

راهنمای بالینی کارآموزان نورولوژی

**مقدمه**

کارآموز گرامی ، ورود شما را به بخش نورولوژی بیمارستان شفا خیرمقدم می گوییم .

این کتابچه به منظور آشنایی شما با اساتید بخش نورولوژی، و برنامه ی روزانه ی بخش تهیه شده است. همچنین ،امیدواریم با مطالعه این کتابچه بتوانید ترسیمی کلی از آنچه لازم است در این دوره ی یک ماهه از علم نورولوژی بیاموزید به دست آورید .

دوره کارآموزی نورولوژی یک دوره اجباری 1 ماهه به ارزش 3 واحد می باشد و جهت محقق شدن اهداف آموزشی در بخش نورولوژی برگزار می گردد.

**پیامدهای مورد انتظار از این برنامه آموزشی**

در پایان دوره کارآموز باید بتواند با رعایت اصول و مقررات حرفه ای پزشکی، دانش لازم جهت شناسائی شکایت ها و تظاهرات عمده بیماریهای شایع نورولوژی و روش رویکرد به بیماران را کسب نموده و نحوه صحیح ارتباط با بیماران، پرسنل پزشکی و همراهان بیمار را با رعایت اخلاق پزشکی کسب نماید و همچنین مواردی که سلامت خود را در معالجه با بیماران پرخطر به مخاطره می افکند شناسایی نماید.فراگیردر پایان این دوره باید :

**الف- حيطه دانش:**

کارآموز باید دانش کافی در مورد اپیدمیولوژی، سبب شناسی، بیماریزایی، آسیب شناسی، تظاهرات بالینی، تاریخچه بالینی، تاثیر عوامل بالقوه فیزیکی و روحی بر بیمار ، بررسی، و اصول مقدماتی درمان بیماردر زمينه بيماريهای شايع و مهم نورولوژی و اورژانس های نورولوژی را پيدا کند.

**ب- حيطه مهارت:**

* توانايي گرفتن شرح حال وانجام معاينه نورولوژيك در بيماران نورولوژيك هوشيار
* توانايي انجام معاينه نورولوژيك در بيماران با اختلال هوشياري
* توانایی شناخت یک سی تی اسکن نرمال و تشخیص خونریزی مغزی، انفارکتوس های بارز مغزی، توده های مغزی و هیدروسفالی
* مهارت هاي كسب يك شرح حال هدفمند جهت تعيين محل آسيب و ماهيت بيماري و اقدامات تشخيصي لازم.
* توانائی انجام پونكسيون لومبار حداقل بر روي مولا‍ژ

**ج- حيطه نگرش :**

* توانائي در نحوة برخورد با بيماران و همراهان از نظر اصول اخلاقي، مسائل قانوني و نحوة نتيجه گيري از دانش و مهارت خود
* توانائي برقراري تعامل با ساير همكاران در حيطة پزشكي (اعم از پزشكان، پرستاران و غير پزشكان )
* توانائي برقراري ارتباط با خانواده مراجع وآموزش به خانواده

محتوايي كه بايد آموزش داده شود و فراگرفته شود تا پيامدهاي فوق الذكر حاصل شوند داده شود.

**شرح وظایف کارآموزان در بخش**

* حضور مرتب و به موقع در راندهای آموزشی بخش
* حضور در گزارشات صبحگاهی، جلسات مورتالیتی
* حضور در کلاسهای آموزشی با تعیین گروه
* انجام کشیکهای دانشجویی مطابق با نظر گروه
* گرفتن شرح حال و انجام معاینه و ثبت آن
* حضور در آموزش درمانگاهی
* ارائه کنفرانسهای دانشجویی با نظر گروه

**شرح وظایف کارآموزان در اورژانس**

* ساعت كشيك كارآموزان از ساعت 8 صبح لغايت 18 است. کارآموزان موظف هستند شرح حال بیماران بستری تا ساعت 6 عصر را برای روز بعد اماده و از ساعت 18 تا 8 صبح بعد را روز بعد اماده نمایند .
* کارآموز موظف است تحت نظر رزیدنت کشیک از بیمار شرح حال گرفته و وی را معاینه نماید .
* كارآموزان در اورژانس از هرگونه اقدام بدون هماهنگي با رزیدنت کشیک خودداري فرمايند.
* کشیک دو نفره بوده و بین 7 تا 10 کشیک بر حسب تعداد دانشجویان می باشد .
* برنامه کشیک در روز اول بخش آماده می شود .

