

برنامه آموزشی ضروری دوره کارورزی اورژانس

- طول دوره: ۱ ماه
 - مدت زمان ساعات مفید آموزشی در طول دوره: ۲۶۴-۱۸۴ ساعت
 - تبصره: با توجه به اینکه بخش عمده آموزش کارورزان در کشیک ها محقق می شود ساعات یاد شده با احتساب ساعت کشیک ها ثبت شده است. تعداد کشیک ها بین ۱۵ تا ۲۰ کشیک ۱۲ ساعت می باشد و ساعات کارگاه و کلاس ها به آن اضافه خواهد شد.
 - مدیر مسئول برنامه: یکی از اعضای هیأت علمی گروه طب اورژانس تحت عنوان مسئول آموزش کارورزی به پیشنهاد مدیر گروه و با تأیید معاونت آموزشی دانشکده پزشکی
 - تبصره: در صورت نبود دپارتمان طب اورژانس مسئول برنامه از یکی از اعضای هیأت علمی علاقمند و آشنا به حیطه طب اورژانس در یکی از گروه های داخلی، بیهوشی، جراحی و یا اطفال با تایید معاونت آموزش پزشکی عمومی دانشکده پزشکی منصوب می شود.
 - اعضای هیأت علمی برنامه: اعضای هیأت علمی طب اورژانس به انتخاب مسئول برنامه
 - تبصره: در صورت نبود دپارتمان طب اورژانس، می بایست تمهیداتی در جهت جلب همکاری دانشکده های واجد این رشته برای برقراری دوره آموزشی صورت گیرد یا از اعضای هیأت علمی آشنا و علاقمند به حیطه طب اورژانس در گروه های داخلی، بیهوشی، جراحی و یا اطفال با تأیید معاونت آموزش پزشکی عمومی دانشکده پزشکی منصوب می شود.
 - پیامد مورد انتظار از این برنامه آموزش:
فراگیر در پایان این دوره باید:
در حیطه دانش:
-
- + دانش لازم جهت ارائه مراقبت های اولیه در بیماران مراجعه کننده به اورژانس را در حدود مسئولیت های یک پزشک عمومی به کار گیرد.
 - + دانش لازم در زمینه اولویت فوریت بیماری را کسب نماید (Nourgent, Urgent, Emergent)
 - + دانش نظری تشخیص های افتراقی شرایط تهدید کننده حیات یا عضو را کسب نماید.
 - + محدوده مراقبت اولیه بیماران مراجعه کننده به بخش اورژانس در زمینه سیر بیماری (Tempo Of Disease) مدیریت (Management) و تعیین تکلیف (Disposition) در حدود مسئولیت یک پزشک عمومی را بداند.
-
- در حیطه مهارت:
- + بتواند اقدامات احیاء پایه را انجام دهد.
 - + بتواند اقدامات احیاء پیشرفته را در حدود مسئولیت های یک پزشک عمومی انجام دهد.
 - + بتواند اقدامات مربوط به باز کردن و حفظ راه هوایی را در حدود مسئولیت های یک پزشک عمومی انجام دهد.
 - + بتواند اقدامات مربوط به بیماران با ترومای متعدد را در حدود مسئولیت های یک پزشک عمومی انجام دهد.

کسب مهارت های ارتباطی و بین فردی لازم

کسب اصول مشاوره و ارجاع در اورژانس

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

رعایت ایمنی پزشک و بیمار

در حیطه نگرش:

به منظور ارائه بهترین مراقبت های پزشکی کارورز طب اورژانسی باید در پایان دوره ارتباط مناسب، مؤثر و عاطفی و مشارکت جویانه با بیمار، خانواده و همراهان وی، سایر پزشکان و دست اندرکاران حرفه پزشکی را فراگرفته باشد. ارتباط کارورز با بیمار باید بر اساس درک و احساس و 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 روش های مختلف و دستورات پیشگیری لازم را به بیمار و همراهان وی ارائه دهند.

ب- کارورز باید در نحوه برقراری 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. ج- کارورز باید فرا گیرد که در زمان مناسب با سایر دست اندرکاران حرفه های پزشکی مشاوره نموده و سهم و نقش آن ها را در روند درمان بیمار در یابد و بکار گیرد. همچنین در کارهای گروهی مشارکت فعال و سازنده داشته باشد.

د- استدلال بالینی و اصول اخلاق پزشکی

۶- شاخص ها و متدولوژی تعیین محتوای ضروری

*شاخص های تعیین محتوا:

۱. تهدید کننده عضو یا حیات باشد.

۲. شایع باشد.

۳. تاثیر بر سلامت عمومی جامعه داشته باشد.

۴. منطبق بر نیازهای کشور باشد.

