و ارتقاء سطح سلامت جامعه ایفا می‌کند. اما کمبود منابع مالی و محدودیت‌های بودجه‌ای، از چالش‌های اصلی این دانشکده در توسعه برنامه‌های آموزشی و پژوهشی است. یکی از راهکارهای مؤثر برای مقابله با این چالش‌ها، جذب سرمایه‌گذاری از خیرین حوزه سلامت است. خیرین با توجه به تعهد به ارتقاء سلامت جامعه، می‌توانند نقش کلیدی در تأمین منابع مالی و حمایت از پروژه‌های آموزشی و پژوهشی ایفا کنند.

فرایند اجرای فعالیت: این مصاحبه در طول یک دوره سه‌ماهه در سال ۱۴۰۳ در دانشکده علوم پزشکی فردوس انجام شد. ابتدا با شناسایی و دعوت از خیرین علاقه‌مند به سرمایه‌گذاری در بخش آموزش، آغاز شد. سپس با برگزاری جلسات مشترک، نیازها و اولویتهای دانشکده بررسی شد. در این جلسات، اطلاعات جامع از زیرساخت‌ها و نیازهای آموزشی و پژوهشی دانشکده ارائه شد. تجربیات و دیدگاه‌های خیرین در مورد چالش‌ها و فرصت‌ها نیز به اشتراک گذاشته شد. با استفاده از مصاحبه، داده‌های لازم برای تدوین برنامه‌های سرمایه‌گذاری جمع‌آوری شد. این داده‌ها شامل نیازهای مالی، اولویتهای سرمایه‌گذاری و پیشنهادات بهبود زیرساخت‌ها بود. پس از تحلیل داده‌ها، برنامه‌های عملیاتی برای جذب و مدیریت منابع مالی تدوین و در جلسات نهایی با خیرین به اشتراک گذاشته شد.

نتایج و دستاوردهای تجربه :

- ❖ شناسایی نیازها و اولویتهای خیرین، که به جلب نظر و اعتماد آنان برای حمایت از پروژه‌های آموزشی کمک کرد.
- ❖ تدوین استراتژی‌های جذب سرمایه‌گذاری، شامل برنامه‌های مشارکت خیرین و ارائه پروژه‌های جذاب.
- ❖ ارتقاء کیفیت آموزش و پژوهش از طریق بهبود زیرساخت‌ها و تجهیزات.
- ❖ افزایش انگیزه و مشارکت خیرین با ارائه اطلاعات شفاف.
- ❖ توسعه همکاری‌های بین‌بخشی بین دانشکده و نهادهای مرتبط با حوزه سلامت.



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی بیرجند

مجموعه مقالات دومین همایش دانشگاهی بیان تجارب – دانشگاه علوم پزشکی بیرجند – ۱۴۰۴

طرح آموزش مفاهیم سلامت در مهد کودک های بیرجند

نوع ارائه : پوستر

زهرا وحدانی نیا، فاطمه باقرنژاد

مقدمه: دوره های پیش از ورود به مدرسه به عنوان یکی از مراحل حساس رشد کودکان و دوران طلایی شکل گیری عادات سلامت آنان به حساب می آید.. این طرح در راستای ارتقای سلامت کودکان پیش دبستانی و به منظور آشنایی کودکان با اصول بهداشت فردی ، تغذیه و تحرک تهیه و در سطح مهد های کودک سطح بیرجند اجرا گردید.

تشریح شرایط و بیان مسئله : شواهد نشان می دهد که بسیاری از کودکان در این سنین با مشکلات متعدد در تغذیه، تحرک و بهداشت فردی مواجه می باشند که این چالش می تواند زمینه ساز مشکلات بزرگی برای سلامت آنان در آینده باشد. با توجه به این مهم، اجرای طرح های سلامت محور با هدف افزایش سواد سلامت کودکان ضروری می باشد.

فرایند اجرای فعالیت: در طرح مذکور که در سالهای ۱۳۹۴-۱۳۹۶ اجرا گردید، ابتدا تفاهم نامه بین معاونت بهداشتی دانشگاه و بهزیستی شهرستان بیرجند منعقد گردیده و در ادامه طراحی محتوی طرح آغاز گردید. محتوایی جذاب همراه با نقاشی، کاربرگ های مسئله محور و شعر و قصه طراحی گردید و پس از آغاز طرح نیز در چندین مرحله بر فرایند اجرای طرح نظارت صورت گرفت.

نتایج و دستاوردهای تجربه :

❖ارتقای آگاهی کودکان پیش دبستانی شهر بیرجند در زمینه مفاهیم سلامت مرتبط با تغذیه، تحرک و بهداشت فردی

❖ایجاد فرصت همکاری بین بخشی در راستای ارتقای سواد سلامت جامعه



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی بیرجند

مجموعه مقالات دومین همایش دانشگاهی بیان تجارب – دانشگاه علوم پزشکی بیرجند – ۱۴۰۴

تدوین کوریکولوم طب تسکینی به صورت ارائه مجازی برای مراقبین بهداشت ارائه دهنده مراقبت به بیماران سخت درمان با مدل

ADDIE

نوع ارائه : پوستر

سمانه زنگویی دوم

مقدمه: آموزش بیماران مبتلا به شرایط تهدیدکننده حیات از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است. این آموزش‌ها بر کیفیت زندگی، کنترل علائم و حمایت معنوی-روانشناختی تأثیر دارد. با افزایش جمعیت این گروه از بیماران، آموزش بیمار نقش کلیدی در درمان دارد. برنامه‌های آموزشی باید شامل سواد رسانه‌ای، بهداشتی و مسائل فرهنگی باشد و به صورت بیمارمحور با هدف ایجاد مهارت‌های خودمراقبتی انجام شود. استفاده از یادگیری الکترونیک در شرایط کنونی مناسب است و ضروری است پرستاران در این زمینه آموزش ببینند.

تشریح شرایط و بیان مسئله : در طول پاندمی کرونا، مراقبت از بیماران بدحال با چالش‌های متعددی مواجه شد. محدودیت‌های بازدید، ارتباط کمتر با خانواده‌ها و رعایت استانداردهای بهداشتی بالاتر از این چالش‌ها بودند. برای حل این مشکل، پروژه‌ای برای توسعه ابزار یادگیری الکترونیکی شکل گرفت که هدف آن پشتیبانی از پزشکان در مهارت‌های ارتباطی و مراقبت تسکینی بود. این ابزار به پزشکان کمک می‌کند تا در شرایط پاندمی به طور موثر به بیماران و خانواده‌های آن‌ها خدمت کنند.

فرایند اجرای فعالیت: در فرآیند توسعه و اجرای دوره آموزشی، ابتدا تحلیل نیازها و تدوین اهداف یادگیری انجام شد. سپس محتوا و استوری‌بوردها تولید شد. مراحل اجرای دوره شامل آماده‌سازی سیستم، معرفی دوره به گروه هدف، اجرای جلسات با نمایش محتوا و ایجاد فضای بحث بود.

نتایج و دستاوردهای تجربه :

- ❖ بر اساس تحلیل نتایج تحقیقات موجود، پیاده‌سازی کوریکولوم طب تسکینی با رویکرد مجازی و استفاده از مدل ADDIE می‌تواند اثرات قابل توجهی در چهار حوزه اصلی داشته باشد:
- ❖ تأثیر بر دانش و آگاهی
- ❖ تأثیر بر نگرش‌های درمانی
- ❖ تأثیر بر عملکرد عملی



دومین همایش دانشگاهی بیان تجارب

تجارب آموزشی





دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شیراز

دومین همایش دانشگاهی بیان تجارب – دانشگاه علوم پزشکی بیرجند – ۱۴۰۴

فهرست تجارب پذیرفته شده در دومین همایش دانشگاهی بیان تجارب دانشگاه علوم پزشکی بیرجند (تجارب آموزشی)

ردیف	عنوان تجربه	نوع پذیرش	نویسندگان
۱	ترغیب دانشجویان به بازاندیشی با One minute paper	سخنرانی	دکتر فرزانه صفاجو دکتر زهرا آموزشی
۲	استفاده از شبیه‌ساز الکترونیکی در آموزش آریتمی های قلبی	سخنرانی	محسن فوادالدینی
۳	نمره قرضی	سخنرانی	زهرا زمانی نسب
۴	طراحی؛ اجرا و اثر بخشی تکنیک داستان سرایی و نمایش انیمیشن بر ارتقای یادگیری درس ایمنی شناسی و کیفیت ارتباط استاد – دانشجو	سخنرانی	هادی زارع مرزونی زهرا عبادی نژاد، آسیه مودی
۵	برگزاری نمایشگاه مهارت‌های بالینی در رشته‌های اتاق عمل، هوشبری، رادیولوژی و علوم آزمایشگاه	پوستر	بهزاد مصباح زاده مریم تولیت، منصور سلطانی، غلامرضا عنانی سراب
۶	طراحی و اجرای آزمون آسکی برای واحد عملی "بررسی وضعیت سلامت" دانشجویان پرستاری دانشکده پرستاری و مامایی بیرجند	پوستر	دکتر زهرا آموزشی علی محمد ایزدپناه، دکتر سید مصطفی محسنی زاده، زهرا سلطانی نژاد، محمد اسماعیل زاده، عرفان یآوری، دکتر ایوب اکبری، دکتر محمد عظیم محمودی، حمید نظری
۷	افزایش انگیزه دانشجویان برای یادگیری و مشارکت در کلاس از طریق روش‌های آموزشی تعاملی	پوستر	افسانه رعنائی مهدی قلیان اول، اعظم صباحی، فاطمه رضانی برسلانی
۸	سامانه حضور و غیاب الکترونیک	پوستر	مهندس امین اقبالی دکتر غلامرضا فعال – مهندس مهدی قاضی زاده – مهندس سمانه رزقی – مهندس مهدی کیانی – مهندس مهدی توسلیان
۹	طراحی فیلم های آموزش به بیمار مرتبط با بیماری های بخش جراحی	پوستر	محدثه حسین زاده دانشجویان پرستاری ورودی ۱۴۰۱ – دانشجویان پرستاری ورودی ۱۴۰۰
۱۰	استفاده از پوستر بز به عنوان یک مدل آموزشی جهت آموزش تکنیک‌های بخیه‌زدن (سوچور) برای دانشجویان رشته تکنولوژی اتاق عمل	پوستر	محدثه سادات مهرداد
۱۱	آموزش تکنیک‌های جراحی و مهارت‌های بالینی بر پایه اتاق فرار آموزشی برای دانشجویان کارشناسی تکنولوژی اتاق عمل	پوستر	محدثه سادات مهرداد فاطمه محمدی واحدی
۱۲	طراحی، اجرا و ارزشیابی دستورالعمل های جامع و یکسان با استفاده از یازدهمین ویرایش طبقه بندی بین المللی بیماری ها برای توانمندی دانشجویان رشته فناوری اطلاعات سلامت: بر اساس الگوی برنامه ریزی درسی کرن	پوستر	اعظم صباحی سمیه پایدار، لیلا احمدیان، علی گراوند، فاطمه بهادر، زهرا شهبانی نیا، زهرا کرباسی
۱۳	آموزش نحوه ارائه خبر بد با استفاده از پروتکل SPIKES	پوستر	دکتر زهرا آموزشی سمیه کرامتی نژاد، دکتر رضا دستجردی، دکتر فرزانه صفاجو
۱۴	استفاده از اسکرپیت جراحی در آموزش تکنیک اعمال جراحی و وظایف فرد سیرکولر و اسکراب در دانشجویان رشته تکنولوژی اتاق عمل	پوستر	محدثه سادات مهرداد-
۱۵	بکارگیری کیت بخیه حیوانی در آموزش مهارت بخیه	پوستر	مریم تولیت مریم خدابخشی، منصور سلطانی، زهرا جانبانی
۱۶	مراقبت از بیماران کووید-۱۹، فرصتی برای تعالی معنوی در پرستاران داوطلب ایرانی: مطالعه تحلیل محتوا	پوستر	علی صادقی اکبری غلامحسین محمودی راد
۱۷	طراحی وتوسعه اپلیکیشن موبایل برای استفاده دانشجویان کارشناسی مهندسی بهداشت محیط	پوستر	دکتر مریم خدادادی فاطمه زهرا زهرائی ، مهدیه باقری مقدم ، حمیرا ناصح
۱۸	طراحی فیلم های آموزش به بیمار مرتبط با بیماری های بخش جراحی	پوستر	محدثه حسین زاده دانشجویان پرستاری ورودی ۱۴۰۱ – دانشجویان پرستاری ورودی ۱۴۰۰
۱۹	بکارگیری روش منتورینگ در آموزش بالینی دانشجویان اتاق عمل	پوستر	مریم تولیت
۲۰	ارتقای مهارت‌های عملی دانشجویان بهورزی از طریق اجرای برنامه‌های آموزشی در جامعه روستایی	پوستر	افسانه رعنائی هادی طهرانی، اعظم صباحی، فاطمه رضانی برسلانی
۲۱	ارتقاء آگاهی دانشجویان تکنولوژی اتاق عمل از طریق آموزش شبیه‌سازی جراحی قلب	پوستر	زهرا جانبانی علی خسروی
۲۲	بکارگیری روش منتورینگ در آموزش بالینی دانشجویان اتاق عمل	پوستر	مریم تولیت
۲۳	تهیه فیلم آموزشی علایم خطر به مادران دارای نوزاد پره ترم	پوستر	عالیه صالحی دکتر حکیمه سابقی ، دکتر ابوالفضل وقار سیدین ، دکتر بقراطی



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی بیرجند

دومین همایش دانشگاهی بیان تجارب - دانشگاه علوم پزشکی بیرجند - ۱۴۰۴

فهرست تجارب پذیرفته شده در دومین همایش دانشگاهی بیان تجارب دانشگاه علوم پزشکی بیرجند (تجارب آموزشی)

ردیف	عنوان تجربه	نوع پذیرش	نویسندگان
۲۴	تجربیات آموزش بالینی در اتاق عمل: رویکردی ساختاریافته برای بهبود یادگیری دانشجویان	پوستر	زهرا جانبانی علی خسروی
۲۵	ارتقای مهارت ها و افزایش رضایت دانشجویان با بهره گیری از فیلم های آموزشی	پوستر	فاطمه باقرنژاد
۲۶	برگزاری کارگاه بیان تجارب آموزشی در دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی بیرجند به مناسبت هفته آموزش	پوستر	محمد رضا میری فاطمه باقرنژاد حصاری، عباسعلی رضانی، نگین ناصح
۲۷	یادگیری تعاملی از طریق آموزش درس اصول و مبانی مدیریت خطر حوادث و بلایا به روش یادگیری معکوس و ارزشیابی پیامدهای آن	پوستر	زهرا عبادی نژاد هادی زارع مرزونی، علی دشتگرد، محمد هادی سروری، نرجس خاتون طاهری، اعظم صباحی، فاطمه بیابانی
۲۸	راهبری بازدیدهای علمی، صنعتی و فرهنگی دانشجویان دانشکده بهداشت	پوستر	نگین ناصح محمد رضا میری
۲۹	اهمیت بررسی اولیه صحت داده‌ها در کار با داده‌های آماده	پوستر	نجیب اله بالاراده
۳۰	تجربیات برون مرزی: نمونه ای از شیوه آموزش و ارزیابی در مراکز آموزش عالی کشورهای پیشرفته	پوستر	محسن فوادالدینی
۳۱	استفاده از سناریوهای مرگ واقعی و پرونده های متوفی حوادث کودکان در آموزش بیماریهای کودکان دانشجویان راهکاری در راستای آموزش پاسخگو	پوستر	اسماء نیکخواه بیدختی
۳۲	راه اندازی مرکز تولید محتوا در دانشکده علوم پزشکی فردوس	پوستر	سعید دشتی محمد سعید زاده، احمد نگهبان، روح الله زال
۳۳	عنوان تجربه :! رتقای تعامل استادمشاور و دانشجو راهکاری در راستای پیشرفت تحصیلی دانشجو	پوستر	فاطمه باقرنژاد
۳۴	افزایش آگاهی بالینی دانشجویان جدیدالورود دانشکده پزشکی فردوس از طریق وسایل ارتباط جمعی و تشکیل گروه‌های مجازی	پوستر	احمد قاسمی
۳۵	خطاهای ۹گانه در بیمارستان ها و الزامات آموزشی برای دانشجویان(Never Events)	پوستر	آرش شیردل
۳۶	دانشجوی گستاخ، تهدید یا فرصت ؟	پوستر	آرش شیردل
۳۷	ارزشیابی کارآموزی(آموزش بهداشت) دانشجویان بهداشت عمومی بر اساس مدل کرک پاتریک: گامی در جهت ارتقای کیفیت برنامه آموزشی	پوستر	فاطمه باقرنژاد امین احراری ، الهه عنایتی ، انسیه نوروزی
۳۸	ارتقاء و اثربخشی یادگیری دانشجویان اتاق عمل با استفاده از روش باز اندیشی از طریق اجرای فیلم و انیمیشن در درس تکنولوژی جراحی های اطفال در راستای پاسخگویی اجتماعی	پوستر	اسماء نیکخواه بیدختی
۳۹	مقایسه استانداردهای اعتباربخشی بیمارستان ها در ایران		سمانه زنگوئی دوم
۴۰	تدوین ارزشیابی مدیر گروه		سمانه زنگوئی دوم



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شیراز

مجموعه مقالات دومین همایش دانشگاهی بیان تجارب – دانشگاه علوم پزشکی بیرجند – ۱۴۰۴

استفاده از شبیه ساز الکترونیکی در آموزش آریتمی های قلبی

نوع ارائه : سخنرانی

محسن فوالدینی

مقدمه: آموزش علوم پزشکی دستخوش تغییرات شگرفی در سرتاسر دنیا شده است. یکی از دلایل اصلی این تغییرات آموزش موثر در درک مفاهیم بویژه در بیماران دارای وضعیت پرخطر می باشد. یکی از این مفاهیم شناخت و مقایسه آریتمی های قلبی است. در طول نزدیک به سه دهه فعالیت آموزشی و پژوهشی خود، همواره شاهد بوده‌ام که دانشجویان و دستیاران پزشکی در فراگیری مفاهیم پیچیده الکتروفیزیولوژی قلب و آریتمی‌های گوناگون، با دشواری‌هایی مواجه هستند. روش‌های کلاسیک آموزش، مانند مطالعه کتب و مقالات، مشاهده نوار قلب‌های واقعی و شرکت در جلسات بحث و گفتگو، اگرچه ارزشمندند، اما به تنهایی برای ایجاد درک شهودی و مهارت عملی کافی در این زمینه کفایت نمی‌کنند. به‌ویژه در مواجهه با آریتمی‌های نادر و پیچیده، فرصت‌های آموزشی بالینی محدود بوده و امکان تکرار و تمرین برای فراگیران به سهولت فراهم نیست.

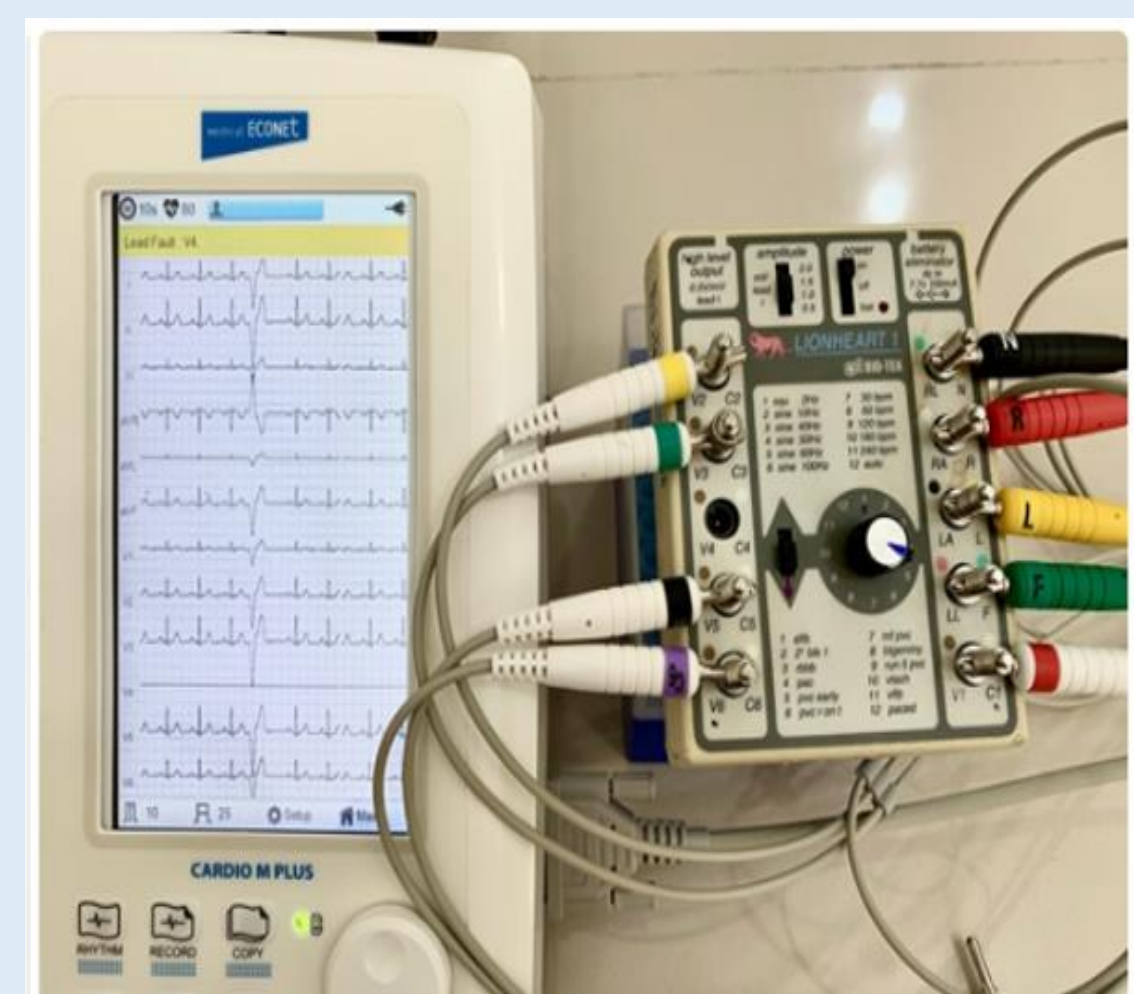
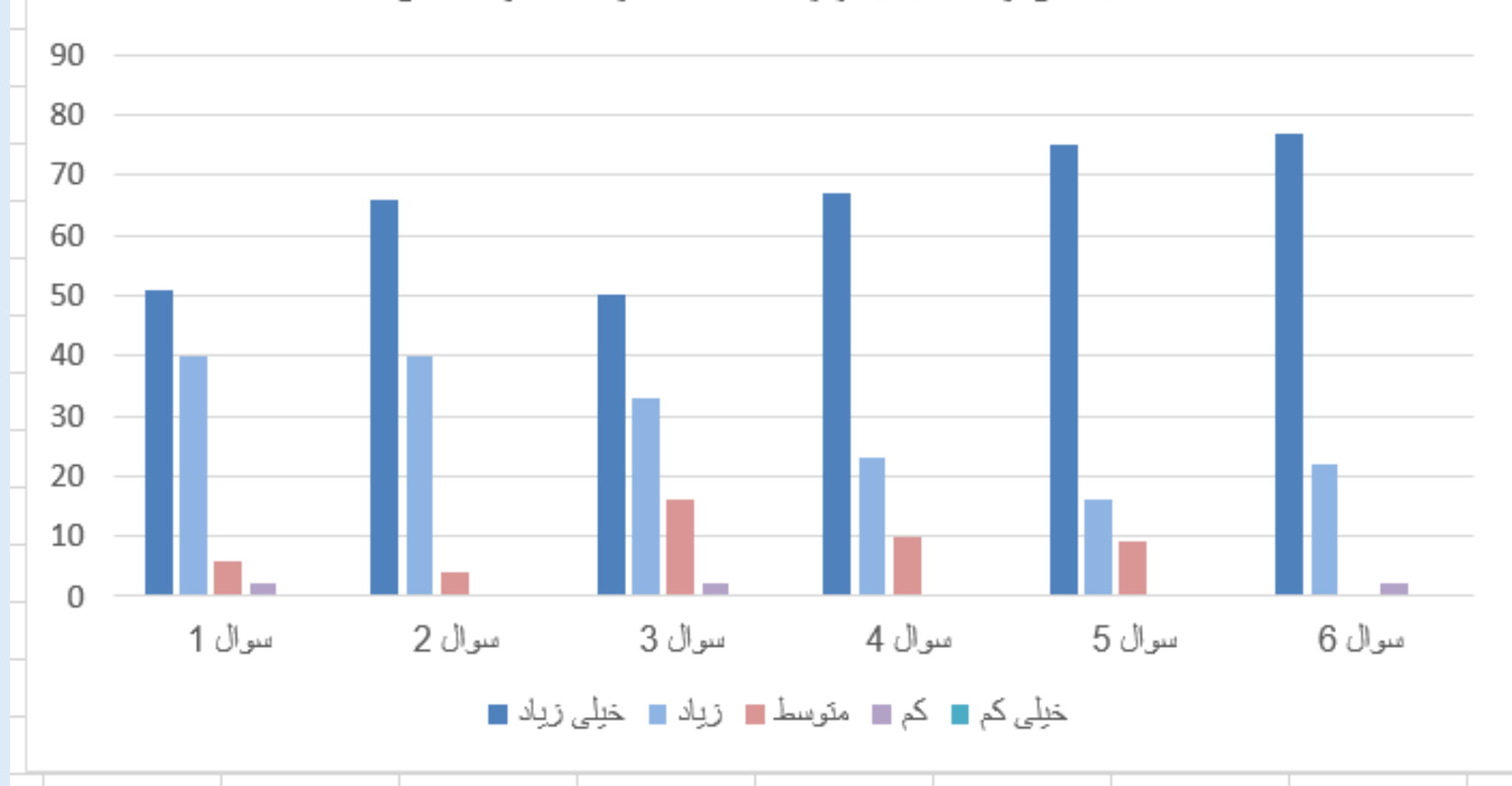
خوشبختانه، پیشرفت‌های اخیر در فناوری‌های آموزشی، به‌ویژه توسعه شبیه‌سازهای الکترونیکی، دریچه‌ای نو به سوی بهبود کیفیت آموزش آریتمی‌های قلبی گشوده است. این ابزارهای نوین، با فراهم آوردن محیطی تعاملی و پویا، امکان تجربه عملی و تکرار سناریوهای مختلف آریتمی را برای فراگیران فراهم می‌آورند. در سخنرانی امروز، قصد دارم به بررسی مزایا، کاربردها و اثربخشی این شبیه‌سازها در آموزش پزشکی پرداخته و تجربیات خود و همکارانم را در این زمینه با شما به اشتراک بگذارم.

تشریح شرایط و بیان مسئله : اگرچه در دوره علوم پایه بیشتر به تشریح مفاهیم پایه الکتروفیزیولوژی قلب و اصول ثبت نوارقلب پرداخته می شود ولی بدلیل شکاف موجود در ارتباط بین مفاهیم پایه و کاربرد آن در بالین بر آن شدیم تا برای اولین بار در کشور با بکارگیری یک شبیه ساز ، سیگنال واقعی آریتمی های رایج قلب بدون حضور بیمار را بر روی الکتروکاردیوگراف ایجاد و سبب تسهیل و تعمیق تشخیص افتراقی آنها شویم.

فرایند اجرای فعالیت: در یکی از جلسات عملی آزمایشگاه فیزیولوژی که در طی دو نیمسال تحصیلی گذشته بیش از ۱۵۰ نفر دانشجوی پزشکی شرکت داشتند دستگاه شبیه ساز آریتمی های قلبی که به آزمایشگاه هدیه شده بود، جهت آموزش استفاده شد. طی این جلسه بعد از ارائه توضیحات مقدماتی به اجرای تولید سیگنال دو آریتمی رایج پرداخته شد. آریتمی تولید شده جهت نمایشگاه مستقیماً به الکتروکاردیوگراف و نهایتاً تصویر آنلاین بر وروی مونیتر نمایش داده شده و ویژگیهای آن بحث شد. در پایان از دانشجویان نظر سنجی صورت گرفت که شامل میزان افزایش آگاهی و نگرش، اعتماد به نفس در تشخیص آریتمی ها، جذابیت بکارگیری از شبیه ساز، ایجاد علاقه مندی در دانشجویان و توصیه به استفاده در ترمهای بعدی بود.

نتایج و دستاوردهای تجربه : اکثریت غریب به اتفاق دانشجویان از مشاهده در لحظه آریتمی بر روی دستگاه نوارقلب و امکان مقایسه الگو امواج غیرطبیعی رضایت داشته و معتقدند که به انگیزش آنان در شناخت عمیق و تمایز فوری آریتمی ها کمک کرده است.

نظرسنجی از دانشجویان در ارتباط با استفاده از شبیه ساز الکتریکی





دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی بیرجند

مجموعه مقالات دومین همایش دانشگاهی بیان تجارب – دانشگاه علوم پزشکی بیرجند – ۱۴۰۴

ترغیب دانشجویان به بازاندیشی

نوع ارائه : سخنرانی

فرزانه صفاجو ، زهرا آموزشی

مقدمه: One minute paper یک فعالیت نوشتاری بسیار کوتاه در کلاس است که در پاسخ به سؤالی که توسط استاد مطرح می‌شود، نوشته می‌شود. این روش دانشجویان را وادار می‌کند تا در مورد مبحث آموزش داده شده، تفکر کرده و بازخوردهای مؤثری به استاد بدهند.

