



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی بوشهر

# برنامه آموزشی دوره کارورزی بخش اطفال

تدوین:

گروه اطفال دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی بوشهر

دکتر توسعه آموزش پزشکی دانشکده پزشکی

مركز مطالعات و توسعه آموزش علوم پزشکی

ویرایش ۹۸



## عناوین

۳	تعریف دوره
۳	اهداف کلی کارورزی
۹	سرفصل و محتوای دروس
۱۳	روش آموزشی
۱۵	زمانبندی اجرای برنامه آموزشی
۱۶	روش ارزشیابی پیشرفت تحصیلی
۱۷	منابع و مراجع

برنامه آموزشی دوره کارورزی اطفال به همت گروه اطفال، معاونت آموزشی بیمارستان و مرکز مطالعات و توسعه آموزش علوم پزشکی در سال ۱۳۸۱ تدوین گردید. نخستین بازبینی در تابستان ۸۳ صورت گرفته است و دومین بازبینی در زمستان ۸۷ انجام شده است. دفترچه ای که در حال حاضر در اختیار شما می باشد نتیجه آخرین بازبینی پاییز ۹۴ چهارمین ویرایش است. قسمتی از این دفترچه جهت راهنمایی و ثبت فعالیتهای یادگیری دانشجو در گروه تهیه گردیده است که امکان ارزشیابی فعالیتهای یادگیری و تعیین نقاط قوت و ضعف را فراهم می کند تا دانشجو و برنامه آموزشی گروه را پس از پایان دوره ارزیابی نماید. که آیا اهداف یادگیری گروه محقق شده است یا خیر، لذا تکمیل دفترچه فوق ضروری می باشد و عدم تکمیل آن سبب کسر نمره و عدم ارزیابی از طرف گروه خواهد شد.

### اساتید بخش:

- |                          |                          |
|--------------------------|--------------------------|
| مدیر گروه اطفال          | - دکتر محمد رضا فریبرزی  |
| ۸- دکتر ثمین شرفیان      | ۲- دکتر خدیجه قاسمی      |
| ۹- دکتر سیده طاهره موسوی | ۳- دکتر عامر یزدان پرست  |
| ۱۰- دکتر غلامرضا فتح پور | ۴- دکتر محمد صالح طبیب   |
| ۱۱- دکتر افشین شیرکانی   | ۵- دکتر گیسو حاتمی       |
| ۱۲- دکتر نادر شکیب آزاد  | ۶- دکتر سعیده فیروزبخت   |
|                          | ۷- دکتر عبدالمجید عمرانی |

### آدرس گروه:

Pdgroup@bpums.ac.ir

### شناسنامه درس:

- |                        |                                       |
|------------------------|---------------------------------------|
| نام درس: کارورزی اطفال | شماره درس:                            |
| تعداد واحد: ۱۲         | نام مسئول دوره: دکتر محمد رضا فریبرزی |
| زمان برگزاری:          | مکان برگزاری:                         |

## تعریف دوره:

دوره کارورزی اطفال یک دوره اجباری ۳ ماهه به ارزش ۱۲ واحد می باشد و جهت محقق شدن اهداف آموزشی در بخش و اورژانس اطفال برگزار می گردد.

## اهداف کلی:

آشنایی دانشجویان در دوره کارورزی با بیماریهای اطفال و اقدامات لازم در موارد شایع و اورژانس اطفال.

## اهداف جزئی:

### الف - حیطه دانش:

- کارورز 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 بیمار در زمینه بیماریهای شایع و مهم کودکان و اورژانس های کودکان را پیدا کند.

- لازم است کارورزان در پایان دوره موارد زیر را به خوبی دانسته، درک نموده و بتوانند در طبابت خود به گونه ای مناسب و موثر به کار بندند:

- ۱- کاربرد بالینی پاتوفیزیولوژی مشکلات شایع طب اطفال
- ۲- رشد و نمو فیزیکی و روانی غیر طبیعی از زمان تولد تا بلوغ
- ۳- روندهای رشد و نمو فیزیکی و روانی غیرطبیعی از زمان تولد تا بلوغ
- ۴- رفتارهای طبیعی و غیرطبیعی در گروه های سنی مختلف کودکان و خانواده آنها
- ۵- کاربرد بالینی راهکارهای مراقبت های کودک سالم و پایش رشد و نمو کودکان
- ۶- کاربرد بالینی تغییرات فیزیولوژیک در انتقال از دوره جنینی به نوزادی پس از تولد
- ۷- تشخیص های افتراقی و عوارض مشکلات شایع دوران نوزادی
- ۸- مشکلات نوزادان حاصل از حاملگی های پرخطر (چندقلویی، نارسی و ...)
- ۹- کاربرد بالینی اصول ژنتیک بالینی و نشانه شناسی سندرم های کرموزومی
- ۱۰- تاثیرات بیماری های مادر و عوامل تراژون بر روی سلامت جنین و نوزاد

