

**دانشکده: دندانپزشکی**

**گروه آموزشی:** ترمیمی

**طرح دوره Course Plan**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| مشخصات درس | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | مشخصات فراگیران | | | | | | |
| **عنوان واحد درسی:** ترمیمی عملی 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **رشته تحصیلی: دندانپزشکی عمومی** | | | | | | |
| **نوع واحد درسی: اختصاصی اجباری** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **مقطع تحصیلی:**  دکتری حرفه ای | | | | | | |
| **واحد** | | **نظری:** | | | | | **عملی: 2 واحد** | | | | **مجازی** | | | | **کارآموزی \*** | | | | **کارورزی:** | | | **ترم تحصیلی:** | | | | | | |
| **ساعت،**  **روزیا ماه** | |  | | | | | **64 ساعت**  **16 روز** | | | |  | | | |  | | | |  | | | **کارآموز** | **سال:** | | | **بخش:** | | |
| **کد درس:**  **77** | | | **پیشنیاز:**  **مبانی دندانپزشکی ترمیمی- کنترل عفونت- جراحی عملی 1 – ترمیمی عملی 1** | | | | | | | **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:** عاطفه یوسفی | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **رشته تحصیلی:** متخصص دندانپزشکی ترمیمی | | | | | | |
| **مقطع تحصیلی:** دکتری تخصصی | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **رتبه علمی:** استادیار | | | | | | |
| **شماره تماس:** 33148268- 024 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **پست الکترونیک:dr.yoosefi@zums.ac.ir** | | | | | | |
| **آدرس محل کار: زنجان- بلوار مهدوی- دانشگاه علوم پزشکی- دانشکده دندانپزشکی- بخش ترمیمی** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **نام و نام خانوادگی سایر مدرسان: خانم دکتر اصدق- خانم دکتر طارمی- خانم دکتر زاجکانی- آقای دکتر مقدم** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **روش برگزاری برنامه:** | | | | | | | | | | | | | | | | **تاریخ تدوین طرح درس:** 7/10/1400 | | | | | | **بازنگری بر اساس نیاز جامعه:** | | | | | | |
| حضوری**\*** | | | | مجازی | | | | ترکیبی | | | | | | | | **تاریخ تصویب  توسط شورای EDC:**  **00/00/1300** | | | | | **شماره جلسات**  **بازنگری شده:** | |
| **تاریخ تأیید  توسط شورای EDO: 13/10/1400** | | | | | |
| **اهداف آموزشی** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **هدف کلی:** آشنایی فراگیران با اصول تراش و انجام ترمیم حفرات آمالگام و کامپوزیت  **اهداف اختصاصی (رفتاری):**  در پایان دوره آموزشی انتظار می رود فراگیران قادر باشند:   * **حیطه روانی حرکتی:** * تاریخچه پزشکی مناسبی از بیمار تهیه کند. * شرایط دندانها مثل شرایط پریودنتال را با توجه به اهمیت آنها در مجموعه سیستم دهانی بررسی کند. * اصول کنترل عفونت را رعایت کند. * تزریق بی حسی مناسب را انجام دهد. * تراش مناسب را بدون صدمه زدن به نسج سالم دندان بیمار انجام دهد. * در صورت نیاز کف بندی مناسب را انجام دهد. * ترمیم مناسب با آمالگام و کامپوزیت را انجام دهد. * اصول زیبایی را رعایت کند. * در پایان کار اکلوژن بیمار را بررسی کند. * توصیه های لازم پس از ترمیم را به بیمار بگوید. * روشهای رعایت بهداشت را به بیمار توضیح دهد. * برنامه ریزی up followرا جهت کنترل دوره ای انجام دهد. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **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 | | | |
| سامانه های آموزشی رسمی | | | | | | | | | | | سامانه های آموزشی غیررسمی | | | | | | | | تکلیف محور | | | | | سایر | | | |
| **سایر روش های تدریس:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **مواد و وسایل آموزشی(مجازی/حضوری)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| منابع الکترونیک | | | | | 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:** انواع پروژکتورهای اورهد، اوپک و اسلاید، پوستر و پمفلت بهداشتی | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **مکان برگزاری آموزش(مجازی/حضوری)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| مجازی | | | | **بالینی** | | | | آزمایشگاهی | | | | | جامعه | | | | | | | | | | | | | | |
| **سایر مکان های آموزشی:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **تجارب یادگیری (مرتبط با استاد)**   * یادگیری دیداری ومشاهده تصاویر واسلاید ها وفیلم های مرتبط با مراحل موضوع مورد تدریس * شرکت دربحث گروهی واستفاده از تجارب مدرسین * استفاده از تجارب وآموزش های عملی مدرس حین انجام مراحل مختلف ترمیم دندان توسط دانشجو | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **تکالیف یادگیری( مرتبط با فراگیر)**   * پذیرش بیمار تحت نظارت استاد مربوطه * انجام 15 مورد پذیرش بیمار ,معاینه وارائه طرح درمان تحت نظارت استاد مربوطه | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ضوابط آموزشی و سیاست های مدرس  **انتظارات:**   * Requirementهای دندانپزشکی ترمیمی عملی2 شامل 15مورد ترمیم کامپوزیت وترمیم های عمیق آمالگام می باشد. * کسب حداقل نیمی از نمره امتحان ورود به بخش الزامی می باشد. * دانشجو موظف است فرزهای مورد نیاز را تهیه نماید. * دانشجو موظف می باشد Book Log خود را به صورت روزانه تکمیل و امضای استاد مربوطه را دریافت نمایند. * دانشجو می بایست در ساعت مقرر در بخش حضور یابد و زودتر از زمان اعلام شده بخش را ترک نکند.   **مجازها**:   * غیبت در جلسات دروس عملی تنها 1 جلسه موجه با هماهنگی قبلی با مسئول بخش امکان پذیر است.   **محدودیت ها:**   * غیبت بدون هماهنگی غیر موجه بوده و باعث کسر نمره دانشجو می گردد. * هر 2 جلسه تاخیر معادل یک جلسه غیبت لحاظ خواهد شد. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **توصیه­های ایمنی شامل:**   * استفاده از دستکش، ماسک و عینک یا شیلد * کنترل عفونت * رعایت ارگونومی | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **فهرست منابع درسی**  Art and Science of operative dentistry (last edition)  Fundamentals of operative dentistry: a contemporary approach( last edition) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **روش ارزشیابی و بارم بندی نمره** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| امتحان ورود به بخش | | | | | | | | | | | | | | | | | 4 | | | | | | | | | | |
| نمره عملی دانشجو پس از بررسی لاگ بوک و عملکرد | | | | | | | | | | | | | | | | | 14 | | | | | | | | | | |
| حضور و غیاب در بخش | | | | | | | | | | | | | | | | | 2 | | | | | | | | | | |

