

اهداف آموزشی کارورزان بخش جراحی عمومی

A- نحوه برخورد با تظاهرات بالینی شایع:

۱. شوک هیپوولئومیک و هموراژیک :

- علائم و نشانه ها
- علائم افتراق دهنده از سایر شوکها
- مدیریت بیماران

۲. شکم حاد جراحی:

- علائم مهم و حائز اهمیت
- تشخیصهای افتراقی
- علل شکم حاد غیر جراحی
- اقدامات پاراکلینیکی لازم

۳. مولتیپل تروما:

- مدیریت بیمار مولتیپل تروما
- دانستن primary survey & secondary survey

I. ترومای شکم (نافذ و غیرنافذ)

II. ترومای قفسه سینه (نافذ و غیرنافذ)

III. ترومای نافذ گردن

- مدیریت بیماران
- دانستن اقدامات حیاتی
- الگوریتم درمانی در این موارد
- دانستن موارد تقدم و تاخر در مدیریت این بیماران

۷. خونریزی حاد دستگاه گوارش فوقانی و تحتانی:

- دانستن علل ایجاد GIB
- دانستن الگوریتم های تشخیص و درمان

۸. ندول تیروئید و رویکرد به آن:

- گرفتن شرح حال و معاینه صحیح
- نکات مهم در معاینه ندول تیروئید
- انجام صحیح FNA

• تفسیر بیماری بر اساس جواب FNA

۹. ایکتر انسدادی

- دانستن علل ایکتر انسدادی
- افتراق ایکتر انسدادی از غیر انسدادی
- اقدامات تشخیصی و آزمایشات لازم
- تفسیر صحیح آزمایشات

۱۰. رکتورازی و درد پری آنال

۱۱. توده ، ترشح و درد پستان

- دانستن معاینه صحیح برست
- دانستن بیماریهای شایع برست
- مدیریت آبسه برست
- دانستن علائم خطر کانسر برست
- ۱۲. ایسکمی حاد و مزمن شریانی در اندامها
- شناسایی موارد ایسکمی حاد اندام
- اقدام درمانی به موقع
- دانستن موارد نیاز به مداخلات جراحی

۱۳. سوختگی

۱۴. درد شکم

۱۵. اتساع شکم، تهوع و عدم دفع

- گرفتن شرح حال صحیح و معاینه درست
- مدیریت صحیح بیمار انسدادی
- اندیکاسیونهای اقدامات تشخیصی
- شناسایی موارد شکم حاد

۱۶. دیس فاژی

۱۷. توده گردن

۱۸. توده جدار شکم و کشاله آن

۱۹. لنگش اندام تحتانی

B- آشنایی با بیماری های شایع:

۱. آپاندیسیت حاد :

- نکات مهم در معاینه و شرح حال بیمار آپاندیسیت
- تشخیصهای افتراقی آپاندیسیت حاد در هر جنس
- اندیکاسیونهای تصویربرداری در آپاندیسیت حاد
- افتراق آپاندیسیت کمپلیکه از غیر کمپلیکه

۲. پریتونیت اولیه و ثانویه

۳. کله لیتیاژیس، کله سیستیت حاد و مزمن، هیدروپس کیسه صفرا، کلانژیت

- علائم پپتیک کله سیستیت و کولیک صفراوی
- درخواست آزمایشات ضروری برای بیماران
- اندیکاسیونهای مداخله درمانی در بیماران

۴. اولسرپپتیک و عوارض آن (پرفوراسیون ، خونریزی ، تنگی)

- مدیریت صحیح در هر کدام از عوارض اولسر پپتیک
- اندیکاسیونهای ریشه کنی هلیکوباکتر و نحوه ریشه کن هلیکو باکتر
- ۵. انسداد روده باریک و بزرگ و افتراق آن از ایلئوس

- شرح حال گیری مناسب و معاینه صحیح برای افتراق علت انسداد یا ایلئوس
- اندیکاسیون های تصویربرداری
- تغییر صحیح گرافی ها
- مدیریت صحیح بیماران انسداد روده
- برخورد صحیح با ایلئوس