- ۱۱- کاربرد بالینی مراقبت های تغذیه ای شامل شیر مادر، تغذیه تکمیلی، تغذیه مدرسه و تغذیه در دوران نوجوانی، علایم و نشانه های کمبود های تغذیه ای شایع در شیرخواران و کودکان، نحوه تغذیه کودکان با نیازهای تغذیه ای ویژه (بیماری های مزمن و متابولیک- نوزادان نارس) و فاکتورهای تغذیه ای ایجاد کننده سوء تغذیه در کودکان
- ۱۲- کاربرد بالینی برنامه ایمنیزاسیون کشوری و آشنایی با موارد مصرف واکسن ها را بدانند و در طبابت خود به گونه ای مناسب به کار برد.
- ۱۳- کاربرد بالینی برنامه های غربالگری و پایش بیماری های در بدو تولد و در سایر سنین با توجه به معیارهای کشوری
- ۱۴- کاربرد بالینی راهکارهای ارتقا سلامت کودکان
- ۱۵- اپیدمیولوژی مرگ و میر در کودکان را بدانند و درک کند.
- ۱۶- کاربرد بالینی اصول کنترل و پیشگیری از گسترش بیماریهای عفونی در بیماران و مراقبان بهداشتی
- ۱۷- تاثیرات خانواده بر روی سلامت و بیماری کودکان
- ۱۸- کاربرد بالینی تغییرات فیزیولوژیک و رفتاری ایجاد شده در دوران بلوغ
- ۱۹- رفتارهای پرخطر فردی و اجتماعی دوران نوجوانی
- ۲۰- شکایات و یافته های بالینی شایع در طب کودکان و تشخیص های افتراقی آنها
- ۲۱- یافته های آزمایشگاهی و پاراکلینیک شایع در طب کودکان و تشخیص های افتراقی آنها
- ۲۲- علائم بیماریهای مزمن شایع در طب کودکان
- ۲۳- اورژانسهای شایع و مهم در طب کودکان
- ۲۴- اصول احیا قلبی-ریوی در کودکان
- ۲۵- کاربرد بالینی فیزیوپاتولوژی بالینی تنظیم مایعات بدن و الکترولیت ها در طب
- ۲۶- انواع ترکیبات و مایعات درمانی موجود در بازار دارویی کشور و محتویات آنها
- ۲۷- نوع و نحوه تجویز مایعات در شرایط مرضی خاص نیازمند مایع درمانی اختصاصی (اسهال و استفراغ، ناسایی قلبی و کلیوی، ترشح نامناسب ADH و ... را بدانند. و در طبابت خود به گونه ای مناسب به کار برد.
- ۲۸- اصول کاربرد منطقی داروها در بیماری های شایع طب کودکان را بدانند. و در طبابت خود به گونه ای مناسب به کار برد.

- ۲۹- موارد و نحوه مصرف داروها در بیماران سرپائی، بستری و اورژانس
- ۳۰- اصول مصرف داروها (موارد مصرف و منع مصرف) در دوران شیردهی توسط مادر
- ۳۱- موارد ارجاع و نحوه ارجاع به سطوح بالاتر درمانی در مشکلات شایع کودکان
- ۳۲- اهمیت یافته های موجود در شرح حال و معاینه بالینی نشانگر کودک آزاری
- ۳۳- قوانین حقوقی مرتبط با طب کودکان (کودک آزاری، سقط درمانی و ...)
- ۳۴- اپیدمیولوژی بیماری های شایع بومی و منطقه ای
- ۳۵- شکل های مختلف داروهای شایع مورد مصرف در طب کودکان
- ۳۶- اندیکاسیون های بستری در بیماری شایع کودکان
- ۳۷- نحوه برخورد تشخیصی گام به گام به بیماری های شایع را با توجه به مصلحت بیمار و هزینه

