



دانشگاه آزاد اسلامی واحد کازرون

برنامه آموزشی محوری

(Core Curriculum)

بیماریهای داخلی : دوره کارورزی

#### مقدمه:

شما دانشجوی محترم در پایان دوره کارورزی بخش داخلی باید با کمک آموزش هیأت علمی مربوطه و تلاش و ممارست خودتان مهارت های زیر را کسب نمایید.

بدیهی است در پایان این دوره موارد ذیل به عنوان سر فصل های ارزشیابی شما به صورت شفاهی و عملی مد نظر قرار خواهد گرفت. مرجع اصلی، منابع آزمون دستیاری می باشد.

در پایان این دوره آموزشی کارورز باید بتواند:

- با کارکنان و سایر اعضای تیم سلامت به نحو شایسته همکاری کند.
- ویژگیهای رفتار حرفه ای مناسب را در تعاملات خود به نحو مطلوب بخصوص در شرایط مختلف بالینی نشان دهد و مسئولیت پذیری، ورزشی و اعتماد نفس لازم را برای انجام وظایف حرفه ای بدست آورد.
- از بیمار مبتلا به علایم و شکایات شایع و مهم، شرح حال بگیرد؛ معاینات فیزیکی لازم را انجام دهد؛ تشخیصهای افتراقی مهم را فهرست کند؛ اقدامات ضروری برای تشخیص و مدیریت مشکل بیمار را در حدمورد انتظار از پزشکان عمومی و متناسب با استانداردهای بخش بالینی محل آموزش، زیر نظر استاد مربوطه انجام دهد.
- مشکلات بیماران مبتلا به بیماریهای شایع و مهم را تشخیص دهد و بر اساس شواهد علمی و گایدلاینهای بومی درمورد اقدامات پیشگیری، مشتمل بر درمان و توانبخشی بیمار در حدمورد انتظار از پزشک عمومی استدلال و پیشنهاد نماید و مراحل مدیریت و درمان مشکل بیمار را بر اساس استانداردهای بخش با نظارت سطوح بالاتر انجام دهد.
- پروسیجرهای ضروری مرتبط با بخش داخلی را با رعایت اصول ایمنی بیمار، بطور مستقل با نظارت مناسب انجام دهد.

طول دوره کراموزی داخلی 90 روز

مدت زمان ساعات مفید آموزشی در طول دوره 480 ساعت

پیامدهای مورد انتظار (out comes) از این برنامه آموزشی :

**1- در 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 ر در زمینه بیماریهای شایع داخلی و اورژانس داخلی را پیدا کند .

**2- در حیطه مهارت : کارورز بخش داخلی در پایان دوره آموزشی خود باید**

- قادر شود از اخذ شرح حال و معاینه فیزیکی دقیق و کامل و تهیه *problem list* تشخیص افتراقی های مناسب را فرا گرفته باشد و روش درمان آنها را مطرح نماید
  - رویکر تشخیصی مناسب به شکایات و نشانه های اصلی بیمار در طب داخلی را فرا گرفته باشد
  - قادر به انجام اقدامات عملی تشخیصی و درمانی ، جهت تشخیص بیماریهای شایع طب داخلی پیدا کند
  - قادر به تفسیر تست های آزمایشگاهی و رادیولوژی رایج در بخش داخلی بکار گرفته می شود را فرا گرفته باشد
  - قادر به نوشتن صحیح خلاصه پرونده ، *on service note* ، *off service note* ، *progress note* باشد.
  - قادر به درم ان سرپایی ، تحت نظر قرار دادن بیماران اورژانس در موارد لازم و ارجاع بیماران در شرایط خاص به متخصص داخلی باشد.
- 3- در حیطه نگرش : به منظور ارائه بهترین مراقبت های پزشکی ، کارورز داخلی باید در پایان دوره بتواند**
- ارتباطی مناسب ، موثر و مشارکت جویانه با بیمار ، خانواده و همراهان وی ، سایر پزشکان و دست اندرکاران حرف پزشکی برقرار کند
  - ارتباط کارورز با بیمار باید بر اساس درک و احساس همدردی و روش مشارکت جویانه جهت جلب ند اعتماد بیمار باشد بدین منظور کارورز باید :

- با دقت و حوصله و صرف وقت به صحبت های بیمار و همراهان وی گوش فرا داده و از این طریق علاوه بر ایجاد یک رابطه عاطفی انسانی با آنها ، شرح حال دقیق و اطلاعات کشف شده را تجزیه و تحلیل و تثبیت نماید . متقابلا اطلاعات لازم در مورد وضعیت بیمار ، برنامه درمانی ، خطرات احتمالی روشهای مختلف و دستورات پیشگیری لازم را به بیمار و همراهان وی بدهد
- در نحوه برقرار ارتباط با بیمار و همراهان وی ، تاثیر عواملی نظیر سن ، جنس ، میزان تحصیلات ، زمینه های مذهبی – فرهنگی و اجتماعی و اقتصادی وی را مد نظر قرار داده و موقعیت بیمار را با توجه به عوامل فوق درک نماید
- در زمان مناسب با سایر دست اندرکاران حرف پزشکی مشاوره نموده و سهم و نقش آنها را در روند درمان بیماری دریابد و بکارگیرد . همچنین درک ارهای گروهی مشارکت فعال و سازنده داشته باشد.

