

باسمه تعالی



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی گیلان
دانشکده پزشکی

کمیته برنامه ریزی درسی آموزش پزشکی عمومی

برنامه آموزش ضروری مقطع کارورزی

راهنمای کارورزان

(ویرایش اول شهریور ۱۳۸۹)

۱۸		بخش داخلی
۲۴		بخش کودکان
۳۶		بخش جراحی
۴۱		بخش زنان
۴۹		بخش پزشکی اجتماعی
۵۵		بخش روانپزشکی
۶۰		بخش طب اورژانس
۷۲		بخش عفونی
۷۸		بخش قلب

کارورزان گرامی در صورت تمایل به داشتن آگاهی بیشتر در خصوص انواع روشهای ارزشیابی می توانید به کتاب انواع روشهای ارزشیابی کارآموزان کارورزان و دستیاران پزشکی تدوین شده توسط دفتر توسعه آموزش پزشکی دانشکده پزشکی مراجعه نمائید.

در ضمن نسخه کامل این برنامه های آموزشی نیز از همین دفتر یا مراجعه به سایت اینترنتی دفتر توسعه آموزش پزشکی دانشکده پزشکی به آدرس medicine@gums.ac.ir قابل دستیابی است.

" حداقل توانمندی های مورد انتظار از دانش آموختگان دوره دکترای پزشکی عمومی از دانشگاه های علوم پزشکی در جمهوری اسلامی ایران "

نقش های پزشکان عمومی در نظام سلامت جامعه
نقش هایی که انتظار می رود پزشکان عمومی در نظام سلامت در جامعه
جمهوری اسلامی ایران ایفا نمایند :

- ۱- پزشک متبحر در طبابت مستقل و پاسخگو در قبال فعالیتهای حرفه ای خود را با رعایت کامل مبانی رفتار حرفه ای و اخلاق پزشکی در حیطه های تعریف شده
- ۲- مشاور و آموزش دهنده در امور سلامت فرد ، خانواده و جامعه از طریق برقراری ارتباط موثر و مستمر با مراجعین ، بیماران ، گروه های اجتماعی و کلیه همکاران .
- ۳- مدیر یا همکار واحدهای نظام سلامت ، گروههای ارائه خدمات سلامت و برنامه های مراقبت سلامت جامعه .
- ۴- معجری یا همکار در پژوهش های نظام سلامت
- ۵- فراگیر مادام العمر متناسب با نیازهای روز و پیشرفت های علمی در پزشکی

برای ایفای موثر و بهینه پنج نقش فوق الذکر ، لازم است که پزشکان عمومی در ۸ حیطه ، توانمند باشند .

۴	۵	۶
حیطه نگرش ها ، اخلاق پزشکی و مسئولیت های قانونی	فن آوری اطلاعات سلامت	علوم پایه ، علوم اجتماعی ، علوم بالینی و مبانی آنها
۳	۱	۷
حیطه اقدام های عملی		حیطه انجام پژوهش در آموزش پزشکی
۲	۱	۸
حیطه مهارت های بالینی و مهارت های ارتباطی		حیطه ارتقای فردی و فراگیری مادام العمر

هریک از این حیطه ها ، مجموعه ای از توانمندی ها را شامل می گردد . انتظار می رود که پزشکان عمومی فارغ التحصیل از دانشکده های پزشکی دانشگاه های علوم پزشکی کشور ، ۷۷ توانمندی را که در ذیل آمده است ، دارا باشند . با دستیابی به این مهارت ها ، فارغ التحصیل پزشکی قادر خواهد بود که با تکیه بر خلاقیت و استعداد خدادادی پرورش یافته خود ، به جای تکیه بر تکنولوژی و ابزار ، خدمات سلامت بگونه ای مناسب و علمی ، با حداقل هزینه ، توأم با توان برنامه ریزی و انجام پژوهش ، ارائه نماید .

حیطه های هشت گانه توانمندی ها

حیطه نخست : حیطه ارتقای سلامت و پیشگیری از بیماریها و ایفای نقش در نظام ارائه

خدمات سلامت

این حیطه شامل ۱۴ توانمندی به شرح زیر است :

- ۱- تأمین ، حفظ و ارتقاء سلامت : پیشگیری از بیماریهای و داشتن خلاقیت برای ایفای نقش مدیریتی و رهبری سلامت در جامعه تحت پوشش در نظام ارائه خدمات سلامت شامل شبکه های بهداشتی درمانی
- ۲- توان انجام کارهای عملی ضروری در جهت تشخیص و ارائه خدمات سلامت
- ۳- توان تدوین برنامه مراقبت از مراجعین و ارائه خدمات سلامت
- ۴- توان خلاقیت استفاده از طب مبتنی بر شواهد در هنگام ارائه خدمات سلامت
- ۵- توان آموزش مسایل به مراجعین و جامعه
- ۶- توان ایجاد ، هدایت و ارتقای فعالیتهای گروهی در جهت تأمین ، حفظ و ارتقاء سلامت و توانایی برقراری ارتباط با گروههای رسمی و غیر رسمی موجود در جامعه و توسعه پوشش خدمات و ارتقاء سلامت جامعه
- ۷- توان ایجاد همکاری بین بخشی
- ۸- آگاهی از ساختار ، اهداف نظام سلامت در کشور و سطح جهان و شاخص های سلامت و اهداف نظام سلامت در ایران و جهان و قابلیت ارزیابی و تحلیل آنها .
- ۹- آگاهی از مفهوم سلامت ، طیف سلامتی و الگوهای برنامه های سلامت و برخورداری از توان تجزیه و تحلیل برنامه های سلامت .
- ۱۰- آگاهی از نقش و کارکردهای پزشکان عمومی در نظام سلامت کشور و قابلیت انجام این وظایف
- ۱۱- قابلیت گردآوری و تحلیل داده های سلامت و برنامه ریزی بر مبنای آن برای جامعه تحت پوشش
- ۱۲- قابلیت مدیریت عوامل خطرزای سلامت در جامعه تحت پوشش

۱۳- قابلیت بکارگیری روش های تحلیلی برای ارزیابی وضعیت بهره مندی مردم از خدمات سلامت و برنامه ریزی برای توسعه عادلانه بهره مندی از خدمات سلامت در منطقه تحت پوشش

۱۴- قابلیت اجرا و مدیریت برنامه های ملی و منطقه ای سلامت

حیطه دوم : مهارت های بالینی و مهارت های ارتباطی

این حیطه شامل ۱۲ توانمندی به شرح زیر می باشد :

- ۱- برقراری ارتباط موثر با مراجعین ، بیماران ، همراهان بیماران ، همکاران و اعضای گروه بهداشتی و درمانی
- ۲- توانایی و خلاقیت در به کارگیری مهارت های ارتباطی (رفتار و نگرش و ...) و مهارت های شنیداری در جهت برقراری ارتباط عاطفی با مراجعین و بیماران و مهارت جمع آوری اطلاعات موردنیاز از آنها
- ۳- توانایی گرفتن شرح حال بالینی هدفمند و درست از بیمار و یا همراهان وی
- ۴- مهارت انجام معاینه بالینی دقیق
- ۵- توانایی بررسی درست بیمار با استفاده از تفسیر تاریخچه بالینی ، معاینه فیزیکی، تفکر انتقادی ، تصمیم گیری ، استدلال بالینی ، قضاوت بالینی و روش های تشخیصی - درمانی لازم و مناسب در جهت تشخیص و درمان
- ۶- توان و هنر جلب اعتماد بیماران و جامعه
- ۷- تدوین برنامه مراقبت و درمان و ارجاع مناسب و به موقع بیماران و مراجعین برای دریافت خدمات سلامت .
- ۸- ثبت یافته ها (اطلاعات بیمار ، گزارش ، کدگذاری بیمارها)

- ۹- توانایی درخواست مناسب ترین روش تشخیص آزمایشگاهی و تصویربرداری و تفسیر آن ، در حد وظایف پزشکی عمومی .
- ۱۰- توانایی ارائه مراقبت های اولیه شامل شناخت اندیکاسیون های جراحی اورژانس ، توانایی تزریق خون و فراورده های آن تشخیص شرایطی که بیمار نیاز به مراقبت های اورژانس دارد .
- ۱۱- توانایی تجویز منطقی داروهای اساسی با رعایت اصول صحیح نسخه نویسی شامل : آشنایی با آخرین دستورالعمل های درمانی و نحوه انتخاب کم خطرترین داروها ، مناسب ترین روش تجویز دارو ، محاسبه مقدار دارو در هر نوبت استفاده، عوارض و تداخلات دارویی و خطاهای شایع در تجویز داروها در پزشکی و انتخاب مقرون به صرفه ترین درمان موثر و آگاهی از نحوه انتخاب کم خطرترین داروها
- ۱۲- توانایی استدلال و قضاوت بالینی ، تفکر انتقادی همراه با خلاقیت و مدیریت هوشمندانه منابع با استفاده از طبابت مبتنی بر شواهد .

حیطه سوم : اقدامات عملی

این حیطه شامل ۳۵ توانمندی به شرح زیر است :

- ۱- کمکهای اولیه
- ۲- احیای قلبی ریوی بالغین و اطفال و نوزادان (ابتدایی و پیشرفته)
- ۳- خونگیری وریدی و شریانی
- ۴- رگ گیری (گذاشتن IV Line) و تزریق مایعات وریدی
- ۵- تزریقات (وریدی -عضلانی -زیرجلدی -داخل جلدی - داخل استخوانی)
- ۶- گذاشتن کاتتر ادراری
- ۷- خواندن سدیمان ادرار
- ۸- انجام کشت ادرار
- ۹- گذاشتن لوله معده (NG tube) و شستشوی معده

- ۱۰-مراقبت اولیه از زخم از جمله شستشو و پانسمان و تخلیه آبرسه های سطحی
- ۱۱-بخیه زدن
- ۱۲-گرفتن و تهیه پاپ اسمیر برای پزشکان عمومی خانم
- ۱۳-انجام تامپون بینی قدامی
- ۱۴-انجام زایمان طبیعی
- ۱۵-انجام ختنه
- ۱۶-انجام واکسیناسیون
- ۱۷-گذاشتن آتل در شکستگی ها و انجام گچ گیریهای ساده
- ۱۸-گرفتن ECG
- ۱۹-انجام پونکسیون مایع نخاع
- ۲۰-انجام پونکسیون مایع آسیت
- ۲۱-انجام پونکسیون مایع پلور
- ۲۲-رنگ آمیزی گرم و خواندن آن از مایعات بدن مثل خط
- ۲۳-نمونه گیری مدفوع جهت دیدن خون و انگل
- ۲۴-رنگ آمیزی AFB و خواندن آن
- ۲۵-اندازه گیری هماتوکریت به روش میکروتیوب
- ۲۶-اندازه گیری فشار کره چشم
- ۲۷-انجام Venous cut down
- ۲۸-باز کردن راه هوایی در موارد ضروری
- ۲۹-برخورد با پنوموتوراکس فشاری
- ۳۰-برخورد با غرق شدگی
- ۳۱-خواندن لام محیطی جهت مالاریا و بیماری اندمیک اسپیروکتی
- ۳۲-برخورد با شوک
- ۳۳-انجام ABG و تفسیر آن

حیطه چهارم: نگرش ها ، اخلاق پزشکی و مسئولیت های قانونی

این حیطه شامل ۵ توانمندی به شرح زیر می باشد:

۱- اعتقاد و تعهد به رعایت اصول الهی و التزام عملی به اخلاق اسلامی در رفتار حرفه ای (طبابت)

۲- رعایت متعهدانه و کامل اصول اخلاق پزشکی

۳- رعایت ضوابط اخلاق حرفه ای پزشکی

۴- پاسخگویی نسبت به مسئولیت ها و مسایل قانونی رایج و توانایی بکارگیری اصول قانونی مرتبط با فعالیت های حرفه ای ، از قبیل موارد: صدور گواهی فوت ، صدور معرفی نامه برای همکاران ، صدور گواهی استعلاجی، مقررات مربوط به سوء استفاده از داروها، موارد سوء استفاده فیزیکی ، جنسی و خشونت های انسانی ، عدم رعایت حقوق بیماران ، سقط جنین و ختم حاملگی ، تغییر جنسیت ، گزارش عوارض جانبی داروها)

۵- داشتن نگرش معنوی -عرفانی-اسلامی به طب (یعنی طب با فرهنگ الهی ؛ به عبارت دیگر طبی که آموزش آن با الهام از اصول کلی و بنیادین اندیشه اسلامی و معیارهای اسلامی صورت گرفته تا فارغ التحصیل آن علاوه بر عالم بودن ، بداند که وظیفه و مسئولیت اجتماعی مهم و سنگینی را بعهده دارد).

حیطه پنجم: فن آوری اطلاعات سلامت (Health information)

این حیطه شامل ۴ توانمندی زیر است:

۱- توان استفاده از فناوری اطلاعات

۲- توان استفاده و بکارگیری آمار حیاتی

۳-توان استفاده از تکنولوژی مناسب

۴-توانایی بکارگیری مهارت های استفاده از رایانه و فناوری پزشکی در شرایط مختلف

حیطه ششم : علوم پایه ، علوم اجتماعی، علوم بالینی و مبانی آنها

این حیطه شامل ۲ توانمندی زیر می باشد :

- ۱-دانش و درک کافی از مفاهیم و روشها در علوم پایه علوم بالینی ، جامعه شناسی پزشکی و مبانی آن ها و توانایی استفاده از آنها بعنوان زیربنای مناسب برای فراگیری و به کارگیری علوم بالینی مرتبط با دانش پایه پزشکی عمومی
- ۲-توان استفاده از عملکرد شناختی تقویت و استعداد و خلاقیت های متعدد پرورش یافته از جمله ژرف نگری و ژرف یابی

حیطه هفتم : انجام پژوهش در علوم پزشکی

این حیطه شامل ۲ توانمندی بشرح زیر است :

- ۱-توان استفاده از تجربه های حاصل شده از کار در پروژه های تحقیقاتی با جهت گیری سلامت
- ۲-توان استفاده از عملکرد شناختی تقویت شده و استعداد و خلاقیت های متعدد پرورش یافته (از جمله ژرف نگری و ژرف یابی) در انجام پروژه های تحقیقاتی

حیطه هشتم : ارتقای فردی و فراگیری مادام العمر

این حیطه شامل ۳ توانمندی بشرح زیر است :

- ۱-توان فراگیری مادام العمر بطریقه خودآموزی و چگونگی جستجوی مطالب علمی و معتبر در مجلات و متون پزشکی
- ۲-تسلط به استفاده از مهارت های زندگی و مهارت های مربوط به هوش عاطفی
- ۳-استفاده از انواع روشهای مختلف برای ارتقای توانمندیهای فردی در حرفه پزشکی از جمله مهارت های خودآموزی

– روش آموزش دادن و فراگرفتن :

- از نظر استراتژی ، استفاده از استراتژی های community – oriented medical SPICES education ، توصیه می شود .
 - لازم است ترجیحاً هر یک از موضوعات با مناسب ترین روش که منجر به بهترین یادگیری در کارورزان میشود ، آموزش داده شود .
 - استفاده از روش های یادگیری فعال و روش های آموزشی تعاملی توصیه می گردد .
 - بطور کلی ، آنچه اصل است استفاده از روش هایی است که موجب حداکثر یادگیری گردد و متناسب ترین روش برای آموزش دادن و فراگرفتن آن موضوع خاص باشد .
 - نمونه هایی از روش های آموزش دادن و فراگیری عبارتند از :
 - Bedside teaching.
 - Ambulatory teaching
 - Problem – based learning
 - Apprenticeship model
 - Lecture
 - Small group discussion
 - Large group discussion
 - Computer –assisted learning
 - Role play
 - Role model
 - Video presentation
 - Workshop
 - Task –based learning
 - Demonstration
 - Authentic learning
-

– روش های ارزیابی تکوینی (formative) دانش ، مهارت و نگرش و نحوه بازخورد دادن در

طول دوره:

- لازم است در طول هر بخش دانش ، مهارت و نگرش توسط اساتید و دستیاران مورد ارزیابی عینی قرار گیرد . برای این منظور میتوان از روش های ارزیابی مختلف مانند :

Mini – Clinical Evaluation Exercise (mini – CEX)

Clinical Encounter Cards (CEC)

Clinical Work Sampling (CWS)

Blinded patient Encounters (BPE)

Direct Observation of procedural Skill (DOPS)

Case –base Discussion (CbD)

Multi Source Feedback (MSF)

استفاده نمود . دادن بازخورد با روش مناسب به کارآموز و کارورز ، پس از ارزیابی تکوینی الزامی است . استفاده از فرم های Global rating forms به عنوان تنها روش ارزیابی تکوینی توصیه نمی شود .

استفاده از روش های متعدد ارزیابی بر روایی و پایایی آن می افزاید .

- لازم است ارزیابی تعهد و رفتار حرفه ای (professionalism) در طی دوره با ابزارهای علمی انجام گیرد و بازخورد به روش مناسب به کارآموز داده شود .

– روش های ارزیابی تراکمی یا نهائی (summative) دانش ، مهارت و نگرش :

اصولی که لازم است در طراحی آزمون های پایان دوره لحاظ گردد عبارتند از :

۱- لازم است blueprint آزمون به گونه ای تنظیم شود که بازتاب متناسبی از پیامدهای آموزشی مورد انتظار در برنامه آموزشی و محتوای آموزش داده شده باشد .

۱۸- لازم است دانش، مهارت و نگرش هر سه مورد ارزیابی عینی با روش های دارای روایی و پایایی مناسب قرار گیرد .

۱۹- آنچه در انتخاب روش / روش های ارزیابی فراگیران اصل استفاده از روش های ارزیابی است که اصول زیر در آن رعایت شده باشد :

۲۰- روایی

۲۱- پایایی

۲۲- تعمیم پذیری

۲۳- عادلانه بودن

۲۴- امکانپذیر بودن

۲۵- موجب ارتقای یادگیری شود .

