



مرکز آموزشی پژوهشی درمانی فیروزگر

دقت در طرح درس و ثبت فعالیت بالینی کارورزان داخلی

نام مرکز : بیمارستان فیروزگر

نام و نام خانوادگی کارورز:

تاریخ شروع دوره کارورزی:

تاریخ پایان دوره کارورزی:

فهرست مندرجات

- ۱- مقدمه.
- ۲- مقررات تکمیل Log Book .
- ۳- مقررات کلی بخش داخلی
- ۴- جدول ۱، ارزیابی پایان دوره هر بخش.
- ۵- جدول ۲، ثبت اطلاعات مربوط به گزارش صبحگاهی می باشد.
- ۶- جدول ۳، ثبت اطلاعات مربوط به حضور در درمانگاه.
- ۷- جدول ۴، ثبت فعالیت کشیک شبانه.
- ۸- جدول ۵، ثبت اطلاعات مربوط به بیماران ویزیت شده در بخش توسط کارورز.
- ۹- جدول ۶، ثبت اطلاعات مربوط به کنفرانس درون بخشی.
- ۱۰- جدول ۷، ثبت اقدامات عملی که در حضور دستیار بایستی انجام دهد.
- ۱۱- جدول ۸، ثبت اطلاعات مربوط به فعالیتهای عملی.
- ۱۲- جدول ۹، نظریه اساتید و رزیدنتها (تشویق ها یا انتقادهای)

مقررات تکمیل Log Book

- ۱- کارورز موظف است که اقدامات عملی و فعالیت علمی و آموزش خود را طبق جداول مندرج در Log Book روزانه ثبت و به امضاء رزیدنت و یا استاد مربوطه برساند.
- ۲- تکمیل Log Book باید از ابتدای دوره کارورزی آغاز گردد.
- ۳- گروه آموزشی می تواند در هر زمان که تشخیص دهد Log Book را جهت بررسی در اختیار گیرد.
- ۴- کارورز موظف است Log Book خود را در پایان دوره به مسئول مربوطه گروه تحویل دهد.
- ۵- میزان امتیاز (نمره) فعالیت بالینی :
- ۶- کل امتیاز برای فعالیت داخل بخش ۱۰ نمره به شرح زیر می باشد:

◆ انضباط

◆ کشیک شبانه

◆ فعالیت عملی

◆ شرح حال و شنافت بیماران

◆ گزارش صیغگاهی

◀ لازم به توضیح است که ۱۰ نمره برای امتحان پایان دوره منظور خواهد شد.

مقررات کلی بخش داخلی

- ۱- همه فراگیران موظفند ساعت ۷:۰۰ صبح در بیمارستان حاضر و تا ساعت یک بعد از ظهر در بخش حضور داشته باشند .
- ۲- همه فراگیران ساعت ۸:۰۰ موظفند در کلاس گزارش صبحگاهی حضور بهم رسانند.
- ۳- در اول هر دوره فراگیران در section های مختلف تقسیم می شوند و هر section برنامه های خاص برای امر آموزش دارد. بنابراین فراگیر موظف است خود را با برنامه های آن section هماهنگ کند.
- ۴- همه بیماران باید انترن و دانشجوی مشخص داشته باشند .
- ۵- فراگیر علاوه بر شناخت دقیق بیمار خویش لازم است که سایر بیماران بخش خود را بشناسد.
- ۶- غیبت غیر موجه (بدون هماهنگی رزیدنت ارشد و استاد مربوطه) به هر شکل برابر با اخراج از بخش خواهد بود
- ۷- انضباط ، سلوک و رفتار مناسب با شان پزشک از اهم قوانین بخش است
- ۸- به هنگام کشیک شبانه رزیدنت ارشد مسئول بخش تلقی و اجرای دستورات وی الزامی است .
- ۹- با توجه به اینکه انترن در درمان بیمار نقش مستقیم دارد پیگیری امور درمانی بیمار به عهده وی می باشد.
- ۱۰- امتحان پایان دوره با انتخاب سؤالات از کارتابل سؤال به صورت اتفاقی و پاسخ آن به صورت شفاهی (face to face) می باشد.

**طرح درس بیماریهای خون
کارورزان بالینی**

H1: موضوع: آنمی

هدف کلی: برخورد با بیمار مبتلا به آنمی

اهداف بینا بینی: برخورد با بیمار مبتلا به آنمی را بداند و قادر باشد آنمی های شایع را درمان نماید.

اهداف ویژه: در پایان درس کارورز بتواند:

- ۱- آنمی را در بالین بیمار تشخیص دهد.
- ۲- از بیمار مبتلا به آنمی شرح حال گرفته و معاینه فیزیکی به عمل آورد.
- ۳- از بیمار مبتلا به آنمی لام خون محیطی تهیه کرده و پس از رنگ آمیزی، گزارش نماید.
- ۴- عدد رتیکولوسیت محاسبه شده را بر اساس هموگلوبین بیمار اصلاح کند.
- ۵- بر اساس شرح حال معاینه فیزیکی و CBC بیمار تشخیص افتراقی مطرح کند.
- ۶- بر اساس تشخیص افتراقی های مذکور تست های تکمیلی درخواست کند.
- ۷- نتیجه تست های آهن، TIBC و Ferritin را با توجه به بیمار تفسیر کند.
- ۸- در صورت بروز آنمی فقر آهن علل ایجاد آنمی فقر آهن را در بالین بیمار بررسی نماید.
- ۹- آنمی فقر آهن را بدرستی درمان کند.
- ۱۰- در صورت وجود آنمی ماکروسیتیک تشخیص افتراقی آن را مطرح کند.
- ۱۱- تست های لازم جهت رسیدن به تشخیص نهایی را در خواست کند.
- ۱۲- آنمی مگالوبلاستیک را بدرستی درمان نماید.
- ۱۳- در صورت وجود آنمی نرمو کروم نرموسیتیک تشخیص افتراقی آن را مطرح کند.
- ۱۴- نحوه رسیدن تشخیص نهایی در هر مورد را بیان کند.
- ۱۵- آنمی های همولیتیک را بدرستی درمان نماید.

H2: موضوع اختلالات خونریزی دهنده

هدف کلی: برخورد با بیمار مبتلا به اختلالات خونریزی دهنده

اهداف بینا بینی: تشخیص اختلالات خونریزی دهنده و توانایی در نحوه برخورد صحیح و درمان علل شایع.

اهداف ویژه: کارورز بتواند:

- ۱- تظاهرات و علل اختلالات خونریزی دهنده را بیان کند.
- ۲- در صورت بروز اختلال در سیستم پلاکتی از بیمار شرح حال گرفته و معاینه فیزیکی به عمل آورد.
- ۳- بر اساس شواهد به دست آمده در شرح حال و معاینه فیزیکی تشخیص افتراقی مطرح کند.
- ۴- بر اساس تشخیص افتراقی های مطرح شده تست های آزمایشگاهی لازم درخواست کند.
- ۵- نتیجه تست های آزمایشگاهی را بر بالین بیمار تفسیر کند.
- ۶- بر اساس تشخیص مطرح شده در صورت نیاز به تست های آزمایشگاهی. تکمیلی روشهای تصویر برداری و انجام مغز استخوان جهت تشخیص، آنها را بیان کند.

- ۷- اندیکاسیون تزریق پلاکت و عوارض آن را بیان کند.
- ۸- در صورت بروز اختلال در فاکتور (انعقادی) از بیمار بخوبی شرح حال گرفته، معاینه فیزیکی به عمل آورد.
- ۹- با توجه به شواهد فوق تشخیص افتراقی مطرح کند.
- ۱۰- تست های تشخیصی لازم جهت رسیدن به تشخیص قطعی مطرح کند.
- ۱۱- با کمک استاد تشخیص نهایی مطرح کند.
- ۱۲- انواع فرآورده های خونی را بشناسد و اندیکاسیون و عوارض تزریق آنها را بیان کند.
- ۱۳- در موارد اورژانس، اختلالات خونریزی دهنده را درمان کند.

H3: موضوع: غدد لنفاوی

هدف کلی: برخورد با بیمار مبتلا به لنفادنوپاتی

اهداف بینا بینی: برخورد با بیمار مبتلا به لنفادنوپاتی به منظور تشخیص علت و درمان علل شایع

اهداف ویژه: کارورز بتواند:

- ۱- لنفادنوپاتی را در بالین بیمار تشخیص دهد.
- ۲- از بیمار مبتلا به لنفادنوپاتی شرح حال گرفته و معاینه فیزیکی به عمل آورد.
- ۳- بر اساس شرح حال و معاینات به عمل آمده تشخیص افتراقی مطرح کند.
- ۴- بر اساس تشخیص افتراقی تست های تشخیصی آزمایشگاهی مغز استخوان و تصویر برداری لازم جهت رسیدن به تشخیص را درخواست نماید.
- ۵- پس از رسیدن به تشخیص راهکارهای مهم درمان را بیان کند و در موارد خاص بیماری زمینه ای را درمان نماید.

H4: موضوع اسپلنومگالی

هدف کلی: برخورد با بیمار مبتلا به اسپلنومگالی

اهداف بینا بینی: برخورد با بیمار مبتلا به اسپلنومگالی به منظور تشخیص علت و درمان علل شایع

کارورز بتواند:

- ۱- اسپلنومگالی را تعریف و تقسیم بندی نماید.
- ۲- علل اسپلنومگالی را بیان کند.
- ۳- از بیمار مبتلا به اسپلنومگالی شرح حال گرفته و معاینه فیزیکی به عمل آورد.
- ۴- بر اساس اندازه طحال شدت اسپلنومگالی را مشخص نماید.
- ۵- بر اساس شواهد فوق تشخیص افتراقی مطرح کند.
- ۶- بر اساس تشخیص افتراقی تست های آزمایشگاهی، تصویر برداری و نمونه برداری مغز استخوان را که جهت تشخیص لازم باشد، درخواست نماید.

۷- پس از رسیدن به تشخیص راهکارهای مهم درمانی را بیان کند و در موارد خاص بیماری زمینه ای را درمان نماید.

H5: موضوع: ترمبوز عروقی

هدف کلی: برخورد با بیمار مبتلا به ترمبوز عروقی

اهداف بینا بینی: تشخیص ترمبوز و نحوه برخورد با آن به منظور تشخیص و درمان علل شایع.

اهداف ویژه: کارورز بتواند:

- ۱- علل ترمبوز را بیان کند.
- ۲- ترمبوز را بر اساس شرح حال و معاینه فیزیکی در بالین بیمار تشخیص دهد.
- ۳- جهت رسیدن به تشخیص قطعی، تست های تشخیصی لازم را در بالین بیمار مطرح نماید.
- ۴- پس از مسجل شدن ترمبوز عروقی علت ترمبوز را بر اساس شرح حال و معاینه فیزیکی مطرح نماید.
- ۵- در صورت نیاز تست های تشخیصی لازم جهت مشخص شدن علت ترمبوز را بیان کند.
- ۶- اندیکاسیون و نحوه پیشگیری از بروز ترمبوز را بیان کند.
- ۷- نحوه درمان ترمبوز زیر زانو و بالای زانو را بیان کند و بکار ببندد.
- ۸- نحوه درمان آمبولی ریه را بیان کند و به کار ببندد.
- ۹- عوارض درمان در هر مورد را بیان کند.

H6: موضوع: لام خون محیطی

هدف کلی: تهیه لام خون محیطی و تفسیر آن

اهداف ویژه: کارورز بتواند:

- ۱- از بیمار لام خون محیطی تهیه کند.
- ۲- لام خون محیطی را رنگ آمیزی کند.
- ۳- سه رده خونی پلاکت و گلبول قرمز و سفید را شناسایی کند.
- ۴- در صورت کمبود یا افزایش پلاکت علل آن را بیان کند.
- ۵- در صورت کمبود یا افزایش نوترونیل علل آن را بیان کند.
- ۶- در صورت کمبود یا افزایش لنفوسیت علل آن را بیان کند.
- ۷- اختلالات اشکال گلبول قرمز را گزارش کند.

H7: موضوع: پیش گیری و تشخیص زودرس سرطان

هدف کلی: آشنایی با روشهای پیش گیری و تشخیص زودرس سرطان

اهداف ویژه: کارورز بتواند:

- ۱- تاثیر سیگار در بروز سرطان ارگانهای مختلف را بیان کند.
- ۲- تاثیر تغذیه در بروز سرطان ارگانهای مختلف را بیان کند.
- ۳- تاثیر نور خورشید در بروز سرطان را بیان کند.

- ۴- روشهای دارویی و هورمونی در کاهش بروز کانسر را بیان کند
- ۵- تست های لازم را جهت تشخیص زودرس سرطان بداند.
- ۶- نحوه پی گیری افراد را جهت تشخیص زودرس سرطان بداند.
- ۷- اندیکاسیون های نیاز به معاینه و درخواست تست تشخیصی در پیشگیری از بروز سرطان پستان، پروستات، کولون، ریه، Cervix، پوست را به خوبی بداند و بکار ببرد.
- ۸- نحوه پی گیری افراد در معرض خطر را بخوبی بیان کرده و بکار ببرد.

