

طرح درس روزانه lesson plan

تاریخ ارائه درس: ماهیانه تکرار می شود	نیمسال / سال تحصیلی: ۱۳۹۹-۱۴۰۰
نوع درس: نظری	رشته/ دوره: کارورزی کارآموزی پزشکی عمومی
نام مدرس: گروه طب اورژانس-دکتر محمدرضا رضایی	نام درس (واحد): طب اورژانس/اورژانس دردشکم
مدت زمان کلاس: ۱۰۵ دقیقه	تعداد دانشجو: ۲۰ نفر

عنوان جلسه: درد شکم	
منبع یا منابع اصلی جلسه:	
Tintinallis Emergency Medicine 9 th Edition Roberts and Hedges Clinical Procedures in Emergency Medicine Rosens Emergency Medicine	
منبع یا منابع فرعی جلسه:	
www.emedicine.com/emergencymedicine http://www.hypertox.com	
امکانات آموزشی:	
۱. Video projector ۲. White board ۳. طرح درس ۴. محتوای آموزشی ۵. اسلایدهای کلاس (Power Point) ۶. فیلمهای کوتاه آموزشی	
پیش نیاز جلسه: درس کلیات دردشکم	نحوه ارزشیابی پیش نیاز: پرسش و پاسخ ابتدای کلاس
هدف کلی جلسه:	
کارورز-کارآموز بتواند اقدامات احیای اولیه را انجام دهد. توجه به ABCD توجه به نشانه های تشخیص بحرانی توجه به نشانه های تشخیص فوری	
اهداف اختصاصی:	
کارورز-کارآموز در پایان باید بتواند: ۵ اقدامات تشخیصی را شرح دهد. ۶ اقدامات درمانی و نحوه درمان را شرح دهد. ۸ کارورز بتواند نکات اساسی در شرح حال و معاینه فیزیکی بیمار را ذکر نماید و بررسی - کلینیکی بیمار را انجام دهد. ۹ کارورز بتواند اقدامات لازم درمانی اولیه را انجام دهد. ۱۱ کارورز بتواند ضمن مدیریت صحیح ، بیمار را در زمان مناسب ترخیص نماید.	

روش تدریس:
روش تدریس ابتدا بصورت سخنرانی (Mini Lecture) بوده (یکساعت اول) که مطالب بصورت روش ماحثه ای و پرسش و پاسخ مطرح میشود سپس درمان بیمار بصورت یک مورد بیمار مراجعه کننده به اورژانس مطرح شده و

