

مرکز مهارت های بالینی

دانشگاه علوم پزشکی شیراز

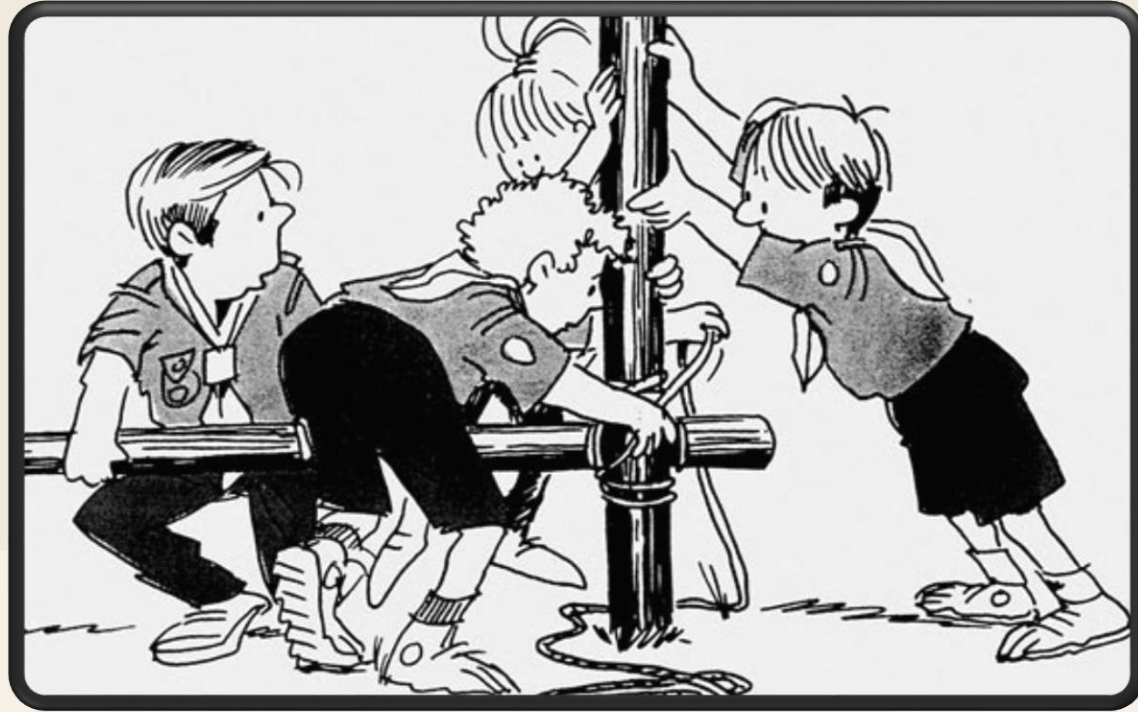
Amir Naghshzan M.D

Assistant Professor of Pediatric Cardiology





مهارت عملی



NG

Blood
Pressure

IM
injection

IV Line

Folly

Suprapubic
Aspiration

Fracture

Open
Wound

Intubation

DC Shock

ABG

PPD test

Cricothyroidotomy



The NEW ENGLAND
JOURNAL of MEDICINE



sumsclinicalskilllab

All Images Videos Short videos Forums News Web : More



دانشگاه علوم پزشکی شیراز

<https://skilllab.sums.ac.ir> - Translate this page

مرکز مهارت های بالینی | خانه

مرکز آموزش مهارت های بالینی دانشگاه با هدف آموزش فراگیران رشته های مختلف پزشکی و پیراپزشکی در حیطه مهارت های عملی، عاطفی و ارتباطی در خردادماه سال ۱۳۸۱ تأسیس ...

