

DOPS

**ارزیابی به روش مشاهده
مستقیم مهارت‌های عملی**



DOPS

- روشی است که اختصاصاً برای ارزیابی مهارتهای عملی و دادن باز خورد طراحی شده است. این روش مستلزم مشاهده مستقیم دستیار در حین انجام یک پروسیجر و ارزیابی همزمان بصورت کتبی می باشد. با این روش می توان مهارت عملی دستیار را بصورت عینی و ساخت یافته ای مورد ارزیابی قرار داد. از این آزمون برای ارزیابی مهارتهای عملی مانند موارد زیر استفاده می شود:
- - لوله گذاری داخل تراشه - گذاشتن لوله توراکوستومی (chest tube)
- - ترمیم زخم (سوچور) - برقراری رگ مرکزی ((CV line)
- - نمونه برداری از پوست - جاناندازی مفصل
- هر نوبت آزمون در مورد یکی از مهارتهای عملی ضروری انجام می پذیرد. این آزمون معمولاً چهار تا شش بار در سال برای هر دستیار اجرا می شود و زمان هر آزمون در حدود **۲۰ دقیقه** است.
- که **۱۵ دقیقه** زمان انجام مشاهده توسط آزمون گر (عضو هیات علمی)
- **۵ دقیقه** زمان ارائه بازخورد به آزمون شونده (دستیار) است.

مزایای استفاده از روش **DOPS**

- ۱- با استفاده از این روش ، آزمونگر توجه خود را معطوف نکات مهمی می نماید که در مهارت مورد نظر نیازمند ارزیابی هستند .
- ۲- این روش باعث می شود ارائه بازخورد با دستیار تسهیل شود چرا که به جای اظهار نظر کلی، بازخورد بر اساس رفتارهای واقعی و عینی صورت می گیرد .
- ۳- با توجه به فرمها و چک لیستها می توان میزان پیشرفت دستیاران را ارزیابی و رد یابی کرد .

محدودیت های استفاده از روش **DOPS**

- 1- انجام مشاهده مستقیم ممکن است برای اعضاء هیات علمی دشوار و یا بسیار وقت گیر باشد .
- 2- استانداردها در بین برنامه های دستبازی مختلف یکسان نیستند و در نتیجه، نتایج آزمون برای رتبه بندی تمام فراگیران مناسب نیست.
- 3- فراگیران تا حدودی روی کسانی که آنها را امتحان می کنند و بصورت غیر مستقیم روی محتوای آزمون کنترل دارند و در نتیجه ممکن است آزمون به نفع آنها *bias* داشته باشد.
- 4- در صورت عدم استفاده از سیستم الکترونیک ممکن است ردیابی پیشرفت ها دشوار باشد .

روایی (validity) روش DOPS

- تحقیقات معدودی اختصاصاً در مورد روایی این روش صورت گرفته است ، ولی این روش بر پایه تعداد زیادی از مطالعاتی که بر روی ارزیابی مهارتهای عملی صورت گرفته ، بنا شده است. از جمله این مطالعات می توان به مطالعات Goff و همکاران در سال ۲۰۰۲ ، Grober و همکاران در سال ۲۰۰۴ و Winckel و همکاران در سال ۱۹۹۴ اشاره کرد .

پایایی (reliability) روش **Dops**

- ▶ برای اطمینان از پایایی روش DOPS فراگیر باید در برخورد با چندین بیمار مورد ارزیابی قرار گیرد.
- ▶ به علاوه ضروری است که فراگیر توسط افراد مختلفی ارزیابی شود و تعداد متناسبی سوال در هر محور مورد بررسی قرار گیرند .

تأثیر آموزشی (educational impact) روش DOPS

- استفاده از این روش نه تنها انگیزه و تشویقی برای فراگیری به حساب می آید بلکه با توجه به اینکه روش و محتوای آزمون مستقیماً با عملکرد بالینی مرتبط هستند ، می تواند به تلاش فراگیر در جهت یادگیری جهت دهد و به وی خاطر نشان سازد که چه چیزی مهم است . به طور کلی باید این اصل کلی را به خاطر داشت که دانشجویان به آنچه ما بررسی می کنیم احترام می گذارند . [Students respect what you inspect]

روش اجرای آزمون DOPS

بصورت original روش DOPS معمولاً ۴ تا ۶ بار در سال انجام می گیرد. فرآیند مشاهده و ارائه بازخورد به درخواست فراگیر صورت می گیرد. مهارت‌های مورد ارزیابی باید از بین پروسیجرهای اساسی و مهم رشته تخصصی مربوطه باشد. عضو هیات علمی ضمن مشاهده فراگیر در حین انجام پروسیجر به نکات مورد ارزیابی در چک لیست از پیش طراحی شده ای دقت می کند که اساس و پایه مهارت در انجام آن پروسیجر را تشکیل می دهند. پس از پایان کار ارزیاب نتیجه مشاهدات خود را با علامت زدن گزینه های مناسب در چک لیست ثبت می کند. سئوالات چک لیست مواردی از قبیل آگاهی فراگیر از اندیکاسیونها و آناتومی مربوطه، اخذ رضایت از بیمار، رعایت شرایط استریل، توانائی در تکنیک و ... را مورد پرسش قرار می دهند. به علاوه به یک سوال هم در مورد توانائی کلی دستیار در انجام پروسیجر پاسخ می دهد.

زمان لازم برای مرحله مشاهده حدود ۱۵ دقیقه است. ضروری است که دستیار و نیز بیماری که پروسیجر بر روی وی انجام می شود از اینکه دستیار در حال observe شدن است مطلع باشند . پس از تکمیل چک لیست توسط عضو هیات علمی ، طی جلسه ای با حضور دستیار و عضو هیات علمی، باز خورد مشاهدات به دستیار داده می شود و نقاط قوت و ضعف مورد بحث قرار می گیرند. زمان لازم برای ارائه بازخورد در حدود ۵ دقیقه است. نتایج ارزشیابی (چک لیست ها) معمولاً در چند نسخه تهیه می شود که یک نسخه جهت قراردادادن در پورتفولیو در اختیار دستیار قرار می گیرد و سایر نسخ به مراجع ذیربط از جمله استاد راهنما و مدیر گروه تحویل می گردند. در پایان دوره این چک لیست ها به منظور ارزیابی میزان پیشرفت دستیار و نیز آخرین وضعیت عملکردی وی مورد بررسی قرار می گیرند .

نکات مورد توجه

- نکات کلی که در اجرای آزمون باید مورد توجه قرار گیرند:
- ۱- آزمونگرها (اعضاء هیئت علمی) باید در مورد استفاده از این روشها و ابزار مورد استفاده آن آموزش ببینند.
- ۲- بهتر است مهارتهای اساسی (core skills) دستیاران در اوایل دوره آموزش مورد مشاهده و ارزیابی قرار گیرند تا مهارتهایی که نیاز به بهبود دارند شناسایی شوند. این مهارتها باید در مراحل بعدی به منظور اندازه گیری میزان پیشرفت مورد مشاهده قرار گیرند.
- ۳- در مورد عرصه ای که مشاهده در آنجا صورت خواهد گرفت باید دقت نمود. ارزیابی باید در عرصه هایی صورت گیرد که در آنجا مهارتهای دستیار به موثرترین و کارآمدترین صورت قابل ارزیابی باشد:
- - حتی الامکان از محیط هایی استفاده کنید که در آنها نسبت عضو هیات علمی به دستیار بالا باشد و یا دستیار و عضو هیات علمی فرصت بیشتری در اختیار داشته باشند.
- - عرصه هایی را که در حال حاضر نیز اعضای هیات علمی بر کار دستیار نظارت مستقیم دارند در نظر بگیرید. مشخص کنید که چگونه می توانید روند مشاهده را مکتوب و ثبت کنید.
- ۴- باید توجه داشت که اطلاعات حاصل از این ارزیابی هم بصورت تکوینی (formative) و هم بصورت تراکمی (summative) قابل استفاده اند.
- ۵- باید به خاطر داشت که اگر چه نیازی نیست که تمام مهارتها در تمام شرایط ارزیابی شوند ولی باید مشاهدات در شرایط متفاوت و با انواع مختلفی از بیماران صورت گیرند.
- ۶- استفاده از روش مشاهده مستقیم در یک کلینیک شلوغ ممکن است چالش زا باشد و مراقبت از بیماران را به تاخیر اندازد. به این دلیل در زمانهایی که قرار است این ارزیابی انجام شود باید تمهیدات لازم از نظر تعداد دستیاران و اعضای هیات علمی اندیشیده شود.