*منابع مورد استفاده برای تعیین محتوا:

۱- مراجع معتبر بین المللی

۲- مصوبات ستاد شورای عالی انقلاب فرهنگی و سند حداقل توانمندی های مورد انتظار از پزشکان عمومی فارغ التحصیل از دانشگاه های علوم پزشکی کشور

۳- استفاده از تجارب اعضای هیأت علمی مجرب

۴- برنامه های مصوب دبیرخانه شورای آموزش پزشکی در وزارت بهداشت

۵- مستندات موجود بر اساس نیاز سنجی ها

۷- محتوایی که باید آموزش داده شود و فرا گرفته شود تا پیامدهای فوق حاصل شود:

الف - کارگاه های چهارگانه زیر:

- ۱- اینتوباسیون
 - ۲- احیاء پایه
 - ۳- احیاء پیشرفته
 - ۴- مراقبت های 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 ونتیلیاسیون با کمک (Bag Valve Mask Ventilation) BMWV	
ج- انتوباسیون	
۲- احیاء قلبی ریوی	
الف- فشردن قفسه سینه	
ب- 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- توراکوستنتر	
۱۳- پونکسیون لومبر	

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 هدف مند (Problem Oriented)
- ۳- انجام معاینه فیزیکی
- ۴- معرفی ساختارمند (Organized) بیماران
- ۵- تصمیم گیری بالینی
- ۶- تفسیر اقدامات پاراکلینیک
- ۷- ثبت صحیح اطلاعات

د- اصول برخورد با بیمار بدحال (Critically ill)

۱. اصول برخورد با شوک در بخش اورژانس
۲. برخورد با بیمار دچار کاهش هوشیاری
۳. مدیریت زخم و گاز گرفتگی ها
۴. سوختگی های حرارتی و الکتریکی
۵. مدیریت دیس ریتمی های شایع در اورژانس
۶. اصول مدیریت پرفشاری خون در اورژانس ها
۷. آنا فیلاکسی

ه- اصول مدیریت اورژانس های محیطی شامل:

۱. گرما زدگی و سرما زدگی
۲. غرق شدگی و هیپوترمی
۳. مسمومیت با مونوکسید کربن و گزش ها
۴. اصول مدیریت مسمومین در اورژانس شامل:
۵. مقدمات و اصول برخورد اولیه
۶. مسمومیت با استامینوفن و ضد افسردگی های سه حلقه ای
۷. مسمومیت با الکل
۸. مواد سوزاننده
۹. مسمومیت با اپیوئید ها و مواد روانگردان
۱۰. مسمومیت با سموم دفع آفات نباتی و حشره کش ها و هیدروکربن ها

۱۱. آشنایی با مدیریت سیستم های پیش بیمارستانی و مقابله با بحران و بلایای طبیعی
۱۲. بیو تروریسم و سلاح های کشتار جمعی
۱۳. برخورد با بیمار با تشنج فعال
۱۴. برخورد با بیمار با تنگی نفس
۱۵. برخورد با بیمار با درد قفسه سینه
۱۶. ارتباط محتوا با بخش

عنوان	مکان	حداقل زمان	روش	استاد
۱. کارگاه ها 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. خودآموزی				
فراگیری در محورهای :				
برخورد اولیه با بیماران متمایز نشده (Undifferentiated) منظوره بیمارانی که هنوز تشخیص دقیقی برای آن ها مطرح نشده است.				
استدلال بالینی				
مهارت برقراری ارتباط				
آشنایی با مسائل قانونی، حرفه ای و اخلاقی حیطه طب اورژانس				
آشنایی با مهارت برنامه ریزی و مدیریت در بخش اورژانس				

۸- روش آموزش دادن و فرا گرفتن:

- از نظر استراتژی استفاده از استراتژی های SPICES، Education Community-Oriented Medical توصیه می شود.
- لازم است ترجیحاً هر یک از موضوعات با مناسب ترین روش که منجر به بهترین یادگیری در کارورزان می شود، آموزش داده شود.
- استفاده از روش های یادگیری فعال و روش های آموزشی تعاملی توصیه می گردند.
- 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:
 - Beside 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
- **Evidence Base Medicine (EBM)**

۹- منابع اصلی برای مطالعه:

منابع اصلی همان منابع آزمون پیش کارورزی است.

- منابع برای مطالعه بیشتر عبارتند از:

1. Emergency Medicine: just the facts. Ma J. Cline D, Tintinalli J, Kolen G. Mc Graw Hill, 6th ed, 2008
2. Current Diagnosis and Treatment Emergency Medicine Stone C.K, Humphries R., McGraw Hill, 2d ed., 2004

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 کارآموزان توسط اساتید و دستیاران مورد ارزیابی عینی قرار گیرد. برای این منظور می توان از روش های ارزیابی مختلف زیر استفاده نمود:

- 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(CED)
- Multi Source Feedback(MVSF)

دادن بازخورد با روش مناسب به 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 کارورز داده شود.