- لازم است ۵۰٪ از آموزش های کارورزی در مراکز سرپایی (شامل درمانگاه، مراکز بهداشتی و درمانی) و اورژانس ارائه گردد.
- دانشگاه موظف است مکان های مناسب برای آموزش از جمله مراکز بهداشتی و درمانی برخوردار از استانداردهای آموزشی، درمانگاه، اورژانس و ... را فراهم نماید و آموزش هر یک از موضوعات زیر را در مناسب ترین مکان برای آموزش آن موضوع ارائه نماید.
- لازم است کارگاه های احیا نوزاد و شیر مادر به طور مناسب جهت آموزش این موارد برگزار گردد و کلیه دانشگاه های علوم پزشکی و خدمات درمانی کشور بر حسن انجام آن نظارت مستمر و کامل داشته باشند.

#### ب- حیطه مهارتی:

- کارورز بخش کودکان در پایان دوره آموزشی خود باید قادر شود اخذ شرح حال و معاینه فیزیکی دقیق و تهیه **Problem List** و تشخیص افتراقی های مناسب و تشخیص و درمان مناسب را فرا گرفته باشد و روش درمان آنها را مطرح نماید.
- کارورز بخش کودکان بایستی در پایان دوره رویکرد تشخیصی مناسب به شکایات و نشانه های اصلی و طب اطفال را فرا گرفته باشد.
- کارورز بخش کودکان باید در پایان دوره آموزشی خود در بخش داخلی قادر به انجام اقدامات عملی تشخیصی و درمانی جهت تشخیص بیماریهای شایع طب اطفال باشد.

- کارورز بخش کودکان باید در پایان دوره آموزشی خود در بخش کودکان قادر به تفسیر تست های آزمایشگاهی و رادیولوژی رایج که در بخش اطفال بکار گرفته می شود را فرا گرفته باشد.
- کارورز در پایان دوره آموزشی کودکان خود باید قادر به نوشتن صحیح خلاصه پرونده، progress note, on service note , off service note باشد.
- کارورز در پایان دوره آموزشی کودکان خود باید قادر به درمان سرپائی، بستری کردن در موارد لازم و ارجاع بیماران در شرایط خاص به متخصص کودکان باشد.

- ۱- ایجاد توانایی برقراری موثر حرفه ای ارتباط با کودکان و نوجوانان و خانواده آنان و سایر اعضا تیم درمانی در جهت کسب اطلاعات صحیح و ضروری بالینی.
- ۲- توانایی معاینه بالینی نوزاد، شیرخوار، کودک و نوجوان
- ۳- توانایی ثبت شواهد و یافته های بالینی و سیر بیماری در پرونده بیمار (شرح حال، شرح سیر بیماری، درخواست آزمایشات، نوشتن مشاوره، خلاصه پرونده و گواهی فوت، گزارش CPR بر گه انتقال)
- ۴- توانایی برخورد با بیمار در حال احتضار و خانواده وی و گزارش خبر بد به طور مناسب به آنان
- ۵- توانایی اندازه گیری معیارهای رشد شامل قد، وزن، دور سر و BMI و تفسیر نتایج بر اساس منحنی های استاندارد رشد
- ۶- توانایی ارزیابی نحوه تکامل (development) در جوانب مختلف با استفاده از ابزارهای موجود (Denver و ...)
- ۷- توانایی ارائه مشاوره به بیمار و خانواده وی در رابطه با رفتارها و عادات غیرطبیعی و زیان آور
- ۸- توانایی گرفتن شرح حال تغذیه ای در گروه های سنی مختلف کودکان
- ۹- توانایی تعیین کفایت تغذیه ای در رژیم غذایی در گروه های مختلف سنی اطفال
- ۱۰- توانایی ارائه مشاوره تغذیه ای به خانواده بیمار (تغذیه تکمیلی و مواد کمک تغذیه ای)

