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 پروتزهای دندانی 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

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

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| توضیحات | سایر مورد | **CSR** | **portfolio** | **Log book** | **Minicex** | **DOPS** | **OSCE** | عنوان مهارت / روش پیشنهادی برای ارزیابی مهارت |
|  |  |  |  |  |  |  |  | 1. **معاینه بیمار**
 |
|  |  |  |  |  |  |  |  | 1. **مصاحبه و برقراری ارتباط با بیمار**
 |
|  |  |  |  |  |  |  |  | 1. **آماده سازی بیمار**
 |
|  |  |  |  |  |  |  |  | 1. **قالب گیری اولیه از بیمار**
 |
|  |  |  |  |  |  |  |  | 1. **کست تشخیص و مانت**
 |
|  |  |  |  |  |  |  |  | 1. **WAX UP تشخیص**
 |
|  |  |  |  |  |  |  |  | 1. **ارائه طرح درمان**
 |
|  |  |  |  |  |  |  |  | 1. **آماده سازی کانال ( در موارد تهیه پست )**
 |
|  |  |  |  |  |  |  |  | **9- تهیه الگوی آکریلی ( در موارد تهیه پست )** |
|  |  |  |  |  |  |  |  | **10- تنظیم پست ریختگی ( در موارد تهیه پست )** |
|  |  |  |  |  |  |  |  | **11- سمان پست و کور ( در موارد تهیه پست )** |
|  |  |  |  |  |  |  |  | **12- انتخاب رنگ** |
|  |  |  |  |  |  |  |  | **13 – اصلاح اکلوژن و تراش دندان ( رعایت توازی در موارد بریچ )** |
|  |  |  |  |  |  |  |  | **14- ساخت رستوریشن موقتی** |
|  |  |  |  |  |  |  |  | **15- قالب گیری نهایی** |
|  |  |  |  |  |  |  |  | **16- ریختن قالب نهایی و تهیه کست نهایی** |
|  |  |  |  |  |  |  |  | **17 – متحرک کردن دای** |
|  |  |  |  |  |  |  |  | **18- Ditc hing** |
|  |  |  |  |  |  |  |  | **19- coping wax- up** |
|  |  |  |  |  |  |  |  | **20- اسپروگذاری ، سیلندرگذاری و ریختگی** |
|  |  |  |  |  |  |  |  | **21- پرسلن گذاری** |
|  |  |  |  |  |  |  |  | **22- امتحان پرسلن و اکلوژن** |
|  |  |  |  |  |  |  |  | **23- امتحان فریم فلزی** |
|  |  |  |  |  |  |  |  | **24- سمان موقت و آموزش بیمار** |
|  |  |  |  |  |  |  |  | **25 – سمان دایم** |
|  |  |  |  |  |  |  |  | **26- follow up بیمار** |