**جدول ترتیب و توالی عناوین برنامه آموزشی**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **شماره جلسه** | **عنوان جلسه** | **مکان آموزش (مجازی، بالینی)** | **ملاحظات** |
|  | تشکیل پرونده ببمار  تشخیص پوسیدگی فعال و غیر فعال  ارائه طرح درمان  اصول کنترل عفونت و کنترل بیمار  انتخاب وسایل تراش  تزریق بی حسی  ا صول تراش و ترمیم کلاس دو آمالگام  اصول کف بندی درحفرات عمیق  فرم های مختلف ترمیم آمالگام کلاس دو در حفرات عمیق  نحوهی قرار دادن نوار ماتریکس و وج  ترمیم و شکلدهی آمالگام | بخش ترمیمی | 8 مورد (بیمار) |
|  | تشکیل پرونده ببمار  تشخیص پوسیدگی فعال و غیر فعال  ارائه طرح درمان  اصول کنترل عفونت و کنترل بیمار  انتخاب وسایل تراش  تزریق بی حسی  انتخاب رنگ در ترمیم کامپوزیت  اصول تهیه حفره ترمیمهای کامپوزیت  نحوه ی انجام ترمیم دندان با کامپوزیت  نحوه ی شکل دهی و پرداخت ترمیمهای کامپوزیت | بخش ترمیمی | حداقل 8 مورد (بیمار) |
| در مجموع 16 جلسه 4 ساعته |

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