

برنامه آموزشی ، وظایف و انتظارات کارآموزان بخش نوزادان

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 بیما را تحت نظارت اتند یا فلوی بخش بنویسد.

- **Progress note** روزانه را طبق الگوی پیوست بنویسد.

۲. مطالعه بیمارانی 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 برعهده دارد یک مقاله با نظارت پرسپتور خود پیدا کند .

۳. مطالعه تظاهرات و بیماری های شایع نوزادان تعیین شده از طرف اتند مسئول آموزش کارورزان و ارائه آن در جلسات آموزشی

۴. شرکت در درمانگاه های نوزادان و مطالعه بیماران سرپایی از رفرنس(نلسون اسنشیال و مقالات منتخب)

۵. کسب آمادگی برای ارزیابی پایان بخش از نظر صلاحیت حرفه ای

تظاهرات یا **manifestation** زیر را طبق الگوی پیوست باید بداند.

۱- معاینه نوزاد سالم (A)

۲- مراقبت از نوزاد سالم (B)

۳- نوزاد نارس (B)

۴- علائم بالینی زردی نوزادی (افتراق زردی شدید نوزادی از موارد خفیف) (A)

۵- علائم بالینی کرنیکتروس (A)

۶- هیپوتونی (A)

۷- کاهش رفلکسهای نوزادی (A)

۸- poor feeding (A)

۹- آنمی نوزادی (B)

۱۰- پلی سیتمی نوزاد (B)

۱۱- نوزاد بد حال (A)

۱۲- تب نوزاد (A)

۱۳- حرکات غیر طبیعی تونیک ، کلونیک، میوکلونیک و **subtle**: (علائم انواع مختلف تشنج نوزادی) (A)

۱۴- تشخیص **jitteriness** (B)

۱۵- تشخیص تاکی پنه ، رتراکسیون عضلات بین دنده ای ، ناله ، سیانوز، اپنه (علائم دیسترس تنفسی نوزاد) (A)

- ۱۶- تشخیص اتساع شکمی در نوزاد (B)
- ۱۷- علائم بیماری های ژنتیکی شایع (A)
- ۱۸- علائم ناهنجاری های شدید و نیاز مند درمان فوری مادرزادی (اترزی مری ، هرنی دیافراگمی مادرزادی، اتسداد و اترزی های روده) (A)
- ۱۹- علائم ناهنجاریهای مادرزادی شایع (B)
- ۲۰- علائم سندرم های محرومیت دارویی (بیقراری ، لرزش، تشنج،) (B)
- ۲۱- فونتانل برجسته، افزایش دور سر و علائم خونریزی های مغزی (B)
- ۲۲- تشخیص شکستگی استخوانی ، فلج اعصاب و سایر اختلالات ناشی از صدمات زایمانی (B)

-بیماری های زیر را طبق الگوی پیوست باید بداند:

- ۱- زردی نوزادی (A)
- ۲- عفونت های نوزادی (سپسیس و مننژیت ، عفونت ادراری ، پنومونی) (A)
- ۳- آنمی نوزادی (B)
- ۴- نوزاد بد حال (A)
- ۵- احیا قلبی ریوی نوزاد (A)
- ۶- تشنج نوزادی (A)
- ۷- علائم نارسایی تنفسی ، آپنه و دیسترس تنفسی نوزاد (A)
- ۸- علل شایع دیسترس تنفسی (RDS, TTN, MAS, Air leak syndrome) (B)
- ۹- تغذیه نوزادان (A)
- ۱۰- اختلالات الکترولیتی و متابولیکی (A)
- ۱۱- بیماری های ژنتیکی شایع (A)
- ۱۲- ناهنجاری های شدید و نیاز مند درمان فوری مادرزادی (اترزی مری ، هرنی دیافراگمی مادرزادی، اتسداد و اترزی های روده) (A)
- ۱۳- ناهنجاریهای مادرزادی شایع (B)
- ۱۴- سندرم های محرومیت دارویی B
- ۱۵- خونریزی های مغزی B
- ۱۶- صدمات زایمانی B

-تغذیه: در مورد تغذیه نوزاد سالم و نوزادان بدحال و نارس را بداند و بتواند:

- ارزیابی وضعیت تغذیه در نوزادان ترم (A)
- ارزیابی وضعیت تغذیه در نوزادان پرترم و دستورالعمل تغذیه نوزاد نارس (B)

- تغذیه در نوزادان بدحال (A)
- انواع شیرخشک (C)

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
- ۸- Diagnostic approach to presentation
 - ۸-۱- گرفتن شرح حال بیمار ۸-۲- معاینه فیزیکی ۸-۳- پاراکلینیک (Practical laboratory and imaging)
 - ۹- الگوریتم تشخیصی یا درخت تصمیم گیری
 - ۱۰- Therapeutic Approach
 - 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 دارد و 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 انترندر 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 بخشی در جریان اتفاقات روزهای بعد قرار گرفت.

توصیه می شود درنوت روزانه از روش SOAP (Subjective).O(objective). A(assessment) P(plan) استفاده شود.

نمونه زیر به عنوان الگو ارائه می شود:

نوزاد ویزیت شد . در معاینه به عمل آمده حال عمومی نوزاد خوب به نظر نمی رسد . نوزاد بد رنگ است و mottling پوستی دارد انتهاها سانوتیک است . رفلکهای نوزادی کاهش یافته هستند . دیسترس تنفسی ندارد . شکم متسع میباشد . تغییر رنگ جدار شکم مشهود است .

علائم حیاتی : تعداد تنفس: ۴۸ تعداد ضربان قلب: ۱۴۸ درج تب: ۳۷.۵ اگزایلاری اشباع اکسیژن: ۹۱٪ فشارخون: ۶۰/۴۶

از روز گذشته دفع مدفوع نداشته اما دفع خون روشن از مقعد داشته است. برنامه آنست که نوزاد NPO شود، لوله معدی فیکس گذاشته شود ، مشاوره جراحی اورژانسی داده شود، بررسی عفونت انجام شود و انتی بیوتیک تغییر داده شود . نوزاد LP شد.