تشریح شرایط و بیان مسئله : مسلماً یکی از اهداف هر کلاس درسی افزایش سطح آگاهی و درک دانشجویان از موضوع تدریس شده می‌باشد. **One minute paper** یک استراتژی آموزشی است که از یک نوشته کوتاه یک دقیقه ای برای ارزیابی درک یادگیرنده از مطالب درسی استفاده می‌کند. معمولاً در ۵ تا ۱۰ دقیقه آخر کلاس با پرسیدن یک سؤال یا سؤالات باز انجام می‌شود. این تکنیک می‌تواند به عنوان یک روش سریع برای سنجش درک دانشجویان از کلاس و همچنین به عنوان ابزاری برای خودارزیابی دانشجویان استفاده شود. هدف این روش این است که به سرعت بازخورد دانشجویان را در مورد آنچه که به عنوان نکات اصلی درس درک کرده اند یا آنچه که هنوز برای آن‌ها نامفهوم است، فراهم آورد.

فرایند اجرای فعالیت: در انتهای هر جلسه کلاسی دروس تخصصی و هم چنین روز آخر کارآموزی در بیمارستان، از همه دانشجویان خواسته می‌شود تا روی یک کاغذ کوچک به سؤالات نوشته شده در وایت برد در مدت حداکثر ۱ دقیقه پاسخ دهند:

بدون نگاه کردن به یادداشت هایتان یک نکته کلیدی که از جلسه امروز آموختید را بنویسید.

یک سؤال که بی جواب ماند.

یک نکته که مبهم ارائه شد.

در انتها همه جواب‌ها بدون ذکر نام جمع آوری شده و به دو سؤال آخر در همان جلسه و در صورت کمبود وقت در ابتدای جلسه بعدی پاسخ داده می‌شود.

نتایج و دستاوردهای تجربه :

- ❖ این شیوه سبب می‌شود که دانشجویان درباره مهم ترین مفهومی که در آن روز بحث شده است، عمیق تر فکر کرده و در نتیجه احتمال تثبیت آن در حافظه بلند مدت افزایش می‌یابد.
- ❖ از طرفی دقت و توجه دانشجویان در طول کلاس را افزایش داده و با توجه به اختصاص دادن بخشی از نمره کلاسی به آن، احتمال حضور دانشجویان را تا پایان کلاس نیز افزایش داد.
- ❖ از طرفی مرور سریع پاسخ‌های دانشجویان در ابتدای جلسه بعدی، توانست سبب یادآوری مطالب تدریس شده قبلی شود.
- ❖ از دیگر نتایج مثبت این روش، که صاحبان تجربه نیز شاهد آن بودند مشارکت همه‌ی دانشجویان است، خصوصاً دانشجویانی که اعتماد به نفس کمتری برای صحبت کردن در کلاس و پرسیدن سؤالاتشان دارند.
- ❖ استفاده از این روش به صاحبان تجربه نیز کمک نمود تا با دقت بیشتری در مورد چگونگی اولویت بندی محتوای درسی و شناسایی مفاهیم کلیدی که خواهان درک آن توسط دانشجویان هستند، برنامه ریزی کنند.



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی بیرجند

مجموعه مقالات دومین همایش دانشگاهی بیان تجارب – دانشگاه علوم پزشکی بیرجند – ۱۴۰۴

نمره قرضی

نوع ارائه : سخنرانی

زهره زمانی نسب

مقدمه:

همیشه پیشگیری بهتر از درمان است...

پیامدهای مشروطی برای دانشجو

- محدودیت در انتخاب واحد
- محرومیت از برخی امتیازات
- تاثیر بر روحیه و انگیزه
- خطر اخراج از دانشگاه
- فشار روانی و خانوادگی
- تاثیر بر معدل کل

تشریح شرایط و بیان مسئله :

زمان: پس از امتحانات پایانی نیمسال دوم ۱۴۰۲ – درس آمار حیاتی ۱

دانشجو (با لحن بسیار ناراحت) : استاد! این ترم دارم مشروط میشم!

من (با توجه به شناختی که در طول ترم از دانشجو داشتم): چه کاری از دست من برمیاد؟

دانشجو: بقیه نمرات ثبت دایم شدن و من از درس شما نمره میخوام که مشروط نشم. (نمره امتحان آمار او ۱۴ بود.)

من: نمرات تمام دروس این ترم را به همراه تعداد واحد ها برای من بفرست تا ببینم در چه شرایطی هستی و چقدر نمره نیاز است تا مشروط نشوی.

دانشجو به دو نمره نیاز داشت تا فقط مشروط نشود!

نمیتوانستم قبول کنم به ایشان دو نمره بدهم در حالیکه من حتی نمره ۱۹.۸۰ را به ۲۰ تبدیل نمیکردم.

نه می توانستم نمره ای اضافه کنم نه میتوانستم او را در این شرایط به حال خودش رها کنم.

فرایند اجرای فعالیت:

به ذهنم رسید نمره به او قرض بدهم!

از او تعهد کتبی گرفتم که ترم بعد و در درس آمار حیاتی ۲ این دو نمره رو از تو پس میگیرم.

نتایج و دستاوردهای تجربه :

ترم بعد، آمار ۲ این کلاس با من بود.

وضعیت دانشجو در ترم بعد:

حضور منظم

فعالیت های کلاسی عالی

لبخندی که در کل طول ترم بر لب این دانشجو بود

جایزه بهترین ایده در یکی از رویدادهای معاونت فرهنگی



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی بیرجند

مجموعه مقالات دومین همایش دانشگاهی بیان تجارب – دانشگاه علوم پزشکی بیرجند – ۱۴۰۴

طراحی؛ اجرا و اثر بخشی تکنیک داستان سرایی و نمایش انیمیشن بر ارتقای یادگیری درس ایمنی شناسی و کیفیت ارتباط

استاد – دانشجو

نوع ارائه : سخنرانی

هادی زارع مرزونی، زهرا عبادی نژاد، آسیه مودی

مقدمه:

. با توجه به اینکه روش های داستان سرایی و نمایش انیمیشن شیوه ای نوین در تدریس می باشد و با اثرات مثبتی همراه است لذا در این تجربه آموزشی برای ارائه درس ایمنولوژی از این شیوه ها استفاده شد

تشریح شرایط و بیان مسئله :

با توجه به اینکه درس ایمنی شناسی با مفاهیم انتزاعی همراه است، لذا آموزش به شیوه سنتی جزوه خوانی چندان مناسب نیست لذا یکی از مواردی که می تواند بر یادگیری و بهبود رابطه دانشجویان با استاد موثر باشد، تغییر دادن شیوه تدریس است. لذا برای تدریس این درس از روش داستان سرایی و نمایش انیمیشن استفاده شد.

فرایند اجرای فعالیت:

تجربه حاضر در سه مرحله انجام شد.

مرحله اول نیازسنجی آموزشی، طراحی داستان و تهیه محتوا انیمیشن:

✓ برای انتخاب داستان و انیمیشن مرتبط با مفاهیم درس ایمنی شناسی، چگونگی بیان و انتقال مفاهیم جلسات اکسپرت پنل با اعضای گروه علوم پایه تشکیل شد.

مرحله دوم اجرا:

✓ افراد حاضر در این تجربه، دانشجویان کارشناسی اتاق عمل و هوشبری در نیمسال اول ۱۴۰۲ بودند سپس دانشجویان بصورت تصادفی به دو گروه تقسیم شدند در گروه اول روش تدریس

سنتی و جزوه نویسی بود به این صورت که مدرس برای درس ایمنی شناسی به دانشجویان منابع را معرفی کرد و به شیوه سنتی و سخنرانی تدریس صورت گرفت.

✓ اما برای دانشجویان گروه دوم که روش تدریس داستان سرایی و نمایش انیمیشن بود مدرس بنا به احساس نیاز و شرایط کلاس همان مطالب را به شیوه های نوین داستان سرایی و نمایش

انیمیشن ارائه کرد. بدین صورت که مدرس بصورت هدفمند برای مفاهیم درس ایمنی شناسی شخصیت های داستانی را تعیین کرد سپس داستان های مربوطه نوشته شد پس از آن داستان

ها بصورت ساده اما جذاب توسط مدرس ارائه و بین مفاهیم مرتبط درس، ارتباط برقرار می شد. بین هر قسمت از داستان، مدرس زمانی را به دانشجویان اختصاص می داد جهت تجسم

ذهنی داستان و مفاهیم. پس از اتمام داستان، بصورت تصادفی از دانشجویان خواسته می شد که از مبحث تدریس شده نتیجه گیری کنند. در پایان جلسه برای اینکه داستان بهتر در ذهن

دانشجویان بماند، نمایش های انیمیشن مرتبط پخش می شد.

مرحله سوم ارزشیابی:

✓ در پایان از تمام دانشجویان در دو گروه، آزمون یکسان گرفته شد.

✓ این آزمون شامل ۲۰ سوال چهار گزینه ای بود و همچنین پرسشنامه ارتباط بین استاد و شاگرد جهت بررسی ارتباط بین دانشجو و استاد توسط تمام دانشجویان تکمیل گشت.

نتایج و دستاوردهای تجربه :

❖ نتایج نمرات درس ایمنولوژی نشان داد که میانگین نمره دانشجویان در گروه اول که روش تدریس برای آنها سنتی و جزوه نویسی بود، به نسبت دانشجویان در گروه دوم که روش تدریس

برای آنها بصورت داستان سرایی و نمایش انیمیشن ارائه شد کمتر بود.

❖ همچنین نتایج پرسشنامه ارتباط بین استاد و شاگرد نشان داد که میانگین امتیاز پرسشنامه در رابطه با ارتباط بین استاد و شاگرد در دانشجویان گروه اول که روش تدریس سنتی و جزوه

نویسی برای آنها ارائه شد کمتر بود به نسبت دانشجویان گروه دوم که روش تدریس داستان سرایی و نمایش انیمیشن برای آنها اجرا شد.



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی بیرجند

مجموعه مقالات دومین همایش دانشگاهی بیان تجارب – دانشگاه علوم پزشکی بیرجند – ۱۴۰۴

تجربیات برون مرزی: نمونه ای از شیوه آموزش و ارزیابی در مراکز آموزش عالی کشورهای پیشرفته

نوع ارائه : پوستر

محسن فوالدینی

مقدمه:

آموزش علوم پزشکی دارای ویژگیهای خاصی بوده که سعی دارد ضمن ارتقا سطح دانش افراد به توانمندی آنان در ارتباط و انتقال سریع شواهد با رعایت الگوریتم های استاندارد به قضاوت وضع موجود پرداخته و واکنش سریع و منطقی آنان را سبب شود. لذا نهادهای درک مطالب تدریس شده از اهمیت خاصی برخوردار است.

تشریح شرایط و بیان مسئله :

در شرایط فعلی با درنظر گرفتن هرم ناقص تعداد دانشجویان و امکانات به اعضاء هیات علمی، متأسفانه توجه اصلی به انتقال دانش و طبقات پایین هرم یادگیری بلوم می شود حال آنکه در مرحله ارزیابی یا در محیط واقعی کار انتظارات متفاوتی وجود دارد. در این نگارش سعی شده تا تجربیات عینی نویسنده از سالها تعامل با محیط آموزشی کشورهای پیشرفته حداقل در بیان دو مثال به اشتراک گذاشته شود:

۱- تمرین مکرر عملی رعایت اصول حرفه ای ۲- استفاده از جدول بارم بندی Rubric در ارزیابی منصفانه پاسخهای دانشجویان.

فرایند اجرای فعالیت:

طی دو فرصت مطالعاتی خارج کشور در دو قاره اروپا (سال ۲۰۱۰) و آمریکای شمالی (سال ۲۰۲۲) امکان حضور شخصی در فضاهای آموزش و پژوهشی حوزه علوم پزشکی فراهم گردید. تجربیات و مشاهدات نویسنده بصورت موردی ارایه می شوند.

مثال اول تکرار عملی فرایندهای ساده ای چون نحوه فراخواندن بیمار و نحوه معرفی پروسیجر به بیمار و کسب رضایت آگاهانه وی می باشد. این مرحله بسیار جدی محسوب شده و تحت نظارت مربی توسط خود همتایان اجرا و آنالیز می شود (تصاویر پیوست). در ارزیابی چک لیست جامعی دربرگیرنده تمامی نکات اداری، اخلاقی و فنی تحت عنوان اصول حرفه ای مورد استفاده قرار می گیرد.

مثال دوم استفاده از روبریک در ارزیابی نهایی دانشجویان است که شفافیت و عدالت آموزشی را مشخص می سازد (جداول پیوست).

نتایج و دستاوردهای تجربه :

به نظر نویسنده در صورت رعایت هرم دانشجو به اعضاء هیات علمی و یا حداقل استفاده از کمکیار آموزشی همچون دانشجویان کارشناسی ارشد و دکترا و یا رزیدنت بالینی و با استفاده از ابزارهای ساده آموزشی که واقعا منطبق با نیازهای شغلی دانشجو باشند نه صرفا مفاد آکادمیک میتواند به ثمربخشی سیستم آموزش امیدوار تر بود.

Rubric for Cardiac Physiology Course

Criteria	Excellent (90–100%)	Good (75–89%)	Satisfactory (60–74%)	Needs Improvement (<60%)
Knowledge	Demonstrates a comprehensive understanding of cardiac physiology concepts; integrates advanced details.	Shows good understanding with minor gaps; explains most key concepts correctly.	Displays basic understanding; may miss some details or oversimplify explanations.	Lacks fundamental knowledge; significant errors or misconceptions in key concepts.
Application	Accurately applies concepts to clinical or physiological scenarios with insightful reasoning.	Applies knowledge to scenarios effectively but lacks depth in reasoning.	Attempts to apply concepts but struggles with accuracy or logical connections.	Unable to apply knowledge to clinical or physiological scenarios; lacks logical connections.
Critical Thinking	Analyzes and synthesizes information to make sound conclusions; poses insightful questions or connections.	Provides adequate analysis but may miss deeper insights or connections.	Basic analysis with limited synthesis; conclusions may be superficial or partially incorrect.	Fails to analyze or synthesize; conclusions are poorly reasoned or absent.
Communication	Articulates ideas clearly, concisely, and confidently; uses precise medical terminology.	Communicates ideas clearly with occasional misuse of terminology.	Communicates with some clarity but may lack confidence or use imprecise language.	Struggles to articulate ideas clearly; uses vague or incorrect terminology.
Professionalism	Displays excellent engagement, respect, and preparedness; actively participates in discussions.	Shows good engagement and preparedness; participates when prompted.	Limited engagement or preparation; minimal participation in discussions.	Lacks engagement, preparation, or respect; disrupts the learning environment.



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی بیرجند

مجموعه مقالات دومین همایش دانشگاهی بیان تجارب – دانشگاه علوم پزشکی بیرجند – ۱۴۰۴

ارتقای مهارت ها و افزایش رضایت دانشجویان با بهره گیری از فیلم های آموزشی

نوع ارائه : پوستر

فاطمه باقرنژاد

مقدمه:

یادگیری روش تدریس یکی از فاکتورهای مهم در یادگیری به ویژه در یادگیری مهارت های عملی در بین دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی می باشد . استفاده از روش های مناسب برای آموزش مهارت های عملی و بالینی یادگیری را در دانشجو تسهیل و عمیق می کند. نمایش فیلم های ویدئویی یکی از روش های آموزش برای آموزش مهارت عملی می باشد از مزایایی این روش می توان به درگیری حس بینایی و شنوایی همزمان ، مشاهده موقعیت ها و پدیده هایی که امکان مشاهده و تجربه آن برای دانشجو وجود ندارد اشاره کرد.

تشریح شرایط و بیان مسئله :

درس بیماری های شایع کودکان یکی از دروس مقطع کارشناسی بهداشت عمومی می باشد که نقش مهمی در یادگیری مراقبت کودکان در فیلد کاری به عنوان کارشناس بهداشتی دارد و از اهداف این درس کسب دانش و مهارت های لازم در خصوص مراقبت از کودک بیمار و سالم می باشد ، در حالی که در طرح مصوب دوره ۲ واحد تئوری در نظر گرفته شده و دانشجویان در محیط های بالینی با کودک بیمار مواجه نمی شوند و این یکی از مشکلات و چالش های محسوس از سوی استاد و دانشجویان می باشد. لذا مدرس جهت ارتقای کیفیت آموزش ، افزایش رضایتمندی دانشجویان از سناریو در آموزش استفاده نمود.

فرایند اجرای فعالیت:

مدرس جهت آموزش برخی از مباحث مربوط به درس بیماری های شایع کودکان (تنفس تند ، توكشیده شدن قفسه سینه ، خواب آلودگی ، ارزیابی کم آبی در کودکان ، نحوه صحیح شیر دهی) از فیلم های آموزشی مورد تایید وزارت بهداشت استفاده نمود و بازخوردهای مثبتی از دانشجویان گرفته شد. درس به روش سخنرانی و نمایش فیلم در کلاس ارائه گردید .به منظور ارزیابی شواهد دستیابی به اهداف آموزشی از پرسشنامه نظر سنجی ، جمع بندی نظرات کیفی و چک لیست خودارزیابی مهارت ها استفاده شد.

نتایج و دستاوردهای تجربه :

از مزایای این فرایند می توان به موارد زیر اشاره نمود:

*درگیر کردن چند نوع از حواس در یادگیری و افزایش میزان یادگیری دانشجو

*امکان چندین بار مشاهده فیلم ها و یادگیری عمیق

*جایگزینی برای رفع محدودیت های مربوط به عدم مشاهده موارد در محیط بالینی واقعی

*مرتفع کردن نیازهای آموزشی دانشجویان

همچنین میانگین نمره مربوط به خود ارزیابی مهارتها مطلوب بوده و در نظر سنجی دانشجویان ازنمایش فیلم ها در آموزش رضایت داشته اند.



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شیراز

مجموعه مقالات دومین همایش دانشگاهی بیان تجارب – دانشگاه علوم پزشکی بیرجند – ۱۴۰۴

استفاده از سناریوهای واقعی مرگ ناشی از حوادث کودکان استان خراسان جنوبی در آموزش دانشجویان راهکاری در راستای آموزش پاسخگو

نوع ارائه : پوستر

فاطمه باقرنژاد، فاطمه اسلامی نژاد، نرگس مصطفوی، زهرا وحدانی نیا

مقدمه:

یادگیری مبتنی بر سناریو، راهبردی برای نزدیک کردن دانشجویان به واقعیت ها می باشد. استفاده از سناریو به دانشجویان این امکان را می دهد که مفاهیم آموخته شده در کلاس را در "موقعیت های زندگی واقعی" به کار ببرند. بسته به پیچیدگی، ایجاد یک فعالیت یادگیری مبتنی بر سناریو می تواند زمان بر باشد، اما محصول نهایی می تواند تجربه یادگیری معتبری را به دانشجو ارائه دهد که ضمن جذابیت، چالش و انگیزه ایجاد کند.

تشریح شرایط و بیان مسئله:

درس بیماری های شایع کودکان از دروس رشته بهداشت عمومی می باشد و یکی از اهداف آن کسب دانش و مهارت های لازم در خصوص پیشگیری از سوانح و حوادث در کودکان می باشد. در طی دوره تحصیل فرصت مشاهده واقعی برخی حوادث کودکان در محیط های بالینی برای آنها فراهم نمی شود. لذا مدرس جهت ارتقای کیفیت آموزش، افزایش رضایتمندی دانشجویان از سناریو در آموزش استفاده نمود.

فرایند اجرای فعالیت:

سناریو ها در قالب ۶ دسته (حوادث ترافیکی، مسمومیت، سوختگی با مایعات داغ، سوختگی الکتریکی، خفگی، سقوط) در اختیار آنان قرار گرفت و از دانشجویان خواسته شد در گروه های خود سناریو های مربوطه را مطالعه کنند و پس از بحث در گروه، نماینده ضمن ارائه چند سناریو نکات آموزشی مهم در پیشگیری از آن حادثه را برای سایرین ارائه دهد و توضیحات تکمیلی توسط مدرس در پایان ارائه شد. به منظور ارزیابی دستیابی به اهداف از نظر سنجی، جمع بندی نظرات کیفی و چک لیست خودارزیابی و پیش آزمون و پس آزمون استفاده شد.

نتایج و دستاوردهای تجربه:

نتایج نشان داد بیشترین میانگین نمره مربوط به تاثیر سناریو در نگرش نسبت به حوادث کودکان بوده است و پس از آن نیز تطابق سناریو با اهداف آموزشی، جلب توجه دانشجو به آموزش، مفید بودن سناریو در یادگیری بیشترین نمره را کسب کرده اند. در مجموع کل نمره کسب شده ۸۳.۲ بوده و دانشجویان از این روش رضایت داشتند.



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی بیرجند

مجموعه تجارب دومین همایش دانشگاهی بیان تجارب – دانشگاه علوم پزشکی بیرجند – ۱۴۰۴

ارزشیابی کارآموزی (آموزش بهداشت) دانشجویان بهداشت عمومی بر اساس مدل کرک پاتریک: گامی در جهت ارتقای کیفیت برنامه آموزشی

نوع ارائه : پوستر

فاطمه باقرنژاد، امین احراری، الهه عنایتی، انسیه نوروزی

مقدمه:

ارزشیابی برنامه به معنای تحقیق دقیق در مورد ویژگی های و مزیت های برنامه است. ارزشیابی یک فرایند نظام مند برای جمع آوری، تجزیه و تحلیل و تفسیر اطلاعات است و جزء لاینفک برنامه ریزی است. رویکردهای متنوعی برای انجام ارزشیابی وجود دارد. مدل ارزشیابی کرک پاتریک رویکرد مبتنی بر هدف می باشد در این الگو چهار سطح (واکنش، یادگیری، رفتار، نتایج) برای ارزشیابی آموزش پیشنهاد می شود.

تشریح شرایط و بیان مسئله :

دوره کارآموزی در کسب مهارت ها و تجارب عملی دانشجویان، ایجاد ارتباط بین مطالب آموخته شده در دوره تحصیلی با عملکرد فیلد کاری اهمیت بسیاری دارد ازطرفی ارزشیابی فرایند آموزش در دوره کارآموزی می تواند در شناسایی نقایص، کمبودها و مشکلات موثر باشد و امکان برنامه ریزی جهت رفع مشکلات را به مدیران آموزشی و اساتید و در نتیجه ارتقای کیفیت آموزش را فراهم می کند.

فرایند اجرای فعالیت:

در شروع کارآموزی پس از بیان اهداف ارزشیابی و توجیه روند اجرای برنامه ارزشیابی، جهت ارزیابی وضعیت دانش و مهارت دانشجویان پیش آزمون از دانشجویان گرفته شد. نتایج ارزشیابی پیش آزمون علاوه بر نقش ارزشیابی تشخیصی به عنوان بررسی تاثیر دوره کارآموزی در یادگیری دانشجویان در سطح دوم ارزشیابی مدل کرک پاتریک استفاده شد. سپس بر اساس انتظارات و دستورالعمل های موجود در حین فعالیت در فیلد، دانشجویان آموزش ارایه شد و دانشجویان در ارایه خدمات مشارکت داده شدند. در پایان دوره کارآموزی، چک لیست ارزیابی مهارت دانشجویان به صورت عینی توسط مربی تکمیل گردید. سوالات پست تست و چک لیست های مربوط به مکان و زمان و مربی نیز توسط دانشجویان تکمیل گردید.

نتایج و دستاوردهای تجربه :

دستاوردهای این فرایند شامل موارد زیر می باشد.

بهره گیری از ظرفیت ها و امکانات موجود در شناسایی نقاط قوت و ضعف دوره کارآموزی

عینی کردن ارزشیابی دانشجویان در دوره کارآموزی

استفاده از مدل های ارزشیابی



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی بیرجند

مجموعه تجارب دومین همایش دانشگاهی بیان تجارب – دانشگاه علوم پزشکی بیرجند – ۱۴۰۴

ارتقای تعامل استادمشاور و دانشجو راهکاری در راستای پیشرفت تحصیلی دانشجو

نوع ارائه : پوستر

فاطمه باقرنژاد

مقدمه: استاد مشاور تحصیلی نقش مهمی در کاهش مشکلات آموزشی و حتی آسیب های اجتماعی دانشجویان دارد. این نقش به ویژه در محیط های دانشگاهی که دانشجویان با چالش های مختلفی رو به رو هستند بسیار حیاتی است . مشاوره تحصیلی ، پشتیبانی عاطفی و روانی، شناسایی مشکلات یادگیری دانشجویان، بررسی علل افت تحصیلی و آرایه راهکارهای موثر از وظایف استاد مشاور تحصیلی است و می تواند واسطه ای بین دانشجویان و اساتید و مسئولین باشد.

تشریح شرایط و بیان مسئله : استاد مشاور تحصیلی نقش مهمی در کاهش مشکلات آموزشی و حتی آسیب های اجتماعی دانشجویان دارد ، همچنین می تواند به عنوان واسطه ای بین دانشجویان و اساتید و مسئولین عمل کنند و مشکلات و نگرانی های دانشجو ها را به اطلاع سایر اساتید برسانند.

فرایند اجرای فعالیت:

استاد مشاور با هدف ارتقای تعامل و ارتباط با دانشجویان یک گروه در ایثا توسط نماینده کلاس تشکیل گردید. اهداف گروه به دانشجویان بیان شد. علاوه بر تشکیل گروه در ایثا ، ملاقات های حضوری ، بررسی کارنامه دانشجویان و توجه به وضعیت روحی دانشجویان هم درکلاس مد نظر استاد مشاور قرار گرفت. همچنین در ابتدای هر ترم ، زمان هایی را در برنامه کاری برای ارتباط با دانشجویان در نظر گرفته و این زمان ها در برنامه کاری استاد ثبت و در روی در اتاق استاد مشاور نصب می شود. همچنین برنامه ای مشخص برای بررسی وضعیت دانشجویان تنظیم گردید .

نتایج و دستاوردهای تجربه :

در طی این جلسه مشاوره خصوصی علاوه بر شناخت کامل تر دانشجویان ، ارتباط موثری بین دانشجویان و استاد مشاور ایجاد شد . دو سوال باز هم به منظور جمع بندی دیدگاه کلی دانشجویان از نحوه ارتباط بین استاد مشاور و دانشجویان به طور شفاهی از دانشجویان پرسیده شد. ۱۰۰ درصد دانشجویان معتقد بودند با استفاده از شبکه اجتماعی، سریعتر و آسان تر از مشاوره و راهنمایی استاد استفاده می شد .



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شیراز

مجموعه مقالات دومین همایش دانشگاهی بیان تجارب – دانشگاه علوم پزشکی بیرجند – ۱۴۰۴

طراحی و توسعه اپلیکیشن موبایل برای استفاده دانشجویان کارشناسی مهندسی بهداشت محیط

نوع ارائه : پوستر

مریم خدادادی، فاطمه زهرا زهرائی، مهدیه باقری مقدم، حمیرا ناصح

مقدمه: مهندسی بهداشت محیط علمی با هدف حفظ سلامت انسان و بهداشت عمومی است که به مطالعه و کنترل عوامل محیطی مضر می‌پردازد. مهندسان بهداشت محیط مسئول حل مشکلاتی مانند آلودگی آب، هوا، زباله و فاضلاب هستند و به بهداشت مواد غذایی، دفع زباله‌ها، بهداشت آب آشامیدنی و بهداشت اماکن عمومی نیز رسیدگی می‌کنند. بهداشت محیط با کنترل عوامل محیطی زیان‌آور، سلامت انسان و محیط زیست را حفظ می‌کند.

تشریح شرایط و بیان مسئله: مهندسان بهداشت محیط در ایران می‌توانند با کاهش آلودگی به حفظ سلامت جوامع کمک کنند، اما به دلیل عدم شناخت کافی، فرصت‌های شغلی آن‌ها محدود است. دانشجویان این رشته با ابهامات زیادی در مورد آینده شغلی خود مواجه هستند. طراحی یک اپلیکیشن موبایلی برای ارائه اطلاعات جامع درباره رشته و فرصت‌های شغلی، می‌تواند به رفع کمبود منابع اطلاعاتی و ارتقای انگیزه تحصیلی آن‌ها کمک کند. تحقیقات نشان می‌دهد که معرفی جایگاه‌های شغلی می‌تواند نگرش مثبت‌تری نسبت به آینده شغلی در دانشجویان ایجاد کند.

فرایند اجرای فعالیت:

با توجه به نیازسنجی‌های انجام شده از دانشجویان رشته مهندسی بهداشت محیط مبنی بر عدم آشنایی کافی با رشته اپلیکیشنی طراحی و اجرا شد که با راهنمایی اساتید، اطلاعات جامعی از جمله سرفصل دروس، برنامه ترم‌بندی، زمینه‌های کاری اساتید، و زمینه‌های پژوهشی را در اختیار دانشجویان قرار می‌دهد.

