



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی کرمان

گروه جراحی عمومی

Log Book

ویژه کارورزان

Chart عملکرد ماهیانه

نام و نام خانوادگی:

شماره دانشجویی:

تاریخ ورود:

تاریخ خاتمه:

۱- عنوان کنفرانس ارائه شده:

ارزیابی:

☐ خوب

☐ متوسط

☐ ضعیف

محل امضاء استاد / دستیار

۲- حضور در Morning Report (۱۶ جلسه در ماه)

تعداد غیبت ها ☐

تعداد تأخیر ☐

۳- حضور در برنامه های دوشنبه و پنجشنبه (۸ جلسه در ماه)

تعداد غیبت ها ☐

تعداد تأخیر ها ☐

۴- حضور در راند صبحگاهی و راند عصر

تعداد غیبت ها ☐

تعداد تأخیر ها ☐

۵- حضور در برنامه روتین بخش:

☐ خوب

☐ متوسط

☐ ضعیف

۶- چگونگی عملکرد در تکمیل پرونده، شرح حال، P/E، Daily Note، Progress Note

☐ خوب

☐ متوسط

☐ ضعیف

۷- چگونگی تسلط بر Presentation بیماران و اطلاع از پرونده بیمار

☐ خوب

☐ متوسط

☐ ضعیف

۸- چگونگی ویزیت بیماران در زمان پذیرش در بخش و اورژانس از نظر بموقع بودن و جامع بودن آن

☐ خوب

☐ متوسط

☐ ضعیف

۹- چگونگی برخورد با همکاران و بیمار:

☐ خوب

☐ متوسط

☐ ضعیف

۱۰- مسئولیت پذیری:

☐ خوب

☐ متوسط

☐ ضعیف

اهداف آموزشی کارورزان در بخش جراحی عمومی:

در پایان آموزش دوماهه بخش جراحی عمومی انتظار می رود کارورز:

- ۱- قادر باشد از بیماران بخش جراحی طبق کتاب Barbara bates بخوبی شرح حال اخذ نموده و بطور کامل معاینه نماید.
- ۲- کاربرد روشهای پاراکلینیک (تصویر برداری، آزمایشگاهی) را بخوبی بداند و نتایج را با دقت ۷۰٪ تفسیر نماید.
- ۳- اصول هموستاز، ترانسفیوژن، آب و الکترولیت، و شوک را با دقت ۹۰٪ توضیح دهد.
- ۴- اصول احیاء در موارد حاد جراحی را بخوبی بداند و قادر به انجام اقدامات احیاء اولیه بیمار باشد.
- ۵- نحوه نوشتن دستورات پزشکی در مورد بیمار جراحی را بخوبی بداند و به نحو صحیح بکار ببندد.
- ۶- تشخیص افتراقی و برخورد مناسب با موارد ذیل را بخوبی توضیح دهد:

شکم حاد، توده های گردنی، توده های شکم، بیماریهای جراحی پستان، توده های اسکروتنال، انواع فتق ها، بیماریهای شایع جراحی آنورکتال، موارد شایع جراحی توراکس، بیماریهای شایع شکمی و سیستم GI، تروما، مراقبتهای قبل و بعد از جراحی، زخمهای حاد و مزمن، نارسایی حاد و مزمن عروقی، سرطانهای شایع دستگاه گوارش، سوختگی، گزیدگی، بیماریهای تیروئید و پاراتیروئید، بیماریهای کبد، پانکراس و مجاری صفراوی، آپاندیسیت، پریتونیت، انسداد روده

۷- عوارض شایع اعمال جراحی رایج را بخوبی توضیح دهد و اقدام مناسب را برای هر یک بداند.

