

کوریکولوم

دوره دستیاری تخصصی

بخش جراحی کلیه و مجاری

ادرااری (ارولوژی)

دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه

تهیه محتوای آموزشی و تدوین طرح

دوره :

دکتر حسین عبدی

طول دوره دستیاری

طول دوره دستیاری ارولوژی ۴ سال میباشد.

- ۱-دستیاران گروه ارولوژی بصورت سه روتیشن یک ماهه در بخشهای جراحی عمومی - پاتولوژی - زنان انجام وظیفه می نمایند .
- ۲-از دستیاران در طی سال دو بار امتحان اسکی و دو بار امتحان درون بخشی علاوه بر امتحان ارتقاء بعمل می آید. ارزیابی دستیاران هر سه ماه به روش DOPS توسط تمام اساتید انجام شده و نمره اخلاق حرفه ای نیز هر سه ماه لحاظ می گردد.
- ۳-ساعت حضور دستیاران در بیمارستان از شنبه تا چهارشنبه ۱۶-۷ و روزهای پنج شنبه ۱۲-۷ می باشد.
- ۴-حداقل کشیک ماهیانه برای دستیاران سال اول ۱۲ سال دوم ۱۰ سال سوم ۸ و سال چهارم ۶ کشیک می باشد.

اهداف آموزشی رشته جراحی کلیه و مجاری ادراری تناسلی

هدف از آموزش رشته تخصصی جراحی کلیه و مجاری ادراری تناسلی تربیت متخصصانی است که به قابلیت‌های کافی دست یابند، به طوریکه در پایان دوره دستیاری، توانایی لازم را در حیطه های شناختی، عملی و نگرشی کسب کرده، قادر باشند به طور مستقل این تواناییها را در پیشگیری، تشخیص و درمان طبی و جراحی بیماریهای این رشته به کار گیرند و با مشارکت در پژوهشهای مربوطه و با استفاده از فنآوریهای نوین موجب توسعه روز افزون این رشته تخصصی شوند و در نهایت به ارتقاء سطح سلامتی جامعه کمک کنند.

انتظارات از دستیار سال اول

- ۱- دستیار در پایان سال اول باید قادر به انجام اقدامات اولیه در مورد بیماران اورژانسی بوده و علاوه بر تشخیص در حد قابل قبول، بیماران را در صورت لزوم آماده اتاق عمل نماید.
- ۲- در موارد اورژانسی انسداد سیستم ادراری تحتانی قادر به انجام اعمال درمانی بوده و سیستم اسکوپ و کاتتر گذاری حالبها را آموخته باشد
- ۳- با روشهای یورورادیولوژی آشنایی کامل داشته و بتواند بهتئهایی این اقدامات را انجام دهد

۴- معاینه و آمادہسازی بیماران جهت جراحیهای الکتیو را آموخته باشد

۵- با توجه به گسترش روزافزون روشهای اندوسکوپیک در رشته جراحی کلیه و مجاری ادراری- تناسلی، آشنایی با انواع وسایل و نحوه به کار گرفتن آنها در سال اول از اهمیت خاصی برخوردار بوده و در پایان سال اول دستیاران باید لوازم آندوسکوپي جراحی کلیه و مجاری ادراری- تناسلی را بهطور کامل بشناسند و توانایی انجام کار با آنها را داشته و از جایگاه مصرف هر کدام از لوازم، آگاهی کامل داشته باشند

۶- در آموزش دانشجویان بالینی و کارورزان مشارکت فعال داشته باشند

۷- باید اعمال ذکر شده زیر را به تنهایی انجام دهد

- سیستوسکوپي و کاتتر گذاری حالبها

- سیستوسکوپي و بیوپسي مثانه

- دیلاتاسیون مجرای ادراری

- پیلوگرافی رتروگرید

- یورتروگرافی

- نفروستوگرافی

- سیستوگرافی

- سیستوستومی پرکوتانئوس

- توانایی در بخیه زدن زخم، بستن شکافهای پهلوی و زیر ناف خارج پریتنون و اسکروتوم

- ارکیکتومی ساده

- بیوپسي بیضه

- ختنه

- وازکتومی

- بیوپسي پروستات بدون سونوگرافی

- هیدروسلکتومی بالغین

- ماتوتومی

- ماتوپلاستی

- بیوپسي آلت

- درمان پارافیموزیس

- سیستوستومی باز

- سنگ مٲانه با عمل باز
- کیست اپیدیدیم
- واریکوسلکتومی
- شستشوی مٲانه و تخلیه لخته
- و نظایر آنها

