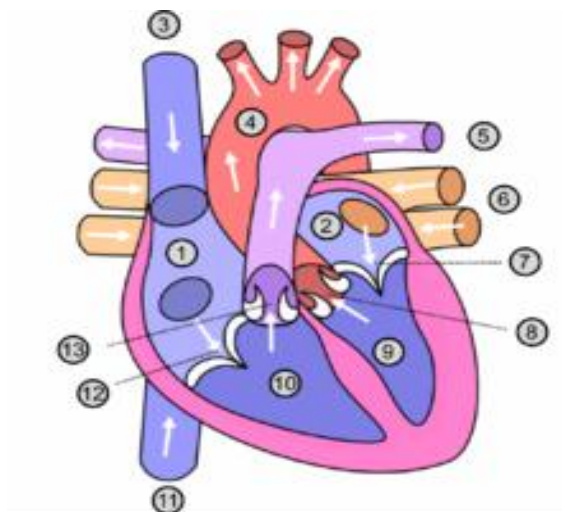




دانشگاه علوم پزشکی و
خدمات بهداشتی درمانی استان اردبیل



برنامه آموزشی ضروری قلب

در مقطع کارورزی

مرکز آموزشی درمانی امام (ره)

به نام خداوند جان و خرد

فهرست

۱	معرفی برنامه
۲	مدیر مسنول برنامه و اعضای هیئت علمی
	پیامدهای موردانتظار:
۳	در حیطه دانش
۴	در حیطه مهارت
۵	در حیطه نگرش
	محتوی آموزشی:
۶	شاخصهای تعیین محتوی آموزشی
۷	محتوی ضروری
۸-۹	ارتباط محتوی با بخش
۱۰	روش آموزش دادن و فراگیری
۱۱	منابع مطالعه
۱۲-۱۴	روشهای ارزشیابی
۱۵	فرایند اطلاع رسانی
۱۶	نحوه ارزشیابی برنامه آموزشی

فصل اول

• طول دوره: یک ماه

فصل دوم

مدت زمان مفید آموزش:

- ۱۳۰ ساعت
- یک ماه
- در حدود ۲۱ روز کاری
- هر روز ۶/۵ ساعت

فصل سوم

مدیر مسئول برنامه:

دکتر حسین دوستکامی (هیأت علمی)

فصل چهارم

اعضای هیئت علمی گروه قلب و عروق:

ردیف	نام و نام خانوادگی	درجه	مدرک تحصیلی
۱	دکتر بهزاد باباپور	استادیار	فوق تخصص قلب و عروق
۲	دکتر حسین دوستکامی	دانشیار	فوق تخصص قلب و عروق
۳	دکتر بیژن زمانی	استادیار	فوق تخصص قلب و عروق
۴	دکتر لیلی اوستا	استادیار	فوق تخصص قلب و عروق
۵	دکتر افشین نجاتی افخم	استادیار	فوق تخصص قلب و عروق
۶			

اعضای غیر هیئت علمی

متخصص قلب و عروق

۱ – دکتر کریم خیر آبادی

فصل پنجم

پیامد مورد انتظار از این برنامه آموزشی:

الف - در حیطه دانش:

۱ سندرم های اسکیمیک حاد و مزمن قلبی

۲ بیماری های دریچه ای قلب مهم و شایع شامل تنگی میترال -نارسای میترال, تنگی
ائورت, نارسایی ائورت

۳ پرفشاری خون

۴ نارسایی قلبی و ادم حاد ریه

۵ اریتمی های شایع و مهم قلبی

۶ تب روماتیسمی

۷ بیماریهای مادرزادی قلبی شایع شامل ToF,PS,VSD,ASD

ب - در حیطه مهارت:

۱. شرح حال گیری دقیق بیماران قلبی

۲. معاینه قلبی عروقی شامل: گرفتن فشار خون, اندازه گیری فشار ورید ژوگولار, نگاه و لمس قفسه سینه, سمع
قلب و معاینه نبض های مرکزی و محیطی