* نمونه هایی از روش های آزمون برای حیطه های مختلف دانش ، مهارت و نگرش عبارتند از :

- MCQ
- Extended matching item (EMQ)
- Extended matching items
- OSCE (Objective structured Clinical Examination)
- OSPE (Objective Structured Practical Examination)
- Log book
- Portfolio
- Global rating form
- ۳۶۰ degree evaluation
- Simulated patient

۱۲- فرآیند اطلاع رسانی این برنامه آموزشی به فراگیران (Curriculum communication)

اعضای هیئت علمی و مسئولین آموزشی و اجرایی دانشکده و دانشگاه :

** توصیه می شود Study guide بخش در جلسه معارفه یا که در ابتدای بخش برگزار میشود

به کار آموزان و کارورزان داده شود . این Study guide حداقل باید شامل موارد زیر باشد :

۱- برنامه آموزشی ضروری بخش شامل نحوه ارزیابی و زمان امتحانات بخش

۲- معرفی بیمارستان و بخش های مختلف آن به فراگیران

۳- تشریح برنامه کلی آموزشی در طی دوره

۴- نحوه انجام حضور و غیاب

۵- حدود وظایف کارآموز در بخش های مختلف و در مدت کشیک های شبانه

۶- انتظارات از کارآموز در رابطه با بیمار ، پرسنل ، اساتید ، دستیاران و سایر اعضای تیم آموزشی

و درمانی

۷- سخنرانی توسط یکی از اساتید پیشکسوت بیمارستان

۸- لازم است در این جلسه یک نسخه از log book و نیز یک نسخه از کوریکولوم به

کارآموزان هر دوره به صورت مکتوب یا فایل الکترونیکی داده شود .

* قراردادن کوریکولوم ضروری بر روی وی.ی سایت گروه آموزشی یا دانشکده پزشکی و آگاه سازی تمامی فراگیران و اعضای هیئت علمی مربوطه در مورد این برنامه آموزشی الزامی است .

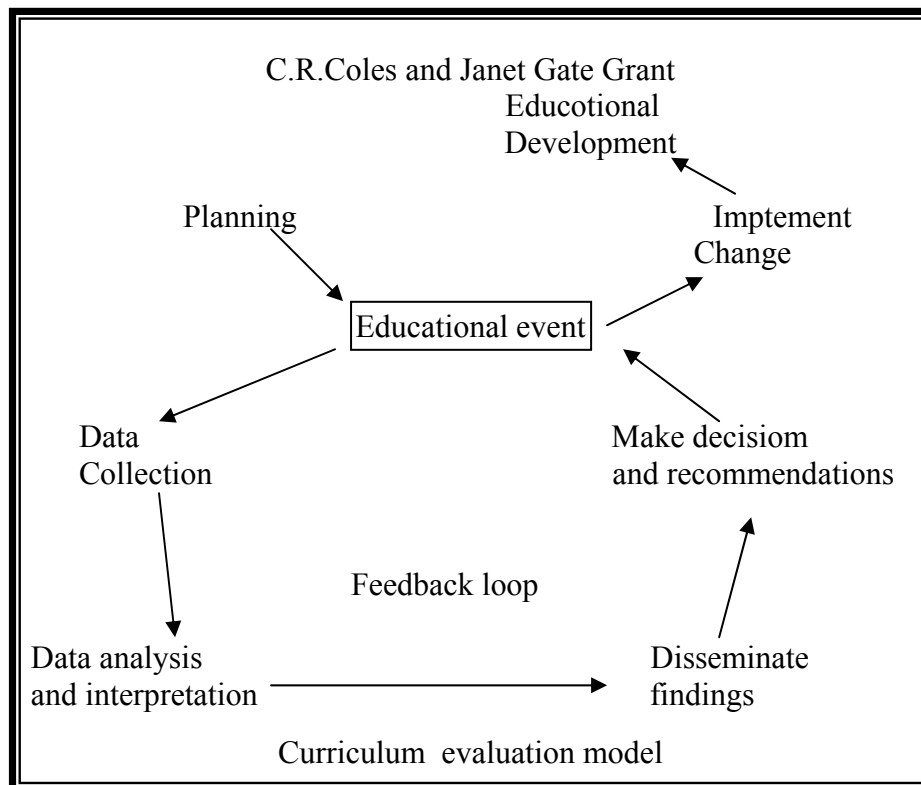
۱۳- فرآیند اداره و مدیریت برنامه آموزشی (Curriculum management):

- ۱- در دسترس بودن کوریکولوم برای تمامی اعضای هیئت علمی ، دستیاران ، کارآموزان و کارورزان
- ۲- نظارت بر اجرای صحیح کوریکولوم توسط مسئول آموزشی هر بخش ، معاون آموزشی بیمارستان یا نماینده وی

۳- آموزش اعضای هیأت علمی در راستای حصول اهداف کوریکولوم

۱۴- ارزیابی برنامه آموزشی (Curriculum evaluation)

* لازم است در هر دوره ، ارزیابی برنامه آموزشی طبق مدل کلی زیر توسط گروه آموزشی مربوطه و با همکاری و نظارت دانشکده پزشکی انجام گیرد و از نتایج بدست آمده برای ارتقای کیفیت برنامه آموزشی در دوره های بعدی استفاده گردد :



گروه آموزشی موظف است ، ضمن ارسال گزارش مکتوب ارزیابی برنامه در فواصل منظم زمانی به دانشکده پزشکی ، رونوشت این گزارش و اقدامات انجام شده به منظور ارتقاء و اصلاح برنامه به اعضای گروه ارزشیابی دبیرخانه شورای آموزش پزشکی عمومی ارائه نماید .

مقدمه و سخنی با سیاستگذاران محترم آموزش پزشکی عمومی ، اعضای محترم هیئت علمی دانشکده های

پزشکی و دانشجویان پزشکی در جمهوری اسلامی ایران :

این برنامه آموزشی ضروری حاصل بیش از دهها جلسه و صدها ساعت کار کارشناسی توسط استادان ، صاحب نظران ، فرهیختگان و اعضای محترم هیئت علمی دانشگاههای علوم پزشکی می باشد.

روند بازنگری برنامه آموزشی دوره پزشکی عمومی در دبیرخانه شورای آموزش پزشکی عمومی از سال ۱۳۸۶ آغاز شد.

طراحی فرایند بازنگری به صورت outcome-based بود. لذا بازنگری به سه مرحله تقسیم شد:

۱- مرحله نخست : تدوین محصول نهایی یا outcome

این سند تحت عنوان سند حداقل توانمندی های مورد انتظار از دانش آموختگان دوره دکترای پزشکی عمومی از دانشگاه های علوم پزشکی کشور در سومین نشست شورای آموزش پزشکی عمومی مصوب و طی نامه شماره ۱۷۲۶۲۸/۱۲/آ مورخ ۱۳۸۸/۴/۲۷ توسط معاون محترم آموزشی وزارت بهداشت ، درمان و آموزش پزشکی به کلیه دانشگاههای علوم پزشکی کشور جهت اجرا ابلاغ گردید.

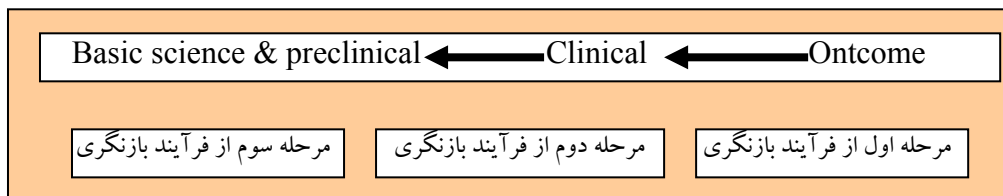
۲- مرحله دوم : بازنگری مقطع بالینی شامل دوره کارورزی و کارآموزی

که بحمد... این مرحله در حال پایان می باشد.

۳- مرحله سوم : بازنگری برنامه آموزشی ضروری علوم پایه

زمانی که محصول نهایی و کوریکولوم بالینی مشخص و تعریف شود ، آنگاه می توان با سهولت بیشتر تعیین نمود که چه بخشی از علوم وسیع پایه به عنوان پیش نیاز برای مراحل بعدی و برای دستیابی به توانمندی های مورد انتظار از دانش آموختگان ضروری است.

به عبارت دیگر ، بازنگری برنامه آموزشی ضروری دوره دکترای پزشکی عمومی به صورت retrograde از outcome به سوی علوم پایه انجام می شود :



در پایان کار ، برنامه های آموزشی تدوین شده می بایست تمام موارد لحاظ شده در سند حداقل توانمندی های مورد انتظار از دانش آموختگان دوره دکترای پزشکی عمومی را در برگیرد.

در حال حاضر ، نقاط ضعف برنامه آموزش پزشکی عمومی در برخی از دانشگاهها در کشور ما عبارت است از:

- disease-oriented بودن به جای سلامت محور بودن آن و کم بودن توجه به طب پیشگیری (preventive medicine)
 - Hospital-based بودن به جای community-oriented بودن
 - تخصصی و فوق تخصصی بودن مطالب آموزش داده شده به جای مطالب مربوط به توانمندیهای تعریف شده برای پزشکی عمومی و primary health care
 - کم توجهی به آموزش مهارت ها و نگرش ها
 - کم بودن توانایی پزشک فارغ التحصیل در پاسخگویی به نیازهای بخش سلامت جامعه
 - کم توجهی به آزمودن فراگیران در باره توانمندی آنها در خصوص اهداف آموزشی در حیطه مهارت ها و نگرش
- بدیهی است که اصلاح موارد مذکور ، با آموزش کارورزان در بیمارستان های آموزشی که برخی از آن ها حتی tertiary care center هستند ، حاصل نمی شود و لازم است تاسیس مراکز آموزش طب سرپایی استاندارد و ارتقای مراکز بهداشتی و درمانی به گونه ای که دارای استانداردهای آموزشی بوده و در آنها آموزش دهندگان واجد شرایط و متعهد به آموزش پیردازند ، به طور جدی در مدنظر سیاستگذاران آموزش پزشکی عمومی کشور قرار گیرد.
- تغییر سو و جهت فعالیت آموزش پزشکی عمومی کشور از بیمار- محوری به سوی سلامت - محوری نیاز به نگاهی همه جانبه و تامین تمام زیر ساخت های لازم آن (شامل متناسب و متعادل نمودن بار ارائه

خدمات درمانی توسط کارورزان به ویژه در مراکز درمانی شلوغ ، تامین تعداد کافی اعضای هیئت علمی تمام وقت ، تاسیس مراکز آموزش سرپایی استاندارد با رویکرد جامعه نگر و سایر عرصه های آموزشی مناسب ، ارتقای آزمون ها و روش های ارزیابی دانشجویان و فراگیران ، آموزش اعضای هیئت علمی ، ... دارد. برخی از این زیر ساخت ها مانند تامین اعضای هیئت علمی در مناطق محروم کشور به نوبه خود ، نیاز به فراهم نمودن یک سلسله ای دیگر از زیر ساخت ها را می طلبد. بدیهی است دستیابی به زیر ساخت های لازم برای تمام این موارد ، نیاز به سیاستگذاری ، برنامه ریزی و عزم راسخ هماهنگ و مستمر تمام مسئولین محترم و دست اندرکاران گرامی در سطح ملی دارد. مایه خوشوقتی است که در حال حاضر وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی با همتی والا و تلاشی عظیم در این زمینه مشغول فعالیت می باشد .

لذا ملاحظه می گردد که با توجه به توضیحاتی که در بالا ذکر شد ، تغییر و اصلاح برنامه آموزشی را نمی توان به صورت ناگهانی انجام داد و این امر اقدامی تدریجی ، مدبرانه و با تامل و برنامه ریزی دقیق وساختن زیر ساخت ها را می طلبد ، در غیر اینصورت برنامه آموزشی روی کاغذ (curriculum in paper) با برنامه آموزشی که در حقیقت و در عمل در دانشکده ها اجرا می شود (curriculum in action) متفاوت خواهد بود.

در راستای سلامت محوری ، برنامه حاضر نسبت به برنامه سال ۱۳۶۴ ، گام های بلندی رو به جلو برداشته است و قطعاً در بازنگری برنامه طی سالیان بعد و با فراهم شدن زیر ساخت های لازم ، این حرکت پرشتاب تر و موثرتر خواهد شد.

خلاصه ای از :

برنامه آموزشی ضروری مقطع کارورزی بخش داخلی

• **تعریف ماه در دوره کارورزی :**

* هر یک ماه کارورزی در دوره آموزش پزشکی عمومی معادل حداقل ۱۳۰ ساعت ، بدون احتساب کشیک می باشد . سقف کشیک های ضروری در هر ماه ۱۲ است .

* حضور در کشیک های شبانه به تعداد تعیین شده و انجام وظایف محوله به نحو احسن و با احساس مسئولیت پذیری توسط کارورزان الزامی است .

* هیچیک از کشیک های دوره کارورزی به هیچ وجه و تحت هیچ شرایطی قابل واگذاری مطلق به سایر همکاران و کارورزان نمی باشد (در صورت بروز بیماری یا عذر موجه ، کارورز می تواند در صورت ضرورت با هماهنگی مدیر گروه/رئیس بخش یا دستیار ارشد ، کشیک خود را با سایر کارورزان هم دوره خود عوض نماید ولی در پایان دوره می بایست تعداد کشیک موظف را انجام داده باشد) .

* انجام کشیک به تعداد تعیین شده برای دریافت گواهی پایان بخش ضروری است .

۲- مدت زمان ساعات مفید آموزشی در طول دوره : ۳۹۰ ساعت

تعداد کشیک در دوره کارورزی روانپزشکی بر حسب نیاز بخش و حداقل ۸ کشیک شبانه روزی است .

۳- پیامد مورد انتظار (out come) از این برنامه آموزشی :

الف- در حیطه دانش :

کارورز باید دانش کافی در مورد اپیدمیولوژی ، سبب شناسی ، بیماریزایی ، آسیب شناسی ، تظاهرات بالینی ، تاریخچه بالینی ، تأثیر عوامل بالقوه فیزیکی و روحی بر بیمار ، بررسی و اصول مقدماتی درمان بیمار در زمینه بیماریهای شایع و مهم داخلی و اورژانس های داخلی را پیدا کند .

ب- در حیطه مهارت :

۱- کارورز بخش داخلی در پایان دوره آموزشی خود باید قادر شود از اخذ شرح حال و معاینه فیزیکی دقیق و تهیه Problem List و تشخیص افتراقی های مناسب و تشخیص و درمان مناسب را فرا گرفته باشد و روش درمان آنها را مطرح نماید .

۲- کارورز بخش داخلی بایستی در پایان دوره رویکرد تشخیصی مناسب به شکایات و نشانه های اصلی طب داخلی را فرا گرفته باشد .

۳- کارورز بخش داخلی باید در پایان دوره آموزشی خود در بخش داخلی قادر به انجام اقدامات عملی تشخیصی و درمانی جهت تشخیص بیماریهای شایع طب داخلی باشد .

- ۴- کارورز بخش داخلی باید در پایان دوره آموزشی خود در بخش داخلی قادر به تفسیر تست های آزمایشگاهی و رادیولوژی رایج که در بخش داخلی بکار گرفته می شود را فرا گرفته باشد .
- ۵- کارورز در پایان دوره آموزشی داخلی خود باید قادر به نوشتن صحیح خلاصه پرونده، Off service note, on service note, Progress note باشد .
- ۶- کارورز در پایان دوره آموزشی داخلی خود باید قادر به درمان سرپایی ، تحت نظر قرار دادن بیماران اورژانس در موارد لازم و ارجاع بیماران در شرایط خاص به متخصص داخلی باشد .

ج- در حیطه نگرش :

- به منظور ارائه بهترین مراقبت های پزشکی ، کارورز داخلی باید در پایان دوره ارتباط مناسب ، موثر و عاطفی و مشارکت جویانه با بیمار ، خانواده و همراهان وی ، سایر پزشکان و دست اندرکاران حرف پزشکی را فرا گرفته باشد .
- ارتباط کارورز با بیمار باید براساس درک و احساس همدردی و روش مشارکت جویانه در جهت جلب اعتماد بیمار باشد . بدین منظور :
- الف- کارورز با بیمار باید با دقت و حوصله و صرف وقت به صحبت های بیمار و همراهان وی گوش فرا داده و از این طریق علاوه بر ایجاد یک رابطه انسانی با او ، شرح حال دقیق و اطلاعات کشف شده را تجزیه و تحلیل و ثبت نماید . متقابلاً اطلاعات لازم در مورد وضعیت بیمار ، برنامه درمانی ، خطرات احتمالی روشهای مختلف و دستورات پیشگیری لازم را به بیمار و همراهان وی ارائه دهد .
- ب- کارورز باید در نحوه برقراری ارتباط با بیمار و همراهان وی ، تأثیر عواملی نظیر سن و جنس ، میزان تحصیلات ، زمینه های مذهبی - فرهنگی و اجتماعی - اقتصادی وی را مدنظر قرار داده و موقعیت بیمار را باتوجه به عوامل فوق درک نماید .
- ج- کارورز باید فراگیرد که در زمان مناسب با سایر دست اندرکاران حرف پزشکی مشاوره نموده و سهم و نقش آنها را در روند درمان بیمار دریابد و بکار گیرد ، همچنین در کارهای گروهی مشارکت فعال و سازنده داشته باشد .

- ۸- جدول توانمندیهایی که باید آموزش داده شود و فرا گرفته شود تا پیامدهای فوق الذکر حاصل شوند . توانایی گرفتن شرح حال و انجام معاینه فیزیکی و گذاشتن plan تشخیصی و اقدامات درمان اولیه و ارجاع مناسب در بیمار با علائم و نشانه های زیر (موارد مهم و شایع) را داشته باشد .