- ۱۱- توانایی ارائه مشاوره به خانواده ی نوزاد در مورد تغذیه با شیر مادر و ترویج آن
- ۱۲- توانایی ارائه مشاوره در جلوگیری از رفتارهای پرخطر در دوره نوجوانی و بلوغ
- ۱۳- توانایی ارائه مشاوره جهت پیشگیری از حوادث (مسمومیت ها، سوختگی، سقوط از ارتفاع، خفگی و کاهش خطرات حین رانندگی و ...)
- ۱۴- توانایی استفاده صحیح از ابزارها و پروتکل های غربالگری به منظور حفظ سلامت کودکان در جامعه
- ۱۵- توانایی ارائه مشاوره به خانواده نوزاد در مورد تغذیه با شیر مادر، الگوهای طبیعی خواب و بیداری، دفع ادرار و مدفوع، تست های غربالگری و واکسیناسیون و مکمل های غذایی و ویتامینی و انجام ختنه در پسران
- ۱۶- توانایی رسم شجره نامه در هنگام مواجهه با یک بیماری احتمالی ژنتیکی در یک خانواده
- ۱۷- ایجاد توانایی جمع آوری و تلفیق شواهد کسب شده در راستای اتخاذ تصمیمات تشخیصی و درمانی
- ۱۸- توانایی طرح تشخیص های افتراقی شکایت های شایع کودکان و ارائه برنامه های تشخیصی هر شکایت
- ۱۹- توانایی طرح تشخیص های افتراقی یافته های بالینی شایع کودکان و ارائه برنامه های تشخیصی هر شکایت
- ۲۰- توانایی تفسیر یافته های پاراکلینیک رایج در طب کودکان و برخورد گام به گام در تشخیص افتراقی در درخواست به موقع آزمایشات
- ۲۱- توانایی پیگیری بیماری های مزمن شایع کودکان با در نظر گرفتن عوارض بیماری و تاثیر آن ب روی رشد، نمو و عملکرد عاطفی، اجتماعی و اقتصادی خانواده
- ۲۲- توانایی محاسبه دوز صحیح دارو براساس وزن و سن کودک
- ۲۳- توانایی نوشتن نسخه برای داروهای شایع از قبیل آنتی بیوتیک ها و داروهای ضد تب
- ۲۴- ایجاد توانایی آموزش نحوه مصرف دارو به بیمار و خانواده و ارزیابی میزان همکاری خانواده در این زمینه
- ۲۵- توانایی ارزیابی شدت دهیدراتاسیون براساس شرح حال و معاینه بالینی
- ۲۶- توانایی انجام مایع درمانی خوراکی و ارائه مشاوره به خانواده در این زمینه



- ۲۷- توانایی محاسبه و نشستن دستور دارویی در بیمار بستری به علت دهیدراتاسیون و نحوه ارزیابی کفایت درمان
- ۲۸- کسب مهارت در کاربرد رویکرد مانا و کودک سالم در برخورد با بیماری های شایع کودکان
- ۲۹- توانایی برخورد و انجام اقدامات اولیه در اورژانسهای شایع طب کودکان و نوزادان (شایع CPR و موارد کشابه)
- ۳۰- کسب توانایی انجام مهارت های عملی (procedure) تشخیصی و درمانی در طب کودکان (جدول)

### ج - حیطه نگرشی:

- ۱- رعایت اصول رفتار حرفه ای و اخلاقی مناسب
- ۲- پذیرش کرامت و حقوق انسانی بیمار و خانواده ی وی
- ۳- پذیرش ارزش های فردی، اعتقادات و حقوق بیمار و خانواده وی
- ۴- رعایت کامل منشور حقوق بیمار
- ۵- درک اهمیت مراقبت های بهداشتی مقرون به صرفه و با کیفیت در راستای ارائه خدمات بهداشتی
- ۶- درک اهمیت نقش پزشک، تمایلات بیمار و شواهد علمی موجود در تصمیم گیری های بالینی
- ۷- درک اهمیت نقش پزشک به عنوان هماهنگ کننده «مدیر» تیم درمانی و درک نقش سایر اعضاء تیم درمانی
- ۸- رعایت و متخلق بودن به اخلاق و رفتار حرفه ای مناسب

## طرح درس گروه اطفال جهت آموزش دانشجویان پزشکی

محتوایی که باید آموزش داده شود و فراگرفته شود تا پیامدهای فوق الذکر حاصل شوند:

ردیف	عنوان محتوا
۱	تعریف طب کودکان، ویژگیها و حوزه فعالیتها
۲	اپیدمیولوژی بیماری ها و مرگ و میر کودکان در ایران
۳	آشنایی با نظام سلامت و برنامه های سلامت کودکان در کشور
۴	گرفتن شرح حال و معاینه فیزیکی کودک
۵	آشنایی با غربالگری بیماری ها براساس برنامه های کشوری و توصیه شده
۶	آشنایی با الگوهای رشد طبیعی و غیرطبیعی در کودکان و نحوه استفاده از منحنی های رشد
۷	آشنایی با الگوهای تکامل طبیعی و غیرطبیعی و ابزارهای ارزیابی نمو در کودکان با توجه به برنامه کشوری کودک سالم و <b>Early Child Development</b>
۸	تغذیه در دوران مختلف از شش ماهگی تا زمان بلوغ (ارزیابی، مشاوره) با توجه به برنامه کشوری کودک سالم و <b>Early Child Development</b>
۹	آشنایی با مشکلات تغذیه ای شایع در دوران کودکی و نوجوانی با توجه به برنامه کشوری مانا (FTT، چاقی، کمبود ریز مغزی ها)
۱۰	آشنایی با برنامه کشوری ایمونیزاسیون
۱۱	ارتقا سلامت کودکان
۱۲	آشنایی با قوانین حقوقی مرتبط با طب کودکان (کودک آزاری، سقط درمانی و...)
۱۳	احیا کودکان
۱۴	آشنایی با ارزیابی کودک بدحال با توجه به برنامه کشوری مانا
۱۵	معاینه نوزاد سالم ترم و مراقبت های اولیه اتاق زایمان
۱۶	آشنایی با بیماریهای جنین و ترانژن ها
۱۷	احیا نوزادان
۱۸	رویکرد به نوزاد مبتلا به دیسترس تنفسی
۱۹	رویکرد به نوزاد مبتلا به زردی
۲۰	رویکرد به نوزاد مبتلا به تشنج
۲۱	پیگیری نوزاد نارس
۲۲	رویکرد به نوزاد مبتلا به <b>Poor Feeding</b>
۲۳	رویکرد به نوزاد مبتلا به هیپو/هیپر ترمی
۲۴	تغذیه به شیرمادر، فواید و مشکلات
۲۵	رویکرد به نوزاد مبتلا به سیانوز و آپنه

۲۶	رویکرد به نوزاد مبتلا به اجهام تناسلی
۲۷	برخورد به نوزاد مبتلا به استفراغ، دیستانسیون شکمی و عدم دفع مکنونیوم
	<b>ردیف</b>
	<b>عنوان محتوا</b>
۲۸	عفونت در نوزادان
۲۹	غذیه و مایع درمانی در نوزاد
۳۰	رویکرد به کودک مبتلا به بیقراری
۳۱	رویکرد به کودک مبتلا به گوش درد، رینوره و گلودرد براساس برنامه مانا
۳۲	رویکرد به کودک مبتلا به سشرفه (حاد و مزمن)، وبزینگ و تاکی پنه براساس برنامه مانا
۳۳	رویکرد به کودک مبتلا به تب
۳۴	رویکرد به کودک مبتلا به عفونتهای مکرر
۳۵	رویکرد به کودک مبتلا به علایم تحریک مننژ
۳۶	رویکرد به کودک مبتلا به سیانوز
۳۷	رویکرد به کودک مبتلا به درد قفسه سینه، تپش قلب و سوفل قلبی
۳۸	رویکرد به کودک مبتلا به اسهال و ارزیابی میزان کم آبی، مایع درمانی خوراکی مطابق برنامه مانا
۳۹	رویکرد به کودک مبتلا به دل درد
۴۰	رویکرد به کودک مبتلا به استفراغ
۴۱	رویکرد به کودک مبتلا به بیبوست
۴۲	رویکرد به کودک مبتلا به زردی
۴۳	رویکرد به کودک مبتلا به هیپاتو اسپلنومگالی
۴۴	رویکرد به کودک مبتلا به توده شکمی
۴۵	رویکرد به کودک مبتلا به سردرد
۴۶	رویکرد به کودک مبتلا به تشنج، تشنج و تب، درمان استاتوس
۴۷	رویکرد به کودک مبتلا به اختلالات پاروکسیسمال غیر از تشنج
۴۸	رویکرد به کودک مبتلا به فلج شل حاد
۴۹	رویکرد به floppy baby
۵۰	رویکرد به بیماری های عضلانی
۵۱	رویکرد به کودک مبتلا به تاخیر تکامل عصبی و عقب ماندگی ذهنی
۵۲	رویکرد به کودک مبتلا به اختلالات رفتاری
۵۳	رویکرد به کودک مبتلا به علایم اختلالات انعقادی
۵۴	رویکرد به کودک مبتلا به لنفادنوپاتی
۵۵	رویکرد به کودک مبتلا به لنگش و ارتزیت
۵۶	رویکرد به کودک مبتلا به کوتاهی قد
۵۷	بلوغ طبیعی و برخورد با کودک مبتلا به اختلالات بلوغ
۵۸	رویکرد به کودک مبتلا به هیپوگلیسمی