۳. ثبت نوار قلب و خواندن نوار قلب با اصول استاندارد و تشخیص ریتم, تعداد ضربان, محور و نوار قلب

طبیعی

۴. تشخیص یافته های مهم نوار قلب مانند نشانه های ایسکمی قلبی در نوار قلب، بزرگی حفرات، انفارکتوس قلبی، بلوک های شاخه ای، هدایت و اریتمی های شایع

۵. خواندن صحیح گرافی قفسه سینه و تعیین اندازه قلب و مدیاستن و حفرات قلبی

۶. توانایی طرح تشخیصهای افتراقی شکایات قلبی شامل درد قفسه سینه، تنگی قفس، تپش قلب، سیانوز و سنکوپ و طرح درمانی مناسب برای آنها

۷. توانایی طرح تشخیصهای افتراقی یافته های بالینی شایع بیماریهای قلبی و ارائه برنامه های تشخیصی در شکایات شامل سوفل قلبی، ژوگولر برجسته، فشارخون بالا و طرح درمانی مناسب

۸. ارائه تفسیر، طرح درمانی مناسب برای یافته های آزمایشگاهی رایج قلبی شامل بر پروفایل لیپید، آنزیم های قلبی، PT و INR

۹. طرح درمانی مناسب و تصمیم گیری فوری در برخورد با اورژانسهای قلبی عروقی شامل ادم حاد ریه، شوک کاردیو-ژنیک، انفارکتوس حاد میوکارد و کریز فشارخون

ج. در حیطه نگرش:

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 اعتماد 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 گیری های 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، جنس 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

۱۲. رعایت صداقت در گفتار و عمل با بیماران و همراهان

۱۳. رعایت عدالت در برخورد با بیماران

۱۴. رعایت نظم و وقت شناسی در انجام کارهای محوله و برخورد دلسوزانه با بیماران

فصل ششم

محتوی آموزش

شاخص های تعیین محتوی ضروری (core content) و متدولوژی تعیین محتوی ضروری:

الف: شایع بودن بیماری

ب: اورژانسی بودن بیماری

ج: قابل سرایت بودن بیماری

د: قابل پیشگیری بودن و داشتن برنامه غربالگری

ه: تاثیر جدی بیماری بر سلامت افراد جامعه

و: تاثیر جدی بیماری بر اقتصاد جامعه

ز: نیاز جامعه و کشور بر اساس اولویت های کشوری، منطقه ای و بین المللی

ح: نظر صاحب نظران رشته

فصل هفتم

محتوایی که باید آموزش داده شود:

ردیف	عنوان محتوا
۱	گرفتن شرح حال
۲	معاینه فیزیکی (سمع قلب، اندازه گیری نبض ورید ژوگولر، ادم، نبض شریانی
۳	نحوه برخورد و مدیریت بیماران با درد قفسه سینه
۴	نحوه برخورد و مدیریت بیماران با 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 با سنکوپ
۹	انجام صحیح CPR
۱۰	گرفتن صحیح ECG و تفسیر آن
۱۱	تشخیص اریتمی قلبی
۱۲	تفسیر نتایج آزمایشات
۱۳	تشخیص و درمان بیماریهای شایع قلبی و ریسک فاکتورها
۱۴	آشنایی با داروهای قلبی شایع و اصول نسخه نویسی

فصل هشتم

روش آموزش دادن و فراگرفتن:

- Bedside teaching
- Ambulatory teaching
- Problem-based learning
- Lecture
- Small group discussion
- Large group discussion
- Video presentation

فصل نهم

منابع مطالعه:

منابع اصلی همان منابع آزمون پیش کارورزی و آزمون دستیاری است که شامل موارد زیر است:

- 1.Cecil Essentials of Medicine .Androli Thomas ,carpenter Charles ,Griggs Robert,Benjamin Ivor.Saunders,7th edition ,2007
- 2.Harrisons principles of Internal Medicin .Kasper I.Dennis, Braunwald E.,Jongo D.,Jameson L.,Anthony S .Mc Graw Hill , 18th,2007

فصل دهم

روش های ارزشیابی تکوینی (formative) دانش، مهارت و نگرش و نحوه بازخورد دادن در طول دوره:

۱. بررسی log book :

این مورد در قالب ارزشیابی روزانه وضعیت ویزیت بیماران و ثبت موارد یاد شده در logbook طراحی شده بررسی گردیده و نقاط ضعف و قوت دانشجوی به وی گوشزد می شود. (logbook ضمیمه با توضیحات). برخی از item های logbook در انتهای Rotation هر کارورز ارزشیابی میگردد.

۲. ارزشیابی درون بخشی :

بصورت فرمهایی تهیه شده در آخر هر چرخه (دو هفته) برای هر دانشجوییک برگ تهیه میشود و باز خورد ان به کارورز اعلام میگردد تا در صورت وجود نقایص سعی در برطرف کردن ان نماید.

در این فرمها مهارت های بالینی از نظر تاریخچه، معاینه، دانش پزشکی، تشخیص یا قضاوت بالینی، اخلاق پزشکی یا رفتار حرفه ای بر بالین بیماران توسط اساتید مورد بررسی قرار می گیرد.

۳. Case-base Discussion (Cbd) :

در مورد case های جالب بستری شده مطالبی توسط دانشجویان تهیه شده و در حضور اساتید مورد بررسی قرار میگردد.

۴. فعالیت های درمانگاهی :

بصورت جدول ثبت فعالیت درمانگاهی و فرم پایش درمانگاهی انجام میگردد .

۵. Dops(Direct observation of procedural skills) :

کارهای عملی طبق کوریکولوم شامل بر ABG , NGT , CPR و... زیر نظر رزیدنت انجام گرفته و در فرمی در LOG BOOK ثبت میگردد. ضمناً بعضی از موارد بصورت تئوری در کلاس کنفرانس ارائه میگردد.

فصل یازدهم

روشهای ارزیابی تراکمی یا نهایی (Summative) دانش و مهارت و نگرش با ذکر زمان:

۱. برگزاری امتحان کتبی در پایان دوره : به تعداد ۳۰-۲۰ عدد سوال کتبی مطرح می شود. (۱/۳ نمره)
۲. برگزاری امتحان شفاهی در پایان دوره : توسط اساتید هیات علمی انجام می گیرد . (۱ /۳ نمره)
۳. ارزیابی log book : بصورت دفترچه ای طراحی شده است . در اولین روز بخش طی یک جلسه توجیهی تحویل دانشجو داده میشود و آخر هر ماه بررسی شده نواقص توضیح داده می شود ضمناً باقی نمره را با مورد شماره ۴ به خود اختصاص می دهد.
۴. ارزشیابی درون بخشی : بصورت فرمی طراحی شده در آخر هر ۱۵ روز توسط اساتید پر شده و ضعفهای دانشجو به او توضیح داده شده سعی در بر طرف کردن آن میشود.

فصل دوازدهم

فرایند اطلاع رسانی به دانشجویان. اعضای هیئت علمی و مسئولین اجرایی و آموزشی دانشکده و دانشگاه:

این برنامه همراه log book به هر کارورز تحویل و در اولین جلسه معرفی به بخش توضیحات لازم توسط مدیر آموزشی مرکز ارائه میگردد.

اعضای هیئت علمی در جلسات ماهیانه (آخرین پنجشنبه هر ماه) ضمن تبادل نظر در مورد برنامه و نحوه اجرای آن در جریان امور قرار میگیرند.

مراتب در قالب صورت جلسه های گروه و نیز در جلسات ترتیب داده شده در اختیار مسئولین دانشکده و دانشگاه قرار میگیرد.