نتایج و دستاوردهای تجربه:

اپلیکیشن طراحی شده در تاریخ ۱۱ آبان ۱۴۰۳ در اپلیکیشن بازار بارگذاری شد و در تاریخ ۲۰ آبان ۱۴۰۳ در نشست صمیمانه اساتید و دانشجویان با استفاده از QR کد معرفی گردید. همچنین، اطلاع‌رسانی از طریق کانال‌های تلگرامی بهداشت محیط خراسان جنوبی و انجمن علمی بهداشت محیط صورت گرفت و برای سهولت دسترسی، اپلیکیشن با قابلیت دریافت انتقادات و پیشنهادات، در اپلیکیشن بازار بارگذاری شد.

تاکنون تعداد زیادی از دانشجویان و افراد از این اپلیکیشن استفاده کرده‌اند که نشان دهنده استفاده کارآمد از این اپلیکیشن می‌باشد.



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی بیرجند

مجموعه مقالات دومین همایش دانشگاهی بیان تجارب – دانشگاه علوم پزشکی بیرجند – ۱۴۰۴

دانشجوی گستاخ، تهدید یا فرصت ؟

نوع ارائه : پوستر

آرش شیردل

مقدمه: یکی از چالش های هر استادی در طول دوران کاری می تواند نحوه کنترل دانشجویان گستاخ باشد. این چالش از دیرباز در سیستم آموزشی از سطح دبستان تا دانشگاه وجود داشته است. معمولاً این دانشجویان هم برای خود مشکل آفرین هستند هم احساسات مربی و سایر همکلاسی ها را تحت تاثیر قرار می دهند.

تشریح شرایط و بیان مسئله : برخورد با دانشجویان گستاخ بسیار مشکل آفرین است. عدم مدیریت دانشجوی گستاخ در کلاس درس می تواند تمرکز استاد و مدیریت کلاس را مختل کند، و از طرفی جایگاه استاد را نیز خدشه دار کند. رفتارهای گستاخانه دانشجویان می تواند ریشه در عوامل مختلفی مانند، عوامل فرهنگی، خانوادگی یا اجتماعی یا موارد مربوط به محیط آموزشی و ... داشته باشد.

فرایند اجرای فعالیت: در یکی از کلاس های درس در ترم اول سال تحصیلی ۱۴۰۳-۱۴۰۴ با دانشجوی گستاخی مواجه شدم که به هم کلاسی های خود توهین می کرد و سعی در به چالش کشیدن استاد با سوالات حاشیه ای داشت. بطوری که خیلی از دانشجویان از اظهار نظر در کلاس درس با حضور ایشان ترس و واهمه داشتن. پس از مطالعه راهکارهای مختلف جهت کنترل اینگونه دانشجویان مانند: تدوین خط مشی و رفتارهای مورد انتظار در کلاس، مشارکت دادن در فرآیند آموزش، دادن زمان استراحت در حین آموزش، تعیین محل نشستن متفاوت و یا جدا کردن دانشجویان و ... سعی کردم بسیار با احترام با ایشان رفتار کنم حتی بیشتر از سایر دانشجویان و در مثال های درسی و در نقش های مثبت از ایشان استفاده کنم و این دانشجو را در فرآیند آموزش بصورت فعال مشارکت دهم. در زمان گروه بندی دانشجویان برای حل مسائل مختلف این دانشجو را در گروه بانوان به عنوان لیدر قرار دادم و مجبور به تعامل سازنده با هم کلاسی ها شد تا بتواند امتیاز مثبت را برای کل گروه خود کسب کند. در جلسات اول واکنش های منفی از سوی دانشجو مشاهده شد که استاد سعی کرد در مباحث گروهی که دانشجو حضور داشت بیشتر شرکت کند و کنترل مستقیم تری شکل بگیرد. ولی در ادامه رویکرد رفتاری دانشجو تغییر کرد و نتایج مثبت حاصل شد.

نتایج و دستاوردهای تجربه : با اجرای راهکارهای فوق الذکر ، دانشجو رویکرد خود را نسبت به هم کلاسی ها و استاد تغییر داد و جو کلاس بسیار صمیمانه شد و روحیه کار تیمی در افراد شکل گرفت و در بسیاری از مباحث مشارکت فعال اکثر دانشجویان کلاس مشهود بود.



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی بیرجند

مجموعه مقالات دومین همایش دانشگاهی بیان تجارب – دانشگاه علوم پزشکی بیرجند – ۱۴۰۴

طراحی، اجرا و ارزشیابی دستورالعمل های جامع و یکسان با استفاده از یازدهمین ویرایش طبقه بندی بین المللی بیماری ها برای توانمندی دانشجویان رشته فناوری اطلاعات سلامت: بر اساس الگوی برنامه ریزی درسی کردن نوع ارائه : پوستر

اعظم صباحی، سمیه پایدار، لیلا احمدیان، علی گراوند، فاطمه بهادر، زهرا شهبابی نیا، زهرا کرباسی

مقدمه: طبقه بندی بین المللی بیماری ها (ICD) به عنوان استاندارد جهانی برای ثبت، کدگذاری و تحلیل اطلاعات سلامت توسط سازمان بهداشت جهانی توسعه یافته است. ویرایش یازدهم این طبقه بندی (ICD-11) با هدف بهبود دقت کدگذاری، انعطاف پذیری و هماهنگی با سیستم های اطلاعاتی سلامت طراحی شده است.

تشریح شرایط و بیان مسئله : کدگذاری صحیح داده های سلامت برای تحلیل دقیق و بهبود خدمات پزشکی ضروری است. نبود منابع آموزشی فارسی برای ICD-11 و عدم تسلط دانشجویان بر زبان انگلیسی، چالش هایی در سیستم آموزش سلامت ایران ایجاد کرده است. تغییرات جدید در ICD-11 نیازمند بازنگری در برنامه های آموزشی و توانمندسازی اساتید و کدگذاران است.

فرایند اجرای فعالیت: این برنامه از سال ۱۴۰۰ تا کنون در دانشگاه های علوم پزشکی بیرجند، کرمان و لرستان بر اساس مدل کرن اجرا شد. مراحل شامل نیازسنجی، تدوین محتوا، برگزاری کارگاه های آموزشی و ارزشیابی دوره بود.

نتایج و دستاوردهای تجربه :

میانگین نمرات دانشجویان از ۱۰.۲ به ۲۲.۱۲ افزایش یافت. محتوای آموزشی در قالب کتاب منتشر شد و با استقبال دانشجویان مواجه گردید. این تجربه نمونه ای موفق از استفاده از مدل کرن در توسعه منابع آموزشی حوزه فناوری اطلاعات سلامت است و می تواند الگویی برای سایر دانشگاه ها باشد.



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شیراز

مجموعه مقالات دومین همایش دانشگاهی بیان تجارب – دانشگاه علوم پزشکی بیرجند – ۱۴۰۴

استفاده از سناریوهای مرگ واقعی و پرونده های متوفی حوادث کودکان در آموزش بیماریهای کودکان دانشجویان راهکاری در

راستای آموزش پاسخگو

نوع ارائه : پوستر

اسماء نیکخواه بیدختی

مقدمه: مایکل پوتر، استراتژیک سناریو را اینگونه تعریف می کند: دیدگاه داخلی هم آهنگ در مورد اینکه آینده چگونه خواهد بود. یادگیری مبتنی بر سناریو بر نظریه یادگیری موقعیتی و راهبردی برای نزدیک کردن دانشجویان به واقعیت است.

تشریح شرایط و بیان مسئله: مهم ترین علت مرگ و میر کودکان در استان حوادث است. در استان خراسان جنوبی شاخص مرگ و میر کودکان در حوادث ۴۲/۲ درصد بوده است. لذا در راستای آگاهی و نگرش دانشجویان در آموزش مبحث کودکان از سناریوهای مرگ واقعی و پرونده های متوفی استفاده شده است.

فرایند اجرای فعالیت:

این روش در چهار ترم متوالی برای دانشجویان پرستاری در کلاس درس و محیط بالینی انجام شد و تدریس با کیس سناریو و بحث گروهی انجام شد.

نتایج و دستاوردهای تجربه :

نظرسنجی از دانشجویان نشان داد که یادگیری مبتنی بر سناریو با روش بحث گروهی می تواند منجر به تسهیل یادگیری دانشجویان گردد و دانشجویان از این روش رضایت بالایی داشتند.



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی بیرجند

مجموعه مقالات دومین همایش دانشگاهی بیان تجارب – دانشگاه علوم پزشکی بیرجند – ۱۴۰۴

ارتقاء و اثربخشی یادگیری دانشجویان اتاق عمل با استفاده از روش باز اندیشی از طریق اجرای فیلم و انیمیشن در درس تکنولوژی جراحی های اطفال در راستای پاسخگویی اجتماعی

نوع ارائه : پوستر

اسماء نیکخواه بیدختی

مقدمه:

باز اندیشی از شیوه های بنیادی آموزش است که در ارتقای سطح آگاهی و مهارت موثر است. در این روش استفاده از بازاندیشی با کمک شبیه سازی موقعیت از طریق تمایش فیلم بر یادگیری و دیدگاه دانشجویان اتاق عمل انجام شد.

تشریح شرایط و بیان مسئله :

دانشجویان به شیوه های مختلفی مطالب درسی را یاد می گیرند. روش های آموزش و تدریس نیز متنوع است. در روش سنتی آموزش بیشتر وقت کلاس به سخنرانی استاد و گوش دادن دانشجویان می گذرد و در این روش به فراگیر فرصت تفکر که امر ضروری یادگیری است داده نمی شود. بنابراین امروزه تاکید بر استفاده از روش های نوین و فعال یادگیری و فراگیر محور است. باز اندیشی از شیوه های بنیادی آموزش است که در ارتقاء سطح آگاهی و مهارت دانشجویان موثر شناخته شده است.

فرایند اجرای فعالیت:

این روش در ۴ ترم برای دانشجویان کارشناسی اتاق عمل انجام گردید. مطالب پایه در جلسات اول ارائه می گردید و در جلسات بعدی با کمک شبیه سازی موقعیت از طریق نمایش فیلم و انیمیشن انجام می شد.

نتایج و دستاوردهای تجربه :

در پایان هر ترم تحصیلی دیدگاه دانشجویان مورد ارزیابی قرار گرفت. داده ها حاکی از آن بود که دانشجویان از روش باز اندیشی با استفاده از شبیه سازی موقعیت رضایت بالایی داشتند و میزان مشارکت و یادگیری آنان در درس تکنولوژی جراحی های اطفال افزایش یافته بود. بنابراین پیشنهاد شد از این روش جهت آموزش سایر مباحث نیز استفاده گردد تا میزان یادگیری و توانمندی دانشجویان افزایش یابد.



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی بیرجند

مجموعه مقالات دومین همایش دانشگاهی بیان تجارب – دانشگاه علوم پزشکی بیرجند – ۱۴۰۴

یادگیری تعاملی از طریق آموزش درس اصول و مبانی مدیریت خطر حوادث و بلایا به روش یادگیری معکوس و ارزشیابی پیامدهای آن

نوع ارائه : پوستر

زهرا عبادی نژاد، هادی زارع مرزونی، علی دشتگرد، محمد هادی سروری، نرجس خاتون طاهری، اعظم صباحی، فاطمه بیابانی

مقدمه:

یادگیری معکوس شیوه ای نوین در آموزش است که پیش از شروع کلاس درس، محتوای آموزشی در اختیار فراگیران قرار داده می شود فراگیران از قبل در خانه محتوای آموزشی را مطالعه می کنند در کلاس مدرس تکالیفی را طراحی می کند و فراگیران در کلاس آن تکالیف را تمرین می کنند عملاً زمان کلاس به فعالیت عملی و رفع مساله و مشکل اختصاص می یابد.

تشریح شرایط و بیان مسئله : با توجه به اینکه در نیمسال اول ۱۴۰۲-۱۴۰۳ مدرس از روش یادگیری سنتی برای ارائه مباحث استفاده کرد و بدلیل عدم تمرکز و استقبال دانشجویان از این شیوه آموزشی مدرس در نیمسال بعدی برای تدریس همان درس یادگیری معکوس را اجرا نمود.

فرایند اجرای فعالیت: این تجربه آموزشی از 1402/07/01 تا پایان نیمسال بعدی در کلاس درس اجرا شد. گروه هدف دانشجویانی بودند که درس اصول و مبانی مدیریت خطر حوادث و بلایا را داشتند. روش مورد استفاده نیز ارائه مباحث بصورت یادگیری معکوس توسط دانشجوین با هدایت و نظارت استاد مربوطه بود.

نتایج و دستاوردهای تجربه :

در نیمسال اول که درس اصول و مبانی مدیریت خطر حوادث و بلایا به صورت سنتی تدریس شد میانگین نمره خودکارآمدی تحصیلی دانشجویان به نسبت نیمسال دیگری که بصورت یادگیری معکوس مباحث درس اصول و مبانی مدیریت خطر حوادث و بلایا ارائه شد کمتر بود. لذا نتایج نشان دهنده وجود تفاوت آماری معنی داری بین نمرات خودکارآمدی تحصیلی دانشجویان با تغییر شیوه آموزش بود.



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی بیرجند

مجموعه مقالات دومین همایش دانشگاهی بیان تجارب – دانشگاه علوم پزشکی بیرجند – ۱۴۰۴

تجربیات آموزش بالینی در اتاق عمل: رویکردی ساختاریافته برای بهبود یادگیری دانشجویان

نوع ارائه : پوستر

زهرا جانبانی، علی خسروی

مقدمه: آموزش بالینی در اتاق عمل به عنوان رکن اساسی تربیت کارشناسان ماهر شناخته می‌شود و به دانشجویان مهارت‌های عملی و نظری لازم برای مواجهه با چالش‌های واقعی را می‌آموزد.

تشریح شرایط و بیان مسئله : اتاق عمل به دلیل شرایط حساس و پرتنش، امکان آموزش تنها بر روی بیمار واقعی وجود ندارد و این می‌تواند بر یادگیری دانشجویان تاثیر بگذارد. به منظور بهبود یادگیری دانشجویان، استفاده از رویکردهای نوین آموزشی و شبیه‌سازی‌های بالینی ضروری است.

فرایند اجرای فعالیت: تجربه حاضر در سال ۱۴۰۳ در دانشگاه علوم پزشکی بیرجند بر روی دانشجویان تکنولوژی اتاق عمل ترم هفت با تلفیق دو روش آموزشی انجام شد. مدل آموزشی پیشنهادی شامل مراحل متنوعی مانند آموزش تئوری در ابتدای کارآموزی و آموزش شبیه سازی در انتهای ساعت کارآموزی است. در بخش اول آموزش بالینی، در آغاز هر روز کارآموزی، لیست اعمال جراحی برنامه‌ریزی شده در بخش‌های مختلف بیمارستان به دقت مورد بررسی قرار می‌گیرد. این مرحله شامل شناسایی و تحلیل تعدادی از اعمال جراحی است که دانشجویان در آن روز با آن‌ها مواجه خواهند شد. پس از آن تحلیل دقیق هر مرحله از عمل جراحی و تکنیک‌ها، چالش‌ها و نکات کلیدی آن انجام می‌شود. پس از آموزش تئوری، دانشجویان مراحل را مرور کرده و فیلم جراحی مربوطه را تماشا می‌کنند. سپس اتاق عمل را برای جراحی آماده کرده و با آگاهی از مراحل، در نقش فرد سیار و اسکراب ایفای نقش می‌کنند. آموزشی که در ابتدای ساعات کارآموزی انجام شده، به‌طور مؤثری به یادگیری دانشجویان کمک می‌کند. با این حال، این فرآیند به منظور تثبیت یادگیری با استفاده از آموزش شبیه‌سازی تکمیل شد. به این صورت که دانشجویان یک کیس خاص را انتخاب و به تحلیل دقیق آن می‌پردازند. بر اساس آموخته‌های تئوری در ابتدای روز، دانشجویان تجهیزات و وسایل و لوازم مورد نیاز برای شبیه سازی عمل جراحی موردنظر را آماده کرده و چیدمان میز جراحی را انجام می‌دهند. این مرحله به آن‌ها کمک می‌کند تا با نحوه سازمان‌دهی صحیح ابزارها و وسایل جراحی آشنا شوند. سپس دانشجویان بر روی یک مانکن، در یک محیط شبیه‌سازی شده، مراحل مختلف عمل جراحی را اجرا می‌کنند. دانشجویان نحوه پرپ (آماده‌سازی پوست) و درپ بیمار را تمرین و هر مرحله از جراحی را بازگو می‌کنند. این تجربه عملی به دانشجویان کمک می‌کند تا مهارت‌های تکنیکی خود را تقویت کرده و با چالش‌های واقعی که ممکن است در اتاق عمل با آن‌ها مواجه شوند، آشنا شوند. پس از اتمام شبیه‌سازی، دانشجویان فرصتی برای بازگو کردن تجربیات خود از مراحل مختلف عمل دارند و چالش‌ها و نکات کلیدی را که در طول شبیه‌سازی و همچنین در طول اعمال جراحی که در آن روز کارآموزی با آن روبرو شده‌اند، برای سایر دانشجویان مطرح می‌کنند. که علاوه بر تقویت یادگیری به توسعه مهارت‌های ارتباطی کمک می‌کند.

نتایج و دستاوردهای تجربه :

نظرسنجی انجام شده، نشان‌دهنده رضایت بالا و تأثیر مثبت این روش‌ها بر یادگیری مهارت‌های عملی دانشجویان بود. مدل آموزشی پیشنهادی برای کارآموزی بالینی دانشجویان تکنولوژی اتاق عمل باعث ارتقاء عملکرد بالینی دانشجویان و همچنین زمینه‌ساز ایجاد انگیزه و علاقه بیشتر در آن‌ها می‌شود. با توجه به چالش‌های موجود در آموزش بالینی، این مدل می‌تواند به عنوان یک راهکار برای سایر رشته‌های پزشکی نیز استفاده شود.



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی بیرجند

مجموعه مقالات دومین همایش دانشگاهی بیان تجارب – دانشگاه علوم پزشکی بیرجند – ۱۴۰۴

ارتقاء آگاهی دانشجویان تکنولوژی اتاق عمل از طریق آموزش شبیه‌سازی جراحی قلب

نوع ارائه : پوستر

زهرا جانبانی، علی خسروی

مقدمه: جراحی قلب به عنوان یکی از حساس‌ترین و پیچیده‌ترین شاخه‌های پزشکی، نیازمند آموزش‌های خاص و پیشرفته است. در این راستا، استفاده از نرم‌افزارهای شبیه‌سازی به عنوان ابزارهای مؤثر شناخته می‌شوند که به دانشجویان این امکان را می‌دهند تا مهارت‌های خود را در یک محیط شبیه‌سازی شده تمرین کنند.

تشریح شرایط و بیان مسئله: دانشجویان رشته اتاق عمل در زمینه جراحی قلب با چالش‌های خاصی مواجه هستند که ناشی از پیچیدگی‌های این نوع جراحی‌ها و نیاز به شایستگی‌های تخصصی است. به همین دلیل، ارتقاء کیفیت آموزش در این رشته اهمیت زیادی دارد و اجرای تجربه‌های آموزشی مبتنی بر شبیه‌سازی ضروری است.

فرایند اجرای فعالیت: در این تجربه آموزشی از آموزش شبیه‌سازی جراحی قلب برای آموزش دانشجویان تکنولوژی اتاق عمل ترم ۷ دانشگاه علوم پزشکی بیرجند در سال ۹۸-۹۹ استفاده شد. فرایند اجرای این آموزش شامل برگزاری ۸ جلسه ۳۰ دقیقه‌ای آموزش مراحل جراحی قلب با استفاده از نرم‌افزار شبیه‌ساز جراحی بود. قبل از شروع آموزش درباره نحوه کار با نرم‌افزار به دانشجویان توضیحات کافی داده شد. سپس به منظور بررسی اثربخشی این روش آموزشی یک پرسشنامه میزان آگاهی از مراحل جراحی قلب قبل از آموزش توسط دانشجویان تکمیل شد. آموزش در جلسات مشخص شده انجام و پس از آن پرسشنامه میزان آگاهی مجدداً تکمیل شد. پرسشنامه شامل ۳۴ سؤال در مورد آماده سازی بیمار جهت انجام جراحی قلب و مراحل استرنوتومی و کانولاسیون، دکانولاسیون و بستن استرنوم بود. برای تحلیل داده‌ها، از آمار توصیفی و آزمون تی زوج برای بررسی تفاوت میزان آگاهی قبل و بعد از آموزش استفاده گردید.

نتایج و دستاوردهای تجربه :

نتایج نشان داد که میانگین نمره آگاهی دانشجویان از ۲۰۱۷ قبل از آموزش به ۲۰۶۱ بعد از آموزش افزایش یافته بود که این تفاوت معنادار بود ($p<0.001$). که نشان‌دهنده کارایی بالای آموزش شبیه‌سازی در افزایش آگاهی دانشجویان است. آنها توانستند مهارت‌های خود را در شرایط نزدیک به واقعیت تمرین کنند و از طرفی جلسات شبیه‌سازی به دانشجویان این امکان را داد تا با چالش‌های واقعی جراحی قلب آشنا شوند و تصمیمات بالینی را در شرایط بحرانی اتخاذ نمایند. نکته قابل توجه این تجربه، استقبال گرم دانشجویان از امکان تمرین سایر اعمال جراحی بر روی این نرم‌افزار شبیه‌سازی بود که نشان‌دهنده تمایل آنها به یادگیری بیشتر و ارتقاء مهارت‌های بالینی خود است. نتایج مثبت این تحقیق می‌تواند مبنایی برای توسعه روش‌های آموزشی مشابه در سایر حوزه‌های پزشکی باشد و بهبود کیفیت آموزش در رشته‌های مرتبط را تسهیل کند.



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی بیرجند

مجموعه مقالات دومین همایش دانشگاهی بیان تجارب – دانشگاه علوم پزشکی بیرجند – ۱۴۰۴

ارتقای مهارت‌های عملی دانشجویان بهورزی از طریق اجرای برنامه‌های آموزشی در جامعه روستایی

نوع ارائه : پوستر

افسانه رعنائی، هادی طهرانی، اعظم صباحی، فاطمه رضانی برسلانی

مقدمه: دانشجویان بهورزی، به‌عنوان نیروی انسانی مؤثر در خدمات بهداشتی اولیه، نیازمند مهارت‌های عملی هستند تا بتوانند با مشکلات بهداشتی جامعه ارتباط برقرار کنند. آموزش‌های تئوری به‌تنهایی این نیازها را برآورده نمی‌کنند، به‌ویژه در جوامع روستایی. این تجربه با هدف ارتقای مهارت‌های عملی دانشجویان و تقویت ارتباط آن‌ها با جامعه روستایی از طریق برنامه‌های آموزشی مشارکتی طراحی شد.

تشریح شرایط و بیان مسئله :

یکی از چالش‌های عمده در آموزش دانشجویان بهورزی، شکاف میان آموزش‌های تئوری و نیازهای عملی در محیط‌های واقعی است. فرصتی برای دانشجویان فراهم شد تا در روستایی با نیازهای بهداشتی بالا، برنامه‌های آموزشی خود را اجرا کنند. دانشجویان با مشکلات بهداشتی روستا آشنا شده و مهارت‌های خود را در ارائه خدمات بهداشتی عملی به کار گرفتند.

فرایند اجرای فعالیت:

برنامه در سال ۱۴۰۱ و در مرکز آموزش بهورزی شهرستان فردوس و یک روستای کم‌برخوردار اجرا شد. ۱۱ دانشجوی بهورزی و ۱۲۰ نفر از ساکنان روستا شرکت کردند. دانشجویان در جلسات آموزشی مقدماتی شرکت کرده و نیازهای بهداشتی روستا را شناسایی کردند. سپس جلسات آموزشی و مشاوره‌های بهداشتی برگزار شد و پس از هر جلسه بازخوردهایی از شرکت‌کنندگان دریافت و برنامه‌ها بهبود یافتند.

نتایج و دستاوردهای تجربه :

- ارتقای مهارت‌های عملی دانشجویان: تقویت مهارت‌های ارتباطی و مدیریت جلسات آموزشی.
- افزایش آگاهی جامعه: افزایش سطح آگاهی ساکنان روستا در زمینه‌های بهداشتی.
- تقویت اعتمادبه‌نفس دانشجویان: افزایش اعتمادبه‌نفس در برخورد با مشکلات بهداشتی.
- ایجاد ارتباط مثبت میان دانشجویان و جامعه: بهبود نگرش جامعه به خدمات بهداشتی و دانشجویان بهورزی.



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی بیرجند

مجموعه مقالات دومین همایش دانشگاهی بیان تجارب – دانشگاه علوم پزشکی بیرجند – ۱۴۰۴

افزایش انگیزه دانشجویان برای یادگیری و مشارکت در کلاس از طریق روش‌های آموزشی تعاملی

نوع ارائه : پوستر

افسانه رعنائی، اعظم صباحی، محمد واحدیان شاهرودی، فاطمه رضانی برسلانی

مقدمه:

کاهش انگیزه دانشجویان برای یادگیری و مشارکت در کلاس یکی از چالش‌های اساسی در نظام آموزشی است. این مسئله می‌تواند به کاهش کیفیت آموزش و عدم دستیابی به اهداف یادگیری منجر شود. لذا مطالعه حاضر با هدف افزایش انگیزه دانشجویان از طریق روش‌های آموزشی تعاملی طراحی و اجرا شد.

تشریح شرایط و بیان مسئله :

در کلاس‌های مرکز آموزش بهورزی و بازآموزی شهرستان فردوس، سطح مشارکت و علاقه دانشجویان به درس پایین بود. بررسی‌های اولیه نشان داد که این مشکل عمدتاً به دلیل نبود فرصت‌های مشارکت فعال، شیوه‌های تدریس غیرجذاب و عدم ارتباط عملی با محتوای درس است.

فرایند اجرای فعالیت:

این مطالعه در سال تحصیلی ۱۴۰۱-۱۴۰۲ در مرکز آموزش بهورزی شهرستان فردوس با هدف شناسایی نیازها و علایق دانشجویان انجام شد. کلاس‌ها به گروه‌های کوچک تقسیم شده و پروژه‌های مرتبط به هر گروه اختصاص یافت. برای اطلاع‌رسانی و تبادل نظر، گروهی در پلتفرم ایتا تشکیل شد. نمرات کلاسی و پایان‌ترم به گروه‌های برتر اختصاص داده شد و بازخوردهای دقیقی پس از هر فعالیت ارائه شد.

نتایج و دستاوردهای تجربه :

1. افزایش انگیزه: مشارکت فعال دانشجویان در فعالیت‌های گروهی باعث افزایش علاقه آن‌ها به موضوعات درسی شد.
2. بهبود عملکرد: نتایج آزمون‌های میان‌ترم نشان‌دهنده پیشرفت درک مفاهیم در بین دانشجویان بود.
3. ارتقای مهارت‌ها: تقویت مهارت‌های ارتباطی و کار گروهی دانشجویان.
4. ایجاد فضای مثبت: بهبود جو کلاسی و ایجاد فضایی دوستانه و انگیزشی



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی بیرجند

مجموعه مقالات دومین همایش دانشگاهی بیان تجارب – دانشگاه علوم پزشکی بیرجند – ۱۴۰۴

راهبری بازدیدهای علمی، صنعتی و فرهنگی دانشجویان دانشکده بهداشت

نوع ارائه : پوستر

نگین ناصح، محمد رضا میری

مقدمه: بازدیدهای علمی، صنعتی و فرهنگی، پل ارتباطی ارزشمندی بین دانشگاه و جامعه هستند. این بازدیدها فرصت‌های بی‌نظیری را برای دانشجویان فراهم می‌کنند تا با دنیای واقعی و کاربردی آموخته‌های خود در کلاس درس آشنا شوند و از نزدیک با نوآوری‌ها و پیشرفت‌های حوزه‌های مختلف علمی، صنعتی و فرهنگی آشنا شوند.

تشریح شرایط و بیان مسئله: با وجود اهمیت بازدیدهای علمی و صنعتی در آشنایی دانشجویان با دنیای واقعی کار و تقویت ارتباط تئوری با عمل، این نوع فعالیت‌ها با چالش‌هایی جدی مواجه هستند مانند کمبود هماهنگی بین دانشگاه‌ها و صنایع، بسیاری از صنایع به دلیل مشغله کاری یا عدم آشنایی با مزایای همکاری با دانشگاه‌ها، از پذیرش دانشجویان برای بازدید امتناع می‌کنند. همچنین، محدودیت‌های بودجه‌ای دانشگاه‌ها و مشکلات لجستیکی مانند حمل و نقل و هماهنگی برنامه‌های بازدید، از دیگر موانع بر سر راه برگزاری بازدیدهای علمی و صنعتی به شمار می‌روند. علاوه بر این، عدم برنامه‌ریزی دقیق و هدفمند برای بازدیدها و تکرار مکرر بازدید از مکان‌های مشابه، باعث کاهش جذابیت و اثربخشی این فعالیت‌ها برای دانشجویان می‌شود.

