

## وظایف و انتظارات کارورزان و کارآموزان دستیاران چرخشی بخش جراحی کودکان

هر کارورز باید سه سؤال چند بیهار باشد و در خصوص بیهار با دید موارد زیر را از جامد هدایت فلو شیب

۱- شرح حال بیمار را نوشته در انتها problem list تشخیص و تشخیص افتراقها را بر آن مبنای نوشته باشد.

۲- Plan تشخیص و درمان را با نظارت رزیدنت بنویسید.

۳- اجرای دستورات آزمایشگاهی و Plan درمان را کنترل و پیگیری کند.

۴- progress note روزانه را طبق الگوی پیوست بنویسید.

۵- خلاصه پرونده بیمار را در موقع ترخیص بنویسید.

۶- آموزش به بیمار در موقع ترخیص و گردش پیگیری بیماری را باید به اطلاع همراهان برساند.

### کارورز باید بتواند:

۱- NG Tube بگذارد ۲- مایع آسیت را پاراسنتز کند ۳- خون گری و ریدی و شریانی را از جامد هدایت ۴- گذاشتن سوند فولی ۵. گذاشتن سوند دبل جی

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- اسهال و بزرگی شکم (A) ۶- کم‌اشتهایی (A) ۷- خونریزی گوارشی (B) ۸- دل‌درد (حاد - مزمن) (A) ۹- colic (A) ۱۰- Diaper rash ۱۱- کاهش وزن و اختلال رشد (A) ۱۲- افزایش وزن و چاقی (B)

بیهاری های زیر را طبق الگوی پیوست با دید بداند: ۱- انومالی های شایع گوارشی شکاف کام و لب شکر (B) ۲- آترزی مری ۳- هر نی دیافراگماتیک ۴- (از سداد خرو جی معده) سنتوز هیپرتروفیک یک پی لور ۵- Mal rotation ۶- هیرشپرونک

۲) بیهاری پتیک (A) ۳) از گل های شایع گوارشی (A) ۴) C I.B.D ۵) A G.E.R ۶) جسم خارجی د ستگاه گوارش (A) ۷) خوردن مواد سوزاننده (A) ۸) حساسیت و عدم تحمل مواد غذایی (C) ۹) CF ۱۰) سندرم سوء جذب (۱۱) per anal lesion (۱۲) سیروز کبد (B) ۱۳) نار سایی کبد (A) ۱۴) هیپاتیت ها (حاد و مزمن) A

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

- ارزیابی و وضعیت تغذیه در سنین فوق (A) - تغذیه شیرخواران و کودکان سالم در سنین فوق (A) - تغذیه در بیماری‌ها (A) - انواع شیرخشک (A) - F.T.T

### الگوی یادگیری هر عنوان یا ظاهر:

از رفرنس خودشان در هر مورد مثلاً از کتاب (جراحی کودکان شوارتز) مقاله‌ای در این زمینه که تحویل داده شود ..... جستجو و جوی یک مقاله جدید در مورد مطلب .... کتاب الگوریتم بیماری‌های شایع جراحی کودکان.

۸-۱- گرفتن شرح حال بیمار ۸-۲- معاینه فیزیکی ۸-۳- پاراکلینیک یک Practical laboratory and imaging

۹- الگوریتم تشخیصی پادریخت صمیم‌گویی ۱۰- Therapeutic Approach ۱۱- نحوه پیگیری و آموزش به والدین ۱۲- رفرنس ۱۳- معرفی رفرنس برای مطالعه بیشتر

### الگوی یادگیری بیماری‌ها

۱- عنوان ۲- تعریف ۳- اپیدمیولوژی ۴- اتیولوژی ۵- پاتوفیزیولوژی ۶- علائم بالینی ۷- یافته‌های پاراکلینیک ۸- رویکرد تشخیصی ۹- رویکرد درمان ۱۰- عوارض پیش‌آگهی ۱۱- پیشگیری ۱۲- رفرنس

### سطح بندی مطالب

Must Know	دانش‌آینده این موارد اهمیت حیاتی دارد و برای انجام صحیح طبابت در صورت لزوم ضرورت است	A	دانش‌آینده‌ها برای حداقل طبابت
Better to Know	دانش‌آینده این موارد بسیار مفید است و در مدت طبابت مکرراً مورد استفاده قرار می‌گیرد	B	دانش‌آینده‌ها برای طبابت خوب
Nice to Know	دانش‌آینده این موارد قابل توجه است و برای درک بیشتر فرایندهای پادریخت یا در موارد نادر در پیگیری کمک‌کننده است	C	دانش‌آینده‌ها برای طبابت ایده‌آل

No Need to Know	دانستن این موارد ضرورتی ندارد	D	
-----------------	-------------------------------	---	--

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

### روش نوشتن نوت نوت روزانه (PROGRESS NOTE)

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

توصیه می شود در نوت روزانه از روش SOAP (Subjective), O (Objective), P (Plan), A (Assessment) استفاده شود.

### نمونه زیر به عنوان الگو ارائه می شود:

بیمار ما امروز احساس بهتری نموده، گر سنه است و فقط سوندم عدی بی نی او را از نیت می کند. خنری میز متوقف شده و در مایع آسپیره از سوندم عدی خونی وجود ندارد. آخرین مدفوع قهوه ای رنگ است. هماتوکریت بی ما ۲۴ در صد و ثابت مانده است. علائم حیاتی ثابت و طبیعی هستند: RP16, T37.2C-BP 124/80.P84. امتحان فیزیکی بی ما تغییری را نشان نمی دهد. علائم گاستریت حاد بی ما به جود یافته است. برنامهاست که سوندم عدی برداشته شده، ماعبات وریدی را قطع و رژیم پروتین شروع شود.

۱. گذاشتن لوله سینه A

۲. ختنه A

۳. فتق اینگواینال A

۴. بیضه نزول نکرده A

۵. استنوز پیلور B

۶. فتق نافی A

۷. هایپوسپادیاس A

۸. هیرشپرونگ B

۹. انسداد روده در نوزادان B

۱۰. آپاندیسیت A

۱۱. ترومای شکمی B

۱۲. پنومو توراکس A

۱۳. ازوفآگوسکوپي B

۱۴. اینواژینوسیون A

۱۵. توده های شکمی B

۱۶. نوروبلاستوم C

۱۷. تومور ویلمز C

۱۸. رابدوساکروم C

۱۹. آترزی مری B

۲۰. بوزی مری C

۲۱. مقعد بسته C

۲۲. خوردن مواد سوزاننده A

۲۳. بخیه زدن A