فصل سیزده

فرایند اداره و مدیریت برنامه آموزشی

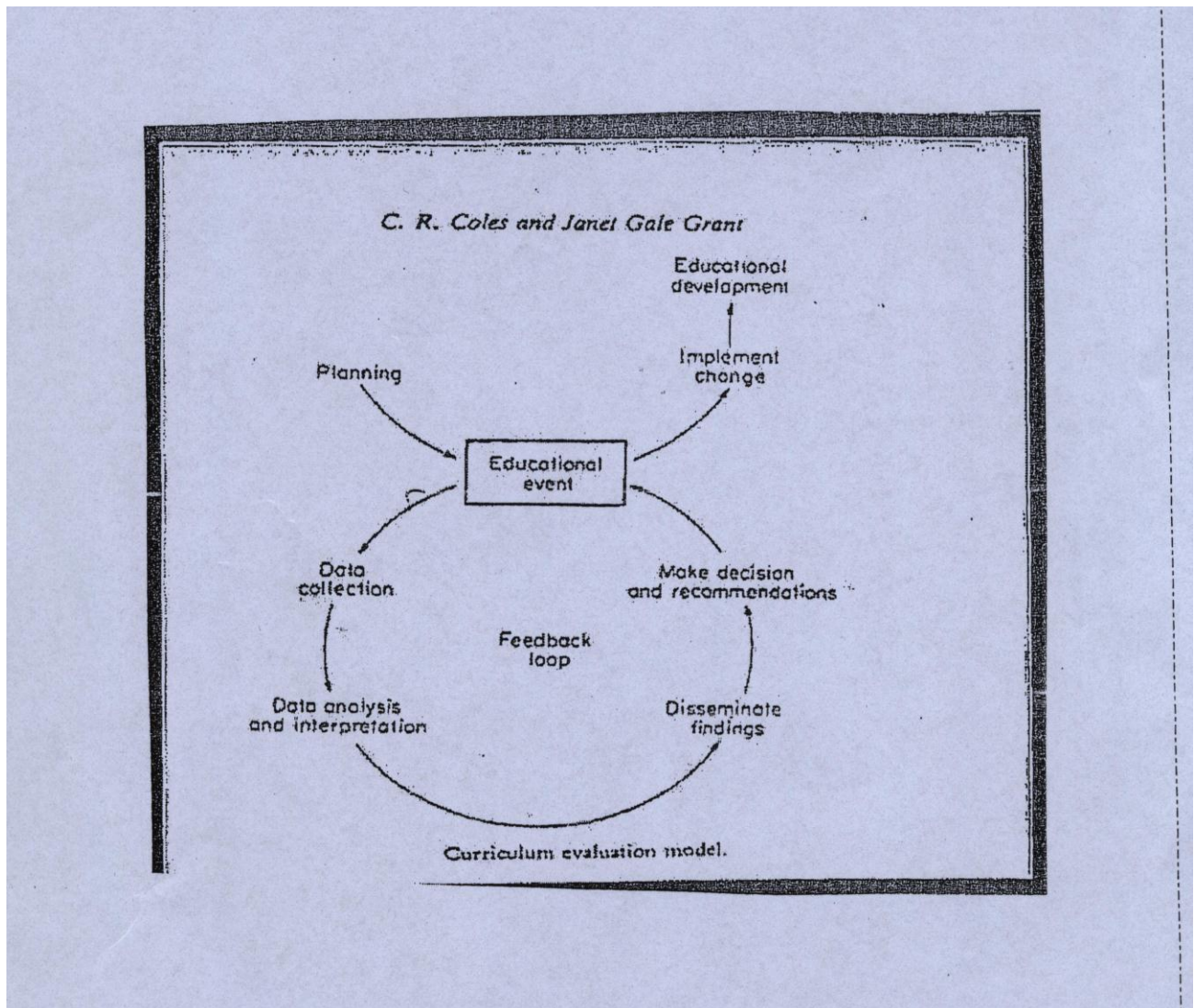
- توسط معاونت محترم آموزشی بیمارستان و مدیریت محترم گروه قلب هدایت و ارزیابی میشود.

