فرم طرح درس بالینی (clinical Course Plan)

دانشکده پیراپزشکی

نام درس: کارآموزی در عرصه تروما (اورژانس‌های تروما۳)	**شماره درس:۱۰۰۲۸۱۸**
مقطع : کارشناسی پیوسته	**تعداد واحد: ۱**
نیم‌سال: نیمسال اول سال تحصیلی ۱۴۰۵ – ۱۴۰۶	**پیش نیاز:**
زمان و مکان برگزاری: اورژانس بیمارستان شهید رجایی قزوین	
مسئول درس: امیرمحمدشاعری	
مدرسین: امیرمحمدشاعری	

شرح درس:

در این کارآموزی دانشجو با استفاده از دانش، نگرش و مهارت‌های کسب‌شده تئوری و کارگاهی، به چگونگی مواجهه و برخورد با بیماران اورژانس جراحی و تروما می‌پردازد. این موارد شامل مدیریت بیماران ترومای سر، گردن و ستون فقرات، ترومای اندام‌ها، ترومای قفسه سینه، شکم و لگن (در کودکان و بالغین)، سوختگی، خونریزی‌های داخلی، ترومای چشم و ENT، و اجرای مهارت‌های حیاتی نظیر نیدل دکامپرشن، کریکوتیروتومی سوزنی، مراقبت از Chest Tube، آتل‌بندی و مدیریت شکستگی‌ها از ارزیابی اولیه تا پایان اقدامات اولیه تحت نظارت مربی مربوطه می‌باشد.

قوانین و مقررات آموزشی دوره :

۱ .حضور سر وقت و منظم در بخش‌های درمانی مطابق با برنامه شیفت‌بندی بدون تاخیر یا ترک زودهنگام بخش الزامی است.

۲ .رعایت کامل یونیفرم مصوب بالینی (روپوش، اتیکت شناسایی) الزامی است.

۳ .رعایت اصول رازداری، حریم خصوصی بیمار، اخلاق حرفه‌ای بالینی و ارتباط موثر با کادر درمان و همراهان بیمار ضروری است.

۴ .کلیه اقدامات تهاجمی و مراقبت‌های حساس در بالین بیمار منحصراً با هماهنگی و نظارت مستقیم مربی بالینی / پرسنل مسئول انجام می‌پذیرد.

۵ .تکمیل دقیق و روزانه کارپوشه (Log Book) بالینی و دریافت امضای مربی در پایان هر شیفت الزامی است.

سیاست مسئول دوره در مورد غیبت و نقض قوانین:

جبران غیبت‌های موجه (با تایید مربی و گروه) به میزان دو برابر شیفت از دست رفته در پایان ترم الزامی است غیبت بیش از سقف مجاز آیین‌نامه (بیش از ۱۰/۱ کل ساعات کارآموزی) موجب افتادن یا حذف درس کارآموزی خواهد شد.

هدف کلی

توانمندسازی دانشجویان در بکارگیری عملی آموخته‌های نظری و مهارتی در مواجهه، ارزیابی بالینی، تصمیم‌گیری فوری، اجرای مداخلات درمانی و مراقبت از بیماران دچار حوادث ترومایی و اورژانس‌های جراحی در بالین و بخش‌های ترومایی بیمارستان.

اهداف اختصاصی (اهداف رفتاری[1] با توجه به حیطه های یادگیری[2] مشخص شود)

۱. حیطه شناختی (دانش و استدلال بالینی):

- آسیب‌های ترومایی تهدیدکننده حیات را بر اساس علائم بالینی و تریاژ اورژانس سریعاً شناسایی کند.
- پاتوفیزیولوژی آسیب‌های سر، گردن، ستون فقرات، توراکس، شکم، اندام‌ها و سوختگی را در بالین بیمار تفسیر کند.
- نتایج آزمایشات اولیه، گرافی‌های ساده، FASTسونوگرافی و CT Scan مصدومان تروما را تحلیل نماید.
- اولویت‌های درمانی و مداخلات دارویی و مایع‌درمانی متناسب با نوع شوک ترومایی را تعیین کند.

