

به نام خدا
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
معاونت آموزشی
مرکز مطالعات و توسعه آموزش علوم پزشکی

فرم ارسال فرایند دهمین جشنواره کشوری شهید مطهری 12 لغایت 14 اردیبهشت 1397

1- عنوان فارسی: طراحی و اجرای نمایش های چندگانه کوتاه (Multi Mini Roll Playing) جهت ارزیابی و ارتقای توانمندی نسخه نویسی کارورزان پزشکی

2- عنوان انگلیسی:

Design and run multi-mini roll-play for evaluation and enhancement of copywriting prescription of medical interns

3- حیطه نوآوری:

تدوین و بازنگری برنامه های آموزشی

یاددهی و یادگیری

ارزشیابی آموزشی (دانشجو، هیات علمی و برنامه)

مدیریت و رهبری آموزشی

یادگیری الکترونیکی

طراحی و تولید محصولات آموزشی

4- نام همکاران، نوع و میزان مشارکت هر یک از ایشان در فعالیت مورد نظر را ذکر نمایید. (اولین نفر به عنوان نماینده مجریان محسوب می شود - ردیف قابل افزایش است).

نام و نام خانوادگی	سمت در این فعالیت	درجه دانشگاهی	نوع همکاری	میزان مشارکت	امضاء
دکتر احسان نزاکتی	مجری	استادیار	طراحی	کامل	
دکتر محمدباقر سهرابی	مجری	پژوهشگر	اجراء	کامل	
دکتر پونه ذوالفقاری	مجری	پژوهشگر	اجراء	کامل	
دکتر سولماز میرزامحمدی	همکار	استادیار	اجراء	کامل	
خانم نسیم نیک خصلت	همکار	پژوهشگر	اجراء	کامل	
خانم صدیقه مدنی	همکار	پژوهشگر	اجراء	کامل	
خانم سیما حسین زرگری	همکار	پژوهشگر	اجراء	کامل	

1 - محل انجام فعالیت:

دانشگاه: علوم پزشکی شاهرود
مقطع تحصیلی: بالینی (کارورزی)
دانشکده: پزشکی
بیمارستان: امام حسین (ع)
گروه/رشته: پزشکی
بخش بالینی: کلیه بخش ها

2 - مدت زمان اجرا: 9 ماه
تاریخ شروع: فروردین ماه 96
تاریخ پایان: آذر ماه 96

3 - هدف کلی:

طراحی و اجرای نمایش های چندگانه کوتاه (Multi Mini Roll Playing) جهت ارزیابی و ارتقای توانمندی نسخه نویسی کارورزان پزشکی

4 - اهداف ویژه/ اهداف اختصاصی:

ارتقای میزان آشنایی کارورزان پزشکی با اشکال مختلف دارویی بازار ایران
ارتقای مهارت کارورزان پزشکی در شرح حال گیری مناسب از بیماران و تشخیص بیماری
ارتقای مهارت کارورزان پزشکی در دستیابی به تشخیص صحیح و ارائه نسخه دارویی با شرایط بیمار
ارتقای میزان آشنایی کارورزان پزشکی با انواع عوارض و تداخلات دارویی

5 - بیان مساله (ضرورت انجام و اهمیت اهداف انتخابی را ذکر کنید):