فصل چهاردهم

ارزیابی برنامه آموزشی

- توسط گروه مزبور و با نظارت دانشکده پزشکی هر سه ماه بررسی می شود

نحوه ارزشیابی برنامه آموزشی (curriculum evaluation)



فرم ارزشیابی کارورزان



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان اردبیل

مرکز آموزشی درمانی امام خمینی (ره)

نام کارورز:	نام ارزشیابی کننده:	تاریخ ارزشیابی:	نمره ارزشیابی:
-------------	---------------------	-----------------	----------------

این ارزشیابی می باید توسط Resident یا Attending که همراه با کارورز بوده و برخورد او را با بیمار مشاهده نموده ، تکمیل گردد.

History: ۱- مهارت‌های بالینی – تاریخچه ()

بعد از گرفتن تاریخچه پزشک باید بتواند تا ۸۰٪ مشکل بیمار را تشخیص دهد پس باید از همان ابتدا مشکل اصلی بیمار کاملاً مشخص و کلیه سئوالات در جهت نیل به تشخیص و درمان مناسب باشد

تاریخچه دقیق ، منطقی ، قابل اعتماد و هدفمند، این تاریخچه میتواند اطلاعات اصولی و وسیعی را درباره بیمار ارائه دهد.	عالی		خوب		متوسط		نامطلوب	تاریخچه : ناقص ، سطحی ، فقط با استفاده از محفوظات ذهنی و بدون هدف و توجه به بیمار. Problem.
	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱	

Physical exam: ۲- مهارت‌های بالینی – معاینه ()

و حرمت بیمار حفظ شود. توالی جریان معاینات باید منطقی باشد و در معاینه اندامهایی که در حین مصاحبه مورد توجه قرار گرفته اند تاکید بیشتر شود. Privacy در معاینه باید

معاینه کامل ، دقیق ، هدایت شده ، در جهت مشکل بیمار و با رعایت توالی لازم انجام شده است و یافته های به دست آمده قابلیت کافی برای بدست آوردن نتایج لازم را دارد.	عالی		خوب		متوسط		نامطلوب	معاینه : ناقص ، نادرست ، عجولانه ، بی هدف و غیر قابل استفاده و نامرتب ، غیر قابل اطمینان
	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱	

Medical Knowledge: ۳- اطلاعات پزشکی ()

محدود ، ناقص ، یا سازماندهی و به کارگیری ضعیف، اطلاعات وی از بیماری ، فیزیوپاتولوژی بیماری ، تشخیص و درمان بیماری محدود است . انگیزه قوی برای کسب دانش در وی دیده نمی شود.

اطلاعات مناسب و کاربردی از بیماری ، فیزیوپاتولوژی بیماری ، نحوه تشخیص و درمان بیماری دارد. اطلاعات وی همیشه روزآمد است. انگیزه قوی برای کسب دانش در وی وجود دارد.	عالی		خوب		متوسط		نامطلوب	محدود ، ناقص ، یا سازماندهی و به کارگیری ضعیف، اطلاعات وی از بیماری ، فیزیوپاتولوژی بیماری ، تشخیص و درمان بیماری محدود است . انگیزه قوی برای کسب دانش در وی دیده نمی شود.
	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱	

(Clinical Reasoning): ۴- تشخیص یا قضاوت بالینی :

فرآیند مناسبی برای استدلال بالینی ندارد، گزینه های تشخیصی و درمانی منطقی و متناسبی ارائه نمی کند، قدرت تشخیص به موقع خطر برای بیمار را ندارد، اطلاعاتی از محدودیت های دانش و مهارت خویش ندارد.