۸- قادر باشد امور زیر را به تنهایی و به نحو صحیح انجام دهد:

ABG	گذاشتن فولی، IV Line, NG Tube
رگ گیری	انجام پانسمان
	بخیه زدن و بخیه کشیدن

۹- قادر باشد اصول موارد زیر را بخوبی توضیح دهد و تحت نظر استاد یا دستیار انجام دهد:

انجام ختنه	گذاشتن و خارج نمودن Chest Tube
اکسیژون و نمونه برداری از توده های سطحی نسج نرم	گذاشتن و خارج نمودن درن ها
اندازه گیری فشار داخل شکم	انجام کات دان
اندازه گیری CVP	ناخن کشیدن

برنامه فعالیت های آموزشی بخش جراحی کارورزان بیمارستانهای باهنر و افضل پور

ایام هفته	6:30- 7:15	7:15- 8	8:15-9	9-11	11-13
شنبه	Working round	گزارش صبحگاهی	راند آموزشی	درمانگاه	شرح حال و معاینه بیماران و تکمیل پرونده
یکشنبه	Working round	گزارش صبحگاهی	راند آموزشی	درمانگاه	شرح حال و معاینه بیماران و تکمیل پرونده
دوشنبه	Working round	کنفرانس، گزارش اعمال جراحی، ژورنال کلاب			شرح حال و معاینه بیماران و تکمیل پرونده
سه شنبه	Working round	گزارش صبحگاهی	راند آموزشی	درمانگاه	شرح حال و معاینه بیماران و تکمیل پرونده
چهارشنبه	Working round	گزارش صبحگاهی	راند آموزشی	درمانگاه	شرح حال و معاینه بیماران و تکمیل پرونده
پنج شنبه	Working round	گراند راند، تومور بورد، imaging board			شرح حال و معاینه بیماران و تکمیل پرونده

توضیحات :

*برنامه روزهای دوشنبه در بیمارستان افضل پور سالن کنفرانس گروه جراحی برگزار می شود

*محل برگزاری و نوع برنامه روز پنج شنبه توسط رزیدنت ارشد اطلاع رسانی می شود.

مقررات و ضوابط در بخش جراحی عمومی:

- ساعت ورود به بخش ۶:۱۵ صبح (طبق نظر رزیدنت ارشد) و ساعت خروج ۱ بعد از ظهر می باشد
 - همه اینترن ها اعم از کشیک و غیر کشیک می بایست هر روز تا ساعت ۱ بعد از ظهر در بخش حضور داشته باشند
- حضور اینترن ها در راند صبح ، گزارش صبحگاهی ، راند اساتید، درمانگاه سرپائی، کنفرانس های دانشجویان و دستیاران جراحی ضروری است
 - Presentation بیماران در گزارش صبحگاهی و گراندراند به عهده اینترن بخش می باشد و دانشجوی بیمار مربوط نیز باوی همکاری نماید
- هیچگونه تأخیر قابل توجیه نمی باشد و برخورد قانونی خواهد شد.
- برای هر اینترن حداقل ۱۰ کشیک در ماه الزامی است.
 - اینترن کشیک مسئول پوشش بیماران جراحی در همه بخشهای موجود در بیمارستان اعم از بخش جراحی ، Screen ، اورژانس ICU,CCU و بخش اطفال و... می باشد.
- اینترنهای کشیک در Working Round دستیاران جراحی عصر و شب بایستی شرکت داشته باشند
- در صورت تأخیر ورود اینترن شیفت بعد، اینترن مقیم نباید تا مراجعه ایشان کشیک را ترک نماید.
- بجز روزهای دوشنبه و پنجشنبه و جمعه پس از راند آموزشی حداقل یک اینترن باید در اتاق عمل حضور داشته باشد و زمان ترک اتاق عمل را دستیار ارشد جراحی مشخص میکند.
- ثبت موارد زیر در پرونده بر عهده اینترن می باشد
 - شرح حال و معاینه فیزیکی برای بیماران تازه پذیرش شده.
 - نوشتن On service Note در زمان ورود به بخش جراحی برای کلیه بیماران
 - نوشتن Off service Note برای همه بیماران در زمان اتمام بخش جراحی
 - نوشتن Progress Note برای همه بیماران بطور روزانه
 - نوشتن Order برای بیماران تازه پذیرش شده و سایر بیماران تحت نظر دستیار جراحی.
- شرکت در اقدامات درمانی بیماران از جمله تعویض پانسمان تعیین شده، تعبیه لوله معده ، سوند فولی و Chest Tube، انجام فیزیوتراپی تنفسی بعد از عمل ، بطوریکه مسئولیت اشکال در این موارد بعهدہ اینترن می باشد.
- ثبت تمامی اقدامات انجام شده برای بیماران در پرونده بیمار با درج تاریخ ، ساعت ، اسم و مهر اینترن مسئول
- پیگیری نتیجه و ملاحظه آزمایشات و گرافیهای درخواستی بیماران در تمام بخشهای بیمارستان و ذکر یافته ها در برگ سیر بیماری و اطلاع به دستیار جراحی.
- نظارت بر نحوه کارکرد کارآموزان به ویژه در کشیکهای روزانه

