

بسمه تعالی

دانشگاه علوم پزشکی گلستان

مرکز مطالعات و توسعه آموزش علوم پزشکی

طرح دوره Course Plan

نام درس: کارورزی طب اورژانس	سال ۹۷-۹۸
نوع چرخش: الزامی	مرحله ارائه: کارورزی
تعداد واحد: ۴ واحد	پیش نیاز: حداقل شش ماه از دوره کارورزی را گذرانده باشد
مدت چرخش آموزشی: یک ماه	روز و ساعت برگزاری: تمام مدت هفته به صورت چرخشی
دانشکده: پزشکی	محل برگزاری: بیمارستان پنجم آذر گرگان
گروه آموزشی: طب اورژانس	تنظیم طرح دوره: اساتید بخش طب اورژانس

نام مدرسین: دکتر مجتبی فاضل - دکتر الماس یگانه - دکتر رقیه روحی - دکتر علیرضا امیری

نام مدیرگروه: دکتر رضا افغانی

روزهای تماس با مسئول درس: همه روزه

آدرس دفتر: ساختمان شهید نبوی، طبقه پنجم، دفتر گروه جراحی

تلفن: ۰۱۷۳۱۱۵۳۳۶۴

اهداف کلی:

در پایان این دوره آموزشی کارورز باید بتواند:

۱- با کارکنان و سایر اعضای تیم سلامت به نحو شایسته همکاری کند.

۲- ویژگی های رفتار حرفه ای مناسب را در تعاملات خود به نحو مطلوب نشان دهد. خصوصا

در شرایط مختلف

بالینی، نشان دهد که مسوولیت پذیری، ورزیدگی، اعتماد به نفس لازم برای انجام وظایف حرفه

ای را به دست آورده است.

۳- ضمن احیا و تثبیت بیمار مبتلا به علائم و شکایات شایع و مهم (فهرست پیوست)، از وی

شرح حال بگیرد،

معاینات فیزیکی لازم را انجام دهد، تشخیص های افتراقی مهم را فهرست کند و گامهای

ضروری برای رسیدن به تشخیص و مدیریت مشکل بیمار را در حد مورد انتظار از پزشکان

عمومی و متناسب با استانداردهای بخش بالینی محل آموزش، زیر نظر استاد مربوطه انجام

دهد.

۴- مشکلات بیماران مبتلا به بیماریهای شایع و مهم (فهرست پیوست) را تشخیص دهد، براساس شواهد علمی وگایدلاینهای بومی در مورد اقدامات تشخیصی و درمانی را مطابق پروتوکلهای طب اورژانس در حد مورد انتظار از پزشک عمومی استدلال و پیشنهاد نماید و مراحل مدیریت و درمان مشکل بیمار را بر اساس استانداردهای بخش با نظارت سطوح بالاتر (مطابق ضوابط بخش) انجام دهد.

۵- پروسیجرهای ضروری (فهرست پیوست) را با رعایت اصول ایمنی بیمار، به طور مستقل با نظارت مناسب (مطابق ضوابط بخش) انجام دهد.

اهداف اختصاصی:

فراگیر در پایان این دوره باید :

الف-حیطه دانش:

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

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

Urgent

-دانش نظری تشخیص های افتراقی شرایط تهدید کننده حیات یا عضو اکسب نماید.

-محدوده مراقبت اولیه بیماران مراجعه کننده به بخش اورژانس در زمینه سیربیماری (Tempo)

Of Disease) مدیریت (Management) و تعیین تکلیف (Disposition) در حدود مسؤولیت

یک پزشک عمومی را بداند.

ب- حیطة مهارت:

- بتواند اقدامات احیاء پایه را انجام دهد.

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

- بتواند اقدامات مربوط به بازکردن و حفظ راه هوایی را در حدود مسولیت‌های یک پزشک

عمومی انجام دهد.

- بتواند اقدامات مربوط به بیماران با ترومای متعدد را در حدود مسولیت‌های یک پزشک عمومی

انجام دهد.