Missing: sum | Show results with: sum

CLINICAL SKILLLAB CENTER

استاد دانشجویان کارکنان



درباره ما ساختار و برنامه استانداردها، آیین نامه ها، فرایندها آسکی آزمون های برگزار شده برنامه ها، کارگاه ها و دروس مجازی تدوین کتب مطالب جدید آموزشی مولزها

صفحه اصلی / مطالب جدید آموزشی / لینک های مفید NEJM

- شرح حال
- معاینات بالینی
- پروسیجرها
- لینک های مفید سامانه NEJM
- سیمولاتورها
- صداهای قلب

آموزش های ارائه شده در لینکهای زیر از بهترین محتوای آموزش پزشکی می باشند. توصیه می شود فراگیران محترم حداقل یک مرتبه این آموزش موارد مشخص شده بعنوان آموزش حیاتی، در صورتی که در طراحی سوال های آزمونهای صلاحیت بالینی استفاده شود، بعنوان ایستگاه حیاتی مورد ارزی

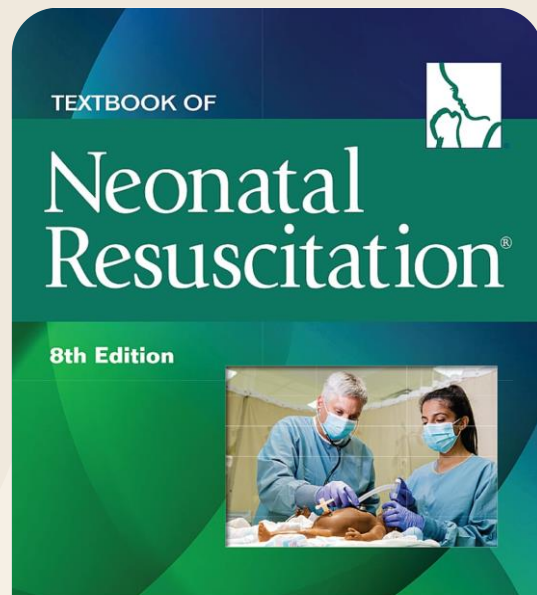
			آموزش مفید	آموزش حیاتی
1	Laryngeal Mask Airway in Medical Emergencies	https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMvcm0909669	v	
2	Positive-Pressure Ventilation with a Face Mask and a Bag-Valve Device	https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMvcm071298	v	
3	Endotracheal Extubation	https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMvcm1300964	v	
	Endotracheal Tube Exchange	https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMvcm2020253	v	



American
Heart
Association.

ACLS

ADVANCED CARDIOVASCULAR LIFE SUPPORT

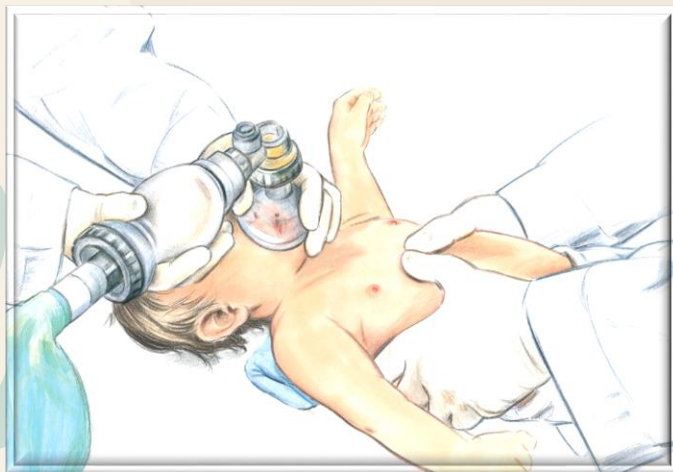
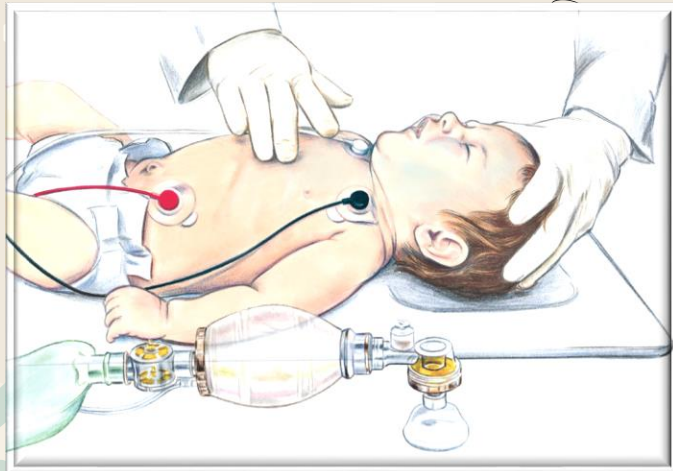


American
Heart
Association.