یک روش پیشنهاد شده، آموزش در محیط های تحت کنترل برای کسب مهارت و پیشرفت توانایی در انجام مهارت میباشد. هرچه محیط و موقعیت یادگیری به واقعیت نزدیکتر باشد، یادگیری مؤثرتر خواهد بود. از میان این روشهای آموزشی میتوان به ایفای نقش اشاره نمود. طی ایفای نقش، بیمارناها (افراد سالم و یا بیماران واقعی) آموزش میکنند تا موقعیت یک بیمار واقعی را چه از نظر بیان تاریخچه و چه از نظر یافته های فیزیکی بازی نمایند. این افراد با بیان شرح حال خود، بیان مشکل بالینی، نشان دادن علائم بالینی خاص و ارائه بازخورد مناسب به دانشجویان، در فرایند آموزش و ارزشیابی دانشجویان شرکت میکنند. یادگیرنده رفتارهای متفاوت را تمرین میکند و از طریق انجام دادن، مطلب را یاد میگیرد. سخنرانی، از روشهای دیگر آموزش مهارتهای مشاوره است که در مطالعات مختلف نتایج متناقضی در مورد تأثیر آن در مقایسه با ایفای نقش به دست آورده اند. شبیه سازی یکی از تکنیک های فعال یادگیری است که دانشجویان را تشویق مینماید تا خود در کسب مهارتها و دانش تلاش کنند و روش آموزشی است که میتواند جایگزین روش سخنرانی برای ارائه مطالب به دانشجویان باشد. شبیه سازی به عنوان روشی آموزشی نشان دهنده یک مدل بالینی جدید در آموزش علوم پزشکی است که طی آن مربیان سیاست های تمرینی خاصی را برای دانشجویان جهت کسب تجربه و حل مشکلات، قبل از قرار گرفتن در محیط واقعی ارائه میدهند. در واقع، شبیه سازی پلی است که میتواند فاصله بین تئوری و عمل را کاهش دهد. به عبارتی دیگر شبیه سازی بالینی عبارت از ایجاد یک محیط آموزشی است که در آن، یادگیری از طریق استفاده از یک ابزار، مانکن، یا بیمارنا، بدون حضور بیمار واقعی اتفاق میافتد. حیطة شبیه سازی ممکن است در برگیرنده یک مانکن کامل بیمار یا یک شبیه ساز کامپیوتری باشد. محور همه اقدامات بالینی و سنگ زیربنای فعالیت خوب پزشکی، ارتباط بین پزشک و بیمار توصیف شده است. تحقیقات در سالهای اخیر نشان داده است که علاوه بر آموزش پزشکی، داشتن هنر پزشکی و صالحیت های رفتاری جهت تقویت ارتباط پزشک- بیمار نیاز است تا جریان تبادل افکار، نظرات، احساسات و عقاید طرفین برقرار شده و در نهایت نوعی اشتراک فکر و تفاهم بین فرستنده و گیرنده پیام و همبستگی اجتماعی و آمادگیهای روانی مشترک پدید آید. پس میتوان گفت کسب مهارتهای ارتباطی توسط پزشکان، نقش بسیار مهمی در تشخیص دقیق بیماری، اتخاذ تدابیر درمانی اثربخش، جلب رضایت بیماران و نیز حل مشکلات آنان دارد. اما مسأله موجود، دسترسی به بیماران واقعی برای مصاحبه با دانشجویان است و راه حل ممکن برای کمبود بیماران، استفاده از بیمارناها (patient Simulated) یا SP یا شخصی است که نقش بیمار را شبیه سازی میکنند. بیمارناها یکی از انواع شبیه سازی هستند و در مواردی که یاددهی و یا ارزیابی یک وظیفه

روانی - حرکتی پیچیده مثل مهارت‌های ارتباطی مدنظر است، بسیار مفید می‌باشد. بیمارنماها در پزشکی به منظور فراهم نمودن محیطی مطمئن و حمایت کننده جهت آموزش و سنجش مورد استفاده قرار می‌گیرند و مزایایی نسبت به انواع دیگر ارزیابی رایج مورد استفاده در دانشکده های پزشکی دارند. از جمله اینکه در مقایسه با رایج شفاهی دانشجویان و ثبت‌های کتبی آنها در مورد بیماران، بیمارنما یک سنجش مستقیم از مهارت‌ها در حل مسأله و ادغام و ترکیب اطلاعات بالینی می‌باشد. بنابراین در آموزش و ارزیابی مهارت‌های ارتباطی، بیمارنماها منبع خاص و ارزشمندی به شمار می‌روند. تاریخچه ی اولین بیمارنما به سال 1963 میلادی بر می‌گردد، پیشگام تربیت بیمارنما دکتر Barrow Howard متخصص اعصاب و آموزش پزشکی در دانشگاه تگزاس و اولین بیمارنما خانم رز مک ویلیام بود. وی در زمینه ی آموزش آزمونهای طبیعی به ایفای نقش پرداخت. طی سالیان، دکتر Barrow کار خود را در زمینه استفاده از بیمارنما در آموزش پزشکی توسعه و تداوم داد. نوآوری وی در کلیه ی دانشکده های پزشکی مشهور دنیا نظیر آکسفورد و جانز هاپکینز مورد استفاده قرار دارد. در تعریف بیمار نما بیان شده: افراد تعلیم دیده ای هستند که قادر به ارائه یک مشکل بالینی به طریقی استاندارد شده و قابل تکرار در شرایط مشابه می باشند. از طرف دیگر فرد تعلیم دیده ای است که به درستی تاریخچه بیماری، تاریخچه فردی، ساختار عاطفی، پاسخها و یافته های بالینی یک بیمار حقیقی را نمایش میدهد. بیمارنماها میتوانند در بسیاری از محدوده های حرفه ای که در ارتباط با سنجش عملکرد و توسعه سطوح مهارتی است به کار بروند. این محدوده ها شامل: مهارت‌های انجام مصاحبه، مهارت‌های ارتباطی، ساختار تیمی، مهارت‌های ارائه بازخورد، ارزیابی پرسنل بالینی توسط بیمار نمای ناشناس، الگویی برای تولید نوارهای ویدیویی آموزشی، الگویی برای کنفرانسهای method patient Standardized در آموزش در زمینه های تئوری و بالینی کاربرد دارد از جمله: یک نفر بیمارنما و یک نفر دانشجو، نمایش در گروه کوچک و جلسات عملی، نمایش در گروه بزرگ، ایفای نقش بر اساس مشکل محوری در بالین و درمان. همچنین بیمارنماها برای تجارب مختلف آموزشی در دانشکده های گروه پزشکی مورد استفاده قرار می‌گیرند. آنها به عنوان مهمترین منبع آموزش جهت کاربرد تکنیک های عملی در حین سخنرانی به شمار می‌آیند. استفاده از بیمارنما مزایای بسیاری دارد بطوریکه در هر زمان قابل دسترسی هستند. در هر مجموعهای قابل دست یابی می‌باشند.

نسخه حاوی تشخیص پزشک و داروها و دستورات لازم برای بهبود بیمار است. نسخه نویسی دارای قواعدی است که رعایت آنها موجب بهره وری و اثربخشی بیشتر خواهد شد. رعایت اصول نسخه نویسی اولاً مستلزم اطلاع از آن اصول و ثانیاً اجراء آنها هنگام نسخه نویسی است که این یکی منوط به تمرین هر چه بیشتر است. نسخه نویسی منطقی یعنی به معنای تجویز مؤثرترین و سالم ترین دارو برای یک بیماری با توجه به ویژگیهای بیمار می باشد. این داروها باید قابل دسترسی بوده و قیمت مناسبی داشته باشند. به نظر می رسد در طی دوره تحصیلی، پزشکان از آموزش کافی و منظم برای نسخه نویسی منطقی برخوردار نیستند. آموزش های موجود عمدتاً براساس آموزش اصول پایه فارماکولوژی، تقسیم بندی داروها، عوارض و مسمومیت با داروها می باشد و کمتر به جواب بالینی دارو پرداخته می شود. امتحاناتی هم که گرفته می شود عمدتاً براساس مبانی تئوریک است نه آزمون مهارت‌ها. نسخه نویسی منطقی مزایای فراوانی دارد از جمله کاهش مصرف داروها (در نتیجه کاهش ارز اختصاصی برای خرید دارو و کاهش هزینه های بیمار)، جلوگیری از تداخلات مختلف دارویی، کاهش عوارض جانبی داروها، رعایت دستور مصرف دارو از طرف بیمار، کاهش مقاومت‌های میکروبی به آنتی بیوتیک‌ها، جلوگیری از وابستگی افراد به مصرف بعضی داروها بخصوص داروهای مؤثر بر CNS و غیره. با توجه به اشکالات متعددی که در روند تشخیص بیماری ها، انتخاب داروی مناسب و در نهایت نسخه نویسی برای اکثر دانشجویان پزشکی در دوره انترنی وجود دارد و معمولاً استفاده از بیماران واقعی به این منظور از نظر اخلاقی صحیح به نظر نمی رسد، تمرین مهارت نسخه نویسی با اجرای نمایش های کوتاه بیمار نما با سناریوهای مختلف و کنترل شده می تواند در ارتقای مهارت نسخه نویسی دانشجویان اینترن بسیار موثر باشد.

10 - مرور تجربیات و شواهد خارجی (با ذکر رفرنس):

با توجه به ویژگی درس نسخه نویسی، ضروری است این واحد به صورت تمرینی برای دانشجویان پزشکی در مقطع اینترنی اجرا شود، در این راستا مطالعات بسیاری انجام شده است که به تعدادی از آنها اشاره می شود.

1- بنا به گزارش انستیتوی پزشکی امریکا به منظور کاهش خطر و آسیب های وارده به بیماران، سازمانهای بهداشتی و موسسات آموزشی موظف به استفاده از روش شبیه سازی برای آموزش دانشجویان هستند. در حال حاضر دانشکده های پزشکی در 16 ایالت اجازه جایگزینی آموزش شبیه سازی را در ساعات آموزش بالینی کسب کرده اند و پیش بینی می شود ایالت دیگر نیز در آینده بتوانند این اجازه را کسب کنند.

2- رابینسون و همکاران در ارتباط با استفاده از بیمارنا بیان مینمایند، استفاده از آموزش با بیمارنا موجب اعتماد به نفس و نیز بهبود قدرت تصمیم گیری در شرایط بحرانی در دانشجویان میشود. این محققین معتقد هستند که با قرار گرفتن دانشجویان کم تجربه در محیط های درمانی کنترل شده و استفاده از بیمار نما ضمن کاهش احتمال عوارض احتمالی به بیماران ، باعث افزایش اعتماد به نفس دانشجویان، کارآمدی بهتر آنها و همچنین استقلال آنها می نماید.

3- اندرسون و همکاران اظهار مینمایند متخصصان آموزشی در حیطه های پزشکی معتقدند که استفاده از بیمار نما روشی برای تکمیل تجربه های آموزشی دانشجویان گروه پزشکی است که آنها را قادر میسازد تا تعامل مناسبتری با مشکلات بالینی پیش رو داشته باشند. همچنین بیان می کنند که زمانی می توان انتظار داشت که آموخته های تئوریک یک دانشجوی پزشکی کاربرد عملی پیدا نماید که با تمرین و ممارست و در یک محیط امن و کنترل شده و تحت نظر اساتید مجرب ، برخی از پروسیجرهای مهم و حیاتی و کاربردی مثل نسخه نویسی در حالات مختلف تمرین شده و با نظارت کامل ، مشکلات احتمالی آن مشخص و مرتفع گردد.

11- مرور تجربیات و شواهد داخلی (در این بخش سوابق اجرایی این نوآوری در دانشگاه و کشور بطور کامل ذکر و رفرنس ذکر شود):

در زمینه آموزش روش بیمارنا تا کنون در دانشگاه های داخل کشور بررسی جامع و کاملی صورت نگرفته اما مطالعات محدودی در کشور انجام شده است که به تعدادی از مهم ترین آنها اشاره می شود:

1- اسدی و همکاران در مطالعه مروری خود بیان مینمایند در بسیاری از موارد بیمارنا ارزش بیشتری در روند آموزش فراگیران نسبت به بیمار واقعی دارد، بطوریکه دانشجو بصورتی آموزش داده می شود که هرچه مؤثرتر با بیمار واقعی روبرو گردد. این میزان کنترل و تغییر در سناریوی هر بیمارنا از مهم ترین نقاط قوت این شیوه بوده که به هیچ عنوان نمی توان بر روی بیماران واقعی آن را اجرا نمود.

2- زاغری و همکاران در پژوهش خود اظهار مینمایند، استفاده از شبیه سازی بیمار انسانی و مانکن ها باعث کاهش اضطراب و تسهیل کسب مهارت برای دانشجو میشود، خطاها را کم میکند و احتمال آسیب به بیمار کاهش مییابد و در تمام سطوح آموزش پزشکی میتواند مورد استفاده قرار گیرد. از مهم ترین نقاط قوت استفاده از بیمارناها و همچنین مانکن ها ، عدم آسیب رسانی به بیماران واقعی است. از نظر اخلاقی صحیح نمی باشد که بیماران واقعی توسط یک دانشجوی کم تجربه و گاه بی تجربه تحت بررسی قرار گرفته و مداوا شوند و از طرفی امکان آموزش مورد به مورد برای کلیه اساتید وجود ندارد تا به تک تک دانشجویان آموزش مهارتی بدهند و لذا بهترین شیوه جایگزین آموزش های مهارتی استفاده از بیمارنا و مانکن های آموزشی است.