ردیف	محتوا
۱	اختلال کارکرد شایع و مهم کلیه (ازوتمی ، هماچوری ، پروتئینوری)
۲	اختلالات آب و الکترولیتی شایع
۳	اختلالات اسید و باز شایع و مهم
۴	دیزوری
۵	ادم اندام
۶	اختلالات فشارخون (هایپر و هایپو)
۷	آنمی و پلی سیتی
۸	اختلالات پلاکتی و انعقادی
۹	افزایش و کاهش گلبولهای سفید
۱۰	لنفادنوپاتی
۱۱	اسپلنومگالی و هپاتومگالی
۱۲	تب ، سپسیس ، هایپوترمی
۱۳	بزرگی تیروئید و اختلالات عملکرد تیروئید
۱۴	منوآرتريت و پلی آرتريت
۱۵	پری آرتريت های شایع
۱۶	کمردرد
۱۷	دیابت ملیتوس (برنامه غربالگری کشوری "ضمیمه شماره ۱" درمان عوارض حاد)
۱۸	اختلالات دیس لیپیدمی (غربالگری و درمان اولیه)
۱۹	درد قفسه سینه
۲۰	تنگی نفس (علل مهم و شایع)
۲۱	هموپتزی (علل مهم و شایع)
۲۲	پلورزی و پنوموتوراکس
۲۳	سرفه حاد و مزمن
۲۴	ترومبوز وریدی
۲۵	خونریزی گوارشی (فوقانی و تحتانی)

۲۶	درد شکم حاد و مزمن
۲۷	دیس پیسی و رفلاکس اسید
۲۸	یبوست
۲۹	اسهال
۳۰	تهوع و استفراغ
۳۱	ایکتر و تست های کبدی غیرطبیعی
۳۲	آسیت
۳۳	اختلالات سطح هوشیاری و سنکوپ
۳۴	اختلالات وزن و اشتها (کاهش و افزایش)
۳۵	آشنایی و کاربرد دستورالعمل های کشوری مراقبت سلامت میانسالان و سالمندان (ضمیمه شماره ۲)

۹- توانمندیهای عملی که دانشجو باید در طی دوره کارورزی بخش داخلی کسب نماید .

ردیف	محتوا
۱	گرفتن شرح حال کامل و معاینه فیزیکی و ثبت آن در پرونده
۲	نگارش سیر بیماری و یادداشت روزانه
۳	انجام ABG و تفسیر آن
۴	گذاشتن لوله تراشه
۵	احیای قلبی عروقی
۶	گرفتن EKG و تشخیص EKG طبیعی از غیرطبیعی
۷	گذاشتن NGT و شستشوی محتویات معده
۸	توانایی آماده سازی و خواندن نمونه ادرار در زیر میکروسکوپ
۹	توانایی انجام و آنالیز ادرار با استفاده از test tape های ادراری
۱۰	توانایی تفسیر CBC و اندازه گیری هماتوکریت به روش میکروتیوب
۱۱	توانایی تهیه لام خون محیطی و خواندن لام در حد شناسایی سلول های طبیعی و غیرطبیعی محیطی

۱۲	خواندن لام خون محیطی جهت مالاریا و بیماریهای اندمیک اسپیروکتی
۱۳	توانایی تفسیر آزمایش مدفوع از نظر OB و OP
۱۴	توانایی انجام و خواندن رنگ آمیزی گرم نمونه های خلط -ادرار - آسیت - مایع پلور - مایع مفصل - مایع نخاع
۱۵	انجام PPD و تفسیر آن
۱۶	توانایی انجام LP
۱۷	توانایی انجام پونکسیون مایع مفصل زانو
۱۸	توانایی انجام پونکسیون مایع پلور
۱۹	توانایی انجام پونکسیون مایع آسیت
۲۰	توانایی انجام افتالموسکوپی
۲۱	توانایی تفسیر CXR
۲۲	توانایی تفسیر عکس ساده شکم

خلاصه ای از :

برنامه آموزشی ضروری مقطع کارورزی بخش کودکان

• **تعریف ماه در دوره کارورزی :**

* هر یک ماه کارورزی در دوره آموزش پزشکی عمومی معادل حداقل ۱۳۰ ساعت ، بدون احتساب کشیک می باشد . سقف کشیک های ضروری در هر ماه ۱۲ است .

* حضور در کشیک های شبانه به تعداد تعیین شده و انجام وظایف محوله به نحو احسن و با احساس مسئولیت پذیری توسط کارورزان الزامی است .

* هیچیک از کشیک های دوره کارورزی به هیچ وجه و تحت هیچ شرایطی قابل واگذاری مطلق به سایر همکاران و کارورزان نمی باشد (در صورت بروز بیماری یا عذر موجه ، کارورز می تواند در صورت ضرورت با هماهنگی مدیر گروه/رئیس بخش یا دستیار ارشد، کشیک خود را با سایر کارورزان هم دوره خود عوض نماید ولی در پایان دوره می بایست تعداد کشیک موظف را انجام داده باشد) .

* انجام کشیک به تعداد تعیین شده برای دریافت گواهی پایان بخش ضروری است .

۲- مدت زمان ساعات مفید آموزشی در طول دوره : ۳۹۰ ساعت

تعداد کشیک در دوره کارورزی روانپزشکی بر حسب نیاز بخش و حداقل ۸ کشیک شبانه روزی است.

۳- پیامد مورد انتظار (outcome) از این برنامه آموزشی :

الف- در حیطه دانش :

- کارورز باید دانش کافی در مورد اپیدمیولوژی ، سبب شناسی ، بیماریزایی ، آسیب شناسی، تظاهرات بالینی ، تاریخچه بالینی ، تأثیر عوامل بالقوه فیزیکی و روحی بر بیمار ، بررسی و اصول مقدماتی درمان بیمار در زمینه بیماریهای شایع و مهم کودکان و اورژانس های کودکان را پیدا کند .
- لازم است ۵۰٪ از آموزش های کارورزی در مراکز سرپایی (شامل درمانگاه ، مراکز بهداشتی و درمانی) و اورژانس ارائه گردد .
- دانشگاه موظف است مکان های مناسب برای آموزش از جمله مراکز بهداشتی و درمانی برخوردار از استانداردهای آموزشی ، درمانگاه ، اورژانس و ... را فراهم نماید و آموزش هر یک از موضوعات زیر را در مناسب ترین مکان برای آموزش آن موضوع ارائه نماید .

- لازم است کارگاه های احیاء نوزاد و شیرمادر به طور مناسب جهت آموزش این موارد برگزار گردد و کلیه دانشگاه های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی کشور برحسب انجام آن نظارت مستمر و کامل داشته باشند .
- لازم است کارورزان در پایان دوره موارد زیر را به خوبی دانسته ، درک نموده و بتوانند در طبابت خود به گونه ای مناسب و موثر به کار بندند :

ردیف	محتوا
۱	رشد و نمو فیزیکی و روانی طبیعی کودکان از تولد تا بلوغ
۲	روندهای رشد و نمو فیزیکی و روانی غیرطبیعی از زمان تولد تا بلوغ
۳	رفتارهای طبیعی و غیرطبیعی در گروه های سنی مختلف کودکان و خانواده آنها
۴	کاربرد بالینی راهکارهای مراقبتهای کودک سالم و پایش رشد و نمو کودکان
۵	تشخیص های افتراقی و عوارض مشکلات شایع دوران نوزادی
۶	کاربرد بالینی مراقبت های تغذیه ای شامل شیر مادر ، تغذیه تکمیلی ، تغذیه مدرسه و تغذیه در دوران نوجوانی ، علائم و نشانه های کمبودهای شایع در شیرخواران و کودکان، نحوه تغذیه کودکان با نیازهای تغذیه ای ویژه (بیماریهای مزمن و متابولیک – نوزادان نارس) و فاکتورهای تغذیه ای ایجادکننده سوء تغذیه در کودکان
۷	کاربرد بالینی برنامه ایمونیزاسیون کشوری و آشنایی با موارد مصرف و منع مصرف واکسن ها را بداند و در طبابت خود به گونه ای مناسب به کار برد .
۸	کاربرد بالینی برنامه های غربالگری و پایش بیماری ها در بدو تولد و در سایر سنین با توجه به معیارهای کشوری
۹	کاربرد بالینی راهکارهای ارتقاء سلامت کودکان
۱۰	اپیدمیولوژی مرگ و میر در کودکان را بداند و درک نماید .
۱۱	کاربرد بالینی اصول کنترل و پیشگیری از گسترش بیماریهای عفونی در بیماران و مراقبان بهداشتی
۱۲	تأثیرات خانواده و جامعه بر روی سلامت و بیماری کودکان
۱۳	کاربرد بالینی مفاد ذکر شده در دستورالعمل کشوری مراقبت های ادغام یافته ناخوشی های اطفال (مانا)

۱۴	کاربرد بالینی تغییرات فیزیولوژیک و رفتاری ایجاد شده در دوران بلوغ
۱۵	رفتارهای پرخطر فردی و اجتماعی دوران نوجوانی
۱۶	شکایات و یافته های بالینی شایع در طب کودکان و تشخیص های افتراقی آن ها
۱۷	یافته های آزمایشگاهی و پاراکلینیک شایع در طب کودکان و تشخیص های افتراقی آنها
۱۸	علائم بیماریهای مزمن شایع در طب کودکان
۱۹	اورژانسهای شایع و مهم در طب کودکان (طبق محتوای برنامه آموزشی ضروری)
۲۰	اصول احیاء قلبی -ریوی در کودکان
۲۱	کاربرد بالینی فیزیوپاتولوژی بالینی تنظیم مایعات بدن و الکترولیت ها در طب
۲۲	انواع ترکیبات و مایعات درمانی موجود در بازار دارویی کشور و محتویات آنها
۲۳	نوع و نحوه تجویز مایعات در شرایط مرضی خاص نیازمند مایع درمانی اختصاصی (اسهال و استفراغ ، نارسایی قلبی و کلیوی ، ترشح نامناسب ADH و ... را بداند . و در طبابت خود به گونه ای مناسب به کار برد .)
۲۴	اصول کاربرد منطقی داروها در بیماری های شایع طب کودکان را بدانند و در طبابت خود به گونه ای مناسب به کار برد .
۲۵	موارد و نحوه مصرف داروها در بیماران سرپایی ، بستری و اورژانس
۲۶	اصول مصرف داروها (موارد مصرف و منع مصرف) در دوران شیردهی توسط مادر
۲۷	موارد ارجاع و نحوه ارجاع به سطوح بالاتر درمانی در مشکلات شایع کودکان
۲۸	اهمیت یافته های موجود در شرح حال و معاینه بالینی را بداند
۲۹	قوانین حقوقی مرتبط با طب کودکان (کودک آزاری ، سقط درمانی و ...)
۳۰	اپیدمیولوژی بیماریهای شایع بومی و منطقه ای
۳۱	شکل های مختلف داروهای شایع مورد مصرف در طب کودکان
۳۲	اندیکاسیون های بستری در بیماریهای شایع کودکان
۳۳	نحوه برخورد تشخیصی گام به گام به بیماری های شایع را با توجه به مصلحت بیمار و هزینه اثربخشی آن

۱- کارورز بخش کودکان در پایان دوره آموزشی خود باید قادر شود از اخذ شرح حال و معاینه فیزیکی دقیق و تهیه Problem List و تشخیص افتراقی های مناسب و درمان مناسب را فرا گرفته باشد و روش درمان آنها را مطرح نماید .

۲- کارورز بخش کودکان بایستی در پایان دوره رویکرد تشخیصی مناسب به شکایات و نشانه های اصلی طب کودکان را فرا گرفته باشد .

۳- کارورز بخش کودکان باید در پایان دوره آموزشی خود در بخش کودکان قادر به انجام اقدامات عملی تشخیصی و درمانی جهت تشخیص بیماریهای شایع طب کودکان باشد .

۴- کارورز بخش کودکان باید در پایان دوره آموزشی خود در بخش اطفال قادر به تفسیر تست های آزمایشگاهی و رادیولوژی رایج که در بخش کودکان بکار گرفته می شود را فرا گرفته باشد .

۵- کارورز در پایان دوره آموزشی داخلی خود باید قادر به نوشتن صحیح خلاصه پرونده ، Off service note, on service note, Progress note باشد .

۶- کارورز در پایان دوره آموزشی کودکان خود باید قادر به درمان سرپائی ، بستری کردن در موارد لازم و ارجاع بیماران در شرایط خاص به متخصص کودکان باشد .

ردیف	پیامد
۱	ایجاد توانایی برقراری موثر حرفه ای ارتباط با کودکان و نوجوانان و خانواده آنان و سایر اعضا تیم درمانی در جهت کسب اطلاعات صحیح و ضروری بالینی
۲	توانایی معاینه بالینی نوزاد ، شیرخوار ، کودک و نوجوان
۳	توانایی ثبت شواهد و یافته های بالینی و سیر بیماری در پرونده بیمار (شرح حال ، شرح سیر بیماری ، درخواست آزمایشات ، نوشتن مشاوره ، خلاصه پرونده و گواهی فوت ، گزارش CPR برگه انتقال)
۴	توانایی برخورد با بیمار در حال احتضار و خانواده وی و گزارش خبر بد به طور مناسب به آنان
۵	توانایی اندازه گیری معیارهای رشد شامل قد ، وزن ، دور سر و BMI و تفسیر نتایج براساس منحنی های استاندارد رشد
۶	توانایی ارزیابی نحوه تکامل (Development) در جوانب مختلف با استفاده از ابزارهای

	موجود (Denver و ...)
۷	توانایی ارائه مشاوره به بیمار و خانواده وی در رابطه با رفتارها و عادات غیرطبیعی و زیان آور
۸	توانایی گرفتن شرح حال تغذیه ای در گروه های سنی مختلف کودکان
۹	توانایی تعیین کفایت تغذیه ای در رژیم غذایی در گروه های مختلف سنی اطفال
۱۰	توانایی ارائه مشاوره تغذیه ای به خانواده بیمار (تغذیه تکمیلی و مواد کمک تغذیه ای)
۱۱	توانایی ارائه مشاوره به خانواده نوزاد در مورد تغذیه با شیرمادر و ترویج آن
۱۲	توانایی ارائه مشاوره در جلوگیری از رفتارهای پرخطر در دوره نوجوانی و بلوغ
۱۳	توانایی ارائه مشاوره جهت پیشگیری از حوادث (مسمومیت ها ، سوختگی ، سقوط از ارتفاع ، خفگی و کاهش خطرات حین رانندگی و...)
۱۴	توانایی استفاده صحیح از ابزارها و پروتکل های غربالگری به منظور حفظ سلامت کودکان در جامعه
۱۵	توانایی ارائه مشاوره به خانواده نوزاد در مورد تغذیه با شیرمادر ، الگوهای طبیعی خواب و بیداری ، دفع ادرار و مدفوع ، تست های غربالگری و واکسیناسیون و مکمل های غذایی و ویتامینی و انجام ختنه در پسران
۱۶	توانایی رسم شجره نامه در هنگام مواجهه با یک بیماری احتمالی ژنتیکی در یک خانواده *
۱۷	ایجاد توانایی جمع آوری و تلفیق شواهد کسب شده در راستای اتخاذ تصمیمات تشخیصی و درمانی
۱۸	توانایی طرح تشخیص های افتراقی شکایت های شایع کودکان و ارائه برنامه های تشخیصی هر شکایت
۱۹	توانایی طرح تشخیص های افتراقی یافته های بالینی شایع کودکان و ارائه برنامه های تشخیصی هر شکایت
۲۰	توانایی تفسیر یافته های پاراکلینیک رایج در طب کودکان و برخورد گام به گام افتراقی در درخواست به موقع آزمایشات
۲۱	توانایی پیگیری بیماریهای مزمن شایع کودکان با در نظر گرفتن عوارض بیماری و تأثیر آن بر روی رشد ، نمو و عملکرد عاطفی ، اجتماعی و اقتصادی خانواده
۲۲	توانایی محاسبه دوز صحیح دارو براساس وزن و سن کودک

۲۳	توانایی نوشتن نسخه برای داروهای شایع از قبیل آنتی بیوتیک ها و داروهای ضد تب
۲۴	ایجاد توانایی آموزش نحوه مصرف دارو به بیمار و خانواده و ارزیابی میزان همکاری خانواده در این زمینه
۲۵	توانایی ارزیابی شدت دهیدراتاسیون براساس شرح حال و معاینه بالینی
۲۶	توانایی انجام مایع درمانی خوراکی و ارائه مشاوره به خانواده در این زمینه
۲۷	توانایی محاسبه و نوشتن دستورات دارویی در بیمار بستری به علت دهیدراتاسیون و نحوه ارزیابی کفایت درمان
۲۸	کسب مهارت در کاربرد رویکرد مانا و کودک سالم در برخورد با بیماری های شایع کودکان
۲۹	توانایی برخورد و انجام اقدامات اولیه در اورژانسهای شایع طب کودکان و نوزادان (شامل CPR و موارد مشابه)
۳۰	کسب توانایی انجام مهارت های عملی (procedure) تشخیصی و درمانی در طب کودکان (جدول ذیل)

فهرست مهارت های عملی لازم در دوره کودکان (skills&procedures)

لازم است کلیه مهارت های ذیل در مرکز آموزش مهارت های بالینی یا محلی مشابه ، ترجیحاً در آغاز دوره ، آموزش داده شود .