۵۹	رویکرد به کودک مبتلا به هیپوگلیسمی و ریکتز
۶۰	رویکرد به کودک مبتلا به ادم و پروتئینوری
	<b>ردیف</b>
	<b>عنوان محتوا</b>
۶۱	رویکرد به کودک مبتلا به سوزش ادرار و عفونت ادراری
۶۲	رویکرد به کودک مبتلا به اختلال در کنترل ادرار
۶۳	رویکرد به کودک مبتلا به هماچوری و گلومرولونفریت
۶۴	رویکرد به کودک مبتلا به پلی اوری
۶۵	رویکرد به کودک مبتلا به اولیگوری و نارسایی حاد کلیه
۶۶	رویکرد به کودک مبتلا به لکوکوریا، red eye و اشکریزش و سایر مشکلات شایع چشمی
۶۷	رویکرد به کودک مبتلا به آنمی
۶۸	آشنایی با اصول ژنتیک بالینی و سندرم داون
۶۹	رویکرد به کودک مبتلا به دسترسی تنفسی و انسداد راه هوایی (کروپ، اپیگلوتیت و جسم خارجی)
۷۰	رویکرد به کودک مبتلا به شوک
۷۱	رویکرد به کودک مبتلا به خونریزی گوارشی (فوقانی و تحتانی)
۷۲	رویکرد به کودکی که مواد شوزاننده و یا جسم خارجی را بلع کرده است
۷۳	رویکرد به کودک مبتلا به اختلال سطح هوشیاری (کوما و دلیریوم)
۷۴	ارزیابی و برخورد اولیه با کودک دچار تروما، غرض شدگی، مار و عقرب گزیدگی
۷۵	ارزیابی و برخورد اولیه با کودک مسموم شده
۷۶	ارزیابی و برخورد اولیه با کودکی که دچار سوختگی شده است
۷۷	برخورد با اورژانس های روانپزشکی کودکان
۷۸	آشنایی با اصول فیزیوپاتولوژی مایعات بدن و ارزیابی اختلالات شایع الکترولیتی
۷۹	ارزیابی اختلالات اسید و باز
۸۰	نحوه مایع درمانی وریدی در شرایط طبیعی و غیرطبیعی
۸۱	آسم
۸۲	سالمونلوز - پروسلوز
۸۳	دیفتری - کزاز - سیاه سرفه
۸۴	بیماریهای انگلی روده
۸۵	استنومیلیت و ارتريت سپتیک
۸۶	بیماری های شایع ویروسی غیر بثوری
۸۷	کهپیر - انژیوادم - انافیلاکسی
۸۸	الرژی غذایی و درمان اتوپیک
۸۹	تب و تشنج
۹۰	هیپوتیروئیدی/هیپرتیروئیدی نوزاد و کودک
۹۱	سل

بیماریهای انگلی شایع (کالاآزار و مالاریا)	۹۲
واسکولیت های شایع	۹۳

ردیف	عنوان محتوا
۹۴	دیابت قندی و DKA
۹۵	هپاتیت ها
۹۶	تب روماتیسمی و اندوکاردیت
۹۷	علامت شناسی بیماری های متابولیک ارثی
۹۸	لوپوس و آرتریت روماتوئید
۹۹	پری کاردیت و تامپوناد
۱۰۰	فلج مغزی
۱۰۱	بیماریهای مادرزادی قلبی
۱۰۲	بیماریهای عضلانی و میاستنی گراو
۱۰۳	لوسمی ها
۱۰۴	هیپر تانسیون و نارسایی مزمن کلیه
۱۰۵	ناهنجاری های دستگاه اروژنیتال
۱۰۶	تومرهای بدخیم
۱۰۷	نارسایی قلبی
۱۰۸	آشنایی با تجویز منطقی داروهای مصرفی و اصول نسخه نویسی در طب اطفال
۱۰۹	تفسیر CBC و مشاهده لام خون محیطی در کودکان
۱۱۰	تفسیر آزمایش ادرار، نوار ادراری و مدفوع
۱۱۱	تفسیر مایع CSF
۱۱۲	آشنایی با گرافی های شایع در طب کودکان
۱۱۳	تفسیر موارد شایع و مهم در ECG کودکان

## روش آموزش

از نظر استراتژی، استفاده از استراتژی های SPICES، community-oriented medical education، Health-oriented توصیه می شود.

