



دفتر توسعه آموزش پزشکی

لاگ بوک کارآموزان بخش اعصاب

گروه اعصاب

تدوین: بهار ۱۴۰۰

تاریخ آخرین بازنگری: تابستان ۱۴۰۲

تاریخ بازنگری بعدی: زمستان ۱۴۰۴

نام و نام خانوادگی:

شماره دانشجویی:

ورودی سال:

تاریخ شروع دوره:

تاریخ پایان دوره:

شماره تلفن کارآموز:

آدرس ایمیل کارآموز:

بیمارستان محل آموزش:

درمانگاه های محل آموزش:

راه ارتباطی یا مسئول درس:

روش تکمیل :

۱. زمان تکمیل لاگ بوک از ابتدای دوره می باشد.

۲. کارآموز باید بلافاصله پس از انجام فعالیت نسبت به ثبت مشخصات عملکرد و تائید آن توسط استاد و یا فرد متخصص در آن مهارت اقدام کند (فعالیت هایی که فاقد تأیید است قابل قبول نمی باشند).

۳. کارآموز باید در پایان دوره و طبق برنامه اعلام شده از طرف مدیر گروه یا مسئول برنامه کارورزی لوگ بوک را به دفتر آموزش گروه تحویل دهد.

۴. کارآموز موظف است در طول دوره هر زمان که گروه آموزشی و دانشکده صلاح بداند لاگ بوک را تحویل دهد.

۵. در مدتی که لوگ بوک جهت بررسی گروه آموزشی در اختیار اعضای گروه است کارآموز باید فهرست اقدامات را در جای دیگری ثبت کرده و بلافاصله پس از دریافت مجدد لوگ بوک اطلاعات را در آن وارد کند.

۶. در صورت عدم تحویل لاگ بوک کارآموز موظف به تجدید دوره می باشد .

۷. در جدول مربوط با بازاندیشی کارآموز باید به اقدامات انجام داده توسط خود یا تصورات خود در مواردی که به مشاهده پرداخته فکر کرده و آنچه را که به نظرش برای انجام بهتر اقدام در موارد مشابه لازم است به آن دقت کند و یا انجام دهد را بنویسد.

۸. هر کارآموز باید حداقل به مشاهده سه مورد از اقدامات عملی بپردازد و در اجرای دو اقدام عملی مشارکت داشته باشد.

۹. در قسمت سناریونویسی کارآموز باید یک دسته از علامت ها و نشانه های ذکر شده را انتخاب کرده و با استفاده از آنها سناریوی یک بیمار را بنویسد. به طوری که حداکثر تعداد علایم و نشانه ها در این سناریو گنجانده شود.

۱۰- در قسمت خودآموزی تعدادی سوال استدلال بالینی گنجانده شده است. کارآموز باید با توجه به تنه سوال به آن پاسخ دهد.

۱۱. در قسمت فعالیت آموزشی کارآموز موظف است با هماهنگی با استاد در طول دوره سه مطلب را انتخاب کرده و در راندهای آموزشی با حضور سایر دانشجویان به بحث و گفتگو در مورد آن موضوع بپردازند.

۱۲. منظور از محیط آموزشی: چرخش بالینی (راند)، بخش، اورژانس، مرکز مهارت های بالینی، درمانگاه، ژورنال کلاب، گزارش صبحگاهی، کنفرانس مرگ و میرمی باشد .

۱۳ . در جدول اقدامات عملی نحوه دانش و عملکرد دانشجو خود را نسبت به هر آیتم برآورد نموده و در ستون مربوطه (بیش از حد انتظار ، در حد انتظار ، نیاز به بررسی مجدد) علامت زده شود .

۱۴. ستون باز خورد استاد بلافاصله پس از هر اقدام بایستی توسط استاد تکمیل و گزارش شود .

