

طرح درس روزانه lesson plan

تاریخ ارائه درس: ماهیانه تکرار می شود	نیمسال / سال تحصیلی: 1402-1401
نوع درس: نظری	رشته/ دوره: کارورزی کارآموزی پزشکی عمومی
نام مدرس: گروه طب اورژانس/اورژانس-دکتر محمد رضا رضابی	نام درس (واحد): طب اورژانس/اورژانس در دشکم
مدت زمان کلاس: 105 دقیقه	تعداد دانشجو: 20 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	
www.emedicine.com/emergencymedicine http://www.hypertox.com	منبع یا منابع فرعی جلسه:
پیش نیاز جلسه: درس کلیات در دشکم	امکانات آموزشی: 1. Video projector 2. White board 3. طرح درس 4. محتوای آموزشی 5. اسلاید های کلاس (Power Point) 6. فیلم های کوتاه آموزشی
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. 11 کارورز بتواند ضمن مدیریت صحیح ، بیمار را در زمان مناسب تشخیص نماید.

روش تدریس:
روش تدریس ابتدا بصورت سخنرانی (Mini Lecture) بوده (یک ساعت اول) که مطالب بصورت روشن ماحثه ای

و پرسش و پاسخ مطرح میشود سپس درمان بیمار بصورت یک مورد بیمار مراجعه کننده به اورژانس مطرح شده و بر اساس P.B.L (Problem based learning) به نوشتن نکته به نکته درمان بیمار پرداخته میشود.

زمان بندی جلسه:

مدت زمان: ۱۵ دقیقه ابتدایی کلاس	مدمه: در ابتدای جلسه و پس از معرفی درس از طریق آزمون شفاهی با آزمون کوتاه پاسخ میزان توانمندی و دانش قبلی (زمینهای) 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.
مدت زمان: ۶۱ دقیقه تدریس با فواصل مناسب استراحت	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 HCG مثبت در حضور عقب افتادن منس – تندرنس شکم در ۹۰٪ موارد وجود دارد). ۲-ایسکمی مزانتر حد (در صورت وجود درد شدید شکم که با یافته های بالینی هم خوانی ندارد و مبتدا به علت آمبولی ، وازو اسپاسم ، ترمبوز و ریدی ایجاد شود). ۳-انسداد (در صورت علائم دردهای کولیکی تهوع و استفراغ ، اتساع و عدم در صورت وجود درد شدید اپیگاستر و پری آمبیکال) ۴-پانکراتیت حد (در صورت وجود درد شدید اپیگاستر و پری آمبیکال که نسبتا ناگهانی شروع و با خم شدن به جلو بهتر می شود). ۵-پیتیک اولسرپرفوره (در صورت وجود درد شکم ژنرالیزه که بصورت هاد شروع میشود به همراه ریباند تندرس و شکم حالت تخته ای پیدا می کند). ۶-آنوریسم 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 گاما تعربیق .) توجه به نشانه های تشخیص فوری ۱-آپاندیسیت حد (در صورت وجود علائم درد دور ناف مبهم و کولیکی (اصلی ترین علامت) شیفت درد ۴ تا ۶ ساعت بعد به RLQ بیشترین میزان درد در ناحیه مکبرنی می باشد). ۲-کولیک صفراآی (در صورت وجود درد ثابت و شدید بعد از مصرف غذای چرب در RUQ که به پشت و شانه و اسکالپولا تیر می کشد تهوع و استفراغ .) ۳-کوله سیستیت حد (در صورت وجود درد شدید RUQ به همراه مورفی ساین مثبت و تهوع و استفراغ و بی اشتهاهی به همراه لکوسیتوز. درد بر خلاف کولیک صفراآی خود به خود بهبود نمی یابد). ۴-سنگ کلیه و حلب (در صورت ورود سنگ به حالب درد کولیکی تیر کشنه همراه با تهوع و استفراغ و هماچوری ممکن است وجود داشته باشد سنگ دو طرفه حلب که انسدادیست ممکن است با آنوری و اورمی تظاهر کند). ۵-دیورتیکولیت (دیورتیکولیت با آپاندیسیت به سختی قابل افتراق است در صورت وجود علائم خونریز و انسداد رود به علت ولولوس یا انواژیناسیون در بچه ها خونریزی و در بالغین انسداد شایعتر است .) ۶-گاسترو انتریت حد (تهوع و استفراغ ، درد شکم ، تب ، دهیدرا تاسیون و اسهال (آبکی یا خونی)
مدت زمان: ۵ دقیقه پایانی کلاس	جمع بندی و نتیجه گیری: در انتهای کلاس مطالب مهم در این نوع مسمومیت (مطالبی که دانشجو باید بداند must know) مجددا تکرار می شود. جهت کارورزان نمونه هایی از بیماران درد شکم معرفی فیلم کوتاهی از بیماران قبلی نمایش داده می شود.

ارزشیابی جلسه:

ارزشیابی تکوینی:

در انتهایی هر جلسه یک سوال در قالب یک 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 صحیح 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 برگزاری امتحان پایانترم
آنالیز سؤالات پس از انجام آزمون و رسیدگی به اعتراضات دانشجویان براساس آنالیز سؤالات

تکالیف دانشجو:

- 1- حضور به موقع و شرکت فعالانه در کلاس
- 2- مطالعه فصل مورد اشاره در کتاب
- 3- مشاهده و مدیریت عملی بیماران و داروهای همراه آنان