

# ارزشیابی مهارت بالینی دانشجو با کمک logbook

Dr. Mahsa Shakour

# اهداف:

❖ **Log book چیست؟**

❖ **کاربردهای آن**

❖ **مهارت و صلاحیت بالینی چیست؟**

❖ **سطوح کسب مهارت**

❖ **انواع مهارت ها**



# Portfolio

Portfolio چیست؟ \*

کاربردهای آن \*

# روش تدریس

✱ سخنرانی

✱ پرسش و پاسخ

✱ کار در گروه کوچک



# Log book

\* **Log book** کتابچه ای است که دانشجویان تجربیات آموزش خود را در آن ثبت می کنند.

1. **log book** تکوینی: اگر نتایج بررسی محتوای **log book** با هدف ارائه باز خورد به دانشجو مورد استفاده قرار گیرد

2. نتایج بررسی محتوی **log book** تبدیل به نمره ای به عنوان بخشی از نمره دانشجو برای قبولی یا رد شود.

# برای

\* آموزش / یادگیری - حداقل های یادگیری

\* ارزیابی

\* ارزشیابی برنامه

کدامیک از تصاویر بیشتر معرف لاگ بوک است  
و چرا؟



## بسمه تعالی

## گزارش روزانه (لاگ بوک) فعالیتهای کارورزان درس تماس یا جامعه ۳

نام و نام خانوادگی کارورز: ..... شروع و پایان دوره: ..... تا .....

مرکز: ..... رئیس مرکز: ..... استاد راهنما (در گروه پزشکی اجتماعی): .....

روز	تاریخ	فعالیتهای انجام گرفته
شنبه اول		
یکشنبه اول		
دوشنبه اول		
سه شنبه اول		
چهارشنبه اول		
پنج شنبه اول		
شنبه دوم		
یکشنبه دوم		
دوشنبه دوم		
سه شنبه دوم		
چهارشنبه دوم		
پنج شنبه دوم		
شنبه سوم		
یکشنبه سوم		
دوشنبه سوم		
سه شنبه سوم		
چهارشنبه سوم		
پنج شنبه سوم		
شنبه چهارم		
یکشنبه چهارم		
دوشنبه چهارم		
سه شنبه چهارم		
چهارشنبه چهارم		
پنج شنبه چهارم		

\* لازم است فرم مذکور در پایان دوره (حداکثر سه روز بعد پایان دوره) تحویل کارشناس مسئول درس (خانم سبک سیر) در گروه پزشکی اجتماعی شود.

محل امضای تایید استاد راهنما در

پایان دوره:

محل مهر و امضای تایید رئیس مرکز در پایان دوره:

نمره رئیس مرکز (از ۵):



### جدول شماره ۱: ابزار ارزیابی مقررات و اصول ارتباط و اخلاق حرفه‌ای

(نمره از ۱۰ می باشد که در ارزیابی کل تقسیم بر ۵ می شود)

ردیف	مقررات و اصول ارتباط و اخلاق حرفه‌ای	همیشه ۱	اغلب ۲/۵	بطور معمول ۳/۵	گاهی اوقات ۴/۵	بندرت/هرگز ۵
۱	در ساعت مقرر در محیط کارآموزی حاضر است.					
۲	یونیفورم مناسب (روپوش سفید و شلوار سورمه ای پارچه ای، مقنعه سورمه ای تمیز و آنتو کشیده، کفش سفید تمیز و بدون صدا و جلو بسته) دارد. دانشجوی پسر یونیفورم مناسب (روپوش سفید و شلوار سورمه ای پارچه ای تمیز و آنتو کشیده، کفش مشکی تمیز و بدون صدا و جلو بسته و آرایش موی متعارف) دارد					
۳	کارت شناسایی معشر در محل قابل دید بر روی روپوش نصب شده است.					
۴	قبل از هر اقدامی از جمله بررسی و شناخت با توضیح علت اقدام، از بیمار رضایت می گیرد.					
۵	هنگام معاینه و اقدامات مراقبتی از جمله پانسمان، حریم خصوصی بیمار را رعایت می کند.					
۶	به اعتقادات و باورهای فرهنگی و مذهبی بیمار احترام می گذارد.					
۷	با دلسوزی و احترام و همدلی از بیمار/مرددجو مراقبت می کند.					
۸	با برخورد احترام آمیز با اعضای تیم مراقبت و درمان ( پرشک، پرستار، کارشناس تغذیه و...) ارتباط برقرار می کند					
۹	در انجام صحیح و به موقع وظایف محوله احساس مسئولیت می کند.					
۱۰	توانایی ثبت صحیح اقدامات و مراقبت های انجام شده برای بیمار را دارد.					