۶. پانکراتیت و عوارض آن

- اقدامات و احیاء اولیه بیماران پانکراتیت
- علائم پانکراتیت حاد
- افتراق پانکراتیت خفیف و شدید
- عوارض پانکراتیت حاد و اندیکاسیونهای مداخله

۷. هرنی جدار شکم و اینگوینال و فمورال

۸. سرطان پستان ، آبه پستان ، پستان فرعی ، فیبروکسیستیک، فیبروآدنوما

۹. سرطان تیروئید، پرکاری تیروئید، آدنوم پاراتیروئید

- انواع سرطان تیروئید
- علائم هر کدام از سرطانها

- درمان صحیح هر کدام از سرطان ها
- ۱۰. آبسه و فیستول پری آنال، پرولاپس رکتوم، هموروئید و فیشر ، سینوس پیلونیدال
 - معاینه دقیق پری آنال جهت تشخیص بیماریهای پری آنال
 - موارد نیاز ارجاع به جراح
 - درمان صحیح فیشر حاد و هموروئید
 - نحوه جا اندازی پرولاپس گیر افتاده
- ۱۱. سرطان کولون و رکتوم، دیورتیکول سیگموئید، ولولوس سیگموئید
 - علائم شایع کانسره‌های کولورکتال
 - نوع درمان کانسره‌های کولورکتال بر اساس مرحله بندی
 - علائم دیورتیکولیت و مدیریت آن را بدانند.
 - تفسیر گرافی ولولوس
 - درمان صحیح در بیماران ولولوس
- ۱۲. کیست هیداتیک کبد و ریه
 - ویژگیهای رادیولوژیک کیست هیداتیک
 - اندیکاسیونهای جراحی و درمان دارویی
- ۱۳. بیماری برگر، سندرم انگشت آبی
- ۱۴. واریس و ترومبوز وریدهای عمقی
 - نحوه برخورد با لنگش اندام
 - تشخیص ایسکمی بحرانی اندام
 - مدیریت انسداد حاد شریانی
 - اندیکاسیونهای پروفیلاکسی DVT
 - درمانهای مختلف DVT
- ۱۵. ضایعات جلدی شامل: لیپوم، کیست سباسه، گرانولوم پیوژن، هیدر آدنیت سوپراتیو، گاز گانگرن ، ingrowing nail
- ۱۶. پارگی طحال، نوموتوراکس (خودبخودی و تروماتیک)، هموتوراکس، شکستگی دنده
- ۱۷. زخمهای مزمن و زخم بستر
- ۱۸. ایسکمی مزانتریک حاد و مزمن
- ۱۹. خونریزی واریس مری و سندرم مالوری وی
 - مدیریت اولیه
 - درمان صحیح (اندیکاسیون تزریق p/c، نوع آنتی بیوتیک)
 - درمان اندوسکوپیک

C- پروسیجرها و مهارت ها:

آشنایی با موارد زیر:

۱. انواع نخ ها و سوزنهای جراحی
 ۲. انواع درن‌ها و سوندهایی که در بخش جراحی استفاده می شود.
 ۳. وسایل پانسمان و بخیه
 ۴. اصول استریلیته و گندزدایی
 ۵. اصول آب و الکترولیت و اختلالات آن
 ۶. اصول سرم تراپی و انواع سرم‌ها و میزان محتویات آنها
 ۷. اصول ترانسفیوژن و هموستاز
 ۸. اصول درمان سوختگیها
 ۹. اصول تغذیه وریدی و تغذیه از طریق لوله ها (گاوژ، گاستروستومی، ژوژنوستومی)
 ۱۰. اصول pre.op و آماده سازی بیمار قبل از عمل (از جمله آمادگی کولون)
 ۱۱. اصول post.op و عوارض عمومی بعد از عمل (عفونت زخم، آتلکتازی، علل تب بعد از عمل)
 ۱۲. اصول و درمان شروع غذاخوردن بعد از عمل جراحی
 ۱۳. اصول کار در اتاق عمل
 ۱۵. اصول تجویز آنتی بیوتیک بعد از عمل
- زخمهای تروماتیک سطحی و عمقی