ردیف	عنوان مهارت
۱	رگ گیری
۲	پونکسیون مایع نخاع
۳	تنفس با آمبویگ
۴	خونگیری شریانی (...و ABG)
۵	خونگیری وریدی
۶	گذاشتن کاتتر ادراری
۷	گذاشتن لوله تراشه
۸	گذاشتن لوله معده

۹	گرفتن ECG استاندارد
۱۰	استفاده از دستگاه الکتروشوک
۱۱	تهیه لام خون محیطی
۱۲	استفاده از گلوکومتر
۱۳	استفاده از نوار ادراری
۱۴	تزریقات عضلانی ، زیرجلدی ، داخل پوستی و داخل عروقی
۱۵	انجام پالس اکسی متری
۱۶	انجام تست مانتو
۱۷	اندازه گیری زمان سیلان خون
۱۸	نمونه برداری از بافت های عفونی (کشت گلو ، کشت خون و ...)
۱۹	استفاده از ساکشن
۲۰	استفاده از وسایل اکسیژن درمانی
۲۱	استفاده از وارمر
۲۲	استفاده از انکوباتور
۲۳	مهارت در انجام مرحله به مرحله CPR
۲۴	مهارت انجام مانور Helmish

ج- در حیطه نگرش :

ردیف	پیامد
۱	رعایت اصول رفتار حرفه ای و اخلاقی مناسب
۲	پذیرش کرامت و حقوق انسانی بیمار و خانواده وی
۳	پذیرش ارزش های فردی ، اعتقادات و حقوق بیمار و خانواده وی
۴	رعایت کامل منشور حقوق بیمار
۵	درک اهمیت مراقبتهای بهداشتی مقرون به صرفه و با کیفیت در راستای ارائه خدمات

	بهداشتی
۶	درک اهمیت سه محور پزشک، تمایلات بیمار و شواهد علمی موجود در تصمیم گیری های بالینی
۷	درک اهمیت نقش پزشک به عنوان هماهنگ کننده "مدیر" تیم درمانی و درک نقش سایر اعضای تیم درمانی
۸	رعایت و متخلق بودن به اخلاق و رفتار حرفه ای مناسب

محتوایی که باید آموزش داده شود و فراگرفته شود تا پیامدهای فوق الذکر حاصل شوند.

ردیف	عنوان محتوا
۱	تعریف طب کودکان، ویژگیها و حوزه فعالیت ها
۲	اپیدمیولوژی بیماری ها و مرگ و میر کودکان در ایران
۳	آشنایی با نظام سلامت و برنامه های سلامت کودکان در کشور
۴	گرفتن شرح حال و معاینه فیزیکی کودک
۵	آشنایی با غربالگری بیماری ها براساس برنامه های کشوری و توصیه شده
۶	آشنایی با الگوهای رشد طبیعی و غیرطبیعی در کودکان و نحوه استفاده از منحنی های رشد
۷	آشنایی با الگوهای تکامل طبیعی و غیرطبیعی و ابزارهای نمو در کودکان با توجه به برنامه کشوری کودک سالم و early child development
۸	تغذیه در دوران مختلف از شش ماهگی تا زمان بلوغ (ارزیابی، مشاوره) با توجه به برنامه کشوری کودک سالم و early child development
۹	آشنایی با مشکلات تغذیه ای شایع در دوران کودکی و نوجوانی با توجه به برنامه کشوری مانا (FTT، چاقی، راشیتیزم، کمبود ریزمغزی ها)
۱۰	آشنایی با برنامه کشوری ایمنیزاسیون
۱۱	ارتقاء سلامت کودکان
۱۲	آشنایی با قوانین حقوقی مرتبط با طب کودکان (کودک آزاری، سقط درمانی و ...)
۱۳	احیاء کودکان و احیاء در نوزادان

۱۴	آشنایی با ارزیابی کودک بدحال با توجه به برنامه کشوری مانا
۱۵	معاینه نوزاد سالم و مراقبت های اولیه اتاق زایمان
۱۶	آشنایی با "اقدامات اورژانس" و "موارد ارجاع" در : در نوزاد بدحال مبتلا به poor feeding ، هیپو/هیپرترمی ، تشنج ، دیسترس تنفسی ، سیانوز آپنه ، ابهام تناسلی ، علائم حاد شکمی ، بی حالی و زردی
۱۷	تغذیه با شیر مادر ، فواید و مشکلات
۱۸	رویکرد به کودک مبتلا به گوش درد ، رینوره و گلودرد براساس برنامه مانا
۱۹	رویکرد به کودک مبتلا به سرفه (حاد و مزمن)، ویزینگ و تاکی پنه براساس برنامه مانا
۲۰	رویکرد به کودک مبتلا به تب
۲۱	ارزیابی و برخورد اولیه با کودک مبتلا به علائم تحریک منتر
۲۲	آشنایی با "اقدامات اورژانس" و "موارد ارجاع" در : کودک مبتلا به سیانوز ، دیسترس تنفسی ، انسداد راه هوایی (کروپ ، اپیگلوتیت و جسم خارجی)، حمله حاد آسم
۲۳	ارزیابی و برخورد اولیه با کودک مبتلا به درد قفسه سینه ، تپش قلب و سوفل قلبی و ارجاع به موقع این بیماران
۲۴	رویکرد تشخیصی درمانی به کودک مبتلا به استفراغ و اسهال و ارزیابی میزان کم آبی ، مایع درمانی خوراکی مطابق برنامه مانا
۲۵	آشنایی با "اقدامات اورژانس" و "موارد ارجاع" در : کودک مبتلا به دل درد ، یبوست و زردی
۲۶	آشنایی با "اقدامات اورژانس" و "موارد ارجاع" در : کودک مبتلا به سر درد
۲۷	آشنایی با "اقدامات اورژانس" و "موارد ارجاع" در : کودک مبتلا به تشنج ، تشنج و تب ، درمان استاتوس اپی لپتیکوس
۲۸	آشنایی با "اقدامات اورژانس" و "موارد ارجاع" در : کودک مبتلا به فلج شل حاد
۲۹	رویکرد به کودک مبتلا به لنفادنوپاتی و ارجاع به موقع این بیماران

۳۰	آشنایی با "اقدامات اورژانس" و "موارد ارجاع" در : کودک مبتلا به لنگش و آرتрит
۳۱	آشنایی با "اقدامات اورژانس" و "موارد ارجاع" در : کودک با هیپوگلیسمی ، هیپوکسمی
۳۲	آشنایی با "اقدامات اورژانس" و "موارد ارجاع" در : کودک مبتلا به سوزش ادرار و عفونت ادراری و هماچوری و پراددراری و کم ادراری
۳۳	آشنایی با "اقدامات اورژانس" و "موارد ارجاع" در : کودک مبتلا به لکوکوریا ، red eye ، اشک ریزش و سایر مشکلات شایع چشمی
۳۴	ارزیابی برخورد اولیه با بیماری های شایع پوستی نوزادان و کودکان (درماتیت آتوپیک ، ادرار سوختگی ، ...)
۳۵	آشنایی با "اقدامات اورژانس" و "موارد ارجاع" در : کودک مبتلا به آنمی و تمایل به خونریزی
۳۶	ارزیابی و برخورد اولیه با کودک مبتلا به انواع شوک (هموراژیک ، انافیلاکسی ، سپتیک ، ...) و ارجاع به موقع این بیماران
۳۷	ارزیابی و برخورد اولیه با کودکی که مواد سوزاننده و یا جسم خارجی را بلع کرده است و ارجاع به موقع این بیماران
۳۸	ارزیابی و برخورد اولیه با کودک مبتلا به اختلال سطح هوشیاری (کوما و دلیريوم) و ارجاع به موقع این بیماران
۳۹	ارزیابی و برخورد اولیه با کودک دچار تروما ، غرق شدگی ، مار و عقرب گزیدگی و کودک مسموم و ارجاع به موقع این بیماران
۴۰	نحوه مایع درمانی وریدی در شرایط طبیعی و غیرطبیعی و اختلالات شایع اسید و باز
۴۱	ارزیابی و برخورد اولیه با دیفتری -کزاز-سیاه سرفه -سل و ارجاع به موقع این بیماران
۴۲	ارزیابی و برخورد اولیه با بیماریهای شایع ویروسی بثور و ارجاع به موقع این بیماران
۴۳	ارزیابی و برخورد اولیه با آلرژی های شایع در کودکان و نوزادان و ارجاع به موقع این بیماران
۴۴	ارزیابی و برخورد اولیه با بیماریهای انگلی شایع (کالاآزار و مالاریا) و ارجاع به موقع این بیماران

۴۵	ارزیابی و برخورد اولیه با دیابت قندی، کتواسیدوز دیابتی (DKA) و ارجاع به موقع این بیماران
۴۶	علامت شناسی بیماریهای متابولیک ارثی و ارجاع به موقع این بیماران
۴۷	آشنایی با "اقدامات اورژانس" و "موارد ارجاع" در: نوزاد و کودک با بیماری های مادرزادی قلبی
۴۸	آشنایی با "اقدامات اورژانس" و "موارد ارجاع" در: کودک با بیماری های عضلانی شامل میاستنی گراودیسترونی دوشن
۴۹	آشنایی با تجویز منطقی داروهای مصرفی و اصول نسخه نویسی در طب اطفال
۵۰	تفسیر CBC و مشاهده لام خون محیطی در کودکان
۵۱	تفسیر آزمایش ادرار، نوار ادراری و اسمیر مدفوع
۵۲	تفسیر نمونه CSF
۵۳	آشنایی با گرافی های شایع و مهم در طب کودکان
۵۴	تفسیر موارد شایع و مهم در ECG کودکان

۱۰- منابع اصلی: همان منابع آزمون پیش کارورزی است که شامل:

۱. آخرین چاپ Nelson Essential of pediatrics / ۵th Edition W.B. Saunders/

۲. اصول مانا

۳. کتاب تغذیه شیر مادر AAP

۴. مراقبت های ادغام یافته کودک سالم

۵. برنامه کشوری پایش رشد

۶. درسنامه احیای کودک و نوزاد American Academy of pediatrics

۷. جزوه ی غربال گری کم کاری تیروئید نوزادان

۸. نوشته های تغذیه کودکان در انجمن تغذیه ایران

۹. مبحث واکسیناسیون بر اساس آخرین چاپ دفترچه واکسیناسیون کشوری

* منابع جهت مطالعه بیشتر شامل:

- The ۵- minute pediatric consult
- Rudolph's Fundamentals of Pediatrics , ۲۰۰۲-۳
- Manual of ambulatory pediatrics
- Harriet Lane hand book

خلاصه ای از :

برنامه آموزشی ضروری مقطع کارورزی بخش جراحی

۱ - طول دوره :

طول دوره کارورزی جراحی عمومی دو ماه است .

• تعریف ماه در دوره کارورزی :

* هر یک ماه کارورزی در دوره آموزش پزشکی عمومی معادل حداقل ۱۳۰ ساعت ، بدون احتساب کشیک ، می باشد . سقف کشیک های ضروری در هر ماه ۱۲ است .

* حضور در کشیک های شبانه به تعداد تعیین شده و انجام وظایف محوله به نحو احسن و با احساس مسئولیت پذیری توسط کارورزان الزامی است .

* هیچ یک از کشیک های دوره کارورزی به هیچ وجه و تحت هیچ شرایطی قابل واگذاری مطلق به سایر همکاران و کارورزان نمی باشد (در صورت بروز بیماری یا عذر موجه ، کارورز می تواند در صورت ضرورت با هماهنگی مدیر گروه/رئیس بخش یا دستیار ارشد، کشیک خود را با سایر کاروران هم دوره خود عوض نماید ولی در پایان دوره می بایست تعداد کشیک موظف را انجام داده باشد) .
* انجام کشیک به تعداد تعیین شده برای دریافت گواهی پایان بخش ضروری است .

۲- مدت زمان ساعات مفید آموزشی در طول دوره

کارورزان حدود ۲۶۰ ساعت فعالیت آموزشی بالینی در بخش جراحی عمومی دارند .
تعداد کشیک در دوره کارورزی روانپزشکی بر حسب نیاز بخش و حداقل ۸ کشیک شبانه روزی است.

۳- پیامد مورد انتظار (outcomes) از این برنامه آموزشی :

هدف از این برنامه آموزشی ایجاد زیر بنای مناسبی برای طبابت مستقل پس از دانش آموختگی به عنوان پزشک عمومی است که جنبه های مهم تأمین و ارتقای سلامت ، طب پیشگیری و مراقبت حاد و مزمن در حیطه بیماری های جراحی را در برگیرد .

الف - در حیطه دانش :

۱- کسب دانش لازم و توان به کارگیری آن برای برخورد با شکایات و نشانه های شایع در بیماری های جراحی

۲- شناخت کلیات بیماریهای جراحی عمومی و کسب توان لازم برای به کارگیری آن در درمان طبی اولیه بیماران در حد وظایف پزشک عمومی و ارجاع به موقع بیماران

۳- کسب دانش مرتبط با انجام پروسیجرهای ساده سرپایی قابل انجام توسط پزشک عمومی

ب - در حیطه مهارت :

۱- توانایی گرفتن شرح حال ، انجام معاینه فیزیکی و طرح تشخیص های افتراقی صحیح در بیماران با مشکلات جراحی عمومی

توانایی انجام پروسیجرهای پایه جراحی

۲- توانایی تفسیر بررسی های آزمایشگاهی و تصویر برداری رایج در رشته جراحی

۳- توانایی تشخیص لزوم درمان جراحی در بیماریهای مختلف و نیاز به ارجاع

ج - در حیطه نگرش :

تغییر در نگرش و رفتار مطابق با شاخص های مدون استانداردهای آموزش عمومی مصوب اسفند ماه ۱۳۸۵ با تأکید بر اخلاق پزشکی و اسلامی ، رفتار حرفه ای ، پاسخگویی و احساس مسئولیت ، ارتباط مؤثر و آموزش بیمار ، کارگروهی ، جامعه نگری و پیشگیری

محتوایی که باید آموزش داده شود و فراگرفته شود تا پیامدهای فوق الذکر حاصل شوند :

توضیحات :

این برنامه آموزشی شامل مباحث ارتوپدی ، ارولوزی و جراحی اعصاب نمی گردد. (همچنین موارد ابلاغ شده توسط گروه آموزشی در قالب لوگ بوک نیز لازم الاجراست)

حیطه دانش (برخورد با نشانه ها و علایم شایع در جراحی)	
۱-	شکم حاد
۲-	انسداد روده
۳-	زردی انسدادی
۴-	خونریزی های گوارشی
۵-	شکایت های پستان (توده ، درد ، ترشح)
۶-	ندول تیروئید
۷-	درد و تورم اندام (با تأکید بر مسائل عروقی)

۸-	شکایت های پری آنال (توده ، درد ، ترشح)
۹-	فتق های جدار شکم
۱۰-	آب و الکترولیت و مایع درمانی
۱۱-	تروما (ارزیابی اولیه و احیاء ، ارزیابی ثانویه ، ترومای سر و ستون مهره ها ، ترومای گردن ، ترومای قفسه سینه ، ترومای شکم و لگن ، ترومای اندام)
۱۲-	آمادگی های قبل از جراحی
۱۳-	عوارض شایع جراحی
۱۴-	اشتباهات رایج در جراحی
حیطه مهارت	
۱۵-	شرح حال گیری و معاینه عمومی بیماران جراحی
۱۶-	تشخیص یافته های جراحی در رادیوگرافی
۱۷-	ارزیابی بیمار ترومائی و احیاء اولیه
۱۸-	اداره پایه راه هوائی و انتوباسیون
۱۹-	تخلیه پنوموتوراکس با سوزن
۲۰-	اداره لوله سینه ای
۲۱-	کنترل خونریزی های خارجی
۲۲-	کات داون صافن
۲۳-	بی حرکت نمودن بدن (گردن ، اندام و لگن)
۲۴-	ارزیابی شوک و احیاء اولیه
۲۵-	اداره اولیه بیمار دچار سوختگی
۲۶-	استفاده از ابزار اولیه جراحی
۲۷-	بیوپسی و اکسیژون ضایعات پوستی و زیر جلدی
۲۸-	بی حسی موضعی
۲۹-	بخیه زدن و کشیدن
۳۰-	دبریدمان ساده زخم
۳۱-	پانسمان کردن و بانداز

۳۲-	تخلیه آبنه های سطحی
۳۳-	پوشیدن گان و دستکش
۳۴-	تزیقات ، رگ گیری و پونکسیون شریانی
۳۵-	اندازه گیری فشار ورید مرکزی
۳۶-	تعبیه لوله معده
۳۷-	تعبیه سوند ادراری
۳۸-	مهارت برقراری ارتباط
۳۹-	توانائی ثبت اطلاعات ، تکمیل پرونده بیمار و نسخه نویسی
۴۰-	توانائی استفاده از منابع پزشکی مبتنی بر شواهد در جراحی
حیطه نگرش	
۴۱-	احساس مسوولیت در قبال بیماران
۴۲-	اهمیت دادن به شرح حال گیری و معاینه سیستماتیک و کامل بیمار
۴۳-	اهمیت دادن به مستندسازی امور بیماران و پرونده نویسی
۴۴-	اهمیت دادن به آموزش و توجیه بیمار و همراهان وی
۴۵-	وقوف به اصول اخلاق پزشکی و اجرای آن ها
۴۶-	اهمیت دادن به مشکلات جامعه در حیطه بیماریهای جراحی
۴۷-	اهمیت دادن به مراقبت های مقرون به صرفه و با کیفیت
۴۸-	اهمیت به برخورد تیمی در برخورد با بیماران با ترومای متعدد و یا بد حال

برگزاری برنامه های آموزشی زیر (حداقل یک بار در هفته) با مشارکت فعال کارورزان ضروری

است:

- گراندد راندد
- گراندد راندد اورژانسد
- درمانگاه
- گزارش صبحگاهی

۶- منابع :

در حیطه دانش : همان منابع آزمون پیش کارورزی (بخش های منتخب کتاب شوارتز)

در حیطه مهارت : کتاب مهارت‌های جراحی برای پزشکان غیر جراح ، نگارنده امیر کشوری و همکاران،
انتشارات برای فردا

خلاصه ای از :

برنامه آموزشی ضروری

مقطع کارورزی

بخش زنان

۱ - طول دوره: ۲ ماه

• تعریف ماه در دوره کارورزی:

* هر یک ماه کارورزی در دوره آموزش پزشکی عمومی معادل حداقل ۱۳۰ ساعت، بدون احتساب کشیک، می باشد سقف کشیک های ضروری در هر ماه ۱۲ است.

* حضور در کشیک های شبانه به تعداد تعیین شده و انجام وظایف محوله به نحو احسن و با احساس مسئولیت پذیری توسط کارورزان الزامی است.