جدول توانمندیهایی که باید آموزش داده شود و فرا گرفته شود تا پیامدهای فوق الذکر حل شود.

توانایی گرفت شرح حال و انجام معاینه فیزیکی و گذاشتن plan تشخیصی و اقدامات درمانی اولیه و ارجاع مناسب در بیمار با علائم و نشانه های زیر (موارد مهم و شایع) را داشته باشد.

1. اختلال کارکرد شایع و مهم کلیه (ازتمی، هماجوری، پروتینیوری)	19. درد قفسه سینه
2. اختلالات آب و الکترولیتی شایع	20. تنگی نفس (علل مهم و شایع)
3. اختلالات اسید و باز	21. هموپتزی (علل مهم و شایع)
4. دیزوری	22. پلورزی و پنوموتوراکس
5. ادم اندام	23. سرفه حاد و مزمن
6. اختلالات فشار خون (هایپر و هایپو)	24. ترومبوز وریدی
7. آنمی و پلی سیتی	25. خونریزی گوارشی (فوقانی و تحتانی)
8. اختلالات پلاکتی و انعقادی	26. درد شکم حاد و مزمن
9. افزایش و کاهش گلبولهای سفید	27. دیس پیسی و رفلکس اسید
10. لنفادنوپاتی	28. یبوست
11. اسپلینومگالی و هیپاتومگالی	29. اسهال
12. تب، سپسیس، هایپوترمی	30. تهوع و استفراغ
13. بزرگی تیروئید و اختلالات عملکرد تیروئید	31. ایکتر و تست های غیر طبیعی کبدی
14. منوآرتريت و پلی آرتريت	32. آسیت
15. پری آرتريت های شایع	33. اختلال سطح هوشیاری و سکنوپ
16. کمر درد	34. اختلال وزن و اشتها (کاهش و افزایش)
17. دیابت ملیتوس (برنامه غربالگری کشوری (ضمیمه شماره 1)	35. آشنایی و کاربرد دستورالعمل های کشوری
18. اختلالات دیس لیپیدمی (غربالگری و درمان اولیه	مراقبت سلامت میانسالان و سالمندان

توانمندیهای عملی که دانشجو باید در طی دوره کارورزی بخش داخلی کسب نماید

1. گرفتن شرح حال کامل و معاینه فیزیکی و ثبت آن در پرونده
2. نگارش سیر بیماری و یادداشت روزانه
3. انجام ABG و تفسیر آن
4. گذاشتن لوله تراشه
5. احیای قلبی و ریوی
6. گرفتن EKG و تشخیص طبیعی و غیر طبیعی بودن آن
7. گذاشتن NGT و شستشوی محتویات معده
8. توانایی آماده سازی و خواندن نمونه ادرار در زیر میکروسکوپ
9. توانایی انجام و آنالیز ادرار با استفاده از tape ها ادراری
10. توانایی تفسیر CBC و اندازه گیری هماتوکریت به روش میکروتیوب
11. توانایی تهیه لازم خون محیطی و خواندن لازم در حد شناسایی سلول های طبیعی و غیر طبیعی محیطی
12. خواندن لام خون محیطی جهت مالاریا و بیماریهای اندمیک اسپیروکتی
13. توانایی تفسیر آزمایش مدفوع از نظر OB,OP
14. توانایی انجام و خواندن رنگ آمیزی گرم نمونه های خلط - ادرار - اسیت - مایع پلور - مایع مفصل - مایع نخاع
15. انجام PPD و تفسیر آن

16. توانایی انجام LP
17. توانایی انجام پونکسیون مایع مفصل زانو
18. توانایی انجام پونکسیون مایع پلور
19. توانایی انجام پونکسیون مایع اسیت
20. توانایی انجام افتالموسکوپ
21. توانایی تفسیر CXR
22. توانایی تفسیر عکس ساده شکم