- مهارت‌های ارتباطی و بین فردی لازم را کسب نماید.

- اصول مشاوره و ارجاع در اورژانس فراگرفته باشد.

- بتواند اقدامات مربوط به بیمار را طبق جدول "اقدامات عملی" انجام دهد

ج- حیطة 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

دست اندرکاران حرف پزشکی را فراگرفته باشد.

ارتباط کارورز با بیمار باید بر اساس درک و احساس همدردی و روش مشارکت جویانه در جهت

جلب اعتماد بیمار باشد. بدین منظور:

- 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.

- کارورز باید در نحوه برقرای ارتباط با بیمار و همراهان وی، تاثیر 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.

- کارورز باید فراگیرد که در زمان مناسب با سایر دست اندرکاران حرفه های 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.

شیوه تدریس:

آموزش بالینی در بخش اورژانس براساس کنفرانس، راند بخش و Skill lab و انجام کشیک می
باشد.

- **Bedside teaching**
- **Problem-based learning**
- **Apprenticeship model**
- **Lecture**
- **Small group discussion**
- **Role play**
- **Video presentation**
- **Workshop**
- **Task-based learning**
- **Demonstration**

- Authentic learning

نحوه ارزشیابی دانشجو:

- تکمیل log book (۶ نمره)
 - حضور و غیاب و رعایت اخلاق پزشکی در رفتار با همکاران - پرسنل و بیماران (۳ نمره)
 - برگزاری امتحان osce (۳ نمره)
 - امتحان کتبی پایان بخش (۸ نمره)
- در صورتی که کارورز کمتر از ۶۰٪ کل نمره ارزشیابی (کمتر از ۱۲) را کسب نماید لازم است تجدید دوره شود.

مقررات و نحوه برخورد با غیبت و تاخیر دانشجو:

- غیبت ها مطابق قوانین آیین نامه آموزشی دانشکده اعلام می گردد
- حضور به موقع در کشیک ها و قبل از استاد در کلاس تئوری و توجه کامل به مباحث ارائه شده در کلاس ضروری است.

وظایف و تکالیف دانشجو:

- کارورزان می بایست هر روز صبح راس ساعت ۷/۳۰ صبح در بیمارستان حضور داشته باشند و ساعت خروج از بیمارستان ۱۲/۳۰ ظهر می باشد.
- حضور کلیه کارورزان دوره در تمام برنامه های فوق الزامی است.
- کارورز میبایست در هر ماه تعداد ۱۵ تا ۲۰ کشیک برای خود تنظیم نموده و به مدیر گروه تحویل نمایند. ساعت شروع کشیک از ۷/۳۰ صبح لغایت ۷/۳۰ روز بعد خواهد. پس از پایان کشیک، کارورز ملزم به حضور در برنامه های آموزش روز بعد از کشیک

می باشد و ساعت خروج همان ۱۲/۳۰ می باشد. در راند روز بعد از کشیک، کارورز بایستی آمادگی کافی جهت معرفی بیمار به پزشک مربوطه و حضور فعال در بحث های علمی را داشته باشد.

- پوشیدن روپوش سفید و تمیز در تمام ساعات حضور در بیمارستان و نصب کارت شناسائی عکسدار بر روی روپوش الزامی است.

- کارورز بدون اطلاع قبلی استاد مربوطه و یا مدیر گروه داخلی حق ترک راند آموزشی و کلاسهای آموزشی را ندارد.

- در صورت نیاز به مرخصی ضروری لازم است با درخواست کتبی از طرف کارورز و تأیید مدیر گروه داخلی و تعیین جانشین از طرف کارورز صورت گیرد. در غیر اینصورت غیبت محسوب شده و منجر به حذف دوره خواهد شد.