* هیچ یک از کشیک های دوره کارورزی به هیچ وجه و تحت هیچ شرایطی قابل واگذاری مطلق به سایر همکاران و کارورزان نمی باشد (در صورت بروز بیماری یا عذر موجه، کارورز می تواند در صورت ضرورت با هماهنگی مدیر گروه/رئیس بخش یا دستیار ارشد، کشیک خود را با سایر کارورزان هم دوره خود عوض نماید ولی در پایان دوره می بایست تعداد کشیک موظف را انجام داده باشد).

* انجام کشیک به تعداد تعیین شده برای دریافت گواهی پایان بخش ضروری است.

۲ - مدت زمان ساعات مفید آموزشی در طول دوره: ۲۶۰ ساعت

تعداد کشیک در دوره کارورزی روانپزشکی بر حسب نیاز بخش و حداقل ۸ کشیک شبانه روزی است.

۳- پیامد مورد انتظار (outcomes) از این برنامه آموزشی:

الف - در حیطه دانش:

کارورز باید دانش کافی در مورد اپیدمیولوژی، سبب شناسی، بیماریزایی، آسیب شناسی، تظاهرات بالینی، تاریخچه بالینی، تأثیر عوامل بالقوه فیزیکی و روحی بر بیمار، و اصول مقدماتی درمان بیمار در زمینه بیماریهای شایع و مهم زنان و اورژانس های زنان را پیدا کند.

ب - در حیطه مهارت:

۱- کارورز بخش زنان در پایان دوره آموزشی خود باید قادر به اخذ شرح حال و معاینه فیزیکی دقیق و تهیه Problem List و تشخیص افتراقی های مناسب باشد و تشخیص و درمان مناسب را فرا گرفته باشد و روش درمان آنها را مطرح نماید.

- ۲ - کارورز بخش زنان بایستی در پایان دوره رویکرد تشخیصی مناسب به شکایات و نشانه های اصلی طب زنان را فرا گرفته باشد .
- ۳- کارورز بخش زنان باید در پایان دوره آموزشی خود در بخش زنان قادر به انجام اقدامات عملی تشخیصی و درمانی مشخص شده ، در بیماریهای شایع زنان باشد.
- ۴- کارورز بخش زنان باید در پایان دوره آموزشی خود در بخش زنان قادر به تفسیر تست های آزمایشگاهی و رادیولوژی رایج که در بخش زنان بکار گرفته میشود باشد .
- ۵- کارورز در پایان دوره آموزشی زنان باید قادر به نوشتن صحیح خلاصه پرونده،
Offservice note , On service note , Progress note باشد .
- ۶- کارورز در پایان دوره آموزشی زنان باید قادر به درمان سرپائی ، بستری کردن در موارد لازم و ارجاع بیماران در شرایط خاص به متخصص زنان باشد .

ج- در حیطه نگرش :

- به منظور ارایه بهترین مراقبت های پزشکی ، کارورز داخلی باید در پایان دوره ارتباط مناسب مؤثر و عاطفی و مشارکت جویانه با بیمار ، خانواده و همراهان وی ، سایر پزشکان و دست اندرکاران حرف پزشکی را فرا گرفته باشد.
- ارتباط کارورز با بیمار باید براساس درک و احساس همدردی و روش مشارکت جویانه در جهت جلب اعتماد بیمار باشد . بدین منظور :
- الف - کارورز باید با دقت و حوصله و صرف وقت به صحبت های بیمار و همراهان وی گوش فرا داده و از این طریق علاوه بر ایجاد یک رابطه انسانی با او ، شرح حال دقیق و اطلاعات کشف شده را تجزیه و تحلیل و ثبت نماید . متقابلاً اطلاعات لازم در مورد وضعیت بیمار ، برنامه درمانی ، خطرات احتمالی روشهای مختلف و دستورات پیشگیری لازم را به بیمار و همراهان وی ارایه دهد.
- ب - کارورز باید در نحوه برقراری ارتباط با بیمار و همراهان وی ، تأثیر عواملی نظیر سن و جنس ، میزان تحصیلات ، زمینه های مذهبی - فرهنگی و اجتماعی - اقتصادی وی را مد نظر قرار داده و موقعیت بیمار را با توجه به عوامل فوق درک نماید.
- ج - کارورز باید فراگیرد که در زمان مناسب با سایر دست اندرکاران حرف پزشکی مشاوره نموده و سهم و نقش آنها را در روند درمان بیمار دریابد و بکار گیرد ، همچنین در کارهای گروهی مشارکت فعال و سازنده داشته باشد.

۲-توانمندیهایی که باید آموزش داده شود و فرا گرفته شود تا کارورز بتواند توانائی approach تشخیصی و درمانی اولیه و ارجاع مناسب در بیماریهای شایع ، مهم و اورژانس های زنان را که در زیر ذکر شده است ، داشته باشد :

الف - در حیطه دانش :

ردیف	محتوای ضروری
۱-	خونریزیهای غیر طبیعی رحمی
۲-	اختلالات قاعدگی - دیس منوره - PMS
۳-	یائسگی و HRT
۴-	عفونت های دستگاه تناسلی فوقانی و تحتانی
۵-	آمنوره
۶-	درد شکم (حاد - مزمن) بارداری - غیر بارداری
۷-	درد لگن (حاد - مزمن) بارداری - غیر بارداری
۸-	نازایی
۹-	توده - ترشح پستان
۱۰-	توده های لگن (خوش خیم - بدخیم)
۱۱-	ضایعات سرویکس (پاپ اسمیر غیر طبیعی)
۱۲-	هیپرتانسیون در بارداری
۱۳-	دیابت در بارداری
۱۴-	اختلال هوشیاری - تشنج در بارداری
۱۵-	پیشگیری از بارداری
۱۶-	تب - تنگی نفس - خارش - تهوع استفراغ در بارداری
۱۷-	آنمی - اختلالات تیروئید در بارداری
۱۸-	بیماری های عفونی در بارداری
۱۹-	حاملگی پر خطر و چند قلوبی
۲۰-	اختلالات دوره پس از زایمان (خونریزی - عفونت - احتباس جفت - عدم دفع ادرار)

۲۱-	دیستوشی
۲۲-	خونریزی های مامایی : نیمه اول : سقط GTN - EP نیمه دوم : دکولمان ، جفت سر راهی ، DIC
۲۳-	بیماریهای گوارشی - ادراری تناسلی در بارداری
۲۴-	زایمان زودرس - پارگی زودرس کیسه آب ، زایمان دیررس - محدودیت رشد داخل رحمی جنین - IUFD
۲۵-	زجر جنین - دفع مکونیوم - پرولاپس بند ناف
۲۶-	تروما در بارداری و تروما به دستگاه تناسلی
۲۷-	بیماریهای قلبی عروقی در بارداری
۲۸-	موارد و نحوه مصرف و منع مصرف و عوارض داروهای رایج مصرفی و روش های تصویر برداری در زنان و مامایی
۲۹-	ارجاع : - اندیکاسیون های ارجاع (به پیوست) ، نحوه ارجاع (آماده سازی بیمار ، ثبت اطلاعات ضروری و ...) ، مراکز ارجاع - سطوح ارائه خدمات سلامت و سیستم ارجاع بیماران با توجه به اجرای برنامه پزشک خانواده و بیمه روستایی در سطح کشور)
۳۰-	مسائل قانونی مرتبط با صدور گواهی فوت ، گواهی استعلاجی ، موارد سوء استفاده جنسی ، سقط جنین ، ختم بارداری ، گزارش عوارض جانبی داروها
۳۱-	علل شایع مرگ و میر مادران و وضعیت این شاخص در ایران ، منطقه و جهان - مراقبت های سلامت مادران - نظام کشوری مراقبت مادر

* از آنجا که آگاهی از اندیکاسیونهای ارجاع نقش کلیدی در کاهش مرگ و میر مادران دارد کلیه موارد ارجاع (فوری - غیر فوری) از گروه دریافت شود .

پیامد مورد انتظار

- ۱- توانایی گرفتن شرح حال بالینی از بیمار و همراهان وی
- ۲- توانایی نوشتن صحیح خلاصه پرونده ، on & off service & progress note طبق الگوهای موجود در مراجع معتبر علمی
- ۳- توانایی انجام معاینه فیزیکی بیمار
- ۴- توانایی انجام معاینه دستگاه تناسلی
- ۵- توانایی انجام معاینه پستان
- ۶- توانایی ثبت کامل یافته های مرتبط با بیمار
- ۷- توانایی تحلیل و تفسیر یافته ها
- ۸- توانایی طرح تشخیص های افتراقی
- ۹- توانایی طرح روش های تشخیصی و درمانی مناسب (Plan)
- ۱۰- توانایی تجویز داروهای اصلی و لازم در زنان و مامایی (موارد مصرف و منع مصرف ، عوارض جانبی و تداخلات داورئی)
- ۱۱- توانایی انجام مشاوره با متخصصان مربوطه
- ۱۲- توانایی انجام مشاوره قبل و بعد از بارداری (انجام مشاوره تنظیم خانواده - مشاوره حین ازدواج - ارائه خدمات تنظیم خانواده) و آموزش بیمار
- ۱۳- توانایی تفسیر تستهای آزمایشگاهی و رادیولوژی رایج از قبیل خون ، کامل ادرار ، NST ، پاپ اسمیر ، Wet smear ، اسپرموگرام ، سونوگرافی
- ۱۴- توانائی ارجاع بیمار در موارد لزوم
- ۱۵- مدیریت موارد اورژانس (خونریزیهای حاد و غیر طبیعی رحمی ، هایپر تنشن ، عفونت و ...)
- ۱۶- توانائی انجام کورتاژ حداقل بر روی مولاژ
- ۱۷- توانایی انجام اقدامات عملی زیر :
 ۱. توانایی انجام ماساژ رحمی (یک یا دو دستی)
 ۲. گذاشتن سوند ادراری
 ۳. سمع قلب جنین و معاینه لئوپولد

۴. گذاشتن اسپکولوم و تهیه پاپ اسمیر (کارورز مرد مولاژ) ۵. احیاء قلبی ریوی مادر و نوزاد ۶. انجام زایمان خودبخودی طبیعی ۷. انجام اپیزیوتومی و ترمیم آن ۸. کورتاژ در موارد احتباس جفت ۹. خارج نمودن محصولات بارداری در حال خروج از سرویکس (با پنس جفت) ۱۰. گذاشتن و خروج IUD (کارورز مرد بر روی مولاژ آموزش می بیند) ۱۱. تثبیت و انتقال نوزاد از اطاق زایمان ۱۲. شروع تغذیه با شیر مادر در ساعات اول تولد ۱۸- توانائی استفاده از کتاب آموزشی مراقبت های ادغام یافته سلامت مادران

ج - در حیطه نگرش :

پیامد
• اعتقاد و تعهد به رعایت اصول اخلاق اسلامی در رفتار حرفه ای • داشتن نگرش حرفه ای صحیح و توانایی ایجاد حس اعتماد و احترام متقابل بین پزشک ، بیمار و کلیه همکاران تیم بهداشتی • ارزش نهادن به استقلال بیمار در انتخاب و مشارکت فعالانه بیمار در تصمیم گیریهای مربوط به وی • رعایت حقوق متقابل بیمار و پزشک • ارتباط مناسب با بیمار و همراهانش بر اساس زمینه های فرهنگی ، مذهبی ، اقتصادی ، اجتماعی ، سن ، جنس و میزان تحصیلات • آشنایی با پیشرفت های دانش پزشکی و چگونگی کاربرد روش های نوین پزشکی و مشارکت در اعتلای دانش پزشکی • شناخت مسئولیت های قانونی پزشک عمومی • علاقمندی به شرکت ، برنامه ریزی و انجام امور پژوهشی

۱۰- فهرست منابع اصلی :

همان منابع آزمون پیش کارورزی می باشد شامل :

-Danforth David N , et al. Danforth Obstetrics and Gynecology . ۹th edition.

Lippincot , Williams & Wilkins ; ۲۰۰۳

- مراقبت های ادغام یافته سلامت مادران راهنمای خدمات خارج بیمارستانی ویژه پزشک عمومی چاپ پنجم (اداره سلامت مادران وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی)

سایر منابع جهت مطالعه بیشتر :

- ۱-نظام کشوری مراقبت مرگ مادری (اداره سلامت مادران وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی)
- ۲-حداقل توانمندیهای مورد انتظار از پزشک عمومی دانش آموخته از دانشگاههای علوم پزشکی کشور جمهوری اسلامی ایران (معاونت آموزشی وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی)
- ۳-آموزش و ارزیابی بالینی ، آنچه هر استاد بالینی باید بداند (دکتر الهه ملکان راد و همکاران)
- ۴-شاخص های ارزیابی درونی مبتنی بر استانداردهای پایه دوره آموزش پزشکی عمومی (معاونت آموزشی وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی)
- ۵-دستورالعمل کشوری تنظیم خانواده وزارت بهداشت و درمان
- ۶-راهنمای خدمات تنظیم خانواده ویژه پزشک عمومی

خلاصه ای از :

برنامه آموزشی ضروری بهداشت و پزشکی اجتماعی در مقطع کارورزی

۱- طول دوره کارورزی پزشکی اجتماعی :
دوره کارورزی پزشکی اجتماعی یک ماه می باشد (ترجیحاً با بیتوته)

۲- مدت زمان ساعات مفید آموزشی در طول دوره :
- مجموعاً ۱۷۵ ساعت (تئوری و عملی)

۵- پیامدهای مورد انتظار (outcomes) از این برنامه آموزشی

• اهداف کلی دوره کارورزی

ایجاد توانمندی در :

- ایفای نقش مدیریت و رهبری خلاقانه در سلامت جامعه و عوامل مؤثر بر آن و اجرای برنامه ها و دستورالعمل های سلامتی ملی
- ارزیابی مدیریت و کاهش خطرات سلامت در سطح فرد ، خانواده و جامعه و تدوین و ارائه برنامه پیشگیری در هر سه سطح و مدیریت عوامل خطرزای سلامت در جامعه تحت پوشش
- مدیریت نظام عرضه خدمات بهداشتی - درمانی و مدیریت بیماری در جامعه تحت پوشش
- انجام پژوهش در نظام سلامت و برنامه ریزی متناسب با وضعیت سلامت جامعه تحت پوشش و مدیریت حل مشکلات بهداشتی - درمانی
- بکارگیری روش های مؤثر آموزشی و مشاوره ای در ارتقاء سطح سلامت فرد و جامعه
- بسیج منابع و امکانات درون و برون بخشی و کارگروهی به منظور حفظ ، تأمین و ارتقاء سطح سلامت جامعه در راستای اهداف نظام سلامت
- بررسی عدالت در سلامت در جامعه تحت پوشش و برنامه ریزی و اقدام برای ارتقاء عدالت در سلامت در جامعه تحت پوشش
- بکارگیری خدمات غربالگری و پیشگیری از بیماریها در سطح فرد ، جمعیت ها و جامعه

• اهداف اختصاصی :

الف - در حیطه دانش :

دانشجو پس از طی دوره باید بتواند :

۱. شرح وظایف پزشک و تیم سلامت را در قالب طرح پزشک خانواده بیان نموده و نحوه ی ارایه ی خدمات پزشک خانواده را در فیلد آموزشی خود نقد نماید.
۲. میزان اجرای کامل برنامه های ادغام یافته در نظام شبکه و دستور العمل های برنامه های سلامت کشوری دارای اولویت را در خانه بهداشت و مرکز بهداشتی درمانی گزارش نماید.
۳. میزان ها و شاخص های بهداشتی را محاسبه و تحلیل نماید .
۴. عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت را توضیح دهد.
۵. نحوه ارزیابی ، مدیریت و کاهش اثر مهمترین عوامل خطر سلامت و اصلاح روش زندگی را در سطح فرد (با رویکرد بالینی) بیان نماید.
۶. چگونگی ترویج عوامل Protective در ارتقاء سلامت را شرح دهد .
۷. روشهای تشخیص زودرس بیماریهای شایع و اولویت دار را بیان نماید .
۸. چگونگی اجرای برنامه های سلامت و دستورالعمل های کشوری را تحلیل کند .
۹. نحوه ارزشیابی برنامه EPI را بیان نماید.
۱۰. عملکرد کارکنان نظام سلامت در مرکز بهداشتی درمانی و خانه بهداشت را نقد نماید.
۱۱. راهکارهای افزایش انگیزه و توان علمی و اجرایی کارکنان مرکز بهداشتی درمانی و خانه بهداشت را حسب مورد بیان نماید.
۱۲. برنامه مراقبت از یک بیماری و بررسی گام به گام یک اپیدمی فرضی را تدوین و بیان نماید.
۱۳. تعاریف مرتبط با مورد مشکوک که متحمل و قطعی بیماریهای تحت مراقبت را بیان نموده و نام و نحوه گزارش دهی بیماری های مشمول گزارش اجباری را حسب مورد توضیح دهد.
۱۴. عدالت در سلامت را تعریف نماید.
۱۵. انواع بیمه ها و نقش آنها را در تحقق عدالت یا بی عدالتی در سلامت بیان نماید.
۱۶. روشهای مختلف آموزش سلامت در سطح فرد ، جمعیت ها و جامعه را بیان نماید.
۱۷. اصول مشاوره و روشهای برقراری یک ارتباط مؤثر را بیان کند.
۱۸. مفاهیم cost effectiveness و cost benefit را شرح دهد.
۱۹. مراحل تدوین و اجرا و گزارش پروژه تحقیقاتی از نوع HSR را شرح دهد.
۲۰. اصول تجویز منطقی دارو را بیان نماید.

ب - در حیطه نگرش:

- ۱- به کاربرد روشهای مدیریت نوین و برنامه ریزی در ارتقاء عملکرد کارکنان و واحدها اعتقاد داشته باشد.
- ۲- به جایگاه معاونت سلامت وزارت متبوع در تبیین برنامه های سلامت کشوری توجه داشته باشد.
- ۳- به نقش عوامل خطر risk factors و عوامل محافظت کننده protective factors در سلامت توجه نشان دهد.
- ۴- به اهمیت همکاری درون و برون بخشی برای دستیابی به سلامت برای همه ارج نهد.
- ۵- منطبق بر رفتار حرفه ای مسئولیت پیامد رفتارهای خود را بپذیرد.
- ۶- به نقش عدالت در سلامت در توسعه سلامت معتقد باشد.
- ۷- رعایت صداقت و امانت در بیان و گزارش داده ها و اطلاعات و شاخص های سلامتی ارج نهد.
- ۸- به اصل رعایت حریم شخصی بیماران و مراجعین پایبند باشند.