## قوانین و مقررات بخش و شرح وظایف کارورز:

- حفظ، رعایت و شنونات و اخلاق پزشکی در کلیه ساعات حضور در بیمارستان
- رعایت مقررات بخش داخلی و خون بیمارستان
- حضور در بخش از ساعت 7:30 صبح تا 14
- اخذ شرح حال و انجام معاینه بالینی؛ ارزیابی و طرح برنامه تشخیصی درمانی از کلیه بیماران بستری مربوط به خود در اوقات عادی و کشیک و مطرح نمودن تشخیص های افتراقی مناسب.
- ویزیت بیماران بستری مربوط در بخش، قبل از پزشک معالج
- پی گیری دریافت جواب آزمایشات (به شکل غیرحضوری مگر در موارد اورژانس) و بررسی آخرین گزارش های پاراکلینیکی بیمار.
- نوشتن برگه سیر بیماری
- نوشتن دستورات پزشکی تحت نظارت پزشک معالج
- نوشتن یادداشت های مخصوص آغاز و پایان هر دوره (On& Off-Service Notes)
- نوشتن خلاصه پرونده زیر نظر پزشک معالج یا مسنول بخش
- نوشتن برگه مشاوره با نظر پزشک معالج
- حضور بر بالین بیمارانی که احیا می شوند و انجام CPR
- حضور بر بالین بیماران بدحال و آنهایی که نیاز به مراقبت ویژه دارند و هر بیماری که در بخش نیاز به ویزیت مجدد داشته باشد.
- کنترل علائم حیاتی و مراقبت از بیماران پس از انجام اقدامات تشخیصی تهاجمی نظیر بیوپسی کبد، بیوپسی کلیه، بیوپسی مغز استخوان یا کسانی که برای آنها تست های خطرناک نظیر محرومیت از آب یا تست تحمل گلوکز و انسولین انجام می شود، تحت نظارت پزشک معالج
- همراهی با بیماران بدحال که علائم حیاتی بی ثبات داشته باشند و بیمارانی که نیاز به مراقبت های خاص پزشکی دارند و امکان بروز عارضه ای آنها را تهدید می کند، در انتقال به بخش های دیگر و یا سایر بیمارستان ها با نظر پزشک معالج
- نوشتن برگه های درخواست تصویربرداری از جمله MRI, CT Scan
- رادیوگرافی، سونوگرافی، آندوسکوپ، آنژیوگرافی و کلیه برگه های درخواست پاراکلینیک دیگر، در صورتی که برابر مقررات آن گروه یا بیمارستان یا دانشکده نیاز به نگارش شرح حال بیمار در فرم مربوط باشد.
- اقدامات تشخیصی - درمانی که بر عهده کارورز می باشد عبارتند از: گذاشتن لوله معده، گذاشتن سوند ادراری در بیماران ترجیحاً هم جنس، گرفتن گازهای خون شریانی (ABG)، تهیه لام خون محیطی، نمونه برداری از زخم ها، نمونه گیری برای کشت گلو، بخیه زدن و کشیدن بخیه، انجام تست PPD و خواندن آن، تفسیر مقدماتی ECG و

نوشتن آن در پرونده، انجام پانسمان هایی که نیاز به دبریدمان، شست و شوی تخصصی (غیر روتین) و یا بخیه مجدد طبق نظر پزشک معالج دارند و یا عفونی شده باشند، چک کردن مشخصات کیسه خون یا فراورده خونی برای تزریق خون یا فراورده به بیمار.

انجام امور زیر تنها با موافقت و تحت نظارت مستقیم پزشک معالج بر عهده کارورز می باشد: نوشتن نسخه های دارویی بیماران بستری خود، گذاشتن لوله تراشه و air way، انجام پونکسیون لومبار (LP)، اسپیراسیون و بیوپسی مغز استخوان، پونکسیون مفصل زانو، تزریق داخل نخاعی (Intrathecal) و داخل مفصلی، کشیدن (tap) مایع آسیت و پلور، تزریق داروهای خطرناک، و هر اقدام تشخیصی درمانی تهاجمی دیگر که ممکن است در برنامه آموزشی کارورزان پیشنهاد شده باشد.

رگ گیری (IV cannulation)، نمونه گیری وریدی (venous blood sampling)، نمونه گیری برای کشت خون، گرفتن ECG، پانسمان ساده، رنگ آمیزی گرم، تفسیر میکروسکوپی نمونه ادرار و لام خون محیطی، ساکشن ترشحات حلق و لوله تراشه، فیزیوتراپی تنفسی.

شرکت در همایش های آموزشی.