فرایند اجرای فعالیت: بر اساس شیوه‌نامه بنیاد ملی نخبگان در خصوص طرح بازدیدهای علمی، صنعتی و فرهنگی دانشجویان، در راستای امیدآفرینی، انگیزش و ارتقای بینش و نگرش دانشجویان در روزهای ۵ و ۷ آذرماه ۱۴۰۲، بازدید حدود ۸۰ نفر از دانشجویان کارشناسی ارشد و کارشناسی معرفی شده از سوی گروه‌های مختلف آموزشی دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی بیرجند از کارخانه کویرتایر (به عنوان نماد علم و صنعت خراسان جنوبی) و نیز شرکت کیان خاک ایرانیان (بنتونیت خوسف) به صورت جداگانه با حضور ریاست و معاون آموزشی دانشکده بهداشت و با همراهی تعدادی از اعضای هیات علمی و نیز استاد راهبر آن دانشکده این اردو با موفقیت انجام شد. همچنین در حاشیه این اردو، بازدید فرهنگی از امکان تاریخی شهر خوسف مانند مقبره ابن حسام خوسفی، بافت تاریخی و مسجد جامع آن شهر، منزل اجدادی مرحوم دکتر غلامحسین شکوهی نیز صورت گرفت.

نتایج و دستاوردهای تجربه:

به عنوان استاد راهبر این بازدید به این دستاوردها دست یافتیم:

ارتقای کیفیت آموزش: با مشاهده چالش‌های واقعی در محیط کار، استاد راهبر می‌تواند محتوای آموزشی خود را به روزرسانی کند و آن را با نیازهای بازار کار تطبیق دهد.

تقویت ارتباط با صنعت: بازدیدها، پلی بین دانشگاه و صنعت ایجاد می‌کند و به استاد راهبر کمک می‌کند تا با نیازهای صنایع مرتبط آشنا شود و همکاری‌های مشترک را توسعه دهد.

افزایش انگیزه و رضایت شغلی: مشاهده پیشرفت دانشجویان و تاثیرگذاری بر یادگیری آن‌ها، انگیزه و رضایت شغلی استاد راهبر را افزایش می‌دهد.

توسعه مهارت‌های رهبری: برنامه‌ریزی و هدایت بازدیدها، فرصتی برای استاد راهبر است تا مهارت‌های رهبری و مدیریت خود را توسعه دهد.

ایجاد اعتبار برای دانشگاه: موفقیت بازدیدها، به اعتبار دانشگاه و دانشکده بهداشت می‌افزاید و جذب دانشجویان با کیفیت‌تر را تسهیل می‌کند.



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی بیرجند

مجموعه مقالات دومین همایش دانشگاهی بیان تجارب – دانشگاه علوم پزشکی بیرجند – ۱۴۰۴

بکارگیری کیت بخیه حیوانی در آموزش مهارت بخیه

نوع ارایه : پوستر

مریم تولیت، مریم خدابخشی، منصور سلطانی، زهرا جانبانی

مقدمه: بخیه زدن یکی از مهارت‌های اساسی است که نیاز به تمرین و یادگیری دقیق دارد. با توجه به اهمیت این مهارت، برنامه‌ای برای ارتقا مهارت های بخیه زدن در دانشجویان اتاق عمل طراحی شد. این تجربه به منظور فراهم آوردن فرصتی برای تمرین عملی و یادگیری تکنیک بخیه زدن با استفاده از مدل های حیوانی انجام شد.

تشریح شرایط و بیان مسئله : در برنامه آموزش بخیه، برای تمرین مهارت بخیه در پراتیک از کیت‌های مصنوعی استفاده می شود که هم هزینه بر هست و هم با بافتهای انسانی تفاوت زیادی دارد لذا نیاز به یک مدل حیوانی که شباهت بیشتری به پوست انسان داشته باشد احساس شد تا به دانشجویان کمک کند تا مهارت‌های بخیه زدن خود را بهبود بخشند .

فرایند اجرای فعالیت:

زمان: این برنامه آموزشی به صورت یک کارگاه ۴ ساعته طراحی شد .

مکان: کارگاه در مرکز مهارت‌های بالینی دانشگاه برگزار شد. .

گروه هدف این برنامه، دانشجویان پزشکی و پرستاری و اتاق عمل دانشگاه بودند. تعداد شرکت‌کنندگان در هر جلسه حدود ۱۵ تا ۲۰ نفر بود.

نتایج و دستاوردهای تجربه : این تجربه آموزشی نتایج مثبتی به همراه داشت. این تجربه به دانشجویان کمک کرد تا مهارت‌های عملی خود را تقویت کنند و به یادگیری عمیق‌تری دست یابند. در نهایت، این برنامه آموزشی نه تنها به ارتقا مهارت‌های بخیه زدن کمک کرد، بلکه به ایجاد یک فضای یادگیری مثبت و تعاملی در میان دانشجویان و مربیان نیز انجامید.



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی بیرجند

مجموعه مقالات دومین همایش دانشگاهی بیان تجارب – دانشگاه علوم پزشکی بیرجند – ۱۴۰۴

آموزش نحوه ارائه خبر بد با استفاده از پروتکل SPIKES

نوع آرایه : پوستر

زهرا آموزشی، سمیه کرامتی نژاد، رضا دستجردی، فرزانه صفاجو

مقدمه: خبر بد به عنوان «هر نوع اطلاعاتی که به طور نامطلوب و جدی بر دیدگاه فرد نسبت به آینده‌اش تأثیر بگذارد» تعریف می‌شود. چگونگی دادن اخبار بد به بیماران می‌تواند بر درک بیمار از اطلاعات، رضایت از مراقبت‌های پزشکی، سطح امیدواری و سازگاری روان‌شناختی بعدی او تأثیرگذار باشد.

تشریح شرایط و بیان مسئله :

کادر درمانی و حتی دانشجویان رشته های بالینی در طول دوران کاری خود به کرات با موقعیت هایی مواجه می‌شوند که ناچار به رساندن اخبار بد به بیماران یا همراهیان آنان هستند. دادن اخبار بد یک کار ارتباطی پیچیده است و علاوه بر مولفه کلامی که در واقع خبر بد را ابلاغ می کند، به مهارت های دیگری نیز نیاز دارد. حامل اخبار بد اغلب احساسات قوی مانند اضطراب، بار مسئولیت در قبال اخبار و ترس از ارزیابی منفی را تجربه می‌کند. این استرس باعث ایجاد بی میلی در ارائه اخبار بد می شود. تجربه ما در بالین نشان می دهد که در بسیاری از موقعیت های این چنینی، کادر درمان و دانشجویان از دادن اخبار بد به بیماران و همراهیان آن ها عاجز بوده و تمایلی برای انجام آن نداشتند. در نتیجه برای بسیاری از افراد، آموزش در زمینه افشای اخبار نامطلوب به بیماران می تواند مفید باشد و اعتماد به نفس آن ها را در انجام این وظیفه افزایش دهد.

فرایند اجرای فعالیت:

گروه هدف: اساتید و دانشجویان پزشکی و پرستاری (خرداد ۱۴۰۲ در بیمارستان رازی) و پرسنل پرستاری (مهر ۱۳۹۹ در بیمارستان ولیعصر (عج))

ما برای آموزش دادن اخبار بد از پروتکل شش مرحله ای SPIKES استفاده کردیم:

گام اول برنامه چینی برای گفتگو، گام دوم ارزیابی ادراک بیمار، گام سوم دعوت مخاطب به گفتگو، گام چهارم ارائه اطلاعات و دانستنی ها به بیمار، گام پنجم پاسخگوئی به عواطف بیمار با واکنشی همدلانه و گام ششم برنامه ریزی و خلاصه.

از سخنرانی تعاملی و ایفای نقش نیز در آموزش استفاده گردید.

نتایج و دستاوردهای تجربه :

- عملکرد پرسنل پرستاری در زمینه ی انتقال خبر بد ۱۵ درصد افزایش یافت (عملکرد آن ها با آزمون عملی و با استفاده از روش ایفای نقش و چک لیست انتقال خبر بد بررسی شد).
- رضایت دانشجویان و اساتید از شرکت در کارگاه.
- پیشنهاد برگزاری کارگاه های بیشتر در این زمینه.



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی بیرجند

مجموعه مقالات دومین همایش دانشگاهی بیان تجارب – دانشگاه علوم پزشکی بیرجند – ۱۴۰۴

طراحی و اجرای آزمون آسکی برای واحد عملی "بررسی وضعیت سلامت" دانشجویان پرستاری دانشکده پرستاری و مامایی بیرجند

نوع ارائه : پوستر

زهرا آموزشی، علی محمد ایزدپناه، سید مصطفی محسنی زاده، زهرا سلطانی نژاد، محمد اسماعیل زاده، عرفان یاوری، ایوب اکبری، محمد عظیم

محمودی، حمید نظری

مقدمه: در ارزشیابی دانشجویان پرستاری از شیوه‌های مختلفی استفاده می‌شود. یکی از این شیوه‌ها، روش آسکی یا آزمون ساختار یافته عینی بالینی است. این آزمون قادر به ارزشیابی مهارت‌های پایه و اساسی فراگیران در سه حیطه شناختی، عاطفی و روانی- حرکتی نظیر معاینه فیزیکی می‌باشد.

تشریح شرایط و بیان مسئله : «بررسی وضعیت سلامت» یک مولفه ضروری در توانمندسازی حرفه ای پرستاران است که معاینه فیزیکی یکی از اجزا مهم در این مرحله می‌باشد. معاینه فیزیکی اطلاعاتی در زمینه وضعیت سلامت بیمار و نتیجه مراقبت‌های ارائه شده را در اختیار پرستار می‌گذارد. افزایش مهارت بررسی پرستاران منجر به کاهش هزینه، کمک به تشخیص پزشکان، بهبود فرایند اجرا و ارتقای مدیریت و پیشگیری از بیماری‌ها می‌شود؛ همچنین این مهارت مبنای تشخیص‌های پرستاری و تعیین یافته‌های غیرطبیعی می‌باشد. از طرفی ارزشیابی عملکرد دانشجویان، یکی از جنبه‌های مهم و حساس در فرآیند یاددهی-یادگیری و از عناصر مهم در برنامه آموزشی به حساب می‌آید. به همین دلیل آزمون مورد استفاده باید دارای سطح بالایی از عینیت، روایی و پایایی و زمانبندی مناسب باشد. لذا به منظور رفع کاستیهای سیستم سنتی ارزشیابی مهارت‌های عملی، استفاده از شیوه آسکی در دستور کار قرار گرفت.

فرایند اجرای فعالیت:

گروه هدف: دانشجویان پرستاری (و فوریت های پزشکی) -زمان از ۱۴۰۲ تا کنون، مکان: مرکز مهارتها
گام ۱ شناسایی نیاز فراگیران: نتایج مصاحبه انجام شده در این زمینه با دانشجویان دو مقطع کارشناسی و ارشد پرستاری بیانگر عدم رضایت آنها از نحوه برگزاری آزمون بررسی وضعیت سلامت بود. گام ۲ طراحی آزمون و روانسنجی آن: در جلسات پی درپی برای هر ایستگاه، سناریوهای مناسب و چک لیست ارزیابی تهیه شد. روایی صوری و محتوایی چک لیست های ارزیابی مهارت معاینه توسط اعضا هیئت علمی دانشکده های پرستاری و مامایی قائن و بیرجند به تایید رسید و برای تایید پایایی آن از روش توافق بین مشاهده گران استفاده شد و با ضریب کاپای ۰.۸ به تایید رسید. گام ۳ اجرای آزمون: آزمون آسکی در ۵ ایستگاه طراحی و اجرا شد. ممتحنین اساتیدی بودند که تجربه تدریس این واحد درسی را داشتند یا در این زمینه آموزش دیده بودند.

نتایج و دستاوردهای تجربه :

- میزان رضایتمندی دانشجویان از آزمون بر اساس نظرخواهی مکتوب و شفاهی از آنان بسیار مطلوب گزارش شد.
- برای اولین بار در دانشکده پرستاری و مامایی بیرجند برای ارزیابی مهارت معاینه فیزیکی دانشجویان پرستاری آزمون آسکی طراحی و اجرا شد.
- از این شیوه برای ارزیابی مهارت معاینه فیزیکی دانشجویان فوریت های پزشکی نیز استفاده شد.
- در حال حاضر این آزمون، در دو دانشکده پرستاری و مامایی بیرجند و دانشکده علوم پزشکی قائن اجرا می گردد.



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی بیرجند

مجموعه مقالات دومین همایش دانشگاهی بیان تجارب – دانشگاه علوم پزشکی بیرجند – ۱۴۰۴

اهمیت بررسی اولیه صحت داده‌ها در کار با داده‌های آماده

نوع ارائه : پوستر

نجیب اله بالاراده

مقدمه: بسیاری از دانشجویان در فرآیند انجام تحقیقات علمی خود به داده های آماده تکیه میکنند. اگرچه استفاده از این داده ها میتواند زمان و هزینه های تحقیقاتی را کاهش دهد، اما گاهی مشکلاتی مانند عدم صحت یا عدم دسترسی به داده‌ها، دانشجویان را در مراحل بعدی با چالشهای جدی روبه رو میکند. این تجربه نشان داد که اطمینان از وجود و صحت داده‌ها پیش از شروع تحقیق، گامی حیاتی است.

تشریح شرایط و بیان مسئله : در طول دوره کارشناسی ارشد، انتخاب موضوع پایان نامه ای که نیازمند استفاده از داده های آماده باشد، می تواند چالش برانگیز باشد. استاد راهنمای من پیشنهادی برای کار با داده های آماده ارائه داد. با این حال، توصیه یکی از اساتید دوران کارشناسی مبنی بر اطمینان از صحت و موجودیت داده ها، مرا وادار کرد پیش از نهایی کردن پروپوزال و صرف زمان زیاد، صحت این داده ها را بررسی کنم. این تصمیم، تجربه ای ارزشمند برای من رقم زد.

فرایند اجرای فعالیت: اردیبهشت ۱۳۹۲، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد - دانشجویان کارشناسی ارشد

روش‌ها:

مشورت با استاد راهنما و دریافت نامه معرفی به مرکز داده‌های مربوطه. مراجعه به مرکز مربوطه برای بررسی دسترسی به داده‌ها و تطبیق آن‌ها با نیازهای تحقیقاتی. در صورت بروز مشکل در داده‌ها، انتخاب موضوع جدید و تکرار فرآیند بررسی.

نتایج و دستاوردهای تجربه :

این تجربه نشان داد که پیش‌بینی مشکلات احتمالی و بررسی اولیه داده‌ها، بخش مهمی از فرآیند تحقیقاتی است که می‌تواند از هدر رفت زمان و منابع جلوگیری کند. به همین دلیل، همواره به دانشجویان پیشنهاد می‌کنم پیش از تدوین پروپوزال و آغاز کار تحقیقاتی، اطمینان کامل از وجود و صحت داده‌ها داشته باشند.



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی بیرجند

مجموعه مقالات دومین همایش دانشگاهی بیان تجارب – دانشگاه علوم پزشکی بیرجند – ۱۴۰۴

خطاهای ۲۹ گانه در بیمارستان ها و الزامات آموزشی برای دانشجویان (Never Events)

نوع ارائه : پوستر

آرش شیردل، اعظم صباحی

مقدمه: پیشگیری از خطاها و وقایع ناخواسته در بیمارستان ها امروزه به یک اولویت اصلی تبدیل شده و یکی از مهم ترین اهداف کلان سازمان های بهداشتی درمانی می باشد. با توجه به ماهیت کار تیمی در ارائه خدمات به بیماران و همچنین تغییرات نیروی انسانی و جابجایی های گسترده و پویا بودن فرآیند ارائه خدمات درمانی، امکان بروز خطا و ایجاد پیامد برای بیماران وجود دارد که نیاز به آموزش و کنترل های بسیار گسترده است.

تشریح شرایط و بیان مسئله : در تمامی سازمان ها امکان بروز خطا وجود دارد و هر کدام از خطاها برای سازمان عوارضی را در پی خواهد داشت. ولی این امر در بیمارستان ها بسیار متفاوت است و گاهی اولین خطا می تواند منجر به مرگ یکی از بیماران منجر شود. دانشجویانی که در فرآیند های درمانی مشارکت دارند نیز جزء افراد مستعد ایجاد خطا هستند و در صورت عدم آگاهی در زمینه برخی از پروتوکل های مرتبط با ایمنی، می توانند در حادث شدن خطاهای ۲۹ گانه که حیات بیمار را تهدید می کند نقش داشته باشند.

فرایند اجرای فعالیت:

با توجه به فعالیت چندین ساله اینجانب در محیط های بیمارستانی و مشارکت فعال در کمیته های مرتبط با ایمنی بیمار و کمیته مرگ و میر و همچنین پایش شاخص های مرتبط با ایمنی بیمار در بیمارستان ها، مانند، زخم بستر، سقوط، عفونت بیمارستانی، همتوم، خطاهای دارویی و ... تجاربی در این زمینه کسب کردم و بعد از برگزاری کارگاه برای برخی از دانشجویان، متوجه خلا آموزشی در این زمینه شدم. حوزه ایمنی بیمار در بیمارستان ها بسیار حیاتی است و در حال حاضر معمولا بیمارستان ها یک پرستار را به عنوان کارشناس هماهنگ کننده ایمنی بیمار منصوب می کنند و انتظار دارند تمام موارد مرتبط با ایمنی بیمار را رفع و رجوع کند که عملا امکان پذیر نیست. از سوی دیگر در شرایط کنونی بسیاری از دانشجویان از آخرین دستورالعمل ها و خط مشی های مرتبط با ایمنی بیمار اطلاعات کافی ندارند که می تواند منجر به خطاهای گوناگون و حتی وقایع ناخواسته تهدید کننده حیات بیماران شود و در آینده ای نزدیک همین دانشجویان به عنوان نیروی رسمی در بیمارستان ها مشغول خواهند شد. دانشجویان باید با پروتکل هایی مانند: آشنایی با لیست داروهای پرخطر، داروهای هشدار بالا، داروهای حیاتی و نحوه لیبل گذاری این موارد و فرآیند دارو دهی صحیح، دستورالعمل ترانس خون، ترخیص ایمن smart و سایر خط مشی و روش های اجرایی مرتبط آشنایی داشته باشند.

نتایج و دستاوردهای تجربه :

دانشکده علوم پزشکی فردوس در رشته های مرتبط کارگاه های مرتبط با ایمنی بیمار را به صورت اجباری برای دانشجویان برگزار می کند. ولی با توجه به اهمیت موضوع پیشنهاد می شود حضور دانشجویان در تمامی کارگاه های آموزشی در حیطه ایمنی بیمار در بیمارستان ها نیز اجباری شود و در فرآیند ورود دانشجویان به این مراکز نیز مانند یک نیروی جدید ورود با دانشجو برخورد شود و تمامی دستورالعمل ها و خط مشی های مرتبط در اختیار دانشجویان قرار گیرد و بعد از اخذ تایید صلاحیت های حرفه ای در این زمینه اجازه کار بر بالین بیمار را داشته باشند.



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی بیرجند

مجموعه مقالات دومین همایش دانشگاهی بیان تجارب – دانشگاه علوم پزشکی بیرجند – ۱۴۰۴

تهیه فیلم آموزشی علایم خطر به مادران دارای نوزاد پره ترم

نوع ارائه : پوستر

عالیه صالحی، حکیمه سابقی، ابوالفضل وقار سیدین، بقراتی

مقدمه: ارتقای کیفیت آموزش همواره از اهداف اصلی دست اندرکاران آموزش بوده و هم زمان با افزایش کیفیت آموزش، توجه به تکنولوژی آموزشی، نیز مهم است. نقش مواد آموزشی در یاد دهی و یادگیری مدت زمان مدیدی است که مورد توجه محققان تعلیم و تربیت قرار گرفته است. به منظور ارتقای وضعیت آموزش، مدرسین نیازمند خلق و پیشنهاد روش‌های جدید هستند که آموزش ویدیویی یکی از آن‌ها است پیشرفت تکنولوژی و گسترش استفاده از ابزارهای مختلف ارتباطی، امکان استفاده از آموزش ویدئویی را فراهم کرده است که دارای مزایایی از قبیل توانایی ذخیره‌سازی، تداوم اطلاعات، کاربرد آسان و مقرون به صرفه بودن می‌باشد.

تشریح شرایط و بیان مسئله : استفاده از مواد و تجهیزات آموزشی مناسب، توجه فراگیر را جلب و یادگیری را سریع‌تر، مؤثرتر و پایدارتر می‌کند. تصاویر متحرک حرکات را آن‌طور که اتفاق می‌افتد در معرض دید قرار می‌دهد و می‌توان حرکات را آهسته‌تر یا سریع‌تر نشان داد .

تصاویر ضبط شده به وسیله دوربین فیلم‌برداری را می‌توان از طریق تلویزیون و با کمک دستگاه DVD یا VCD و یا کامپیوتر و موبایل مشاهده کرد و از فیلم‌های ضبط شده نیز می‌توان مجدداً استفاده نمود.

فرایند اجرای فعالیت:

کلیه مادران دارای نوزاد نارس ۳۷-۲۸ هفته بستری در بخش مراقبت ویژه نوزادان (NICU) بیمارستان ولیعصر (عج) شهر بیرجند- سال ۱۴۰۱

یک ویدئوی ۲۰ دقیقه‌ای تهیه شد. تهیه‌ی فیلم آموزشی در ۷ گام به شرح زیر انجام شد:

۱- شناخت مخاطب ۲- نوشتن متن ۳- ضبط صدا ۴- فیلم برداری ۵- ویرایش ۶- اضافه کردن مقدمه ۷- تولید. مراحل تهیه فیلم‌های آموزشی به این صورت بود که ابتدا محقق در مورد علائم خطر در نوزاد نارس به جستجوی مقالات و فیلم‌های مرتبط در این زمینه پرداخت. سپس اطلاعات مورد نیاز از مقالات مرتبط، کتاب نلسون و ونگ و فیلم‌های آموزشی استخراج شد. با فوق تخصص نوزادان هماهنگی لازم در این زمینه صورت گرفت و موضوعات مربوط به علایم خطر در نوزاد نارس توسط ایشان توضیح داده شد. سپس فیلم‌های آموزشی با انیمیشن مربوط به آن (علایم خطر) هماهنگ شدند و تصاویر واقعی هم از نوزادان در حال سخت نفس کشیدن در فیلم لحاظ گردید. علاوه بر آن، تصاویری از بخش مراقبت‌های ویژه نوزادان به همراه توضیحاتی در خصوص مراقبت از نوزاد نارس به صورت صوت و با صدای محقق در ویدئو گذاشته شد. فیلم پس از تهیه توسط دو نفر از فوق تخصص نوزادان، اساتید هیات علمی و پرستاران بالین مجدد ویرایش و تصحیح شد.

پس از تهیه محتوای چند رسانه‌ای جهت آموزش مادران بر اساس شواهد موجود در مورد علائم خطر نوزادان نارس، روایی آن توسط دو نفر از متخصصین نوزادان تایید شد. علاوه بر آن محتوای تهیه شده از نظر رعایت

تکنیک‌های آموزشی توسط دو نفر از متخصصین حوزه آموزش پزشکی بررسی و تایید گردید.

نتایج و دستاوردهای تجربه :

در روش آموزش ویدیویی چون چند حس ترکیب می‌شوند در نتیجه یادگیری بهتر و فراموشی مطالب آموخته شده، کمتر می‌شود. استفاده از روش ویدیویی در آموزش باعث می‌شود تا یادگیرنده از حواس مختلف برای یادگیری استفاده کند. ارائه مطالب به صورت کلمات و تصاویر باعث به کارگیری کل ظرفیت شناختی انسان برای پردازش اطلاعات می‌شود. آموزش به روش ویدیویی بر افزایش آگاهی مادران در مورد علایم خطر نوزادان پره ترم تاثیر معناداری داشت میانگین نمره آگاهی مادران در رابطه با علائم خطر نوزاد نارس بعد از مداخله نسبت به قبل از آن افزایش معناداری داشت ($p<0.01$)



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی بیرجند

مجموعه مقالات دومین همایش دانشگاهی بیان تجارب – دانشگاه علوم پزشکی بیرجند – ۱۴۰۴

سامانه حضور و غیاب الکترونیک

نوع ارائه : پوستر

امین اقبالی، غلامرضا فعال، مهدی قاضی زاده، سمانه رزقی، مهدی کیانی، مهدی توسلیان

مقدمه: نظام آموزشی علوم پزشکی به عنوان یکی از بخش‌های کلیدی نظام آموزش عالی در کشور، نقش اساسی در تربیت متخصصان حوزه سلامت و پیشبرد مرزهای علم ایفا می‌کند. با توجه به اهمیت آموزش بهینه و کاهش عوامل اتلاف زمان، یکی از دغدغه‌های مهم در مدیریت کلاس‌های درس، فرایند حضور و غیاب دانشجویان است. این فرایند به‌طور سنتی زمان‌بر بوده و احتمال بروز خطا در ثبت حضور و غیاب‌ها نیز وجود دارد. این امر نه تنها موجب کاهش بهره‌وری کلاس می‌شود بلکه به تأثیر منفی بر ارزیابی‌های دانشجویان و مدرسان می‌انجامد.

تشریح شرایط و بیان مسئله : با توجه به اهمیت آموزش بهینه و کاهش عوامل اتلاف زمان، یکی از دغدغه‌های مهم در مدیریت کلاس‌های درس، فرایند حضور و غیاب دانشجویان است. این فرایند به‌طور سنتی زمان‌بر بوده و احتمال بروز خطا در ثبت حضور و غیاب‌ها نیز وجود دارد. این امر نه تنها موجب کاهش بهره‌وری کلاس می‌شود بلکه به تأثیر منفی بر ارزیابی‌های دانشجویان و مدرسان می‌انجامد.

حضور و غیاب سنتی دانشجویان، علاوه بر اتلاف زمان، مشکلات متعددی از جمله ثبت اشتباه، تقلب در ثبت حضور و غیاب، و عدم دقت در ارزیابی مستمر دانشجویان ایجاد می‌کند. این مشکلات به‌ویژه در کلاس‌های پرجمعیت و با محدودیت زمانی بیشتر به چشم می‌آید. راهکارهای الکترونیکی می‌توانند به بهینه‌سازی این فرایند و کاهش خطاها کمک کنند.

فرایند اجرای فعالیت:

- گام اول : تحلیل و بررسی نرم افزار با صاحبان فرایند
- گام دوم : طراحی و پیاده سازی نرم افزار و کانفیگ سخت افزاری روتر ها
- گام سوم : پس از طراحی نرم افزار به مدت یک ماه در بیمارستان ولی عصر (عج) (بخش های کودکان و داخلی) مورد آزمایش قرار گرفت
- گام چهارم : بهینه سازی و رفع معایب موجود در نرم افزار
- گام پنجم : اجرای سامانه در ۴ کلاس درسی دانشکده پزشکی در نیمسال اول ۱۴۰۳

نتایج و دستاوردهای تجربه :

- طراحی و توسعه سامانه‌ای الکترونیک جهت مدیریت حضور و غیاب دانشجویان با استفاده از تلفن‌های همراه
- استفاده از روترهای میکروتیک جهت شناسایی و ثبت حضور دانشجویان به صورت خودکار.
- کاهش اتلاف زمان کلاس‌ها و بهبود بهره‌وری زمان آموزشی.
- جلوگیری از خطاهای انسانی در ثبت حضور و غیاب.
- افزایش دقت در ثبت حضور و غیاب و جلوگیری از تقلب.
- ارائه گزارشات دقیق و لحظه‌ای به اساتید و مدیران آموزشی.
- همگام سازی اطلاعات دانشجویان، دروس و اساتید با سامانه های آموزشی و مدیریتی دانشگاه.
- تحلیل داده ها و ایجاد داشبوردهای اطلاعاتی.
- استفاده از این سامانه جهت ارزیابی کیفیت تدریس در پایان کلاس ها و انجام سوال کلاسی در حین برگزاری کلاس



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی بیرجند

مجموعه مقالات دومین همایش دانشگاهی بیان تجارب – دانشگاه علوم پزشکی بیرجند – ۱۴۰۴

راه اندازی مرکز تولید محتوا در دانشکده علوم پزشکی فردوس

نوع ارائه : پوستر

سعید دشتی، محمد سعید زاده، احمد نگهبان، روح الله زال

مقدمه: فعالیت های آموزشی به ویژه طی همه گیری ویروس کرونا با لغو گسترده دوره های آموزشی همراه بود و به شدت آسیب دیده اند که میبایست شرایطی فراهم شود تا اساتید بتوانند جهت دسترسی بهتر دانشجویان و مردم از آموزش های با کیفیت مجازی بهره ببرند محتوای الکترونیکی یکی از ارکان موثر در آموزش الکترونیکی است و امروزه بیشتر مراکز دانشگاهی اطلاعات آموزشی خود را در فضای وب و به صورت مجازی به دانشجو ارائه می دهند.

تشریح شرایط و بیان مسئله : دانشکده علوم پزشکی فردوس با راه اندازی اتاق تولید محتوا این امکان را برای اساتید فراهم کرده تا بتوانند محتوای آموزشی خود را بصورت آنلاین و آفلاین به دانشجویان ارائه دهند. تجهیزات موجود در این استودیو گفت: وجود دوربین فیلم برداری، تجهیزات نورپردازی، صفحه نمایش لمسی، پرده کروماکی، کامپیوتر مجهز به کارت گرافیک حرفه ای برای تدوین های تخصصی از امکانات این استودیو است. امکانات پیش بینی شده به گونه ای است که امکان تولید انواع فیلم های آموزشی در رشته های مختلف در آن فراهم است.