American Academy
of Pediatrics

DEDICATED TO THE HEALTH OF ALL CHILDREN™



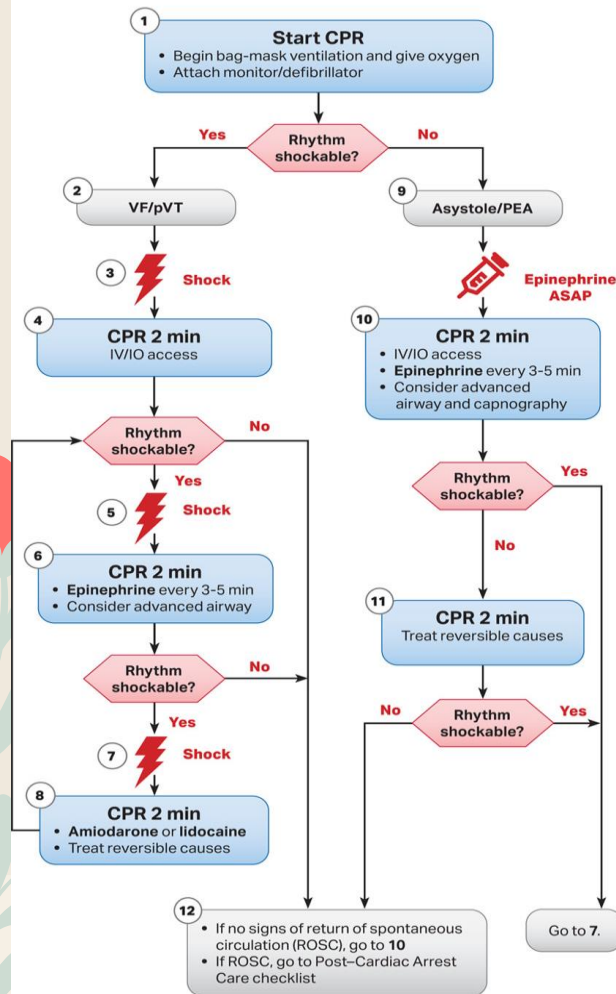


جسم خارجی در مسیر هوایی
آنافیلاکسی
کنترل خونریزی
صحنه تروما
شکستگی باز

OUR Goals



Pediatric Cardiac Arrest Algorithm



مهارت عملی

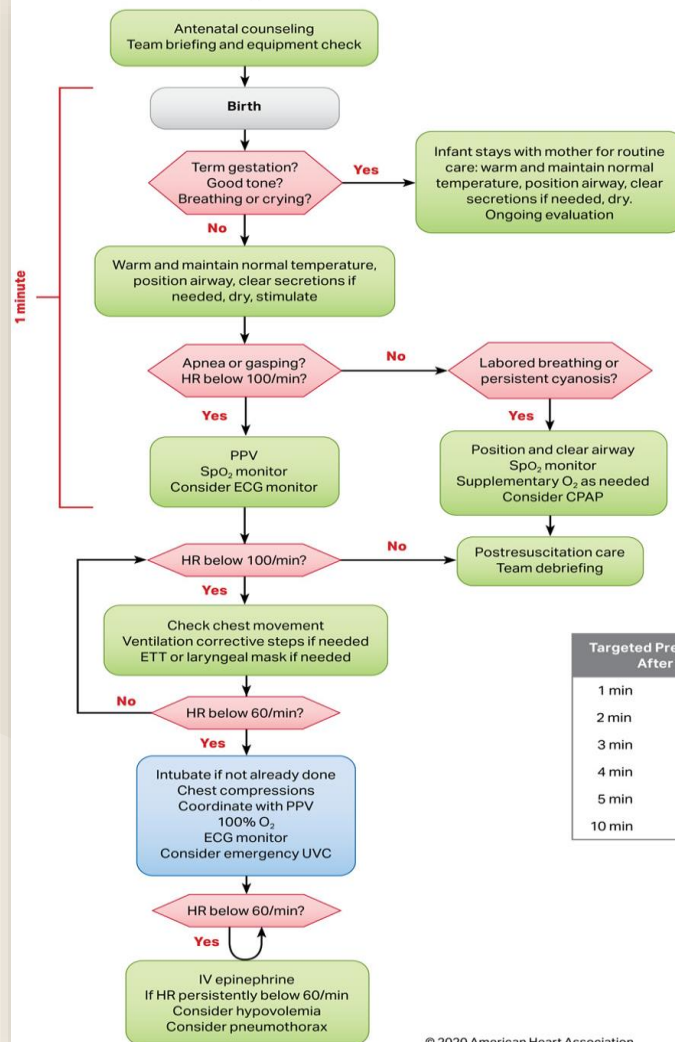
مادری در درمانگاه سراسیمه شما را بر بالین کودک ۴ ساله‌ی خود فرا می‌خواند و ادعا می‌کند کاملاً بی‌حال و بیهوش است. اقدامات عملی لازم را انجام دهید.

ردیف	راهنمای ارزیابی	بارم
۱	رعایت Safety مکان	۱
۲	اشاره به بررسی پاسخ دهی کودک به دانشجو گفته شود کودک پاسخ دهی ندارد.	۱
۳	درخواست کمک در صورت عدم پاسخ دهی	۱
۴	چک نبض و تنفس به دانشجو گفته شود کودک فاقد نبض است و تنفس Gasping دارد.	۱
۵	شروع بی درنگ ماساژ قلبی	۲
۶	انجام ماساژ قلبی با یک یا دو دست	۱
