

برنامه آموزشی ، وظایف و انتظارات کارآموزان بخش گوارش

۱. هر کارآموز باید مسئول چند بیمار باشد و در خصوص بیمار باید موارد زیر را انجام دهد

- شرح حال بیمار را نوشته در انتها problem list تشخیص و تشخیص افتراقیها را بر آن مبنا نوشته باشد.
- Plan تشخیصی و بیمار را تحت نظارت اتند یا فلوی بخش بنویسد.
- Progress note روزانه را طبق الگوی پیوست بنویسد.
۲. مطالعه بیماریانی که مسئولیت آن را بر عهده دارد از رفرنس (نلسون اسنشیال ، مقالات منتخب و ارائه در بالین بیمار و کلاس درس) و برای هر بیمار که مسئولیت آنرا بر عهده دارد یک مقاله با نظارت پرسپتور خود پیدا کند .
۳. مطالعه تظاهرات و بیماری های شایع گوارش تعیین شده از طرف اتند مسئول آموزش کارورزان و ارائه آن در جلسات آموزشی
۴. شرکت در درمانگاه های گوارش و مطالعه بیماران سرپایی از رفرنس(نلسون اسنشیال و مقالات منتخب)
۵. کسب آمادگی برای ارزیابی پایان بخش از نظر صلاحیت حرفه ای
۶. در خصوص آموزش و یادگیری هر چه بهتر دستیار بایست بر اساس رفرنس نلسون چاپ 2020 و جستجوی مقالات منتخب در سایت مرکز تحقیقات گوارش و کبد و تغذیه کودکان به آدرس سایت <http://pgnrc.sbm.ac.ir> و سایر منابع و پایگاه های اطلاعاتی، کلیه بیماران بستری شده در بخش یا درمانگاه که مسئولیت آن را بر عهده دارد مطالعه و بر بالین بیمار یا کلاس درس ارائه نماید. به طریقی که بتواند بیمار را منطبق بر یافته های علمی روز مدیریت و مراقبت نماید.

تظاهرات یا manifestation زیر را طبق الگوی پیوست باید بداند.

- ۱- زردی (A)
- ۲- تهوع و استفراغ (A)
- ۳- اسهال (A)
- ۴- یبوست (A)
- ۵- اتساع و بزرگی شکم (A)
- ۶- کم اشتهاپی (A)
- ۷- خونریزی گوارشی (A)
- ۸- دل درد (حاد-مزمن) (A)
- ۹- colic (A)
- ۱۰- Diaper rash (A)
- ۱۱- کاهش وزن و اختلال رشد (A)
- ۱۲- افزایش وزن و چاقی (B)

بیماری های زیر را طبق الگوی پیوست باید بداند:

- ۱: انومالی های شایع گوارشی (A) شکاف کام و لب شکری (B)
- ۲- آترزی مری (C) ۳- (انسداد خروجی معده) اسنتوز هیپرتروفیک پیلور (A)
- ۴- Malrotation (A) ۵- هیرشپروننگ (C) ۲) بیماری پتیک (A)
- ۳) انگل های شایع گوارشی (A) ۴) G.E.R (A)
- ۵) جسم خارجی دستگاه گوارش (A) ۶) خوردن مواد سوزانند (A)

- (۷) حساسیت و عدم تحمل مواد غذایی (A) ۸) سندرم سوء جذب (C)
 (۹) per anal lesion (A) ۱۰) سیروز کبد (C) ۱۱) نارسایی کبد (B) ۱۲) هیپاتیت ها (A) و مزمن (C)

تغذیه: در مورد تغذیه شیرخواران و کودکان سنین ۲ تا ۵ سال، مدرسه و نوجوانان موارد زیر را بدانند و بتوانند:

- ارزیابی وضعیت تغذیه در سنین فوق (A)
 - تغذیه شیرخواران و کودکان سالم در سنین فوق (A)
 - تغذیه در بیماری ها (A)
 انواع شیرخشک (C)
 - F.T.T (B)

الگوی یادگیری هر عنوان یا تظاهر:

- ۱- عنوان
 ۲- تظاهرات
 ۳- تعریف
 ۴- Basic science (آناتومی-فیزیولوژی- بافت شناسی -پاتولوژی-بیوشیمی-ایمونولوژی-جنین شناسی)
 ۵- مکانیزم یا پاتوفیزیولوژی
 ۶- اتیولوژی
 ۷- تشخیص افتراقی عارضه-از شایعترین و محتمل ترین به نادرترین