ج - در حیطه مهارت:

دانشجو باید پس از طی دوره بتواند

- ۱- ارزیابی مدیریت و کاهش اثر عوامل خطر را بدرستی و با موفقیت برای مراجعین انجام دهد.
- ۲- مدیریت امور محوله را برابر برنامه آموزشی در طی کارورزی بدرستی انجام دهد.
- ۳- برنامه های سلامت کشوری را بدرستی اجرا و حسب مورد نظارت نماید.
- ۴- مهمترین عوامل خطر و مشکلات سلامت جمعیت / منطقه تحت پوشش را بررسی و اولویت بندی کرده با توجه به امکانات موجود راهکارهای مناسب و برنامه عملیاتی لازم را با عنایت به نقش سایر دستگاه ها (درون و برون بخشی) تدوین و ارائه نماید.
- ۵- خدمات غربالگری و پیشگیری از بیماریهای شایع و اولویت دار را در سطح فرد، جمعیت ها و جامعه انجام دهد.
- ۶- روش های افزایش انگیزه کارکنان نظام سلامت را با موفقیت بکار گیرد.
- ۷- اجرای یک طرح پژوهش در نظام سلامت HSR را زیر نظر اساتید مربوطه به انجام رساند.
- ۸- فرآیند ارجاع را برای موارد نیازمند انجام و فیدبک آن را پیگیری نماید.

- ۹- میزان دقت وصحت جمع آوری داده ها ، تکمیل فرم های اطلاعاتی و زیج حیاتی را بررسی و موارد انحراف را بیان نماید.
- ۱۰- شاخصهای بهداشتی مرکز بهداشتی درمانی را محاسبه و تحلیل نموده و راهکارهایی برای ارتقاء شاخص های بهداشتی ارائه نماید.
- ۱۱- قادر باشد به انجام بازدید های مدیریتی و بهداشتی از مراکز بهداشتی درمانی و خانه های بهداشت و کشف و رفع نقایص عمدی و سهوی در این قسمتها بپردازد .
- ۱۲- جلسات هیات امناء و شوراهای بهداشتی روستا را بطور مستقل اداره نماید.
- ۱۳- برنامه آموزشی سلامت و مشاوره ، برای افراد و گروه ها اجرا نماید.
- ۱۴- نحوه ارائه خدمات در قالب برنامه های جاری در نظام سلامت را مورد پایش قرار دهد.
- ۱۵- نتایج ارائه خدمات در قالب برنامه های جاری در نظام سلامت را مورد ارزشیابی قرار دهد.
- ۷- محتوایی که باید آموزش داده شود و فراگرفته شود تا پیامدهای فوق الذکر حاصل شوند :

ردیف	عنوان محتوا
۱	شرح وظایف پزشک و تیم سلامت را در قالب طرح پزشک خانواده
۲	برنامه های سلامت کشوری
۳	نحوه محاسبه میزان ها و شاخص های بهداشتی
۴	عوامل اجتماعی موثر بر سلامت
۵	نحوه ارزیابی ، مدیریت و کاهش اثر مهمترین عوامل خطر سلامت و اصلاح روش زندگی را در سطح فرد (با رویکرد بالینی)
۶	چگونگی ترویج عوامل protective در ارتقاء سلامت
۷	روشهای تشخیص زودرس و غربالگری بیماریهای شایع و اولویت دار
۸	چگونگی اجرای برنامه های سلامت و دستورالعمل های کشوری را تحلیل کند.
۹	نحوه ارزشیابی برنامه EPI
۱۰	نحوه نقد عملکرد کارکنان نظام سلامت در مرکز بهداشتی درمانی و خانه بهداشت
۱۱	راهکارهای افزایش انگیزه و توان علمی و اجرایی کارکنان مرکز بهداشتی درمانی و خانه

بهداشت	
۱۲	برنامه مراقبت از یک بیماری و بررسی گام به گام یک اپیدمی فرضی
۱۳	تعاریف مورد مشکوک ، محتمل و قطعی بیماری های تحت مراقبت نحوه گزارش دهی بیماری های مشمول گزارش اجباری
۱۴	عدالت در سلامت
۱۵	انواع بیمه ها و نقش آنها را در تحقق عدالت یا بی عدالتی در سلامت
۱۶	روشهای مختلف آموزش سلامت در سطح فرد ، جمعیت ها و جامعه
۱۷	اصول مشاوره و روشهای برقراری یک ارتباط موثر
۱۸	مفاهیم cost benefit , cost effectiveness
۱۹	مراحل تدوین و اجرا و گزارش تحقیقاتی از نوع HSR
۲۰	اصول تجویز منطقی دارو
۲۱	مدیریت خدمات و مراکز بهداشتی درمانی

۸-منابع اصلی برای آزمون :

- منابع رسمی اعلام شده از سوی وزارت بهداشت ، درمان و آموزش پزشکی برای آزمون پیش کارورزی و علوم پایه
- آخرین نسخه دستور العمل ها و برنامه های سلامت کشوری ابلاغی توسط معاونت سلامت و وزارت بهداشت ، درمان و آموزش پزشکی

منابع پیشنهادی برای مطالعه بیشتر:

- کتاب جامع بهداشت عمومی نوشته دکتر حاتمی و همکاران
- کتاب تدوین ، اجرا ، آثار استراتژی منابع انسانی ، تالیف پیتربامبرگر و ایلن مشولم - ترجمه دکتر علی پارسائیان و دکتر سید محمد اعرابی ، چاپ دوم ، دفتر پژوهشهای فرهنگی
- Clinical preventive medicine/edited by/Richard S .ling.Donald D. Hensrud.۲ed
- کتاب اصول مدیریت نوشته علی رضائیان ، انتشارات سازمان مطالعه و تدوین کتب علوم انسانی دانشگاهها(سمت)

تیسره:

محتوا مستقل از منابع بوده و هرگونه می تواند با استفاده از study guide مطالب مرتبط با محتوا را از بین فصول و بخش های منابع فوق به دانشجویان معرفی نماید.

خلاصه ای از:

برنامه آموزشی ضروری مقطع کارورزی بخش روانپزشکی

۱- طول دوره : حداقل یک ماه

• تعریف ماه در دوره کارورزی :

* هر یک ماه کارورزی در دوره آموزش پزشکی عمومی معادل حداقل ۱۳۰ ساعت ، بدون احتساب کشیک می باشد . سقف کشیک های ضروری در هر ماه ۱۲ است.

* حضور در کشیک های شبانه به تعداد تعیین شده و انجام وظایف محوله به نحو احسن و با احساس مسئولیت پذیری توسط کارورزان الزامی است .

* هیچ یک از کشیک های دوره کارورزی به هیچ وجه و تحت شرایطی قابل واگذاری مطلق به سایر همکاران و کارورزان نمی باشد (در صورت بروز بیماری یا عذر موجه ، کارورز می تواند در صورت ضرورت با هماهنگی مدیر گروه/رئیس بخش یا دستیار ارشد، کشیک خود را با سایر کارورزان هم دوره خود عوض نماید ولی در پایان دوره می بایست تعداد کشیک موظف را انجام داده باشد) .

* انجام کشیک به تعداد تعیین شده برای دریافت گواهی پایان بخش ضروری است.

تعداد کشیک در دوره کارورزی روانپزشکی برحسب نیاز بخش و حداقل ۸ کشیک شبانه روزی است .

۲- مدت زمان ساعات مفید آموزشی در طول دوره :

۱۵۶ ساعت : ۶ روز در هفته ، هر روز ۶ ساعت

این ساعات بدون احتساب ساعات کشیک موظف در ماه می باشد.

تعداد کشیک در دوره کارورزی روانپزشکی بر حسب نیاز بخش و حداقل ۸ کشیک شبانه روزی است.

۳- پیامد مورد انتظار (outcomes) از این برنامه آموزشی :

الف- در حیطه دانش :

- دانش نظری مصاحبه با بیمار ، ارزیابی خطر ، اصول تشخیص افتراقی و برنامه درمانی را دارا باشد.
- بیماری های عمده روانپزشکی طبق طبقه بندی های رایج (DSM& ICD) و جدول محتواها اعم از علت شناسی ، همه گیرشناسی ، تشخیص ، سیر پیش آگهی و درمان را بداند و تشخیص دهد.
- اورژانس های روانپزشکی و نحوه مراقبت های اولیه و اصول درمان را بداند و انجام دهد.
- تاثیر متقابل عوامل زیست شناختی ، روانشناختی و اجتماعی را بر بیماری ها (مدل Biopsychosocial) بداند و تشخیص دهد.
- بیماری های رایج روانپزشکی در کشور و شیوع آن ها را بداند.
- برنامه های بهداشت روان ایران و نحوه ارائه آنها را بداند .
- موارد ارجاع و مشاوره را در حیطه بیماری های روانپزشکی بداند و انجام دهد.
- داروهای رایج روانپزشکی و اثرات درمانی آنها ، عوارض جانبی آنها ، و تداخلات شایع داروهای روانپزشکی را بداند و تشخیص دهد.

ب- در حیطه مهارت :

۱- توانایی مصاحبه بالینی را دارا باشد:

- الف- مهارت گوش دادن پویا و ارتباط مناسب با بیمار از گروه های سنی مختلف را دارا باشد.
- ب- مهارت دریافت پیام های کلامی و غیر کلامی از بیماران با گروه های سنی مختلف را دارا باشد.
- ج- توانایی همدلی و ارتباط بدون پیش داوری را با بیمار دارا باشد.
- ۲- توانایی اخذ شرح حال روانپزشکی و جمع بندی (فرمولاسیون) روانپزشکی را دارا باشد:
- الف- اخذ تاریخچه روانپزشکی

ب- گرفتن Mental State Examination(MSE)

ج- توانایی طرح تشخیص های محوری و تشخیص های افتراقی مناسب

۳- توانایی ارزیابی عوامل خطر و موارد اورژانس روانپزشکی را دارا باشد.

۴- توانایی طرح کلی برنامه درمانی را دارا باشد:

الف- توانایی انتخاب داروی مناسب و تداخلات دارویی را دارا باشد.

ج- توانایی درمان عوارض دارویی و تداخلات دارویی را دارا باشد.

د- توانایی تشخیص موارد نیاز به ارجاع و انجام آن را دارا باشد.

هـ- مهارت های اولیه در انجام درمان های غیر دارویی را دارا باشد.

ج- در حیطه نگرش:

- نگرش مناسب نسبت به بیمار به عنوان یک انسان و نگرش مناسب به بیماریهای روانی همانند سایر بیماریهای طبی پیدا کند.
- نگرش معنوی زیستی روانشناختی اجتماعی (spiritobiopsychosocial) نسبت به بیماری ها پیدا کند.
- نگرش صحیح نسبت به پیش آگهی بیماریها ، پاسخ به درمان های دارویی و غیر دارویی پیدا کند
- نگرش مناسب به رازداری : نسبت به حفظ اسرار ، شرح حال و شکایت های بیماران پیدا کند.

۵-محتوایی که باید آموزش داده شود و فراگرفته شود تا پیامد های فوق الذکر حاصل شوند:

ردیف	عنوان محتوا
۱	توانایی گرفتن شرح حال روانپزشکی ، توانایی بکار گرفتن اصول و تکنیک های مصاحبه ، توانایی تشخیص علائم (شامل : اشارات کلامی ، اشارات غیر کلامی ، گرفتن تاریخچه بالینی، تکنیک مصاحبه)
۲	توانایی تشخیص مسائل روانپزشکی در بیماری های جسمی
۳	توانایی تشخیص مشکلات جسمی در بیماری های روانپزشکی
۴	توانایی تشخیص اختلالات شایع خواب و تدابیر درمانی آنها
۵	توانایی تشخیص اختلالات شخصیتی
۶	توانایی تشخیص اختلالات شایع جنسی و تدابیر درمانی آنها
۷	توانایی تشخیص اختلال خلقی و تشخیص های افتراقی آنها و تدابیر درمانی آنها
۸	توانایی تشخیص اختلال اضطرابی و تدابیر درمانی آنها

۹	توانایی تشخیص اختلال اسکیزوفرنی و سایر اختلالات سایکوتیک و تدابیر درمانی آنها
۱۰	توانایی تشخیص سوء مصرف مواد شایع و تدابیر درمانی آنها
۱۱	توانایی تشخیص اختلالات سوماتوفرم و تدابیر درمانی آنها
۱۲	توانایی تشخیص اختلالات شناختی و تدابیر درمانی آنها
۱۳	توانایی تشخیص اورژانس های روانپزشکی و تدابیر درمانی آنها
۱۴	توانایی تشخیص موارد شایع روانپزشکی کودک و نوجوان و تدابیر درمانی آنها
۱۵	(توانایی انجام درمان های روانپزشکی (دارویی و غیر دارویی): دانستن عوارض جانبی شایع داروها و تداخلات دارویی شایع روانپزشکی)
۱۶	توانایی تشخیص موارد ارجاع و درخواست مشاوره و نحوه صحیح درخواست آنها
۱۷	توانایی آموزش به بیمار و خانواده در زمینه علائم بیماری و درمان
۱۸	توانایی بکارگیری خدمات روانپزشکی جامع نگر

خلاصه ای از :

برنامه آموزشی ضروری طب اورژانس در مقطع کارورزی

۱- طول دوره : ۱ ماه

۲- مدت زمان ساعات مفید آموزشی در طول دوره : ۱۸۴-۲۶۴ ساعت

تبصره : با توجه به اینکه بخش عمده آموزش کارورزان در کشیک ها محقق می شود ساعات یاد شده با احتساب ساعات کشیک ها ثبت شده است . تعداد کشیک ها بین ۱۵ تا ۲۰ کشیک ۱۲ ساعته می باشد و ساعات کارگاه ها و کلاس ها به آن اضافه خواهد شد.

۳- پیامد مورد انتظار از این برنامه آموزشی :

فراگیر در پایان این دوره باید :

الف-در حیطه دانش :

۱-دانش لازم جهت ارائه مراقبت های اولیه در بیماران مراجعه کننده به اورژانس را در حدود مسئولیتهای یک پزشک عمومی به کار گیرد .

۲-دانش لازم در زمینه اولویت فوریت بیماری را کسب نماید (Nonurgent, Urgent, Emergent)

۳- دانش نظری تشخیص های افتراقی شرایط تهدید کننده حیات یا عضو را کسب نماید .

۴- محدوده مراقبت اولیه بیماران مراجعه کننده به بخش اورژانس در زمینه سیر بیماری (Tempo Of Disease) مدیریت (Management) و تعیین تکلیف (Disposition) در حدود مسوولیت یک پزشک عمومی را بداند .

ب-در حیطه مهارت :

۱- بتواند اقدامات احیاء پایه را انجام دهد.

۲-بتواند اقدامات احیاء پیشرفته را در حدود مسوولیتهای یک پزشک عمومی انجام دهد.

۳-بتواند اقدامات مربوط به بازنگری و حفظ راه هوایی را در حدود مسوولیتهای یک پزشک عمومی انجام دهد.

۴- بتواند اقدامات مربوط به بیماران با ترومای متعدد را در حدود مسوولیت‌های یک پزشک عمومی انجام دهد.

۵- کسب مهارت‌های ارتباطی و بین فردی لازم

۶- کسب اصول مشاوره و ارجاع در اورژانس

۷- بتواند اقدامات مربوط به بیمار را طبق جدول «اقدامات عملی» انجام دهد.

ج- در حیطه نگرش :

به منظور ارایه بهترین مراقبت‌های پزشکی ، کارورز طب اورژانس باید در پایان دوره ارتباط مناسب ، موثر و عاطفی و مشارکت جویانه با بیمار ، خانواده و همراهان وی ، سایر پزشکان و دست‌اندرکاران حرفه پزشکی را فراگرفته باشد.

ارتباط کارورز با بیمار باید براساس درک و احساس همدردی و روش مشارکت جویانه در جهت جلب اعتماد بیمار باشد. بدین منظور :

الف- کارورز باید با دقت و حوصله و صرف وقت به صحبت‌های بیمار و همراهان وی گوش فرا داده و از این طریق علاوه بر ایجاد یک رابطه انسانی با او ، شرح حال دقیق و اطلاعات کشف شده را تجزیه و تحلیل و ثبت نماید. متقابلاً اطلاعات لازم در مورد وضعیت بیمار ، برنامه درمانی ، خطرات احتمالی روشهای مختلف و دستورات پیشگیری لازم را به بیمار و همراهان وی ارایه دهد.

ب- کارورز باید در نحوه برقراری ارتباط با بیمار و همراهان وی ، تاثیر عواملی نظیر سن و جنس ، میزان تحصیلات ، زمینه‌های مذهبی - فرهنگی و اجتماعی - اقتصادی وی را مد نظر قرار داده و موفقیت بیمار را باتوجه به عوامل فوق درک نماید.

ج- کارورز باید فراگیرد که در زمان مناسب با سایر دست‌اندرکاران حرفه‌های پزشکی مشاوره نموده و سهم و نقش آنها را در روند درمان بیمار دریابد و بکار گیرد، همچنین در کارهای گروهی مشارکت فعال و سازنده داشته باشد.

۷- محتوایی که باید آموزش داده شود و فراگرفته شود تا پیامد‌های فوق حال شود:

الف- کارگاههای چهارگانه زیر :

۱- اداره راه هوایی

۲- احیاء پایه

۳- احیاء پیشرفته

۴- مراقبتهای اولیه بیماران با ترومای متعدد

برگزاری سه کلاس به شرح زیر :

۱- مدیریت اورژانس (اداره بخش - اداره بحران - ...)