۲. حیطه روانی–حرکتی (مهارت‌های بالینی):

- ارزیابی سریع و منظم تروما را بر اساس رویکرد xABCDE در مصدومان حاد بالینی انجام دهد.
- مهارت‌های مدیریت راه هوایی، ساکشن و کمک در اینتوباسیون یا کریکوتیروتومی را در شرایط واقعی اجرا نماید.
- اندیکاسیون و نحوه کمک در انجام نیدل توراکوستومی (دکامپرشن) و مراقبت از Chest Tube را به‌درستی پیاده کند.
- تکنیک‌های کنترل خونریزی خارجی شدید (تورنیکه، پانسمان فشاری و تامپوناد) را در بیماران ترومایی اعمال کند.
- انواع آتل‌بندی، بی‌حرکت‌سازی ستون فقرات، تعبیه کلار گردنی و لانگ بک‌بورد را بدون آسیب ثانویه انجام دهد.
- اقدامات اولیه در ترومای چشمی (شست‌وشو، پانسمان محافظ چشمی) و ترومای گوش و حلق و بینی (اپیستاکسی و تامپون) را انجام دهد.
- در بیماران سوختگی، محاسبه درصد سوختگی(Rule of Nines)، مایع‌درمانی و مراقبت از زخم سوختگی را انجام دهد.

۳. حیطه عاطفی و نگرشی:

---

[1] بمنظور نگارش اهداف رفتاری باید از افعالی استفاده شود که عینی و قابل اندازه گیری باشد. به عنوان مثال در حیطه knowledge از افعالی مانند نام ببرد، توضیح دهد، مقایسه کند، تحلیل کند، برآورد کند و...، در حیطه Attitude از افعالی مانند اعتقاد پیدا کند، بتواند متقاعد کند، همکاری نماید، تبلیغ کند و.... و در حیطه Psychomotor از افعالی مانند بتواند تقلید کند، انجام دهدو.... استفاده می شود.

[2] با توجه به هدف آموزشی حیطه یادگیری در سطح knowledge, attitude, psychomotor مشخص می شود.

- سرعت عمل، خونسردی و کنترل هیجانات را در شرایط بحرانی بخش تروما حفظ کند.
- اصول ایمنی زیستی، حفاظت فردی و کنترل عفونت بیمارستانی را متعهدانه رعایت نماید.
- رفتار همدلانه و تسکین‌بخش با مصدوم هوشیار و همراهان مضطرب وی داشته باشد.
- اصول کار تیمی بین‌رشته‌ای (با پزشکان طب اورژانس، جراحان، بیهوشی و پرستاران) را رعایت کند.

جلسه	تاریخ	سرفصل (عنوان)	روش تدریس[۳]	محیط آموزشی[۴]	وسایل کمک آموزشی[۵]	روش ارزشیابی[۶]
۱		تریاژ مصدومان، اخذ شرح حال SAMPLE، ارزیابی اولیه، کنترل علائم حیاتی و پانسمان تروما	Bedside Teaching، هدایت مستقیم	تریاژ تروما و اورژانس سرپایی	چک‌لیست تریاژ، پرونده بیمار	چک‌لیست، لاگ‌بوک
۲		مواجهه با ترومای ماژور (سر و ستون فقرات، پولیتراوما)، مانیتورینگ، مایع‌درمانی و مدیریت شوک هموراژیک	Case Presentation، کار تیمی بر بالین	اتاق احیای تروما (Resuscitation)	مانیتورینگ، ست سرم و انژیوکت، ترالی احیا	DOPS، مشاهده مستقیم
۳		آتل‌بندی اندام‌ها، کمک در جااندازی و گچ‌گیری، مدیریت سندرم کمپارتمان، مراقبت از زخم‌های باز	نمایش عملکردی (Demonstration)	اورژانس جراحی و تروما اندام	انواع آتل، کشش و بانداژ	چک‌لیست مهارت بالینی
۴		ارزیابی قفسه سینه، پنوموتوراکس، ترومای بلانت شکم، مراقبت از Chest	کنفرانس بالینی پای بالین	اورژانس توراکس و شکم	کلیشه‌های CXR، ست چست تیوب	پرسش و پاسخ بالینی

[۳] روش تدریس متناسب با هدف آموزشی مانند سخنرانی، بحث گروهی، ایفای نقش،PBL و.... انتخاب شود

[۴] با توجه به آنکه در این قسمت اهداف آموزشی مشخص و قابل پیش بینی طراحی می‌شود، محیط آموزشی کلاس درس، ژورنال کلاب، Skill lab و نظیر آن پیش بینی می‌شود.

[۵] انتظار می‌رود بسته به محیط آموزشی، وسایل آموزشی متناسب در نظر گرفته شود.

[۶] در هر جلسه در صورت وجود ارزشیابی، نحوه انجام آن مشخص شود. مثل پرسش و پاسخ، کوئیز (MCQ یا تشریحی)،Demonstration و....