Diagnostic approach to presentation-۸

- ۸-۱- گرفتن شرح حال بیمار ۸-۲- معاینه فیزیکی ۸-۳- پاراکلینیک (Practical laboratory and imaging)
 ۹- الگوریتم تشخیصی یا درخت تصمیم گیری

Therapeutic Approach -۱۰

- ۱۱- نحوه پیگیری و آموزش به والدین ۱۲- رفرنس ۱۳- معرفی رفرنس برای مطالعه بیشتر

سطح بندی مطالب

Must Know	دانستن این موارد اهمیت حیاتی ددارو برای انجام صحیح طبابت در زمره ضرورت است	A	دانسته ها برای حداقل طبابت
Better to Know	دانستن این موارد بسیار مفید است و در مدت طبابت مکررا مورد استفاده قرار می گیرد	B	دانسته ها برای طبابت خوب
Nice to Know	دانستن این موارد قابل تحسین است و برای درک بیشتر فرایند بیماری یا درمان یا در مورد نادر در بیماری کمک کننده است	C	دانسته ها برای طبابت ایده آل
No Need to Know	دانستن این موارد ضرورتی ندارد	D	

(حداقل تعداد مواردی از بیماری که انترن در دوره آموزشی بالینی باید ببیند مشخص خواهد شد.)

روش نوشتن نوت روزانه (PROGRESS NOTE)

ثبت نوت روزانه (Progress note) در پرونده روزهای بعد بیمار لازم الاجرا است زیرا تنها بدینوسیله است که می توان بخوبی در جریان اتفاقات روز های بعد قرار گرفت.

توصیه می شود در نوت روزانه از روش SOAP استفاده شود.

S (Subjective)

O (objective)

A (assessment)

P (plan)

نمونه زیر به عنوان الگو ارائه می شود:

بیمار امروز احساس بهتری نموده، گرسنه است و فقط سوند معدی بینی او را اذیت می کند. خ.نریزی متوقف شده و در مایع آسپیره از سوند معدی خونی وجود ندارد. آخرین مدفوع قهوه ای رنگ است. هماتوکریت بیمار ۲۴ درصد و ثابت مانده است. علائم حیاتی ثابت و طبیعی هستند: RP16,T37.2C-BP 124/80.P84. امتحان فیزیکی بیمار تغییری را نشان نمی دهد. علائم گاستریت حاد بیمار بهبود یافته است. برنامه آنست که سوند معدی برداشته شده، مایعات وریدی را قطع و رژیم پروتئین شروع شود.

*** توجه ***

کارآموز بخش باید شناخت کاملی از بیمار خود چه از نظر علت مراجعه، شرح حال، معاینه فیزیکی، آزمایشات انجام شده و نتایج آن و دلیل انجام آزمایش، اقدامات درمانی انجام شده و دلیل آن، مشاوره در صورت نیاز با ذکر دلایل آن، پیگیری بیمار و نحوه آموزش و تعامل با مادر را داشته باشد بطریقی که بصورت ذهنی بتواند بیمار را معرفی نماید و در فرمتی که در پیوست است اطلاعات بیمار را ثبت و ضبط نماید. هر بیمار را کارآموز باید از رفرنس خودش که نلسون است مطالعه نماید بطریقی که بتواند در مورد بیمار بحث علمی نموده و مطالبی که مطالعه کرده است را منطبق بر بیمار کاربرد آن را بدانند و با سایر همکاران خود مطالب را بحث و گفت و گوی علمی نماید.

- برای هر بیماری یک یا چند مقاله یا گایدلاین (به آدرس مرکز تحقیقات گوارش، کبد و تغذیه کودکان بارگزاری شده لطفاً با مراجعه به آدرس <http://pgnrc.sbmu.ac.ir> بارگزاری شده که ضرورت دارد مقالات مرتبط با بیمار را مطالعه نمایند.

- با جست و جو کردن در مورد بیماری از طریق پایگاه های اطلاعاتی یک یا چند مقاله جدید در مورد بیماران که تحت نظر شما مراقبت می شود پیدا نموده به دانش روزتان از این طریق بیافزاید و با مطالعه روزانه و مستمر Case by Case مهارتهای شما در مراقبت از بیماران بهتر شده و برای سه هدفی که به شرح زیر مدنظر است موفق تر خواهید شد.

1- موفقیت در آزمون هایی که در پیش رو دارید (جبهه آزمون ها)

2- موفقیت در ارائه خدمت به بیماران (جبهه خدمات سلامت کودکان)

3- موفقیت در زندگی بهتر با کیفیت و رضایتمندی بهتر (جبهه زندگی)

موفق باشید