۷	رعایت تعداد ماساژ ۱۲۰-۱۰۰ در دقیقه	۲
۸	رعایت عمق صحیح هر ماساژ (یک سوم قطر قدامی - خلفی قفسه سینه)	۲
۹	رعایت محل مناسب ماساژ (در یک سوم تحتانی جناغ سینه)	۲
۱۰	رعایت Complete recoil (برگشت کامل قفسه سینه در فاصله بین ماساژ)	۱
۱۱	کنترل نبض کاروتید، بعد از هر سیکل ماساژ قلبی	۱
۱۲	انجام مانور Head tilt/Chin lift	۱
۱۳	انجام دو تنفس با ماسک و آمیوبگ	۱
۱۴	بررسی Chest raising هنگام تنفس دادن	۱
۱۵	رعایت نسبت ماساژ به تهویه ۲/۳۰	۲
۱۶	در صورت شروع احیا با تنفس دهان به دهان	-۱
جمع		۲۰

مهارت عملی

بر سر بالین نوزاد حاصل زایمان طبیعی، با وزن ۳۰۰۰ گرم به
علت سیانوز فراخوانده شده‌اید. اقدامات مناسب را انجام
دهید.

Neonatal Resuscitation Algorithm



Targeted Preductal SpO₂
After Birth

1 min	60%-65%
2 min	65%-70%
3 min	70%-75%
4 min	75%-80%
5 min	80%-85%
10 min	85%-95%