1. حضور فعال و منظم در ویزیت بیماران توسط پزشک معالج
2. شرکت در درمانگاه طبق برنامه تعیین شده و گرفتن شرح حال، انجام معاینه و معرفی به پزشک معالج یا دستیار و نوشتن نسخه با نظارت پزشک معالج
3. شرکت در راندهای تحویلی و سپردن بیماران خطیر به کارورز کشیک بعد.
4. شرکت منظم و فعال در کلیه جلسات آموزشی بخش شامل گزارش صبحگاهی، کنفرانس های علمی، کلاس های management، راندهای آموزشی و سایر برنامه های آموزشی مگر در مواردی که به علت حضور در اورژانس یا بر بالین بیماران بدحال در بخش به تأیید پزشک معالج امکان پذیر نباشد.
5. معرفی بیمار در گزارش صبحگاهی یا سایر کنفرانس ها طبق نظر پزشک معالج شامل، معرفی کوتاه بیمار، دلیل بستری شدن، بیان تشخیص های افتراقی، بیان علت درخواست اقدامات پاراکلینیک و تفسیر نتایج آن ها و اقدامات درمانی.
6. ارائه کنفرانس های علمی در صورت لزوم طبق برنامه تنظیم شده توسط مسئول آموزش بخش
7. زمان حضور در بیمارستان در اوقات عادی طبق برنامه تعیین شده از سوی ریاست هرگروه یا بخش یا دانشکده (مسئول آموزش کارورزان هر بخش موظف است برای کلیه ساعات حضور آنان در بخش برنامه آموزشی مدون تهیه و در آغاز دوره اعلام کند).
8. حداکثر تعداد کشیک، ده شب در ماه است.
9. تنظیم برنامه چرخش کارورزان در بخش ها و کشیک ها به عهده پزشک است.
10. جا به جایی در برنامه کشیک ممکن نیست، مگر با اطلاع قبلی (حداقل 24 ساعت قبل) و یا در موارد اضطراری، به شرط تعیین جانشین و موافقت پزشک
11. ترک کشیک جز در موارد اضطراری و با کسب اجازه از پزشک مطلقاً ممنوع است.
12. خروج از بیمارستان در اوقات عادی با استفاده از مرخصی ساعتی و با موافقت پزشک مقدور است.
13. بطور کلی اولویت با جلسات و همایش های آموزشی است مگر در مواردی که با نظر پزشک وجود خطر جانی برای بیمار، انجام امور تشخیصی درمانی را در اولویت قرار دهد
14. موارد تخلف کارورزان از شرح وظایف فوق و یا هرگونه اهمال در انجام وظایف و شکایات کارورزان در این رابطه حسب مورد در شورای آموزشی بخش، گروه یا بیمارستان یا دانشکده مطرح و تصمیمات لازم گرفته خواهد شد. چنانچه مسایل مطروحه در هر کدام از مراجع رسیدگی کننده اولیه به نتیجه قطعی نرسید، مورد به مرجع بالاتر جهت اتخاذ تصمیم مقتضی ارجاع خواهد شد. مرجع نهایی تصمیم گیری شورای آموزشی دانشکده خواهد بود.

# Course Plan کارورزی

عنوان دوره : کارورزی

پیش نیاز: دوره کار آموزی و قبولی در آزمون پره اینترنتی
گروه هدف : کارورزان
محل اجرا: درمانگاه و بخش داخلی بیمارستان شهید بهشتی شیراز – مسلمین شیراز
مدت دوره : 3 ماه
اساتید : دکتر سید جواد سیادتان ، دکتر سید مریم علومی ، دکتر سید علی شاهوران ، دکتر سید علی اصغر توسلی ، دکتر سید علی اکبر بنی هاشمی ، دکتر احمد قیصری ، دکتر منصور انصاری ، دکتر کوروش دیالمه
هدف کلی : تربیت نیروی انسانی کار آمد به نحوی که پس از فارغ التحصیلی در حوزه های بهداشتی درمانی و آموزشی و پژوهشی قادر به مرتفع نمودن نیازهای جامعه در حد پزشکی عمومی باشد
اهداف ویژه :
الف ( اهداف آموزشی :
هدف کلی : کارورز بخش داخلی در انتهای دوره آموزش خود باید نحوه اپروچ ( رویکرد با برخورد ) مناسب علمی با بیماران سرپایی در درمانگاههای داخلی و بیماران بستری در بخش های عمومی و اورژانس های داخلی را بیاموزد.
اهداف جزئی :
1- کارورز بخش داخلی در پایان دوره آموزشی خود باید قادر باشد پس از اخذ شرح حال و معاینه فیزیکی دقیق و تهیه Problem List تشخیص افتراقی های مناسب را مطرح و برنامه ( Plan ) تشخیصی لازم را براساس مراجع معتبر طراحی نماید.
2- کارورز بخش داخلی باید در پایان دوره آموزشی خود در بخش داخلی قادر به انجام اقدامات عملی تشخیصی و درمانی از قبیل LP - خونگیری شریانی - یونکسیون مایعات پلور - مفصل - آسیت - گذاشتن لوله تراشه - سوند معده و ..... باشد .
3- کارورز بخش داخلی باید در پایان دوره آموزشی خود در بخش داخلی قادر به تفسیر تست های آزمایشگاهی و رادیولوژی رایج در بخش داخلی از قبیل CBC- بیوشیمی - کامل ادرار - آنالیز مایعات بدن ( پلور - آسیت - مفصل - مایع نخاع ) - تفسیر ABG ، ECG ، خواندن CXR و ..... باشد .
4- کارورز در پایان دوره آموزشی داخلی خود باید قادر به نوشتن صحیح خلاصه پرونده ، On ، OFF Service Note ، Service Note طبق الگوهای موجود در مراجع معتبر علمی باشد .
5- کارورز در پایان دوره آموزش داخلی خود باید آشنائی کافی با داروهای رایج مصرفی در بیماری های شایع و اورژانس های داخلی را داشته و مسمومیت های دارویی شایع را بشناسد و به موارد مصرف ، عوارض و تداخلات دارویی و ..... آنها آگاه باشد .
6- کارورز در پایان دوره داخلی خود باید آشنائی کامل با سیستم ارجاع بیماران داشته تا بتواند در موعد مناسب بیماران را جهت اقدامات تشخیصی درمانی مورد نیاز به سطوح بالاتر ارجاع دهد .
7- کارورز در پایان دوره آموزشی خود باید به استفاده از شیوه های نوین آموزشی از قبیل کاربری کامپیوتر در امور آموزشی و پژوهشی ، قادر باشد مطالب آموزشی و پژوهشی مورد نظر خود را از سایتهای اینترنتی جستجو نموده و با استفاده از ژورنالهای اینترنتی و نرم افزارهای آموزشی معتبر روز آشنائی داشته باشد .
8- کارورز در پایان دوره آموزشی خود باید آشنائی با رژیم های مختلف غذایی و اهمیت آنها در بیماری های شایع داخلی داشته و بتواند اطلاعات مفید و کاربردی در این زمینه را به بیماران منتقل نماید .