۲- برخورد با بیمار مسموم (اصول کلی - درمان اولیه ...)

۳- بیماری های محیطی (غرق شدگی - برق گرفتگی -

ب- اقدامات عملی بر اساس جدول زیر :

اقدامات
۱- اداره راه هوایی
الف- کارگذاری oral air way
ب- انجام ونتیلاسیون با کمک BMV(Bag Valve Mask Ventilation)
ج- انتوباسیون
۲- احیاء قلبی ریوی
الف- فشردن قفسه سینه
ب- شوک الکتریکی
ج- مانیتورینگ قلبی
۳- گرفتن نوار قلب
۴- نمونه گیری آزمایش گازهای خونی
۵- تزریقات
الف- وریدی
ب- داخل عضله
ج- زیر پوستی
۶- رگ گیری
۷- گذاشتن لوله نازوگاستریک

۸-انجام شستشوی معده
۹- سونداژ مثانه
۱۰- مراقبت از زخم : الف- شستشو و پانسمان ب- بی حسی منطقه ای (Local) ج- بخیه ساده
۱۱- بی حرکت سازی اندام و ستون فقرات
۱۲- تورا کو سنتز
۱۳- پونکسیون لومبر
۱۴- کنترل خونریزی خارجی

ج- شرکت فعال در مراقبت بیماران (Patient's Care) مشتمل بر :

- ۱- دسته بندی اولیه بیماران با شرایط تهدید کننده حیات
- ۲- اخذ شرح حال هدفمند (problem Oriented)
- ۳- انجام معاینه فیزیکی
- ۴- معرفی ساختار مند (Organized) بیماران
- ۵- تصمیم گیری بالینی
- ۶- تفسیر اقدامات پاراکلینیک
- ۷- ثبت صحیح اطلاعات

د- اصول برخورد با بیمار بد حال (critically ill)

- ۱- اصول برخورد با شوک در بخش اورژانس
- ۲- برخورد با بیمار دچار کاهش هوشیاری
- ۳- روبراه سازی زخم و گاز گرفتگی ها
- ۴- سوختگیهای حرارتی و الکتریکی
- ۵- رویکرد به دیس ریتمی های شایع در اورژانس

۶- اصول روبراه سازی پرفشاری خون در اورژانس

۷- آنافیلاکسی

ه - اصول روبراه سازی (اداره) اورژانس های محیطی شامل :

۱- گرما زدگی و سرمازدگی

۲- غرق شدگی و هیپوترمی

۳- مسمومیت با منوکسید کربن و گزش ها

۴- اصول مدیریت مسمومین در اورژانس شامل :

۵-مقدمات و اصول برخورد اولیه

۶- مسمومیت با استامینوفن و ضد افسردگیهای سه حلقه ای

۷- مسمومیت تا الکل

۸- مواد سوزاننده

۹- مسمومیت با اپیوئیدها و مواد روانگردان

۱۰- مسمومیت با سموم دفع آفات نباتی و حشره کش ها و هیدروکربن ها

۱۱- آشنائی با مدیریت سیستم های پیش بیمارستانی و مقابله با بحران و بلایای طبیعی

۱۲- بیوتروسم و سلاح های کشتار جمعی

۱۳- برخورد با بیمار دارای تشنج فعال

۱۴- برخورد با بیمار با تنگی نفس

۱۵- برخورد با بیمار با درد قفسه سینه

عنوان	مکان	حداقل زمان	روش	استاد
۱- کارگاهها شامل : احیای پایه احیای پیشرفته راه هوایی تروما				

				۲- گزارش صبحگاهی
				۳- اقدامات عملی
				۴- شرکت در راند آموزشی
				۵- شرکت در مراقبت از بیماران
				۶- خود آموزی
فراگیری تماتیک در محورهای				
۱- برخورد اولیه با بیماران متمایز نشده (undifferentiated) * (منظور * بیمارانی که هنوز تشخیص دقیقی برای آنها مطرح نشده است).				
۲- استدلال بالینی				
۳- مهارت برقراری ارتباط				
۴- آشنائی با مسائل قانونی ، حرفه ای و اخلاقی حیطه طب اورژانس				
۴- آشنائی با مهارت برنامه ریزی و مدیریت دربخش اورژانس				

۸- روش آموزش دادن و فراگرفتن:

- از نظر استراتژی ، استفاده از استراتژی های community – oriented medical SPICES education ، توصیه می شود .
- لازم است ترجیحاً هر یک از موضوعات با مناسب ترین روش که منجر به بهترین یادگیری در کارورزان میشود ، آموزش داده شود .
- استفاده از روش های یادگیری فعال و روش های آموزشی تعاملی توصیه می گردد .
- بطور کلی ، آنچه اصل است استفاده از روش هایی است که موجب حداکثر یادگیری گردد و متناسب ترین روش برای آموزش دادن و فراگرفتن آن موضوع خاص باشد .
- نمونه هایی از روش های آموزش دادن و فراگیری عبارتند از :
 - Bedside teaching.
 - Ambulatory teaching
 - Problem – based learning
 - Apprenticeship model
 - Lecture
 - Small group discussion
 - Large group discussion
 - Computer –assisted learning
 - Role play
 - Role model
 - Video presentation
 - Workshop
 - Task –based learning
 - Demonstration
 - Authentic learning

.....

۹- منابع اصلی برای مطالعه :

منابع اصلی همان منابع آزمون پیش کارورزی است .

- منابع برای مطالعه بیشتر عبارتند از :

۱-Emergency Medicine : Just the Facts . Ma J.Cline D, Tintinalli J. Kelen
G. Mc Graw Hill, ۶th ed , ۲۰۰۸

۲-Current Diagnosis and Treatment Emergency Medicine .Stone C. k,
Hymphries R. , Mcgraw Hill , ۲d ed. , ۲۰۰۴

۱۰- روش های ارزیابی تکوینی (formative) دانش ، مهارت و نگرش و نحوه بازخورد دادن در

طول دوره:

- لازم است در طول هر بخش دانش ، مهارت و نگرش توسط اساتید و دستیاران مورد ارزیابی عینی قرار گیرد . برای این منظور میتوان از روش های ارزیابی مختلف مانند :

Mini – Clinical Evaluation Exercise (mini – CEX)

Clinical Encounter Cards (CEC)

Clinical Work Sampling (CWS)

Blinded patient Encounters (BPE)

Direct Observation of procedural Skill (DOPS)

Case –base Discussion (CbD)

Multi Source Feedback (MSF)

استفاده نمود . دادن بازخورد با روش مناسب به کارآموز و کارورز ، پس از ارزیابی تکوینی الزامی است . استفاده از فرم های Global rating form's به عنوان تنها روش ارزیابی تکوینی توصیه نمی شود .

استفاده از روش های متعدد ارزیابی بر روایی و پایایی آن می افزاید .

- لازم است ارزیابی تعهد و رفتار حرفه ای (professionalism) در طی دوره با ابزارهای علمی انجام گیرد و بازخورد به روش مناسب به کارآموز داده شود .

۱۱- روش های ارزیابی تراکمی یا نهائی (summative) دانش ، مهارت و نگرش :

اصولی که لازم است در طراحی آزمون های پایان دوره لحاظ گردد عبارتند از :

۱- لازم است blueprint آزمون به گونه ای تنظیم شود که بازتاب متناسبی از پیامدهای آموزشی مورد انتظار در برنامه آموزشی و محتوای آموزش داده شده باشد .

۱۸- لازم است دانش، مهارت و نگرش هر سه مورد ارزیابی عینی با روش های دارای روایی و پایایی مناسب قرار گیرد .

۱۹- آنچه در انتخاب روش / روش های ارزیابی فراگیران اصل استفاده از روش های ارزیابی است که اصول زیر در آن رعایت شده باشد :

۲۰- روایی

۲۱- پایایی

۲۲- تعمیم پذیری

۲۳- عادلانه بودن

۲۴- امکانپذیر بودن

۲۵- موجب ارتقای یادگیری شود .

* نمونه هایی از روش های آزمون برای حیطه های مختلف دانش ، مهارت و نگرش عبارتند از :

- MCQ
- Extended matching item (EMQ)
- Extended matching items
- OSCE (Objective structured Clinical Examination)
- OSPE (Objective Structured Practical Examination)
- Log book
- Portfolio
- Global rating form
- ۳۶۰ degree evaluation
- Simulated patient

.....

۱۲- فرآیند اطلاع رسانی این برنامه آموزشی به فراگیران (Curriculum communication)

اعضای هیئت علمی و مسئولین آموزشی و اجرایی دانشکده و دانشگاه :

*** توصیه می شود Study guide بخش در جلسه معارفه یا که در ابتدای بخش برگزار میشود به کار آموزان و کارورزان داده شود . این Study guide حداقل باید شامل موارد زیر باشد :

۱- برنامه آموزشی ضروری بخش شامل نحوه ارزیابی و زمان امتحانات بخش

۲- معرفی بیمارستان و بخش های مختلف آن به فراگیران

۳- تشریح برنامه کلی آموزشی در طی دوره

۴- نحوه انجام حضور و غیاب

۵- حدود وظایف کارآموز در بخش های مختلف و در مدت کشیک های شبانه

۶- انتظارات از کارآموز در رابطه با بیمار ، پرسنل ، اساتید ، دستیاران و سایر اعضای تیم آموزشی

و درمانی

۷- سخنرانی توسط یکی از اساتید پیشکسوت بیمارستان

۸- لازم است در این جلسه یک نسخه از log book و نیز یک نسخه از کوریکولوم به

کارآموزان هر دوره به صورت مکتوب یا فایل الکترونیکی داده شود .

* قراردادن کوریکولوم ضروری بر روی وی سایت گروه آموزشی یا دانشکده پزشکی و آگاه

سازی تمامی فراگیران و اعضای هیئت علمی مربوطه در مورد این برنامه آموزشی الزامی است .

۱۳- فرآیند اداره و مدیریت برنامه آموزشی (Curriculum management):

۱- در دسترس بودن کوریکولوم برای تمامی اعضای هیئت علمی ، دستیاران ، کارآموزان و کارورزان

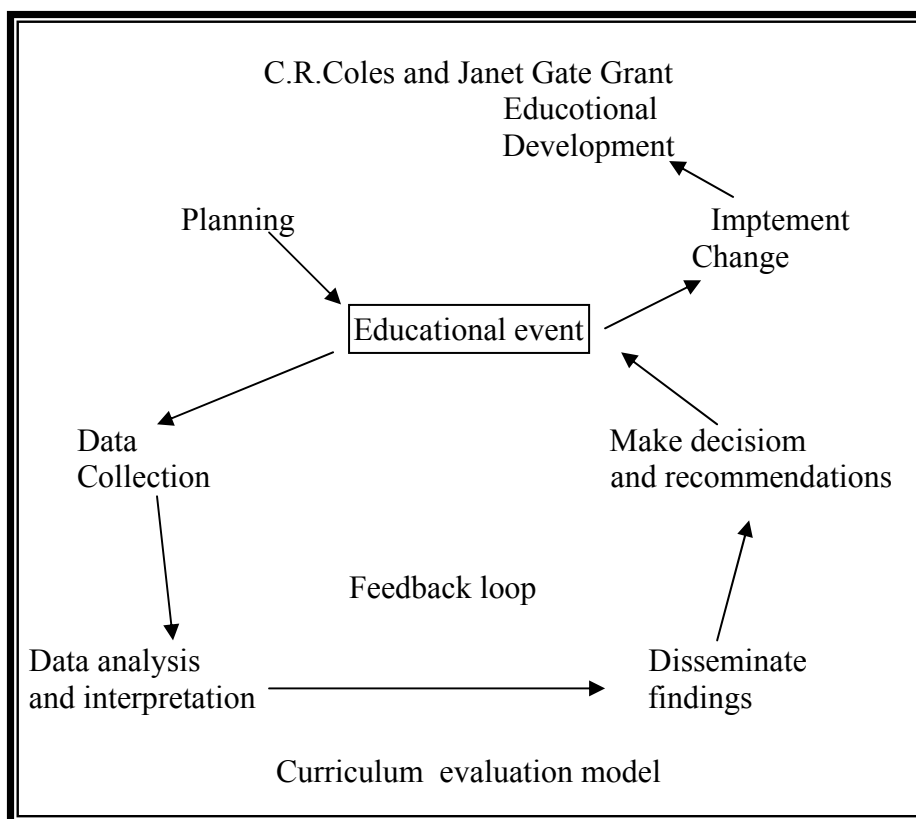
۲- نظارت بر اجرای صحیح کوریکولوم توسط مسئول آموزشی هر بخش ، معاون آموزشی بیمارستان یا

نماینده وی

۳- آموزش اعضای هیأت علمی در راستای حصول اهداف کوریکولوم

۱۴- ارزیابی برنامه آموزشی (Curriculum evaluation)

* لازم است در هر دوره ، ارزیابی برنامه آموزشی طبق مدل کلی زیر توسط گروه آموزشی مربوطه و با همکاری و نظارت دانشکده پزشکی انجام گیرد و از نتایج بدست آمده برای ارتقای کیفیت برنامه آموزشی در دوره های بعدی استفاده گردد :



- گروه آموزشی موظف است ، ضمن ارسال گزارش مکتوب ارزیابی برنامه در فواصل منظم زمانی به دانشکده پزشکی ، رونوشت این گزارش و اقدامات انجام شده به منظور ارتقاء و اصلاح برنامه به اعضای گروه ارزشیابی دبیرخانه شورای آموزش پزشکی عمومی ارائه نماید .

خلاصه ای از :

برنامه آموزشی ضروری

عفونی در مقطع

کارورزی

طول مدت دوره : ۱ ماه

۱-مدت زمان ساعات مفید آموزشی در طول دوره : ۱۳ ساعت

۲-پیامد مورد انتظار از این برنامه آموزشی :

در حیطه دانش :

-کسب دانش لازم در مورد :

اتیولوژی (سبب شناسی) اپیدمیولوژی (همه گیر شناسی) ، بیماریزائی ، آسیب شناسی ، تظاهرات بالینی ، تشخیص ، تشخیص افتراقی ، اصول درمان و پیشگیری بیماریهای شایع و مهم عفونی در کشور با تأکید بر موارد اورژانس عفونی مندرج در جداول محتوای حیطه دانش .

-رویکرد تشخیصی مناسب به شکایات و نشانه های اصلی بیماریهای شایع عفونی

-تفسیر تست های آزمایشگاهی و رادیولوژی رایج در بخش بیماری های عفونی

در حیطه مهارت :

کسب توانایی لازم در انجام :

اخذ شرح حال ، معاینه فیزیکی و تهیه فهرست مشکلات و نوشتن صحیح شرح پیشرفت بیماری

-اقدامات عملی ستاره دار در جدول مهارت ها بر روی مدل (مولاژ)

-برقراری ارتباط مناسب ، موثر ، توأم با احترام و مشارکت جویانه با بیمار ، خانواده، همراهان وی ، سایر پزشکان و

دست اندر کاران حرفه پزشکی

-اقدامات مندرج در جدول مهارت ها بر بالین بیمار

در حیطه نگرش :

ج- کسب نگرش مناسب در :

- رعایت اصول رفتار حرفه ای و اخلاقی مناسب
- پذیرش کرامت و حقوق انسانی بیمار و خانواده ی وی
- پذیرش ارزش های فردی ، اعتقادات و حقوق بیمار و خانواده وی
- رعایت کامل منشور حقوق بیمار
- درک اهمیت مراقبتهای بهداشتی مقرون به صرفه و یا کیفیت در راستای ارائه خدمات بهداشتی
- درک اهمیت سه محور پزشک ، تمایلات بیمار و شواهد علمی موجود در تصمیم گیری های بالینی
- درک اهمیت نقش پزشک به عنوان هماهنگ کننده « مدیر » تیم درمانی و درک نقش سایر اعضاء تیم درمانی
- رعایت و متخلق بودن به اخلاق و رفتار حرفه ای مناسب
- توجه به بیماران معناد ، بی خانمان ، مبتلا به عفونت ایدز ، هپاتیت و سایر عفونتهای مسری خطرناک
- همانند سایر بیماریها و نگاه به آنان به عنوان یک انسان نیازمند به کمک و اجتناب از هرگونه پیش داوری و انگ زدن به آنان.