اصول پزشکی و داده های بالینی را به طور منظم درهم می آمیزد گزینه های مناسب گوناگون ارائه می دهد و در موقعیت های مبهم ادله مناسب و منطقی ارائه می کند.	عالی		خوب		متوسط		نامطلوب	فرآیند مناسبی برای استدلال بالینی ندارد، گزینه های تشخیصی و درمانی منطقی و متناسبی ارائه نمی کند، قدرت تشخیص به موقع خطر برای بیمار را ندارد، اطلاعاتی از محدودیت های دانش و مهارت خویش ندارد.
	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱	

Medical ethic & professionalism: ۵- اخلاق پزشکی و رفتار حرفه ای ()

این بخش به ویژگیهای لازم برای ایجاد روابط انسانی مناسب بین پزشک و بیمار(صداقت ، احترام ، دلسوزی و همدردی با خواسته های بیمار) توجه دارد. این روابط موجب ایجاد اعتماد بین بیمار و پزشک می شود. با ایجاد رابطه مناسب بین بیمار و پزشک ، پزشک بهتر می تواند مشکلات بیمار را درک کند و تشخیص دهد و نسبت به نیازهای بیمار مسئولیت پذیری بیشتری نشان دهد و در بیمار احساس مقابله با بیماری را افزایش دهد.

همواره مشتاق ، پاسخگو ، قابل اعتماد است و خود را مسئول می داند. حس همکاری مناسب دارد. ارتباط موثری با بیمار و خانواده بیمار دارد و به اظهار نظرها و پیشنهادات همکاران احترام می گذارد.	عالی		خوب		متوسط		نامطلوب	رفتار و نحوه برخورد حرفه ای : غیر قابل اطمینان است و خود را مسئول نمی داند، نوع برخوردش با بیمار و خانواده بیمار موثر و مطلوب نیست، برخورد احترام امیز با افراد تیم ندارد.
	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱	

امضاء :

ارتباط محتوا با بخش

ردیف	عنوان محتوا	مکان آموزش	استاد
1	نحوه برخورد با سوفل قلبی	کلاس قلب	دکتر دوستکامی
2	بیماری های مادرزادی	کلاس قلب	دکتر اوستا
3	نحوه برخورد با درد قفسه سینه	کلاس قلب	دکتر باباپور
4	نحوه برخورد با ترومبوز ورید های عمقی و آمبولی ریه	کلاس قلب	دکتر نجاتی
5	ECG نحوه برخورد با آریتمی(معاینه و	کلاس قلب	دکتر زمانی
6	پرفشاری خون	کلاس قلب	دکتر دوستکامی
7	بیماری های دریچه ای مهم و شایع قلب	کلاس قلب	دکتر اوستا
8	نحوه برخورد با تنگی نفس	کلاس قلب	دکتر باباپور
9	ریسک فاکتورهای بیماری های قلبی عروقی(چاقی- چربی بالای خون-پرفشاری خون-سیگار و ...)	کلاس قلب	دکتر نجاتی
10	نحوه برخورد با اختلال لیپید	کلاس قلب	دکتر زمانی
11	تب روماتیسمی	کلاس قلب	دکتر دوستکامی
12	نحوه برخورد با هیپوتانسیون	کلاس قلب	دکتر اوستا
13	نحوه برخورد با ادم ریه	کلاس قلب	دکتر باباپور
14	نارسائی قلب	کلاس قلب	دکتر نجاتی
15	نحوه برخورد با سنکوپ	کلاس قلب	دکتر زمانی
16	سندرم های ایسکمیک	کلاس قلب	دکتر دوستکامی
17	نحوه برخورد با شوک	کلاس قلب	دکتر اوستا
18	MI	کلاس قلب	دکتر باباپور
19	آریتمی های مهم و شایع	کلاس قلب	دکتر نجاتی
20	نحوه برخورد با سرگیجه	کلاس قلب	دکتر زمانی
21	خواندن ECG	کلاس قلب	دکتر دوستکامی