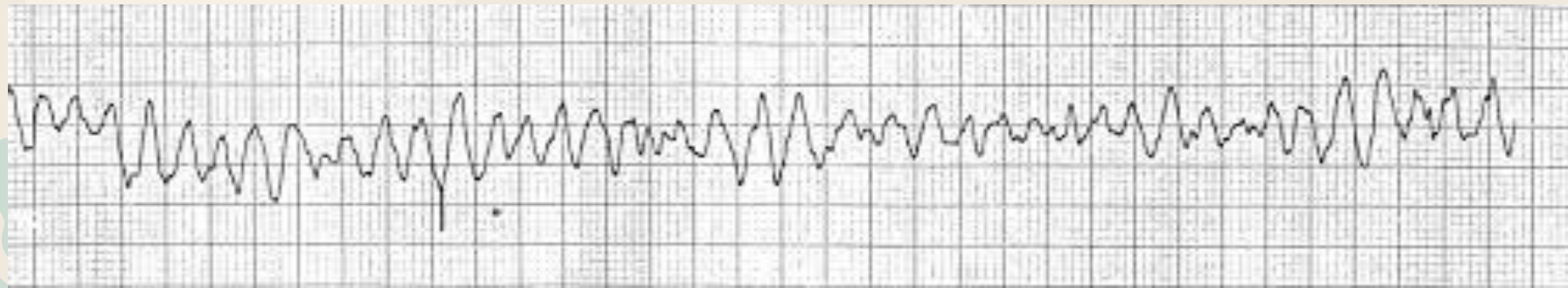
ردیف	راهنمای ارزیابی	بارم
۱	از ترم بودن نوزاد سؤال کرد.	۲
۲	از وجود تنفس و یا گریه نوزاد سؤال کرد. (ممتحن گفت تنفس ندارد و گریه نمی‌کند).	۲
۳	بررسی تون نوزاد را انجام داد. (به فلکشن چهار اندام توجه کرد و ذکر کرد که در صورت وجود فلکشن چهار اندام، تون مناسب است).	۲
۴	نوزاد را در زیر منبع حرارتی قرار داد. (توضیح کافی است).	۲
۵	نوزاد را به پشت خواباند و سر کودک را در وضعیت اکستانسیون (Sniffing) قرار داد.	۲
۶	ترشحات دهان و سپس بینی را با پوار ساکشن کرد.	۲
۷	نوزاد را خشک کرد و سر نوزاد را با کلاه پوشاند.	۲
۸	با مالش آرام پشت، باتک یا اندام، یا ضربات آهسته به کف پاها، نوزاد را تحریک کرد.	۲
۹	رنگ نوزاد و وضعیت تنفس او (آپنه و Gaspings) را ارزیابی کرد.	۲
۱۰	ضربان قلب نوزاد را در قاعده بند ناف در طی ۱۰ ثانیه لمس کرد و برای تعیین نبض در ۶ ضرب کرد. در این مرحله اگر ضربان قلب کمتر از ۱۰۰ نباشد و تنفس نرمال داشته باشد نیازی به ادامه احیاء نیست.	۲
۱۱	- در صورتی که سر نوزاد را به صورت Hyperextension نگه داشت. - در صورتی که سر را در حالت Flexion نگه داشت. - در صورتی که جهت تحریک نوزاد از ضربه زدن به پشت، فشردن قفسه سینه، فشردن شکم، گشاد کردن مقعد و تکان دادن شدید نوزاد استفاده کرد.	-۱ -۱ -۱
جمع		۲۰

مهارت عملی

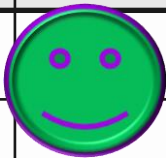
آقای ۵۶ ساله‌ای با سابقه بیماری قلبی با کاهش سطح هوشیاری ناگهانی توسط اورژانس به بیمارستان منتقل می‌شود.

ریت قلبی بیمار را روی میز مشاهده می‌نمایید. تشخیص چیست؟
(به مشاهده‌گر اعلام نمایید).

اقدامات درمانی لازم را برای بیمار (مولاژ) انجام دهید.



