



دفتر توسعه آموزش پزشکی

لاگ بوك کارورزان بخش قلب و عروق

گروه قلب و عروق

تدوین: بهار ۱۴۰۰

تاریخ آخرین بازنگری: تابستان ۱۴۰۲

تاریخ بازنگری بعدی: زمستان ۱۴۰۲

نام و نام خانوادگی:

شماره دانشجویی:

ورودی سال:

تاریخ شروع دوره:

تاریخ پایان دوره:

شماره تلفن کارورز:

آدرس ایمیل کارورز :

بیمارستان محل آموزش:

درمانگاه های محل آموزش:

راه ارتباطی یا مسئول درس:

روش تکمیل :

۱. زمان تکمیل لاغ بوک از ابتدای دوره می باشد.
۲. کارورزباید 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. کارورز باید در پایان دوره و طبق برنامه اعلام شده از طرف مدیر گروه یا مسئول برنامه کارورزی لوگ بوک را به دفتر آموزش گروه تحويل دهد.
۴. کارورز موظف است در طول دوره هر زمان که گروه آموزشی و دانشکده صلاح بداند لاغ بوک را تحويل دهد.
۵. در مدتی که لوگ بوک جهت بررسی گروه آموزشی در اختیار اعضای گروه است کارورزباید 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 تحويل لاغ بوک کارورز موظف به تجدید دوره می باشد .
۷. در جدول مربوط با بازندهیشی کارورزباید 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 کارورزباید حداقل به مشاهده سه مورد از اقدامات عملی پردازد و در اجرای دو اقدام عملی مشارکت داشته باشد.

۹. در قسمت سناریونویسی کارورزباید 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 علامت ها در این سناریو گنجانده شود.

۱۰- در قسمت خودآموزی تعدادی سوال استدلال بالینی گنجانده شده است. کارورزباید با توجه به تنہ سوال به آن پاسخ دهد.

۱۱. در قسمت فعالیت آموزشی کارورز 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 گفتوگو 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

اساقید قلب و عروق

نام و نام خانوادگی	
دکتر کوروش اسدی	۱
دکتر پویا کوشای	۲
دکتر سلمان خامی	۳
دکتر امیر صیفی پور	۴
دکتر علی ترکان	۵
دکتر سیداحمد میردامادی	۶
دکتر محمد میرآبادی	۷
دکتر احسانی	۸
دکتر مهرزاد برقی کار	۹
دکتر پیمان نیل فروش	۱۰

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	
					نمودن	نمایه	بررسی	درخواست	انتقاد	انتقاد	بیش از حد	نامطبوب	نمایه	نمودن	باز خورد استاد	
۱	درد قفسه سینه															
۲	تنگی نفس															
۳	سرفه و همپیتزی															
۴	adem															
۵	تپش قلب															
۶	خستگی															

ردیف	عنوان	روش آموزش	مکان	تاریخ و ساعت	متوجه	متوجه	نامهای	بیش از حد	انتظار	در حد	انتظار	نایاب	بررسی	تجدد	تاریخ و امضا استاد		باز خورد استاد		باز اندیشی دانشجو		تاریخ و امضا استاد	
															تاریخ و امضا استاد	باز خورد استاد	باز اندیشی دانشجو	باز خورد استاد				
															تاریخ و امضا استاد	باز خورد استاد	باز اندیشی دانشجو	باز خورد استاد				
۷	الكترو کاردیوگرام غیر طبیعی																					

سندرومها و بیماریهای مهم و الزامی در این بخش

ردیف	عنوان	رئیس آموزش	کان	تاریخ و ساعت	باز اندیشه دانشجو	باز خورد استاد			تاریخ و امضاء استاد	
						نامه	نامزد نویسنده	درجه انتشار	انتشار	نیشن ار
۱	هیپر لیپیدمی									
۲	اترواسکلروز									
۳	هیپر تانسیون شریانی									
۴	اورژانس‌های هیپر تانسیون شریانی									
۵	بیماری عروق کرونر (آنژین قلبی پایدار و ناپایدار)									
۶	انفارکتوس حاد میو کارد									

ردیف	عنوان	روش آموزش	تاریخ و ساعت	مکان	باز اندیشی دانشجو			باز خورد استاد			تاریخ و امضای استاد
					نامه	توسطه	مطلوب	نیش از خود	انتظار	در حده انتظار	
۷	Core pulmonale										
۸	نارسایی قلبی										
۹	نارسایی و تنگی دریچه میترال										
۱۰	آریتمی های شایع دهلیزی (فیبریلاسیون و فلاتر دهلیزی)										
۱۱	آریتمی های کشنده بطنی										
۱۲	وقفه قلبی										
۱۳	شوك										

حیطه نگرش:

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

ردیف	عنوان	حیطه آموزش	تاریخ و ساعت	مسایق	اقامه دانشجو	باز اندیشی دانشجو	باز خورده استاد			مهر و امضا استاد
							نام	نام خانوادگی	نام پسر	
۱	رعايت منشور حقوق بيمار									
۲	برقراری ارتباط موثر با بیمار و همراه									
۳	برقراری ارتباط موثر با تیم درمان									
۴	برقراری ارتباط موثر با همتایان									
۵	مسئولیت پذیری									