۱۱- روش های ارزیابی تراکمی یا نهایی (Summative) دانش، مهارت و نگرش:

- اصولی که لازم است در طراحی آزمون های پایان دوره لحاظ گردد عبارتند از:
- Blueprint** آزمون به گونه ای تنظیم شود که بازتاب متناسبی از پیامد های آموزشی مورد انتظار در برنامه آموزشی و محتوای آموزش داده شده باشد.
- دانش، مهارت و نگرش هر سه مورد ارزیابی عینی با روش های دارای روایی و پایایی مناسب قرار گیرد.
- آنچه در انتخاب روش/روش های ارزیابی فراگیران اصل است استفاده از روش های ارزیابی است که اصول زیر در آن رعایت شده باشد: روایی، پایایی، تعمیم پذیری، عادلانه بودن، امکان پذیر بودن، موجب ارتقای یادگیری شود.
- نمونه هایی از روش های آزمون برای حیطه های مختلف دانش، مهارت و نگرش عبارتند از:

- MCQ
- Extended Matching Item (EMIQ)
- Extended-Matching Items
- OSCE (Objective Structured Clinical Examination)
- OSPE (Objective Structured Practical Examination)
- Log Book
- Portfolio
- Global Rating Form
- 360-Degree Evaluation
- Simulated Patient

۱۲- فرآیند اطلاع رسانی این برنامه آموزشی به فراگیران (Curriculum Communication)، اعضای هیأت علمی و مسئولین آموزشی و ایرانی دانشکده و دانشگاه:

- ***توصیه می شود Study Guide بخش در جلسه معارفه یا که در ابتدای بخش برگزار می شود به کارآموزان 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 کارورز در بخش های مختلف و در مدت کشیک های شبانه
 ۶. انتظارات از کارورز 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 کارورزان هر دوره به صورت مکتوب یا فایل الکترونیکی داده شود.

قرار دادن کوریکولوم ضروری بر روی وب سایت گروه آموزشی با دانشکده پزشکی و آگاه سازی تمامی فراگیران و اعضای هیأت علمی مربوطه در مورد این برنامه آموزشی الزامی است.

۱۳- فرآیند اداره و مدیریت برنامه (Curriculum Management):

۱. در دسترس بودن کوریکولوم برای تمامی اعضای هیأت علمی، دستیاران، کارورزان و کارآموزان.
۲. نظارت بر اجرای صحیح کوریکولوم توسط مسئول آموزشی هر بخش، معاون آموزشی بیمارستان با 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 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 ارتقا و اصلاح برنامه به اعضای گروه ارزشیابی دبیرخانه شورای آموزش پزشکی عمومی ارائه نماید.

طرح درس روزانه Lesson Plan

تاریخ ارائه درس: ماهیانه	نیمسال/سال تحصیلی:
نوع درس: نظری <input type="checkbox"/> عملی <input type="checkbox"/>	رشته/دوره: روتیشن یک ماهه کارورزی طب اورژانس
نام مدرس: اساتید هیأت علمی گروه طب اورژانس	نام درس (واحد): کارورزی یک ماهه طب اورژانس
مدت زمان کلاس:	تعداد دانشجو:
Airway Management Workshop	عنوان جلسه:
منبع یا منابع اصلی جلسه: Rosen's Emergency Medicine - Hedjes Emergency Medicine Procedures منبع یا منابع فرعی جلسه:	
امکانات آموزشی: اسلاید، فیلم آموزشی، مولاژ، وسایل برقراری راه هوایی (ماسک، بگ، لوله ها، LMA، لارنگوسکوپ و...)	
نحوه ارزشیابی پیش نیاز:	پیش نیاز جلسه: مولاژ و وسایل راه هوایی به تعداد کافی تا کارورزان بدون محدودیت اقدام به برقراری انواع راه هوایی کنند
هدف کلی جلسه: آشنایی با راه هوایی و وسایل برقراری راه هوایی و ایجاد اکسیژناسیون و ونتیلاسیون مناسب در انواع بیماران	
اهداف اختصاصی: دانشجو در پایان باید بتواند: با آناتومی راه هوایی آشنا باشید.	

با آتانومی راه هوایی کودکان آشنا شود و تفاوت آن با بزرگسالان را توضیح دهد.	
به موارد اینتوباسیون مشکل و Difficult Airway را قبل از اقدام به اینتوباسیون شناسایی کند.	
اهمیت اکسیژناسیون و ونتیلاسیون و مانیتورینگ اکسیژناسیون و ونتیلاسیون را توضیح دهد.	
با تمام وسایل برقراری راه هوایی آشنایی داشته باشد و نحوه تعبیه و طرز کار هر کدام را بیان کند.	
لوله تراشه و ساینبدی آن و انتخاب لوله صحیح در سنین مختلف و چک کردن کاف لوله و نحوه تعبیه آن را توضیح دهد.	
انواع لارنگوسکوپ و انواع تیغه ها و نحوه استفاده و به کار گیری آن را توضیح دهد.	
پوزیشن مناسب در اینتوباسیون بزرگسالان و اطفال را توضیح دهد.	
وسایل و تجهیزات مورد نیاز در اینتوباسیون و لارنگوسکوپی را نام ببرد.	
با LMA آشنایی کافی داشته باشد و نحوه جایگذاری و انتخاب سایز مناسب و نحوه صحیح جایگذاری و موارد کاربرد و موارد کنتراندیکاسیون را توضیح دهد.	
با کامبی تیوب آشنایی کافی داشته باشد و نحوه جایگذاری و انتخاب سایز مناسب و نحوه صحیح جایگذاری و موارد کاربرد و موارد کنتراندیکاسیون را توضیح دهد.	
نحوه صحیح BMV را توضیح و انجام دهید.	
استفاده از داروها را در مدیریت راه هوایی توضیح دهد.	
مدیریت راه هوایی تشکل و برخورد صحیح با آن را بیان کند.	
روش تدریس: استفاده از اسلاید و سخنرانی، کار با مولاژ و وسایل Airway و آموزش عملی گروهی و فردی	
زمان بندی جلسه:	
مقدمه: آناتومی، اکسیژناسیون و ونتیلاسیون، آشنایی با وسایل، پوزیشن و ..	مدت زمان: ۳۰ دقیقه
محتوای اصلی اسلاید و سخنرانی و کار عملی و آموزش گروهی و انفرادی	مدت زمان: ۹۰ دقیقه
جمع بندی و نتیجه گیری:	مدت زمان: ۱۰ دقیقه
ارزشیابی جلسه:	
تکالیف دانشجوی:	