- تکمیل خلاصه پرونده بیمار که باید شامل مشخصات فردی بیمار، نام پزشک معالج، شماره پرونده، نوع عمل، تاریخ عمل و تاریخ ترخیص باشد.
- تکمیل برگه های درخواست رادیوگرافها و سونوگرافی و پاتولوژی که بایستی خلاصه ای کوتاه از شرح حال بیمار را داشته باشد.
- Logbook کارورزی در ابتدای هر دوره توسط کارشناس آموزش در اختیار کارورز قرار می گیرد.
- Logbook کارورزان که در ابتدای هر دوره ارائه می شود بایستی روزانه تکمیل شود.
 - Log book بایستی طبق مندرجات توسط رزیدنت (جراحی) ارزیابی و امضاء گردد.
 - گروه مجاز است در هر زمان که لازم بداند Log book را جهت بررسی در اختیار بگیرد.
- در پایان هر دوره Logbook تکمیل شده به کارشناس آموزش بخش تحویل داده شود.
- دانشجو موظف است در طول دوره ۲ کنفرانس ارائه دهد. (در هر بیمارستان یک کنفرانس)
- هنگام حضور در بخش و درمانگاه نصب اتیکت (نام، نام خانوادگی و پایه علمی) در معرض دید الزامی است.
- رعایت پوشش متعارف در زمان حضور در بخش الزامی است.
- دانشجویان موظفند در کلیه بخش های بالینی در رفتار، گفتار و پوشش خود متعهد به حرفه مقدس پزشکی عمل نمایند.
- استفاده از تلفن همراه در کلاس های درس ممنوع می باشد.
- داشتن غیبت غیر موجه سبب محرومیت از امتحان و تجدید دوره خواهد شد

کنفرانسهای اینترنتی های بخش جراحی

اصول کلی تروما (primary & secondary survey) ترومای حاد شریانی اندام

برخورد با توده های پستان فتق های جدار شکم

برخورد با icter درمان عفونت و آبسه نسج نرم

شکم حاد زخم پیتیک

عوارض بعد از عمل جراحی ایسکمی روده

Chest Tube اندیکاسیون گذاشتن و درآوردن و عوارض آن انسداد روده

ترومای گردن سوختگی

Circumcision (ختنه) تومور معده و مری

ایسکمی حاد شریانی اندام خونریزی های گوارشی

منابع : شوارتز، سایستون، ACS

مستدعی است ضمن مطالعه دقیق سرفصل ها و حضور منظم در برنامه آموزشی ارائه شده ما را یاری فرمائید ضمنا توجه داشته باشید ۷۰٪ سئوالات امتحانات پایان دوره (کتبی و شفاهی) از مطالب ارائه شده در کلاسهای تئوری و کنفرانسها و ۳۰٪ سئوالات از بیماران بستری در بخش خواهد بود

• امتحان کتبی و شفاهی در آخرین دوشنبه پایان دوره ساعت ۸ صبح

در بیمارستان افضل پور برگزار میگردد

بیماریهایی که اینترن باید در بخش جراحی عمومی با آن آشنا شود
(شامل معاینه، روشهای تشخیصی، تفسیر آزمایشات و اقدامات درمانی)