ب) اهداف درمانی :

هدف کلی : کارورز در پایان دوره داخلی خود باید بتواند پس از اخذ شرح حال و معاینه فیزیکی دقیق و تشخیص مناسب راهکارهای درمانی ( Management ) مطلوب را طراحی نماید .

اهداف جزئی :

- 1- کارورز در پایان دوره آموزشی باید قادر به انجام اقدامات اولیه حیاتی ( CPR ) و درمانی برای بیماران اورژانس باشد .
- 2- کارورز در پایان دوره آموزشی خود باید توانایی فراهم نمودن راهکارهای مناسب درمانی برای بیماران بستری در بخش ها – اورژانس ها و بیماران سرپایی مراجعه کننده به درمانگاههای داخلی را داشته باشد .
- 3- کارورز باید در پایان دوره آموزشی خود قادر به تجویز داروهای لازم در بیماری شایع اورژانس های طب داخلی ( با دوز و فرم مطلوب و مدت مناسب آن براساس وضعیت بیمار ) باشد .

ج) اهداف پژوهشی :

هدف کلی : کارورز در پایان دوره آموزشی خود باید از شیوه های مناسب پژوهشی در حیطه بیماری های داخلی مطلع باشد .

اهداف جزئی :

- 1- کارورز جهت پایان نامه خود یک طرح پژوهشی را طبق روش های تعیین شده انجام و به پایان برساند .
- 2- کارورز در انجام مطالعات پژوهشی در طول دوره کارورزی باید با گروه داخلی مشارکت داشته باشد .
- 3- کارورز قبل از شروع دوره داخلی باید کارگاه های روش تحقیق را گذرانده باشد .

فهرست محتوا :

تئوری : کارورز داخلی بایستی در هر يك از بخش های داخلی شامل فوریت ها، هماتولوژی ، روماتولوژی ، ریه ، گوارش ، نفرولوژی ، غدد ، مسمومین ، اپیدمیولوژی، سبب شناسی، اصول تشخیص و درمان بیماری های شایع به شرح زیر رافرا بگیرد:

الف- فوریت ها:

● برخورد با کوما	● برخورد با تشنج	● ادم حاد ریه	● شوک
● هیپرتانسیون	● انسفالوپاتی کبدی	● خونریزی گوارشی	● شکم حاد
● مسمومیت های شایع (اپیوم، سموم ارگانوفسفره وحشره کش ها)	● کتواسیدوز دیابتی و کمای هپراسمولار	● هیپوگلیسمی	
● طوفان تیروئیدی و کتای میگزیمی	● اختلالات انعقادی خونریزی دهنده	● آمبولی ریه	
● نارسایی آدرنال	● آرتریت سپتیک	● کولیک کلیوی	
● ترومبوز وریدی	● پنوموتوراکس	● سپسیس	
● هموینزی	● گزیدگی	● برخوردی با مار گزیدگی، عقرب ، عنکبوت ورتیل	

## ب-هماتولوژی:

- طرز برخورد با اسپلنومگالی، لنفادنوپاتی
- انواع کم خونی ها شامل فقر آهن، بیماری های مزمن، مگالوبلاستیک، همولیتیک (مادرزادی و اکتسابی)
- هموگلوبینوپاتی ها
- اختلالات میلو و لنفو پرولیفراتیو پرولیفراتیو
- لکوپنی و نوتروپنی
- لکوسیتوز و نوتروفیلی
- اختلالات انعقادی: 1- پلاکت ها و دیواره عروقی 2- ترومبوز و انعقاد 3- وضعیت بیش انعقادی
- هموفیلی
- عوارض خونی بیماری کبد و کلیه
- ترانسفوزیون و عوارض آن

## پ: بیماری های روماتولوژی:

- لوپوس
- آرتریت روماتوئید
- اسکلرودرمی
- بیماری های مختلط بافت همبند
- سندروم شوگرن
- اسپوندیلیت انکیلوزان
- سندروم های واسکولیتی
- سارکوئیدوز
- آرتریت پسوریاتیک و آرتریت های مرتبط با بافت همبند
- استنو آرتریت
- فیبروزیت
- بیماری بافت همبند غیر تمایز یافته
- نفرس
- درد مفاصل به علت سندرم هیپرموبیلیتی