جدول ۱- ارزیابی پایان دوره هر بخش

گزارش نحوه ارائه طرح درس در بخش خون				
	آزمایش درمانگاه سرپایی	کلاس درس	آزمایش بر بالین بیمار	
				H1
				H2
				H3
				H4
				H5
				H6
				H7

هر عنوان طرح درس با یک شماره H مشخص شده است

جدول ۲- ثبت اطلاعات مربوط به گزارش صبحگاهی (Morning Report)

امضاء استاد	تاریخ	امضاء استاد	تاریخ	امضاء استاد	تاریخ	
						نحوه ارائه شرح حال بیمار
						تشخیص و تشخیص افتراقی
						اقدامات تشخیصی و درمانی
						ارائه خلاصه

خوب

متوسط

بد

توضیح ۱:

توضیح ۲: ارائه خلاصه شرح حال حداکثر یک امتیاز دارد

جدول ۲- ثبت اطلاعات مربوط به گزارش صبحگاهی (Morning Report)

تاریخ	امضا استاد	تاریخ	امضا استاد	تاریخ	امضا استاد	
						نحوه ارائه شرح حال بیمار
						تشخیص و تشخیص افتراقی
						اقدامات تشخیصی و درمانی
						ارائه خلاصه

خوب

متوسط

بد

توضیح ۱:

توضیح ۲: ارائه خلاصه شرح حال حداکثر یک امتیاز دارد

جدول ۳- ثبت اطلاعات مربوط به حضور در درمانگاه

تاریخ	امضا استاد	تاریخ	امضا استاد	تاریخ	امضا استاد	تاریخ	امضا استاد	
								نحوه ارائه شرح حال بیمار
								انجام معاینه فیزیکی دقیق
								درج دقیق و صحیح اطلاعات
								برخورد صحیح با بیمار

توضیح:

خوب

متوسط

بد

جدول ۳- ثبت اطلاعات مربوط به حضور در درمانگاه

تاریخ	امضا استاد	تاریخ	امضا استاد	تاریخ	امضا استاد	تاریخ	امضا استاد	
								نحوه ارائه شرح حال بیمار
								انجام معاینه فیزیکی دقیق
								درج دقیق و صحیح اطلاعات
								برخورد صحیح با بیمار

توضیح:

خوب

متوسط

بد

جدول ۴- ثبت اطلاعات مربوط به کشیک شبانه

ردیف	تاریخ	امتیاز			امضا و زیدنت
		بد	متوسط	خوب	
۱					
۲					
۳					
۴					
۵					
۶					
۷					
۸					
۹					
۱۰					

جدول ۴- ثبت اطلاعات مربوط به کشیک شبانه

ردیف	تاریخ	امتیاز			امضا رزیدنت
		بد	متوسط	خوب	
۱					
۲					
۳					
۴					
۵					
۶					
۷					
۸					
۹					
۱۰					

جدول ۵- ثبت اطلاعات مربوط به بیماران ویزیت شده در بخش توسط کارورز

امضا	تاریخ	امضا	تاریخ	امضا	تاریخ	امضا	تاریخ	
								ارزیابی شرح حال موجود در پرونده
								Progress note
								On service note
								Off service note
								Discharge note
								شرکت در راندهای روزانه
								شرکت در گراند راند
								ارائه کنفرانس داخل بخش
								نسخه نویسی
								نوشتن دستورات پزشکی در پرونده

توضیح :

جدول ۶- ثبت اطلاعات مربوط به کنفرانس درون بخشی

ردیف	موضوع	امتیاز			امضاء استاد
۱		بد	متوسط	خوب	
ردیف	موضوع	امتیاز			امضاء استاد
۲		بد	متوسط	خوب	
ردیف	موضوع	امتیاز			امضاء استاد
۳		بد	متوسط	خوب	
ردیف	موضوع	امتیاز			امضاء استاد
۴		بد	متوسط	خوب	

جدول ۷- اقدامات زیر تحت نظارت مستقیم دستیار که باید انجام دهد

اقدامات عملی	تاریخ	امضاء	تاریخ	امضاء	تاریخ	امضاء
انجام LP						
لوله تراشه						
نمونه گیری سوپراپوبیک						
کشیدن مایع پلور						
بیوپسی و آسپیراسیون مغز استخوان						
کشیدن مایع مفصلی						
نوشتن دستورات پزشکی در پرونده						
سایر فعالیتها						
سایر فعالیتها						

توضیح: اقدامات فوق حتما باید زیر نظر رزیدنت و یا استاد صورت گیرد

توضیح: هر اقدام نیم امتیاز دارد

جدول ۸ - ثبت اطلاعات مربوط به فعالیت های عملی ، انجام اقدامات زیر بر عهده کارورز می باشد

مهارت های بالینی	تاریخ	امضاء	تاریخ	امضاء	تاریخ	امضاء	تاریخ	امضاء
گذاشتن لوله معده								
کشیدن مایع آسیت (درمانی ، تشخیصی)								
دیدن نمونه مدفوع								
گذاشتن سوند ادراری								
مشاهده سدیمان ادراری								
تهیه لام خون محیطی								
تامپون قدامی بینی								
نمونه برداری از زخمها								
تست PPD								
رنگ آمیزی گرم								

جدول ۸- ثبت اطلاعات مربوط به فعالیت های عملی ، انجام اقدامات زیر بر عهده کارورز می باشد

مهارت های بالینی	تاریخ	امضاء	تاریخ	امضاء	تاریخ	امضاء	تاریخ	امضاء
گرفتن و تفسیر ECG								
احیاء قلبی - ریوی								
فیزیوتراپی تنفسی								
تهیه و مطالعه نمونه خلط								
ساکشن حلق و تراشه								
گرفتن IV								
انجام ABG , VBG								

توضیح ۱: هر اقدام یک امتیاز است

توضیح ۲: کارورز حداقل باید نصف اقدامات فوق را در طول دوره کارورزی در بیمارستان فیروزگر انجام دهد

**طرح درس بیماریهای روماتولوژی
کارورزان بالینی**

R1: موضوع: درد مفصلی

هدف کلی: برخورد با بیمار مبتلا به درد مفصلی

اهداف بینا بینی: گرفتن شرح حال و معاینه بالینی بیمار مبتلا به درد مفصلی، طرح

تشخیص افتراقی

اهداف ویژه: کارآموز بتواند:

- ۱- درد مفصل التهابی از مکانیکی را در شرح حال تفکیک کند.
- ۲- از بیمار مبتلا به بیماریهای مفصلی شرح حال بگیرد.
- ۳- معاینه دقیق مفصلی به عمل آورده و گزارش نماید.
- ۴- درد مفصلی را از خارج مفصلی در بالین بیمار تفکیک کند.
- ۵- از بیمار مبتلا به درد شانه شرح حال بگیرد، معاینه فیزیکی به عمل آورد.
- ۶- بر اساس شواهد فوق پری آترتیت شانه را تشخیص داده و تشخیص افتراقی مطرح کند.
- ۷- بر اساس تشخیص افتراقی در صورت لزوم تست های پاراکلینیک درخواست کند.
- ۸- از بیمار مبتلا به درد زانو شرح حال بگیرد و معاینه فیزیکی به عمل آورد.
- ۹- بر اساس شواهد فوق پری آترتیت زانو را تشخیص داده و تشخیص افتراقی مطرح کند.
- ۱۰- علائم بالینی و رادیولوژی و معاینه استئوآترتیت زانو را بیان کند.
- ۱۱- علائم بالینی کندرومالاسی زانو را بیان کند.
- ۱۲- با درمان های طبی، فیزیکی و دستورات بهداشتی استئوآترتیت زانو آشنا باشد.

R2: موضوع: کمر درد

هدف کلی: برخورد با بیمار مبتلا به کمر درد

اهداف بینا بینی: گرفتن شرح حال و انجام معاینه فیزیکی در بیمار مبتلا به کمر درد-

طرح تشخیص افتراقی درخواست تست های پاراکلینیک

اهداف ویژه: کارآموز بتواند:

- ۱- از بیمار مبتلا به کمر درد شرح حال گرفته و معاینه فیزیکی به عمل آورد.
- ۲- براساس شرح حال و معاینه فیزیکی تشخیص افتراقی مطرح کند.
- ۳- براساس تشخیص افتراقی تست های پاراکلینیک جهت رسیدن به تشخیص قطعی را مطرح کند.
- ۴- خصوصیات بالینی و آزمایشگاهی و تست های پاراکلینیک بیماریهای شایع و مهم ستون مهره (مکانیکی، التهابی، نئوپلاستیک و عفونی) را بیان کند.
- ۵- در صورت وجود کمر درد التهابی تشخیص افتراقی مربوط را بیان کند.
- ۶- معاینه کامل ساکروایلیاک و ستون مهره شامل تست شوبر، اتساع قفسه سینه و پاتریک را بدرستی انجام دهد.
- ۷- در صورت وجود کمر درد مکانیکی تشخیصهای افتراقی شامل استئوآترتیت، دیسکوپاتی را شرح دهد.

۸- معاینه کامل درد رادیکولر کمر را بطور صحیح انجام دهد.

۹- عوامل هشدار در کمر درد را بداند.

R3: موضوع: منوآرتريت

هدف کلی: برخورد با بیمار مبتلا به منوآرتريت

اهداف بینا بینی: گرفتن شرح حال و معاینه فیزیکی در بیمار مبتلا به آرتريت، طرح

تشخيص افتراقی درخواست تست های پاراکلینیک

اهداف ویژه: کارآموز بتواند:

- ۱- از بیمار مبتلا به منوآرتريت شرح حال بگیرد، معاینه فیزیکی به عمل آورد.
- ۲- علل شایع منوآرتريت را بیان کند.
- ۳- خصوصیات بالینی، تظاهرات پاراکلینیک بیماریهای شایع با مظاهر منوآرتريت را بیان کند.
- ۴- با نحوه آسپیراسیون مفصل زانو آشنا گردد.
- ۵- خصوصیات مایع مفصل نرمال، مکانیکی و التهابی را بیان کند.
- ۶- خصوصیات مایع مفصل در بیماریهای عفونی شایع (TB، بروسلوز، آرتريت باکتریال) و مایع مفصل التهابی را بیان کند.
- ۷- براساس شرح حال، معاینه فیزیکی درمایع مفصلی تشخیص افتراقی مطرح کند.
- ۸- بر اساس تشخیص افتراقی تست های پاراکلینیک مطرح کند.
- ۹- درمان آرتريت عفونی را شرح دهد.

R4: موضوع: پلی آرتريت

هدف کلی: برخورد با بیمار مبتلا پلی آرتريت

اهداف بینا بینی: گرفتن شرح حال و معاینه بالینی بیمار مبتلا به پلی آرتريت، طرح

تشخيص افتراقی و درخواست تست های پاراکلینیک

اهداف ویژه: کارآموز بتواند:

- ۱- علل شایع پلی آرتريت حاد و مزمن را بیان کند.
- ۲- خصوصیت بالینی، تظاهرات پاراکلینیک بیماریهای شایع با تظاهر پلی آرتريت را بیان کند.
- ۳- از بیمار مبتلا به پلی آرتريت شرح حال بگیرد و معاینه فیزیکی به عمل آورد.
- ۴- در بالین بیمار مبتلا به پلی آرتريت تشخیص افتراقی مطرح کند.
- ۵- بر اساس تشخیص افتراقی تست های پاراکلینیک مطرح کند.
- ۶- تست های پاراکلینیک را در بالین بیمار تفسیر کند.
- ۷- با بیماریهای روماتولوژیک شامل آرتريت روماتوئید، لوپوس اریتماتو که با پلی آرتريت تظاهر می کنند آشنا باشد.
- ۸- نحوه برخورد با بیمار مشکوک به فیبرومیالژی را بداند فیزیوپاتولوژی و علائم بالینی بیماری را بیان کند.
- ۹- کلیات درمان موارد فوق را بیان کند.

R5: موضوع: درد و ضعف عضلانی

هدف کلی: برخورد با بیمار مبتلا به درد و ضعف عضلانی

اهداف بینا بینی: گرفتن شرح حال و معاینه فیزیکی در بیمار مبتلا به ضعف عضلانی، طرح تشخیص افتراقی – درخواست تست های پاراکلینیک، اهداف ویژه: کارآموز بتواند:

- ۱- علل شایع ضعف عضلانی را بیان کند.
- ۲- خصوصیات بالینی و پاراکلینیک بیماریهای شایع (متابولیک، آندوکراین، التهابی) با تظاهر ضعف و درد عضلانی را بیان کند.
- ۳- ضعف عضلانی را در بالین بیمار تشخیص دهد.
- ۴- از بیمار مبتلا به ضعف عضلانی شرح حال گرفته و معاینه فیزیکی به عمل آورد.
- ۵- براساس شواهد فوق تشخیص افتراقی به عمل آورد.
- ۶- بر اساس تشخیص افتراقی تست های پاراکلینیک بیان کند.
- ۷- خصوصیات بالینی و پاراکلینیک پلی میوزیت را به خوبی بیان کند.
- ۸- در بالین بیمار بر اساس اطلاعات فوق تشخیص افتراقی مطرح کند.
- ۹- علائم پوستی درماتومیوزیت را بداند، احتمال همراهی میوپاتی های التهابی با بدخیمی ها را بداند و بررسی های تشخیصی در این مورد را بیان کند.
- ۱۰- درمان درماتومیوزیت و پلی میوزیت را بداند.

R6: موضوع: بیماری های کلاژن و اسکولر

هدف کلی: برخورد با بیمار مبتلا به بیماری های کلاژن و اسکولر

اهداف ویژه:

کارآموز بتواند:

- ۱- تظاهرات بالینی و آزمایشگاهی بیمار مبتلا به لوپوس را به خوبی بیان کند و در بالین بیمار تشخیص دهد.
- ۲- تظاهرات بالینی و آزمایشگاهی بیمار مبتلا به آرتریت روماتوئید را به خوبی بیان کند و در بالین بیمار تشخیص دهد.
- ۳- علائم رادیولوژیک بیماری آرتریت روماتوئید را شرح دهد.
- ۴- تظاهرات بالینی و آزمایشگاهی بیمار مبتلا به اسکلرودرمی را به خوبی بیان کند و در بالین بیمار تشخیص دهد.
- ۵- سندرم رینود را شرح دهد.
- ۶- تظاهرات بالینی و آزمایشگاهی بیمار مبتلا به پلی میوزیت را به خوبی بیان کند و در بالین بیمار تشخیص دهد.
- ۷- تظاهرات بالینی و آزمایشگاهی واسکولیت های مهم و شایع (PAN، وگنر، تاکایاسو، آرتریت تمپورال) را بیان کند.