<p>بر اساس P.B.L) Problem based learning (به نوشتن نکته به نکته درمان بیمار پرداخته میشود .</p>	
<p>زمان بندی جلسه:</p>	
<p>مدت زمان: ۱۵ دقیقه ابتدایی کلاس</p>	<p>مقدمه: در ابتدای جلسه و پس از معرفی درس از طریق آزمون شفاهی یا آزمون کوتاه پاسخ میزان توانمندی و دانش قبلی (زمینه‌های) کارورزان مورد سنجش قرار می‌گیرد. زمان این آزمون اولیه یا سنجش آغازین در ابتدای جلسه و با ارائه مقدمات و طرح درس برای دانشجویان می‌باشد.</p>
<p>مدت زمان: ۶۱ دقیقه تدریس با فواصل مناسب استراحت</p>	<p>محتوای اصلی: توجه به نشانه های تشخیص بحرانی ۱- حاملگی خارج رحمی پاره شده (در صورت وجود علائم خونریزی واژینال یا لکه بینی ، درد شکم و لگن و BHCG مثبت در حضور عقب افتادن منس – تندرینس شکم در ۶۰٪ موارد وجود دارد). ۲- ایسکمی مزانتر حاد (در صورت وجود درد شدید شکم که با یافته های بالینی هم خوانی ندارد و میتواند به علت آمبولی ، وازو اسپاسم، ترمپوز وریدی ایجاد شود). ۳- انسداد (در صورت علائم دردهای کولیکی تهوع و استفراغ ، اتساع و عدم در صورت وجود درد شدید اپیگاستر و پیری آمبلیکال) ۴- پانکراتیت حاد (در صورت وجود درد شدید اپیگاستر و پیری آمبلیکال که نسبتا ناگهانی شروع و با خم شدن به جلو بهتر می شود .) ۵- پپتیک اولسر پر فور (در صورت وجود درد شکم ژنرالیزه که بصورت هاد شروع میشود به همراه ریباند تندرینس و شکم حالت تخته ای پیدا می کند). ۶- آنورسم پاره شده (در صورت افت فشار خون و کاهش هوشیاری و درد شکم شدید که تیز و ناگهانی است). ۷- انفارکتوس میوکارد (در صورت وجود درد فشارنده قفسه سینه با انتشار به طرف بازوها و پشت گردن به همراه تهوع و استفراغ ، تنگی نفس ، و گاهی تعریق .) توجه به نشانه های تشخیص فوری ۱- آپاندیسیت حاد (در صورت وجود علائم درد دور ناف میهم و کولیکی (اصلی ترین علامت) شیفت درد ۴ تا ۶ ساعت بعد به RLQ . بیشترین میزان درد در ناحیه مکبرنی می باشد). ۲- کولیک صفاوی (در صورت وجود درد ثابت و شدید بعد از مصرف غذای چرب در RUQ که به پشت و شانه و اسکاپولا تیر می کشد تهوع و استفراغ .) ۳- کوله سیستیت حاد (در صورت وجود درد شدید RUQ به همراه مورفی ساین مثبت و تهوع و استفراغ و بی اشتها بی همراه لکوسیتوز. درد بر خلاف کولیک صفاوی خود به خود بهبود نمی یابد). ۴- سنگ کلیه و حالب (در صورت ورود سنگ به حالب درد کولیکی تیر کشنده همراه با تهوع و استفراغ و هماچوری ممکن است وجود داشته باشد سنگ دو طرفه حالب که انسدادیست ممکن است با آنوری و اورمی تظاهر کند). ۵- دیورتیکولیت (دیورتیکولیت با آپاندیسیت به سختی قابل افتراق است در صورت وجود علائم خونریزی و انسداد رود به علت ولولوس یا انواژیناسیون در بچه ها خونریزی و در بالغین انسداد شایعتر است .) ۶- گاسترو انتریت حاد (تهوع و استفراغ ، درد شکم ، تب ، دهیدراتاسیون و اسهال (آبکی یا خونی))</p>
<p>مدت زمان: ۵ دقیقه پایانی کلاس</p>	<p>جمع بندی و نتیجه گیری: در انتهای کلاس مطالب مهم در این نوع مسمومیت (مطالبی که دانشجو باید بداند must know) مجدداً تکرار می شود. جهت کارورزان نمونه هایی از بیماران درد شکم معرفی فیلم کوتاهی از بیماران قبلی نمایش داده می شود.</p>

<p>ارزشیابی جلسه: ارزشیابی تکوینی: _ در انتهای هر جلسه يك سؤال در قالب يك Case مطرح و دانشجو موظف است پس از بررسی پاسخ آنرا در ابتدای جلسه بعد ارائه نماید. _ در طول یک ماه دوره کارورزی ارزشیابی کارورزان در صبح روز بعد از کشیک و بر اساس نحوه درمان و مدیریت بیماران مراجعه کننده انجام می پذیرد. _ انجام فعالیت توسط دانشجو بصورت نمره اضافی (Extra point) می‌باشد. ارزشیابی پایانی: تهیه سؤالات و برگزاري امتحان پایانترم آنالیز سؤالات پس از انجام آزمون و رسیدگی به اعتراضات دانشجویان براساس آنالیز سؤالات</p>
--

تکالیف دانشجوی:

- ۱- حضور به موقع و شرکت فعالانه در کلاس
- ۲- مطالعه فصل مورد اشاره در کتاب
- ۳- مشاهده و مدیریت عملی بیماران و داروهای همراه آنان