نام بخش و استاد:	نمره کل	محل امضا و تائید استاد

اسامی دانشجویان						1	
معیارهای ارزشیابی							
					1	تکمیل ۱۵۰ برگ	1
					2	ارزشیابی عمومی ( رعایت احتیاط حرفه ای - توانمندی مقررات آموزشی و ارتباطی)	2
					2	شرکت فعال در کنفرانس بالینی و ارائه تکلیف	3
					1	اندا شرح حال کتبی	4
					2	معاینات فیزیولوژیک	5
					2	معاینه واژینال و لگن و تشخیص موارد غیر طبیعی	6
					3	اندا در مرحله اول زاینجان و تفسیر پارتنوگراف و تشخیص موارد غیر طبیعی	7
					3	اندا در مرحله دوم زاینجان	8
					1	پذیرش و معاینه نوزادان انجام مراحل اولیه آمیبا	9
					2	اندا در مرحله سوم و چهارم زاینجان و پیگیری زانو در بخش	10
					1	اندا زاینجان فیزیولوژیک ( انجام روشهای غیر طبیعی برای کنترل درد - آموزش به مادر)	11

# لاگ بوک شما

\* لاگ بوک طراحی شده توسط شما چه اجزایی خواهد داشت؟



# Why assess?

- \* بازخورد دادن به دانشجو
- \* اطمینان از دستیابی دانشجو به استاندارد مورد نظر قبل از رفتن به مرحله بعدی
- \* ایجاد انگیزه یادگیری
- \* بالا نگه داشتن مهارت دانشجویان
- \* جهت کسب مدرک
- \* به دانشجو نشان میدهد که چه بخشی از آموزش ها اهمیت بیشتری دارد
- \* بعنوان لازمه ورود به دوره بعد (ازمون ورود به عرصه)
- \* بررسی اثربخشی آموزش ها و نقاط ضعف و قوت برنامه درسی

# اشکال ارزیابی

---

**Formative** \* تکوینی

**Summative** \* تراکمی



# what

---



مهارت

ابزار اندازه گیری

شاخص

روایی ابزار

# ارزیابی درست

مهارت شناخته شده \*

ابزار شناخته شده

انتخاب ابزار مناسب

# Clinical competence :

\* آنچه که یک دانشجو باید بتواند در یک سطح مورد انتظار انجام دهد

\* مثال:

\* دانشجو بتواند فشارخون بیمار را با دستگاه فشارسنج جیوه ای با حداکثر خطا ۵ میلیمتر جیوه اندازه گیری نماید.



# Clinical performance :

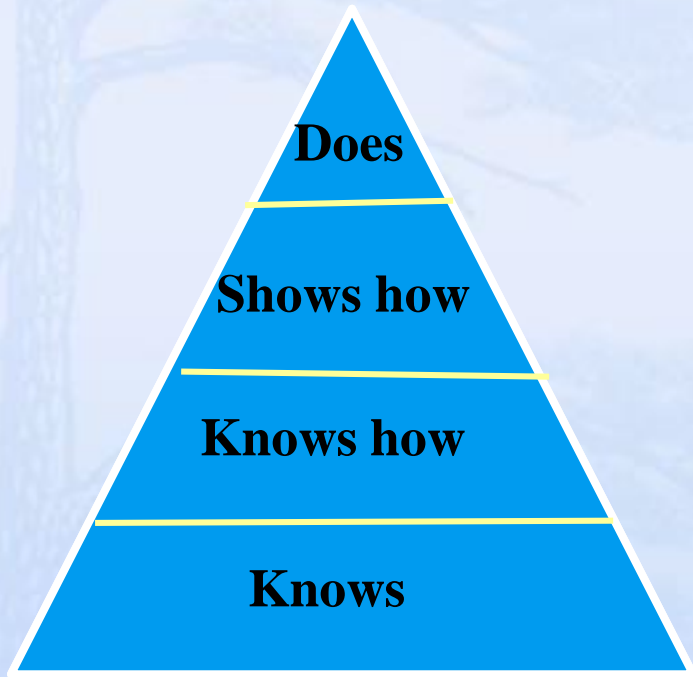
\* آنچه که عملا یک دانشجو در محیط بالینی واقعی

انجام می دهد

مثال:

دانشجو فشارخون بیمار را با ۱۰ میلیمتر جیوه خطا اندازه گیری نمود.

# سطوح عملکرد بالینی



Expert  
Proficient  
Competent  
Advanced beginner  
Novice

*Does* ← *Shows how* ← *knows how* ← *Knows*

# مثال:



# تمرین

\* برای سطح **shows how** یک مثال بنویسید.

\* زمان: ۱ دقیقه

\* مثال: در ارزیابی مادر باردار

دانشجو مانورهای لئوپولد را روی مانکن بدرستی انجام داد.



# تمرین

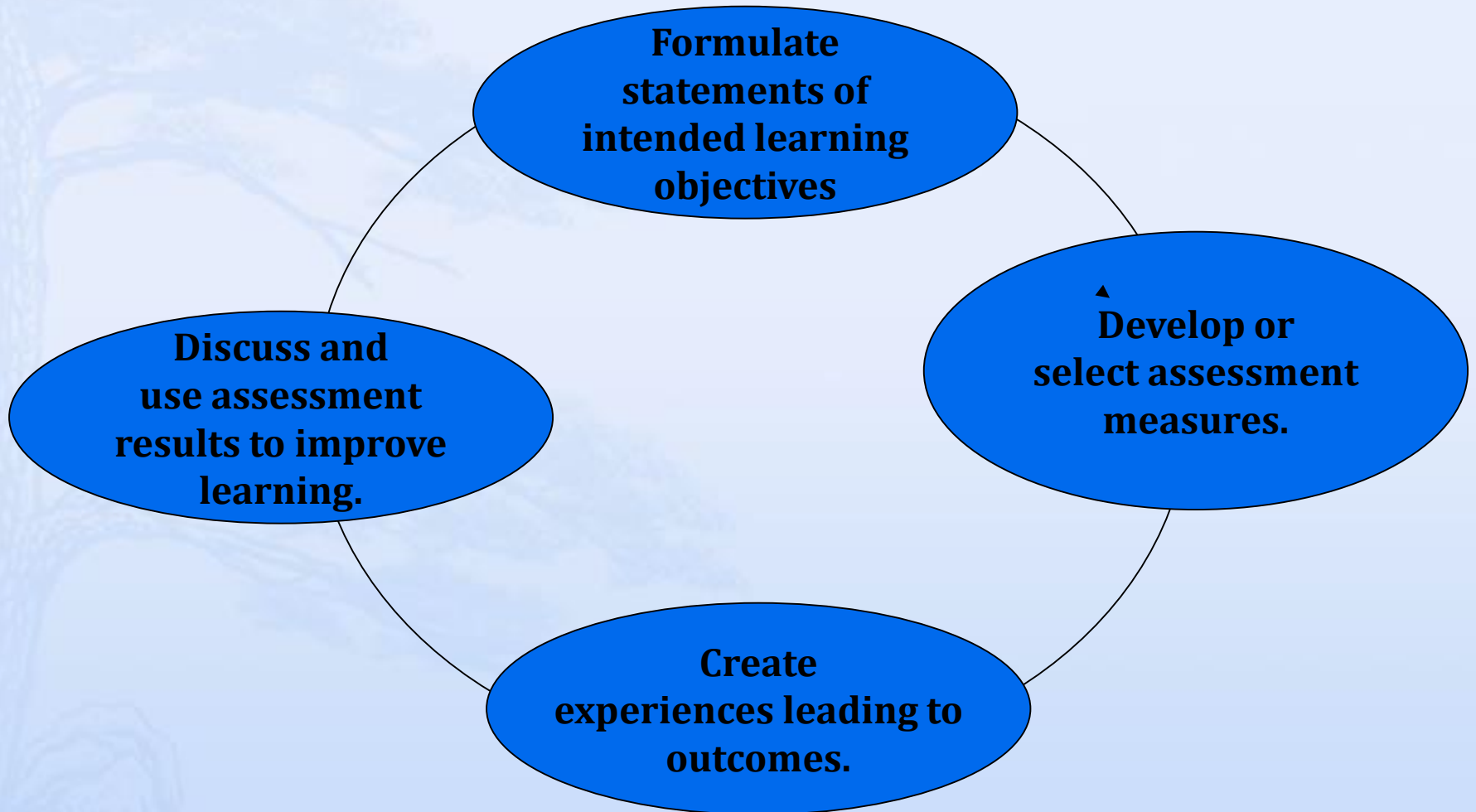
\* برای سطح **does** یک مثال بنویسید.

\* زمان: ۱ دقیقه

\* مثال: در ارزیابی مادر باردار

دانشجو مانورهای لئوپولد را روی مادر باردار بدرستی انجام داد.

# The Assessment Process



# Blue print تهیه جدول دو بعدی یا

الف) تعیین اهداف Learning objectives

اجزاء اهداف:

- ماهیت **performance** : تدریس شده و از تمرینات کلینیکی
- نوع فراگیر : ترم چند؟
- نوع **Objective** :
- با چه هدفی

<b>Competence Area</b> <b>Depth of competency</b>	<b>Patient care</b>	<b>Medical knowledge</b>	<b>Practice base learning</b>	<b>Communication skill</b>	<b>professionalism</b>	<b>System base practice</b>
<b>Knows</b>						
<b>Knows How</b>						
<b>Shows How</b>						
<b>Does</b>						

بازگشت

# شاخص Criteria

\* **Criteria = measurement properties**

\* مثال:

\* اندازه گیری فشار خون با حداکثر 5 میلیمتر جیوه  
خطا

# طراحی لاگ بوک

---



# Log book

\* حداقل های یادگیری در زمان مورد انتظار

\* روتیشن و گردش دانشجو و شانس های مواجهه

# Log book باید:

بر اساس  
استاندارد  
باشد

منجر به  
باز خورد  
شوند نه  
فقط پاس  
عملکرد

بخش  
ارزشیابی  
تکوینی و  
تراکمی  
داشته  
باشد

تعیین  
سطح  
مورد  
انتظار  
برای  
هر  
مهارت

تکرار  
عمل تا  
رسیدن  
به سطح  
مطلوب



## مقدمه: عنوان، پیشگفتار،...

سطح 5 انجام مستقل	سطح 4 انجام با نظارت غیر مستقیم	سطح 3 انجام با نظارت مستقیم	سطح 2 کمک کننده	سطح 1 مشاهده	سطح شایستگی مهارت مورد نظر
					1 دانشجو بتواند معاینه اندامهای نوزاد را انجام دهد
					2 احیای نوزاد
					3 مهارت 3
					4 مهارت 4
					5 مهارت 5

### ارزیابی

آنها که به سطح شایستگی رسیده اند				
امضا	۵	۱	تاریخ	استاد
	۶	۲		
	۷	۳		
	۸	۴		

### بازخورد

شماره آنها که به سطح مطلوب رسیده اند		
امضاء استاد	5	1
	6	2
	7	3
	8	4

### ارزیابی

تمام مهارتها در سطح شایستگی انجام شد	امضا استاد	تاریخ

شماره مهارت تکمیل نشده

--	--	--	--	--	--	--	--



### ورود به سیستم


کد ملی خود را وارد نمایید

کلمه عبور خود را وارد نمایید

ورود

کلمه عبورم را فراموش کرده‌ام





---

❁ تهیه راهنمای استفاده از لاگ بوک

# شرایط اجرا

- \* بازخورد در محیط بدون استرس
- \* امکان جبران داشته باشد
- \* بازخورد فردی همراه با شانس سازگاری اختصاصی  
برنامه
- \* بازخورد در میان ترم بدون تاثیر بر پایان ترم باشد

# سوپروایزر

- \* سوپروایزر میزان مواجهه را بررسی کند و بازخورد بدهد
- \* در حین ترم نیازهای فراگیران را تشخیص دهد
- \* بازخوردهای سازنده و حمایتی دهد
- \* براساس نتیجه لاگ بوک اصلاح محیط آموزشی و شرایط مواجهه

# دیگر فایده

- \* دریافت میزان دسترسی به اهداف آموزشی
- \* اصلاح برنامه آموزشی
- \* اصلاح کوریکولوم
- \* تغییر فیلد آموزشی



# portfolio

# Portfolio

✿ اندیشیدن درباره آنچه یاد گرفته شده است.

✿ یادگیری و ارزیابی



## شامل:

- \* تجارب یادگیری
- \* گزارشات
- \* مشاهدات
- \* مطالعات شخصی
- \* پروژه های پژوهشی
- \* شواهد علمی در مراقبت از بیمار
- \* رفتارهای حرفه ای
- \* نتایج آزمون ها

# اجرا

\* آموزش فراگیران در مورد این ابزار و جمع آوری اطلاعات

\* استفاده از نوعی سیستم نمره دهی تا حد ممکن غیر ذهنی

# یاددهی

\* کشف مواردی که آموزش داده نشده و دلایل آن

\* آموزش تفکر، حل مسئله، تصمیم گیری

\* برای حیطة هایی است که سخت ارزیابی میشوند:

\* نگرش دانشجو

\* اخلاق حرفه ای

\* کار تیمی

\* ارزیابی مداوم

# یادگیری

\* یادگیری غیر مستقیم

\* در عمل

\* خودتنظیمی

\* سازنده گرایی

# یادگیری

- \* یادگیری فراگیر محور
- \* یادگیری عمقی
- \* یادگیری بهتر با بازخورد و بازاندیشی
- \* یادگیری از همتایان در بحثهای بازخورد
- \* خود بیانی و خلاقیت

# چالش ها

\* عدم آشنایی استادان با این روش

\* فقدان شواهدی برای پایایی و روایی

\* ارزش آن در ارزیابی تراکمی؟

# افزایش پایایی

---

\* ارزیاب بیش از یک نفر

\* بازنگری مجدد ارزیاب

\* یک جلسه رسمی برای ارائه و ارزیابی مجدد

# شاخصهای پورتفولیو

شاخص	نمره	کمتر از استاندارد	مرزی	در حد استاندارد	فوق العاده
محتوا					
بحث					
اداره بیمار					
یادگیری مبتنی بر وظیفه					
یادگیری بیشتر					
رفتار علمی					



# مثال

- \* صفحه عنوان
- \* فهرست مطالب
- \* اهداف یادگیری مورد نظر
- \* شواهد هر هدف
- \* مرور بازاندیشی

# طراحی

- \* تعیین اهداف
- \* تعیین چارچوب کارپوشه
- \* تعیین شاخصها
- \* تهیه راهنما
- \* توجیه و حمایت دانشجویان و اساتید

# جمع بندی

---

هیچ ابزار مشخصی برای اندازه گیری  
همه صلاحیت ها وجود ندارد

1. **Medical Knowledge** دانش پزشکی

2. **Patient Care** مراقبت از بیمار

3. **Practice Based Learning and Improvement** یادگیری مبتنی بر عمل و

توسعه فردی

4. **Systems Based Practice**

5. **Professionalism** حرفه گرایی

6. **Interpersonal and Communication Skills** مهارتهای ارتباطی

و بین فردی

## ACGME Competencies: Suggested Best Methods for Evaluation

		Evaluation Methods												
Competency	Required Skill	Record Review	Chart Stim. Recall	Check-list	Global Rating	SP	OSCE	Simulations & Models	360° Global Rating	Portfolios	Exam MCQ	Exam Oral	Procedure or Case Logs	Patient Survey
Patient Care	Caring and respectful behaviors			3		1			2					1
	Interviewing			1		2	1		3					
	Informed decision-making		1	2			2				2			
	Develop & carry out pt. Management plans	2	1	2	3			2	3					
	Counsel & educate pt's. & families			3		1	1		2					1
	Performance of procedures a) Routine physical exam			2		1	1							
	b) Medical procedures			1	3			1	2				3	
	Preventive health services	1				2	1			3			2	
	Work within a team			3	3				1					

Ratings are 1 = the most desirable; 2 = the next best method; and, 3 = a potentially applicable method.

Toolbox of Assessment Methods<sup>®</sup> Accreditation Council for Graduate Medical Education (ACGME) and American Board of Medical Specialties (ABMS). Version 1.1.

## ACGME Competencies: Suggested Best Methods for Evaluation

		Evaluation Methods												
Competency	Required Skill	Record Review	Chart Stim. Recall	Check-list	Global Rating	SP	OSCE	Simulations & Models	360° Global Rating	Portfolios	Exam MCQ	Exam Oral	Procedure or Case Logs	Patient Survey
Medical Knowledge	Investigatory & analytic thinking		1					2	3			1		
	Knowledge & application of basic sciences							2	3		1	1		
Practice-Based Learning & Improvement	Analyze own practice for needed improvements	2	2			2	2	3	3	1				2
	Use of evidence from scientific studies	1	1			3	2			1	1	1		
	Application of research and statistical methods		2	3	3					1	3			
	Use of information technology					2	2		1	1			2	
	Facilitate learning of others			2	3				1	3				
Interpersonal & Communication Skills	Creation of therapeutic relationship with patients			3		1	1		2					1
	Listening skills			3		1	1		2					1

Ratings are 1 = the most desirable; 2 = the next best method; and, 3 = a potentially applicable method.

Toolbox of Assessment Methods® Accreditation Council for Graduate Medical Education (ACGME) and American Board of Medical Specialties (ABMS). Version 1.1.

## ACGME Competencies: Suggested Best Methods for Evaluation

		Evaluation Methods												
Competency	Required Skill	Record Review	Chart Stim. Recall	Check-list	Global Rating	SP	OSCE	Simulations & Models	360° Global Rating	Portfolios	Exam MCQ	Exam Oral	Procedure or Case Logs	Patient Survey
Professionalism	Respectful, altruistic			3			1		2					1
	Ethically sound practice		2					2	1	3				2
	Sensitive to cultural, age, gender, disability issues		2	2			1		1	3		2		2
Systems-Based Practice	Understand interaction of their practices with the larger system						2		1	3				
	Knowledge of practice and delivery systems		2				3			2	1			
	Practice cost-effective care	3		1					2					
	Advocate for patients within the health care system			3			2		1	2				1

Ratings are 1 = the most desirable; 2 = the next best method; and, 3 = a potentially applicable method.

*Toolbox of Assessment Methods®* Accreditation Council for Graduate Medical Education (ACGME) and American Board of Medical Specialties (ABMS). Version 1.1.



# منابع

---

# The educational effects of portfolios on undergraduate student learning: A Best Evidence Medical Education (BEME) systematic review. BEME Guide No. 11

SHARON BUCKLEY<sup>1</sup>, JAMIE COLEMAN<sup>1</sup>, IAN DAVISON<sup>1</sup>, KHALID S KHAN<sup>1</sup>, JAVIER ZAMORA<sup>2</sup>, SADIA MALICK<sup>3</sup>, DAVID MORLEY<sup>1</sup>, DAVID POLLARD<sup>1</sup>, TAMASINE ASHCROFT<sup>1</sup>, CELIA POPOVIC<sup>4</sup> & JAYNE SAYERS<sup>1</sup>

<sup>1</sup>University of Birmingham, UK, <sup>2</sup>Complutense University, Madrid, Spain, <sup>3</sup>Birmingham Women's Hospital NHS Trust, UK, <sup>4</sup>Birmingham City University, UK

## Abstract

**Introduction:** In recent years, the use of portfolios as learning and assessment tools has become more widespread across the range of health professions. Whilst a growing body of literature has accompanied these trends, there is no clear collated summary of the evidence for the educational effects of the use of portfolios in undergraduate education. This systematic review is the result of our work to provide such a summary.

**Methods:** We developed a protocol based on the recommendations of the Best Evidence Medical Education (BEME) collaboration. Citations retrieved by electronic searches of 10 databases were assessed against pre-defined inclusion/exclusion criteria by two independent reviewers and full texts of potentially relevant articles were obtained. Studies were identified for inclusion in the review by examination of full text articles by two independent reviewers. At all stages, discrepancies were resolved by consensus. Data relating to characteristics of the student population, intervention, outcome measures, study design and outcomes were collected using a piloted data extraction form. Each study was assessed against 11 quality indicators designed to provide information about how well it was designed and conducted; and against the Kirkpatrick hierarchy as modified for educational settings. Comparisons between different groups were carried out using the Kruskal–Wallis test (non-parametric ANOVA) or the Mann–Whitney U test as appropriate.

**Results:** Electronic searches yielded 2,348 citations. A further 23 citations were obtained by hand searching of reference lists. Five hundred and fifty four full articles were retrieved and assessed against our inclusion criteria. Of the 69 studies included in our review, 18 were from medicine, 32 from nursing and 19 from other allied health professions, including dentistry, physiotherapy and radiography. In all professional groups, portfolios were used mainly in the clinical setting, completion was mostly compulsory, reflection required and assessment (either formative, summative or a combination of both) the norm. Three studies used electronic portfolios. Whilst many studies used a combination of data collection methods, over half of all included studies used

# Medical Student Portfolios

Gary Beck Dallaghan, Assistant Dean for Medical Education, University of Nebraska College of Medicine

Sheila M. Crow, Senior Associate Dean for Accreditation, Faculty Development & Medical Education, California University of Science & Medicine, School of Medicine

Lisa Coplit, Associate Dean for Faculty Development, The Frank H. Netter MD School of Medicine, Quinnipiac University

William B. Cutrer, Assistant Dean for Undergraduate Medical Education, Vanderbilt University School of Medicine

Kimberly Lomis, Associate Dean for Undergraduate Medical Education, Vanderbilt University School of Medicine

Amy Waer, Vice Dean of Education and Academic Programs, Texas A&M University College of Medicine

SUCCESS



موفق باشید