- ۸- تظاهرات بالینی و آزمایشگاهی آرتریت سرونگاتیو (اسپوندیلیت انکیلوزان، رایتز، پسوریازیس را بیان کند.
- ۹- تظاهرات رادیولوژیک AS را تفسیر کند.
- ۱۰- سندرم آنتی فسفو لیپید را شرح دهد.
- ۱۱- علائم بالینی، معیارهای تشخیصی بیماری بهجت را شرح دهد.
- ۱۲- درمان بیماری های فوق را شرح دهد.

R7: موضوع: بیماری های ناشی از رسوب کریستال در مفاصل

هدف کلی: برخورد با بیماری های ناشی از رسوب کریستال

اهداف ویژه کارآموز بتواند:

- ۱- تظاهرات بالینی و آزمایشگاهی بیماری های ناشی از رسوب کریستال (نقرس CPPD) را به خوبی بیان کند.
- ۲- بر اساس اطلاعات فوق از بیمار مبتلا، بدرستی شرح گرفته و معاینه فیزیکی به عمل آورده و بیماری های مبتلا به رسوب کریستال را در تشخیص افتراقی مطرح کند.
- ۳- خصوصیات مایع مفصل در بیماری های ناشی از رسوب کریستال را بیان کند.
- ۴- تظاهرات رادیولوژیک نقرس کاذب را بیان کند.
- ۵- بیماریهای مرتبط با نقرس کاذب را بیان کند.
- ۶- درمان نقرس حاد را شرح دهد.

R8: موضوع: استئوپروز

هدف کلی: تشخیص استئوپروز و نحوه برخورد با آن.

کارآموز بتواند:

- ۱- تظاهرات بالینی، آزمایشگاهی، رادیولوژیک استئوپروز را به خوبی بیان کند.
- ۲- ریسک فاکتورهای بروز استئوپروز را بخوبی بداند.
- ۳- تست های تشخیصی لازم جهت رسیدن تشخیص قطعی بیان نماید.
- ۴- اندیکاسیون های انجام دانسیتومتری را بیان کند.
- ۵- خصوصیات شکستگی پاتولوژیک ستون فقرات در اثر استئوپروز را بداند.
- ۶- تظاهرات بالینی و آزمایشگاهی استئومالاسی را بیان کند.
- ۷- درمان های استئوپروز را مرحله به مرحله شرح دهد.

جدول ۱- ارزیابی پایان دوره هر بخش

گزارش نحوه ارائه طرح درس در بخش روماتولوژی							
سری پایانی	آموزش درمانگاه	کلاس درس	آموزش بر بالین بیمار		آموزش درمانگاه سرپایی	کلاس درس	آموزش بر بالین بیمار
				R6			
				R7			R1
				R8			R2
							R3
							R4
							R5

هر عنوان طرح درس با یک شماره R مشخص شده است

جدول ۲ - ثبت اطلاعات مربوط به گزارش صبحگاهی (Morning Report)

تاریخ	امضا استاد	تاریخ	امضا استاد	تاریخ	امضا استاد	
						نحوه ارائه شرح حال بیمار
						تشخیص و تشخیص افتراقی
						اقدامات تشخیصی و درمانی
						ارائه خلاصه

خوب

متوسط

بد

توضیح ۱:

توضیح ۲: ارائه خلاصه شرح حال حداکثر یک امتیاز دارد

جدول ۲- ثبت اطلاعات مربوط به گزارش صبحگاهی (Morning Report)

تاریخ	امضا استاد	تاریخ	امضا استاد	تاریخ	امضاء استاد	
						نحوه ارائه شرح حال بیمار
						تشخیص و تشخیص افتراقی
						اقدامات تشخیصی و درمانی
						ارائه خلاصه

خوب

متوسط

بد

توضیح ۱:

توضیح ۲: ارائه خلاصه شرح حال حداکثر یک امتیاز دارد

جدول ۳- ثبت اطلاعات مربوط به حضور در درمانگاه

تاریخ	امضا استاد	تاریخ	امضا استاد	تاریخ	امضا استاد	تاریخ	امضا استاد	
								نحوه ارائه شرح حال بیمار
								انجام معاینه فیزیکی دقیق
								درج دقیق و صحیح اطلاعات
								برخورد صحیح با بیمار

توضیح:

خوب

متوسط

بد

جدول ۳- ثبت اطلاعات مربوط به حضور در درمانگاه

تاریخ	امضا استاد	تاریخ	امضا استاد	تاریخ	امضا استاد	تاریخ	امضا استاد	
								نحوه ارائه شرح حال بیمار
								انجام معاینه فیزیکی دقیق
								درج دقیق و صحیح اطلاعات
								برخورد صحیح با بیمار

توضیح:

خوب

متوسط

بد

جدول ۴- ثبت اطلاعات مربوط به کشیک شبانه

ردیف	تاریخ	امتیاز			امضا رزیدنت
		بد	متوسط	خوب	
۱					
۲					
۳					
۴					
۵					
۶					
۷					
۸					
۹					
۱۰					

جدول ۴- ثبت اطلاعات مربوط به کشیک شبانه

ردیف	تاریخ	امتیاز			امضا رزیدنت
		بد	متوسط	خوب	
۱					
۲					
۳					
۴					
۵					
۶					
۷					
۸					
۹					
۱۰					

جدول ۵- ثبت اطلاعات مربوط به بیماران ویزیت شده در بخش توسط کارورز

امضا	تاریخ	امضا	تاریخ	امضا	تاریخ	امضا	تاریخ	
								ارزیابی شرح حال موجود در پرونده
								Progress note
								On service note
								Off service note
								Discharge note
								شرکت در راندهای روزانه
								شرکت در گراند راند
								ارائه کنفرانس داخل بخش
								نسخه نویسی
								نوشتن دستورات پزشکی در پرونده

توضیح :

جدول ۶- ثبت اطلاعات مربوط به کنفرانس درون بخشی

ردیف	موضوع	امتیاز			امضاء استاد
۱		بد	متوسط	خوب	
ردیف	موضوع	امتیاز			امضاء استاد
۲		بد	متوسط	خوب	
ردیف	موضوع	امتیاز			امضاء استاد
۳		بد	متوسط	خوب	
ردیف	موضوع	امتیاز			امضاء استاد
۴		بد	متوسط	خوب	

جدول ۷- اقدامات زیر تحت نظارت مستقیم دستیار که باید انجام دهد

اقدامات عملی	تاریخ	امضاء	تاریخ	امضاء	تاریخ	امضاء
انجام LP						
لوله تراشه						
نمونه گیری سوپراپوبیک						
کشیدن مایع پلور						
بیوپسی و آسپیراسیون مغز استخوان						
کشیدن مایع مفصلی						
نوشتن دستورات پزشکی در پرونده						
سایر فعالیتها						
سایر فعالیتها						

توضیح : اقدامات فوق حتما باید زیر نظر رزیدنت و یا استاد صورت گیرد

توضیح : هر اقدام نیم امتیاز دارد

جدول ۸- ثبت اطلاعات مربوط به فعالیت های عملی ، انجام اقدامات زیر بر عهده کارورز می باشد

مهارت های بالینی	تاریخ	امضاء	تاریخ	امضاء	تاریخ	امضاء	تاریخ	امضاء
گذاشتن لوله معده								
کشیدن مایع آسیت (درمانی ، تشخیصی)								
دیدن نمونه مدفوع								
گذاشتن سوند ادراری								
مشاهده سدیمان ادراری								
تهیه لام خون محیطی								
تامپون قدامی بینی								
نمونه برداری از زخمها								
تست PPD								
رنگ آمیزی گرم								

جدول ۸- ثبت اطلاعات مربوط به فعالیت های عملی ، انجام اقدامات زیر بر عهده کارورز می باشد

مهارت های بالینی	تاریخ	امضاء	تاریخ	امضاء	تاریخ	امضاء	تاریخ	امضاء
گرفتن و تفسیر ECG								
احیاء قلبی - ریوی								
فیزیوتراپی تنفسی								
تهیه و مطالعه نمونه خلط								
ساکشن حلق و تراشه								
گرفتن IV								
انجام ABG , VBG								

توضیح ۱: هر اقدام یک امتیاز است

توضیح ۲: کارورز حداقل باید نصف اقدامات فوق را در طول دوره کارورزی در بیمارستان فیروزگر انجام دهد

**طرح درس بیماریهای ریه
کارورزان بالینی**

P1: موضوع: سرفه

هدف کلی: برخورد مناسب با بیمار مبتلا به سرفه در موقعیتهای بالینی

اهداف ویژه عینی: دانشجو در پایان دوره قادر باشد

- ۱- سرفه را تعریف کند
- ۲- مکانیسم ایجاد سرفه را شرح دهد
- ۳- از بیمار مبتلا به سرفه شرح حال بگیرد و معاینه فیزیکی جهت رسیدن به تشخیص به عمل آورد.
- ۴- علل ایجاد سرفه را نام ببرد (عفونت محاری هوایی، برونشکتازی، آسم، نئوپلاسم ها، ارتشاح گرانولومی محاری هوایی، بیماری های انترستیسیل ریه، پنومونی و آبسه ریوی، داروها، ترشح خلف بینی، آمبولی ریه، نارسایی احتقانی قلب، رفلاکس معدی مروی)
- ۵- هر یک از علل فوق را به تفکیک، طبق طرح درسهای مربوطه شرح دهد.
- ۶- روشهای کلی درمان بر اساس علل فوق الذکر را نام ببرد.
- ۷- نحوه ارزیابی بیمار مبتلا به سرفه را شرح دهد.
- ۸- عوارض سرفه را شرح دهد.
- ۹- الگوریتم بررسی سرفه مزمن را شرح دهد.

P2: موضوع: تنگی نفس

هدف کلی: برخورد مناسب با بیمار مبتلا به تنگی نفس در موقعیتهای بالینی

اهداف ویژه عینی: دانشجو در پایان دوره قادر باشد

- ۱- تنگی نفس را تعریف کند و مکانیسمهای تنگی نفس را شرح دهد.
- ۲- مکانیسمهای تنگی نفس در بیماریها را بیان کند.
- ۳- از بیمار مبتلا به تنگی نفس شرح حال بگیرد و معاینه فیزیکی جهت رسیدن به تشخیص به عمل آورد.
- ۴- تشخیصهای افتراقی تنگی نفس را لیست کند (بیماریهای انسدادی مجاری هوایی، بیماریهای منتشر پارانشیم ریه، بیماریهای انسدادی رگهای ریه، بیماریهای جدار قفسه سینه یا ماهیچه های تنفسی، بیماری قلبی، حالت های اضطرابی، ادم ریه)
- ۵- هر یک از علل فوق را به تفکیک، طبق طرح درسهای مربوطه شرح دهد و راهکارهای مهم درمانی هر یک را نام ببرد.
- ۶- نحوه ارزیابی تنگی نفس را شرح دهد.

P3: موضوع: هموپتیزی

هدف کلی: برخورد مناسب با بیمار مبتلا به هموپتیزی در موقعیتهای بالینی

اهداف ویژه عینی: دانشجو در پایان دوره قادر باشد

- ۱- هموپتیزی را تعریف کند.

- ۲- از بیمار مبتلا به هموپتیزی شرح حال بگیرد و معاینه فیزیکی جهت رسیدن به تشخیص به عمل آورد.
- ۳- تقسیم بندی علل هموپتیزی بر اساس محل خون ریزی را شرح دهد.
- ۴- هر یک از علل فوق را به تفکیک، طبق طرح درسهای مربوطه شرح دهد.
- ۵- نحوه ارزیابی بیمار مبتلا به هموپتیزی را شرح دهد.
- ۶- الگوریتم بررسی هموپتیزی غیر حجیم را شرح دهد.
- ۷- درمان هموپتیزی را به طور خلاصه بیان کند.
- ۸- راهکارهای مهم درمانی در برخورد با هموپتیزی حجیم (massive) را بیان کند.

P4: موضوع: سیانوز

هدف کلی: برخورد مناسب با بیمار مبتلا به سیانوز در موقعیتهای بالینی

اهداف ویژه عینی: دانشجو در پایان دوره قادر باشد

- ۱- سیانوز را تعریف کند.
- ۲- از بیمار مبتلا به سیانوز شرح حال بگیرد و معاینه فیزیکی جهت رسیدن به تشخیص به عمل آورد.
- ۳- تشخیصهای افتراقی سیانوز را لیست کند (بیماریهای ریوی شامل پنومونی، ادم ریه، بیماریهای مزمن ریوی - بیماریهای مادر زادی قلب - فیستول شریانی وریدی ریوی، متهموگلوبولینمی، انسداد شریانی و انسداد وریدی)
- ۴- هر یک از علل فوق را به تفکیک، طبق طرح درسهای مربوطه شرح دهد و راهکارهای مهم درمانی هر یک را نام ببرد.
- ۵- نحوه ارزیابی بیمار مبتلا به سیانوز را شرح دهد.

P5: موضوع: کلاپینگ

هدف کلی: برخورد مناسب با بیمار مبتلا به کلاپینگ و استئو آرتروپاتی هیپرئوفیک در

موقعیتهای بالینی

اهداف ویژه عینی: دانشجو در پایان دوره قادر باشد

- ۱- کلاپینگ را تعریف کند.
- ۲- از بیمار مبتلا به کلاپینگ شرح حال بگیرد و معاینه فیزیکی جهت رسیدن به تشخیص به عمل آورد.
- ۳- تشخیصهای افتراقی کلاپینگ را لیست کند (کلاپینگ ارثی، کلاپینگ ایدیوپاتیک، کلاپینگ که با یکسری از اختلالات دیده می شود شامل: بیماریهای مادرزادی قلبی سیانوتیک، آندوکاردیت عفونی، کانسر اولیه و متاستاتیک ریه، برونشکتازی، آبسه ریه، فیروز سیستیک، مزوتلیوما، بیماریهای التهابی روده، سیروز کبد)
- ۴- هر یک از علل فوق را به تفکیک، طبق طرح درسهای مربوطه شرح دهد و راهکارهای مهم درمانی هر یک را نام ببرد.
- ۵- نحوه ارزیابی بیمار مبتلا به کلاپینگ را شرح دهد.