۱۵. در قسمت باز اندیشی در حیطه دانش، نگرش و مهارتی حداقل دو عدد را به انتخاب خود تکمیل نمایید

| اساتید اعصاب | |
|------------------------|---|
| نام و نام خانوادگی | |
| دکتر سید عمید طباطبایی | ۱ |
| دکتر مهدی شیشه گر | ۲ |
| دکتر سروش نقدی | ۳ |
| دکتر فریبرز فردوسی | ۴ |
| دکتر مهدی نشاط فر | ۵ |

حیطه دانش

علایم و شکایات شایع در این بخش :

| ردیف | عنوان | روش آموزش | مکان | تاریخ و ساعت | باز اندیشی دانشجو | | | باز خورد استاد | | تاریخ و امضا استاد |
|------|----------------------------|-----------|------|--------------|-------------------|-------|---------|------------------|--------------------|--------------------|
| | | | | | مطلوب | متوسط | نامطلوب | بیش از حد انتظار | نیاز به بررسی مجدد | |
| ۱ | سردرد | | | | | | | | | |
| ۲ | سرگیجه | | | | | | | | | |
| ۳ | تشنج | | | | | | | | | |
| ۴ | ضعف عضلانی | | | | | | | | | |
| ۵ | اختلالات حسی | | | | | | | | | |
| ۶ | اختلالات تعاملی و راه رفتن | | | | | | | | | |

| ردیف | عنوان | روش آموزش | مکان | تاریخ و ساعت | باز اندیشی دانشجو | | | باز خورد استاد | | | تاریخ و امضا استاد |
|------|--------------------------------------|-----------|------|--------------|-------------------|-------|---------|------------------|--------------|--------------------|--------------------|
| | | | | | مطلوب | متوسط | نامطلوب | بیش از حد انتظار | در حد انتظار | نیاز به بررسی مجدد | |
| ۷ | کاهش سطح هوشیاری | | | | | | | | | | |
| ۸ | اختلال شناختی و حافظه | | | | | | | | | | |
| ۹ | اختلالات خواب | | | | | | | | | | |
| ۱۰ | حرکات غیر طبیعی (هیپو و هیپر کینتیک) | | | | | | | | | | |
| ۱۱ | کمر درد درد گردن و درد اندامها | | | | | | | | | | |
| ۱۲ | اختلال تکلم | | | | | | | | | | |
| ۱۳ | تاری دید | | | | | | | | | | |

سندرومها و بیماریهای مهم و در این بخش (موارد الزامی)

| ردیف | عنوان | روش آموزش | مکان | تاریخ و ساعت | باز اندیشی دانشجو | | | باز خورد استاد | | | تاریخ و امضا استاد |
|------|-------------------------------|-----------|------|--------------|-------------------|-------|---------|------------------|--------------|--------------------|--------------------|
| | | | | | مطلوب | متوسط | نامطلوب | بیش از حد انتظار | در حد انتظار | نیاز به بررسی مجدد | |
| ۱ | کوما | | | | | | | | | | |
| ۲ | سکته مغزی | | | | | | | | | | |
| ۳ | تشنج، صرع و استاتوس اپی لپتیک | | | | | | | | | | |
| ۴ | میگرن و سردرد تشن | | | | | | | | | | |
| ۵ | گلین باره | | | | | | | | | | |
| ۶ | مننژیت حاد باکتریال | | | | | | | | | | |

سندرومها و بیماریهای مهم و در این بخش (موارد ترجیحی)

| ردیف | عنوان | روش آموزش | مکان | تاریخ و ساعت | باز اندیشی دانشجو | | | باز خورد استاد | | | تاریخ و امضا استاد |
|------|---|-----------|------|--------------|-------------------|-------|---------|------------------|--------------|--------------------|--------------------|
| | | | | | مطلوب | متوسط | نامطلوب | بیش از حد انتظار | در حد انتظار | نیاز به بررسی مجدد | |
| ۱ | سردرد کلاستر و سایر سردردهای اتونومیک آرتريت تمپورال نورالژی تریز مینال | | | | | | | | | | |
| ۲ | سندرم افزایش فشار داخل جمجمه شامل تومورهای مغزی | | | | | | | | | | |
| ۳ | پارکینسون | | | | | | | | | | |
| ۴ | مولتیپل اسکلروزیس | | | | | | | | | | |

