

وظایف و انتظارات کارورزان و کارآموزان بخش نوزادان و مراقبت های ویژه نوزادان

هر کارورز باید مسئول چند بیمار باشد و در خصوص بیمار باید موارد زیر را انجام دهد.

- ۱- شرح حال بیمار را نوشته در انتها **problem list** تشخیص و تشخیص افتراقی ها را بر آن مبنا 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:

- پس از مشاهده حداقل سه مورد از موارد زیر آنها را بخوبی انجام دهد:
 - ۱- لوله گذاری معده نوزاد
 - ۲- نمونه گیری با سوزن از مثانه (سوپراپوبیک)
 - ۳- بذل مایع نخاع
 - ۴- خونگیری وریدی و شریانی
 - ۵- احیاء نوزاد
 - ۶- تعبیه کاتتر ورید نافی برای تعویض خون و سرم تراپی اورژانس

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

- ۱- شناخت دیسترس تنفسی و ارزیابی شدت آن
- ۲- تخمین میزان زردی بصورت بالینی و ارزیابی آن
- ۳- بررسی علائم انسداد های گوارشی
- ۴- یافته های غیر طبیعی در معاینه نوزاد تازه متولد شده
- ۵- ارزیابی تشنج و انواع آن

بیماری های زیر را طبق الگوی پیوست باید بداند:

- ۱- عفونت های نوزادی (سپسیس و مننژیت + بیماری های سندرم تورچ) A
- ۲- آنمی و زردی نوزادان A
- ۳- بیماری های تنفسی نوزادان A (RDS,TTN, MAS, Air leak synd.)
- ۵- ناهنجاری های شدید مادرزادی B
- ۶- آپنه نارس و سایر مشکلات نوزادان نارس A
- ۷- تشنج A
- ۸- اختلالات الکترولیتی و متابولیکی A
- ۹- بیماری های ژنتیکی شایع B
- ۱۰- سندرم های محرومیت دارویی B
- ۱۱- تغذیه نوزادان A

۱۲- خونریزی های مغزی B

۱۳- صدمات زایمانی B

الگوی یادگیری هر عنوان یا تظاهر :

۱- عنوان ۲- تظاهرات ۳- تعریف ۴- Base science (آناتومی-فیزیولوژی- بافت شناسی -پاتولوژی-بیوشیمی- ایمونولوژی-جنین شناسی) ۵- مکانیزم یا پاتوفیزیولوژی-اتیولوژی ۷- تشخیص افتراقی عارضه-از شایعترین و محتمل ترین به نادرترین ۸-Diagnostic approach to presentation

۱-۸- گرفتن شرح حال بیمار ۸-۲- معاینه فیزیکی ۸-۳- پاراکلینیک Practical laboratory and imaging ۹- الگوریتم تشخیص یا درخت تصمیم گیری ۱۰- Therapeutic Approach 11- نحوه پیگیری و آموزش به والدین ۱۲- رفرنس ۱۳- معرفی رفرنس برای مطالعه بیشتر

الگوی یادگیری بیماری ها:

۱- عنوان ۲- تعریف ۳- اپیدمیولوژی-اتیولوژی-پاتوفیزیولوژی-علائم بالینی ۷- یافته های پاراکلینیکی ۸- رویکرد تشخیصی ۹- رویکرد درمان ۱۰- عوارض پیش آگهی ۱۱- پیشگیری ۱۲- رفرنس

سطح بندی مطالب (لطفا عناوین پیشنهادی بخش خود را طبق الگوی ارسالی بخش گوارش با A,B,C,D مشخص فرمایید)

Must Know	دانستن این موارد اهمیت حیاتی دارو 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 انترن در 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 به خوبی در جریان اتفاقات روزهای بعد قرار گرفت.

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

نمونه زیر به عنوان الگو ارائه می شود:

بیمار امروز احساس بهتری نموده، گرسنه است و فقط سوند معدی بینی او را اذیت می کند. خونریزی متوقف شده و در مایع آسپیره از سوند معدی خونی وجود ندارد. آخرین مدفوع قهوه ای رنگ است. هماتوکریت بیمار ۲۴ درصد و ثابت مانده است. علائم حیاتی ثابت و طبیعی هستند: RP16, T37.2C-BP 124/80.P84. امتحان فیزیکی بیمار تغییری را نشان نمی دهد. علائم گاستریت حاد بیمار بهبود یافته است. برنامه آنست که سوند معدی برداشته شده، مایعات وریدی را قطع و رژیم پروتئین شروع شود.