نام بیمار	شماره پرونده	تاریخ	مکان	نظر دستیار/استاد	
آپاندیسیت (۳ مورد)					
هموروئید (۳ مورد)					
فیشر (۳ مورد)					
هرنی (بزرگسال ۳ مورد ، اطفال ۲ مورد)					

					انسداد روده (۲ مورد)
					پريتونيت (۲ مورد)
					خونريزي گوارشي
					بیماریهای کیسه صفرا
					بیماریهای تیروئید
					بیماریهای پستان
					سرطان معده
					سرطان کولون
					سرطان مری
					بیماریهای عروقی

					(۲ مورد)
					بیماریهای جراحی ریه و پلور
					پای دیابتی
					سینوس و آبسه پیلونیدال
					آبسه پری آنال

مواردی که اینترنت در بخش فوریتهای جراحی باید با آنها آشنا شود

نام بیمار	شماره پرونده	نقش دانشجو	نظر استاد/ دستیار	Order بیماران ترومایی

				Airway protection
				Orotracheal intubation
				Philadelphia collar fixation
				هموستاز و کنترل خونریزی زخمها
				Gastric lavage
				Shock management

مهارت های عملی که اینترن باید در بخش جراحی بیاموزد:

نام بیمار	شماره پرونده	نقش دانشجو	نظر استاد/دستیار
Chest tube insertion			
رگ گیری و پونکسیون شریانی			
بخیه زدن و کشیدن			
شستشو و پانسمان زخم			
دبریدمان زخم			

				درناژ آبه
				تعبيه فولی
				تعبيه NG
				بی حسی موضعی
				آتل بندی در آسیبهای اندامی
				تزریقات عضلانی، وریدی، داخل جلدی
				ختنه

جدول حضور و غیاب دانشجویان در گزارش صبحگاهی و معرفی بیماران (۱۶ جلسه در هر ماه)

ردیف	تاریخ	حضور	در صورت Present کردن بیمار توضیحات آنها ثبت شود	تأیید استاد/رزیذنت ارشد
۱				
۲				
۳				
۴				
۵				
۶				
۷				
۸				
۹				
۱۰				
۱۱				
۱۲				
۱۳				
۱۴				
۱۵				
۱۶				
۱۷				
۱۸				
۱۹				
۲۰				

				۲۱
				۲۲
				۲۳
				۲۴
				۲۵
				۲۶
				۲۷
				۲۸
				۲۹
				۳۰
				۳۱
				۳۲

جدول ثبت کنفرانس دانشجویان

ردیف	تاریخ	عنوان کنفرانس	نظر استاد / دستیار

جدول ارزیابی دانشجو در کشیک:

ردیف	تاریخ	نام رزیدنت سال اول کشیک	تایید حضور توسط رزیدنت	توضیحات رزیدنت		
				خوب	متوسط	بد
۱						
۲						
۳						
۴						
۵						
۶						
۷						
۸						
۹						
۱۰						
۱۱						
۱۲						
۱۳						
۱۴						
۱۵						
۱۶						
۱۷						
۱۸						
۱۹						
۲۰						
۲۱						
۲۲						
۲۳						
۲۴						
۲۵						

جدول ارزیابی پرونده های بخش جراحی

ردیف	نام بیمار	شماره پرونده	تاریخ	موارد اشکال در پرونده	نظر رزیدنت مسئول		
					خوب	متوسط	بد
۱							
۲							
۳							
۴							
۵							
۶							
۷							
۸							

جدول ارزیابی دانشجویان توسط رزیدنت های جراحی در پایان دوره

مهر و امضا	بد	متوسط	خوب	توضیحات	
					رزیدنت سال اول
					رزیدنت سال دوم
					رزیدنت سال سوم / چهارم

اظہار نظر رییس بخش جراحی بیمارستان باہنر:

اظہار نظر رییس بخش جراحی بیمارستان افضلی پور:

اظهار نظر نهایی معاون آموزشی گروه جراحی: