

**دانشکده دندانپزشکی**

**گروه آموزشی: ارتودنسی**

**طرح دوره Course Plan**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| مشخصات درس | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | مشخصات فراگیران | | | | | | | | | | | | | | | |
| **عنوان واحد درسی: ارﺗﻮدﻧﺴﯽ ﻋﻤﻠﯽ 4** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **رشته تحصیلی: دندانپزشکی** | | | | | | | | | | | | | | | |
| **نوع واحد درسی: اجباری** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **مقطع تحصیلی: دکتری** | | | | | | | | | | | | | | | |
| **واحد** | | **نظری:** | | | | | | **عملی: 1** | | | | | | | | **کارآموزی:** | | | | | **کارورزی:** | | | | | **ترم تحصیلی: 10** | | | | | | | | | | | | | | | |
| **ساعت،**  **روزیا ماه** | | **نظری:** | | | | | | **عملی: 34** | | | | | | | | **کارآموزی:** | | | | | **کارورزی:** | | | | | **کارآموز** | | **سال:** | | | | | | **بخش:** | | | | | | | |
| **کد درس:**  **31** | | | | | | **پیشنیاز:**  **ارتودنسی عملی 3** | | | | | **تاریخ تصویب جدیدترین برنامه آموزشی توسط وزارت بهداشت: 1/11/1396** | | | | | | | | | | | | | | | **کارورز** | | **سال:** | | | | | | **بخش:** | | | | | | | |
| **دستیار** | | **سال:** | | | | | | **بخش:** | | | | | | | |
| **سایر:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **سایر:** | | | | | | | | | | | | | | | |
| مشخصات مسؤل درس | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **نام و نام خانوادگی: آذین نوریان** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **رشته تحصیلی: دندانپزشکی** | | | | | | | | | | | | | | | |
| **مقطع تحصیلی: دکتری تخصصی ارتودنتیکس** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **رتبه علمی: استادیار** | | | | | | | | | | | | | | | |
| **شماره تماس:** 02433449710 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **پست الکترونیک: a.nourian@zums.ac.ir** | | | | | | | | | | | | | | | |
| **آدرس محل کار: دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی زنجان** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **نام و نام خانوادگی سایر مدرسان: دکتر آرمین گسیلی** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **روش برگزاری برنامه:** | | | | | | | | | | | | | | | | | **تاریخ تدوین طرح درس: 10/2/1400** | | | | | | | | | **بازنگری بر اساس نیاز جامعه:** | | | | | | | | | | | | | |
| حضوری  \* | | | مجازی | | | | | | ترکیبی | | | | | | | | **تاریخ تصویب  توسط شورای EDC:**  **1400/03/03** | | | | | | | | | **شماره جلسات**  **بازنگری شده:** | | | | |
| **تاریخ تأیید  توسط شورای EDO: 2/6/1400** | | | | | | | | |
| **اهداف آموزشی** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **هدف کلی:** آموزش دانش و مهارتهای مورد نیاز دانشجویان بر اساس کوریکولوم آموزشی واحد ارتودنسی عملی4  **اهداف اختصاصی (رفتاری):** در پایان برنامه آموزشی، انتظار می رود فراگیران قادر باشند:  **حیطه روانی حرکتی:**   * ﭘﯿﮕﯿﺮی ﻣﻨﻈﻢ ﮐﻠﯿﻨﯿﮑﯽup) (follow ﺣﺪاﻗﻞ ﯾﮏ ﺑﯿﻤﺎر ارﺗﻮدﻧﺴـﯽ دارای ﻣﺸـﮑﻼت * دﻧﺪاﻧﯽ ﯾﺎ اﺳﮑﻠﺘﯽ رااﻧﺠﺎم دھﺪ. * ﺣﺪاﻗﻞ ﺑﺮای ﯾﮏ ﺑﯿﻤﺎر ﺟﺪﯾﺪ ارﺗﻮدﻧﺴﯽ دارای ﻣﺸـﮑﻼت دﻧـﺪاﻧﯽ ﯾـﺎ اﺳـﮑﻠﺘﯽ * ﭘﺮوﻧﺪه ﺗﺸﮑﯿﻞ دھﺪ و ﻣﺮاﺣﻞ ﺗﺸﺨﯿﺺ،ﻃﺮح درﻣـﺎن، ﭘﯿﮕﯿـﺮی ﻣـﻨﻈﻢ ﮐﻠﯿﻨﯿﮑـﯽ و ﻣﺪﯾﺮﯾﺖ درﻣﺎن ﺑﯿﻤﺎر ﻣﻮرد ﻧﻈﺮ را اﻧﺠﺎم دھﺪ. * یک مورد فضا نگهدارنده لینگوال آرچ تهیه و نصب کند. * ﯾﮏ ﻣﻮرد bite construction ﺑﺮای ﺑﯿﻤﺎر ﺗﮭﯿﮫ ﮐﻨﺪ\*. * ﯾﮏ ﻣﻮرد دﺳﺘﮕﺎه ﻓﺎﻧﮑﺸﻨﺎل ﺑﺮای ﺑﯿﻤﺎر ﺑﺴﺎزد\*. * ﯾﮏ ﻣﻮرد دﺳﺘﮕﺎه ﻓﺎﻧﮑﺸﻨﺎل ھﯿﺒﺮﯾﺪ ﺑﺮای ﺑﯿﻤﺎر ﻃﺮاﺣﯽ و ﻧﺼﺐ ﮐﻨﺪ\*. * ﯾﮏ ﻣﻮرد دﺳﺘﮕﺎه facemask ﺑﺮای ﺑﯿﻤﺎر ﻃﺮاﺣﯽ و ﻧﺼﺐ ﮐﻨﺪ\*. * ﯾﮏ ﻣﻮرد دﺳﺘﮕﺎه ﭼﯿﻦ ﮐﭗ ﺑﺮای ﺑﯿﻤﺎر ﻧﺼﺐ ﮐﻨﺪ\*. \*) در ﺻﻮرت ﮐﻤﺒﻮد ﺑﯿﻤﺎر داﻧﺸﺠﻮ ﺑﺎﯾﺪ ﺑﺼﻮرت ﻣﺸﺎرﮐﺖ ﺑﺎ داﻧﺸﺠﻮی دﯾﮕـﺮ درﻣﺎن ﺑﯿﻤﺎر ﯾﺎ ﺑﺼﻮرت اﻧﺠﺎم اﻗﺪاﻣﺎت ﺑﺮ روی ﮐﺴﺖ اﻗﺪاﻣﺎت درﻣﺎﻧﯽ اﺷـﺎرهﺷﺪه را ﺗﻤﺮﯾﻦ ﻧﻤﺎﯾﺪ(. * ﯾﮏ ﻣﻮرد اراﺋﮫ ﮐﯿﺲpresentation) (case ﺑﺎ ﭘﺮوﺗﮑﻞ ﺗﺸﺨﯿﺼـﯽ-درﻣـﺎﻧﯽ ﺻـﺤﯿﺢ درﺟﻠﺴﺎت اراﺋﮫ ﮐﯿﺲ اﻧﺠﺎم دھﺪ. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **روش های تدریس** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| سخنرانی**\*** | | | | | | | | | | | پرسش و پاسخ**\*** | | | | | | | | | | | بحث گروهی | | | | | | | | | ایفای نقش | | | | | | | | |
| کارگاه آموزشی | | | | | | | | | | | نمایش عملی | | | | | | | | | | | PBL | | | | | | | | | پانل | | | | | | | | |
| گردش علمی | | | | | | | | | | | گزارش صبحگاهی | | | | | | | | | | | جورنال کلاب | | | | | | | | | گروه کوچک **\*** | | | | | | | | |
| Bedside teaching**\*** | | | | | | | | | | | Grand Round | | | | | | | | | | | Case Based Discussion**\*** | | | | | | | | | بیمار شبیه سازی شده | | | | | | | | |
| **سایر روش های تدریس:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **مواد و وسایل آموزشی** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| کتاب**\*** | | | | جزوه | | | | | | | | پاورپوینت**\*** | | | | | | وایت بورد | | | | | تصویر/ عکس**\*** | | | | | | کاتالوگ/بروشور | | | | | | | | نمودار/ چارت | | |
| فایل صوتی | | | | فیلم آموزشی**\*** | | | | | | | | نرم افزار | | | | | | ماکت**\*** | | | | | اشیاء و لوازم واقعی**\*** | | | | | | بیمار استاندارد شده | | | | | | | | بیمار واقعی | | |
| **سایر مواد و وسایل آموزشی:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **مکان برگزاری آموزش** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| کلاس | | | سایت  اینترنت | | | | | | سالن کنفرانس | | | | | سالن  آمفی تأتر | | | سالن  مولاژ | | | | آزمایشگاه | | | Media Lab | | | | Skill Lab | | | | درمانگاه/ بخش بالینی**\*** | | | | عرصه بهداشت | | جامعه | |
| **سایر مکان های آموزشی:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **تجارب یادگیری (مرتبط با استاد)**  **ﮐﺎر ﺑﺎ ﻣﻮاد و ﺗﭽﮭﯿﺰات دﻧﺪاﻧﭙﺰﺷﮑﯽ ﻣﻮرد ﻧﯿﺎز ﺑﺮای ﺗﺸﺨﯿﺺ و درﻣﺎن ﺑﯿﻤﺎران**  **ارﺗﻮدﻧﺴﯽ دارای ﻣﺎل اﮐﻠﻮژﻧﮭﺎی دﻧﺪاﻧﯽ و اﺳﮑﻠﺘﯽ** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **تکالیف یادگیری( مرتبط با فراگیر)**   * **اراﺋﮫ ﻣﺪارک ﺗﺸﺨﯿﺺ و درﻣﺎن ﺑﯿﻤﺎر و اراﺋﮫ ﺧﻼﺻﮫ ای از ﭘﺮوﺗﮑﻞ ﺗﺸﺨﯿﺼﯽ ودرﻣﺎﻧﯽ ﺑﯿﻤﺎران ﻣﺤﻮل ﺷﺪه به داﻧﺸﺠﻮ** * **اﻧﺠﺎم آﻧﺎﻟﯿﺰھﺎی دﻧﺪاﻧﯽ و ﺳﻔﺎﻟﻮﻣﺘﺮی ﺑﯿﻤﺎر ﻣﺤﻮل ﺷﺪه ﺑﮫ داﻧﺸﺠﻮ** * **ﭘﯿﮕﯿﺮی ﻣﻨﻈﻢ ﮐﻠﯿﻨﯿﮑﯽ ﺑﯿﻤﺎر ﻣﺤﻮل ﺷﺪه ﺑﮫ داﻧﺸﺠﻮ** * **ﺳﺎﺧﺖ و ﻧﺼﺐ دﺳﺘﮕﺎه ﯾﺎ ﭘﻼک ﻣﺘﺤﺮک ارﺗﻮدﻧﺴﯽ ﺑﺮای ﺑﯿﻤﺎر ﻣﺤﻮل ﺷﺪه ﺑﮫ داﻧﺸﺠﻮ** * **ﺳﺎﺧﺖ و ﻧﺼﺐ فضا نگهدارنده لینگوال آرچ ﺑﺮای ﺑﯿﻤﺎر ﻣﺤﻮل ﺷﺪه ﺑﮫ داﻧﺸﺠﻮ** * **اراﺋﮫ ﯾﮏ ﻣﻮرد ﮐﯿﺲpresentation) (case در ﺟﻠﺴﺎت ﮔﺮوھﯽ** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **ضوابط آموزشی و سیاست های مدرس**  **انتظارات:**  **رعایت کامل اصول کنترل عفونت**  **رعایت کامل اصول اخلاق حرفه ای**  **رعایت کامل مقررات بخش و حضور و غیاب**  **مجازها**:  **اﻣﮑﺎن ﯾﮏ ﺟﻠﺴﮫ ﻏﯿﺒﺖ ﻣﻮﺟﮫ در ﻃﻮل دوره ﻋﻤﻠﯽ ﺑﺎ ﻣﻮاﻓﻘﺖ اﺳﺘﺎد ﻣﺮﺑﻮﻃﮫ**  **محدودیتها:**  **ﻏﯿﺒﺖ ﺑﯿﺶ از ﯾﮏ ﺟﻠﺴﮫ ﻣﻌﺎدل ﺑﺎ ﻧﻤﺮه ﺻﻔﺮ و ﻣﺮدود ﺷﺪن داﻧﺸﺠﻮ ﻣﯽ ﺑﺎﺷﺪ.** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **توصیه­های ایمنی (دروس عملی/آزمایشگاهی/بالینی/عرصه)**  **رﻋﺎﯾﺖ ﮐﺎﻣﻞ اﺻﻮل ﮐﻨﺘﺮل ﻋﻔﻮﻧﺖ** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **فهرست منابع درسی**  Contemporary Orthodontics, Proffit, last edition  Color Atlas Of Dental Medicine Orthodontic – Diagnosis, Thomas Rakosi  Orthognatic Surgery, Proffit&White, last edition | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **روش ارزشیابی** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| گسترده پاسخ**\*** | | | | | | کوته پاسخ**\*** | | | | | | | چند گزینه ای**\*** | | | | | | جورکردنی | | | | | | صحیح / غلط | | | | | چک لیست | | | | | مصاحبه | | | | |
| Key Feature | | | | | | OSCE | | | | | | | Short Case | | | | | | Long Case | | | | | | Mini CEX | | | | | DOPS | | | | | Clinical Work Sampling | | | | |
| Log Book**\*** | | | | | | 360 0 | | | | | | | Portfolio | | | | | | PUZZLE | | | | | | PMP | | | | | SCT | | | | | CRP | | | | |
| **سایر روش های ارزشیابی:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **بارم بندی نمره ( از ....20...... نمره: نظری ..........، نمره، عملی: ........... )** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **حضور و مشارکت فعال: 4 نمره** | | | | | | | | | | | | | | | | **تکالیف کلاسی: ...... نمره** | | | | | | | | | | **کار عملی: 10 نمره** | | | | | | | | | | | | | |
| **کوئیز: ..... نمره** | | | | | | | | | | | | | | | | **امتحان میان ترم/ دوره: ..... نمره** | | | | | | | | | | **امتحان پایان ترم/ دوره: .6 نمره** | | | | | | | | | | | | | |
| **سایر موارد:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

**جدول ترتیب و توالی عناوین برنامه عملی**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **شماره جلسه** | **عنوان جلسه** | **ملاحظات** |
| 1 | ﭘﯿﮕﯿ **ـ**ﺮی ﻣ **ـ**ﻨﻈﻢ ﮐﻠﯿﻨﯿﮑـﯽup) (follow ﺣ**ـ**ﺪاﻗﻞ ﯾ**ـ**ﮏ ﺑﯿﻤ**ـ**ﺎر ارﺗﻮدﻧﺴ **ـ**ــﯽ دارای ﻣﺸﮑﻼت د ﻧﺪاﻧﯽ ﯾـﺎاﺳﮑﻠﺘﯽ | 4:25 ساعت |
| 2 | ﺗﺸﮑﯿﻞ ﭘﺮوﻧﺪه و ارزیابی های ﺗﺸﺨﯿﺺی و تکمیل مدارک تشخیصی مورد نیاز ﺣﺪاﻗﻞ ﺑـﺮای ﯾ **ـ**ﮏ ﺑﯿﻤ **ـ**ﺎر ﺟﺪﯾ **ـ**ﺪ ارﺗﻮدﻧﺴ **ـ**ــﯽ دارای ﻣﺸﮑﻼت دﻧﺪاﻧﯽ ﯾـﺎاﺳﮑﻠﺘﯽ | 4:25 ساعت |
| 3 | ﻃﺮح درﻣﺎن ﺣﺪاﻗﻞ ﺑـﺮای ﯾ **ـ**ﮏ ﺑﯿﻤ **ـ**ﺎر ﺟﺪﯾ **ـ**ﺪ ارﺗﻮدﻧﺴ **ـ**ــﯽ دارای ﻣﺸﮑﻼت د ﻧﺪاﻧﯽ ﯾـﺎاﺳﮑﻠﺘﯽ | 4:25 ساعت |
| 4 | طراحی و ساخت پلاک متحرک یا فضا نگهدار | 4:25 ساعت |
| 5 | تحویل پلاک متحرک یا فضا نگهدار به بیمار و آموزش نحوه مراقبت و استفاده از وسیله | 4:25 ساعت |
| 6 | ﭘﯿﮕﯿ**ـ** ــﺮی ﻣ**ـ** ــﻨﻈﻢ ﮐﻠﯿﻨﯿﮑﯽ و ﻣـﺪﯾﺮﯾﺖ درﻣﺎن ﺣﺪاﻗﻞ ﺑـﺮای ﯾ **ـ**ﮏ ﺑﯿﻤ **ـ**ﺎر ﺟﺪﯾ **ـ**ﺪ ارﺗﻮدﻧﺴ **ـ**ــﯽ دارای ﻣﺸﮑﻼت د ﻧﺪاﻧﯽ ﯾـﺎاﺳﮑﻠﺘﯽ | 4:25 ساعت |
| 7 | ﭘﯿﮕﯿ**ـ** ــﺮی ﻣ**ـ** ــﻨﻈﻢ ﮐﻠﯿﻨﯿﮑﯽ و ﻣـﺪﯾﺮﯾﺖ درﻣﺎن ﺣﺪاﻗﻞ ﺑـﺮای ﯾ **ـ**ﮏ ﺑﯿﻤ **ـ**ﺎر ﺟﺪﯾ **ـ**ﺪ ارﺗﻮدﻧﺴ **ـ**ــﯽ دارای ﻣﺸﮑﻼت د ﻧﺪاﻧﯽ ﯾـﺎاﺳﮑﻠﺘﯽ | 4:25 ساعت |
| 8 | ﯾﮏ ﻣﻮرد اراﺋﮫ بیمار ( case presentation) ﺑﺎ ﭘﺮوﺗﮑﻞ ﺗﺸﺨﯿﺼﯽ-درﻣﺎﻧﯽ ﺻﺤﯿﺢ | 4:25 ساعت |

**\*توجه: تاریخ شروع و پایان، در زمان آغاز برنامه آموزشی، توسط مسؤول درس/ کارشناس آموزش، به اطلاع فراگیران رسانیده خواهد شد.**

**جدول ارائه برنامه کارآموزی/کارورزی**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **طول دوره\*** | | | **عنوان برنامه آموزشی** | **مکان ارائه** | **مدرس (مدرسان)** |
| **ساعت** | **روز** | **ماه** |
|  |  | **3** | ارتودنسی عملی 4 | بخش ارتودنسی | دکتر آذین نوریان و دکتر آرمین گسیلی |

**\*توجه: تاریخ شروع و پایان، در زمان آغاز برنامه آموزشی، توسط مسؤول درس/ کارشناس آموزش، به اطلاع فراگیران رسانیده خواهد شد.**