انتظارات از دستیار سال دوم

- شرط لازم برای ورود به سال دوم کسب حد نصاب لازم در امتحان ارتقا-میباشد
- در پایان سال دوم، دستیاران باید تواناییهای زیر را داشته باشند:
 - ۱- قدرت تشخیص موارد اورژانس و آماده کردن بیماران جهت عمل
 - ۲- آشنایی به عوارض بعد از اعمال جراحی الکتیو و اقدامات بعد از عمل
 - ۳- آشنایی به روش عملهای جراحی و نحوه تشخیص آنها
 - ۴- آماده سازی بیماران پر ریسک جهت جراحی
 - ۵- اعمال زیر را مستقلاً انجام دهد
 - پروستاتکتومی باز
 - جراحی سنگ حالب میانی
 - پرکوتانئوس نفروستومی
 - هرنیوتومی
 - رادیکال ارکیکتومی
 - جراحی کارنکول مجرا
 - هرنیورافی
 - دیلاتاسیون تنگی خفیف مجرا
 - انجام دادن و بستن شکافهای میدلاین
 - انجام دادن شکافهای پهلو و زیر ناف
 - ESWL و درمان عوارض آن
 - سنگ حالب فوقانی
 - ارکیدوپکسی و اصلاح پیچ خوردن بیضه

- جراحیهای کیستهای مجاری خانمها
- ایجاد شنت بین جسم غاری و جسم اسفنجی از طریق سوزن
- سیستسکوپی اطفال و گذاشتن سوند اطفال
- دیلاتاسیون مجرا با تنگیهای شدید
- زگیلهای مقاربتی
- ۶- در اعمال جراحی مربوط به سالهای بالاتر به طور فعال به عنوان کمک اول شرکت کرده باشد

انتظارات از دستیار سال سوم

- ۱- کسب حد نصاب لازم در امتحان ارتقاء
- ۲- کسب مهارت در برخورد با بیماران، آماده کردن بیماران برای عمل، تشخیص قبل از عمل، انتخاب نوع عمل و دانستن عوارض بعد از عمل جراحی
- ۳- آشنایی با مدیریت و اداره بخش و تمرین آن از نظر برگزاری جلساتی نظیر تومور بورد، گزارش صبحگاهی، مرگ و میر و پاسخگویی در این جلسات
- ۴- توانایی تهیه لیست عمل با توجه به مدت و نوع عمل و آگاهی وضعیت پوزیشن عمل جراحی
- ۵- توانایی انجام اعمال جراحی زیر را بهطور مستقل داشته باشد:
 - (پیلولیتوتومی) سنگ منفرد
 - پرینال یورترکتومی
 - اپیدیدیمکتومی
 - نفرکتومی ساده
 - ترمیم هیپوسپادیاس دیستال با فلاپ (ماتیو)
 - ترمیم شکستگی آلت
 - نفروستومی باز
 - درناژ آبسه کلیه یا دور کلیه
 - تزریق دارو و مواد از طریق آندوسکوپ
 - اورترکتومی (حذف پیشآبراه)
 - شکاف توراکوآبداومن، پرینه،

- پوستريورلومبوتومي
- بيوپسي آندوسكوپيك مٿانه
- اينترنال يوروترومومي
- سيستوليتولاپكسي
- سيستكتومي پارشال
- ترميم تروماي آلت
- انواع شنت جسم غاري (عمل جراحي باز)
- يورتروستومي کوتانه
- يورتروسكوپي
- سنگ حالب تحتاني
- فيستولهاي ادراري ساده

TURP و TUIP-

MAGPI-

TUL-

حذف PUV-

TURBT-

-ترميم UPJO

انتظارات از دستيار سال چهارم

- ۱ - کسب حد نصاب نمره ارتقاء ورود به سال چهارم
- ۲- مدیریت اداره بخش را تمرین کند
- ۳- در آموزش دستياران سال پايين همانند يك استاد نقش فعال داشته باشد
- ۴- توان نظارت بر کلیه اعمال جراحي انجام شده توسط سال پايينتر را داشته باشد
- ۵- توانايي انجام اعمال زیر را بهطور مستقل داشته باشد
- اورتروپلاستيهاي ساده
- راديکال نفرکتومي بدون گرفتاري عروق

- سیستم‌پلاستی
- هیپوسپادیاس پروکسیمال و میدشت
- جراحی یورتروسل (عمل باز)
- اعمال جراحی آسیب کلیه
- وازو وازوستومی
- سنگ کلیه اطفال
- آناتروفیک نفرولیتوتومی
- نفروپورتوکتومی با برداشتن کاف مثانه
- جراحی آنتی ریفلکس
- جراحی سرطان آلت
- انجام لاپاروسکوپی تشخیصی
- اپی‌سپادیاس بدون اکستروپی
- رادیکال پروستاتکتومی
- نفرکتومی کلیه پیوندی
- یورترولیز
- سنگ کلیه مشکل و عمل شده
- جراحی‌های دایورتیکول مجرای خانمها
- پارشیل نفرکتومی
- فستولهای ادراری پیچیده و بزرگ رکارنت
- رادیکال نفرکتومی مشکل با درگیری عروق
- یورتروپلاستی پیچیده
- اکسیزیون تومور کلیه و حفظ کلیه در تومورهای کوچک
- توده های آدرنال و توده های خلف صفاق
- جراحی بی اختیاری استرسی در خانمها
- انواع اینترپوزیشن حالب
- جراحی ترمیمی عروق مربوط به جراحی کلیه و مجاری ادرار و نفرکتومی دهنده و اتوترانسپلنت
- رادیکال سیتکتومی و انواع دایورژن مثل ایلئال لوپ و ارتوتوپیک

-ترمیم تنگی یورتروپلویک اطفال

RPLND-