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ایمیل | سمت | مرتبه | مدرک تحصیلی | نام استاد |
| hebrahimi@kmu.ac.ir | مدیر گروه | استاد | بوردتخصص | آقای دکترحسینعلی ابراهیمی |
| Behnaz.sedighi@gmail.com | ریاست بخش نورولوژی | دانشیار | بورد تخصص | خانم دکتر بهناز صدیقی |
| r.seifaddini@gmail.com | \*\*\* | استادیار | بورد تخصصی | آقای دکتر رستم سیف الدینی |
| Fpp\_farhad@yahoo.com | مدیر دستیاری – معاون آموزشی گروه | استاد | بورد تخصصی  فلوشیپ سکته مغزی | آقای دکتر فرهاد ایرانمنش |
| kshafiee@gmail.com | مسئول اورژانس نورولوژی | استادیار | بورد تخصصی | آقای دکتر کاوه شفیعی |
| Hoda\_3303@yahoo.com | مسئول درمانگاه نورولوژی | استادیار | بورد تخصصی  فلوشیپ ام اس | خانم دکتر هدا کمالی |
| dr\_mohsen\_sys@yahoo.com | مسئول کاراموزان | استادیار | بورد تخصصی  فلوشیپ نوروماسکولار | خانم دکتر بنت الهدی ضیاء الدینی |
| [hamide.md62@gmail.com](mailto:hamide.md62@gmail.com) | مسئول کارآموزان | استادیار | بورد تخصصی  فلوشیپ اپی لپسی | خانم دکتر حمیده ارون |
| [hr.barzegar68@gmail.com](mailto:hr.barzegar68@gmail.com) | مسئول کارورزان | استادیار | بورد تخصصی | آقای دکتر حمیدرضا برزگر |
| [fateme.moghaddas1991@gmail.com](mailto:fateme.moghaddas1991@gmail.com) | مسئول امور پژوهشی | استادیار | بورد تخصصی | خانم دکتر فاطمه مقدس |

**معرفی اعضای هیئت علمی بخش نورولوژی بیمارستان شفا**

**ضوابط و مقررات بخش نورولوژی**

* مدت زمان دوره کارآموزی نورولوژی یک ماه بوده و شروع دوره طبق معرفی نامه دانشکده پزشکی می باشد .
* کارآموزان می بایست هر روز صبح راس ساعت 30/7 صبح در بیمارستان حضور داشته باشند و ساعت خروج از بیمارستان 30/12 ظهر می باشد.
* کارآموزان محترم موظف به ثبت ساعت ورود و خروج همه روزه با دستگاه تایمکس می باشند .
* حضور کلیه کارآموزان دوره در تمام برنامه های آموزشی الزامی است و کارآموز بدون اطلاع قبلی استاد مربوطه حق ترک راند آموزشی و کلاسهای آموزشی را ندارد.
* ساعت و مکان برنامه های آموزشی و کلاس ها در گروه مجازی اطلاع رسانی خواهد شد.
* در صورت نیاز به مرخصی ضروری لازم است با درخواست کتبی از طرف کارآموز و تایید استاد مسئول آموزش کارآموزان صورت گیرد. در غیر اینصورت غیبت محسوب شده و منجر به حذف دوره خواهد شد.
* پوشیدن روپوش سفید و تمیز در تمام ساعات حضور در بیمارستان و نصب اتیکت شناسائی برروی روپوش الزامی است.
* هر یک از کارآموزان ارجمند موظف است لاگ بوک خود را در طول دوره به طور دقیق و کامل تکمیل و در انتهای دوره به استاد مسئول آموزش کارآموزان تحویل دهد.
* ساعت كشيك كارآموزان از ساعت 8 صبح لغايت 20 است. کارآموزان موظف هستند شرح حال بیماران بستری را برای روز بعد اماده نمایند .
* کارآموز موظف است تحت نظر رزیدنت کشیک از بیمار شرح حال گرفته و وی را معاینه نماید .
* كارآموزان در اورژانس از هرگونه اقدام بدون هماهنگي با رزیدنت کشیک خودداري فرمايند.
* کشیک ها 2 تا 4 نفره بوده و بین 7 تا 10 کشیک بر حسب تعداد دانشجویان می باشد .

**ارزشیابی**

* امتحان کتبی پایان بخش ( منابع امتحان : درسنامه مغز و اعصاب و آموزش اساتید در برنامه های آموزشی و کلاس ها )
* حضور و غیاب و رعایت اخلاق پزشکی در رفتار با همکاران- پرسنل و بیماران
* تکمیل log book

در صورتی که کارآموز کمتر از 60% کل نمره ارزشیابی (کمتر از 12) را کسب نماید لازم است تجدید دوره شود.

دفترچه ثبت فعالیتهای کارآموزان گروه بیماری های مغز و اعصاب

|  |
| --- |
| توسط دانشجو تکمیل گردد. |
| نام دانشجو: .... شماره دانشجویی: ...  تاریخ کارآموزی: .../ .../ ... تا .../ .../ ... محل کارآموزی: بیمارستان ... |

|  |
| --- |
| توسط سه نفر از اعضا گروه تکمیل گردد. |
| تایید می گردد که خانم/ آقای .............. کارآموز دوره پزشکی عمومی، در برنامه های آموزشی بخش بالینی به طور کامل شرکت نموده و وظایف معین شده در دفترچه را انجام داده است.  رفتار دانشجو در بخش مطابق با تعهدات حرفه مقدس پزشکی بوده است.    دکتر ............................... دکتر ...................................... دکتر...................................... |

|  |
| --- |
| توسط عضو هیئت علمی ارزشیابی کننده، تکمیل گردد. |
| ارزشیابی کننده: خانم/ آقای دکتر ... تاریخ: .../ .../ ...  نتیجه ارزشیابی:  مهر و امضای مدیر گروه |

راهنمای تکمیل دفترچه ثبت فعالیت ها

* کلیه تجربيات عملي و علمي خود را در لاگ بوک ثبت نمایید (و یا پیوست شود).
* تكميل لاگ بوک از شروع دوره کارآموزی الزامي است.
* لاگ بوک را در تمامي اوقات به همراه داشته باشید تا در موقع لزوم نسبت به ثبت اطلاعات درآن اقدام شود به اين ترتيب از ثبت اطلاعات از طريق رجوع به حافظه كه با خطا توام مي باشد پيشگيري شود.
* بهتر است در پايان هر فعاليت زمان كوتاهي در همان محل انجام فعاليت به تكميل تخصيص داده شود تا اطلاعات مورد نياز به سهولت در دسترس باشد.
* گروه آموزشي مجاز است در هر زمان كه تشخيص دهد لاگ بوک را جهت بررسي يا نسخه برداري در اختيار بگيرد.
* لاگ بوک باید در آخرین روز کارآموزی به مسئول کارآموزی تحویل گردد.

کلاسهای تئوری برنامه آموزش کارآموزی

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | عناوین | تاریخ اساتید | تاریخ رزیدنت | حضور |
| 1 | اختلالات حرکتی |  |  |  |
| 2 | کما |  |  |  |
| 3 | میوپاتی |  |  |  |
| 4 | نوروپاتی و نورون محرکه ،ALS |  |  |  |
| 5 | سرگیجه |  |  |  |
| 6 | استروک ایسکمیک |  |  |  |
| 7 | MS |  |  |  |
| 8 | سردرد |  |  |  |
| 9 | لوکالیزیشن |  |  |  |
| 10 | دمانس |  |  |  |
| 11 | استروک هموراژیک |  |  |  |
| 12 | تشنج |  |  |  |
| 13 | خواب |  |  |  |
| 14 | میاستنی گراویس |  |  |  |
| 15 | معاینه فیزیکی |  |  |  |
| 16 | کمردرد و درد اندامها |  |  |  |
| 17 | بیماریهای سیستمیک |  |  |  |
| 18 | افزایش فشار داخل مغزی و ضایعات فضا گیر |  |  |  |
| 19 | مننژیت و انسفالیت |  |  |  |
| 20 | اختلالات حسی ،تکلم و تاری دید |  |  |  |
| 21 | اقدامات پاراکلینیک |  |  |  |
| این قسمت بر اساس لیست حضور و غیاب کلاسها و یا گواهی استاد توسط کارشناس آموزشی تکمیل گردد. | | | | |

اطلاعات مربوط به کشیک

این قسمت بایستی به تایید رزیدنت کشیک برسد در غیر اینصورت شیفت های گذرانده شده فاقد اعتبار خواهد بود.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ردیف | تاریخ | فیلد | صبح/ عصر / شب | تایید رزیدنت کشیک |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |

فعالیت های علمی ازاد

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ردیف | فعالیت علمی/آموزشی انجام شده | موضوع | تایید و ارزشیابی ناظر |
| 1 | ارائه‌ی کنفرانس / شرکت در بحث هاي گروهي |  |  |
| 2 | تهیه پمفلت آموزش به بیمار/ فیلم مهارتهای ارتباطی/فیلم از انجام پروسیجر/ پوستر آموزشی/ همکاری پژوهشی/ .... |  |  |

مهارتهای بالینی ضروری برای کارآموزان بخش بیماریهای مغز و اعصاب

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| شکایات شایع بخش مغز و اعصاب | مدیریت بیمار | | | |
| تعداد تمرین  تحت نظارت | نام بیمار | تاریخ و مکان نظارت | تایید و ارزیابی استاد |
| اغما  3 مورد | 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
| سکته مغزی  5 مورد | 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
| 4 |  |  |  |
| 5 |  |  |  |
| تشنج  5 مورد | 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
| 4 |  |  |  |
| 5 |  |  |  |
| سردرد  5 مورد | 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
| 4 |  |  |  |
| 5 |  |  |  |
| خواب  1مورد | 1 |  |  |  |
| اختلالات حرکتی  2 مورد | 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| دمانس  2 مورد | 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| ضعف عضلانی  3 مورد( نوروپاتی میوپاتی میاستنی) | 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
| سرگیجه  2 مورد | 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| درد کمر، گردن و اندامها  1 مورد | 1 |  |  |  |
| بیماریهای دمیلیزان  2 مورد | 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| ادم پاپی و افزایش ICP وتومور ها  2 مورد | 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| تایید و ارزیابی کیفیت انجام مراقبت از بیمار شامل شرح حال گیری، معاینه فیزیکی، تشخیص افتراقی، مطالعات تشخیصی، مداخلات بالینی، درمانهای دارویی، پیش آگهی و مراقبت پیشگیرانه توسط استاد نظارت کننده و یا بر اساس گواهی مکتوب استاد توسط کارشناس آموزشی بخش تکمیل گردد. | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| مهارتهای بالینی و معاینات فیزیکی اختصاصی | | | | | | | |
| عنوان مهارت | مورد انتظار | | تعداد تمرین ها | | | | |
| مشاهده | انجام تحت نظارت | مشاهده | انجام مهارت تحت نظارت | | | |
| نام بیمار | | تاریخ و مکان | تایید و نظر ناظر |
| شرح حال | 2 مورد | 4 مورد |  | 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
| 4 |  |  |  |
| لوکالیزیشن | 2 مورد | 4 مورد |  | 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
| 4 |  |  |  |
| معاینه فیزیکی | 4 | 4 |  | 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
| 4 |  |  |  |
| اپروچ به تشنج | 2 | 4 |  | 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
| 4 |  |  |  |
| اپروچ به کما | 2 | 4 |  | 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
| 4 |  |  |  |
| انجام LP بر روی مولاژ | 1 مورد | 1 مورد |  | 1 |  |  |  |
| نوار سر | 2 مورد | 0 مورد |  |  | | | |
| گرفتن نوار عصب و عضله | 2 مورد | 0 مورد |  |  | | | |
| سی تی اسکن | 10 مورد |  |  |  | | | |
| MRI | 2 مورد | 0 مورد |  |  | | | |
| تایید و ارزیابی کیفیت انجام معاینه یا پروسیجر توسط استاد نظارت کننده و یا بر اساس گواهی مکتوب استاد توسط کارشناس آموزشی بخش تکمیل گردد. | | | | | | | |

نظرسنجی کارآموزان گروه بیماری های مغز و اعصاب