ردیف	راهنمای ارزیابی	بارم
۱	تشخیص: VF (ارزیاب محترم؛ اگر دانشجو تشخیص صحیح را نداد، شما تشخیص را به وی اعلام کنید و انجام بقیه مراحل را از وی بخواهید.)	۲
۲	اعلام کد و شروع CPR با ماساژ قلبی تا شارژ شدن دستگاه شوک	۲
۳	به شوک دادن بیمار اقدام نمود: 1. روشن کردن و شارژ کردن دستگاه را صحیح انجام داد. 2. میزان انرژی را درست انتخاب کرد. (اگر دستگاه Biphasic باشد متناسب با نوع دستگاه، حداکثر میزان شارژ استفاده می‌شود. اگر دستگاه Monophasic بود ۳۶۰ ژول و اگر دستگاه نامشخص بود باید حداکثر انرژی روی دستگاه داده شود). 3. محل شوک را صحیح انتخاب کرد. 4. اقدام به استفاده از ژل نمود. 5. قبل از دادن شوک، از دور تخت فاصله گرفت و لوله اکسیژن را (در صورتی که از روی قفسه سینه عبور کند) از روی قفسه سینه دور کند. 6. اعلام و اقدام به تخلیه شوک	۴
۴	بلافاصله شروع به ماساژ قلبی کرد: - محل ماساژ را صحیح انتخاب کرد. - میزان عمق فشار (۵ - ۶ سانت بایستی فشرده شود). - تعداد ماساژ (تقریباً به میزان ۱۲۰ - ۱۰۰ عدد در دقیقه) - نسبت ماساژ به تنفس (۲:۳۰)	۴
۵	ذکر ادامه ماساژ قلبی تا ۲ دقیقه پس از شوک اول و دستور تعبیه IV/IO Access توسط سایر اعضای تیم	۲
۶	ذکر چک مجدد ریتم پس از ۲ دقیقه و در صورت Convert نشدن، انجام شوک دوم و ادامه ماساژ قلبی و دستور تجویز داروی اپی نفرین هر ۳-۵ دقیقه برای بیمار و اینتوباسیون و کاپنوگرافی توسط سایر اعضای تیم	۲
۷	ذکر چک مجدد ریتم پس از ۲ دقیقه و در صورت Convert نشدن، انجام شوک سوم و ادامه ماساژ قلبی و تجویز داروی آمیودارون یا لیدوکائین	۲
۸	مشخص کردن علت Convert نشدن پس از شوک سوم و درمان علل برگشت پذیر (ذکر این موضوع کفایت می‌کند.)	۲



اخذ شرح حال و عوارض

Cough

Vertigo

GI

واکسن کارت
واکسن

علایم رایج
بخش زنان

Pain

سر درد
کمردرد

FTT
چارت رشد

ADHD
Bipolar
MDD
Stress Dx
Psychosis

اخذ شرح حال

آقای ۵۰ ساله ای بعد از صرف میگو در وعده شام با شکایت درد شدید و تورم انگشت شست پای راست به اورژانس مراجعه کرده است. لطفاً:

- حداقل دو تشخیص افتراقی را بنویسید.
- نکات مهم در شرح حال بیمار را ذکر نمایید.

ردیف	راهنمای ارزیابی	بارم
تشخیص های افتراقی	نقرس	۱/۵
	آرتریت سپتیک	۱/۵
	آرتریت های کریستالی	+۰/۵
	مراحل اول آرتریت سرونگاتیو	+۰/۵
	reactive arthritis	+۰/۵
	pseudo gout	+۰/۵
شرح حال	زمان شروع درد	۱
	شدت و پیشرفت	۱
	علائم همراه مثل تب و الگوی تب	۱
	علائم تنفسی، پوستی، ادراری	۱
	درد و تورم در دیگر مفاصل	۲
	سابقه حملات مشابه	۲
	مصرف گوشت قرمز و میگو در رژیم غذایی، مصرف لبنیات محلی اخیر	۱
	شرح حال تروما به پا	۱
	سابقه فامیلی بیماری های روماتیسمی	۱
	مصرف داروهای بیمار	۱
	سابقه مصرف دخانیات و الکل	۱
	سابقه خشکی صبحگاهی دائمی	۱
	مصرف دارو برای بهبود علائم و یا عوامل بهبود دهنده	۱
	عوامل یا علائم شدت دهنده درد	۱
	سابقه بیماری های زمینه ای	۱
جمع		۲۰

اخذ شرح حال

آقای ۴۷ ساله با شکایت از سرفه مزمن که از ۵ ماه قبل شروع شده و موجب اختلال در فعالیت های روزانه وی شده است، به شما مراجعه کرده است.

در اخذ شرح حال مرتبط با شکایت اصلی بیمار به چه نکاتی توجه می نمایید؟

ردیف	راهنمای ارزیابی	بارم
۱	در چه زمانی از شبانه روز سرفه بیشتر است؟	۱
۲	سرفه مداوم است یا گهگاهی؟	۱
۳	سیر بیماری چگونه بوده است؟ (سرفه‌ها در این مدت بدتر شده و دارای سیر پیشرونده بودند یا فرقی نکردند؟)	۱
۴	تعداد حملات سرفه در شبانه روز چقدر بوده و هر حمله چقدر طول می‌کشد؟	۱
۵	کیفیت سرفه چگونه است؟ خلط دار یا خشک و اگر خلط دار است خلط، خونی است یا غیر خونی؟	۱
۶	سرفه با چه کارهایی بهبود می‌یابد؟	۱
۷	سرفه با چه کارهایی تشدید می‌شود؟	۱
۸	سؤال راجع به علائم همراه نظیر تعریق شبانه، کاهش وزن، تنگی نفس، خس خس سینه، گلودرد، خلط پشت حلق، (PND) آبریزش بینی، تب و لرز، ادم اندام‌ها و صورت، دردهای اسکلتی ماهیچه‌ای، درد مفاصل، سردرد، ترش کردن و سوزش سر دل و ...	۲
۹	سابقه بیماری‌های زمینه‌ای نظیر آسم، COPD، سایر بیماری‌های ریوی، سرطان، DVT، فشار خون، بیماری قلبی - عروقی، بیماری‌های گوارشی نظیر رفلاکس (GERD)، سینوزیت	۲
۱۰	سابقه عفونت اخیر دستگاه تنفسی	۱
۱۱	سابقه برخورد با بیمار مبتلا به بیماری عفونی واگیردار	۱
۱۲	سابقه جراحی خصوصاً جراحی توراکس	۰/۵
۱۳	سابقه بستری اخیر در بیمارستان	۰/۵
۱۴	آیا کاری در جهت تشخیص یا درمان در این مدت انجام داده است؟	۰/۵
۱۵	سابقه مصرف دارو خصوصاً داروهای Ace Inhibitors (کاپتوپریل، انالوپریل)	۱
۱۶	سابقه آلرژی غذایی، دارویی، فصلی	۱
۱۷	سابقه خانوادگی	۰/۵
۱۸	سابقه مصرف سیگار، قلیان، الکل، مواد مخدر	۱

۵	کیفیت سرفه چگونه است؟ خلط دار یا خشک و اگر خلط دار است خلط، خونی است یا غیر خونی؟	۱
۶	سرفه با چه کارهایی بهبود می‌یابد؟	۱
۷	سرفه با چه کارهایی تشدید می‌شود؟	۱
۸	سؤال راجع به علائم همراه نظیر تعریق شبانه، کاهش وزن، تنگی نفس، خس خس سینه، گلودرد، خلط پشت حلق، (PND) آبریزش بینی، تب و لرز، ادم اندام‌ها و صورت، دردهای اسکلتی ماهیچه‌ای، درد مفاصل، سردرد، ترش کردن و سوزش سر دل و ...	۲
۹	سابقه بیماری‌های زمینه‌ای نظیر آسم، COPD، سایر بیماری‌های ریوی، سرطان، DVT، فشار خون، بیماری قلبی - عروقی، بیماری‌های گوارشی نظیر رفلاکس (GERD)، سینوزیت	۲
۱۰	سابقه عفونت اخیر دستگاه تنفسی	۱
۱۱	سابقه برخورد با بیمار مبتلا به بیماری عفونی واگیردار	۱
۱۲	سابقه جراحی خصوصاً جراحی توراکس	۰/۵
۱۳	سابقه بستری اخیر در بیمارستان	۰/۵
۱۴	آیا کاری در جهت تشخیص یا درمان در این مدت انجام داده است؟	۰/۵
۱۵	سابقه مصرف دارو خصوصاً داروهای Ace Inhibitors (کاپتوپریل، انالوپریل)	۱
۱۶	سابقه آلرژی غذایی، دارویی، فصلی	۱