- ۶- استئو آرتروپاتی هیپرتوفیک را تعریف کند.
- ۷- از بیمار مبتلا به استئو آرتروپاتی هیپرتوفیک شرح حال بگیرد و معاینه فیزیکی جهت رسیدن به تشخیص به عمل آورد.
- ۸- تشخیصهای افتراقی استئو آرتروپاتی هیپرتوفیک را لیست کند (کانسر اولیه و مناساتیک ریه، برونشکتازی، مزوتلیوما، سیروز کبد)
- ۹- هر یک از علل فوق را به تفکیک، طبق طرح درسهای مربوطه شرح دهد و راهکارهای مهم درمانی هر یک را نام ببرد.
- ۱۰- نحوه ارزیابی بیمار مبتلا به استئو آرتروپاتی هیپرتوفیک را شرح دهد.

P6: موضوع: CHEST -X- RAY

هدف کلی: خواندن گرافی قفسه سینه

اهداف ویژه عینی: دانشجو در پایان دوره قادر باشد

- ۱- چهار دانسیته اصلی را بشناسد و از جذب هر یک آگاه باشد.
- ۲- تابشهای مختلف در رادیوگرافی معمولی را ذکر کند.
- ۳- گرافی قفسه سینه را به طرز صحیح بر روی نگاتوسکوپ قرار دهد.
- ۴- عکس رادیوگرافی را از نظر کیفیت ارزیابی کند.
- ۵- ترتیب مراحل بررسی گرافی را رعایت کند.
- ۶- ساختمانها و ارگانهای قابل مشاهده در گرافی را بشناسد و نشان دهد.
- ۷- مشخصات نرمال ساختمانها و ارگانهای قابل مشاهده در گرافی را بیان کند.
- ۸- نماهای اضافی، مایل و lat decubitus را بیان کند.
- ۹- افیوژن پلور را تشخیص دهد.
- ۱۰- ادم ریه را شناسایی کند.
- ۱۱- پنومونی، COPD را تشخیص دهد.
- ۱۲- کاردیو مگالی را شناسایی کند.
- ۱۳- تک تک حفرات قلب را بررسی کند.
- ۱۴- الگوهای مختلف آئوئو لر، رتیکولر و بینابینی را شناسایی کند.
- ۱۵- ندول و Mass را تشخیص دهد.
- ۱۶- کلاپس و کانسالیدیشن را تشخیص دهد.

P7: موضوع: بیماریهای ترومبوآمبولیک

هدف کلی: تشخیص آمبولی ریه در موقعیتهای بالینی و اتخاذ برخورد مناسب با آن

اهداف ویژه عینی: دانشجو در پایان دوره قادر باشد

- ۱- آمبولی ریه را تعریف کند و انسیدانس آن را بیان کند.
- ۲- عوامل زمینه ساز برای ترومبوآمبولی ریوی را ذکر کند.
- ۳- پاتوفیزیولوژی ترومبوآمبولی ریه را شرح دهد.
- ۴- نمای بالینی و یافته های کلینیکی ترومبوآمبولی ریوی را شرح دهد.

- ۵- از بیمار مبتلا به ترومبوآمبولی ریوی شرح حال بگیرد و معاینه فیزیکی جهت رسیدن به تشخیص به عمل آورد.
- ۶- سندرمهای بالینی در ترومبوآمبولی ریه را شرح دهد.
- ۷- علل آمبولی غیر ترومبوزی ریوی را بیان کند.
- ۸- اقدامات تشخیصی که در بیمار مشکوک به آمبولی ریه انجام میشود را شرح دهد.
- ۹- تشخیصهای افتراقی در ترومبوآمبولی را ذکر کند.
- ۱۰- الگوریتم تشخیصی برای ترومبوآمبولی ریوی را بیان کند.
- ۱۱- اقدامات درمانی در ترومبوآمبولی ریه را شرح دهد.
- ۱۲- الگوریتم درمانی ترومبوآمبولی ریه را بیان کند.
- ۱۳- رهنمودهای مورد اجماع اصلاح شده برای درمان آمبولی ریوی توسط انجمن متخصصان ریه آمریکا را شرح دهد.
- ۱۴- انواع هپارین را نام ببرد مکانیسم عمل هر یک را شرح دهد.
- ۱۵- مکانیسم عمل وارفارین را شرح دهد.

P8: موضوع: علائم و تشخیص بیماریهای انسدادی

هدف کلی آموزش: دانشجو در موقعیتهای بالینی بتواند بیماری مزمن انسدادی ریه را تشخیص دهد و برخورد مناسب اتخاذ نماید.

اهداف ویژه عینی: دانشجو در پایان دوره قادر باشد

- ۱- COPD را تعریف کند و اختلالاتی که در گروه COPD قرار می گیرد نام ببرد
- ۲- اپیدمیولوژی COPD را شرح دهد.
- ۳- پاتوژنز COPD را شرح دهد.
- ۴- عوامل خطر COPD را نام ببرد و شرح دهد.
- ۵- پانولوژی COPD را شرح دهد.
- ۶- پاتوفیزیولوژی COPD را شرح دهد.
- ۷- تاریخچه طبیعی COPD را شرح دهد.
- ۸- تظاهرات بالینی COPD را شرح دهد.
- ۹- از بیمار مبتلا به COPD شرح حال بگیرد و معاینه فیزیکی جهت رسیدن به تشخیص به عمل آورد.
- ۱۰- یافته های آزمایشگاهی در COPD را شرح دهد.
- ۱۱- اندیکاسیونهای اندازه گیری $\alpha 1$ Antitrypsin را ذکر کند.
- ۱۲- درمانهای مورد استفاده در COPD را لیست کند.
- ۱۳- حملات وخیم شدن COPD (exacerbation of COPD) را شرح دهد.
- ۱۴- عوامل آشکارساز و راهبردهای کاهش دفعات وخامت (exacerbation) را شرح دهد.
- ۱۵- نحوه ارزیابی بیمار دچار حملات وخامت (exacerbation) را شرح دهد

- ۱۶- از بیمار دچار حملات وخامت (exacerbation) شرح حال بگیرد و معاینه فیزیکی جهت رسیدن به تشخیص به عمل آورد.
- ۱۷- اقدامات درمانی در حملات وخامت حاد را نام ببرد.

P9: موضوع: علائم و تشخیص برونشکتازی

هدف کلی آموزش: دانشجو در موقعیتهای بالینی بتواند برونشکتازی را تشخیص دهد و برخورد مناسب اتخاذ نماید.

اهداف ویژه عینی: دانشجو در پایان دوره قادر باشد

- ۱- برونشکتازی را تعریف کند و خصوصیات مشخص کننده آن را بیان کند.
- ۲- پاتولوژی برونشکتازی را شرح دهد.
- ۳- سبب شناسی و پاتوژنز برونشکتازی را شرح دهد.
- ۴- تظاهرات بالینی در برونشکتازی را بیان نماید.
- ۵- از بیمار مبتلا به برونشکتازی شرح حال بگیرد و معاینه فیزیکی جهت رسیدن به تشخیص به عمل آورد.
- ۶- یافته های پرتونگاری در برونشکتازی را شرح دهد.
- ۷- یافته های آزمایشگاهی در برونشکتازی را شرح دهد.
- ۸- اقدامات درمانی در برونشکتازی را نام ببرد.

P10: موضوع: آسم

هدف کلی: دانشجو در موقعیت های بالینی بتواند بیمار مبتلا به آسم را تشخیص دهد و برخورد مناسب اتخاذ نماید

اهداف ویژه عینی: دانشجو در پایان دوره قادر باشد:

- ۱- آسم را توصیف کند.
- ۲- پاتوژنز آسم را توصیف نماید.
- ۳- اپیدمیولوژی آسم را بیان کند.
- ۴- پاتوفیزیولوژی آسم را شرح دهد.
- ۵- تغییرات فیزیولوژیک و هیستولوژیک در بیمار مبتلا به آسم را توضیح دهد.
- ۶- تظاهرات کلینیکی و نکات مهم در شرح حال بیمار مبتلا به آسم را بیان کند.
- ۷- از بیمار مبتلا به آسم شرح حال بگیرد و معاینه فیزیکی جهت رسیدن به تشخیص به عمل آورد.
- ۸- طبقه بندی بالینی بیماران آسمی را نام ببرد.
- ۹- روش های تشخیصی در بیمار مشکوک به آسم را توضیح دهد.
- ۱۰- پیش آگهی آسم را توصیف نماید.
- ۱۱- نحوه درمان و Management آسم را بیان کرده و داروهای مورد استفاده در درمان آسم را نام ببرد.

P11: موضوع: اختلالات جنب (تجمع مایع، آمیبیم، پنموتوراکس)

هدف کلی: دانشجو در موقعیت های بالینی بتواند پلورال افیوژن، پنموتوراکس را تشخیص دهد و برخورد مناسب اتخاذ نماید .

اهداف ویژه عینی: دانشجو در پایان دوره قادر باشد:

- ۱- آناتومی ماکروسکوپی و میکروسکوپی جنب را به طور کامل بیان کند .
- ۲- فیزیولوژی پرده جنب را به طور کامل بیان کند .
- ۳- انواع پلورال افیوژن را بیان کند و روش تفکیک آنها را توضیح دهد .
- ۴- اتیولوژی انواع پلورال افیوژن را بیان نماید.
- ۵- تظاهرات کلینیکی در بیمار دچار پلورال افیوژن را شرح دهد .
- ۶- ازبیمار مبتلا به پلورال افیوژن شرح حال بگیرد و معاینه فیزیکی جهت رسیدن به تشخیص به عمل آورد
- ۷- روش های تشخیصی تصویر برداری برای تشخیص پلورال افیوژن را نام ببرد .
- ۸- روش های تشخیصی تهاجمی و نیمه تهاجمی جهت تشخیص علت پلورال افیوژن را نام ببرد . (بیوپسی بسته، بیوپسی باز، VATS، برونکوسکوپی
- ۹- نحوه درمان و Management پلورال افیوژن را بیان کند.
- ۱۰- پنموتوراکس را تعریف کند و انواع آن را توصیف نماید .
- ۱۱- شرایط بالینی موثر در ایجاد پنموتوراکس خود به خودی اولیه و ثانویه را نام ببرد .
- ۱۲- تظاهرات کلینیکی و روش های معاینه در بیمار مشکوک به پنموتوراکس را بیان نماید .
- ۱۳- ازبیمار مبتلا به پنموتوراکس شرح حال بگیرد و معاینه فیزیکی جهت رسیدن به تشخیص به عمل آورد
- ۱۴- پیش آگهی انواع پنموتوراکس را بیان نماید .
- ۱۵- نحوه برخورد با بیمار مبتلا به پنموتوراکس را در موارد اورژانس و غیر اورژانس بیان نماید .

جدول ۱- ارزیابی پایان دوره هر بخش

گزارش نحوه ارائه طرح درس در بخش ریه

آموزش در مانگاه سرپایی	کلاس درس	آموزش بر بالین بیمار		آموزش در مانگاه سرپایی	کلاس درس	آموزش بر بالین بیمار	
			P8				P1
			P9				P2
			P10				P3
			P11				P4
							P5
							P6
							P7

هر عنوان طرح درس با یک شماره P مشخص شده است

جدول ۲- ثبت اطلاعات مربوط به گزارش صبحگاهی (Morning Report)

تاریخ	امضا استاد	تاریخ	امضا استاد	تاریخ	امضا استاد	
						نحوه ارائه شرح حال بیمار
						تشخیص و تشخیص افتراقی
						اقدامات تشخیصی و درمانی
						ارائه خلاصه

خوب

متوسط

بد

توضیح ۱:

توضیح ۲: ارائه خلاصه شرح حال حداکثر یک امتیاز دارد

جدول ۲- ثبت اطلاعات مربوط به گزارش صبحگاهی (Morning Report)

تاریخ	امضا استاد	تاریخ	امضا استاد	تاریخ	امضاء استاد	
						نحوه ارائه شرح حال بیمار
						تشخیص و تشخیص افتراقی
						اقدامات تشخیصی و درمانی
						ارائه خلاصه

خوب

متوسط

بد

توضیح ۱:

توضیح ۲: ارائه خلاصه شرح حال حداکثر یک امتیاز دارد

جدول ۳- ثبت اطلاعات مربوط به حضور در درمانگاه

تاریخ	امضا استاد	تاریخ	امضا استاد	تاریخ	امضا استاد	تاریخ	امضا استاد	
								نحوه ارائه شرح حال بیمار
								انجام معاینه فیزیکی دقیق
								درج دقیق و صحیح اطلاعات
								برخورد صحیح با بیمار

توضیح:

خوب

متوسط

بد

جدول ۳- ثبت اطلاعات مربوط به حضور در درمانگاه

تاریخ	امضا استاد	تاریخ	امضا استاد	تاریخ	امضا استاد	تاریخ	امضا استاد	
								نحوه ارائه شرح حال بیمار
								انجام معاینه فیزیکی دقیق
								درج دقیق و صحیح اطلاعات
								برخورد صحیح با بیمار

توضیح:

خوب

متوسط

بد

جدول ۴- ثبت اطلاعات مربوط به کشیک شبانه

ردیف	تاریخ	امتیاز			امضا رزیدنت
		بد	متوسط	خوب	
۱					
۲					
۳					
۴					
۵					
۶					
۷					
۸					
۹					
۱۰					