| رویه | عنوان | روش آموزش | مکان | تاریخ و ساعت | باز اندیشی دانشجو | | | باز خورد استاد | | | تاریخ و امضا استاد |
|------|--|-----------|------|--------------|-------------------|-------|---------|------------------|--------------|--------------------|--------------------|
| | | | | | مطلوب | متوسط | نامطلوب | بیش از حد انتظار | در حد انتظار | نیاز به بررسی مجدد | |
| ۵ | آلزامی دمانس عروقی و دمانسهای دژنراتیو | | | | | | | | | | |
| ۶ | میاستینی گراویس | | | | | | | | | | |
| ۷ | میوپاتی التهابی | | | | | | | | | | |
| ۸ | انسفالیت‌های شامل انسفالیت هرپسی | | | | | | | | | | |
| ۹ | ALS | | | | | | | | | | |

حیطه نگرش:

روش های آموزش: مشاهده مستقیم، بحث گروهی، ایفای نقش، نقد فیلم، سناریو نویسی

| ردیف | عنوان | معیار آموزش | تاریخ و ساعت | مصدّق | اقدام دانشجوی | باز اندیشی ادا نشجو | | | باز خورد استاد | | مهر و امضا استاد |
|------|--------------------------------------|-------------|--------------|-------|---------------|---------------------|-------|---------|------------------|--------------------|------------------|
| | | | | | | مطلوب | متوسط | نامطلوب | پیش از حد انتظار | نیاز به بررسی مجدد | |
| ۱ | رعایت منشور حقوق بیمار | | | | | | | | | | |
| ۲ | برقراری ارتباط موثر با بیمار و همراه | | | | | | | | | | |
| ۳ | برقراری ارتباط موثر با تیم درمان | | | | | | | | | | |
| ۴ | برقراری ارتباط موثر با هممتایان | | | | | | | | | | |
| ۵ | مسئولیت پذیری | | | | | | | | | | |

| ردیف | عنوان | مجموعه آموزش | تاریخ و ساعت | مصدق | اقدام دانشجو | باز اندیشی دانشجو | | | باز خورد استاد | | | مهر و امضا استاد |
|------|------------------------|--------------|--------------|------|--------------|-------------------|-------|---------|----------------|--------------|---------------|------------------|
| | | | | | | مطلوب | متوسط | نامطلوب | بیش از حد | در حد انتظار | نیاز به بررسی | |
| ۶ | رعایت نظم و انضباط | | | | | | | | | | | |
| ۷ | رعایت قوانین آموزشی | | | | | | | | | | | |
| ۸ | رعایت قوانین بیمارستان | | | | | | | | | | | |
| ۹ | آموزش به بیمار و همراه | | | | | | | | | | | |
| ۱۰ | مدیریت زمان | | | | | | | | | | | |
| ۱۱ | مدیریت استرس | | | | | | | | | | | |
| ۱۲ | مدیریت هیجان | | | | | | | | | | | |
| ۱۳ | مدیریت خشم | | | | | | | | | | | |

حیطه مهارتی :

| تاریخ و امضا استاد | باز خورد استاد | | | باز اندیشی دانشجو | | | نحوه اجرا | | | شماره پرونده بیمار | محیط آموزشی | عنوان | ردیف |
|--------------------|--------------------|-----------------|------------------|-------------------|-------|-------|-----------|--------|--------|--------------------|-------------|--|------|
| | نیاز به بررسی مجدد | در حد حد انتظار | بیش از حد انتظار | نامطلوب | متوسط | مطلوب | مستقل | مشاورت | مشاهده | | | | |
| | | | | | | | | | | | | ایمنی بیمار | ۱ |
| | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | پروسیجرهای پایه مانند تعبیه لوله معده ، سوند ادراری ، خونگیری وریدی و شریانی | ۲ |
| | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | |

| تاریخ و امضا استاد | باز خورد استاد | | | باز اندیشی دانشجو | | | نحوه اجرا | | | شماره پرونده بیمار | مجموع آموزشی | عنوان | ردیف |
|--------------------|--------------------|--------------|---------------------|-------------------|-------|-------|-----------|--------|--------|--------------------|--------------|----------------------|------|
| | نیاز به بررسی مجدد | در حد انتظار | بیش از حد حد انتظار | نامطلوب | متوسط | مطلوب | مستقل | مشاورت | مشاهده | | | | |
| | | | | | | | | | | | | انجام پونکسیون لومبر | ۳ |
| | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | |

جدول شرکت در مورنینگ و ژورنال کلاب

| مهر و امضای ارائه دهنده | عنوان | | تاریخ | ردیف |
|-------------------------|---------------|-------------------|-------|------|
| | موضوع مورنینگ | موضوع ژورنال کلاب | | |
| | | | | ۱ |
| | | | | ۲ |
| | | | | ۳ |
| | | | | ۴ |
| | | | | ۵ |
| | | | | ۶ |
| | | | | ۷ |
| | | | | ۸ |

حضور در کشیک

| ردیف | تاریخ | صبح | عصر | شب | مهر و امضای هیات علمی |
|------|-------|-----|-----|----|-----------------------|
| ۱ | | | | | |
| ۲ | | | | | |
| ۳ | | | | | |
| ۴ | | | | | |
| ۵ | | | | | |
| ۶ | | | | | |
| ۷ | | | | | |
| ۸ | | | | | |
| ۹ | | | | | |
| ۱۰ | | | | | |

جدول حضور و غیاب روزانه

| ردیف | تاریخ | حضور | تاخیر ورود | غیبت غیر موجه | غیبت موجه |
|------|-------|------|------------|---------------|-----------|
| ۱ | | | | | |
| ۲ | | | | | |
| ۳ | | | | | |
| ۴ | | | | | |
| ۵ | | | | | |
| ۶ | | | | | |
| ۷ | | | | | |
| ۸ | | | | | |
| ۹ | | | | | |
| ۱۰ | | | | | |

:

سناریونویسی

کارآموزگرامی: یک دسته از علامت ها و نشانه های زیر را انتخاب کرده و با استفاده از آنها سناریوی یک بیمار را بنویسید. به طوری که حداکثر تعداد علائم و نشانه ها در این سناریو گنجانده شود.

| ردیف | نشان ها و علائم |
|------|-----------------|
| ۱ | درد قفسه سینه |
| ۲ | آزمایش تروپوننی |
| ۳ | نوار قلب |
| ۴ | اکسیژن |
| ۵ | TNG |

سناریوی بیمار:

.....

.....

.....

فعالیت آموزشی کارآموزان:

| ردیف | تاریخ | عنوان کس | نابید استاد |
|------|-------|----------|-------------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |

خودارزیایی: کارآموزگرمی سوالات زیر نمونه ای از سوالات kf یا نکات کلیدی است که بررسی قدرت استدلال بالینی شما می پردازد لطفا تنه سوال را به دقت خوانده و به آن پاسخ دهید.

۱- بیمار خانم ۶۱ ساله ای است که با شکایت گیر کردن برخی از غذاها در هنگام بلع از چند هفته قبل به کلینیک شما مراجعه کرده است. وی سابقه ۶ ساله از سوزش سر دل و ریفلاکس را می دهد که از ۶ ماه قبل تشدید شده است. توجه به کدامیک از یافته های شرح حال بیمار از اهمیت بیشتری برای تشخیص علت دیسفاژی وی برخوردار است؟ ۴ مورد را انتخاب نمایید.

| | |
|--|---|
| ۱. نوع غذایی که گیر می کند (جامد، مایع، هم جامد هم مایع) | ۲. وجود سابقه بلع جسم خارجی |
| ۳. وجود سابقه ریفلاکس | ۴. وجود یا عدم وجود ادينوفاژی |
| ۵. وجود کاهش وزن اخیر | ۶. ثابت بودن یا پیشرونده بودن دیسفاژی |
| ۷. سطح دیسفاژی (افتراق اروفارنژیال از ازوفازیال) | ۸. وجود سابقه رگورژیتاسیون |
| ۹. وجود کاندیدیازیس دهان همزمان | ۱۰. وجود سابقه مصرف داروهایی که زخم مری میدهند مانند بی فسفاناتها |
| ۱۱. مداوم بودن یا متناوب بودن دیسفاژی | ۱۲. وجود سابقه خانوادگی کانسر دستگاه گوارش |
| ۱۳. وجود سابقه سرفه مزمن | ۱۴. طول مدت زمان شکایت از دیسفاژی |
| ۱۵. وجود سابقه مصرف سیگار | ۱۶. وجود سابقه رادیوتراپی سینه |
| پاسخ : | |