3- منبری و همکاران در پژوهش خود توصیه مینمایند، برنامه آموزشی مبتنی بر بیمار استاندارد شده در برنامه های آموزش مداوم ضمن خدمت به منظور بهبود تصمیم گیری بالینی پزشکان لحاظ گردد. اهمیت این موضوع حتی پس از فراغت از تحصیل دانشجویان و پزشکان با تجربه که امکان تکرار یک مهارت و پروسیجر مهم برای آنها مقدور نبوده است هم بسیار مهم و حیاتی است.

12- شرح مختصری از فعالیت صورت گرفته را بنویسید (آماده سازی، چگونگی تجزیه و تحلیل موقعیت و تطبیق متدولوژی):

افزایش مهارت دانشجویان در تکمیل، استخراج اطلاعات از پرونده های بیمارستانی و آشنایی با برگه های موجود در پرونده و توانمندی بیشتر جهت گرفتن شرح حال و ارتباط صحیح با بیمار جهت آموزش صحیح در راستای مشکل سلامتی، روحی روانی، اجتماعی و غیره، همچنین برخورد حرفه ای مناسب از مهم ترین نیاز هایی است که باید توجه ویژه ای به آن نمود. مهارت نسخه نویسی از اساسی ترین مهارت های یک پزشک بوده که آموزش صحیح آن در دوران کارورزی، بدون تردید در روند تجویز صحیح داروها و در نهایت بهبودی مناسب بیماران نقش مهمی ایفاء میکند. هنر نسخه نویسی نیاز به دانسته های علمی و افزایش تجربه داشته و نمی توان بطور کامل در بالین

بیماران واقعی با توجه به عواقب و خطرات احتمالی که تجویز ناصحیح داروها برای بیماران دارد، اجرا نمود و لذا لازم است از آموزش مجازی در این زمینه استفاده نمود. یکی از بهترین روش های آموزشی برای افزایش توانمندی دانشجویان در زمینه نسخه نویسی استفاده از بیمارنماهای آموزش دیده می باشد.

روش نمایش کوتاه بیمارنما برای نسخه نویسی به مدت دو ترم متوالی برای دانشجویان پزشکی مقطع اینترنی دانشگاه علوم پزشکی شاهرود استفاده شد. در این مطالعه 45 دانشجوی کارورز (با میانگین 10 ماه دوره اینترنی گذرانده) ، روش نمایش کوتاه بیمارنما را برای درس نسخه نویسی انجام دادند. این شیوه به صورت زیر برای فراگیران اجرا میشود. دانشجویان واجد شرایط انتخاب شده و در ابتدای ترم بعد از توضیح و توجیه در زمینه اجرای طرح، در یک کلاس بزرگ قرار گرفته و بیمارنماهای آموزش دیده با یک سناریوی از قبل تعیین شده با اجرای یک نمایش کوتاه بیماری خود را به دانشجویان اعلام کرده و به سوالات دانشجویان پاسخ دادند. این جلسات به میزان 2 ساعت و سه بار در هفته و پس از اتمام کارهای بخش برای دانشجویان اجرا شد. لازم به ذکر است که فراگیران در ساعات متفاوت بعد از آموزش تمرینات لازم را انجام میدادند. با توجه به ویژگی اجرای برنامه، فراگیران در طول انجام آن باید مشکلات و نقاط ضعف خود را به مجری برنامه انعکاس میدادند. در پایان ترم از دانشجویان مربوطه ارزشیابی بصورت کتبی و شفاهی گرفته شد.

13- اجرا و ارزشیابی را در این بخش بنویسید:

این فرآیند (روش نمایش کوتاه با بیمارنما) به مدت 2 ترم بطور مستمر برای کارورزان پزشکی انجام شد. اگر چه در هر دوره ارزیابی لازم با توجه به نظرات اساتید مربوطه و همچنین فراگیران جهت ارتقاء این روش، حذف اشکالات، رفع کمبودها و موانع اجرای آن نیز شد. در نهایت و پس از انجام ارزشیابی های شفاهی و کتبی از دانشجویان مورد پژوهش، نمره کل دانشجویان در 3 گروه امتیاز کامل از اجرای روش با نمره 80-100، امتیاز متوسط با نمره 60-79 و نمره زیر 60 به معنی امتیاز کم تقسیم بندی گردید. همچنین یک ماه بعد از اتمام دوره نسخه نویسی با بیمار نما مجدداً دانشجویان مورد ارزیابی قرار گرفتند تا میزان ماندگاری آموخته ها نیز مورد سنجش قرار گیرد.