D- توانمندیهای کسب شده در پایان دوره:

○ آنچه باید بتواند انجام دهد:

۱. از بیماران شکم حاد جراحی شرح حال بگیرد و آنها را معاینه کند.
۲. شکم حاد جراحی را از دیگر علل شکم درد تشخیص دهد.
۳. از بیماران مولتیپل تروما شرح حال بگیرد و آنها را معاینه کند.
۴. قبل از رسیدن متخصصین نیازهای اولیه درمانی و تشخیصی را در بیماران مولتیپل تروما مشخص نماید و در مورد انجام آنها اقدام کند.
۵. سونداژ ادراری را انجام دهد.
۶. NG-Tube بگذارد و گاوژ انجام دهد.
۷. در مورد نحوه پانسمان بیمار بعد از عمل تصمیم بگیرد.
۸. پانسمانهای ساده و مشکل را انجام دهد.
۹. دستهای خود را جهت حضور در عمل بشوید و گان عمل به تن کند.
۱۰. دستورات روزانه بیماران را در پرونده بنویسد.
۱۱. گزارش سیر و پیشرفت بیماری بیماران جراحی را بر مبنای SOAP بنویسد.

۱۲. زخمهای تروماتیک پوست را بررسی کند و نسوج زیرین را از نظر آسیبهای احتمالی معاینه کند.
۱۳. به بهترین شکل ممکن، خونریزی و زخمهای تروماتیک را متوقف نماید.
۱۴. زخمهای تروماتیک پوستی را بیحس کند و بخیه بزند.
۱۵. از طریق اینترنت تازه ترین اطلاعات را در مورد بیمارانی که در بخش مسئول آنها می باشد پیدا نماید.
۱۶. در گرافی CXR نوموتوراکس و گرافی شکم ، انسداد روده را تشخیص دهد.
۱۷. توشه رکتال را انجام دهد.
۱۸. زخمهای آلوده و عفونی را شستشو دهد.
۱۹. وارد کردن آنژیوکت داخل توراکس جهت درمان نوموتوراکس فشاری Tension pneumothorax را انجام دهد.
۲۰. کشیدن CV line
۲۱. توانایی گرفتن نمونه ABG را داشته باشد
- آنچه باید حداقل یک بار مشاهده یا مشارکت کند:
 ۱. گذاشتن کاندوم ادراری
 ۲. تزریق سرم و آمپولهای عضلانی و وریدی
 ۳. انجام کات داون
 ۴. گذاشتن Chest tube و کنترل روزانه آن و نحوه کشیدن آن
 ۵. کشیدن انواع مختلف درنهای و نحوه پانسمان آنها
 ۶. بیوپسی خال ، برداشتن میخچه و توده های زیرجلدی کوچک
 ۷. تخلیه هماتوم زیر ناخن و شکافتن آبسه سطحی زیر پوست یا کنار ناخن و کشیدن کامل یا نیمه کامل ناخن
 ۸. حمل بیمار آسیب دیده به ویژه در مولتیپل تروما
 ۹. گذاشتن لوله تراشه
 ۱۰. گذاشتن کاتتر ورید مرکزی
 ۱۱. جا انداختن فتق اینگوینال اینکار سره

E- هیات علمی مسئول آموزش کارورزی:



دکتر محسن احمدی

F- روش ارزیابی پایان دوره کارورزان:

- ۸ نمره عملکرد درون بخشی
- ۸ نمره امتحان OSCE
- ۴ نمره لاگ بوک

G- برنامه آموزشی بخش:

- ۷ تا ۸ صبح ویزیت بخش
- روزهای شنبه و دوشنبه ۸ تا ۹ گزارش صبحگاهی
- روزهای چهارشنبه ۸ تا ۹ ژورنال کلاب
- یک روز در هفته درمانگاه
- یک روز در هفته گراند راند بخش
- کلاس های آموزشی ۵شنبه صبح ها