همکار محترم هیات علمی جناب آقای / سرکار خانم دکتر ..............

 *با سلام و احترام*

 با توجه به سابقه ، علاقه مندی و صاحب نظر بودن شما در مسائل آموزشی ، خواهشمندیم در صورت امکان و صلاحدید پرسشنامه ای را که به پیوست ارسال شده مطالعه نموده و نظرات خود را ارائه نمایید . این پرسشنامه در راستای محورهای اعتباربخشی موسسه در جهت بهبود و اصلاح وضعیت ارزیابی مهارت های بالینی در بخش ارتودنسی دانشکده دندانپزشکی طراحی شده است . لطفاً نظرات خود را در مورد سوالات به صورت کتبی درج نموده و در نهایت مقابل هر مهارت بالینی روش ارزیابی پیشنهادی خود را ذکر فرمایید. مستدعی است فرمهای پر شده تا تاریخ 30/4/97 تحویل معاونت آموزشی گردد. پیشاپیش از همکاری و حسن نظر شما کمال قدردانی را داریم .

با تشکر

معاونت آموزشی دانشکده دندانپزشکی

* درک شما از وضعیت فعلی ارزیابی مهارت های بالینی در بخش ارتودنسی چیست؟
* موانع ارزیابی موثر مهارت های بالینی در بخش ارتودنسی چیست؟
* الزامات ارزیابی موثر مهارت های بالینی در بخش ارتودنسی چیست؟
* روش های پیشنهادی شما ( بطور مثال OSCE, DOPS, Minicex, CSR ,…. ) برای ارزیابی هریک از مهارت های بالینی بخش ارتودنسی چیست؟

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| توضیحات | سایر مورد | CSR | portfolio | Log book | Minicex | DOPS | OSCE | عنوان مهارت / روش پیشنهادی برای ارزیابی مهارت |
|  |  |  |  |  |  |  |  | 1. **قالب گیری و گرفتن موم بایت**
 |
|  |  |  |  |  |  |  |  | 1. **ریختن و تریم گج**
 |
|  |  |  |  |  |  |  |  | 1. **خم کردن سیم**
 |
|  |  |  |  |  |  |  |  | 1. **ساخت اجزا فلزی مختلف پلاک**
 |
|  |  |  |  |  |  |  |  | 1. **Wax up اجزا پلاک**
 |
|  |  |  |  |  |  |  |  | 1. **آکریل گذاری و پالیش**
 |
|  |  |  |  |  |  |  |  | 1. **مصاحبه با بیمار**
 |
|  |  |  |  |  |  |  |  | **8 – معاینه بیمار** |
|  |  |  |  |  |  |  |  | **9 – تکمیل پرونده بیمار** |
|  |  |  |  |  |  |  |  | **10- دستور تهیه مدارک تشخیصی و تجویز گرافی ها** |
|  |  |  |  |  |  |  |  | **11 - تریس سفالومتری** |
|  |  |  |  |  |  |  |  | **12- آنالیز سفالو متری** |
|  |  |  |  |  |  |  |  | **13 – آنالیز پانورامیک** |
|  |  |  |  |  |  |  |  | **14- آنالیز فتوگرافی** |
|  |  |  |  |  |  |  |  | **15- گرفتن موم بایت construction** |
|  |  |  |  |  |  |  |  | **16- آنالیز کست و فضا** |
|  |  |  |  |  |  |  |  | **17-تهیه problem list , data base** |
|  |  |  |  |  |  |  |  | **18- ارائه طرح درمان** |
|  |  |  |  |  |  |  |  | **19- ارائه mechano-therapy** |
|  |  |  |  |  |  |  |  | **20- ساخت پلاک** |
|  |  |  |  |  |  |  |  | **21- تحویل پلاک** |
|  |  |  |  |  |  |  |  | **22- تنظیم پلاک** |
|  |  |  |  |  |  |  |  | **23- FOLLOW UP بیمار** |
|  |  |  |  |  |  |  |  | **24- آکریل گذاری پلاک های فانکشنال** |
|  |  |  |  |  |  |  |  | **25 – انتقال کانستراکشن بایت به آرتیکولاتور** |
|  |  |  |  |  |  |  |  | **26- ساخت اسپلنیت فک بالا** |
|  |  |  |  |  |  |  |  | **27- نصب دستگاه FACE MASK** |
|  |  |  |  |  |  |  |  | **28- تنظیم دستگاه های فانکشنال****تراش انتخابی TWIN BLOCK****الاستیک های FACE MASK** |
|  |  |  |  |  |  |  |  | **29- ساخت لینگوال آرچ** |
|  |  |  |  |  |  |  |  | **30-نصب لینگوال آرچ** |
|  |  |  |  |  |  |  |  | **31- لحیم سیم های شکسته ارتودنسی** |
|  |  |  |  |  |  |  |  | **32- سوپر ایمپوزیشن سفالومتری و بررسی تغییرات اسکلتی دندانی** |
|  |  |  |  |  |  |  |  | **33- پرزنتیشن بیماران شروع و درمان شده** |