جدول ۴- ثبت اطلاعات مربوط به کشیک شبانه

ردیف	تاریخ	امتیاز			امضا رزیدنت
		بد	متوسط	خوب	
۱					
۲					
۳					
۴					
۵					
۶					
۷					
۸					
۹					
۱۰					

جدول ۵- ثبت اطلاعات مربوط به بیماران ویزیت شده در بخش توسط کارورز

امضا	تاریخ	امضا	تاریخ	امضا	تاریخ	امضا	تاریخ	
								ارزیابی شرح حال موجود در پرونده
								Progress note
								On service note
								Off service note
								Discharge note
								شرکت در راندهای روزانه
								شرکت در گراند راند
								ارائه کنفرانس داخل بخش
								نسخه نویسی
								نوشتن دستورات پزشکی در پرونده

توضیح :

جدول ۶- ثبت اطلاعات مربوط به کنفرانس درون بخشی

ردیف	موضوع	امتیاز			امضاء استاد
۱		بد	متوسط	خوب	
ردیف	موضوع	امتیاز			امضاء استاد
۲		بد	متوسط	خوب	
ردیف	موضوع	امتیاز			امضاء استاد
۳		بد	متوسط	خوب	
ردیف	موضوع	امتیاز			امضاء استاد
۴		بد	متوسط	خوب	

جدول ۷- اقدامات زیر تحت نظارت مستقیم دستیار که باید انجام دهد

اقدامات عملی	تاریخ	امضاء	تاریخ	امضاء	تاریخ	امضاء
انجام LP						
لوله تراشه						
نمونه گیری سوپراپوبیک						
کشیدن مایع پلور						
بیوپسی و آسپیراسیون مغز استخوان						
کشیدن مایع مفصلی						
نوشتن دستورات پزشکی در پرونده						
سایر فعالیتها						
سایر فعالیتها						

توضیح: اقدامات فوق حتما باید زیر نظر رزیدنت و یا استاد صورت گیرد

توضیح: هر اقدام نیم امتیاز دارد

جدول ۸ - ثبت اطلاعات مربوط به فعالیت های عملی ، انجام اقدامات زیر بر عهده کارورز می باشد

مهارت های بالینی	تاریخ	امضاء	تاریخ	امضاء	تاریخ	امضاء	تاریخ	امضاء
گذاشتن لوله معده								
کشیدن مایع آسیت (درمانی ، تشخیصی)								
دیدن نمونه مدفوع								
گذاشتن سوند ادراری								
مشاهده سدیمان ادراری								
تهیه لام خون محیطی								
تامپون قدامی بینی								
نمونه برداری از زخمها								
تست PPD								
رنگ آمیزی گرم								

جدول ۸- ثبت اطلاعات مربوط به فعالیت های عملی ، انجام اقدامات زیر بر عهده کارورز می باشد

مهارت های بالینی	تاریخ	امضاء	تاریخ	امضاء	تاریخ	امضاء	تاریخ	امضاء
گرفتن و تفسیر ECG								
احیاء قلبی - ریوی								
فیزیوتراپی تنفسی								
تهیه و مطالعه نمونه خلط								
ساکشن حلق و تراشه								
گرفتن IV								
انجام ABG , VBG								

توضیح ۱: هر اقدام یک امتیاز است

توضیح ۲: کارورز حداقل باید نصف اقدامات فوق را در طول دوره کارورزی در بیمارستان فیروزگر انجام دهد

**طرح درس بیماریهای غدد درون ریز
کارورزان بالینی**

E1: موضوع: هورمون های تیروئید

هدف کلی : برخورد بالینی با بیمار مبتلا به بیماریهای تیروئید

اهداف ویژه: فراگیر در پایان دوره باید بتواند:

- ۱- مراحل سنتز و ترشح هورمون های تیروئید را بیان کند.
- ۲- اتیولوژی گواتر را بیان کند.
- ۳- انواع گواتر را بر اساس معاینه برشمرد.
- ۴- علائم بالینی و کم کاری تیروئید را توضیح دهد.
- ۵- نحوه تشخیص کم کاری تیروئید را بیان کند.
- ۶- آزمون عملکرد تیروئید در کم کاری تیروئید را تفسیر کند.
- ۷- درمان مناسب و پیگیری بیمار مبتلا به کم کاری تیروئید را شرح دهد.
- ۸- علائم بالینی پرکاری تیروئید را توضیح دهد.
- ۹- آزمون عملکرد تیروئید در پرکاری تیروئید را تفسیر کند.
- ۱۰- درمان های پرکاری تیروئید را شرح دهد.
- ۱۱- پیگیری درمان در پرکاری تیروئید را توضیح دهد.
- ۱۲- عوارض داروهای موثر در درمان پرکاری تیروئید را بیان کند.
- ۱۳- اندیکاسیون های درمان Ablative را بیان کند.
- ۱۴- علائم طوفان تیروئید را شرح دهد.
- ۱۵- درمان طوفان تیروئید را شرح دهد.
- ۱۶- اتیولوژی پیدایش ندول های تیروئید را بیان کند.
- ۱۷- موارد پر خطر برای بروز بدخیمی ندول را بیان کند.
- ۱۸- روش استاندارد بررسی ندول تیروئید را توضیح دهد.

E2: موضوع: متابولیسم گلوکز

هدف کلی : برخورد بالینی با بیمار مبتلا به دیابت

اهداف ویژه: فراگیر در پایان دوره باید بتواند:

- ۱- تعریف و طبقه بندی دیابت را توضیح دهد.
- ۲- تعریف IFG, IGF و اهمیت آن را بیان کند.
- ۳- اندیکاسیون های لازم برای بیماریابی دیابت را بیان کند.
- ۴- غربالگری، پیشگیری و اصول درمان نفروپاتی دیابتی را بیان کند.
- ۵- غربالگری، پیشگیری و اصول درمان نفروپاتی دیابتی را شرح دهد.
- ۶- غربالگری، پیشگیری و اصول درمان نوروپاتی دیابتی را توضیح دهد.
- ۷- غربالگری، پیشگیری و اصول درمان عوارض قلبی عروقی دیابت را بیان نماید.
- ۸- الگوریتم درمان دیابت در بیماران تیپ ۲ را شرح دهد.
- ۹- عوارض داروهای خوراکی دیابت را توضیح دهد.
- ۱۰- انواع رژیم درمانی با انسولین را بیان نماید.

- ۱۱- انواع مختلف انسولین را توضیح دهد.
- ۱۲- معیارهای تشخیص دیابت حاملگی (GDM) ، موارد لازم برای بیماریابی آن را بیان کند.
- ۱۳- اهمیت دیابت و حاملگی را توضیح دهد.
- ۱۴- درمان استاندارد دیابت حاملگی را شرح دهد.
- ۱۵- پیگیری لازم در مادر مبتلا به دیابت حاملگی را توضیح دهد.
- ۱۶- اتیولوژی ، کتواسیدوز دیابتی را بیان کند.
- ۱۷- علائم بالینی کتواسیدوز دیابتی را شرح دهد.
- ۱۸- معیارهای تشخیص کومای هیپراسمولار را بیان کند.
- ۱۹- تفاوت های درمان کومای هیپراسمولار و DKA را شرح دهد.
- ۲۰- علائم بالینی ، هیپوگلیسمی را بداند.
- ۲۱- معیارهای تشخیص هیپوگلیسمی را بیان کند.
- ۲۲- نحوه درمان هیپوگلیسمی را توضیح دهد.

E3: موضوع: متابولیسم کلسیم و فسفر

هدف کلی : برخورد با بیمار مبتلا به هیپوکلسمی

اهداف ویژه: فراگیر در پایان دوره باید بتواند:

- ۱- اتیولوژی هیپوکلسمی را بیان کند.
- ۲- علائم بالینی هیپوکلسمی را بر شمرد.
- ۳- آزمون های آزمایشگاهی لازم برای تشخیص هیپوکلسمی را توضیح دهد.
- ۴- تشخیص استئومالاسی را بیان کند.
- ۵- پیگیری استئومالاسی را بیان کند.
- ۶- آزمون شووستک را انجام دهد.

E4: موضوع: هیپرکلسمی

هدف کلی : برخورد با بیمار مبتلا به هیپرکلسمی

اهداف ویژه: فراگیر در پایان دوره باید بتواند:

- ۱- اتیولوژی ، هیپرکلسمی را توضیح دهد.
- ۲- علائم هیپرکلسمی را برشمرد.
- ۳- نحوه تشخیص هیپرکلسمی را شرح دهد.
- ۴- درمان اورژانس هیپرکلسمی را توضیح دهد.
- ۵- نحوه تشخیص هیپرکلسمی را توضیح دهد.
- ۶- نحوه تشخیص هیپرپارا را بیان کند.
- ۷- نحوه تشخیص هیپرپارا را بیان کند.
- ۸- اندیکاسیون درمان هیپرپارا را ذکر نماید.

E5: موضوع: نارسائی آدرنال

هدف کلی : برخورد بالینی با بیمار مبتلا به هیپوکورتیزولیسم

اهداف ویژه: فراگیر در پایان دوره باید بتواند:

- ۱- علائم نارسائی آدرنال را توضیح دهد.
- ۲- آزمون های پاراکلینیکی نارسایی آدرنال را تفسیر کند.
- ۳- نحوه تشخیص نارسایی آدرنال را بیان نماید.
- ۴- درمان اورژانس اورژانس نارسایی آدرنال را شرح دهد.
- ۵- پیگیری و درمان دراز مدت نارسایی آدرنال را شرح دهد.

جدول ۱- ارزیابی پایان دوره هر بخش

گزارش نحوه ارائه طرح درس در بخش عدد

	آموزش بر بالین بیمار	کلاس درس	آموزش درمانگاه سرپایی
	E1		
	E2		
	E3		
	E4		
	E5		

هر عنوان طرح درس با یک شماره E مشخص شده است

جدول ۲ - ثبت اطلاعات مربوط به گزارش صبحگاهی (Morning Report)

تاریخ	امضا استاد	تاریخ	امضا استاد	تاریخ	امضا استاد	
						نحوه ارائه شرح حال بیمار
						تشخیص و تشخیص افتراقی
						اقدامات تشخیصی و درمانی
						ارائه خلاصه

خوب

متوسط

بد

توضیح ۱:

توضیح ۲: ارائه خلاصه شرح حال حداکثر یک امتیاز دارد

جدول ۲- ثبت اطلاعات مربوط به گزارش صبحگاهی (Morning Report)

تاریخ	امضا استاد	تاریخ	امضا استاد	تاریخ	امضا استاد	
						نحوه ارائه شرح حال بیمار
						تشخیص و تشخیص افتراقی
						اقدامات تشخیصی و درمانی
						ارائه خلاصه

خوب

متوسط

بد

توضیح ۱:

توضیح ۲: ارائه خلاصه شرح حال حداکثر یک امتیاز دارد

جدول ۳- ثبت اطلاعات مربوط به حضور در درمانگاه

تاریخ	امضا استاد	تاریخ	امضا استاد	تاریخ	امضا استاد	تاریخ	امضا استاد	
								نحوه ارائه شرح حال بیمار
								انجام معاینه فیزیکی دقیق
								درج دقیق و صحیح اطلاعات
								برخورد صحیح با بیمار

توضیح:

خوب

متوسط

بد

جدول ۳- ثبت اطلاعات مربوط به حضور در درمانگاه

تاریخ	امضا استاد	تاریخ	امضا استاد	تاریخ	امضا استاد	تاریخ	امضا استاد	
								نحوه ارائه شرح حال بیمار
								انجام معاینه فیزیکی دقیق
								درج دقیق و صحیح اطلاعات
								برخورد صحیح با بیمار

توضیح:

خوب

متوسط

بد

جدول ۴- ثبت اطلاعات مربوط به کشیک شبانه

ردیف	تاریخ	امتیاز			امضا و زیدنت
		بد	متوسط	خوب	
۱					
۲					
۳					
۴					
۵					
۶					
۷					
۸					
۹					
۱۰					

جدول ۴- ثبت اطلاعات مربوط به کشیک شبانه

ردیف	تاریخ	امتیاز			امضا رزیدنت
		بد	متوسط	خوب	
۱					
۲					
۳					
۴					
۵					
۶					
۷					
۸					
۹					
۱۰					

جدول ۵- ثبت اطلاعات مربوط به بیماران ویزیت شده در بخش توسط کارورز

امضا	تاریخ	امضا	تاریخ	امضا	تاریخ	امضا	تاریخ	
								ارزیابی شرح حال موجود در پرونده
								Progress note
								On service note
								Off service note
								Discharge note
								شرکت در راندهای روزانه
								شرکت در گراند راند
								ارائه کنفرانس داخل بخش
								نسخه نویسی
								نوشتن دستورات پزشکی در پرونده

توضیح :

جدول ۶- ثبت اطلاعات مربوط به کنفرانس درون بخشی

ردیف	موضوع	امتیاز			امضاء استاد
۱		بد	متوسط	خوب	
ردیف	موضوع	امتیاز			امضاء استاد
۲		بد	متوسط	خوب	
ردیف	موضوع	امتیاز			امضاء استاد
۳		بد	متوسط	خوب	
ردیف	موضوع	امتیاز			امضاء استاد
۴		بد	متوسط	خوب	

جدول ۷- اقدامات زیر تحت نظارت مستقیم دستیار که باید انجام دهد

اقدامات عملی	تاریخ	امضاء	تاریخ	امضاء	تاریخ	امضاء
انجام LP						
لوله تراشه						
نمونه گیری سوپراپوبیک						
کشیدن مایع پلور						
بیوپسی و آسپیراسیون مغز استخوان						
کشیدن مایع مفصلی						
نوشتن دستورات پزشکی در پرونده						
سایر فعالیتها						
سایر فعالیتها						