## ت-نفرولولوزی:

- نارسایی حاد کلیه
- نارسایی مزمن کلیه
- بیماری های گلوMERولی اصلی شامل گلوMERولونفریت حاد و تحت حاد و گلوMERولوپاتی در رابطه با سندروم نفروتیک و بیماری قند
- بیماری های توبولواینترسیسل
- سنگ های ادراری و بیماری های ایجاد کننده سنگ
- عفونت های ادراری تحتانی و فوقانی
- اختلالات آب و الکترولیتی و اسید و باز
- دیالیز و عوارض آن

## ث-بیماری های ریه:

- بیماری های انسدادی راه های هوایی شامل 1- آسم 2- برونشیت مزمن 3- امفیزم 4- برونشکتازی



- بیماری های بافت بینابینی ریه: 1-بیماری های شغلی 2-پنومونیت ازدیاد حساسیتی 3-فیبروز ایدیوپاتیک ریه
- بیماری های عفونی ریه: 1-پنومونی اکتسابی از جامعه 2-پنومونی اکتسابی از بیمارستان 3-توبرکولوز
- ترومبوآمبولی ریه
- ریه
- سرطانهای ریه 1-کارسینوم برونکوژنیک 2-سندروم های پارا ننوپلازیک ●بیماری های پلور 1-تجمع مایع در فضای جنب 2-پنوموتوراکس
- ج-بیماری های گوارش:
- بیماری های اسید پپتیک 1-زخم معده 2-زخم دوازدهه 3-رفلاکس معده به مری 4- سندروم زولینجر الیسون
- بیماری های عفونی و التهابی روده: 1- اسهال حاد ،مزمن و مسافران 2-کولیت اولسرو 3- کرون
- سرطان های دستگاه گوارش 1-سرطان مری 2- سرطان معده 3- سرطان های روده باریک و بزرگ 4-سندروم های پولیپی روده 5-کرسینوم سلول کبدی 6- کارسینوم پانکراس
- اختلالات موتیلیته دستگاه گوارش 1- آشالازی،اسکلرودرمی و اسپاسم منتشر مری 2- اختلالات موتیلیته روده باریک در جریان اسکلرودرمی و دیابت 3- گاستروپارزی 4- سندروم روده تحریک پذیر و بیماری های دیورتیکولی
- بیماری های کبدی: 1-هپاتیت های ویرال،دارویی و اتوایمیون 2-هپاتیت مزمن 3-سیروز و عوارض آن
- بیماری های صفراوی: 1-سنگ های صفراوی و مجاری آن 2-کله سیستمیت حاد 3-کلانژیت چرکی
- بیماری های پانکراس: پانکراتیت حاد و مزمن
- چ- بیماری های غددرون ریز و متابولیسم:
- اختلالات متابولیسم گلوکز: 1-دیابت و عوارض ماکرو و میکروواسکولار شامل قلبی، نفروپاتی و رتینوپاتی دیابتی،پای دیابتی و عوارض عصبی 2-اورژانس های دیابت شامل کتواسیدوز و کمای هیپراسمولار 3-هیپوگلیسمی
- اختلالات هیپوفیز و هیپوتالاموس: 1-آدنوم هیپوفیز 2-کم کاری هیپوفیز و سندروم شیهان-دیابت بیمزه مرکزی
- اختلالات رشد و تکامل 1-کوتاهی قد 2-آکرومگالی
- اختلالات تیروئید 1-گواتر ساده غیر سمی و سمی 2-هیپوتیروئیدی اولیه و ثانویه 3-هیپرتیروئیدی اولیه و ثانویه 4- ندول تیروئیدی و نئوپلاسم های تیروئید
- بیماری های فوق کلیه: 1- نارسایی اولیه و ثانویه آدرنال 2-فنوکر موسیتوم 3-تومور های فوق کلیه
- اختلالات غدد جنسی: 1-نارسایی اولیه و ثانویه گناد 2-سندرومهای ترنر وکلاین فلتر 3-تخمدان پلی کیستیک
- اختلالات پاراتیروئید و متابولیسم کلسیم: 1-هیپر پاراتیروئیدیسم اولیه ،ثانویه و ثالثیه 2-حالات با کمبود ویتامین د 3-استئوپروز

● کاهش اشتها و کاهش وزن: ابي اشتهاي عصبی 2-پر خوري عصبی

● اختلالات متابولیسم چربی: هیپرکلسترولمی و هیپر تري گلیسریدمی

عملی :

1- کارورز داخلی بایستی تحت نظر استاد راهنمادر طی دوره 3 ماهه حداقل 4 بیمار با اختلالات زیر را اداره کند:

- کم خونی فقر آهن
- نارسایی حاد و مزمن کلیه
- اختلالات اب و الکترولیت شامل هیپو و هیپرناترمی، هیپو و هیپرناترمی و اختلالات اسید و باز
- عفونت ادراری
- پنومونی
- آسم و حملات حاد ان و تشدید COPD
- شکم حاد
- زخم پپتیک
- خونریزی های گوارش تحتانی و فوقانی
- دیابت و عوارض حاد آن مانند کتواسیدوز، کمای هیپراسمولار و هیپوگلیسمی
- آسم
- پرفشاری خون

2- کارورز داخلی بایستی تحت نظر استاد راهنمادر طی دوره 3 ماهه حداقل 3 بیمار با اختلالات زیر را اداره کند:

- اختلالات انعقادی و پلاکتی
- سیروز و عوارض آن و هپاتوانسفالوپاتی
- لوپوس
- آرتریت روماتوئید
- گواتر ساده و سمی
- هیپرو هیپوتیروئیدی
- استئوپروز و استئومالاسی
- استئوآرتریت
- آرتریت سپتیک
- درد کمر، درد گردن و دیسکوپاتی ها
- رفلکس معده به مری
- سل ریه
- تجمع مایع در حفره جنب

3- کارورز داخلی بایستی تحت نظر استاد راهنمادر طی دوره 3 ماهه حداقل 2 بیمار با اختلالات زیر را اداره کند:

- هموفیلی
- کم خونی های مگالوبلاستیک، همولیتیک، آپلاستیک
- انواع مختلف لوسمی لنفوم (هوجکین غیر هوجکین) و اختلالات میلو پرولیفراتیو و میلوم متعدد
- پورپورای ترومبوسیتوپنیک ایدیوپاتیک
- انواع اختلالات گلو مری اولیه و ثانویه مانند گلو مریولونفریت های پس از عفونت ویسای ایمیون
- برونشکتازی و آبسه ریه
- پنوموتوراکس
- آمبولی ریه
- بیماری های پانکراس مانند پانکراتیت حاد و مزمن
- بیماری های صفراوی و سنگهای صفراوی و کلانژنیت چرکی
- سوزج جذب - سندروم های رزده - روده تحریک پذیر
- کولیت اولسرو و کرون
- نقرس
- انواع بیماری های واسکولیتی
- انواع اسپوندیلوآرتروپاتی
- اسکرودرمی، درماتومیوزیت و سارکوئیدوز
- طوفان تیروئیدی و کمای میکزدمی
- هیپرلیپیدمی
- انواع مختلف سرطان های ریه، گوارش، سیستم ادراری، تیروئید
- اختلالات مربوط به پرکاری و کم کاری ادرنال

4- کارورز داخلی بایستی تحت نظر استاد در طی دوره 3 ماهه حداقل یک بیمار با سایر اختلالات مشروحه در قسمت محتوی را اداره کند.

5- کارورز داخلی بایستی تحت نظر استاد در طی دوره 3 ماهه موارد زیر را به انجام برساند:

- حداقل 24 شرح حال کامل اخذ و مکتوب نماید .
- حداقل 24 معاینه فیزیکی کامل و دقیق انجام و مکتوب نماید .
- حداقل 24 مورد Problem List تهیه و ثبت نماید .
- حداقل 12 با بیماری را شرح حال کامل و معاینه فیزیکی دقیق و Problem List هدف دار و تشخیص افتراقی مناسب و برنامه تشخیصی و درمانی صحیح در گزارش صبحگاهی معرفی نماید .
- Prognose note روزانه داشته باشد و براساس SOAP در پرونده مکتوب نماید .
- علائم حیاتی روزانه از بیمار گرفته و در پرونده ثبت نماید .
- حداقل 24 مورد خلاصه پرونده تحت نظر رزیدنت داخلی مکتوب نماید .
- در هنگام چرخش on Service note و Off Service note بنویسد .
- حداقل 50 بیمار اورژانس داخلی را ویزیت و راهکارهای لازم را طراحی نماید .
- حداقل 60 بیمار سرپایی در درمانگاههای داخل یوراهکارهای لازم را طراحی نماید .
- حداقل 2 بار Lp انجام دهد .
- حداقل 2 بار پونکسیون مایع پلور و مفصل زانو را انجام دهد .
- حداقل 3 بار پونکسیون مایع آمیت را انجام دهد .
- حداقل 10 مورد NGT گذاشته باشد .