فرایند اجرای فعالیت:

بعد از همه گیری کرونا از بهمن ۱۳۹۸ در ایران و نیمه تعطیل شدن مراکز آموزشی مجموعه دانشکده به فکر تجهیز و راه اندازی مرکز تولید محتوای دیجیتال جهت تهیه هرچه بهتر محتوای دیجیتال برای دانشجویان و همچنین برای مردم شد در حال حاضر این مرکز در کنار واحد مهارت های بالینی دانشکده تجهیز شده و دانشجویان و اساتید به فراخور نیاز خود از آن در دروس مختلف با اهداف متفاوت با برنامه ریزی استفاده می کنند.

در ضمن واحدهای مختلف شبکه بهداشت نیز از این مرکز برای تولید محتوا استفاده می کنند.

نتایج و دستاوردهای تجربه :

۱- پاسخگویی به نیازهای روز افزون آموزش عالی در سطح جامعه

۲- استفاده از اساتید مجرب با ویژگی های منحصر به فرد بدون توجه به محدودیت های زمانی و مکانی.

۳- ایجاد فرصت گسترده آموزش برای اقشار مختلف

۴- ارتقاء و بهبود کیفی آموزش از طریق بکارگیری فناوری های نوین آموزشی



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی بیرجند

مجموعه مقالات دومین همایش دانشگاهی بیان تجارب – دانشگاه علوم پزشکی بیرجند – ۱۴۰۴

برگزاری کارگاه بیان تجارب آموزشی در دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی بیرجند به مناسبت هفته آموزش

نوع ارائه : پوستر

محمد رضا میری، فاطمه باقرنژاد حصارى، عباسعلی رضانی، نگین ناصح

مقدمه: دانشگاه‌ها، مهد علم و اندیشه هستند و نقش محوری در پیشرفت جوامع ایفا می‌کنند. آموزش دانشگاهی فراتر از کسب دانش تخصصی، فرصتی برای رشد فردی، توسعه مهارت‌های تفکر انتقادی و پرورش نسل آینده‌ای است که قادر به حل چالش‌های پیچیده جهان باشد.

تشریح شرایط و بیان مسئله : بسیاری از افراد، از جمله اساتید و مربیان تجربیات ارزشمندی در حوزه آموزش دارند که می‌تواند برای دیگران مفید باشد. برگزاری کارگاه‌های بیان تجارب آموزشی، فرصتی مناسب برای جمع‌آوری، سازماندهی و انتقال این تجربیات به صورت نظام‌مند و موثر است.

فرایند اجرای فعالیت: به مناسبت هفته آموزش، کارگاه "بیان تجارب آموزشی" در اردیبهشت ۱۴۰۳ به همت EDO دانشکده بهداشت و کارگروه پاسخ‌گویی اجتماعی دانشگاه، با حضور مسئولین و جمعی از اساتید در سالن شورای آن دانشکده برگزار شد. همچنین در این جلسه، مدیریت EDC دانشگاه و و نیز استاد پیشکسوت دانشگاه آقای دکتر محمد افشار حضور داشتند. دکتر محمدرضا میری ریاست دانشکده و استاد آموزش بهداشت و ارتقا سلامت دانشگاه، به چند مدل تخصصی آموزشی و رفتاری اشاره کرد و در ادامه تجارب آموزشی خود را خصوصاً در درس دفاع مقدس بیان داشت. دکتر افشار نیز بیان داشت: شیوه‌های تدریس در عین سادگی زاویه‌های ریزی دارد و یکی از این زوایا داشتن تدریس پویا است. بدین معنی که باید بتوان تمام مخاطبین را همزمان به سمت خود جذب کرد. دکتر بتول اقبالی نیز ادامه داد که اساتید علاوه بر اینکه روش‌های تدریس را بایستی بدانند، باید بتوانند انگیزه و امید را در دانشجویان زنده نگه دارند تا شاهد اتفاقات ناگواری که امروزه از نسل جوان می‌شنویم، نباشیم. نرگس معاشری به‌عنوان هیات علمی بازنشسته دانشکده بهداشت نیز از تجارب خود در طول خدمت گفت و بیان نمود اگر یک استاد رفتار درستی با دانشجویان نداشته باشد نمی‌تواند به آنها آموزش رفتار درست را بدهد چرا که خود در مقام استاد الگوی مناسبی برای دانشجویها نیست. دکتر میترا مودی نیز ادامه داد که استاد باید در کنار علم، هنر داشته باشد که این هنر را باید در چند چیز دانست از جمله بحث ارتباط عاطفی، اخلاقیات و مسائل روز. دکتر یحیی محمدی نیز اظهار داشت: در یادگیری دانشجو در کلاس سه عضو بدن بسیار مهم است، مغز، قلب و معده که ما فقط برای مغز برنامه داریم و به دو عضو دیگر توجهی نمی‌کنیم.

نتایج و دستاوردهای تجربه :

مهم‌ترین دستاوردهای این کارگاه عبارتند از:

تبادل دانش و تجربه: شرکت‌کنندگان با شنیدن تجربیات همکاران خود، به دانش و بینش جدیدی دست یافتند و می‌توانند از روش‌های موفق دیگران در تدریس خود بهره‌برداری کنند.

ایجاد انگیزه و اشتیاق: شنیدن تجربیات و چالش‌های همکاران، می‌تواند انگیزه و اشتیاق شرکت‌کنندگان را برای بهبود عملکرد خود افزایش دهد.

شناسایی نیازها و چالش‌ها: با تبادل نظر در مورد مشکلات و چالش‌های موجود در حوزه آموزش، می‌توان راهکارهای مناسب برای رفع آن‌ها پیدا کرد.

مستندسازی تجربیات: با جمع‌آوری و مستندسازی تجربیات شرکت‌کنندگان، می‌توان به گنجینه‌ای ارزشمند از دانش و تجربه دست یافت که برای نسل‌های آینده مفید خواهد بود.

در نهایت، می‌توان نتیجه گرفت که کارگاه‌های بیان تجارب آموزشی، ابزاری قدرتمند برای بهبود کیفیت آموزش و ارتقای سطح دانش و مهارت‌های افراد فعال در این حوزه هستند و با برگزاری منظم و هدفمند این کارگاه‌ها، می‌توان به ایجاد تحول در نظام آموزشی کمک کرد.



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی بیرجند

مجموعه مقالات دومین همایش دانشگاهی بیان تجارب – دانشگاه علوم پزشکی بیرجند – ۱۴۰۴

استفاده از پوست بز به عنوان یک مدل آموزشی جهت آموزش تکنیک‌های بخیه‌زدن (سوچور) برای دانشجویان

رشته تکنولوژی اتاق عمل

نوع ارائه : پوستر

محدثه سادات مهرداد

مقدمه: تسلط بر تکنیک‌های بخیه‌زدن (سوچور) پوست، از جمله مهارت‌های ضروری برای پرستاران اتاق عمل است. این مهارت نه تنها در بستن صحیح زخم‌ها بلکه در کاهش عوارض پس از عمل و بهبود نتایج جراحی نقش بسزایی دارد. تجربه‌ی حاضر با هدف معرفی یک برنامه آموزشی موثر و نوآورانه که در آن از پوست بز به عنوان یک مدل آموزشی استفاده می‌کند، بیان شده است.

تشریح شرایط و بیان مسئله :

یکی از چالش‌های اصلی در آموزش تکنیک‌های بخیه‌زدن، محدودیت فرصت‌های تمرین عملی در محیط‌های بالینی و فقدان ابزارهایی با شباهت بالا به پوست انسان است. این محدودیت‌ها می‌تواند منجر به عدم اطمینان از آمادگی دانشجویان برای انجام این عمل در اتاق عمل شود.

فرایند اجرای فعالیت:

- تهیه پوست بز: تهیه پوست بزهای سالم، آماده‌سازی
- طراحی سناریوهای آموزشی: بر اساس انواع مختلف بخیه‌ها و تکنیک‌های بخیه‌زدن.
- آموزش تئوری: آموزش تئوری انواع نخ‌های جراحی، سوزن‌ها، گره‌ها و تکنیک‌های بخیه‌زدن به دانشجویان.
- تمرین عملی: تمرین عملی دانشجویان در گروه‌های کوچک و تحت نظر مربیان مجرب بر روی پوست بز.
- ارزیابی عملکرد و بازخورد: ارزیابی با استفاده از چک‌لیست و ارائه بازخورد به دانشجویان و اصلاح برنامه آموزشی

نتایج و دستاوردهای تجربه :

نتایج نشان داد که استفاده از پوست بز به عنوان یک مدل آموزشی، منجر به بهبود قابل توجهی در مهارت‌های عملی دانشجویان در زمینه سوچور پوست شده است. میانگین نمره دانشجویان در آزمون عملی پس از اتمام برنامه آموزشی، به طور معنی‌داری افزایش یافت. این یافته‌ها نشان می‌دهد که این روش آموزشی می‌تواند به عنوان یک ابزار موثر برای آموزش تکنیک‌های جراحی در سایر رشته‌های پزشکی نیز مورد استفاده قرار گیرد.



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی بیرجند

مجموعه مقالات دومین همایش دانشگاهی بیان تجارب – دانشگاه علوم پزشکی بیرجند – ۱۴۰۴

آموزش تکنیک‌های جراحی و مهارت‌های بالینی بر پایه اتاق فرار آموزشی برای دانشجویان کارشناسی تکنولوژی اتاق عمل

نوع ارائه : پوستر

محدثه سادات مهرداد، فاطمه محمدی واحدی

مقدمه: دروس تکنولوژی جراحی در برنامه آموزشی کارشناسی تکنولوژی اتاق عمل به دانشجویان کمک می‌کند تا با بیماری‌های نیازمند جراحی و تکنیک‌های جراحی آشنا شوند. این دروس همچنین دانشجویان را با مراقبت‌های قبل و بعد از عمل آشنا می‌سازد.

تشریح شرایط و بیان مسئله : یادگیری تکنیک‌های جراحی و وظایف کمک‌اول یا اسکراب در روش‌های سنتی آموزش برای دانشجویان چالش‌برانگیز است و معمولاً با عدم کسب مهارت‌های کافی و نقش منفعل دانشجو در کارآموزی همراه است. همچنین، اهمیت تعامل حرفه‌ای اعضای تیم جراحی در اتاق عمل که در شرایط بحرانی به وضوح آشکار می‌شود، در سیستم آموزش به طور مناسب تقویت نمی‌شود.

فرایند اجرای فعالیت:

اجرا بر اساس الگوی طراحی آموزشی ADDIE

تحلیل: شناسایی نیازهای آموزشی دانشجویان و اهداف

طراحی: طراحی یک اتاق فرار با ۹ پازل تعاملی مراحل جراحی کوله سیستمی

تهیه: تهیه منابع و محیط فیزیکی و راهنمای مکتوب و ویدئوهای آموزشی.

اجرا: اجرای اتاق فرار در مرکز مهارت‌های بالینی با استفاده از شمارشگر معکوس و ویدئوهای آموزشی ارزشیابی: استفاده از الگوی ارزشیابی کرک‌پاتریک برای سنجش اثربخشی و سنجش رضایت دانشجویان.

نتایج و دستاوردهای تجربه :

نتایج نشان داد که استفاده از اتاق فرار آموزشی تأثیر مثبتی بر ارتقاء مهارت‌های بالینی دانشجویان داشته است. این روش به افزایش سرعت عمل دانشجویان و تقویت مهارت‌های کار تیمی و تعامل حرفه‌ای آنان کمک کرد.



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی بیرجند

مجموعه مقالات دومین همایش دانشگاهی بیان تجارب – دانشگاه علوم پزشکی بیرجند – ۱۴۰۴

استفاده از اسکریت جراحی در آموزش تکنیک اعمال جراحی و وظایف فرد سیرکولر و اسکراب در دانشجویان رشته تکنولوژی اتاق عمل

نوع ارائه : پوستر

محدثه سادات مهرداد

مقدمه: آموزش عملی تکنیک‌های جراحی و وظایف دقیق هر یک از اعضای تیم جراحی، از جمله فرد سیرکولر و اسکراب، برای تضمین ایمنی بیمار و موفقیت عمل جراحی بسیار حیاتی است. مرور فرایند جراحی قبل از شروع عمل و استفاده از اسکریت آموزشی، روشی موثر برای تقویت دانش و مهارت‌های دانشجویان تکنولوژی اتاق عمل است.

تشریح شرایط و بیان مسئله : یکی از چالش‌های اصلی در آموزش عملی تکنیک‌های جراحی، فراهم کردن فرصت‌های کافی برای تمرین و کسب تجربه در محیط واقعی اتاق عمل است. همچنین، اطمینان از اینکه دانشجویان به طور کامل با وظایف خود در هر مرحله از عمل جراحی آشنا هستند، امری ضروری است.

فرایند اجرای فعالیت:

۱. انتخاب عمل جراحی: انتخاب عمل‌های جراحی رایج و متناسب با سطح دانشجویان.
۲. تهیه اسکریت آموزشی: شامل آناتومی، ابزار، مراحل آماده‌سازی، وظایف تیم، و نکات ایمنی.
۳. مرور فرایند در کلاس: با استفاده از تصویر و فیلم.
۴. مشاهده مستقیم عمل: حضور دانشجویان در اتاق عمل و مشاهده مراحل عمل با نظارت مربی.
۵. ارزیابی و بازخورد: ارزیابی عملکرد دانشجویان و ارائه بازخورد پس از عمل.

نتایج و دستاوردهای تجربه :

- افزایش دانش و مهارت دانشجویان در تکنیک‌های جراحی و وظایف سیرکولر و اسکراب.
- افزایش اعتماد به نفس دانشجویان در انجام وظایف.
- درک بهتر اهمیت هر مرحله از عمل جراحی.

دستاوردها:

- افزایش دانش دانشجویان در تکنیک‌های جراحی و آناتومی.
- بهبود مهارت‌های ارتباطی و کار گروهی.
- افزایش توجه به ایمنی بیمار.
- تقویت توانایی تصمیم‌گیری سریع و صحیح.
- بهبود عملکرد دانشجویان در اتاق عمل.



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی بیرجند

مجموعه مقالات دومین همایش دانشگاهی بیان تجارب – دانشگاه علوم پزشکی بیرجند – ۱۴۰۴

طراحی فیلم های آموزش به بیمار مرتبط با بیماری های بخش جراحی

نوع ارائه : پوستر

محدثه حسین زاده ، دانشجویان پرستاری ورودی ۱۴۰۱

مقدمه: آموزش به بیمار یکی از ابعاد مهم مراقبت های پرستاری و از نقش های کلیدی پرستاران در ارائه خدمات بهداشتی و درمانی به شمار می رود.

تشریح شرایط و بیان مسئله : با توجه به تعداد کم نیروی پرستار و شلوغی بیمارستان ها پرستاران وقت کافی برای آموزش به بیماران ندارند بنابراین با تهیه فیلم آموزش به بیمار توسط دانشجویان، علاوه بر اینکه مهارت آموزش به بیمار دانشجویان ارتقا می یابد. از وظایف پرستاران کاسته می شود و بیماران در مورد بیماری ، درمان و مراقبت از خود آموزش می بینند.

فرایند اجرای فعالیت: بعد از تهیه سناریو توسط دانشجویان، سناریو توسط استاد مربوطه ویرایش گردید. آموزش به بیمار در آذر سال ۱۴۰۲ به صورت ایفای نقش اجرا و فیلم برداری صورت گرفت سپس بعد از داوری اساتید و ویرایش فیلم ها، **Qr code** فیلم ها تهیه شد و در بخش جراحی بیمارستان شهید چمران **Qr code** بر روی برد آموزشی نصب گردید تا بیماران از آموزش این فیلم ها استفاده کنند.

نتایج و دستاوردهای تجربه : ۸ فیلم آموزش به بیمار برای بیماران بخش جراحی تهیه شد تا بیماران اطلاع کافی از بیماری و روند درمان خود داشته باشند.



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی بیرجند

مجموعه مقالات دومین همایش دانشگاهی بیان تجارب – دانشگاه علوم پزشکی بیرجند – ۱۴۰۴

بکارگیری روش منتورینگ در آموزش بالینی دانشجویان اتاق عمل

نوع ارائه : پوستر

مریم تولیت

مقدمه: استفاده از دانشجویان منتور به عنوان مربیان هم‌سطح در آموزش بالینی، یک روش نوآورانه برای ارتقا یادگیری و تقویت مهارت‌های عملی در دانشجویان اتاق عمل است. این تجربه به منظور ایجاد محیطی حمایتی و تعاملی برای یادگیری عمیق‌تر و مؤثرتر طراحی شده است.

تشریح شرایط و بیان مسئله : با توجه به چالش‌های موجود در آموزش بالینی، از جمله کمبود زمان و منابع، استفاده از دانشجویان منتور می‌تواند به بهبود کیفیت آموزش کمک کند. این روش به دانشجویان امکان می‌دهد تا از تجربیات هم‌سطحان خود بهره‌مند شوند و در محیطی غیررسمی‌تر و دوستانه‌تر به یادگیری بپردازند.

فرایند اجرای فعالیت:

- زمان: این برنامه به مدت ۶ هفته در سال ۱۳۹۴ طراحی شد و شامل جلسات کارآموزی بود.
- مکان: اتاق عمل بیمارستان آموزشی ولیعصر.
- گروه هدف: گروه هدف شامل دانشجویان ترم ۳ رشته اتاق عمل بود که کارآموزی اصول و فنون درس سیار و اسکراب را می‌گذراندند .

نتایج و دستاوردهای تجربه : این تجربه نشان داد که استفاده از دانشجویان منتور به افزایش اعتماد به نفس و مهارت‌های عملی دانشجویان ترم ۳ کمک کرده است. این روش به ایجاد ارتباط نزدیک‌تر بین دانشجویان و منتورها کمک کرد و فضای یادگیری تعاملی‌تری را فراهم آورد. همچنین، استفاده از دانشجویان منتور به ایجاد یک فضای یادگیری مثبت و حمایتی در میان دانشجویان اتاق عمل انجامید که می‌تواند به ارتقا کیفیت آموزش در این رشته کمک کند.



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی بیرجند

مجموعه مقالات دومین همایش دانشگاهی بیان تجارب – دانشگاه علوم پزشکی بیرجند – ۱۴۰۴

برگزاری نمایشگاه مهارت‌های بالینی در رشته‌های اتاق عمل، هوشبری، رادیولوژی و علوم آزمایشگاه

نوع ارائه : پوستر

بهزاد مصباح زاده، مریم تولیت، منصور سلطانی، غلامرضا عنانی سراب

مقدمه: نمایشگاه مهارت‌های بالینی یکی از ابزارهای مؤثر در آموزش رشته‌های پزشکی و پیراپزشکی است. این نمایشگاه به دانشجویان فرصت می‌دهد تا مهارت‌های عملی خود را در زمینه‌های مختلف مانند اتاق عمل، هوشبری، رادیولوژی و علوم آزمایشگاه ارتقا دهند و با تکنیک‌ها و تجهیزات جدید آشنا شوند.

تشریح شرایط و بیان مسئله : با توجه به پیشرفت‌های سریع در علم پزشکی و نیاز به مهارت‌های عملی در حرفه‌های پزشکی، برگزاری نمایشگاه‌های مهارت‌های بالینی به عنوان یک روش آموزشی کارآمد ضروری است. این نمایشگاه‌ها به دانشجویان کمک می‌کنند تا با تجهیزات و روش‌های جدید آشنا شوند و تجربه عملی کسب کنند.

فرایند اجرای فعالیت:

زمان: نمایشگاه در مدت ۱ روز برگزار شد و شامل کارگاه و نمایش‌های عملی بود.

مکان: نمایشگاه در سالن شهیدرحیمی دانشگاه برگزار شد. این مکان به تجهیزات لازم و فضای کافی برای برگزاری نمایشگاه مجهز بود.

گروه هدف: شامل دانشجویان رشته‌های اتاق عمل، هوشبری، رادیولوژی و علوم آزمایشگاه و سایر دانشجویان دانشگاه بود.

نتایج و دستاوردهای تجربه : نتایج این نمایشگاه بسیار مثبت بود. این تجربه به دانشجویان کمک کرد تا مهارت‌های عملی خود را تقویت کنند و به یادگیری عمیق‌تری دست یابند. همچنین، برگزاری نمایشگاه مهارت‌های بالینی به ایجاد فضایی تعاملی و یادگیری مثبت در میان دانشجویان و اساتید انجامید که می‌تواند به ارتقا کیفیت آموزش در این رشته‌ها کمک کند.



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی بیرجند

مجموعه مقالات دومین همایش دانشگاهی بیان تجارب – دانشگاه علوم پزشکی بیرجند – ۱۴۰۴

افزایش آگاهی بالینی دانشجویان جدیدالورود دانشکده پزشکی فردوس از طریق وسایل ارتباط جمعی و تشکیل گروه‌های مجازی –

نوع ارائه : پوستر

احمد قاسمی

مقدمه: فناوری اطلاعات و ارتباطات امروزی، وسایل ارتباط جمعی و گروه‌های مجازی را به ابزار قدرتمند برای آموزش تبدیل کرده‌اند. دانشجویان پزشکی به اطلاعات بالینی دقیق و به‌روز نیاز دارند تا در محیط‌های درمانی به‌درستی عمل کنند. دانشکده پزشکی فردوس با هدف ارتقاء آگاهی بالینی دانشجویان جدیدالورود، از این ابزارها استفاده می‌کند.

تشریح شرایط و بیان مسئله : دانشجویان جدیدالورود با چالش‌هایی همچون کمبود تجربه عملی و دانشی نیاز به منابع آموزشی معتبر مواجه هستند. استفاده از وسایل ارتباط جمعی و گروه‌های مجازی می‌تواند به انتقال دانش و تجارب بالینی کمک کند. این تحقیق تاثیر این روش‌ها بر افزایش آگاهی بالینی دانشجویان را بررسی نمود

فرایند اجرای :

- ۱- شناسایی و تشکیل گروه‌ها: دانشجویان جدیدالورود در گروه‌های مجازی مانند واتساپ یا تلگرام عضو گردیدند.
- ۲- انتخاب محتوا و منابع آموزشی: مقالات علمی، ویدیوهای آموزشی و پروتکل‌های بالینی توسط تیم آموزشی تهیه و انتخاب شد.
- ۳- بارگذاری و اشتراک‌گذاری محتوا: محتوای آموزشی به صورت منظم در گروه‌های مجازی بارگذاری و با دانشجویان به اشتراک گذاشته شد.
- ۴- برگزاری جلسات آنلاین: جلسات آنلاین آموزشی و پرسش و پاسخ با حضور اساتید و مشاوران بالینی برگزار شد.
- ۵- فعالیت‌های گروهی: دانشجویان تشویق به انجام فعالیت‌های گروهی مانند بحث و تبادل نظر گردید.
- ۶- ارزیابی و بازخورد: فرایند یادگیری دانشجویان ارزیابی شده و بازخوردهای لازم به آن‌ها ارائه گردد.
- ۷- به‌روزرسانی محتوا و پلتفرم‌ها: محتوای آموزشی و پلتفرم‌های مجازی

نتایج و دستاوردهای تجربه :

- ❖ افزایش دسترسی به اطلاعات بالینی: استفاده از وسایل ارتباط جمعی دسترسی به اطلاعات به‌روز را افزایش می‌دهد.
- ❖ ارتقای توانمندی‌های بالینی: دانشجویان با اشتراک‌گذاری تجارب بالینی خود از تجارب هم‌کلاسی‌ها و اساتید بهره‌مند می‌شوند.
- ❖ تسهیل فرآیند آموزش: گروه‌های مجازی امکان پرسش و پاسخ، مشاوره و بحث‌های علمی را فراهم می‌کنند.
- ❖ افزایش تعاملات علمی: استفاده از گروه‌های مجازی تعاملات علمی بین دانشجویان و اساتید را افزایش می‌دهد.
- ❖ تقویت روحیه همکاری: کار در گروه‌های مجازی روحیه همکاری و مشارکت دانشجویان را تقویت می‌کند.
- ❖ با بهره‌برداری صحیح از وسایل ارتباط جمعی و گروه‌های مجازی، می‌توان به بهبود فرآیند آموزش بالینی و ارتقاء سطح آگاهی دانشجویان جدیدالورود کمک کرد و کیفیت خدمات درمانی را در آینده ارتقاء داد.



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی بیرجند

مجموعه مقالات دومین همایش دانشگاهی بیان تجارب – دانشگاه علوم پزشکی بیرجند – ۱۴۰۴

مقایسه استانداردهای اعتباربخشی بیمارستان ها در ایران بر اساس JCI

نوع ارائه : پوستر

سمانه زنگویی دوم

مقدمه:

اعتبارسنجی بیمارستان ها یکی از راهکارهای مهم برای بهبود کیفیت خدمات سلامت است. در ایران، سیستم اعتبارسنجی بیمارستانی در حال تکامل بوده و چالش های متعددی دارد. یکی از این چالش ها، عدم تمرکز کافی بر استانداردهای مرتبط با آموزش در سیستم اعتبارسنجی است. با توجه به اینکه بیمارستان های آموزشی در ایران مورد اعتبارسنجی قرار می گیرند اما استانداردهای مربوط به آموزش در استانداردهای اعتبارسنجی بین المللی مانند JCI را شامل نشده اند. این امر نیاز به بازنگری و اصلاح استانداردهای اعتبارسنجی در زمینه آموزش دارد.

تشریح شرایط و بیان مسئله :

با توجه به اینکه بیمارستان هایی که مورد اعتبار بخشی قرار می گیرند در ایران بیمارستان های آموزشی هستند ولی در استانداردهای در نظر گرفته شده برای اعتبار بخشی بیمارستان استانداردهای حیطه آموزش در نظر گرفته نشده بود نیاز به بازنگری این استانداردها در این حیطه وجود داشت، به همین جهت وظیفه مقایسه استانداردهای کشور ما با کشوری که حوزه آموزش را در استانداردهای خودش در نظر گرفته باشد توسط خانم دکتر یمانی به من محول شد.

فرایند اجرای فعالیت:

در ابتدا به بررسی استانداردهای فرآیندها و ساختارهای موجود در کشورهای مختلف پرداخته و پس از بررسی موضوع که حدود دو ماه طول کشید؛ دریافتیم در استانداردهای اعتباربخشی بیمارستان های آموزشی در JCI ۶ عنوان (مدیریت آموزش در بیمارستان های آموزشی، اعضاء هیات علمی، فراگیران، مدیریت تسهیلات ، فضا، امکانات، تجهیزات و منابع مالی و انسانی آموزشی و پژوهشی، آموزش فراگیران در بخش های اورژانس و پاراکلینیک، بیمارستان های آموزشی به عنوان عرصه پژوهش های بالینی و رعایت حقوق بیمار) مورد ارزشیابی قرار می گیرد.

نتایج و دستاوردهای تجربه :

- ❖ جداولی برای استانداردهای زیر که شامل ملاک ارزیابی استانداردها و نقدهایی در مورد وضعیت موجود تهیه گردید:
- ❖ مدیریت آموزش در بیمارستان های آموزشی
- ❖ اعضاء هیات علمی
- ❖ فراگیران
- ❖ مدیریت تسهیلات، فضا، امکانات، تجهیزات و منابع مالی و انسانی آموزشی و پژوهشی
- ❖ آموزش فراگیران در بخش های اورژانس و پاراکلینیک
- ❖ بیمارستان های آموزشی به عنوان عرصه پژوهش های بالینی و رعایت حقوق بیمار



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی بیرجند

مجموعه مقالات دومین همایش دانشگاهی بیان تجارب – دانشگاه علوم پزشکی بیرجند – ۱۴۰۴

تدوین ارزشیابی مدیر گروه

نوع ارائه : پوستر

سمانه زنگویی دوم

مقدمه: مدیریت و نظارت بر اعضای هیئت علمی در دانشگاه‌ها و مراکز آموزشی یک موضوع مهم است که می‌تواند تأثیر قابل توجهی بر عملکرد کل داشته باشد. ما به دنبال پاسخگویی به چالش‌های موجود در مدیریت گروه‌ها و بهبود فرآیند ارزشیابی هستیم. با توجه به اهمیت مدیریت کوریکولوم و نقش اعضای هیئت علمی در اجرای آن، تدوین یک سیستم ارزشیابی دقیق برای مدیر گروه ضروری است.

تشریح شرایط و بیان مسئله : در زمینه مدیریت گروه‌های آموزشی، شکایات متعدد درباره عملکرد مدیران گروه وجود دارد. این مسئله در دانشگاه‌ها مهم است چون مدیریت کوریکولوم و عملکرد هیئت علمی بر کیفیت آموزش تأثیر مستقیم دارد. اعضای هیئت علمی معتقدند که نظارت به درستی انجام نمی‌شود. برای حل این مشکل، نیاز به طراحی سیستم ارزیابی جامع است که شامل بررسی منابع موجود، تحلیل اسناد قانونی و شاخص‌های مرتبط با وظایف مدیر گروه باشد. هدف نهایی، طراحی پرسشنامه‌ای است که نظرات تمام افراد ذی‌نفع را دربرگیرد.