توضیح : اقدامات فوق حتما باید زیر نظر رزیدنت و یا استاد صورت گیرد

توضیح : هر اقدام نیم امتیاز دارد

جدول ۸ - ثبت اطلاعات مربوط به فعالیت های عملی ، انجام اقدامات زیر بر عهده کارورز می باشد

مهارت های بالینی	تاریخ	امضاء	تاریخ	امضاء	تاریخ	امضاء	تاریخ	امضاء
گذاشتن لوله معده								
کشیدن مایع آسیت (درمانی ، تشخیصی)								
دیدن نمونه مدفوع								
گذاشتن سوند ادراری								
مشاهده سدیمان ادراری								
تهیه لام خون محیطی								
تامپون قدامی بینی								
نمونه برداری از زخمها								
تست PPD								
رنگ آمیزی گرم								

جدول ۸- ثبت اطلاعات مربوط به فعالیت های عملی ، انجام اقدامات زیر بر عهده کارورز می باشد

مهارت های بالینی	تاریخ	امضاء	تاریخ	امضاء	تاریخ	امضاء	تاریخ	امضاء
گرفتن و تفسیر ECG								
احیاء قلبی - ریوی								
فیزیوتراپی تنفسی								
تهیه و مطالعه نمونه خلط								
ساکشن حلق و تراشه								
گرفتن IV								
انجام ABG , VBG								

توضیح ۱: هر اقدام یک امتیاز است

توضیح ۲: کارورز حداقل باید نصف اقدامات فوق را در طول دوره کارورزی در بیمارستان فیروزگر انجام دهد

**طرح درس بیماری های کلیه
کارورزان بالینی**

K1: موضوع: اختلالات سدیم (هیپرناترمی)

هدف کلی: برخورد با هیپرناترمی

اهداف بینابینی: تشخیص هیپرناترمی و عامل ایجاد کننده آن براساس شرح حال و معاینه فیزیکی و روشهای آزمایشگاهی، آشنایی با راهکارهای مهم درمانی
اهداف ویژه: کارورز بتواند:

- ۱- هیپرناترمی را تشخیص دهد.
- ۲- با گرفتن شرح حال مناسب و معاینه فیزیکی بیمار هیپرناترمیک را در یکی از سه گروه هیپرولمی، euvolemic و هیپو ولمیک تقسیم بندی نماید.
- ۳- تشخیص های افتراقی هیپرناترمی در هر گروه هیپرولمیک و هیپوولمیک و euvolemic را بیان کند.
- ۴- تست های تشخیصی جهت تفکیک علل فوق را بیان کند.
- ۵- نحوه برخورد با هیپرناترمی را بخوبی بداند.
- ۶- عوارض سریع هیپر ناتومی را بخوبی بداند.

K2: موضوع اختلالات سدیم (هیپوناترمی)

هدف کلی: برخورد با هیپوناترمی

اهداف بینابینی: تشخیص هیپوناترمی و علل آن در بالین بیمار و آشنایی با راهکارهای مهم درمانی
اهداف ویژه: کارورز بتواند:

- ۱- کاهش میزان سدیم را تشخیص دهد و علل کاهش کاذب میزان سدیم را رد کند.
- ۲- اسمولاریته بیمار را محاسبه کرده و بیمار را در یکی از سه گروه هیپواسمولار، هیپراسمولار و ایزواسمولار قرار دهد.
- ۳- بیمار هیپواسمولار را بر اساس شواهد تاریخچه و شرح حال در یکی از سه گروه هیپوولمی، هیپرولمی و euvolemic تقسیم کند.
- ۴- تست های تشخیصی مناسب جهت تفکیک علل هیپوناترمی را بیان کند.
- ۵- عوارض ناشی از هیپوناترمی و اصلاح زودرس آن را بخوبی بداند.
- ۶- موارد نیاز به اصلاح سدیم در بالین بیمار را بخوبی تشخیص دهد.
- ۷- نحوه محاسبه سدیم در بیمار مبتلا به هیپوناترمی را بیان کند.
- ۸- نحوه درمان در هیپوناترمی حاد را بداند و بکار ببرد.

K3: موضوع: اختلالات پتاسیم

هدف کلی: برخورد با اختلالات پتاسیم

اهداف بینابینی: تشخیص اختلالات پتاسیم و علل آن در بالین بیمار و آشنایی با راهکارهای مهم درمانی
اهداف ویژه: کارورز بتواند:

- ۱- هیپوکالمی و هیپرکالمی را در بالین بیمار تشخیص دهد.
- ۲- تغییرات ECG ایجاد شده در هر یک از بیماران هیپوکالمیک و هیپرکالمیک را تشخیص دهد.
- ۳- علل هیپرکالمی کاذب را بداند
- ۴- با گرفتن شرح حال ، انجام معاینه فیزیکی و درخواست تست های آزمایشگاهی مناسب عامل ایجاد کننده هیپوکالمی را تشخیص دهد.
- ۵- با گرفتن شرح حال ، انجام معاینه فیزیکی و درخواست تست های آزمایشگاهی مناسب عامل ایجاد کننده هیپرکالمی را تشخیص دهد.
- ۶- میزان کمبود پتاسیم را در فرد مبتلا به هیپو کالمی محاسبه کند.
- ۷- نحوه اصلاح هیپوکالمی را در بالین بیمار بخوبی بداند و بکار ببرد.
- ۸- نحوه برخورد بالینی با هیپر کالمی حاد و مزمن را بخوبی بداند و بکار ببرد.

K4: موضوع: نارسایی حاد کلیه

هدف کلی: برخورد با نارسایی حاد کلیه

اهداف بینا بینی: تشخیص نارسایی حاد کلیه – عامل – نحوه تشخیص – اصول درمان در بالین بیمار.

اهداف ویژه: کارورز بتواند:

- ۱- نارسایی کلیه را با محاسبه GFR و میزان کراتنین سرم تشخیص دهد.
- ۱- پس از گرفتن شرح حال و معاینه فیزیکی در بالین بیمار علل نارسایی حاد کلیه را از نارسائی مزمن تفکیک کند.
- ۲- آزمایشات و روشهای تصویر برداری مهم جهت تفکیک این دو را مطرح کند.
- ۳- با استفاده از روش هایی پاراکلینیک نارسایی حاد کلیه را سه گروه ازوتمی پره رنال ،رنال و یا post renal دسته بندی نماید.
- ۴- عوامل نفروتوکسیک و ایسکمیک در ایجاد نارسائی های کلیه را بداند
- ۵- تظاهرات بالینی و آزمایشگاهی انواع گلومرونفریت حاد خصوصا "PSGN. را بخوبی بداند.
- ۶- در بیماران مبتلا به نارسایی حاد کلیه بر اساس شرایط بالینی و آزمایشگاهی بیمار نیاز به دیالیز را مشخص کند.
- ۷- روش های پیشگیری در بروز نارسایی حاد کلیه را بکار ببرد.
- ۸- نحوه درمان بالینی در هر مورد از علل نارسایی حاد کلیه را بخوبی بداند.
- ۹- عوارض ناشی از نارسایی حاد کلیه را بخوبی بداند.
- ۱۰- نحوه برخورد با هر یک از عوارض فوق را بخوبی بداند.

K5: موضوع: آزمایش ادرار

هدف کلی: انجام آزمایش صحیح ادرار و تفسیر آن

اهداف ویژه: کارورز بتواند:

- ۱- نمونه ادرار را به طور صحیح از بیمار گرفته و ظاهر آن را گزارش کند.
- ۲- سدیمان ادراری آن را تهیه کرده و زیر میکروسکوپ مشاهده و گزارش کند.
- ۳- نتایج بدست آمده از تست نواری را گزارش کند.
- ۴- بر اساس شواهد فوق تشخیص افتراقی مطرح کند.

K6: موضوع: سندرم نفروتیک

هدف کلی: برخورد با سندرم نفروتیک

اهداف بینابینی: تشخیص پروتئینوری و تعیین عامل ایجاد کننده آن بر اساس شرح حال معاینه فیزیکی و روشهای آزمایشگاهی و آسیب شناسی و آشنایی با روش های درمانی

اهداف ویژه: کارورز بتواند:

- ۱- پروتئینوری را تعریف نماید و مواد مثبت کاذب را بیان کند.
- ۲- روشهای مختلف بررسی پروتئین در ادرار را بیان کند.
- ۳- سندرم نفروتیک را بر اساس میزان پروتئین در ادرار تشخیص دهد.
- ۴- علائم بالینی و آزمایشگاهی سندرم نفروتیک را بخوبی بداند.
- ۵- علل سندرم نفروتیک و تظاهرات بالینی و آزمایشگاهی هر یک از انواع آن را بداند.
- ۶- نحوه درگیری کلیه در بیمار نفروپاتی دیابتی را بیان کند.
- ۷- بر اساس اطلاعات فوق با بیمار مبتلا به سندرم نفروتیک برخورد بالینی صحیح انجام دهد.
- ۸- نحوه برخورد با بیمار مبتلا به نفروپاتی دیابتی را بیان کند.
- ۹- بر اساس اطلاعات فوق با بیمار مبتلا به سندرم نفروتیک برخورد بالینی صحیح انجام دهد.
- ۱۰- روش های مختلف درمان در بیمار مبتلا به سندرم نفروتیک را بداند.
- ۱۱- روش صحیح کنترل چربی خون و درمان عوارض بیمار مبتلا به سندرم نفروتیک را بداند.
- ۱۲- با روش انجام بیوپسی کلیه در بالین بیمار آشنا گردد.

K7: موضوع: هماتوری

هدف کلی: برخورد با هماتوری

اهداف ویژه: کارورز بتواند:

- ۱- هماتوری را در آزمایش ادرار تشخیص دهد.
- ۲- از بیمار مبتلا به هماتوری شرح حال گرفته و پس از انجام معاینه فیزیکی و بررسی ادرار، آزمایشات و روشهای تصویر برداری لازم درخواست کند.
- ۳- بر اساس شواهد فوق جهت بیمار تشخیص افتراقی مطرح کند.

K8: موضوع: پلی اوری

هدف کلی: برخورد با پلی اوری

اهداف بینابینی: شناخت پلی اوری در بالین بیمار و نحوه برخورد با بیمار پلی اوریک
اهداف ویژه: کارورز بتواند:

- ۱- پلی اوری را در بالین بیمار تشخیص دهد.
- ۲- اسمولاریته ادراری بیمار را محاسبه کند.
- ۳- بر اساس شرح حال، معاینه فیزیکی و اسمولاریته ادرار تشخیص افتراقی مطرح کند.
- ۴- نحوه رسیدن به تشخیص نهایی را بر اساس یافته های فوق بکار ببرد.
- ۵- راهکارهای درمانی را بیان کند.

K9: موضوع: Chronic Kidney Disease (CKD)

هدف کلی: برخورد با بیمار مبتلا به CKD

اهداف بینابینی: تشخیص CKD (بیماری مزمن کلیه) و آشنایی با روشهای مختلف و
اندیکاسیون های دیالیز در بیمار نارسای مزمن کلیه
اهداف ویژه: کارورز بتواند:

- ۱- CKD را بر اساس شرح حال، معاینه فیزیکی، سونوگرافی و آزمایشگاهی تشخیص دهد و تقسیم بندی نماید.
- ۲- با روشهای تشخیص زودرس و متدهای جلوگیری از پیشرفت CKD آشنا گردد.
- ۳- نحوه درگیری سیستم های مختلف شامل سیستم اسکلتی، هماتولوژیک عصبی، غدد درون ریز، گوارشی- پوستی، قلبی عروقی را بیان کند.
- ۴- اندیکاسیون شروع دیالیز را در بیمار مبتلا به نارسای مزمن کلیه مطرح کند.
- ۵- روشهای مختلف renal replacement therapy، مزایا و معایب هریک را بیان کند.

K10: موضوع: عفونت ادراری

هدف کلی: تشخیص و درمان عفونت ادراری.

اهداف ویژه: کارورز بتواند:

- ۱- عفونت ادراری را بر اساس شرح حال، معاینه فیزیکی و آزمایش ادرار و کشت تشخیص دهد.
- ۲- عفونت ادراری را بر اساس شرح حال و معاینه فیزیکی و آزمایش و روش های تصویر برداری به فوقانی و تحتانی و Complicated، Uncomplicated تقسیم کند.
- ۳- اندیکاسیون درمان پروفیلاکسی و نحوه آن را بخوبی بداند.
- ۴- Cystitis به خوبی درمان کند.
- ۵- پیلونفریت حاد را بخوبی درمان کند.

- ۶- Urethritis را به خوبی درمان کند.
- ۷- پروستاتیت حاد و مزمن را به خوبی درمان کند.
- ۸- اندیکاسیون درمان پیشگیری و نحوه پی گیری بیمار با عفونت ادراری را بخوبی بداند.
- ۹- برخورد با بیمار با سوند ادراری و عفونت را به خوبی بداند.
- ۱۰- برخورد با بیمار حامله مبتلا به عفونت ادراری را بخوبی بداند.
- ۱۱- نحوه برخورد با بیمار مبتلا به باکتریوری بدون علامت را به خوبی بداند.
- ۱۲- برخورد با بیمار دیابتی مبتلا به عفونت ادراری را به خوبی بداند.