۱-محتوایی که باید آموزش داده شود و فراگرفته شود تا پیامدهای فوق الذکر حاصل شوند :

جدول ۱ : حیطه دانش : (مباحث درس عفونی نظری در دور کارآموزی ارائه شده است)

ردیف	عنوان محتوا
۱	عفونتهای سیستم عصبی مرکزی
۲	عفونت بافت نرم
۳	استئومیلیت
۴	آرتریت
۵	عفونت تنفسی فوقانی (آنفلونزا ...)
۶	عفونت تنفسی تحتانی
۷	آندوکاردیت
۸	عفونت های آمیزی
۹	عفونت ادراری
۱۰	گاستروآنتریت

۱۱	هپاتیت
۱۲	کاربرد بالینی آنتی بیوتیک ها
۱۳	ایدز
۱۴	عفونتهای ویروسی شایع (سرخک , VZV , HSV)
۱۵	کزاز
۱۶	بوتولیسم
۱۷	سالمونلوز
۱۸	سل
۱۹	بروسلوز
۲۰	تب راجعه
۲۱	لیستوسپیروز
۲۲	آمییب
۲۳	مالاریا
۲۴	توکسوپلاسموز
۲۵	لیشمانیوز
۲۶	عفونت های کرمی شایع
۲۷	قارچ های شایع (موکور ، کاندیدا ، آسپرژی ، لوس)
۲۸	بیماریهای نوپدید و بازپدید
۲۹	عفونت در سالمندان
۳۰	عفونت در معتادان
۳۱	عفونت بیمارستانی

جدول ۱: حیطه دانش: (برخورد با علائم و نشانه های شایع در بیماریهای عفونی)

ردیف	عنوان محتوا
۱	برخورد با بیمار تب دار
۲	برخورد با تب و راش
۳	برخورد با تب و زردی
۴	برخورد با لنفادنوپاتی

۵	Sepsis و شوک سپتیک
۶	اصول پیشگیری از بیماریهای عفونی
۷	تفسیر تستهای آزمایشگاهی روتین
۸	اصول ایزولاسیون

(حداقل مواردی از بیماری که دانشجو باید در طی یک ماه ببیند و آموزش بگیرد)

- بیمار تب دار (FUO)
- تب و راش ، تب و زردی ، لنفادنوپاتی
- Sepsis و شوک سپتیک
- عفونتهای سیستم عصبی مرکزی
- عفونت بافت نرم
- استئومیلیت و آرتريت حاد
- فارنژیت و سینوزیت
- عفونت تنفسی تحتانی
- عفونت بستر عروقی (آندوکاردیت و ترومبوفلیت)
- عفونت ادراری و دستگاه تناسلی
- گاستروآنتريت
- هپاتیت
- ایدز
- عفونتهای ویروسی شایع (سرخک ، EBV , VZV , HSV)
- سل
- بروسلوز
- عفونتهای انگلی
- قارچ های شایع (موکور ، کاندیدا)
- عفونت در سالمندان
- عفونت در معتادان تزریقی
- بیماریهای بومی منطقه

جدول ۲: (حیطه مهارت ها)

ردیف	عنوان محتوا
۱	شرح حال و معاینه فیزیکی
۲	نوشتن روزانه سیر بیماری
۳	شستن دست و استفاده از وسایل محافظتی شخصی (PPE)
۴	گرفتن نمونه خون برای کشت
۵	تهیه لام خون محیطی
۶	انجام تست توبرکولین
۷	خواندن نتیجه تست توبرکولین
۸	تفسیر تستهای پایه آزمایشگاهی روتین مثل CBC (diff)
۹	تفسیر یافته ها در گرافی ساده قفسه سینه یا مهره یا استخوان و ..
۱۰	توانایی برقراری ارتباط با بیمار
۱۱	توانایی برقراری ارتباط با همکاران و پرسنل
۱۲	یونکسیون مایع نخاع بر روی مدل
۱۳	ترزیق عضلانی و وریدی و گذاشتن کاتتر وریدی بر روی مدل

خلاصه ای از:

برنامه آموزشی ضروری قلب در مقطع کارورزی

طول دوره: یک ماه

• تعریف ماه در دوره کارورزی:

* هر یک ماه کارورزی در دوره آموزش پزشکی عمومی معادل حداقل ۱۳۰ ساعت، بدون احتساب کشیک می باشد سقف کشیک های ضروری در هر ماه ۱۲ است.

* حضور در کشیک های شبانه به تعداد تعیین شده و انجام وظایف محوله به نحو احسن و با احساس مسئولیت پذیری توسط کارورزان الزامی است.

* هیچ یک از کشیک های دوره کارورزی به هیچ وجه و تحت هیچ شرایطی قابل واگذاری مطلق به سایر همکاران و کارورزان نمی باشد (در صورت بروز بیماری یا عذر موجه، کارورز میتواند کشیک خود را با سایر کارورزان هم دوره خود عوض نماید)

* انجام کشیک به تعداد تعیین شده برای دریافت گواهی پایان بخش ضروری است.

۱- مدت زمان ساعات مفید آموزشی در طول دوره: ۱۳۰ ساعت

۲- پیامد مورد انتظار (outcomes) از این برنامه آموزشی:

الف- حیطه دانش:

لازم است در هنگام برخورد با بیماری های شایع قلبی عروقی مندرج در جدول زیر بتواند به تشخیص مناسب برسد، درمان اولیه را انجام دهد و طرح درمانی مناسب را طرح ریزی نموده و در موارد لازم بیمار را به موقع ارجاع دهد.

پیامد
۱- سندرم های ایسکمیک حاد و مزمن قلبی
۲- بیماری های دریچه ای قلب (Valvular Heart Disease) مهم و شایع شامل تنگی میترال (MS)، نارسایی میترال (MR)، تنگی آئورت (AS)، نارسایی آئورت (AI)
۳- پرفشاری خون (Hypertension)

۴-نارسایی قلبی و ادم حاد ریه

۵-آریتمیهای شایع و مهم قلبی

۶-تب روماتیسمی

۷-بیماری های مادرزادی قلبی شایع شامل ASD , VSD , PS , TOF

ب- در حیطه مهارت :

- مهارت های عملی که باید دانشجو در پایان دوره کارورزی آموخته باشد :
- بتواند در برخورد با بیماران قلبی شرح حال دقیق بگیرد.
- معاینه قلبی و عروقی (شامل گرفتن فشار خون ، اندازه گیری فشار ورید ژوگولار ، نگاه و لمس قفسه سینه ، سمع قلب) و معاینه نبض های مرکزی و محیطی را به صورت صحیح انجام دهد .
- نوار قلب را ثبت کند و با رعایت اصول استاندارد بخواند و ریتم ، تعداد ضربان ، محور و نوار قلب طبیعی را تشخیص دهد.
- یافته های مهم نوار قلب مانند نشانه های ایسکمی قلبی در نوار قلب ، بزرگی حفرات ، انفارکتوس قلبی ، بلوک های شاخه ای ، هدایتی و آریتمی های شایع را تشخیص دهند .
- بتواند گرافی قفسه صدری را به طرز صحیح بخواند و اندازه قلب و مدیاستن و حفرات قلبی را سنجش نماید .
- توانایی طرح تشخیص های افتراقی را در برخورد با شکایت های قلبی شامل درد قفسه سینه ، تنگی نفس .
- طپش قلب ، سیانوز و سنکوپ را دارا باشد و طرح درمانی مناسب را بریزد و تصمیم گیری لازم را انجام دهد.
- توانایی طرح تشخیص های افتراقی یافته های بالینی شایع بیماری های قلبی و ارائه برنامه های تشخیصی و شکایت شامل سوفل قلبی ، ژوگولر برجسته فشار خون بالا را دارا باشد، طرح درمانی مناسب را بریزد و تصمیم گیری لازم را انجام دهد .
- یافته های آزمایشگاهی رایج قلبی شامل پروفایل لیپید، آنزیم های قلبی PT & INR تفسیر نماید ، طرح درمانی مناسب را بریزد و تصمیم گیری لازم را انجام دهد .

- طرح درمانی مناسب و تصمیم گیری فوری را در برخورد با اورژانس های قلبی عروقی شامل ادم حاد ریه ، شوک کاردیوژنیک انفارکتوس حاد میوکارد و کریز فشارخون را انجام دهد .

در حیطه نگرش :

پیامد
۱- اعتقاد و تعهد به رعایت اصول اخلاق اسلامی در رفتار حرفه ای
۲- احساس مسئولیت در قبال بیماران
۳- اهمیت دادن به شرح حال گیری و معاینه سیستماتیک و کامل بیمار
۴- اهمیت دادن به مستند سازی امور بیماران و پرونده نویسی
۵- اهمیت دادن به مراقبت های مقرون به صرفه و با کیفیت
۶- داشتن نگرش حرفه ای صحیح و توانایی ایجاد حس اعتقاد و احترام متقابل بین پزشک ، بیمار و کلیه همکاران تیم بهداشتی
۷- ارزش نهادن به استقلال بیمار در انتخاب و مشارکت فعالانه بیمار در تصمیم گیریهای مربوط به وی
۸- رعایت حقوق متقابل بیمار و پزشک
۹- ارتباط مناسب با بیمار و همراهانش بر اساس زمینه های فرهنگی ، مذهبی ، اقتصادی ، اجتماعی ، سن و میزان تحصیلات .
۱۰- آشنایی با پیشرفت های دانش پزشکی و چگونگی کاربرد روش های نوین پزشکی و مشارکت در اعتلای دانش پزشکی
۱۱- شناخت مسئولیت های قانونی پزشک عمومی

۱-محتوایی که باید آموزش داده شود و فرا گرفته شود تا پیامدهای فوق الذکر حاصل شوند :

ردیف	عنوان محتوا
۱	گرفتن شرح حال
۲	معاینه فیزیکی (سمع قلب ، اندازه گیری نبض ورید ژوگولر فشارخون ، بررسی اِدم نبض های شریانی)
۳	نحوه برخورد و مدیریت بیماران با درد قفسه سینه
۴	نحوه برخورد و مدیریت بیماران با درد دیسپنه
۵	نحوه برخورد و مدیریت بیماران با سرفه
۶	نحوه برخورد و مدیریت بیماران با سیانوز
۷	نحوه برخورد و مدیریت بیماران با سرگیجه
۸	نحوه برخورد و مدیریت بیماران باسنکوب
۹	انجام صحیح CPR
۱۰	گرفتن صحیح ECG و تفسیر آن
۱۱	تشخیص آریتمی قلبی
۱۲	تفسیر نتایج آزمایشات
۱۳	تشخیص و درمان بیماریهای شایع قلبی و ریسک فاکتور
۱۵	آشنایی با داروهای قلبی شایع و اصول نسخه نویسی

گروه الف

گروه	ماه اول	ماه دوم	ماده سوم	ماه چهارم	ماه پنجم	ماه ششم
A	کودکان	کودکان	کودکان	زنان	زنان	بهداشت
B	کودکان	کودکان	کودکان	زنان	بهداشت	زنان
C	کودکان	کودکان	کودکان	بهداشت	زنان	زنان
D	زنان	زنان	بهداشت	کودکان	کودکان	کودکان
E	زنان	بهداشت	زنان	کودکان	کودکان	کودکان
F	بهداشت	زنان	زنان	کودکان	کودکان	کودکان

گروه	ماه هفتم	ماه هشتم	ماه نهم	ماه دهم	ماه یازدهم	ماه دوازدهم
A	داخلی (جنرال / اورژانس داخلی)	داخلی ۲ (فوق تخصصی)	داخلی ۲ (فوق تخصصی)	قلب	عفونی	روانپزشکی
B	داخلی ۲ (فوق تخصصی)	داخلی (جنرال / اورژانس داخلی)	داخلی ۲ (فوق تخصصی)	عفونی	روانپزشکی	قلب
C	داخلی ۲ (فوق تخصصی)	داخلی ۲ (فوق تخصصی)	داخلی (جنرال / اورژانس داخلی)	روانپزشکی	قلب	عفونی
D	قلب	عفونی	روانپزشکی	داخلی (جنرال / اورژانس داخلی)	داخلی ۲ (فوق تخصصی)	داخلی ۲ (فوق تخصصی)
E	عفونی	روانپزشکی	قلب	داخلی ۲	داخلی	داخلی ۲

				(فوق تخصصی)	(جنرال / اورژانس داخلی)	(فوق تخصصی)
F	روانپزشکی	قلب	عفونی	داخلی ۲ (فوق تخصصی)	داخلی ۲ (فوق تخصصی)	داخلی (جنرال / اورژانس داخلی)

گروه	ماه سیزدهم	ماه چهاردهم	ماه پانزدهم	ماه شانزدهم	ماه هفدهم	ماه هیجدهم
A	جراحی ۱ (پورسینا)	جراحی ۲ (رازی)	نورولوژی ارتوپدی	چشم ENT	ارولوژی پوست	طب اورژانس
B	جراحی ۲ (رازی)	جراحی ۱ (پورسینا)	طب اورژانس	ارولوژی پوست	چشم ENT	نورولوژی ارتوپدی
C	نورولوژی ارتوپدی	چشم ENT	جراحی ۱ (پورسینا)	جراحی ۲ (رازی)	طب اورژانس	ارولوژی پوست
D	طب اورژانس	ارولوژی پوست	جراحی ۲ (رازی)	جراحی ۱ (پورسینا)	نورولوژی ارتوپدی	چشم ENT
E	چشم ENT	طب اورژانس	ارولوژی پوست	نورولوژی ارتوپدی	جراحی ۱ (پورسینا)	جراحی ۲ (رازی)
F	ارولوژی پوست	نورولوژی ارتوپدی	چشم ENT	طب اورژانس	جراحی ۲ (رازی)	جراحی ۱ (پورسینا)

گروه ب

گروه	ماه اول	ماه دوم	ماه سوم	ماه چهارم	ماه پنجم	ماه ششم
A	داخلی (جنرال / اورژانس داخلی)	داخلی ۲ (فوق تخصصی)	داخلی ۲ (فوق تخصصی)	قلب	عفونی	روانپزشکی
B	داخلی ۲ (فوق تخصصی)	داخلی (جنرال / اورژانس داخلی)	داخلی ۲ (فوق تخصصی)	عفونی	روانپزشکی	قلب
C	داخلی ۲ (فوق تخصصی)	داخلی ۲ (فوق تخصصی)	داخلی (جنرال / اورژانس داخلی)	روانپزشکی	قلب	عفونی
D	قلب	عفونی	روانپزشکی	داخلی (جنرال / اورژانس داخلی)	داخلی ۲ (فوق تخصصی)	داخلی ۲ (فوق تخصصی)

E	عفونی	روانپزشکی	قلب	داخلی ۲ (فوق تخصصی)	داخلی (جنرال / اورژانس داخلی)	داخلی ۲ (فوق تخصصی)
F	روانپزشکی	قلب	عفونی	داخلی ۲ (فوق تخصصی)	داخلی ۲ (فوق تخصصی)	داخلی (جنرال / اورژانس داخلی)

گروه	ماه هفتم	ماه هشتم	ماه نهم	ماه دهم	ماه یازدهم	ماه دوازدهم
A	جراحی ۱ (پورسینا)	جراحی ۲ (رازی)	نورولوژی ارتوپدی	چشم ENT	ارولوژی پوست	طب اورژانس
B	جراحی ۲ (رازی)	جراحی ۱ (پورسینا)	طب اورژانس	ارولوژی پوست	چشم ENT	نورولوژی ارتوپدی
C	نورولوژی ارتوپدی	چشم ENT	جراحی ۱ (پورسینا)	جراحی ۲ (رازی)	طب اورژانس	ارولوژی پوست
D	طب اورژانس	ارولوژی پوست	جراحی ۲ (رازی)	جراحی ۱ (پورسینا)	نورولوژی ارتوپدی	چشم ENT
E	چشم ENT	طب اورژانس	ارولوژی پوست	نورولوژی ارتوپدی	جراحی ۱ (پورسینا)	جراحی ۲ (رازی)
F	ارولوژی پوست	نورولوژی ارتوپدی	چشم ENT	طب اورژانس	جراحی ۲ (رازی)	جراحی ۱ (پورسینا)

گروه	ماه سیزدهم	ماه چهاردهم	ماه پانزدهم	ماه شانزدهم	ماه هفدهم	ماه هیجدهم
A	کودکان	کودکان	کودکان	زنان	زنان	بهداشت
B	کودکان	کودکان	کودکان	زنان	بهداشت	زنان
C	کودکان	کودکان	کودکان	بهداشت	زنان	زنان
D	زنان	زنان	بهداشت	کودکان	کودکان	کودکان
E	زنان	بهداشت	زنان	کودکان	کودکان	کودکان
F	بهداشت	زنان	زنان	کودکان	کودکان	کودکان

گروه ج

گروه	ماه اول	ماه دوم	ماده سوم	ماه چهارم	ماه پنجم	ماه ششم
A	جراحی ۱ (پورسینا)	جراحی ۲ (رازی)	نورولوژی ارتوپدی	چشم ENT	ارولوژی پوست	طب اورژانس
B	جراحی ۲ (رازی)	جراحی ۱ (پورسینا)	طب اورژانس	ارولوژی پوست	چشم ENT	نورولوژی ارتوپدی
C	نورولوژی ارتوپدی	چشم ENT	جراحی ۱ (پورسینا)	جراحی ۲ (رازی)	طب اورژانس	ارولوژی پوست
D	طب اورژانس	ارولوژی پوست	جراحی ۲ (رازی)	جراحی ۱ (پورسینا)	نورولوژی ارتوپدی	چشم ENT
E	چشم ENT	طب اورژانس	ارولوژی پوست	نورولوژی ارتوپدی	جراحی ۱ (پورسینا)	جراحی ۲ (رازی)
F	ارولوژی پوست	نورولوژی ارتوپدی	چشم ENT	طب اورژانس	جراحی ۲ (رازی)	جراحی ۱ (پورسینا)

گروه	ماه هفتم	ماه هشتم	ماه نهم	ماه دهم	ماه یازدهم	ماه دوازدهم
A	کودکان	کودکان	کودکان	زنان	زنان	بهداشت
B	کودکان	کودکان	کودکان	زنان	بهداشت	زنان
C	کودکان	کودکان	کودکان	بهداشت	زنان	زنان
D	زنان	زنان	بهداشت	کودکان	کودکان	کودکان
E	زنان	بهداشت	زنان	کودکان	کودکان	کودکان
F	بهداشت	زنان	زنان	کودکان	کودکان	کودکان

گروه	ماه سیزدهم	ماه چهاردهم	ماه پانزدهم	ماه شانزدهم	ماه هفدهم	ماه هیجدهم
A	داخلی (جنرال / اورژانس داخلی)	داخلی ۲ (فوق تخصصی)	داخلی ۲ (فوق تخصصی)	قلب	عفونی	روانپزشکی
B	داخلی ۲ (فوق تخصصی)	داخلی (جنرال / اورژانس داخلی)	داخلی ۲ (فوق تخصصی)	عفونی	روانپزشکی	قلب
C	داخلی ۲ (فوق تخصصی)	داخلی ۲ (فوق تخصصی)	داخلی (جنرال / اورژانس داخلی)	روانپزشکی	قلب	عفونی
D	قلب	عفونی	روانپزشکی	داخلی (جنرال / اورژانس داخلی)	داخلی ۲ (فوق تخصصی)	داخلی ۲ (فوق تخصصی)
E	عفونی	روانپزشکی	قلب	داخلی ۲ (فوق تخصصی)	داخلی (جنرال / اورژانس داخلی)	داخلی ۲ (فوق تخصصی)
F	روانپزشکی	قلب	عفونی	داخلی ۲ (فوق تخصصی)	داخلی ۲ (فوق تخصصی)	داخلی (جنرال / اورژانس داخلی)