<ul style="list-style-type: none"> <li>• حداقل 5 مورد خونگیری شریانی موفق جهت ABG انجام دهد .</li> <li>• حداقل 10 مورد لام خون محیطی تهیه نماید .</li> <li>• حداقل در 2 مورد CPR مشارکت فعال داشته باشد .</li> <li>• حداقل در 2 مورد انتوباسیون مشارکت فعال داشته باشد .</li> <li>• حداقل 30 مورد ECG طبیعی از غیر طبیعی افتراق دهد و بتواند موارد واضح MI و ایسکیمی و آریتمی ها را شناسد .</li> <li>• حداقل 30 مورد CXR طبیعی را از غیر طبیعی افتراق دهد .</li> <li>• حداقل 25 % دانشجویان کارورز در طرحهای تحقیقاتی و پایان نامه های با اساتید مشارکت</li> </ul>	<p>روش تدریس :</p> <p>1- حیطه دانش نظري :  <ul style="list-style-type: none"> <li>• مطالعه فردي شامل استفاده موثر از منابع معتبر علمي در طب داخلي</li> <li>• آموزش با استاد راهنما</li> <li>• برگزاری منظم کلاس های تنوري و جلسات سخنراني</li> </ul> <p>2- حیطه مهارت هاي باليني ونگرش :  <ul style="list-style-type: none"> <li>• آموزش معاینه فیزیکی بر روی افراد سالم و بیمار توسط کادر آموزشی شامل اساتید ، دستیاران تخصصي و فوق تخصصي</li> <li>• اخذ شرح حال مناسب و ارائه تشخیص افتراقی و اقدامات مناسب تشخیصی و درمانی در راندهای روزانه و با استاد راهنما</li> <li>• شرح موارد بیماری در جلسات گروهی مانند گرانند راند، گزارش مورد و سایر موارد</li> <li>• مرور مورد مسئله دار با استفاده از آموزش الکترونيك</li> <li>• برگزاری جلسات منظم رادیولوژی</li> <li>• مشاهده موارد مشکل در هنگام انجام مشاوره توسط کادر آموزشی</li> <li>• تقویت مهارتهای آموخته شده با ممارست و تمرین مکرر در حین ویزیت های درون بخشی ، درمانگاهی و در هنگام کشیک های موظفي</li> <li>• آموزش سایر گروهها مانند کارآموزان</li> </ul> <p>3- پروسجرها:  <ul style="list-style-type: none"> <li>• انجام پروسجرهای تشخیصی و درمانی بر روی مدل</li> <li>• انجام پروسجرهای تشخیصی و درمانی بر روی بیماران تحت نظارت کادر آموزشی و با تضمین حفظ جان بیمار</li> </ul> <p>4- بازخورد</p> </p></p></p>
<p>مواد آموزشی</p> <p>Skill lab -1      2- دیتا پروژکتور      3- رایانه و اینترنت      4-اسلاید و powerpoint</p>	<p>وظایف تکالیف کارورز :</p> <p>1) طول مدت آموزش کارورزان حداقل 3 ماه از ساعت 7/30 لغایت دو بعدازظهر می باشد.</p> <p>2) کارورزان موظف به حضور منظم در بخش های داخلی ، درمانگاهها، راندهای آموزشی، گزارش های</p>

<p>صبحگاهی، کلاس و کنفرانس های آموزشی، ژورنال کلاب طبق برنامه تنظیمی تعیین شده از طرف گروه باشد.</p> <p>(3) کارورزان موظف به پوشیدن روپوش سفید و تمیز و نصب کارت شناسایی، حفظ و رعایت شنونات شرعی، اخلاقی و پزشکی و رعایت ضوابط و قوانین شغلی در ساعات حضور در بیمارستان باشد.</p> <p>(4) کارورزان موظف به داشتن وسایل معاینه از قبیل گوشی، فشارسنج، افتالموسکوپ و.... باشد.</p> <p>(5) موظف به رعایت احترام در برخورد با همکاران، اساتید و بیماران و رعایت سلسله مراتب است.</p> <p>(6) اخذ شرح حال کامل با گرفتن تاریخچه دقیق شامل تاریخچه خانوادگی، اجتماعی، دارویی و بیماری های گذشته و مرور کامل دستگاه های مختلف بدن، و ثبت دقیق علایم حیاتی و انجام معاینه فیزیکی دقیق و ثبت آن در پرونده بیمار با Problem List هدف دار و تشخیص افتراقی مناسب .</p> <p>(7) ثبت دقیق سیر بیماری، یادداشت روزانه، خلاصه پرونده در هنگام ترخیص، گزارش فوت براساس اصول علمی در پرونده بیمار</p> <p>(8) موظف به انجام کشیک شب به میزان حداقل 10 شب در ماه می باشند.</p> <p>(9) پی گیری و تسریع امور بیماران و پیگیری مشاوره ها و آزمایشات و اقدامات پاراکلینیک تقاضا شده</p> <p>(10) مدت آموزش کارورزان در بخش داخلی 90 روز است که در 7 بخش روماتولوژی، نفرولوژی، هماتولوژی، غدد، ریه، گوارش و مسمومین به مدت 10 روز و در بخش فوریت ها به مدت 20 روز در چرخش می باشند و در این چرخه 10 روزه حداقل سه جلسه در درمانگاه شرکت داشته باشند.</p>	
روش ارزیابی دانشجوی :	
ارزیابی تنوری : آزمون کتبی یا شفاهی در پایان هر چرخش 15 روزه - 50%	
ارزیابی عملی : OSCE- 50%	
منابع :	
Harrison's Principles of Internal Medicine/ Last edition	
Kasper DL, et al. Cecil Essentials of Medicine/ / Last edition	
توضیحات :	