K11: موضوع: ABG

هدف کلی: برخورد با اختلال اسید و باز

اهداف بینابینی: تشخیص اختلالات اسید و باز در بالین بیمار و تشخیص عامل ایجاد کننده آن، راهکارهای مهم درمانی

اهداف ویژه: کارورز بتواند

- ۱- با رعایت اصول اخلاقی و انتخاب روش صحیح در بالین بیمار ABG بگیرد
- ۲- نحوه حمل صحیح نمونه را به خوبی بداند.
- ۳- اختلال اسید و باز را با خواندن ABG تشخیص دهد.
- ۴- در صورت تشخیص اسیدوز متابولیک بر اساس شرح حال و معاینه بالینی فیزیکی و محاسبه Anion gap جهت بیمار به ترتیب الویت تشخیص افتراقی مطرح کند و تست های تشخیصی جهت رسیدن به تشخیص قطعی را بیان کند.
- ۵- اندیکاسیون درمان در موارد مختلف اسیدوز را بداند.
- ۶- نحوه درمان اسیدوز را بخوبی بداند.
- ۷- بر اساس شرح حال بالینی و معاینه فیزیکی تشخیص افتراقی الکالوز متابولیک را بر اساس الویت در بیمار مطرح کرده و تست های تشخیصی مناسب جهت رسیدن به تشخیص نهایی را مطرح کند.
- ۸- اندیکاسیون درمان و نحوه درمان الکالوز را بخوبی بداند.

K12: موضوع: فشارخون

هدف کلی: برخورد با بیمار مبتلا به فشار خون

اهداف بینابینی: تشخیص و درمان فشارخون و شناخت عوارض آن

اهداف ویژه: کارورز بتواند:

- ۱- فشارخون را بر اساس رفرانس در بالین بیمار تشخیص دهد.
- ۲- از بیمار مبتلا به فشارخون به درستی شرح حال گرفته و معاینه فیزیکی به عمل آورد.
- ۳- تست های تشخیصی اولیه لازم جهت تفکیک علل اولیه از ثانویه، و تعیین کننده ریسک فاکتورهای قلبی - عروقی جهت بیمار درخواست کند.
- ۴- داروهای پایین آورنده فشارخون و عوارض مهم در هر گروه را بخوبی بیان کند.

- ۵- نحوه درمان دارویی و غیردارویی در بیمار مبتلا به فشارخون را بیان کند و بکار ببرد.
- ۶- نحوه برخورد با فشارخون اورژانس را بیان کند.
- ۷- نحوه بررسی عوارض ناشی از فشارخون را بیان کند.
- ۸- نحوه پی گیری بیمار مبتلا به فشارخون را بیان کند.

K13: موضوع: سنگ های ادراری

هدف کلی: برخورد با بیمار مبتلا سنگ ادراری

اهداف بینابینی: تشخیص سنگ ادراری ، آشنایی با درمان و پیشگیری از بروز سنگ

اهداف ویژه: کارورز بتواند:

- ۱- بر اساس شرح حال و شواهد بالینی در بیمار احتمال وجود سنگ ادراری را مطرح کند.
- ۲- تست های تشخیصی لازم جهت رسیدن به تشخیص قطعی درخواست کند.
- ۳- نحوه برخورد با بیمار مبتلا به کولیک رنال ناشی از سنگ را بیان کرده و در بالین بیمار بکار ببرد.
- ۴- نحوه پیشگیری از بروز عود سنگ را بخوبی بیان کند.
- ۵- با روش های مختلف درمان سنگ ادراری آشنا گردد.

جدول ۱- ارزیابی پایان دوره هر بخش

گزارش نحوه ارائه طرح درس در بخش نفرولوزی

آموزش درمانگاه سریایی	کلاس درس	آموزش بر بالین بیمار		آموزش درمانگاه سریایی	کلاس درس	آموزش بر بالین بیمار	
			K8				K1
			K9				K2
			K10				K3
			K11				K4
			K12				K5
			K13				K6
							K7

هر عنوان طرح درس با یک شماره K مشخص شده است

جدول ۲ - ثبت اطلاعات مربوط به گزارش صبحگاهی (Morning Report)

تاریخ	امضا استاد	تاریخ	امضا استاد	تاریخ	امضا استاد	
						نحوه ارائه شرح حال بیمار
						تشخیص و تشخیص افتراقی
						اقدامات تشخیصی و درمانی
						ارائه خلاصه

خوب

متوسط

بد

توضیح ۱:

توضیح ۲: ارائه خلاصه شرح حال حداکثر یک امتیاز دارد

جدول ۲- ثبت اطلاعات مربوط به گزارش صبحگاهی (Morning Report)

تاریخ	امضا استاد	تاریخ	امضا استاد	تاریخ	امضاء استاد	
						نحوه ارائه شرح حال بیمار
						تشخیص و تشخیص افتراقی
						اقدامات تشخیصی و درمانی
						ارائه خلاصه

خوب

متوسط

بد

توضیح ۱:

توضیح ۲: ارائه خلاصه شرح حال حداکثر یک امتیاز دارد

جدول ۳- ثبت اطلاعات مربوط به حضور در درمانگاه

تاریخ	امضا استاد	تاریخ	امضا استاد	تاریخ	امضا استاد	تاریخ	امضا استاد	
								نحوه ارائه شرح حال بیمار
								انجام معاینه فیزیکی دقیق
								درج دقیق و صحیح اطلاعات
								برخورد صحیح با بیمار

توضیح:

خوب

متوسط

بد

جدول ۳- ثبت اطلاعات مربوط به حضور در درمانگاه

تاریخ	امضا استاد	تاریخ	امضا استاد	تاریخ	امضا استاد	تاریخ	امضا استاد	
								نحوه ارائه شرح حال بیمار
								انجام معاینه فیزیکی دقیق
								درج دقیق و صحیح اطلاعات
								برخورد صحیح با بیمار

توضیح:

خوب

متوسط

بد

جدول ۴- ثبت اطلاعات مربوط به کشیک شبانه

ردیف	تاریخ	امتیاز			امضا و زیدنت
		بد	متوسط	خوب	
۱					
۲					
۳					
۴					
۵					
۶					
۷					
۸					
۹					
۱۰					

جدول ۴- ثبت اطلاعات مربوط به کشیک شبانه

امضا رزیدنت	امتیاز			تاریخ	ردیف
	خوب	متوسط	بد		
					۱
					۲
					۳
					۴
					۵
					۶
					۷
					۸
					۹
					۱۰

جدول ۵- ثبت اطلاعات مربوط به بیماران ویزیت شده در بخش توسط کارورز

امضا	تاریخ	امضا	تاریخ	امضا	تاریخ	امضا	تاریخ	
								ارزیابی شرح حال موجود در پرونده
								Progress note
								On service note
								Off service note
								Discharge note
								شرکت در راندهای روزانه
								شرکت در گراند راند
								ارائه کنفرانس داخل بخش
								نسخه نویسی
								نوشتن دستورات پزشکی در پرونده

توضیح :

جدول ۶- ثبت اطلاعات مربوط به کنفرانس درون بخشی

ردیف	موضوع	امتیاز			امضاء استاد
۱		بد	متوسط	خوب	
ردیف	موضوع	امتیاز			امضاء استاد
۲		بد	متوسط	خوب	
ردیف	موضوع	امتیاز			امضاء استاد
۳		بد	متوسط	خوب	
ردیف	موضوع	امتیاز			امضاء استاد
۴		بد	متوسط	خوب	

جدول ۷- اقدامات زیر تحت نظارت مستقیم دستیار که باید انجام دهد

اقدامات عملی	تاریخ	امضاء	تاریخ	امضاء	تاریخ	امضاء
انجام LP						
لوله تراشه						
نمونه گیری سوپراپوبیک						
کشیدن مایع پلور						
بیوپسی و آسپیراسیون مغز استخوان						
کشیدن مایع مفصلی						
نوشتن دستورات پزشکی در پرونده						
سایر فعالیتها						
سایر فعالیتها						

توضیح : اقدامات فوق حتما باید زیر نظر رزیدنت و یا استاد صورت گیرد

توضیح : هر اقدام نیم امتیاز دارد

جدول ۸ - ثبت اطلاعات مربوط به فعالیت های عملی ، انجام اقدامات زیر بر عهده کارورز می باشد

مهارت های بالینی	تاریخ	امضاء	تاریخ	امضاء	تاریخ	امضاء	تاریخ	امضاء
گذاشتن لوله معده								
کشیدن مایع آسیت (درمانی ، تشخیصی)								
دیدن نمونه مدفوع								
گذاشتن سوند ادراری								
مشاهده سدیمان ادراری								
تهیه لام خون محیطی								
تامپون قدامی بینی								
نمونه برداری از زخمها								
تست PPD								
رنگ آمیزی گرم								

جدول ۸- ثبت اطلاعات مربوط به فعالیت های عملی ، انجام اقدامات زیر بر عهده کارورز می باشد

مهارت های بالینی	تاریخ	امضاء	تاریخ	امضاء	تاریخ	امضاء	تاریخ	امضاء
گرفتن و تفسیر ECG								
احیاء قلبی - ریوی								
فیزیوتراپی تنفسی								
تهیه و مطالعه نمونه خلط								
ساکشن حلق و تراشه								
گرفتن IV								
انجام ABG , VBG								

توضیح ۱: هر اقدام یک امتیاز است

توضیح ۲: کارورز حداقل باید نصف اقدامات فوق را در طول دوره کارورزی در بیمارستان فیروزگر انجام دهد

**طرح درس بیماریهای گوارش
کارورزان بالینی**

G1: موضوع: درد شکم

هدف کلی: برخورد با بیمار مبتلا به درد شکم

اهداف ویژه: در پایان دوره کارورز بتواند:

- ۱- موارد شکم حاد و اورژانس را از موارد مزمن افتراق دهد.
- ۲- بر اساس شرح حال و معاینه فیزیکی، ارگان یا ارگان های مبتلا را مشخص کرده و تشخیص های افتراقی مناسب ارائه دهد.
- ۳- اقدامات تشخیص اولیه لازم از قبیل گذاشتن لوله معده (NG tube)، گرفتن Iv line، نمونه گیری خون و پونکسیون پاسخ آسیت را انجام دهد.
- ۴- اقدامات تشخیص مناسب جهت رسیدن به تشخیص نهایی و اقدامات درمانی اولیه را بیان کند.

G2: موضوع: تهوع و استفراغ

هدف کلی: برخورد با بیمار مبتلا به تهوع و استفراغ

اهداف ویژه: در پایان دوره کارورز بتواند:

- ۱- بر اساس شرح حال و معاینه فیزیکی و تشخیصی افتراقی مناسب را ارائه دهد.
- ۲- موارد خفیف و مزمن را از موارد حاد و همراه با اختلال الکترولیتی افتراق دهد.
- ۳- اقدامات تشخیصی و درمانی اولیه مناسب از قبیل گذاشتن لوله معده و اصلاح آب و الکترولیت را انجام دهد.
- ۴- اقدامات تشخیصی مناسب خارج گوارش از قبیل ECG، CxR، سی تی اسکن مغز و غیره را درخواست نماید.

G3: موضوع: اسهال

هدف کلی: برخورد با بیمار مبتلا به اسهال

اهداف ویژه: در پایان دوره کارورز بتواند:

- ۱- مطابق باشرح حال و معاینه فیزیکی، موارد مزمن، حاد و اورژانس (همراه با اختلال آب و الکترولیت) را تشخیص دهد.
- ۲- بر اساس تشخیص افتراقی مطرح شده، اقدامات تشخیص اولیه از قبیل Stool exam گرفتن Iv line و نمونه گیری خون را انجام دهد.
- ۳- اقدامات درمانی اولیه از جمله اصلاح آب و الکترولیت را شروع کند.
- ۴- روش های پاراکلینیک مناسب را جهت رسیدن به تشخیص نهایی مطرح نماید.
- ۵- از روش های درمانی مناسب جهت اسهال حاد و مزمن مطلع باشد.

G4: موضوع: یبوست

هدف کلی: برخورد با بیمار مبتلا به یبوست

اهداف ویژه: در پایان دوره کارورز بتواند:

- ۱- موارد حاد و همراه با انسداد روده را از موارد مزمن تشخیص دهد.
- ۲- بر اساس تشخیص های افتراقی مطرح شده ، اقدامات تشخیصی لازم را مطرح سازد.
- ۳- اقدامات درمانی اولیه و مناسب را برای بیماران مزمن بیان کند.

G5: موضوع: دیسفاژی

هدف کلی: برخورد با بیمار مبتلا به دیسفاژی

اهداف ویژه: در پایان دوره کارورز بتواند:

- ۱- با توجه به شرح حال و معاینه فیزیکی، محل ابتلا و تشخیص افتراقی مناسب را بیان کند.
- ۲- اقدامات تشخیصی مناسب جهت رسیدن به تشخیص نهایی را مطرح نماید.
- ۳- اصول درمانی مبتلایان به دیسفاژی را بیان نماید.

G6: بیماری ریفلاکس معده به مری (GERD)

هدف کلی: شناخت علایم بالینی، تشخیص و درمان (GERD)

اهداف ویژه: در پایان دوره فراگیر باید قادر باشد

- از بیمار مبتلا به ریفلاکس شرح بگیرد
- علایم بالینی بیمار مبتلا به ریفلاکس را بیاموزد
- علایم خطر در بیماری مبتلا به ریفلاکس را بداند
- علل ریفلاکس را بشناسد
- بیمارانی که نیاز به آندوسکوپی دارند را ارجاع دهد
- عوامل تشدید کننده و تخفیف دهنده ریفلاکس را توضیح دهد
- فرق ریفلاکس در اروزو را از ریفلاکس از غیر اروزو بداند.
- قدمهای درمانی (Step up & Step down) بیمار مبتلا به ریفلاکس را بداند.

G7: موضوع: خونریزی گوارشی

هدف کلی: برخورد با بیمار مبتلا به خونریزی گوارش

اهداف ویژه: در پایان دوره کارورز بتواند:

- ۱- وجود خونریزی گوارشی فوقانی یا تحتانی را تأیید نماید.
- ۲- موارد همراه با اختلال همودینامیک را تشخیص داده و اقدامات درمانی اولیه را شروع نماید.
- ۳- خونریزی فوقانی را از تحتانی افتراق دهد.
- ۴- اقدامات تشخیصی مناسب را بر اساس تشخیص های افتراقی مطرح شده ارائه دهد.
- ۵- اقدامات مهم درمانی و نحوه پیگیری بیماران را بر اساس تشخیص مطرح شده بیان کند.

G8: زخمهای دستگاه گوارش:

هدف کلی: شناخت Acid-peptic disease و اتخاذ تصمیم بالینی مناسب در

برخورد با این بیماران

اهداف ویژه: کارورز در پایان دوره قادر باشد:

- ۱- از بیمار مبتلا به dyspepsia شرح حال بگیرد
- ۲- Functional dyspepsia را از Non functional dyspepsia در بالین افتراق دهد.
- ۳- رویکرد بالینی به بیماری که مبتلا به dyspepsia است را بداند
- ۴- اقدامات تشخیصی برای رسیدن به تشخیص نهایی را بیان کند
- ۵- تستهای تشخیصی تهاجمی و غیر تهاجمی هلیکوباکتر را بداند
- ۶- درمان های زخم پپتیک را بشناسد.
- ۷- درمان Non functional dyspepsia را بداند.
- ۸- اندیکاسیونهای درمان عفونت هلیکوباکتر را بداند
- ۹- عوارض عفونت هلیکوباکتر را ذکر کند

G9: موضوع: تورم شکم و آسیت

هدف کلی: برخورد با بیمار مبتلا به تورم شکم

اهداف ویژه: در پایان کارورز بتواند.

- ۱- بر اساس شرح حال و معاینه فیزیکی، علت تورم شکم از جمله تجمع گاز، مایع توده و یا غیره را مشخص کند.
- ۲- موارد اورژانس تورم شکم از قبیل پریتونیت، انسداد روده، خونریزی داخلی، پارگی احشاء و غیره را مشخص دهد.
- ۳- اقدامات تشخیص اولیه از جمله رادیوگرافی ساده شکم ، پونکسیون مایع آسیت و سونوگرافی اورژانس شکمی را درخواست نماید.
- ۴- بر اساس تشخیص های افتراقی مطرح شده، اقدامات تشخیص نهایی را مطرح کند.
- ۵- از اصول درمان و نحوه پیگیری بیمار مطلع باشد.

G10: موضوع: یرقان

هدف کلی: برخورد با بیمار مبتلا به یرقان

اهداف ویژه: در پایان کارورز بتواند:

- ۱- وجود یرقان را تأیید کرده و بر اساس شرح حال و معاینه فیزیکی، تشخیص افتراقی مناسب را ارائه دهد.
- ۲- به موارد شدید و اورژانس از جمله هپاتیت های فولمینانت و کلانژیت توجه کند و از اقدامات لازم جهت پیگیری این بیماران اطلاع داشته باشد.
- ۳- با توجه به تشخیص های افتراقی مطرح شده ، اقدامات تشخیصی مناسب را ارائه دهد.
- ۴- به ملاحظات اجتماعی بیماری از جمله نیاز به ایزولاسیون یا پیگیری اقدام و همراهان بیمار توجه داشته باشد.
- ۵- به اصول درمانی بیماران مبتلا به هپاتیت حاد و مزمن و سنگ های صفراوی آشنا باشد.

G11: موضوع: هپاتیت های ویرال:

هدف کلی: شناخت انواع هپاتیت های ویرال

اهداف ویژه:

- ۱- انواع هپاتیتهای ویرال را بیان کند
- ۲- هپاتیت حاد را از هپاتیت مزمن افتراق دهد
- ۳- راههای سرایت انواع هپاتیتهای ویروسی را بیان کند
- ۴- عوارض هپاتیت های ویروسی را شناسایی کند
- ۵- سندرمهای کلینیکی در بیمار مبتلا به عفونت مزمن با HBV را بیان کند
- ۶- تستهای تشخیصی هپاتیت C,B را ذکر کند

G12: موضوع: اختلال هوشیاری در بیمار با سابقه بیماری کبدی

هدف کلی: برخورد با اختلال هوشیاری در بیمار کبدی

اهداف ویژه: در پایان کارورز بتواند:

- ۱- وجود تغییرات هوشیاری و اختلالات رفتاری را در مراحل اولیه در یک بیمار با سابقه بیماری کبدی تشخیص دهد.
- ۲- بر اساس شرح حال و معاینه فیزیکی انجام شده، تشخیص افتراقی مناسب از جهت علل کبدی و غیر کبدی مطرح کند.
- ۳- مطابق با تشخیص های افتراقی مطرح شده ، اقدامات تشخیص ضروری را درخواست نماید.
- ۴- از اصول درمان و پیگیری بیمار اطلاعات کافی داشته باشد.

G13: بیماریهای التهابی روده

هدف کلی : شناخت بیماریهای التهابی روده و برخورد مناسب با آن

هدفهای ویژه:

- ۱- انواع بیماریهای التهابی روده را بداند
- ۲- تشخیصهای افتراقی بیمار مبتلا به اسهال مزمن را بیان کند
- ۳- علایم بالینی بیماریهای التهابی روده را شرح دهد
- ۴- اقدامات تشخیصی لازم برای رسیدن به تشخیص نهایی را بیان کند
- ۵- پیگیری بیمار مبتلا به بیماری التهابی روده را بداند

G14: موضوع: تومورهای معده

هدف کلی : برخورد بالینی با بیماری که مشکوک به تومور معده است

اهداف ویژه :

- ۱- علایم بالینی بیمار مشکوک به تومور معده را بشناسد
- ۲- فاکتور های خطر سرطان معده را بداند
- ۳- راههای رسیدن به تشخیص قطعی سرطان معده را بیان کند
- ۴- عوامل پیشگیری کننده سرطان معده را بشناسد و غربالگری بیماران مشکوک و پر خطر برای سرطان معده را بیان کند

G15: موضوع تومورهای کولورکتال:

هدف کلی: برخورد بالینی با بیماری که مشکوک به تومورها کولورکتال است

اهداف ویژه:

- ۱- علایم بالینی بیمار مشکوک به تومورهای کولورکتال را بشناسد
- ۲- فاکتورهای خطر سرطان کولورکتال را بشناسد
- ۳- انواع تومورهای کولورکتال و انواع پولیپ‌های خوش خیم و بد خیم را بیان کند
- ۴- راههای رسیدن به تشخیص قطعی سرطان کولورکتال را بیان کند
- ۵- راههای پیشگیری و غربالگری کانسره‌های کولورکتال را بیاموزد

G16: موضوع سوء هاضمه (dyspepsia) دیس پپسی):

اهداف ویژه:

- ۱- تعریف دیس پپسی و تقسیم بندی آن را ارائه دهد.
- ۲- براساس شرح حال و معاینه فیزیکی تشخیص‌های افتراقی را مطرح کند.
- ۳- چگونگی برخورد یا approach به بیمار دیس پپسی را بداند.

G17: موضوع هلی کوباکتر پیلوری:

اهداف ویژه:

- ۱- عوارض ناشی از هلی کوباکتر پیلوری را بداند.
- ۲- تستهای تشخیصی مربوط به هلی کوباکتر (تهاجمی و غیرتهاجمی) را نام ببرد.
- ۳- راههای انتقال میکروب هلی کوباکتر را نام ببرد.
- ۴- چگونگی درمان و ریشه کنی های هلی کوباکتر را بداند.

جدول ۱- ارزیابی پایان دوره هر بخش

گزارش نحوه ارائه طرح درس در بخش گوارش

آموزش در مراکز سرپایی	کلاس درس	آموزش بر بالین بیمار		آموزش در مراکز سرپایی	کلاس درس	آموزش بر بالین بیمار	
			G10				G1
			G11				G2
			G12				G3
			G13				G4
			G14				G5
			G15				G6
			G16				G7
			G17				G8
							G9

هر عنوان طرح درس با یک شماره G مشخص شده است

جدول ۲ - ثبت اطلاعات مربوط به گزارش صبحگاهی (Morning Report)

تاریخ	امضا استاد	تاریخ	امضا استاد	تاریخ	امضا استاد	
						نحوه ارائه شرح حال بیمار
						تشخیص و تشخیص افتراقی
						اقدامات تشخیصی و درمانی
						ارائه خلاصه

خوب

متوسط

بد

توضیح ۱:

توضیح ۲: ارائه خلاصه شرح حال حداکثر یک امتیاز دارد

جدول ۲- ثبت اطلاعات مربوط به گزارش صبحگاهی (Morning Report)

تاریخ	امضا استاد	تاریخ	امضا استاد	تاریخ	امضاء استاد
نحوه ارائه شرح حال بیمار					
تشخیص و تشخیص افتراقی					
اقدامات تشخیصی و درمانی					
ارائه خلاصه					

خوب

متوسط

بد

توضیح ۱:

توضیح ۲: ارائه خلاصه شرح حال حداکثر یک امتیاز دارد

جدول ۳- ثبت اطلاعات مربوط به حضور در درمانگاه

تاریخ	امضا استاد	تاریخ	امضا استاد	تاریخ	امضا استاد	تاریخ	امضا استاد	
								نحوه ارائه شرح حال بیمار
								انجام معاینه فیزیکی دقیق
								درج دقیق و صحیح اطلاعات
								برخورد صحیح با بیمار

توضیح:

خوب

متوسط

بد

جدول ۳- ثبت اطلاعات مربوط به حضور در درمانگاه

تاریخ	امضا استاد	تاریخ	امضا استاد	تاریخ	امضا استاد	تاریخ	امضا استاد	
								نحوه ارائه شرح حال بیمار
								انجام معاینه فیزیکی دقیق
								درج دقیق و صحیح اطلاعات
								برخورد صحیح با بیمار

توضیح:

خوب

متوسط

بد

جدول ۴- ثبت اطلاعات مربوط به کشیک شبانه

ردیف	تاریخ	امتیاز			امضا رزیدنت
		بد	متوسط	خوب	
۱					
۲					
۳					
۴					
۵					
۶					
۷					
۸					
۹					
۱۰					

جدول ۴- ثبت اطلاعات مربوط به کشیک شبانه

ردیف	تاریخ	امتیاز			امضا رزیدنت
		بد	متوسط	خوب	
۱					
۲					
۳					
۴					
۵					
۶					
۷					
۸					
۹					
۱۰					

جدول ۵- ثبت اطلاعات مربوط به بیماران ویزیت شده در بخش توسط کارورز

امضا	تاریخ	امضا	تاریخ	امضا	تاریخ	امضا	تاریخ	
								ارزیابی شرح حال موجود در پرونده
								Progress note
								On service note
								Off service note
								Discharge note
								شرکت در راندهای روزانه
								شرکت در گراند راند
								ارائه کنفرانس داخل بخش
								نسخه نویسی
								نوشتن دستورات پزشکی در پرونده

توضیح :

جدول ۶- ثبت اطلاعات مربوط به کنفرانس درون بخشی

ردیف	موضوع	امتیاز			امضاء استاد
۱		بد	متوسط	خوب	
ردیف	موضوع	امتیاز			امضاء استاد
۲		بد	متوسط	خوب	
ردیف	موضوع	امتیاز			امضاء استاد
۳		بد	متوسط	خوب	
ردیف	موضوع	امتیاز			امضاء استاد
۴		بد	متوسط	خوب	

جدول ۷- اقدامات زیر تحت نظارت مستقیم دستیار که باید انجام دهد

اقدامات عملی	تاریخ	امضاء	تاریخ	امضاء	تاریخ	امضاء
انجام LP						
لوله تراشه						
نمونه گیری سوپراپوبیک						
کشیدن مایع پلور						
بیوپسی و آسپیراسیون مغز استخوان						
کشیدن مایع مفصلی						
نوشتن دستورات پزشکی در پرونده						
سایر فعالیتها						
سایر فعالیتها						

توضیح: اقدامات فوق حتما باید زیر نظر رزیدنت و یا استاد صورت گیرد

توضیح: هر اقدام نیم امتیاز دارد

جدول ۸ - ثبت اطلاعات مربوط به فعالیت های عملی ، انجام اقدامات زیر بر عهده کارورز می باشد

مهارت های بالینی	تاریخ	امضاء	تاریخ	امضاء	تاریخ	امضاء	تاریخ	امضاء
گذاشتن لوله معده								
کشیدن مایع آسیت (درمانی ، تشخیصی)								
دیدن نمونه مدفوع								
گذاشتن سوند ادراری								
مشاهده سدیمان ادراری								
تهیه لام خون محیطی								
تامپون قدامی بینی								
نمونه برداری از زخمها								
تست PPD								
رنگ آمیزی گرم								

جدول ۸- ثبت اطلاعات مربوط به فعالیت های عملی ، انجام اقدامات زیر بر عهده کارورز می باشد

مهارت های بالینی	تاریخ	امضاء	تاریخ	امضاء	تاریخ	امضاء	تاریخ	امضاء
گرفتن و تفسیر ECG								
احیاء قلبی - ریوی								
فیزیوتراپی تنفسی								
تهیه و مطالعه نمونه خلط								
ساکشن حلق و تراشه								
گرفتن IV								
انجام ABG , VBG								

توضیح ۱: هر اقدام یک امتیاز است

توضیح ۲: کارورز حداقل باید نصف اقدامات فوق را در طول دوره کارورزی در بیمارستان فیروزگر انجام دهد

ارزیابی پایان دوره

پُر کردن جدول ۱ در هنگام تحویل Log Book الزامی است در غیراینصورت کل نمره Log Book داده نخواهد شد.

نمره کتبی: ۵ نمره

ارزیابی Log Book: ۱۰ نمره

نمره پایان بخش شامل (مسئولیت پذیری، اخلاق و سلوک، انضباط): ۵ نمره

بخش	نمره پایان بخش	مهر و امضاء استاد	بخش	نمره پایان بخش	مهر و امضاء استاد
خون			غدد درون ریز		
روماتولوژی			نفروloژی		
ریه			گوارش		
اورژانس					

جمع نمره:

امضاء و تاریخ

موفقیت شما آرزوی ماست