طرح درس روزانه Lesson Plan

نیمسال/سال تحصیلی:	تاریخ ارائه درس: ماهیانه
رشته/دوره: روتیشن یک ماهه کارورزی طب اورژانس	نوع درس: نظری <input type="checkbox"/> عملی <input type="checkbox"/>
نام درس (واحد): کارورزی یک ماهه طب اورژانس	نام مدرس: اساتید هیأت علمی گروه طب اورژانس
تعداد دانشجو:	مدت زمان کلاس:
عنوان جلسه:	ATLS
منبع یا منابع اصلی جلسه:	Advance Trauma Life Support Guide line 2013 Rosen's Emergency Medicine 2014
منبع یا منابع فرعی جلسه:	
امکانات آموزشی: مولاژ مولتیپل تروما	
پیش نیاز جلسه:	نحوه ارزشیابی پیش نیاز:

هدف کلی جلسه: نحوه برخورد با بیمار مولتیپل تروما

اهداف اختصاصی:

دانشجو در پایان باید بتواند:

- ✚ انواع بیماران سوانح و حوادث که برخورد با آنان باید بر اساس الگوریتم ATLS باشد را بیان کند.
- ✚ تریاژ و انواع آن در بیماران ترومایی را توضیح دهد.
- ✚ اولویت در انتقال به مرکز تروما را در بیماران ترومایی توضیح دهد.
- ✚ انواع مکانیسمهای High Energy را در بیماران ترومایی بیان کند.
- ✚ Trauma Team و Trauma Center انواع و ویژگی های آن را توضیح دهد.
- ✚ ویژگی های Trauma Room را نام ببرد.
- ✚ نحوه انتقال و جابجایی بیمار ترومایی را توضیح دهد.
- ✚ Preparation قبل از رسیدن بیمار ترومایی را توضیح دهد.
- ✚ Primary Survey و اقدامات اولیه در برخورد با بیمار ترومایی و توالی آن را بیان کند.
- ✚ نحوه اینتوباسیون و مدیریت راه هوایی در بیمار ترومایی را توضیح دهد.
- ✚ Adjunct های Primary Survey را بیان کند.
- ✚ اهمیت و تکمیل بررسی مجدد Primary Survey در صورت نیاز قبل از Secondary Survey را انجام دهد.
- ✚ Ample را در شروع Secondary survey ارزیابی کند.
- ✚ Secondary Survey و ارزیابی های ثانویه و توالی آنرا بعد از پایدار سازی اولیه را توضیح دهد.
- ✚ موارد اعزام به مرکز سطح بالاتر یا درخواست مشاوره با سرویسهای مختلف را ارزیابی کند.

روش تدریس: سخنرانی و استفاده از اسلاید اولیه، کار روی مولاژ و طرح سناریوهای مختلفی برای دانشجو جهت بررسی عملکرد و برخورد با بیمار مولتیپل تروما

زمان بندی جلسه:

مدت زمان: ۱۵ دقیقه	مقدمه: سوانح و حوادث و تروما، درصد بیماران، اهمیت برخورد سیستماتیک با تروما
مدت زمان: ۸۰ دقیقه	محتوای اصلی: برخورد سیستماتیک، Primary Survey, Secondary Survey
مدت زمان: ۲۰ دقیقه	جمع بندی و نتیجه گیری:
ارزشیابی جلسه:	
تکالیف دانشجو:	

طرح درس روزانه Lesson Plan

نیمسال/سال تحصیلی:	تاریخ ارائه درس: ماهیانه
رشته/دوره: روتیشن یک ماهه کارورزی طب اورژانس	نوع درس: نظری <input type="checkbox"/> عملی <input checked="" type="checkbox"/>
نام درس (واحد): کارورزی یک ماهه طب اورژانس	نام مدرس: اساتید هیأت علمی گروه طب اورژانس
تعداد دانشجو:	مدت زمان کلاس:
عنوان جلسه:	BLS (BASIC Life Support)
منبع یا منابع اصلی جلسه:	AHA (American Heart Association)
منبع یا منابع فرعی جلسه:	
امکانات آموزشی: مولاژ	
پیش نیاز جلسه:	نحوه ارزشیابی پیش نیاز:

هدف کلی جلسه: آشنایی با اقدامات اولیه و Basic در احیا

اهداف اختصاصی:

دانشجو در پایان باید بتواند:

- ✚ چگونگی برخورد با ارست قلبی - تنفسی را بیان کند.
- ✚ چگونگی تشخیص ارست قلبی - تنفسی را توضیح دهد.
- ✚ توالی صحیح زنجیره حیات (Chain of Survival) را بیان کند.
- ✚ توالی صحیح اقدامات اولیه CPR را انجام دهد.
- ✚ نحوه صحیح Chest Compression و Rescue Breathing را انجام دهد.
- ✚ نسبت صحیح Chest Compression و Breathing و زمان انجام آن ها را بیان کند.
- ✚ نحوه صحیح باز کردن راه هوایی و مانورهای راه هوایی و Breathing صحیح را انجام دهید.
- ✚ نحوه انجام CPR یک نفره و CPR دو نفره را بیان کند.
- ✚ چگونگی قرار دادن بیمار در وضعیت Recovery Position را توضیح دهد.

روش تدریس: استفاده از اسلاید و سخنرانی، کار با مولاژه کار گروهی و انفرادی یا مولاژ

زمان بندی جلسه:

مدت زمان: ۱۵ دقیقه	مقدمه: ارست قلبی-تنفسی و تشخیص، اقدامات اولیه و محافظت شخصی
مدت زمان: ۸۰ دقیقه	محتوای اصلی: تشخیص ارست قلبی تنفسی، توالی صحیح اقدامات احیا، نحوه صحیح ... Chest Compression
مدت زمان: ۱۵ دقیقه	جمع بندی و نتیجه گیری:
ارزشیابی جلسه:	
تکالیف دانشجو:	

طرح درس روزانه Lesson Plan

تاریخ ارائه درس: ماهیانه	نیمسال / سال تحصیلی ۹۶-۱۳۹۵
نوع درس: نظری <input type="checkbox"/> عملی <input checked="" type="checkbox"/>	رشته / دوره: روتیشن یک ماهه کارورزی طب اورژانس
نام مدرس: اساتید هیأت علمی گروه طب اورژانس	نام درس (واحد): کارورزی یک ماهه کارورزی طب اورژانس
مدت زمان کلاس: ۱۰۵ دقیقه - ۵۰ دقیقه	تعداد دانشجو: ۱۵-۱۰

عنوان جلسه : برخورد با بیمار با کاهش سطوح هوشیاری LOC

منبع یا منابع اصلی جلسه

Rosen's Emergency Medicine

منبع یا منابع فرعی جلسه:

امکانات آموزشی: اسلاید

نحوه ارزشیابی پیش نیاز

پیش نیاز جلسه:

هدف کلی جلسه: آشنایی با علل شایع کاهش سطح هوشیاری و برخورد سیستماتیک با بیمار دچار کاهش سطح هوشیاری

اهداف اختصاصی:

دانشجو در پایان باید بتواند:

- ✚ سطوح چهارگانه هوشیاری را تعریف کند.
- ✚ اقدامات حیاتی Life Saving در برخورد با بیمار دچار کاهش سطح هوشیاری را انجام دهد.
- ✚ چهار علت اصلی و شایع کاهش سطح هوشیاری را نام ببرد.
- ✚ برخورد و درمان چهار علت اصلی کاهش سطح هوشیاری را توضیح دهد.

<p>اخذ شرح حال و معاینه فیزیکی بیمار دچار کاهش سطح هوشیاری را به درستی انجام دهد.</p> <p>علائم حیاتی بیمار دچار کاهش سطح هوشیاری توجه ویژه داشته باشد.</p> <p>معاینه عصبی بیمار دچار کاهش سطح هوشیاری را بطور کامل انجام دهد.</p> <p>به سایز مردمک ها و واکنش به نور و حرکات چشم توجه ویژه داشته باشد.</p> <p>علل Structural و علائم آن را بررسی کند.</p> <p>علل متابولیک و اختلالات الکترولیتی و عفونت ها و توکسین ها را در کاهش سطح هوشیاری ارزیابی و بررسی کند.</p> <p>آزمایشات و Imaging لازم در برخورد با کاهش سطح هوشیاری را نام ببرد .</p> <p>Disposition در بیمار دچار کاهش سطح هوشیاری را توضیح دهد.</p>
<p>روش تدریس: سخنرانی، پرسش و پاسخ، Case Senario</p> <p>زمان بندی جلسه: زمان بندی جلسه: سخنرانی ۹۰ دقیقه و در پایان پرسش و پاسخ و Case Senario ۳۰ دقیقه</p> <p>مقدمه: بیان آمار و درصد بیماران مراجعه کننده با کاهش سطح هوشیاری به اورژانس، بیان چهار علت مدت زمان: ۱۰-۱۵ دقیقه</p> <p>اصلی کاهش سطح هوشیاری، اهمیت تشخیص سریع و درمان برای به حداقل رساندن عوارض پایدار</p> <p>محتوای اصلی: چهار علت اصلی کاهش سطح هوشیاری و تشخیص و درمان آن ها، معاینه فیزیکی و نورمولوژیک کامل بویژه مردمک ها و سایز و واکنش و حرکات چشمها، آزمایشات و Imaging لازم و ضروری</p> <p>جمع بندی و نتیجه گیری: مرور کلی و بررسی علل شایع و برخورد صحیح</p> <p>ارزشیابی جلسه: مطرح کردن Case Scenario و پرسش از دانشجویان</p> <p>تکالیف دانشجوی:</p>