- لازم است ترجیحاً هر یک از موضوعات با مناسب ترین روش که منجر به بهترین یادگیری در کارورزان می شود، آموزش داده شود.
- استفاده از روش های یادگیری فعال و روش های آموزشی تعاملی توصیه می گردد.
- نمونه هایی از روش های آموزش دادن و فراگیری عبارتند از:

- Bedside teaching
- Ambulatory teaching
- Problem-based learning
- Apprenticeship model
- Lecture
- Small group discussion
- Large group discussion
- Computer-assisted learning
- Role play
- Role model
- Video presentation
- Workshop
- Task-based learning
- Demonstration

.....

### ۱- گزارش صبحگاهی

در گزارشات صبحگاهی، چگونگی معاینه، انجام آزمایشات لازم و نحوه درمان بیماران بستری شده در ۲۴ ساعت گذشته و حضور اساتید بخش و کلیه دانشجویان بحث می گردد. ارایه گزارش صبحگاهی به عهده دانشجوی کارورز که ۲۴ ساعت گذشته کشیک بوده اند، می باشد.

## ۲- کنفرانسها

الف- کنفرانس درون بخشی: طبق برنامه اعلام شده در هر دوره مطالبی به صورت کنفرانس توسط اساتید و دانشجویان در بیمارستان شهدای خلیج فارس بحث می گردد.

ب- کنفرانس دوره ای:

هر ماه یکبار با امتیاز وزارتخانه

## ۳- راند بخش

راندهای آموزشی به صورت روزانه می باشد و با حضور یکی از اساتید بخش و حضور تمامی دانشجویان بخش اطفال بیمارستان شهدای خلیج فارس برگزار می شود. طبق نظر استاد مربوطه یک یا چند بیمار انتخاب می شوند و در مورد شرح حال و یافته های معاینه فیزیکی، تشخیصهای محتمل و رویکرد تشخیصی و درمانی آنها بحث می گردد.

## ۴- گراندد راند:

هر ماه دو بار با اعلام قبلی توسط اساتید گروه کودکان اجرا شود.

## ۵- درمانگاه

## ۶- کشیک بیمارستان

دانشجویان طبق برنامه ای که از ابتدای ماه، مشخص می شود ملزم به حضور در بیمارستان شهدای خلیج فارس می باشند و در ماه اول دانشجویان هیچگونه کشیکی ندارند، در ماه دوم ۵ کشیک ۲۴ ساعته و در ماه سوم ۸ کشیک ۲۴ ساعته دارند.

دانشجویان در زمان کشیک ملزم به ویزیت بیماران اورژانس، اخذ شرح حال، معاینه و انجام اقدامات اورژانس و تماس با متخصص اطفال کشیک و پیگیری روند تشخیصی و درمانی وی هستند. دانشجویان کارورز همچنین بایستی آزمایشات و مسایل بیماران بستری بخش را در زمان کشیک پیگیری نمایند.

## زمانبندی و اجرای برنامه آموزشی

					ساعت هفته
۱۱/۳۰-۱۲	۹-۱۱/۳۰	۸-۹	۷/۳۰-۸		
کنفرانسهایی که عناوین آنها را وزارت بهداشت تعیین نموده است	درمانگاه، بخش مراقبتهای ویژه نوزادان، اورژانس، بخش اطفال، نوزادان و نرسری*	<b>Morning report inpatient</b>	نوشتن <b>progressive note</b>		شنبه
کنفرانسهایی که عناوین آنها را وزارت بهداشت تعیین نموده است	درمانگاه، بخش مراقبتهای ویژه نوزادان، اورژانس، بخش اطفال، نوزادان و نرسری*	کنفرانس اساتید	نوشتن <b>progressive note</b>		یکشنبه
کنفرانسهایی که عناوین آنها را وزارت بهداشت تعیین نموده است	درمانگاه، بخش مراقبتهای ویژه نوزادان، اورژانس، بخش اطفال، نوزادان و نرسری*	<b>Bed side teaching</b>	نوشتن <b>progressive note</b>		دوشنبه
کنفرانسهایی که عناوین آنها را وزارت بهداشت تعیین نموده است	درمانگاه، بخش مراقبتهای ویژه نوزادان، اورژانس، بخش اطفال، نوزادان و نرسری*	<b>Morning report outpatient</b>	نوشتن <b>progressive note</b>		سه شنبه
کنفرانسهایی که عناوین آنها را وزارت بهداشت تعیین نموده است	درمانگاه، بخش مراقبتهای ویژه نوزادان، اورژانس، بخش اطفال، نوزادان و نرسری*	<b>Morning report inpatient</b>	نوشتن <b>progressive note</b>		چهارشنبه

\* بخشهای مربوطه که دانشجو پس از تقسیم در ساعت ۹-۱۱/۳۰ در آن حضور می یابد.



نوزادان+نرسری	بخش اطفال	اورژانس	بخش مراقبت ویژه نوزادان	درمانگاه
۷ روز	۴۵ روز	۸ روز	۱۵ روز	۱۵ روز

### شرح وظایف

- ۱- ساعت حضور کارورز در بخش در کلیه روزهای هفته (شنبه تا پنجشنبه) از ساعت ۷:۱۵ صبح تا ۱۲:۳۰ بعد از ظهر می باشد. (به جر افراد کشیک)
- ۲- هر کارورز موظف است حداقل ۱۰ کشیک در ماه داشته باشد. (ماه آخر)
- ۳- پوشیدن روپوش سفید با آرم دانشگاه علوم پزشکی بوشهر و کارت شناسایی
- ۴- در طی دوره به غیر از موارد ضروری کارورز اجازه ندارد مرخصی داشته باشد. معرفی کارورز جانشین و هماهنگی با استاد قبل از اخذ مرخصی ضروری است.
- ۵- اینترن کشیک شب قبل ملزم به تحویل بیمار به اینترن جدید و سپس خروج از بخش می باشد.

### ارزشیابی پیشرفت تحصیلی

ارزشیابی نهایی در پایان بخش به دو صورت انجام خواهد شد:

**الف- توانایی عملکرد بصورت ارزشیابی بصورت مشاهده و tutor report (۱۲ نمره) که شامل:**

- ۱- شرکت فعال در درمانگاه و انجام کشیک منظم (۲ نمره)
- ۲- شرکت فعال در راندهای آموزشی (۲ نمره)
- ۳- ارائه کنفرانس و تسلط بر مطلب و شرکت فعال در کنفرانسها و گزارشهای صبحگاهی (۲ نمره)
- ۴- حضور مرتب و بموقع و رعایت اخلاق پزشکی در ارتباط با همکاران، اساتید، پرسنل، بیماران و همراهان (۲ نمره)
- ۵- جلسه بحث گروهی دانشجویی در خصوص سیر بیماری، پیش آگهی، پیشگیری و ضوابط در موارد بستری (۲ نمره)
- ۶- تکمیل log book (۲ نمره)

**ب- امتحان کتبی، شفاهی یا OSCE (۸ نمره):**

### شرایط تجدید بخش

- ۱- نمره نهایی زیر ۱۲ باشد.
- ۲- غیبت غیر موجه و عدم حضور در بخش
- ۳- غیبت بیش از ۰/۱ طول دوره
- ۴- عدم تکمیل Log Book

## منابع

- ۱- آخرین چاپ ۲۰۰۶/ W.B. saunders /5<sup>th</sup> edition nelson essential of pediatrics
  - ۲- اصول مراقبتی کودک سالم
  - ۳- کتاب تغذیه شیر مادر AAP
  - ۴- مراقبت های ادغام یافته کودک سالم
  - ۵- برنامه کشوری پایش رشد
  - ۶- درسنامه احیای کودک و نوزاد AAP
  - ۷- جزوه ی غربال گری در انجمن تغذیه ایران
  - ۸- نوشته های تغذیه کودکان در انجمن تغذیه ایران
  - ۹- مبحث واکسیناسیون براساس دفترچه واکسیناسیون کشوری
- \* منابع جهت مطالعه بیشتر شامل:

The 5-minute pediatric consult  
Rudolph's fundamentals of pediatrics,  
Manual of ambulatory pediatrics