۲- بیمار آقای ۳۴ ساله با سابقه هپاتیت مزمن B که تحت درمان نبوده با کاهش هوشیاری به اورژانس آورده و بستری می شود. در معاینه ایکتریک است. انجام کدامیک از موارد زیر برای تشخیص علت کاهش هوشیاری وی ضروری تر است؟ ۴ مورد را انتخاب کنید.

| | |
|--|--|
| ۱. اندازه گیری CBC Diff | ۲. اندازه گیری Urea, Cr |
| ۳. اندازه گیری بیلروبین توتال و دایرکت | ۴. اندازه گیری AST, ALT, ALP |
| ۵. اندازه گیری Alb, PT INR | ۶. سونوگرافی کامل شکم و لگن |
| ۷. داپلر عروق پورت | ۸. CT Scan کبد با کنتراست وریدی |
| ۹. آندوسکپی فوقانی | ۱۰. اندازه گیری HBV DNA Viral load PCR |
| ۱۱. tap مایع آسیت شکم | ۱۲. CT Scan مغز |
| ۱۳. اندازه گیری Na, K | ۱۴. اندازه گیری HDV-Ab |
| ۱۵. اندازه گیری HCV-Ab | ۱۶. اندازه گیری مس ادرار 24 ساعته و سروئلپلاسمین |

پاسخ

:

بازاندیشی

بازاندیشی روشی برای یادگیری، رشد فردی و ارتقای عملکرد حرفه‌ای است. در ساده‌ترین شکل یعنی فکر کردن در مورد یک موضوع، از نظر لغوی به معنای نگاه رو به عقب و موردتوجه قرار دادن مجدد یک واقعه است اما در آموزش به "فرایند فکر کردن در مورد یک تجربه یادگیری، تحلیل و ارزیابی آن، باهدف یادگیری عمیق و تغییر در عملکرد" بازاندیشی گفته می‌شود. بازاندیشی حداقل دو فعالیت به طور کامل در صفحه آخر لاگ بوک ثبت گردد باخ دکتر وسیلی مشورت شود.

حیطه دانش

باز اندیشی اول:

باز اندیشی دوم:

حیطه نگرش

باز اندیشی اول:

باز اندیشی دوم:

حیطه مهارتی

باز اندیشی اول:

باز اندیشی دوم:

یادداشت:

کار آموزشی گرامی:

لطفا خصوصیات استاد برتر در دوره کارآموزی بخش اعصاب را که در آینده کاری و زندگی خود این خصوصیات را سر لوحه خود قرار می دهید را بنویسید.

ارزشیابی

به روز رسانی بر اساس برنامه آموزشی

نام و نام خانوادگی دانشجو:

نام استاد:

تاریخ دوره: از تاریخ.....

تاریخ لغایت تاریخ.....

| ردیف | مهارت | نمره | توضیحات |
|--|---|------|---------|
| فعالیت های آموزشی و رعایت اخلاق و موازین حرفه ای | فعالیت های درون بخشی | | |
| | پروسیجرها | | |
| | حضور کار آموز در کیشیک ها و اورژانس | | |
| | ۱- پیگیری روزانه وضعیت بیمار | | |
| | ۲- معرفی بیمار در راند بخش | | |
| | ارائه کنفرانس و ژورنال کلاب | | |
| | حضور موثر و فعال در درمانگاه | | |
| | حضور کوشا در کلاس های درس و گردش بالینی | | |
| | تکمیل پرونده پزشکی بیمار | | |
| | تکمیل لاگ بوک | | |
| | رعایت نظم و انضباط طبق آیین نامه داخلی | | |
| | رعایت اخلاق پزشکی و حرفه ای | | |
| | کوئیز | | |
| ارزیابی درون بخشی | سوالات یا آزمون شفاهی | | |
| | ارزیابی عملی | | |
| | مجموع نمرات اخذ شده | | |
| | آزمون کتبی پایان بخش | | |
| | آزمون عملی پایان بخش | | |
| | جمع نمره | | |
| | مهر و امضای استاد | | |