طرح درس روزانه Lesson Plan

نیمسال / سال تحصیلی	تاریخ: ارائه درس: ماهیانه
رشته / دوره: روتیشن یک ماهه کارورزی طب اورژانس	نوع درس: نظری <input checked="" type="checkbox"/> عملی <input checked="" type="checkbox"/>
نام درس (واحد): کارورزی یک ماهه کارورزی طب اورژانس	نام مدرس: اساتید هیأت علمی گروه طب اورژانس
تعداد دانشجو:	مدت زمان کلاس:

عنوان جلسه	ACLS
منبع یا منابع اصلی جلسه	AHA (American Heart Association) 2015
منبع یا منابع فرعی جلسه:	
امکانات آموزشی: اسلاید ، مولاژ	
پیش نیاز جلسه: Basic Life Support	نحوه ارزشیابی پیش نیاز:
هدف کلی جلسه: برخورد پیشرفته با بیمار ارست قلبی - تنفسی	
اهداف اختصاصی:	
دانشجو در پایان باید بتواند:	
چهار ریتم احتمالی در برخورد با Cardiac Arrest و نحوه برخورد با آن را بشناسد.	
اهمیت BLS صحیح و به موقع قبل از ACLS را توضیح دهد.	
اهمیت Early Defibrillation در Witnessed VF Arrest را توضیح دهد.	
مسیرهای دسترسی وریدی محیطی و مرکزی و ... برای تجویز داروها و نحوه تجویز داروها را نام ببرد.	
داروهای قابل تزریق از طریق لوله تراشه حین CPR و دوز آن ها را نام ببرد.	

اقدامات احیا و تجویز دارو و مدیریت راه هوایی و نحوه تنفس و اکسیژناسیون و ونتیلاسیون و پریودهای متعدد Chest Compression و چک نبض و ریتم را در صورت وجود ریتم اولیه آسیستول بطور صحیح انجام دهد.

اهمیت دفیبریلاسیون سریع و اولیه در صورت Shockable Rhythm و سپس Chest Compression و تجویز دارو و تکرار هر کدام بر اساس الگوریتم را توضیح دهد.

داروهای مورد استفاده در CPR در موارد Shockable Rhythm و زمان تجویز آن ها را توضیح دهد.

طرز استفاده و کارکرد صحیح با دستگاه DC Shock را توضیح دهد.

ریتم های Shockable را بشناسد و نحوه درمان هر کدام را توضیح دهد.

علل قابل درمان و موارد CPR مقاوم به درمان را نام ببرد.

اهمیت BLS و اهمیت Chest Compression صحیح را در CPR بیان کند.

روش تدریس: اسلاید و سخنرانی، آموزش عملی و کار بر روی مولاژ بصورت عمودی، گروهی و انفرادی

زمان بندی جلسه:

مدت زمان: ۱۵ دقیقه	مقدمه: اهمیت CPR سریع و اهمیت دفیبریلاسیون سریع در ارست قلبی و میزان موثر بودن در موفقیت احیاء
مدت زمان: ۹۰ دقیقه	محتوای اصلی: آموزش تئوری و عملی CPR، داروها و نحوه و میزان تجویز، CPR براساس الگوریتم، دفیبریلاسیون و کار با DC Shock
مدت زمان: ۱۵ دقیقه	جمع بندی و نتیجه گیری:

ارزشیابی جلسه:

تکالیف دانشجوی:

ماه: ماهیانه	
دوره: کارآموزی کارورزی	گروه آموزشی: طب اورژانس
شماره درس:	نام درس: روتیشن کارورزی یک ماهه طب اورژانس
تعداد واحد:	نام مسوول درس(واحد):
محل برگزاری دوره: Skill Lab، کلاس های سمعی بصری الزهرا	بخش: اورژانس فاطمی
دروس پیش نیاز:	شروع و پایان دوره: اول تا سی ام هر ماه
ساعت و روزهای تماس: ساعات اداری، هر روز	تلفن:
آدرس دفتر: دفتر گروه طب اورژانس	آدرس Email:
نام نماینده دانشجویان و شماره همراه:	تعداد دانشجوی:

هدف کلی درس: آموزش و تدریس مفاهیم Basic و مبانی طب اورژانس

اهداف اختصاصی:

- آموزش تئوری و عملی مدیریت راه هوایی در بیماری های مختلف (Airway Management) بصورت کلاس تئوری و کارگاه عملی
- آموزش تئوری و عملی اقدامات احیا مقدماتی (Basic Life Support) بصورت کلاس تئوری و کارگاه عملی
- آموزش تئوری و عملی اقدامات احیا پیشرفته (Advance Life Support) بصورت کلاس تئوری و کارگاه عملی
- آموزش تئوری و عملی برخورد با بیمار ترومایی و مولتیپل تروما (Advance Trauma Life Support) بصورت کلاس تئوری و کارگاه عملی
- آموزش تئوری اقدامات احیا مقدماتی و پیشرفته در شرایط خاص (CPR in Special Situation)
- برخورد با بیمار دچار کاهش سطح هوشیاری (LOSS of Consciousness)
- برخورد با شوک
- (Shock Management) تریاژ و مستند سازی (Triage and Documentation)

منابع اصلی درس (عنوان کتاب، نام نویسنده، سال و محل انتشار، نام ناشر، شماره فصول یا صفحات مورد نظر در این درس - در صورتی که مطالعه همه کتاب یا همه مجلدات آن به عنوان منبع ضروری نباشد).

1. American Heart Association 2015
2. Rosen Emergency Medicine 2014
3. Hedjes Emergency Medicine Procedures 2014
4. Advance Trauma Life Support

منابع فرعی درس:

نحوه ارزشیابی دانشجویان دانشجو و بازم مربوط به هر ارزشیابی

الف) در طول دوره (ارزشیابی فعالیت دانشجویان در بخش، تکالیف)
ب) پایان دوره: امتحان کتبی و OSCE

بازم: ۸ نمره
بازم: ۱۲ نمره

وظایف دانشجویان:

شرکت در کارگاه های تئوری و عملی در ابتدای دوره (Skill Lab)
شرکت در کلاس های تئوری در طول دوره

مدیریت و معاینه و اخذ شرح حال و order نویسی بیماران مراجعه کننده به اورژانس بیمارستان فاطمی
شرکت در راندهای بالینی برگزار شده توسط اساتید و دستیاران طب اورژانس
انجام پروسیجرهای مختلف تحت نظر اساتید و دستیاران طب اورژانس
شرکت در گزارشات صبحگاهی دو جلسه در هفته

سیاست مسئول دوره در مورد برخورد با غیبت و تاخیر دانشجویان یا هر گونه نقض قوانین:
هر جلسه غیبت غیر موجه در کارگاه ها با کلاس های آموزشی باعث کسر ۲ نمره از نمره کل پایان دوره
هر جلسه غیبت غیر موجه در کشیک باعث معرفی به کمیته انضباطی گروه و تصمیم گیری
هر گونه مشکل اخلاقی و رفتاری و اخلاق حرفه ای، معرفی به کمیته انضباطی گروه و تصمیم گیری

شرح مهارت های ضروری یادگیری در این بخش به ضمیمه در قالب لاگ بوک ارائه شده است:
بلی خیر

شرح وظایف و نحوه فعالیت دانشجویان در اورژانس این بخش به ضمیمه ارائه شده است:
بلی خیر این بخش اورژانس ندارد

شرح وظایف دانشجویان در درمانگاه این بخش به ضمیمه ارائه شده است:
بلی خیر این بخش درمانگاه ندارد

شرح وظایف دانشجویان در کشیک عصر و شب این بخش به ضمیمه ارائه شده است:
بله خیر با این بخش کشیک عصر و شب ندارد .

شرح وظایف دانشجویان در اتاق عمل این بخش به ضمیمه ارائه شده است:
بلی خیر این بخش اتاق عمل ندارد .

شرح وظایف دانشجویان در گزارش صبحگاهی این بخش به ضمیمه ارائه شده است:
بلی خیر این بخش گزارش صبحگاهی ندارد.

شرح وظایف دانشجویان در کنفرانس های این بخش به ضمیمه ارائه شده است:
بلی خیر این بخش کنفرانس ندارد .

مقررات و آیین نامه های ویژه این بخش به ضمیمه ارائه شده است:
بلی خیر این بخش آیین نامه های ویژه ای ندارد .

تاریخ و نحوه امتحان کتبی پایان دوره: تاریخ امتحان ۳۰ یا ۳۱ آخر هر ماه می باشد.
امتحان شامل ۳۰ سوال تستی و ۵ سوال تشریحی میباشد .

تاریخ و نحوه امتحان عملی پایان دوره: تاریخ امتحان عملی که بصورت OSCE می باشد در ۳۰ هر ماه و بعد از امتحان کتبی می باشد.