تاریخ امتحان پایان دوره: طبق تقویم دانشگاهی

منابع اصلی:

۱. درسنامه طب اورژانس تالیف دکتر هومان حسین نژاد ندائی (بر اساس سرفصل های برنامه ضروری کارورزی مصوب وزارت بهداشت)

منابع فرعی:

2. **Tintinalli's Emergency Medicine 2016**
3. **Rosen Emergency Medicine 2018**
4. **Hedjes Emergency Medicine Procedures 2018**

علائم و شکایات شایع در این بخش:

۱. ایست قلبی تنفسی

۲. شوک،

۳. کاهش هوشیاری،

۴. گاز گرفتگی،

۵. گزیدگی،

۶. زخم،

۷. تشنج،

۸. سردرد،

۹. سرگیجه،

۱۱. تنگی نفس،

۱۱. درد قفسه سینه،

۱۲. درد شکم،

سندرمها و بیماریهای مهم در این بخش:

۱. ترومای متعدد

۲. سوختگی های حرارتی، الکتریکی، رادیواکتیو،

۳. عوارض تزریق خون،

۴. اورژانس های پرفشاری خون،

۵. بیماری های محیطی شامل: سرمازدگی، گرمزدگی، بیماری های مرتبط با تغییر فشار (کوه

گرفتگی، غواصی)، غرق

شدگی، هایپوترمی، هایپرترمی

۶. مسمومیت ها شامل: استامینوفن، الکل، ضد افسردگی های سه حلقه ای، گاز مونوکسید

کربن، اوبیوئید ها، مواد روانگردان، سموم دفع آفات نباتی، حشره کش ها، هیدروکربن ها،

مسمومیت با قارچ ها

۷. آنافیلاکسی

۸. بیوتروریسم و سلاح های کشتار جمعی

۹. دیس ریتمی های شایع،

*در طی این چرخش آزمایشها و روشهای تشخیصی رایج دارای کاربرد در حیطة فعالیت

بالینی پزشک عمومی، و نحوه درخواست و تفسیر نتایج این آزمایشها و روشها در اختلالات و

بیماریهای شایع در شرایط اورژانس آموزش داده می شود.

*در طی این چرخش داروهای رایج دارای کاربرد در حیطة فعالیت بالینی پزشک عمومی، و

نحوه نوشتن نسخه در اختلالات شایع در اورژانس آموزش داده می شود.

پروسیجرهای ضروری در این بخش:

۱. مانورهای پایه اداره راه هوایی

۲. به کارگیری تجهیزات کمکی راه هوایی مانند **Oral Airway** ، **Nasal Airway** ، **BMV** ،

LMA

۳. اینتوباسیون

۴. احیای قلبی ریوی پایه (**BLS**) شامل ماساژ قلبی، تنفس دهان به دهان، تنفس با ماسک،

مانور هیملیخ و **AED**

۵. احیای قلبی ریوی پیشرفته و شوک الکتریکی

۶. انجام و تفسیر نوار قلب و مانیتورینگ قلبی تنفسی

۷. رگ گیری

۸. سونداژ مثانه

۹. تعبیه لوله نازوگاستریک

۱۱. تزریقات زیر جلدی و عضلانی و وریدی و اینترا استوس

۱۱. انجام و تفسیر **ABG**

۱۲. بی حرکت سازی اندام ها (آتل گیری) و ستون فقرات (بک بورد و کولار)

۱۳. مراقبت از زخم (شست و شو، کمپرسیون، تورنیکه، بی حسی موضعی، پانسمان انواع

زخم و کاربرد وسایل مورد نیاز جهت ترمیم و بخیه)

۱۴. تورا کوسنتز

۱۵. آبدومینوسنتز

۱۶. لومبار پانکچر LP

۱۷. مراقبت از چشم و کاهش آسیب های اولیه (شستشوی چشم)

۱۸. اپیستاکسیس

جدول اقدامات عملی

۱- اداره راه هوایی

الف- کارگذاری oral air way

ب- انجام ونتیلیسیون 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- توراکوسنتز
۱۳- پونکسیون لومبر
۱۴- کنترل خونریزی خارجی