14- شرح مختصری از فعالیت صورت گرفته را به انگلیسی بنویسید (آماده سازی، چگونگی تجزیه و تحلیل موقعیت و تطبیق متدولوژی، اجرا و ارزشیابی را در این بخش بنویسید):

The multi-mini roll-play of patient prescription for two consecutive semesters was used for internship students of Shahroud University of Medical Sciences. In this study, 45 interns (with an average of 10 months of internship) have provided a short presentation of the patient's view for the course writing course. This method was used for learners as follows. Eligible students selected and placed in a large class after explaining and justifying the plan, and trained patients with a predetermined scenario informed the students about their illness, with a short presentation of their illness Announced to students and responded to student questions. These sessions were held at 2 hours and 3 times a week, after completion of departmental work for students. It should be noted that learners performed the exercises in different hours after training. Due to the feature of the program implementation, the learners should reflect on their problems and weaknesses during the performance of the program. At the end of the semester, an analysis of the relevant students will be considered. Finally, the total score of students was categorized into three groups: full satisfaction with the implementation of the method, a score of 80-100, an average satisfaction of 60-79, a score of less than 60, low satisfaction. The results of the statistical test showed that the majority of students had a moderate upward satisfaction of the program.

15 - شیوه های تعامل با محیط که در آن فعالیت نوآورانه به محیط معرفی شده و یا مورد نقد قرار گرفته را ذکر کنید.

این فرایند برای اولین بار جهت دانشجویان مقطع کارورزی اجرا شده و جهت برگزاری این فرایند با برگزاری چندین جلسه هماهنگی با اساتید ذی ربط و بحث و تبادل نظر فراوان ، ضمن معرفی فرایند، به توضیحات و نقد سایر دوستان نیز توجه شده و نقایص احتمالی مرتفع گردید. همچنین با نظارت مستمر در طول برگزاری دوره از تمام نقدهای سازنده دانشجویان و اساتید به گرمی استقبال گردیده و همواره سعی در کاهش نقاط ضعف این شیوه تدریس بیمار نما با اجرای نمایش های کوتاه بود. همچنین با جمع بندی کامل نتایج این تحقیق و تهیه مقاله و انتشار آن می توان گام های موثر تری در شناسایی بهتر مزایای این شیوه آموزش بالینی برداشت.

16 - نتایج حاصل از این فعالیت و این که فعالیت ارائه شده چگونه موفق شده است به اهداف خود دست یابد را بنویسید.

نتایج ارزیابی این فرایند نشان داد که اکثریت دانشجویان امتیاز متوسط از این برنامه گرفتند (با میانگین امتیاز 75 ± 11). همچنین نتایج نشان داد برنامه آموزشی مبتنی بر نمایش کوتاه با بیمار استاندارد شده در توسعه تصمیم گیری بالینی دانشجویان پزشکی برای نسخه نویسی بویژه آشنایی با اشکال مختلف دارویی، عوارض آنها و تداخلات دارویی بسیار موثر بوده و می توان با تعمیم این شیوه بهترین تجارب را برای دانشجویان پزشکی ایجاد نمود.

بدون شک آموزش عملی و عینی یکی از اجزای مهم آموزش بالینی محسوب میگردد. درمان مناسب با نوشتن یک نسخه دارویی خوب خود را نشان می دهد. ارزشیابی آموزش نسخه نویسی به کمک روش نمایش کوتاه به کمک بیمار نما نشان داد که این روش بسیار مفید بوده و تا حدود زیادی (بیش از 75٪) موفقیت داشته است. همچنین نتایج این تحقیق نشان داد که تا حدود زیادی از اهداف تحقیق در این فرایند که شامل افزایش و ارتقای مهارت کارورزان در زمینه نسخه نویسی بود محقق گردیده و امید است که با رفع اشکالات موجود و جلب حمایت گروه بیشتری از اساتید، میزان موثر بودن این شیوه بطور قابل ملاحظه ای افزایش یابد.

17 - سطح نوآوری

- در سطح گروه آموزشی برای اولین بار صورت گرفته است.
- در سطح دانشکده برای اولین بار صورت گرفته است.
- در سطح دانشگاه برای اولین بار صورت گرفته است.
- در سطح کشور برای اولین بار صورت گرفته است.