سایر تذکرات مهم برای دانشجویان:

جدول زمان بندی ارائه کارآموزی بالینی در بخش:

ساعت ۱۳-۱۴	ساعت ۱۲-۱۳	ساعت ۱۱-۱۲	ساعت ۱۰-۱۱	ساعت ۹-۱۰	ساعت ۸-۹	ساعت ۷-۸	تاریخ	روز	ردیف
برگزاری کارگاه های تئوری و عملی در Skill Lab	برگزاری کارگاه های تئوری و عملی در Skill Lab	برگزاری کارگاه های تئوری و عملی در Skill Lab	برگزاری کارگاه های تئوری و عملی در Skill Lab	برگزاری کارگاه های تئوری و عملی در Skill Lab	برگزاری کارگاه های تئوری و عملی در Skill Lab	برگزاری کارگاه های تئوری و عملی در Skill Lab		شنبه	۱
حضور در کشیک اورژانس و راند بالینی اساتید	حضور در کشیک اورژانس و راند بالینی اساتید	حضور در کشیک اورژانس و راند بالینی اساتید	حضور در کشیک اورژانس و راند بالینی اساتید	حضور در کشیک اورژانس و راند بالینی اساتید	حضور در کشیک اورژانس و راند بالینی اساتید	حضور در کشیک اورژانس و راند بالینی اساتید		یکشنبه	۲
حضور در کشیک اورژانس و راند بالینی اساتید	حضور در کشیک اورژانس و راند بالینی اساتید	حضور در کشیک اورژانس و راند بالینی اساتید	حضور در کشیک اورژانس و راند بالینی اساتید	حضور در کشیک اورژانس و راند بالینی اساتید	گزارش صبحگاهی	گزارش صبحگاهی		دوشنبه	۳
حضور در کشیک اورژانس و راند بالینی اساتید	حضور در کشیک اورژانس و راند بالینی اساتید	حضور در کشیک اورژانس و راند بالینی اساتید	حضور در کشیک اورژانس و راند بالینی اساتید	حضور در کشیک اورژانس و راند بالینی اساتید	کلاس های تئوری اساتید	کلاس های تئوری اساتید		سه شنبه	۴
حضور در کشیک اورژانس و راند بالینی اساتید	حضور در کشیک اورژانس و راند بالینی اساتید	حضور در کشیک اورژانس و راند بالینی اساتید	حضور در کشیک اورژانس و راند بالینی اساتید	حضور در کشیک اورژانس و راند بالینی اساتید	گزارش صبحگاهی	گزارش صبحگاهی		چهارشنبه	۵
حضور در کشیک اورژانس و راند بالینی اساتید	حضور در کشیک اورژانس و راند بالینی اساتید	حضور در کشیک اورژانس و راند بالینی اساتید	حضور در کشیک اورژانس و راند بالینی اساتید	حضور در کشیک اورژانس و راند بالینی اساتید	حضور در کشیک اورژانس و راند بالینی اساتید	حضور در کشیک اورژانس و راند بالینی اساتید		پنج شنبه	۶
حضور در کشیک اورژانس و راند بالینی اساتید	حضور در کشیک اورژانس و راند بالینی اساتید	حضور در کشیک اورژانس و راند بالینی اساتید	حضور در کشیک اورژانس و راند بالینی اساتید	حضور در کشیک اورژانس و راند بالینی اساتید	حضور در کشیک اورژانس و راند بالینی اساتید	حضور در کشیک اورژانس و راند بالینی اساتید		شنبه	۷

							یکشنبه	۲۷
					گزارش صبحگاهی	گزارش صبحگاهی	دوشنبه	۲۸
							سه شنبه	۲۹
				امتحان کتبی OSCE و	امتحان کتبی OSCE و	امتحان کتبی OSCE و	چهارشنبه	۳۰

برنامه کلاس های آموزشی کارورزان طب اورژانس- اردیبهشت ماه ۹۷

عنوان	مدرس		کلاس	ساعت	تاریخ	روز
	دستیار	استاد				
			Skill Lab			شنبه
						دوشنبه
						چهارشنبه
						شنبه
						سه شنبه
			Skill Lab			دوشنبه
	امتحان به صورت کتبی و آسکی					

مکان اجرا	ساعت	روز	مرکز آموزشی درمانی	عرضه های بالینی
بخش اورژانس	در زمان برنامه کاری بخش و مقیمی	هر روز	بیمارستان فاطمی	راند
متناسب با برنامه ریزی انجام شده در داخل یا خارج از بیمارستان	در زمان برنامه کاری بخش و مقیمی	ماهیهانه یا هر دو ماه یکبار	ارائه در جلسات آموزشی به صورت Case	گراند راند
بخش اورژانس	در زمان برنامه کاری بخش و مقیمی	هر روز	بیمارستان فاطمی	(Fast Track در مانگاه)
بخش اورژانس	صبح ۸-۱۲	شنبه تا چهارشنبه	بیمارستان فاطمی	در مانگاه پیگیری
بخش اورژانس	در زمان برنامه کاری بخش و مقیمی	هر روز	بیمارستان فاطمی	اطلاق عمل سرپایی
کلاس	صبح ۸-۱۲	سه شنبه چهارشنبه	بیمارستان فاطمی	گزارش صبحگاهی
کلاس	در ۱-۲ ماه ادغام شده در برنامه کلاس هفتگی	شنبه	بیمارستان فاطمی	ژورنال کلاب
	۹:۳۰-۱۳:۳۰ ۸:۳۰-۱۲:۳۰	شنبه دوشنبه	بیمارستان فاطمی	کنفرانس هفتگی
				کنفرانس مشترک