ردیف	عنوان	محتوي آموزش	تاریخ و ساعت	مدداق	اقام دانشجو	باز اندیشی دانشجو	باز خورد استاد				مهر و امضای استاد
							نیمسی پیشنهادی	نیمسی پیشنهادی	نیمسی پیشنهادی	نیمسی پیشنهادی	
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										

حیطہ مهارتی:

ردیف	عنوان	جمع آنکشی	پرونده بیمار	شماره	نحوه اجرا		باز آندیشی دانشجو		باز خورده استاد		تاریخ و امضا استاد	
					نمایه	توسیع	ملوک	مسئل	شارکت	مشاهده		
۳	احیای قلبی ریوی بالغین (ابتدایی و پیشرفته)											
۴	گرفتن نمونه خون وریدی خون وریدی											
۵	خونگیری شریانی به منظور اندازه گیری گازهای شریانی											

ردیف	عنوان	محیط آموزشی	شماره پرونده بیمار	مشاهده	نحوه اجرا	باز اندیشی دانشجو	باز خورد استاد	تاریخ و امضا استاد
۱۰	EKG گرفتن							

جدول شرکت در مورنینگ و ژورنال کلاب

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

حضور در گشیگ

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

جدول حضور و غياب روزانه

رديف	تاریخ	حضور	تأخير ورود	غيث غير موجه	غيث موجه
١					
٢					
٣					
٤					
٥					
٦					
٧					
٨					
٩					
١٠					

:

سناریونویسی

کارورزگرامی: یک دسته از علامت‌ها و نشانه‌های زیر را انتخاب کرده و با استفاده از آنها سناریوی یک بیمار را بنویسید. به طوری که حداقل تعداد علایم و نشانه‌ها در این سناریو گنجانده شود.

ردیف	نشان‌ها و علائم
۱	درد قفسه سینه
۲	آزمایش تروبوونی
۳	نوار قلب
۴	اکسیژن
۵	TNG

سناریوی بیمار:

.....

.....

.....

فعالیت آموزشی کارورزان:

ردیف	تاریخ	عنوان کیس	تایید استاد

خودارزیابی: کارورزگرامی سوالات زیر نمونه ای از سوالات k_f یا نکات کلیدی است گه 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 ادینوفاژی
۵. وجود کاهش وزن اخیر	۶. ثابت بودن یا پیشرونده بودن دیسفاژی
۷. سطح دیسفاژی (افتراق اروفارنزیال از ازو فاژیال)	۸. وجود سابقه رگوژیتاسیون
۹. وجود کاندیدیازیس دهان همزمان	۱۰. وجود سابقه مصرف داروهایی که زخم مری میدهند مانند بی فسفاناتها
۱۱. مداموم 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 آفای 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.

۲. اندازه گیری Urea, Cr	۱. اندازه گیری CBC Diff
۴. اندازه گیری AST, ALT, ALP	۳. اندازه گیری بیلیروبین توتال و دایرکت
۶. سونوگرافی کامل شکم و لگن	۵. اندازه گیری Alb, PT INR
۸. CT Scan کبد با کنتراست وریدی	۷. داپلر عروق پورت
۱۰. اندازه گیری HBV DNA Viral load PCR	۹. آندوسکپی فوقانی
۱۲. مغز CT Scan	۱۱. مایع آسیت شکم tap
۱۴. اندازه گیری HDV-Ab	۱۳. اندازه گیری Na, K
۱۶. اندازه گیری مس ادرار ۲۴ ساعته و سرولیتلوسیمین	۱۵. اندازه گیری HCV-Ab

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 لاغ بوک ثبت گردد با خ دکتر وسیلی مشورت شود.

حیطه دانش

بازاندیشی اول:

بازاندیشی دوم :

حیطه نگرش

باز اندیشی اول:

باز اندیشی دوم:

حیطه مهارتی

باز اندیشی اول:

باز اندیشی دوم:

یادداشت:

کار و رزگر امی:

لطفا خصوصیات استاد برتر در دوره کارورزی بخش قلب و عروق 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 استاد:	نام و نام خانوادگی دانشجو:
لغایت تاریخ.....	تاریخ دوره : از تاریخ.....

ردیف	تفصیل	مهارت	نمره	توضیحات
		فعالیت های درون بخشی		
		پروسجرها		
		حضور کارورزدر کیشیک ها و اورڈانس		
	۱- پیگیری روزانه وضعیت بیمار			
	۲- معروفی بیمار در راند بخش			
	ارائه کفرانس و زورنال کلام			
	حضور موثر و فعال در درمانگاه			
	حضور کوشش در کلاس های درس و گرددش بالینی			
	تمکیل پرونده پزشکی بیمار			
	تمکیل لاسک بوک			
	رعایت نظم و انضباط طبق آیین نامه داخلی			
	رعایت اخلاق پزشکی و حرفة ای			
	کوئیز			
	سوالات یا آزمون شفاهی			
	ارزیابی عملی			
	مجموع نمرات اخذ شده			
	آزمون کتبی پایان بخش			
	آزمون عملی پایان بخش			
	جمع نمره			
	مهر و امضای استاد			