فرایند اجرای فعالیت:

بررسی متون موجود در زمینه ارزشیابی و وظایف مدیر گروه جهت ساخت پرسشنامه جامع که نظرات همه افرادی ذینفع را شامل شود:

شناسایی منابع قانونی مرتبط و تحلیل مستندات قانونی و شاخص‌های مربوطه

دسته‌بندی سنجه‌ها، شاخص‌ها و ملاک‌های تعیین شده

تدوین معیارهای ارزشیابی

وزن‌دهی به هر کدام از وظایف بر اساس اهمیت و اولویت و مشخص کردن افرادی که وظایف را انجام می‌دهند.

نتایج و دستاوردهای تجربه :

❖ با توجه به هدف ما پرسشنامه‌هایی با گویه‌هایی جهت سنجش موارد زیر تهیه گردید:

❖ برنامه‌ریزی و اجرا

❖ همکاری و تعامل

❖ حل مسئله و تصمیم‌سازی

❖ مدیریت زمان و وظایف:

❖ ارتباطات و تعاملات بین فردی

❖ تصمیم‌سازی و ارتباطات با بیرون از گروه

❖ مدیریت پروژه‌های تیمی

❖ مدیریت منابع و بودجه

❖ که توسط دانشجویان (۲۰ امتیاز)، معاون آموزشی دانشکده (۲۰ امتیاز)، مدیر گروه (۱۰ امتیاز)، اساتید گروه (۲۰ امتیاز) و تکمیل پورتفولیوی (۳۰ امتیاز) تکمیل می‌شوند.



دومین همایش دانشگاهی بیان تجارب

تجارب پژوهشی





دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شیراز

دومین همایش دانشگاهی بیان تجارب – دانشگاه علوم پزشکی بیرجند – ۱۴۰۴

فهرست تجارب پذیرفته شده در دومین همایش دانشگاهی بیان تجارب دانشگاه علوم پزشکی بیرجند (تجارب پژوهشی)

ردیف	عنوان تجربه	نوع پذیرش	نویسندگان
۱	شناسایی و درمان موارد هپاتیت مزمن B فعال در روستای اسفندیار؛ خراسان جنوبی	سخنرانی	دکتر مسعود ضیائی عفت عالم زاده – عبدالستار پقه -خانم شکوه غفاری -داوود جوانمرد -قدسیه آذرکار -سودابه اسحاقی- آرزو خسروجردی -پروین عسکری -مسعود یوسفی
۲	بررسی وضعیت سلامت قلب وعروق کارکنان یکی از ادارات استان خراسان جنوبی۱۴۰۲	سخنرانی	دکتر طوبی کاظمی دکتر بیتا بیجاری، دکتر سمیرا کرباسی، سعیده خسروی بیژائم
۳	شناسایی سالمندان نیازمند در ابعاد مختلف و اقدامات انجام شده	سخنرانی	دکتر میترا مودی معصومه خراشادی زاده
۴	مراقبت از راه دور مادران باردار در مراکز کم برخوردار	سخنرانی	دکتر امین الله گلرو
۵	آمایش شاخص های جمعیت و باروری استان خراسان جنوبی	پوستر	دکتر فاطمه سلمانی مهندس غلامرضا شریف زاده، سیده سعیده سعادت جو
۶	بررسی میزان انطباق درمان با استاتین در بالغین بال LDL با گایدلاین AHA سال ۲۰۱۸در بیماران مراجعه کننده به آزمایشگاههای شهر بیرجند	پوستر	شیمیا جعفری طوبی کاظمی ، باهره بهدانی – محمود زردست – سعیده خسروی
۷	تولید و تجاری سازی کیت استخراج اگزوزوم از نمونه های بیولوژیک	پوستر	سمیرا کرباسی اصغر زربان
۸	درمان اختصاصی مبتلایان به هپاتیت C با استفاده از داروهای آنتی وایرال مستقیم DAA	پوستر	دکتر مسعود ضیائی دکتر عبد الستار پقه-دکتر عفت عالم زاده- دکتر داوود جوانمرد-دکتر قدسیه آذرکار-دکتر شکوه غفاری-دکتر آرزو خسروجردی-دکتر پروین عسکری
۹	شناسایی مناطق کم خطر از نظر بیماری های منتقله از طریق خون (HBV,HCV, HIV) در شهر بیرجند جهت تامین خون سالم	پوستر	آرزو خسروجردی عبدالستار پقه، مسعود ضیائی، عفت عالم زاده، پروین عسکری، مطهره ماهی بیرجندی، سمیرا الهامی، حکیمه ملاکی
۱۰	ارزیابی میزان مواجهه کارگران صنعت چاپ با آلاینده های BTEX و طراحی تهویه مناسب جهت کاهش آلودگی محیط کار	پوستر	فاطمه دلاکه عبدالله غلامی، نگین ناصح
۱۱	بررسی ارتباط مواجهه صوتی با مهارت های ارتباطی و شناختی کارگران صنایع کاشی خراسان جنوبی	پوستر	فریدون لعل وحیده ابوالحسن نژاد، حمیرا محمدی درمیان، حمید صالحی نیا
۱۲	افزایش آگاهی مراقبت تسکینی در میان سالمندان از طریق راهبردهای ارتباط تصویری	پوستر	اعظم صباحی سمیه پایدار، آرش شیردل، افسانه رعنائی، زهرا شهبابی نیا، سهند هدایتی، احمد نگهبان
۱۳	بررسی و مقایسه فشار خون بالا و عوامل خطر مرتبط با آن درسالهای ۱۳۹۵ و ۱۴۰۰مطالعه STEP خراسان جنوبی	پوستر	سعیده خسروی بیژائم دکتر طوبی کاظمی، فهیمه نیک رفتار، مجید شایسته، حمید آزادمهر، صدیقه رضانی، علی قاسمی، حسین حاتمی کیا
۱۴	بررسی نگرش به باروری و فرزندآوری در دانشجویان دختر دانشگاه علوم پزشکی بیرجند	پوستر	آرش شیردل مریم صانعی
۱۵	نیاز سنجی آموزشی سالمندان	پوستر	فاطمه باقرنژاد نگین ناصح ، فاطمه سلمانی ، میترا مودی ، انسیه نوروزی ، مریم محمدی ، نرگس مصطفوی
۱۶	در زمان انجام پژوهش همه ابعاد را در نظر بگیریم	پوستر	نجیب اله باراده
۱۷	طراحی و روانسنجی ابزار سواد جسمانی نوجوانان : مطالعه ترکیبی	پوستر	منصوره علیپور عنبرانی علی رمضانخانی محتشم غفاری. علی منتظری، امیر کاووسی



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی بیرجند

مجموعه تجارب دومین همایش دانشگاهی بیان تجارب – دانشگاه علوم پزشکی بیرجند – ۱۴۰۴

شناسایی و درمان موارد هیپاتیت B مزمن فعال در روستای اسفندیار؛ خراسان جنوبی

نوع ارائه سخنرانی

مسعود ضیائی، عفت عالم زاده، عبدالستار بقیه، جوانمرد، قدسیه آذرکار، سودابه اسحاقی، آرزو خسروجردی، پروین عسکری، مسعود یوسفی، دکتر سید موید علویان، سیدمحمد جزایری، اصغر زربان، غلامرضا شریف زاده، بیتا بیجاری، محمد حسن نمایی، شکوه غفاری، علی عباسی، فاتحی

مقدمه: هیپاتیت ب که یکی از مهمترین مشکلات سلامت عمومی به شمار می رود. در سراسر دنیا ۲ میلیارد نفر با این ویروس آلوده شده و ۳۵۰ میلیون نفر از عفونت مزمن هیپاتیت ب رنج می برند. هیپاتیت ب دهمین علت منجر به مرگ در دنیا برشمرده می شود.

تشریح شرایط و بیان مسئله : از آنجا که بررسی های اولیه در روستای اسفندیار از توابع شهرستان طبس گلشن استان خراسان جنوبی نشان دهنده میزان آلودگی بالاتر از نرمال کشوری بود لازم است میزان دقیق آلودگی و ریسک فاکتورهای آن در این منطقه بررسی شده و علل شیوع بالای آن مشخص گردد تا براساس آن مسئولین بهداشتی بتوانند اقدامات موثری جهت کنترل این بیماری در این منطقه و مناطق مشابه بردارند.

فرایند اجرای فعالیت: به طور همزمان ریاست مرکز تحقیقات بیماریهای عفونی چند جلسه حضوری و چندین نوبت مکاتبه با ریاست محترم شبکه هیپاتیت ایران جناب آقای دکتر علویان انجام دادند که نهایتاً ایشان حمایت کامل خود را از این طرح اعلام نمودند. نگارش پروپوزال تحقیقاتی بررسی شیوع هیپاتیت در روستای اسفندیار و تایید آن بعد از انجام پروپوزال اولیه، در مورخه ۱۳۹۴/۰۷/۲۷ پروپوزال نهایی در شورای پژوهشی دانشگاه تایید گردید

جلب حمایت طرح از طریق: طرح های پژوهشی دانشگاه ها، جلب همکاری معاونت بهداشتی (: اختصاص کیت استفاده از اعتبارات معاونت بهداشتی همکاری پرسنل برای نمونه گیری و انتقال نمونه ها) – کمک گرفتن از شبکه هیپاتیت ایران، اختصاص جرایم مجرمین مواد مخدر به پژوهش و سالم.

این مطالعه بر روی ۱۲۲۶ نفر از ساکنین روستا انجام شد. پس از انجام پرسشگری و اخذ رضایت از افراد نمونه گیری انجام شد تا مین رایگان داروی تنوفویر برای روستائیان متلا به هیپاتیت مزمن فعال توسط شبکه هیپاتیت، شرکت دارو سازی روزان، هلال احمر استان و اختصاص جرایم مواد مخدر انجام شد.

نتایج و دستاوردهای تجربه :

بررسی شیوع هیپاتیت در روستای اسفندیار

درمان بیماران



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شیراز

مجموعه تجارب دومین همایش دانشگاهی بیان تجارب – دانشگاه علوم پزشکی بیرجند – ۱۴۰۴

بررسی وضعیت سلامت قلب و عروق کارکنان یکی از ادارات استان خراسان جنوبی ۱۴۰۲

نوع ارائه : سخنرانی

طوبی کاظمی، بیتا بیجاری، سمیرا کرباسی، سعیده خسروی بیژانم

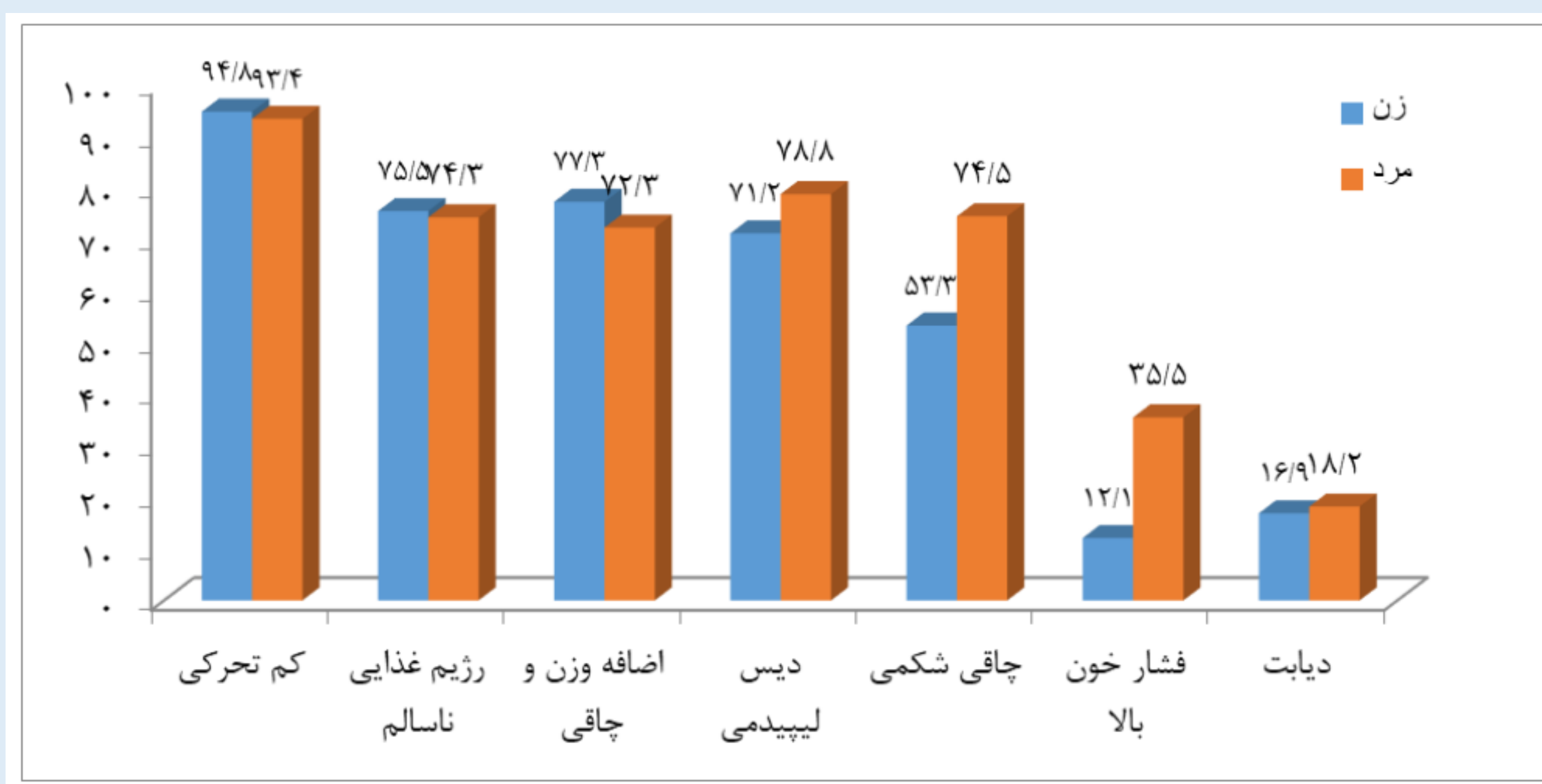
مقدمه: بیماری‌های قلبی و عروقی به عنوان یکی از عوامل اصلی مرگ و میر در جوامع به شمار می‌روند و شناسایی عوامل خطر مرتبط با این بیماری‌ها برای بهبود سلامت عمومی بسیار حیاتی است.

تشریح شرایط و بیان مسئله : طرح بررسی عوامل خطر بیماری‌های قلبی و عروقی در خراسان جنوبی با هدف ارتقاء سلامت کارکنان یکی از ادارات انجام شد. با توجه به شیوع بالای بیماری‌های غیرواگیر و عوامل خطر مرتبط، نیاز به اقدامات پیشگیرانه و تشخیصی محسوس بود.

فرایند اجرای فعالیت: این طرح در یک دوره از تاریخ ۱۷/۰۵/۱۴۰۲ الی ۱۹/۱۲/۱۴۰۲ در یکی از ادارات استان خراسان جنوبی اجرا شد. این طرح با سفارش سازمان مربوطه و با همکاری مرکز تحقیقات بیماری‌های قلب و عروق دانشگاه علوم پزشکی بیرجند اجرا شد، و بودجه آن به‌طور کامل توسط سازمان مربوطه به مبلغ ۱.۷۱۱.۱۶۰.۰۰۰ ریال تامین شد. تمامی کارکنان به مرکز تحقیقات قلب معرفی شدند و پس از انجام آزمایش خون در حالت ناشتا برای تعیین وضعیت قند، چربی، غلظت خون و تیروئید، قد، وزن، فشار خون و نوار قلب گرفته شد. همه بیماران توسط متخصص قلب و عروق ویزیت شدند و شرح حال و تفسیر نوار قلب و آزمایشات انجام شد. برای تمامی مراجعه‌کنندگان پرونده سلامت تشکیل و به آنان ارائه گردید.

نتایج و دستاوردهای تجربه : از ۳۱۹ نفر مراجعه‌کننده، شایع‌ترین فاکتورهای خطر بیماری‌های قلبی و عروقی به شرح زیر بود:

در این مطالعه، موارد جدیدی از فشار خون بالا (۳۸ مورد)، دیابت (۹ مورد) و دیس لیپیدمی (۱۳۹ مورد) شناسایی و تحت درمان قرار گرفتند.





دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی بیرجند

مجموعه تجارب دومین همایش دانشگاهی بیان تجارب – دانشگاه علوم پزشکی بیرجند – ۱۴۰۴

شناسایی سالمندان نیازمند در ابعاد مختلف و اقدامات انجام شده

نوع ارائه : سخنرانی

میترا مودی ، معصومه خراشادی زاده

مقدمه: پیش بینی می شود تعداد سالمندان ایران تا سال ۲۰۳۰ میلادی ۱۴/۴ درصد و در سال ۲۰۵۰ به ۳۱/۲ درصد نیز برسد در این سال متوسط جمعیت سالمندان جهان، ۲۱/۵ درصد و آسیا ۲۴ درصد خواهد بود به طوری که پیش بینی می شود تعداد سالمندان ایران از میانگین جهان و آسیا بیشتر خواهد شد و این یعنی از هر سه نفر، در کشور، یک نفر سالمند خواهد بود. با توجه به فزونی جمعیت سالمندان و اینکه سالمندان سرمایه‌هایی گرانقدر و با تجربیات زیاد برای دیگر افراد خانواده و اجتماع هستند، سرمایه‌گذاری در بهداشت و سلامت آن‌ها و همچنین و شناسایی سالمندان نیازمند خدمات در ابعاد مختلف فوایدی را برای جامعه دربر خواهد داشت.

تشریح شرایط و بیان مسئله :

تأمین سلامت و شناسایی نیازهای سالمندان نیازمند شناخت جامع و دقیق وضعیت سلامت آن‌هاست. سیاست‌گذاری، برنامه‌ریزی، تأمین و تخصیص منابع از جمله منابع مالی، نیروی انسانی و تسهیلات و تجهیزات مورد نیاز برای فراهم ساختن و حفظ سلامت سالمندان مستلزم بررسی وضعیت موجود است. پرواضح است که انجام برنامه پیشگیری و تشخیص به موقع بیماری‌ها در افراد مسن سبب کاهش بار اقتصادی روانی، اجتماعی بیماری‌ها و بهبود کیفیت زندگی در این رده جمعیتی خواهد شد. با توجه به اینکه در استان خراسان جنوبی اطلاعات لازم و کافی در زمینه وضعیت سلامت سالمندان جهت برنامه‌ریزی و سیاست‌گذاری، مداخله، درمان، مراقبت و پیشگیری موجود نبود، طراحی یک مطالعه کوهورت جهت حمایت و ارزیابی سیاست‌های کوتاه‌مدت و بلندمدت اجتماعی و سلامتی افراد مسن در این استان ضروری به نظر می‌رسید. لذا بر آن شدیم تا مطالعه حاضر را با هدف تعیین وضعیت سلامت سالمندان شهر بیرجند در ابعاد مختلف، به‌طور جامع انجام دهیم.

فرایند اجرای فعالیت:

در موج اول این طرح که از مهرماه سال ۱۳۹۷ کار اجرایی آن شروع شد، تعداد ۱۴۱۸ سالمند در شهر بیرجند و ۴۰۰ سالمند از روستاهای شهرستان بیرجند در ۹ ایستگاه تعبیه شده، جهت انجام آزمایش خون، انجام معاینات و تکمیل پرسشنامه‌های مربوطه مورد بررسی قرار گرفتند. این موج، شهریور ماه ۹۸ به پایان رسید. موج دوم در دو فاز طراحی شد.

در فاز اول موج دوم، ۴ طرح اجرا شدند: این فاز از خرداد ماه ۱۴۰۱ شروع و پایان مهر ۱۴۰۱ نمونه‌گیری از سالمندان و تکمیل پرسشنامه‌ها به اتمام رسید.



۱- طرح سندرم‌های شناختی سالمندان

۲- طرح بررسی تغییرات میکروبیوم روده در زوال عقل و بیماری آلزایمر افراد سالمند

۳- طرح بررسی وضعیت تغذیه در سالمندان

۴- طرح بررسی وضعیت سلامت دهان و دندان در سالمندان

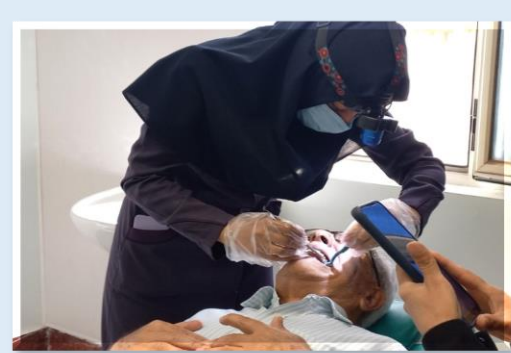
فاز دوم موج دوم به منظور تشخیص نوع و شدت مشکل شناختی انجام شد.

اقدامات مورد نظر جهت آماده‌سازی سامانه و سایر مطالعات جهت شروع فاز دوم موج دوم نیز از ابتدای سال ۱۴۰۲ شروع شد. پس از آموزش پرسشگران و روانشناسان جهت شروع این فاز، مصاحبه تلفنی با سالمندان از ۹ آبان ماه در مرکز مطالعه سلامت سالمندان، شروع شد و از ۱۴ آبان ماه ۱۴۰۲ جهت مصاحبه و معاینه حضوری سالمندان فراخوان شدند.

این مرحله شامل ۴ بخش:

- ۱- مصاحبه تلفنی
- ۲- مصاحبه حضوری
- ۳- معاینه نورولوژیست
- ۴- انجام MRI

نتایج و دستاوردهای تجربه :



- ❖ اطلاع از وضعیت بینایی در معاینات چشم پزشکی طرح سالمندان و در صورت نیاز ارجاع به متخصص جهت معاینات دقیق‌تر و ادامه درمان
- ❖ شناسایی سالمندان دارای مشکل اقتصادی و ۳ مرحله آماده‌سازی و توزیع بسته‌های غذایی و پرداخت هزینه سمک برای یک سالمند
- ❖ ۳- بررسی وضعیت سلامت دهان و دندان و ارجاع و معرفی سالمندان جهت درمان بیماری‌های دهان و دندان با هزینه کم
- ❖ ۴- تشخیص بیماری‌های شناختی خفیف و پیشرفته در سالمندان و ارجاع به متخصص جهت درمان
- ❖ ۵- طراحی و اهداء کیف دارو به سالمندان
- ❖ ۷- انجام آزمایشات بصورت رایگان و تحویل نتیجه آزمایش درب منزل و تفسیر نتیجه و در صورت نیاز به آنان توصیه جهت مراجعه به پزشک برای انجام معاینه و درمان
- ❖ پیام تعدادی از مقالات چاپ شده از طرح جامع بررسی وضعیت سلامت سالمندان در قالب پیام‌های پژوهشی ساده و قابل فهم برای عموم مردم در کنار نمایشگاه بوستر سالمندان منتشر گردید.



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی بیرجند

مجموعه تجارب دومین همایش دانشگاهی بیان تجارب – دانشگاه علوم پزشکی بیرجند – ۱۴۰۴

مراقبت از راه دور مادران باردار در مناطق کم برخوردار

نوع ارائه : سخنرانی

امین الله گلو

مقدمه: در حال حاضر، یکی از چالش‌های جدی در حوزه سلامت مادران، عدم دسترسی کافی به خدمات بهداشتی در مناطق کم‌برخوردار است. مادران باردار در این مناطق، به دلیل کمبود امکانات پزشکی، فاصله زیاد از مراکز درمانی، و محدودیت‌های اقتصادی، با خطرات متعددی مواجه هستند که می‌تواند سلامت خود و نوزادانشان را تهدید کند. این مشکلات شامل افزایش نرخ مرگ‌ومیر مادران، زایمان‌های پرخطر، و عوارض ناشی از بیماری‌های قابل پیشگیری است. تحقیقات نشان داده است که استفاده از فناوری‌های نوین مانند سیستم‌های مراقبت از راه دور می‌تواند نقش موثری در بهبود دسترسی به خدمات بهداشتی داشته باشد. این سیستم‌ها امکان ارائه مشاوره، آموزش، و پایش سلامت مادران را بدون نیاز به حضور فیزیکی فراهم می‌کنند و از این طریق می‌توانند تأثیر قابل توجهی در کاهش مشکلات مناطق کم‌برخوردار داشته باشند. با این حال، در ایران، به‌ویژه در مناطق محروم، تاکنون استفاده از چنین سیستم‌هایی محدود بوده و نیاز به تحقیق و توسعه در این زمینه کاملاً احساس می‌شود. طراحی و اجرای یک سیستم مراقبت از راه دور که بتواند خدمات مورد نیاز مادران باردار را ارائه دهد، نه تنها موجب ارتقای سطح سلامت مادران و نوزادان می‌شود، بلکه هزینه‌های درمانی و نیاز به مراجعه حضوری به مراکز درمانی را کاهش می‌دهد.

تشریح شرایط و بیان مسئله: این پژوهش با هدف طراحی، پیاده‌سازی، و ارزیابی اثربخشی یک سیستم مراقبت از راه دور برای مادران باردار در مناطق کم برخوردار ایران انجام می‌شود. این سیستم می‌تواند به عنوان یک راهکار نوآورانه و کاربردی برای بهبود دسترسی به خدمات بهداشتی و کاهش چالش‌های موجود در این حوزه عمل کند. پلتفرم جامع مراقبت از راه دور برای مادران باردار شامل گجت‌های پوشیدنی برای پایش و سنجش شاخص‌های حیاتی در سلامت مادر و جنین، نرم‌افزاری جامع تحت پلتفرم‌های مختلف (اندروید، ویندوز، وب) برای مشاهده اطلاعات و امکان ارسال آن‌ها به مراکز درمانی، پزشک متخصص، ماما یا هرکسی که مراقبت از مادر و جنینش برای او حایز اهمیت است، می‌باشد. ارتقای سلامت مادران باردار در مناطق کم برخوردار: کاهش عوارض ناشی از بارداری و زایمان از طریق پایش مستمر و ارائه خدمات بهداشتی مناسب • بهبود دسترسی به خدمات مراقبتی و مشاوره: ارائه خدمات بهداشتی از طریق سیستم‌های مراقبت از راه دور برای کاهش نیاز به مراجعه حضوری به مراکز درمانی • کاهش نرخ مرگ و میر مادران و نوزادان: شناسایی و مدیریت به موقع شرایط پرخطر بارداری برای کاهش عوارض منجر به مرگ • کاهش هزینه‌های درمانی و حمل و نقل: کاهش هزینه‌های مربوط به مراجعه حضوری مادران به مراکز درمانی از طریق دسترسی آسان به خدمات از راه دور • پایش و تحلیل وضعیت سلامت مادران باردار: جمع‌آوری و تحلیل داده‌های مرتبط با سلامت مادران برای ارزیابی و بهبود اثربخشی

فرایند اجرای فعالیت: مرحله طراحی و آماده‌سازی تحلیل و شناسایی نیازها: بررسی وضعیت مناطق کم برخوردار و شناسایی گروه هدف (مادران باردار و کادر درمان)، طراحی پرسشنامه و مصاحبه با متخصصان و مادران برای تحلیل نیازها. طراحی و توسعه سیستم: طراحی اولیه پلتفرم دیجیتال (اپلیکیشن یا وب‌سایت و ابزارهای مورد نیاز)، همکاری با تیم فنی برای یکپارچه سازی ابزارهای اندازه‌گیری فشارسنج، گلوکومتر و غیره. ایجاد زیرساخت: تأمین تجهیزات مانند دستگاه‌های قابل حمل برای مادران. ایجاد سرور و پایگاه داده برای ذخیره سازی اطلاعات. فرآیند اجرای فعالیت مرحله پیش اجرا (آزمایش اولیه) آموزش کادر درمان: برگزاری دوره‌های آموزشی برای پزشکان، ماماها و پرستاران. آموزش نحوه استفاده از سیستم و تحلیل داده‌های دریافتی.

آموزش مادران: آموزش ساده به مادران در مورد استفاده از اپلیکیشن یا دستگاه‌های پایش. آزمایش پایلوت: انتخاب یک منطقه کم‌برخوردار به عنوان پایلوت.

اجرای آزمایشی طرح در گروه کوچک مادران حدود ۳۰-۲۰ نفر. مرحله اجرا گسترش طرح به مناطق هدف: انتخاب و ثبت نام مادران باردار در شبکه بهداشت شهرستان قاینات ۲۰۰ نفر.

ارائه خدمات پایش از راه دور به مادران. پایش و مدیریت داده‌ها: جمع‌آوری اطلاعات علائم حیاتی، حرکات جنین، و دیگر داده‌های مرتبط.

نظارت روزانه بر وضعیت مادران و ارسال هشدارها در صورت بروز مشکلات. حمایت مستمر: ارتباط مستمر بین تیم درمانی و مادران برای رفع مشکلات و ارائه مشاوره.

مرحله پایش و ارزیابی اثربخشی: تحلیل داده‌های جمع‌آوری شده برای بررسی کاهش عوارض بارداری، مقایسه شاخص‌های سلامت مادران قبل و بعد از اجرای طرح، تحلیل هزینه-اثربخشی:

بررسی کاهش هزینه‌های درمانی و رفت و آمد برای مادران. تحلیل کارایی سیستم از نظر اقتصادی، بازخورد و بهبود: جمع‌آوری بازخورد از مادران و کادر درمان.

بهبود سیستم بر اساس نقاط ضعف شناسایی شده، مرحله نهایی و گزارش دهی ارائه گزارش نهایی: تدوین گزارش جامع شامل نتایج کمی و کیفی طرح، ارائه پیشنهادات برای گسترش طرح به مناطق دیگر.

آماده‌سازی برای فاز بعدی: طراحی برنامه برای توسعه طرح در سایر مناطق کم‌برخوردار. ارائه طرح به مسئولان وزارت بهداشت برای پشتیبانی مالی و گسترش

نتایج و دستاوردهای تجربه: ثبت در سامانه جامع مدیریت و نظارت بر محصولات سلامت، سازمان غذا و دارو، کسب رتبه برتر طرح‌های نوآورانه بسیج فناوری در جشنواره جهادگران، کسب گواهی نمونه محصول از دانشگاه بقیه الله در رویداد نقش فناوری های نوین در ارتقا سلامت، ثبت اختراع هاب های پزشکی و برند دور آمد



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شیراز

مجموعه تجارب دومین همایش دانشگاهی بیان تجارب – دانشگاه علوم پزشکی بیرجند – ۱۴۰۴

آمایش شاخص های جمعیت و باروری استان خراسان جنوبی

نوع ارائه : پوستر

فاطمه سلمانی، غلامرضا شریف زاده، سیده سعیده سعادت جو

مقدمه: در سال های اخیر، با توجه به تغییر و تحولات جمعیت در کشور، مقام معظم رهبری در این خصوص "سیاست های کلی جمعیت" را ابلاغ نمودند. بر این اساس وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در سال ۱۴۰۰ برای اجرایی سازی سیاستهای ابلاغی مقام معظم رهبری نقشه راهی طراحی نمود که یکی از راهبردهای آن رصد دقیق آمایش جمعیت بود.

تشریح شرایط و بیان مسئله: پس از تشکیل کمیته کشوری و کمیته های استانی آمایش جمعیت، مقرر شد هر دانشگاه علوم پزشکی از جمله دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی بیرجند با همکاری سایر سازمان های مربوطه طرح آمایش شاخصهای جمعیت استان خود را تدوین و گزارشی مدون از برآورد آمایشی جمعیت ارائه نماید. در این راستا مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت دانشگاه به سفارش معاونت بهداشتی با هدف شفاف سازی وضعیت شاخص های باروری و جمعیت در استان (تحلیل شاخص ها در ۱۰ سال گذشته و پیش بینی ۵ سال آینده)، این طرح را بعنوان سندی از وضعیت موجود شاخص های جمعیتی تهیه و تدوین نموده است.

فرایند اجرای فعالیت: پس از انعقاد تفاهم نامه بین مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت با معاونت بهداشتی و معاونت تحقیقات، مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت انجام و اجرای این طرح را بر عهده گرفت. داده های اولیه از اداره ثبت احوال استان خراسان جنوبی، گروه آمار معاونت بهداشتی استان خراسان جنوبی و سازمان مدیریت و برنامه ریزی استان خراسان جنوبی دریافت گردید.

شاخص های باروری با استفاده از داده ها استخراج و پیش بینی روند ۵ ساله شاخص ها (۱۴۰۵-۱۴۰۰) با استفاده از روش های سری زمانی، فرآیند های میانگین متحرک، فرآیندهای آتو رگرسیون، فرآیند اتورگرسیون و میانگین متحرک و میانگین متحرک آتورگرسیون تلفیقی ناایستا انجام شد.

نتایج و دستاوردهای تجربه :

اساس نتایج این گزارش در استان خراسان جنوبی نرخ باروری کلی در فاصله سالهای ۱۳۹۰ تا ۱۳۹۹ همواره بالاتر از نرخ جانشینی بوده است. در سال ۱۳۹۳ نرخ باروری کلی در اوج خود بوده و پس از آن تا به امروز روند کاهشی داشته و در پیش بینی ۵ ساله نیز این روند کاهشی مشهود است. با توجه به اینکه در حال حاضر میزان باروری کل در استان نزدیک به سطح جانشینی است لذا جلوگیری از کاهش آن، از اهمیت خاصی برخوردار است.

پس از نگارش گزارش نهایی و خاتمه طرح، یافته ها در قالب کتاب با عنوان "آمایش شاخص های جمعیت و باروری استان خراسان جنوبی" تهیه و در اختیار معاونت بهداشتی قرار گرفت. معاون محترم بهداشتی طی نامه ای فایل کتاب مذکور را در اختیار سازمان های دست اندرکار تصمیم گیری در سیاست های جمعیتی قرار دادند تا با عنایت به دستورالعمل های جوانی جمعیت ابلاغی وزارت بهداشت و با توجه به شاخص ها و پیش بینی روند باروری در استان قادر باشند تحلیل جدیدی از شرایط موجود ارائه و در مداخلات جمعیتی استان لحاظ نمایند.



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شیراز

مجموعه تجارب دومین همایش دانشگاهی بیان تجارب – دانشگاه علوم پزشکی بیرجند – ۱۴۰۴

نیاز سنجی آموزشی سالمندان

نوع ارائه پوستر

فاطمه باقرنژاد، نگین ناصح، فاطمه سلمانی، میترا مودی، انسیه نوروزی، مریم محمدی، نرگس مصطفوی، کارشناسان سلامت سالمندان شهرستانهای استان خراسان جنوبی

مقدمه: سالمندی دوره از زندگی است که از سن ۶۰ سالگی آغاز می‌شود و یکی از وقایع اجتناب ناپذیر بوده که در زندگی آدمی رخ می‌دهد. از این رو از مهمترین مسائل جامعه چگونگی برخورد با این پدیده خواهد بود. در حال حاضر کشور ایران تعداد سالمندان رو به افزایش است. هر اقدامی در جهت بهینه کردن شرایط زندگی سالمندان می‌تواند مشکلات اجتماعی را کاهش داده و در کنار آن مشکلات خانواده نیز کاهش یابد.

تشریح شرایط و بیان مسئله: با توجه به این که با تعداد افراد سالمند زیادی در آینده مواجه خواهیم بود؛ در نتیجه نیازسنجی آموزشی برای سالمندان، در جهت افزایش و ارتقاء کیفیت زندگی بسیار مهم و مشهود می‌باشد. از این رو مطالعه حاضر با هدف تعیین نیازسنجی آموزشی سالمندان و تعیین نیازهای سلامت در دو بعد جسمی و روانی در استان خراسان جنوبی انجام شد.

فرایند اجرای فعالیت:

در این مطالعه به منظور انجام نیاز سنجی پنل خبرگان وهمچنین فن دلفی با حضور متخصصان و کارشناسان مرتبط با سالمندی (پزشک طب سالمندی، اساتید حوزه سالمندی، روان شناسان و روان پزشکان .پرستاران حوزه سالمندی، کارشناسان بهداشتی) تشکیل شد.عناوین آموزشی ضروری در رابطه با ارتقای سلامت سالمندان و خودمراقبتی در قالب فرم نیاز سنجی طراحی و تایید گردید و در اختیار دو گروه (کارشناسان و ارایه دهندگان خدمت، ۳۸۸سالمندان) قرار گرفت. پس از جمع بندی و اولویت بندی نیازهای آموزشی سالمندان استخراج شد.

، نتایج و دستاوردهای تجربه :

•شناسایی و تعیین اولویتهای آموزشی سلامت سالمندان در دو حیطه سلامت جسمی و روانی

•استفاده از نتایج نیاز سنجی در برنامه های آموزشی مراکز خدمات جامع سلامت وخانه های بهداشت



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی بیرجند

مجموعه تجارب دومین همایش دانشگاهی بیان تجارب – دانشگاه علوم پزشکی بیرجند – ۱۴۰۴

بررسی میزان تطابق درمان با استاتین در بالغین با LDL بالا با گایدلاین AHA سال ۲۰۱۸ در بیماران مراجعه کننده به

آزمایشگاه های شهر بیرجند

نوع ارائه : پوستر

شیما جعفری، طوبی کاظمی، باهره بهدانی، محمود زردست، سعیده خسروی

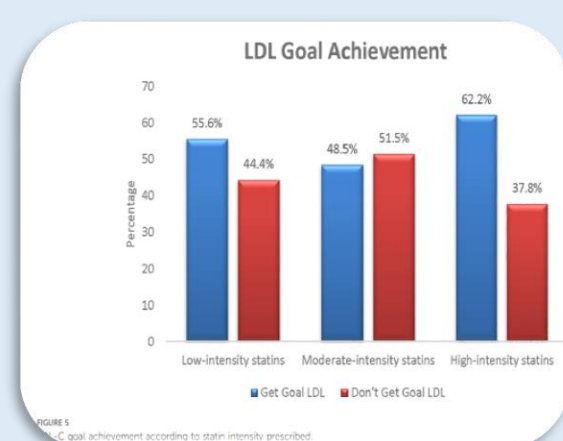
مقدمه: بیماری های قلبی عروقی آترواسکروتنیک (ASCVD) عامل مهمی در مرگ و میر جهانی است. دیس لیپیدمی به عنوان یک عامل اصلی در بروز ASCVD شناخته می شود و بر جمعیت های مختلف تأثیر می گذارد. لیپوپروتئین با دانسیته پایین (LDL) و سایر لیپوپروتئین ها نقش مهمی در پیشرفت ASCVD دارند. مدیریت دیس لیپیدمی بر پایش سطح LDL-C متمرکز است. گایدلاین انجمن قلب آمریکا (AHA) سال ۲۰۱۸، استاتین ها را به عنوان یکی از مؤثرترین درمان ها برای درمان و پیشگیری از ASCVD معرفی کرده است.

تشریح شرایط و بیان مسئله : دیس لیپیدمی علت اصلی آترواسکروزیس است که آن هم جزء جدایی ناپذیر در پیشرفت بیماری های قلبی عروقی است. مطالعات بالینی نشان داده اند که استاتین ها به طور قابل توجهی LDL را کاهش می دهند و بهبود پروفایل لیپیدی را برای بیماران فراهم می کنند. علی رغم اینکه گایدلاین های مبتنی بر شواهد و درمان های موثری برای دیس لیپیدمی وجود دارد، اما همچنان شکاف گسترده ای بین گایدلاین ها و بالین وجود دارد. لذا در این مطالعه به بررسی میزان تطابق درمان با استاتین در بالغین با LDL بالا با گایدلاین AHA سال ۲۰۱۸ در بیماران مراجعه کننده به آزمایشگاه های شهر بیرجند پرداخته شد.

فرایند اجرای فعالیت: مطالعه حاضر در سال ۱۴۰۱ به صورت توصیفی تحلیلی گذشته نگر بر روی ۷۰۰ نفر از مراجعه کنندگان به آزمایشگاه های شهر بیرجند انجام شد. ابزار جمع آوری اطلاعات شامل چک لیست و اندازه گیری مقادیر سرمی فاکتور های آزمایشگاهی (پروفایل لیپید) توسط یک آزمایشگاه خصوصی و هم چنین آزمایشگاه دولتی امام رضا (ع) شهر بیرجند بود.

نتایج و دستاوردهای تجربه :

- ❖ جمعیت مطالعه ۷۰۰ نفر که ۲۵۴ (۳۶.۳٪) نفر مرد بودند. میانگین سنی افراد حاضر در مطالعه ۶۰ سال بود. ۳۴۸ (۴۹.۷٪) نفر از ۷۰۰ نفر درمان مطابق با گایدلاین دریافت کردند و ۳۵۲ (۵۰.۳٪) نفر درمان مطابق با گایدلاین نداشتند.
- ❖ بیشترین میزان تبعیت از گایدلاین در گروه دیابت بود (۶۰.۷٪). در گروه ASCVD (۳۱.۸٪) تبعیت از گایدلاین داشتند.
- ❖ کمترین میزان تبعیت در گروه های ریسک ده ساله ی بالای ۲۰٪ و هایپرکلسترولمی شدید بود (به ترتیب صفر و ۲.۹٪).
- ❖ آترواستاتین و دوز متوسط شایعترین رژیم استاتین در این مطالعه بود و مصرف استاتین با دوز بالا در مطالعه محدود بود.
- ❖ هیچ کدام از بیماران با هایپرکلسترولمی شدید به LDL هدف نرسیدند و دستیابی به LDL هدف در میان بیماران با ASCVD بالینی و ریسک ده ساله ASCVD بالای ۲۰٪ هم پایین بود.





دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی بیرجند

مجموعه تجارب دومین همایش دانشگاهی بیان تجارب – دانشگاه علوم پزشکی بیرجند – ۱۴۰۴

ارزیابی میزان مواجهه کارگران صنعت چاپ با آلاینده های BTEX و طراحی تهویه مناسب جهت کاهش آلودگی محیط کار

نوع ارائه : پوستر

فاطمه دلاکه، عبدالله غلامی، نگین ناصح

مقدمه: درصنعت چاپ استفاده از رنگ، چسب، بنزین الکل و حلال های الی منجر به انتشار بالای ترکیبات آلی فرار می شود. این تحقیق با تمرکز بر روی سنجش میزان غلظت مهمترین دسته از ترکیبات الی فرار، شامل بنزن تولوئن اتیل بنزن و زایلن دریک صنعت چاپ و تعیین میزان غلظت این آلاینده ها و نهایتاً طراحی تهویه موضعی مناسب جهت کاهش میزان آلاینده های موجود می پردازد.

تشریح شرایط و بیان مسئله : حلال ها بسته به نوع و ترکیب شیمیایی آنها عوارض متعددی ایجاد می نمایند. برخی از این عوارض مانند تحریک چشم ها، ریه ها و پوست، تهوع، گیجی و سردرد که در غلظت های کم و متوسط در هوا ایجاد می شوند اما در غلظت های بالا باعث سرکوب سامانه اعصاب مرکزی و در نهایت بیهوشی، اغماء و مرگ می شوند. بنابر گزارش سازمان جهانی بهداشت هم اکنون هزاران ماده شیمیایی در دسترس است و سالیانه نیز بیش از ۱۰۰۰ تا ۲۰۰۰ ماده شیمیایی دیگر نیز به این لیست اضافه می شود.

فرایند اجرای فعالیت: روش نمونه برداری از هوای تنفسی کارکنان بر اساس روش استاندارد متد ۱۵۰۱ انیستیتو ملی ایمنی و بهداشت حرفه ای انجام شد که در این صنعت ۵ واحد کاری مجزا مورد بررسی قرار گرفت و در هر قسمت ۲ نمونه برداری در شیفت های صبح و عصر جداگانه جهت سنجش میزان غلظت BTEX در دو مرحله قبل و بعد از نصب دستگاه تهویه انجام شد. لازم به ذکر است جهت انجام نمونه برداری، ابتدا ست نمونه برداری که شامل مینی پمپ نمونه برداری، لوله ذغال فعال، هولدر نمونه برداری و لوله های رابط میباشد که بر روی فلوی ۲/۰ میلی لیتر جهت نمونه برداری مهیا گردید. بعد از اتمام نمونه برداری بر اساس توصیه های روش 1501 NIOSH، نمونه ها در دمای پایین تر از ۵ درجه سانتی گراد نگهداری شد و در کمتر از ۵ روز مورد تجزیه و تحلیل توسط گاز کروماتوگراف به همراه آشکارساز یونیزاسیون شعله ای (FID) قرار گرفت .

نتایج و دستاوردهای تجربه : شناسایی آلاینده های اصلی: با انجام آزمایش ها و اندازه گیری های دقیق، انواع آلاینده های فراری که در فرآیند چاپ تولید می شوند، شناسایی شدند. این آلاینده ها معمولاً پروپیل الکل، مشخص شد که میزان آن بالاست.

شناسایی منابع تولید آلاینده ها: با بررسی دقیق فرآیندهای چاپ، می توان منابع اصلی تولید هر یک از آلاینده ها را شناسایی کرد. این اطلاعات برای طراحی سیستم های کنترل آلودگی بسیار مفید است که در این صنعت مشخص گردید دستگاه هلیو بالاترین میزان آلودگی هوای محیط کار را تولید می کند.

شامل ترکیبات آلی فرار مانند بنزن، تولوئن، اتیل بنزن و زایلن و همچنین گاز و بخار ناشی از حلالها هستند که با اندازه گیری های بدست آمده در این مطالعه مشخص شد میزان آلاینده BTEX بالاتر از استاندارد نبود اما پس از اندازه گیری میزان گاز و بخار ناشی از حلال های مورد استفاده در این صنعت از قبیل دی اتیل استات و ایزو



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شیراز

مجموعه تجارب دومین همایش دانشگاهی بیان تجارب – دانشگاه علوم پزشکی بیرجند – ۱۴۰۴

شناسایی مناطق کم خطر از نظر بیماری های منتقله از طریق خون (HBV, HCV, HIV) در شهر بیرجند جهت تامین خون سالم

نوع ارائه : پوستر

آرزو خسروجردی، عبدالستار پقه، مسعود ضیائی، عفت عالم زاده، پروین عسکری، مطهره ماهی بیرجندی، سمیرا الهامی، حکیمه ملاکی

مقدمه: انتقال ویروس هپاتیت C (HCV)، ویروس نقص ایمنی انسانی (HIV) و ویروس هپاتیت B (HBV) می تواند از طریق انتقال خون رخ دهد. این ویروس ها می توانند توسط افرادی در مراحل اولیه ویرمی حاد که هنوز آنتی بادی علیه عفونت ایجاد نکرده اند، منتقل شوند و از طریق روش های غربالگری استاندارد غیرقابل تشخیص باشند. یک رویکرد برای بهبود ایمنی خون استفاده از اهداکنندگان خون از مناطق شهری کم خطر با شیوع کمتر HBV، HCV و HIV است. برای دستیابی به این امر، به درخواست سازمان انتقال خون خراسان جنوبی، مطالعه ای برای شناسایی مناطق کم خطر بیماری های منتقله از خون و برنامه ریزی برای اعزام تیم های سیار به این مناطق در شهرستان بیرجند انجام شد.

تشریح شرایط و بیان مسئله :

مناطق مختلف بر اساس استاندارد تعریف شده در زیر از نظر HCV مشخص گردید:

- مناطق کم خطر: مناطقی که میزان شیوع Anti-HCV در آن کم تر از ۱-۲.۵٪ باشد.
- مناطق با خطر متوسط: مناطقی که میزان شیوع Anti-HCV در آن بین ۲.۵-۱۰٪ باشد
- مناطق پرخطر: مناطقی که میزان شیوع Anti-HCV در آن بیش تر از ۱۰٪ باشد.

مناطق مختلف بر اساس استاندارد تعریف شده در زیر از نظر HBV مشخص گردید:

- مناطق کم خطر: مناطقی که میزان شیوع HBsAg در آن کم تر از ۲٪ باشد.
- مناطق با خطر متوسط: مناطقی که میزان شیوع HBsAg در آن بین ۲-۷٪ باشد
- مناطق پرخطر: مناطقی که میزان شیوع HBsAg در آن بیش تر از ۷٪ باشد.

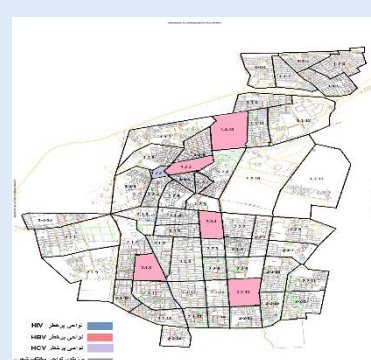
فرایند اجرای فعالیت: برای شناسایی مناطق کم خطر و پرخطر از داده های موجود در طرح تحقیقاتی مصوب مرکز تحقیقات بیماری های عفونی در خصوص شیوع هپاتیت B در شهرستان بیرجند استفاده شد. در این طرح تحقیقاتی ۵۰۰۰ نفر از افراد بالای ۱۰ سال به روش نمونه گیری خوشه ای به صورت تصادفی انتخاب شدند. میزان شیوع HCV، HBV و HIV از طریق آزمایش الایزا تعیین شد. مناطق مسکونی افراد مبتلا بر روی نقشه شهر بیرجند مشخص شد تا مناطق کم خطر و پرخطر بر اساس استانداردهای سازمان بهداشت جهانی مشخص شود.

نتایج و دستاوردهای تجربه :

با توجه به میزان شیوع Anti-HCV در شهر، ناحیه ۲-۲ در منطقه یک شهرداری به عنوان منطقه پرخطر شناسایی و در نقشه با رنگ بنفش نشان داده شد. سایر مناطق شهری از نظر Anti-HCV کم خطر محسوب می شدند.

با توجه به میزان شیوع HBsAg در شهر، نواحی ۳-۲ و ۱۰-۱ در منطقه یک شهرداری و مناطق ۱-۲، ۶-۱ و ۱۳-۲ در منطقه دو شهرداری جزو مناطق پرخطر شناسایی و در نقشه با رنگ قرمز نشان داده شد. سایر مناطق شهری از نظر HBsAg کم خطر محسوب می شدند

هیچ مورد مثبتی از نظر HIV شناسایی نشد





دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی بیرجند

مجموعه تجارب دومین همایش دانشگاهی بیان تجارب – دانشگاه علوم پزشکی بیرجند – ۱۴۰۴

در زمان انجام پژوهش همه ابعاد را در نظر بگیریم

نوع ارائه : پوستر

نجیب اله باراراده

مقدمه: نوشتن مقاله می تواند یک تجربه متفاوتی در دوره دانشجویی باشد. اما با توجه به اهمیت موضوع اگر نتایج و آنالیز آماری به درستی انجام نشده باشد ممکن است نتایج صحیح نباشد. در اینجا در مورد تجربه ای که در طی انجام کار تحقیقاتی دوره دکتری بدست آوردم صحبت می کنم.

تشریح شرایط و بیان مسئله : در زمان انجام کار تحقیقاتی با موضوع عوامل مرتبط با بروز فشار خون به نکته ای در زمینه ارتباط محافظتی مصرف تریاک با بروز فشار خون بالا بر خوردم که نتایج دیگر مطالعات نیز این را نشان می داد . ولی براساس ذهنیتی که در مورد عوارض مصرف تریاک داشتم این موضوع برام جالب بود و نمی توانستم به سادگی از آن بگذرم

فرایند اجرای فعالیت: شهریور -۱۴۰۲ دانشگاه علوم پزشکی شیراز در طی انجام پروژه تحقیقاتی بر روی عوامل مرتبط با بروز فشار خون بالا به ارتباط محافظتی مصرف تریاک با بروز فشار خون بالا رسیدم اما با توجه به ذهنیتی که در زمینه عوارض مصرف تریاک داشتم این موضوع به یک چالش برای من در آمده بود. یک روز که در شهر شیراز پیاده روی می کردم به چند نفر از افرادی که معتاد بودن برخورد کردم چند دقیقه با آنها صحبت کردم و یکسری سوالاتی که در زمینه کار تحقیقاتی که ذهنم را مشغول کرده بود پرسیدم و به نکته جالب و مهمی بر خوردم.

، نتایج و دستاوردهای تجربه : *نتیجه این تجربه این بود که بعد از صحبت با افراد معتاد متوجه این شدم که آنها علاوه بر مصرف تریاک، سیگار نیز مصرف می کردند و افرادی لاغر اندام بودند این موضوع باعث شد تا در زمان آنالیز داده هایم مسئله اینتراکشن بین مصرف سیگار و تریاک و همچنین وضعیت چاقی و یکسری فاکتور های دیگر را در نظر بگیرم. که بعد از این آنالیز دیگر مصرف تریاک فاکتور پروتکتیو نبود بلکه یک عامل خطر برای بروز فشار خون بالا بود. با توجه به اینکه من بر روی دیتاهای آماده کار می کردم این تجربه به من آموخت که در زمان انجام کار پژوهشی بخصوص بر روی داده های آماده افراد شرکت کننده در مطالعه را از نزدیک حتی برای یک مرتبه ببینم.



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی بیرجند

مجموعه تجارب دومین همایش دانشگاهی بیان تجارب – دانشگاه علوم پزشکی بیرجند – ۱۴۰۴

مراقبت از بیماران کووید-۱۹، فرصتی برای تعالی روحی در پرستاران داوطلب

نوع ارائه : پوستر

علی صادقی اکبری، غلامحسین محمودی راد

مقدمه: پرستاران در خط مقدم مقابله با کووید-۱۹ با چالش‌های شدیدی روبرو هستند که تعادل کار و زندگی آن‌ها را برهم زده و ایمنی بیماران را تحت تأثیر قرار می‌دهد. جذب پرستاران داوطلب در این شرایط دشوار، چالش برانگیز اما قابل تحسین است. این مطالعه تجربیات آن‌ها و عوامل مؤثر بر مراقبت‌های بهداشتی در دوران همه‌گیری را بررسی می‌کند.

تشریح شرایط و بیان مسئله : در طی مصاحبه‌های انجام شده ، دو تم اصلی شناسایی شد: «رویکرد مبتنی بر ایمان» و «مراقبت به عنوان فرصتی برای رشد روحی». این یافته‌ها شامل پنج دسته‌ی اصلی می‌شوند: «باور به تقدیر الهی»، «تغییر معنای زندگی»، «لذت‌های گرایبی معنوی»، «ایثارگری آگاهانه» و «مراقبت مقدس». همچنین، ده زیردسته استخراج شد که نشان‌دهنده‌ی دیدگاه پرستاران داوطلب در دوران همه‌گیری کووید-۱۹ است.

فرایند اجرای فعالیت: این پژوهش یک مطالعه کیفی بود که در اردیبهشت سال ۱۴۰۰ در چهار بیمارستان مختلف در ایران انجام شد. داده‌ها از طریق ۱۳ مصاحبه نیمه‌ساختاریافته و یک سوال باز جمع‌آوری شدند و فرآیند جمع‌آوری داده‌ها تا رسیدن به مرحله اشباع نمونه ادامه یافت. در نهایت، داده‌ها با استفاده از روش تحلیل محتوای کیفی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

نتایج و دستاوردهای تجربه : عوامل فرهنگی و شخصی مانند باورهای معنوی، مسائل اخلاقی و دیدگاه‌های مذهبی بر تصمیم‌گیری، تمایل، تعهد و عملکرد پرستاران تأثیرگذارند. تعالی معنوی به‌عنوان جنبه‌ای انسان‌گرایانه، در میان پرستاران اهمیت ویژه‌ای دارد. مدیران آموزشی و بالینی باید این ویژگی‌ها را شناسایی، پرورش و تقویت کنند، پرستاران دارای چنین دیدگاه‌هایی را در بخش‌های حساس به‌کار گیرند و این ارزش‌ها را به نسل آینده پرستاران منتقل کنند.



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شیراز

مجموعه تجارب دومین همایش دانشگاهی بیان تجارب – دانشگاه علوم پزشکی بیرجند – ۱۴۰۴

بررسی و مقایسه فشار خون بالا و عوامل خطر مرتبط با آن در سالهای ۱۳۹۵ و ۱۴۰۰ مطالعه STEP خراسان جنوبی

نوع ارائه : پوستر

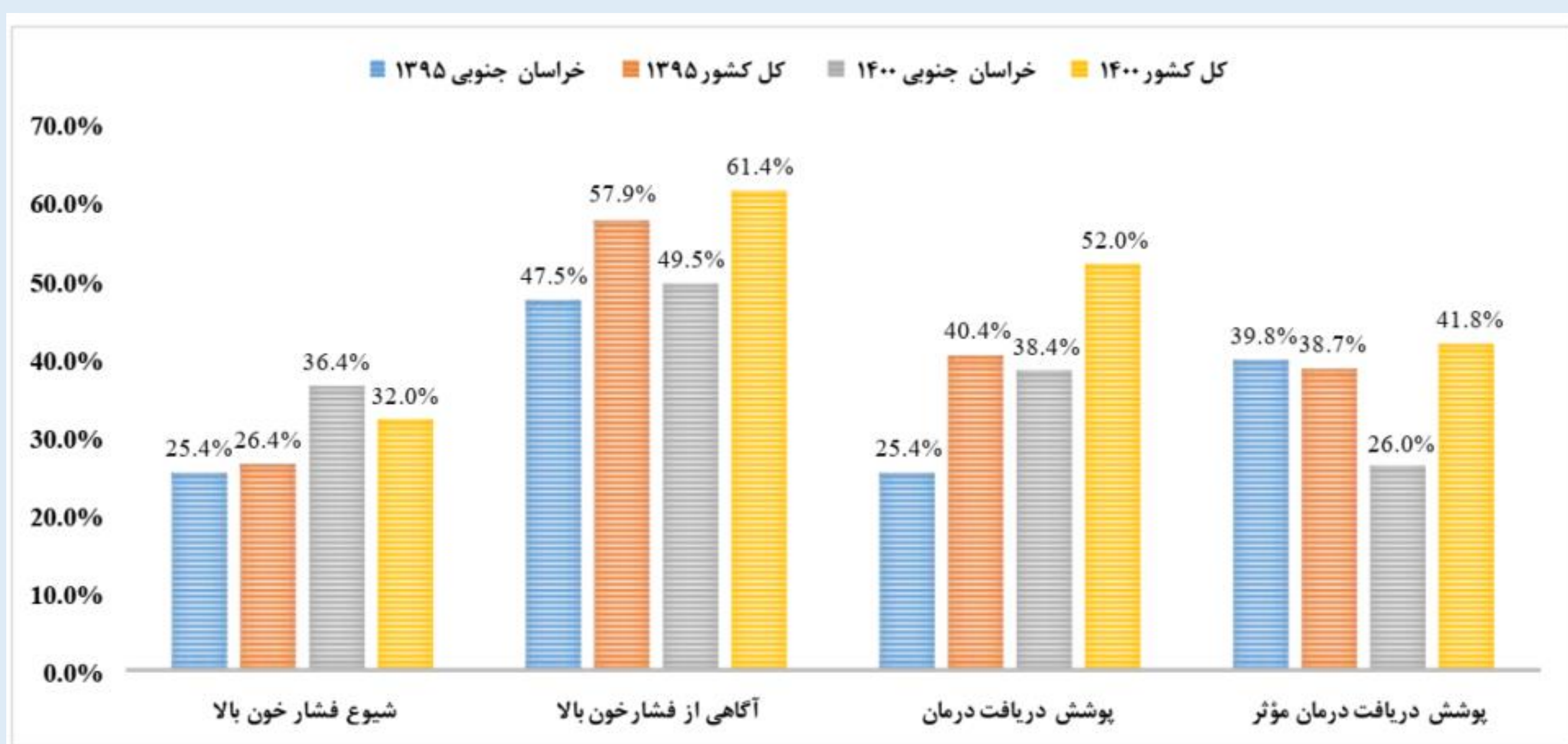
سعیده خسروی بیژائم، طوبی کاظمی، فهیمه نیک رفتار، مجید شایسته، حمید آزادمهر، صدیقه رضانی، علی قاسمی، حسین حاتمی کیا

مقدمه: امروزه بیماری‌های غیرواگیر، به ویژه فشار خون بالا، به عنوان یکی از مهم‌ترین چالش‌های بهداشتی در سطح جهانی مطرح هستند. تغییرات سبک زندگی و عادات غذایی نادرست، این بیماری را به یکی از اولویت‌های سلامت عمومی تبدیل کرده است.

تشریح شرایط و بیان مسئله: با توجه به افزایش شیوع فشار خون بالا در ایران و به‌ویژه در خراسان جنوبی، نیاز به بررسی دقیق عوامل خطر و وضعیت درمان این بیماری ضروری است تا بتوان اقدامات موثری جهت بهبود سلامت جامعه انجام داد.

فرایند اجرای فعالیت: این مطالعه در سال‌های ۱۳۹۵ در استان خراسان جنوبی ۱۴۰۰ انجام شد. بزرگسالان بالای ۱۸ سال مقیم در استان که معیارهای ورود به مطالعه را داشته‌اند گروه هدف مطالعه بودند این مطالعه بخشی از طرح ملی است STEP (سرویس هشدار و پیشگیری از بیماری‌های غیرواگیر) وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی بود.

نتایج و دستاوردهای تجربه: یافته‌ها نشان داد که شیوع فشار خون بالا از ۲۵/۴٪ در سال ۱۳۹۵ به ۳۶/۴٪ در سال ۱۴۰۰ افزایش یافته است. با وجود افزایش آگاهی بیماران، درصد پوشش دریافت مؤثر درمان کاهش یافته است.





دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی بیرجند

مجموعه تجارب دومین همایش دانشگاهی بیان تجارب – دانشگاه علوم پزشکی بیرجند – ۱۴۰۴

طراحی و روانسنجی ابزار سواد جسمانی نوجوانان : مطالعه ترکیبی

نوع ارائه : پوستر

منصوره علیپور عنبرانی، علی رمضانخانی، محتشم غفاری. علی منتظری، امیر کاووسی

مقدمه:

به رغم مطالعات گسترده در رابطه با سواد جسمانی کودکان به سواد جسمانی نوجوانان کمتر توجه شده است. هدف از این مطالعه طراحی و روانسنجی ابزاری برای سنجش سواد جسمانی نوجوانان ۱۸-۱۶ ساله بود که در شهر تهران انجام شد.

تشریح شرایط و بیان مسئله :

این پژوهش یک مطالعه ترکیبی بود. در بخش اول با استفاده از رویکرد تحلیل محتوا مفهوم سواد جسمانی نوجوانان شناسایی شد. ابتدا، ۱۵ متخصص و ۱۱ نوجوانان ۱۸-۱۶ ساله به روش نمونه گیری هدفمند با حداکثر تنوع انتخاب شدند، جمع آوری داده ها از طریق مصاحبه نیمه ساختار یافته بود. تجزیه و تحلیل داده های بخش کیفی بر اساس روش تحلیل محتوای گرانهایم و لاندمن انجام شد. در مرحله دوم ۱۲ متخصص به بررسی روایی محتوا و ۱۰ نوجوان به بررسی روایی صوری ابزار پرداختند. در روایی سازه بر روی ۵۱۰ نوجوان، از روش تحلیل عامل اکتشافی و پایایی ابزار از طریق همسانی درونی و ثبات ابزار مورد سنجش قرار گرفت.

فرایند اجرای فعالیت:

در مرحله اول، از تحلیل و مقایسه مداوم داده های بدست آمده از مصاحبه ها، مفهوم سواد جسمانی نوجوانان را می توان چنین تعریف کرد: مجموعه ای از مهارت های کسب، درک و ارزیابی اطلاعات و مهارت خود مراقبتی برای تصمیم گیری صحیح حفظ و ارتقاء فعالیت های جسمانی است. در مرحله دوم مطالعه بر اساس یافته های بدست آمده از مرحله کیفی که شامل نظرات متخصصان و نوجوانان بود و مرور گسترده متون موجود،

نتایج و دستاوردهای تجربه :

پرسشنامه اولیه شامل ۶۲ سوال در زمینه سواد جسمانی طراحی گردید که با بررسی مجدد توسط گروه تحقیق و حذف برخی سوالات به دلیل شباهت مفهومی با یکدیگر به ۴۰ عبارت کاهش یافت. پس از روایی محتوا و اعمال اصلاحات توصیه شده، تعداد سوالات ابزار به ۳۴ گویه کاهش یافت. در تحلیل عامل اکتشافی ۳۴ گویه در ۵ عامل بارگذاری شدند که در مجموع بیانگر ۶۰/۶۱ درصد تغییرات مشاهده شده بود. البته با نظر تیم تحقیق گویه های عامل ۵ بدلیل شباهت مفهومی به عامل ۲ منتقل شدند، سرانجام پرسشنامه شامل ۳۴ گویه با ۴ عامل شد. ضریب آلفای کرونباخ برای کل ابزار ۰/۹۳ بود. آزمون مجدد پرسشنامه با فاصله دو هفته ثبات پرسشنامه را تایید کرد ($ICC = ۰/۹۷$).

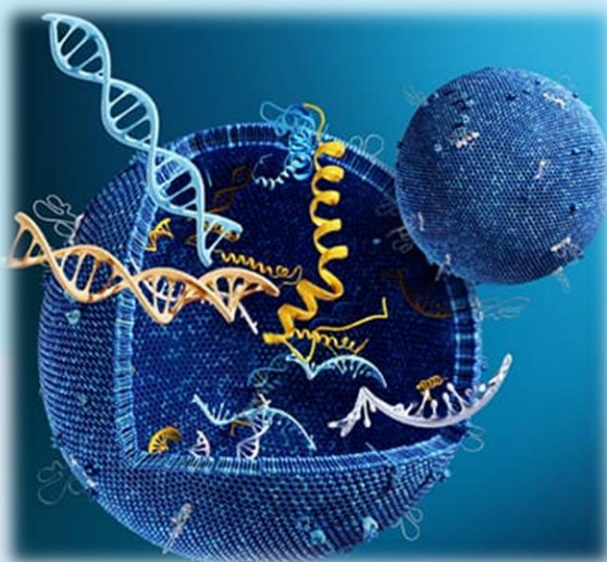


دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شیراز

مجموعه تجارب دومین همایش دانشگاهی بیان تجارب – دانشگاه علوم پزشکی بیرجند – ۱۴۰۴

تولید و تجاری سازی کیت استخراج اگزوزوم از نمونه های بیولوژیک
نوع ارائه : پوستر

سمیرا کرباسی، اصغر زربان



مقدمه:

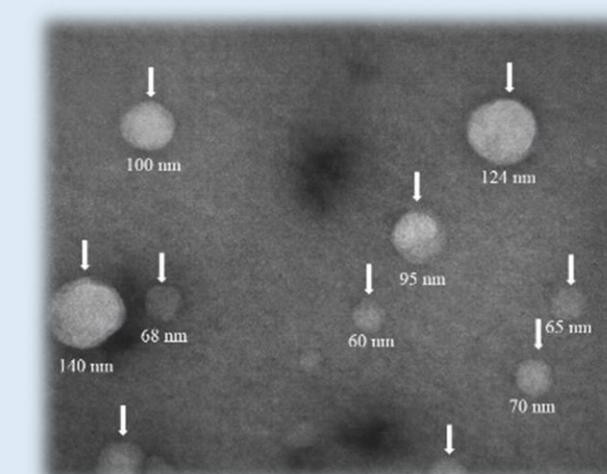
- ❖ نقش اگزوزوم‌ها، به عنوان وزیکول‌های خارج سلولی آندوزوم‌های سلول‌های یوکاریوتی حاوی محتوای پروتئینی و RNA:
- ✓ بیومارکرهای تشخیص بیماری‌ها به ویژه سرطان و التهابی
- ✓ ایجاد ارتباطات بین سلولی
- ✓ تنظیم فرآیندهای بیولوژیکی
- هدف تولید کیت جداسازی اگزوزوم در علوم پزشکی بیرجند:
- ✓ ارتقاء تحقیقات پزشکی
- ✓ کاهش وابستگی به واردات و توسعه فناوری‌های نوین

تشریح شرایط و بیان مسئله :



- ❖ اگزوزوم‌ها وزیکول‌های خارج سلولی با قطر ۱۵۰-۳۰ نانومتر و حامل اطلاعات متابولیکی مهمی از سلول‌های مبداهستند.
- ❖ ترشح اگزوزوم‌ها در مایعات بدن و استخراج آن‌ها از مایعات، جهت آنالیزهای پیشرفته‌ای مانند میکروسکوپ الکترونی و توالی‌یابی ژنی
- ❖ هدف ما تولید کیت ساده و قابل اعتماد جهت استخراج اگزوزوم‌ها از مایعات بیولوژیکی، با راندمان و خلوص بالا، جهت رفع نیازهای پژوهشگران

فرایند اجرای فعالیت:



- ❖ روش ساده و قابل اعتماد جهت استخراج اگزوزوم‌های موجود در مایعات بیولوژیکی توسط این کیت به شرح ذیل است:
- ✓ ۱. جمع‌آوری نمونه: مایعات بیولوژیکی مانند خون، ادرار یا بزاق
- ✓ ۲. آماده سازی نمونه: فیلتراسیون یا سانتریفیوژ اولیه نمونه‌ها جهت حذف ذرات بزرگ‌تر
- ✓ ۳. استخراج اگزوزوم: جداسازی اگزوزوم‌ها از مایعات توسط پروتکل کیت
- ✓ ۴. تایید استخراج: تأیید اندازه و خلوص اگزوزوم‌ها با روش‌هایی مانند DLS, TEM, SEM

نتایج و دستاوردهای تجربه :

- ❖ ما پس از استخراج اگزوزوم جهت تایید استخراج از روش DLS استفاده کردیم و سایز اگزوزوم‌ها طبق مقالات در محدوده ۱۵۰-۳۰ (حداکثر ۲۰۰nm) اعلام شد.



- ❖ چاپ یک مقاله ISI از نتایج استخراج اگزوزوم با کیت استخراج اگزوزوم
- ❖ فروش چندین کیت به داخل استان و خارج استان
- ❖ کاهش هزینه های تحقیقاتی محققین دانشگاه بیرجند در حوزه اگزوزوم



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شیراز

مجموعه تجارب دومین همایش دانشگاهی بیان تجارب – دانشگاه علوم پزشکی بیرجند – ۱۴۰۴

بررسی ارتباط مواجهه صوتی با مهارت های ارتباطی و شناختی کارگران صنایع کاشی خراسان جنوبی

نوع ارائه : پوستر

فریدون لعل*، وحیده ابوالحسن نژاد، حمیرا محمدی درمیان، حمید صالحی نیا

مقدمه: صدا یکی از مهمترین عوامل تأثیرگذار در محیط های صنعتی بر مکانیزم های ارتباطی و شناختی افراد است که نقش عمده ای در بروز حوادث شغلی دارد. ارزیابی اثرات روانشناختی صدا می تواند باعث کاهش خطاهای انسانی، افزایش راندمان و بهبود عملکرد در محیط های شغلی گردد. تصمیم گیری، توانایی درک و فهم ارتباطات، مهارت های ارتباطی و همچنین توانایی برقراری ارتباط با دیگران و جهان از جمله اجزای مهم عملکرد شناختی انسان محسوب می شوند.

تشریح شرایط و بیان مسئله: با توجه به مطالعات در دسترس تمرکز بیشتر مطالعات بر بررسی اثرات عمومی و فیزیولوژیک مواجهه با صدا بوده و ارتباط مواجهه با عوامل شناختی مختلف و اثر فرکانس صوت بر مواجهات کمتر مورد توجه بوده است. لذا مطالعه حاضر علاوه بر بررسی ارتباطات مختلف به بررسی فرکانس مواجهه و اثر آن بر مهارت های ارتباطی و شناختی نیز پرداخته است.

فرایند اجرای فعالیت: این مطالعه توصیفی-تحلیلی بر روی ۲۶۳ نفر از کارگران صنایع کاشی شهرستان بیرجند انجام شد. برای محاسبه تراز معادل صدا (Leq) و دزیمتری از استانداردهای ACGIH و ISO9612 استفاده شد. آنالیز فرکانس نیز علاوه بر Leq، جهت ارتباط فرکانس غالب بر مهارت های ارتباطی و شناختی با صداسنج آنالیزور دار مدل ۹۷۱-SVANTEK انجام شد. همچنین پرسشنامه مثلث شناختی (CTI) و پرسشنامه مهارت های ارتباطی کوئین دام (CSTR) به ترتیب برای برای تحلیل مهارت های ارتباطی و شناختی کارگران مورد استفاده قرار گرفت. تجزیه و تحلیل داده ها نیز با استفاده از نرم افزار SPSS نسخه ۲۶ و با آمارهای توصیفی و تحلیلی (آزمون تی مستقل و آنالیز واریانس) انجام شد.

نتایج و دستاوردهای تجربه : نتایج نشان داد میانگین تراز فشارصوت، در این صنایع بالاتر از حد مجاز بود و می بایست اقدامات کنترلی جهت کاهش تراز انجام گیرد. همچنین برخلاف بسیاری از مطالعات صدا با فرکانس غالب بالا و پایین تاثیر معنی داری بر نمره CTI و CTSR، نداشت؛ بنابراین توصیه می گردد در مطالعات آتی بیشتر بر این موضوع تمرکز گردد. تاثیرات شناختی در نتیجه تراز فشار صوت نیز اثرات منفی نشان داد که با توجه به تاثیر آن بر حوادث، لزوم مداخلات مدیریتی را علاوه بر مهندسی ایجاب می نماید.



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شیراز

مجموعه تجارب دومین همایش دانشگاهی بیان تجارب – دانشگاه علوم پزشکی بیرجند – ۱۴۰۴

درمان اختصاصی مبتلایان به هپاتیت C با استفاده از داروهای انتی وایرال مستقیم (DAA) در مراکز سوء مصرف مواد شهرستان بیرجند ۱۴۰۲

نوع ارائه : پوستر

مسعود ضیائی، عبد الستار پقه، عفت عالم زاده، داوود جوانمرد، قدسیه آذرکار، شکوه غفاری، آرزو خسروجردی، پروین عسکری

مقدمه: هپاتیت C یک مشکل مهم بهداشت عمومی می باشد و در حال حاضر حدود ۱۷۰ میلیون حامل مزمن HCV وجود دارد و بیش از ۳۵۰۰۰۰ مرگ و میر در هر سال دارد. افراد مبتلا به ویروس هپاتیت C بیش از ۳ درصد جمعیت جهان را تشکیل می دهند. ویروس HCV عمدتاً از طریق خون و فرآورده های خونی آلوده منتقل می شود. و امروزه اغلب افراد آلوده به HCV، افراد معتاد به مواد مخدر هستند. این ویروس می تواند از طریق سوزن آلوده، خالکوبی، تماس جنسی و از طریق مادر به نوزاد منتقل گردد و استفاده از سرنگ مشترک و خالکوبی بیشترین عوامل خطر در کسب HCV می باشد.

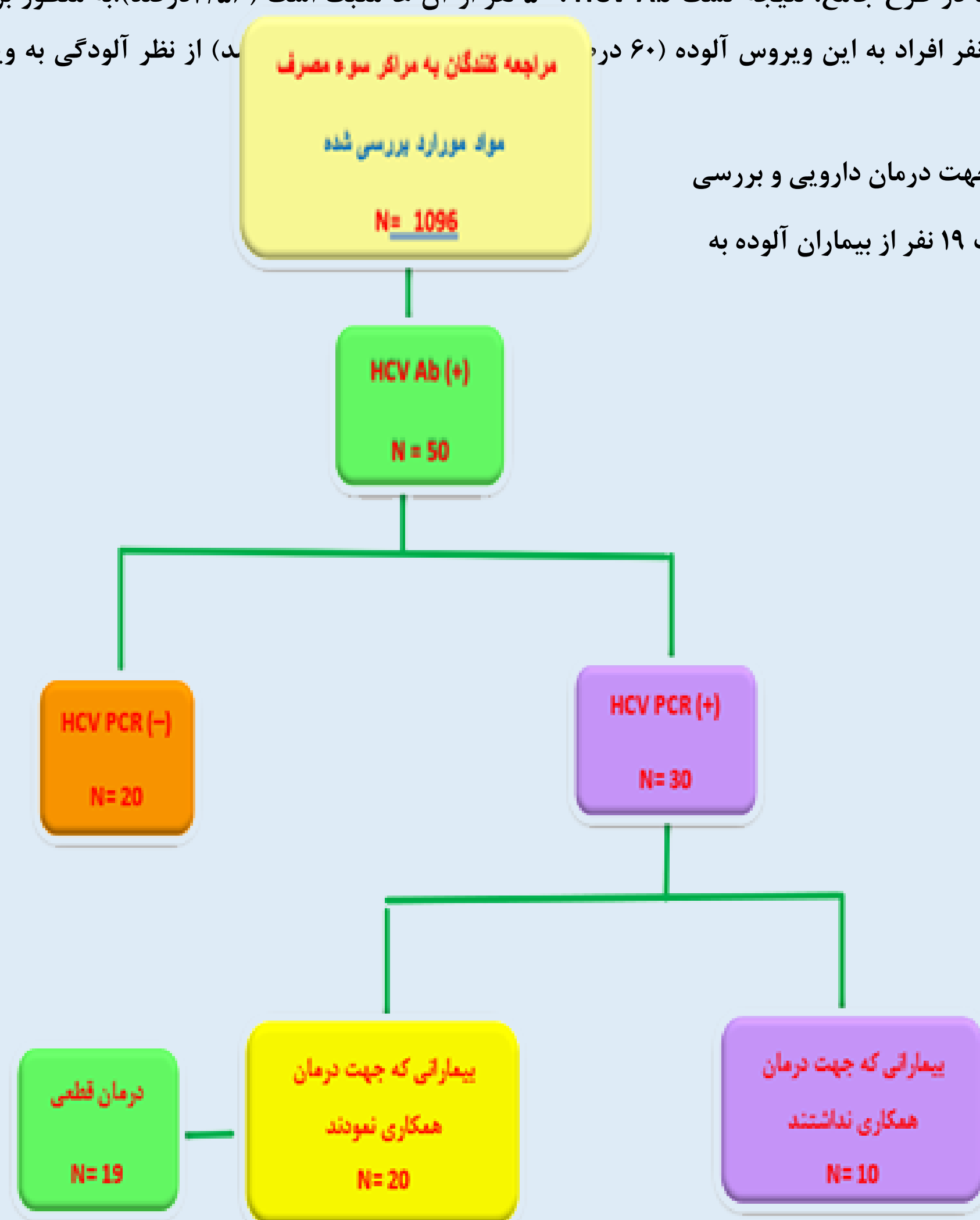
تشریح شرایط و بیان مسئله : آگاهی از وضعیت سلامت افراد مراجعه کننده به مراکز سوء مصرف مواد شهر بیرجند، شناسایی افراد مبتلا به هپاتیت C و درمان رایگان آن ها از اهمیت ویژه ای برخوردار است. با توجه به انتقال این بیماری از طریق خون و احتمال بالا در بین معتادین به علت استفاده از سرنگ های مشترک، درمان آن ها به کاهش شیوع بیماری کمک خواهد کرد.

فرایند اجرای فعالیت:

۱. جمع آوری اطلاعات بیماران: این مطالعه بر روی مراجعین به مراکز سوء مصرف مواد شهر بیرجند که ابتلای آن ها به هپاتیت C تایید شده است، انجام شد. اطلاعات دموگرافیک افراد مبتلا و عوامل خطر بیماری های عفونی از طریق پرسشنامه های تکمیل شد.
۲. فراخوان بیماران: بعد از تشخیص بیماران مبتلا مجدداً از آن ها درخواست شد برای انجام آزمایشات تکمیلی به مرکز تحقیقات عفونی مراجعه کنند. نمونه خون بیماران گرفته و برای موارد مثبت آزمایشات تکمیلی دیگر شامل HCV PCR، آزمایشات شش گانه CBC و سونوگرافی انجام شد. در بیماران با تست HCV PCR مثبت با نظر متخصص عفونی جهت درمان وارد طرح شدند.
۳. دوره سه ماه درمان: دوره درمان بیماران سه ماه می باشد که تحت نظر پزشک انجام شد. بیماران بعد از ۴۵ روز از مصرف داروها جهت انجام آزمایشات شش گانه فراخوانده شدند. مصرف داروها تا ۴۵ روز دیگر ادامه یافت و در انتهای دوره بیماران برای بررسی پاسخ به درمان مورد بررسی قرار گرفت. به منظور بررسی پاسخ به درمان آزمایشات شش گانه و تست HCV RNA PCR کیفی انجام گردید.
۴. تهیه دارو: تامین دارو برای بیماران از طریق معاونت بهداشتی استان انجام شد و به طور رایگان در اختیار بیماران قرار گرفت.

نتایج و دستاوردهای تجربه : نتایج مطالعه نشان داد که از تعداد ۱۰۹۶ فرد شرکت کننده در طرح جامع، نتیجه تست HCV Ab، ۵۰ نفر از آن ها مثبت است (۴/۵۶ درصد). به منظور بررسی قطعی آلودگی این افراد تست PCR HCV انجام شد که نتایج این بررسی نشان داد ۳۰ نفر افراد به این ویروس آلوده (۶۰ درصد) و ۷۹ نفر منفی هستند. هپاتیت سی منفی هستند.

افراد آلوده به ویروس جهت درمان دارویی فراخوانده شدند که از این تعداد ۲۰ نفر آن ها جهت درمان دارویی و بررسی مارکرهای خونی همکاری نمودند. دوره درمان سه ماه تحت نظر پزشک انجام شد. در نهایت ۱۹ نفر از بیماران آلوده به هپاتیت سی درمان قطعی شدند.





دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی بیرجند

مجموعه مقالات دومین همایش دانشگاهی بیان تجارب – دانشگاه علوم پزشکی بیرجند – ۱۴۰۴

افزایش آگاهی مراقبت تسکینی در میان سالمندان از طریق راهبردهای ارتباط تصویری

نوع ارائه : پوستر

اعظم صباحی*، سمیه پایدار، آرش شیردل، افسانه رعنائی، زهرا شهبابی نیا، سهند هدایتی، احمد نگهبان

مقدمه: ارتقای مراقبت‌های تسکینی برای سالمندان به دلیل چالش‌های بهداشتی منحصر به فرد این گروه سنی ضروری است. راهبردهای ارتباط بصری، مانند پوسترها، می‌توانند آگاهی و درک سالمندان را نسبت به گزینه‌های مراقبت تسکینی افزایش دهند. این رویکرد با تاکید بر اهمیت اطلاعات واضح و قابل دسترس، همسو با اهداف آموزشی برای بهبود پیامدهای سلامت سالمندان است.

تشریح شرایط و بیان مسئله : با افزایش جمعیت سالمندان و شیوع بیماری‌های مزمن در این گروه، نیاز به مراقبت‌های تسکینی مناسب بیش‌ازپیش احساس می‌شود. مراقبت تسکینی با هدف بهبود کیفیت زندگی، اغلب در سالمندان نسبت به بیماران جوان‌تر کمتر مورد توجه قرار می‌گیرد. برنامه‌های آموزشی برای بیماران و مراقبان می‌توانند کیفیت مراقبت‌ها را بهبود بخشیده، بستری شدن در بیمارستان و هزینه‌های مراقبت‌های بهداشتی را کاهش دهند. مواد بصری مانند پوسترها نیز در افزایش درک و حفظ اطلاعات موثرند. این مطالعه با هدف افزایش آگاهی سالمندان از مراقبت‌های تسکینی از طریق راهبردهای ارتباط تصویری انجام شد.

فرایند اجرای فعالیت: این مطالعه توسعه‌ای-کاربردی در سال‌های ۱۴۰۳-۱۴۰۲ با هدف افزایش آگاهی سالمندان و خانواده‌های آن‌ها در زمینه مراقبت‌های تسکینی انجام شد. مراحل شامل طراحی بسته آموزشی اینفوگرافیک، اجرا و ارزشیابی اثربخشی آن در سالمندان شهرستان فردوس بود. پوستر طراحی‌شده در کمیته علمی تولید رسانه دانشگاه علوم پزشکی بیرجند بررسی و پیشنهاداتی برای ارتقای کیفیت آن ارائه شد.

نتایج و دستاوردهای تجربه : برنامه‌های آموزشی هدفمند برای بیماران و مراقبان منجر به بهبود تجارب مراقبت تسکینی و کاهش هزینه‌های مراقبت‌های بهداشتی شد. این مطالعه آگاهی سالمندان، خانواده‌ها و مراقبان سلامت را افزایش داد و مشارکت آن‌ها در برنامه‌های آموزشی را بهبود بخشید. بازخوردهای مثبت و پیشنهادات کمیته علمی نیز به ارتقای کیفیت پوسترهای آموزشی کمک کرد.



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی بیرجند

مجموعه مقالات دومین همایش دانشگاهی بیان تجارب – دانشگاه علوم پزشکی بیرجند – ۱۴۰۴

بررسی نگرش به باروری و فرزندآوری در دانشجویان دختر در دانشگاه علوم پزشکی بیرجند

نوع ارائه : پوستر

آرش شیردل، مریم صانعی

مقدمه: در طی سال های گذشته، نگرش در زمینه باروری دچار تغییرات مختلفی شده است. امروزه کاهش تمایل به فرزندآوری، یکی از مشکلات اجتماعی است که جامعه ما با آن مواجه است.

تشریح شرایط و بیان مسئله: دانشجویان در سن باروری و در شرف تشکیل خانواده هستند و می توانند سرچشمه تغییرات مثبتی در جهت رشد فرهنگ فرزندآوری و تشکیل خانواده باشند. لذا مطالعه حاضر با هدف تعیین نگرش دانشجویان دختر دانشگاه پیرامون مسئله باروری و فرزندآوری در چهار حیطه مهم باروری برای آینده، هویت اجتماعی، فرزندآوری به عنوان مانعی در حال حاضر و موکول کردن فرزندآوری به آینده انجام گردید.

فرایند اجرای فعالیت: این مطالعه به صورت توصیفی-تحلیلی بوده که به روش نمونه گیری در دسترس بر روی ۱۱۴ دانشجوی دختر دانشگاه علوم پزشکی بیرجند و دانشکده های اقماری وابسته به آن انجام شد و برای جمع آوری اطلاعات از پرسشنامه اطلاعات دموگرافیک و پرسشنامه بررسی نگرش نسبت به فرزندآوری استفاده شد.

نتایج و دستاوردهای تجربه :

بین نگرش دانشجویان نسبت به فرزندآوری و متغیرهای وضعیت تاهل، تعداد فرزند ایده آل، وضعیت مالی و دارا بودن فرزند، ارتباط آماری معنادار یافت شد. نتایج نشان داد که اکثریت دانشجویان دختر مورد مطالعه، دارای نگرش متوسطی نسبت به فرزندآوری بودند. تعیین نگرش دانشجویان نسبت به فرزندآوری و عوامل موثر بر آن می تواند به عنوان راهنمای سیاست گذاران و سازمان های مرتبط باشد و به آنان کمک کند تا آگاهانه تر، برنامه ریزی های کوتاه مدت و بلند مدت را در جهت تحقق اهداف جوانی جمعیت و نیز در راستای اهداف کلان کشوری که از اولویت های اصلی کشور می باشد، اتخاذ نمایند. این برنامه ها می تواند کمک کند تا دیدگاه آنها نسبت به فرزندآوری تغییر کند.

مجموعه تجارب دوسین هایش دانشگاهی بیان تجارب



دانشگاه همدان و خدمات بهداشتی رفاهی پرستار

کارکردها پانچکوی اجتماعی و عدالت آموزشی