		Tube و کاتتر ادراری				
۵		ارزیابی ترومای چشم، خونریزی بینی، خارج کردن جسم خارجی ساده، پانسمان چشمی	کارورزی هدایت‌شده	اورژانس چشم و ENT	ست معاینه چشم و ENT، چراغ قوه	مشاهده مستقیم مربی
۶		تخمین درصد سوختگی، پانسمان استریل، کنترل درد و مایع‌درمانی طبق فرمول پارکلند	آموزش در اتاق پانسمان سوختگی	اورژانس سوختگی و تروما پوست	پانسمان‌های بیولوژیک/سوختگی	کارپوشه، فیدبک مربی
۷		ارزیابی GCS، رفلکس‌های مردمک، علائم افزایش ICP، مراقبت از بیماران اینتوبه و ترومای نخاعی	بحث مبتنی بر مطالعه موردی	جراحی مغز و اعصاب / ICU تروما	مانیتور ICP، ونتیلاتور	ارزیابی تشخیصی بالینی

فعالیت دانشجو:

حضور تمام‌وقت و فعال در شیفت‌های بالینی محوله

ارزیابی فعال بیماران ترومایی ورودی و ثبت مشاهدات و فرآیند مراقبت

اجرای پروسیجرهای بالینی مرتبط با نظارت مربی

مشارکت فعال در مورنینگ‌ها، راندهای بالینی و بحث‌های پیرامون کیس‌های تروما

ثبت روزانه پروسیجرها و اقدامات در دفترچه کارآموزی (Log Book**)**

تکالیف دانشجو:

۱ .تکمیل دقیق و منظم لاگ‌بوک بالینی شامل حداقل تعداد تعیین‌شده برای هر پروسیجر مهارتی.

۲ .ثبت و ارائه حداقل دو مورد گزارش موردی تحلیلی (Case Report) **از بیماران ترومای ماژور (شامل روند ارزیابی، مدیریت صحنه تا اورژانس، چالش‌ها و پیگیری).**

۳. ارائه یک کنفرانس بالینی کوتاه پای بالین (Bedside Case Presentation**) در خصوص یکی از موارد پیچیده ترومای ستون فقرات/سر یا شوک ترومایی.**

منابع :

۱. **رستگار کشکولی، علی؛ تفکری، آزاده.** *مدیریت و درمان تروما در اورژانس پیش‌بیمارستانی (PHTLS)*، آخرین ویرایش، نشر آرتین طب.

۲. **نوری‌ساری، حسن؛ آقازاده، سید پژمان.** *درمان‌های گام‌به‌گام در اورژانس پیش‌بیمارستانی (سپیدبرگ).*

۳. **پاشا زانوس، مریم؛ عبدالرزاق‌نژاد، علی؛ براتلو، علی.** *فوریت‌های پزشکی در اورژانس پیش‌بیمارستانی*، نشر آرتین طب.

۴. **سعیدی، مهدی؛ مرتضوی، سیدمحسن و همکاران.** *درسنامه بالینی فوریت‌های پزشکی - اصول مراقبت و درمان در اورژانس پیش‌بیمارستانی.*

۵. **راهنماها و پروتکل‌های خدمات پیش‌بیمارستانی و ترومای بالینی وزارت بهداشت و سازمان اورژانس کشور.**

ارزشیابی:

نوع ارزشیابی	تاریخ	ابزار ارزشیابی[۷]	میزان امتیاز از کل
انضباط و اخلاق حرفه‌ای	در طول دوره	حضور و غیاب، پوشش، رفتار با بیمار و همکاران، تعهد کاری	(۱۵٪) نمره ۳
ارزشیابی تکوینی و عملکرد در بالین	مستمر در شیفت‌ها	مشاهده مستقیم مهارت‌های پروسیجرال بالینی (DOPS / OSFE)	(۲۵٪) نمره ۵
کارپوشه و دفترچه مهارت‌ها	پایان دوره	ارزیابی لاگ‌بوک بالینی (Log Book) و کیفیت کیس ریپورت‌ها	(۲۰٪) نمره ۴
آزمون بالینی ساختاریافته (OSCE/OSFE)	پایان دوره	آزمون ایستگاهی مبتنی بر سناریوی تروما و مهارت‌های بالینی	(۳۰٪) نمره ۶
آزمون شفاهی / مصاحبه بالینی پای بالین	پایان دوره	پرسش و پاسخ در مورد استدلال بالینی و گرافی‌ها/سناریو	(۱۰٪) نمره ۲
مجموع			

[۷] ابزار ارزشیابی می‌تواند مواردی مانند مشاهده، ازمون شفاهی،تشریحی، MCQs ، پروژه، آسکی، Demonstration، log book، DOPS, Mini CEX, 360°و... باشد.