۱۸	سابقه مصرف سیگار، قلیان، الکل، مواد مخدر	۱
۱۹	سابقه تماس با حیوان خانگی	۰/۵
۲۰	سابقه سفر در چند ماه اخیر	۰/۵
۲۱	شغل	۰/۵
۲۲	محل سکونت	۰/۵
جمع		۲۰

حل مسأله



حل مسأله

آقای ۶۰ ساله‌ای به علت GI Bleeding کاندید ترانسفیوژن ۲ واحد pack cell قرار گرفته است. چند دقیقه بعد از شروع تزریق، دچار افزایش درجه حرارت، لرز، کمر درد، تغییر رنگ ادرار و افت فشار خون شده است.

لطفاً دستورات لازم را برای بیمار بنویسید.

(تذکر: اولین کاری را که باید برای وی انجام داد، در ردیف اول بنویسید.)

ردیف	راهنمای ارزیابی	بارم
۱	قطع سریع انفوزیون پک سل	۳
۲	مانیتور علائم حیاتی (P/O, H.M)	۲
۳	تعبیه IV Line و سوند ادراری	۲
۴	کنترل مجدد برچسب کیسه خون تزریق شده و انطباق با مشخصات بیمار بستری شده	۱/۵
۵	گزارش و فرستادن نمونه خون (از کیسه خون و خود بیمار) به بانک خون	۱/۵
۶	چک کردن هاپتوگلوبین سرم، LDH و بیلی روبین غیر مستقیم خون	۱/۵
۷	چک کردن PT, PTT, PLT, Fibrinogen	۱/۵
۸	شروع انفوزیون رینگر لاکتات	۱
۹	دیورز با فورزماید یا مانیتول	۱
۱۰	دادن تب بر در صورت نیاز	+۱
۱۱	چک I/O	۱
۱۲	Comb's Test	۱
۱۳	چک الکترولیت‌ها، BUN, Cr, CBC	۲
جمع		۲۰

★ در صورتی که اولین کاری را که باید برای بیمار انجام دهد، در ردیف اول نوشته باشد، ۱ نمره کسر گردد.

GI Bleeding

Uterine Bleeding

CBC unusual

U/A Unusual

Toxicology

Multiple Trauma



معاینه فیزیکی



معاینه فیزیکی

Hear
Lung

Breast

Rectal
Exam

Thyroid

Abdominal
Exam

Joint

OB GYN

معاینه فیزیکی

آقای مسرور جهت انجام معاینه معرفی شده است. با فرض بر

اینکه کلیه معاینات صورت گرفته است.

لطفاً

معاینه قلب را به طور کامل بر روی ایشان انجام دهید.

ردیف	راهنمای ارزیابی	بارم
معیانه اصول اولیه	مهارت ارتباطی: به بیمار سلام کرد و خود را معرفی نمود و از بیمار جهت انجام معاینه اجازه گرفت.	۰/۵
	دست های خود را ضدعفونی کرد سپس دستکش پوشید.	۰/۵
	جهت انجام معاینه سمت راست بیمار ایستاد.	۰/۵
Inspection	مشاهده قفسه سینه (توجه به PMI و حرکات بطنی S3 و S4 در سمت چپ)	۰/۵
	بررسی ظاهر عمومی بیمار	۰/۵
	بررسی چشم، پوست، انگشتان و ناخن بیمار	۰/۵
	اشاره به لزوم معاینه فشار ورید ژوگولار (JVP)	۱
Palpation	لمس کلی دیواره قفسه سینه: (۱ نمره) - لمس PMI، Thrill، لمس S1 و S2، لمس S3 و S4 لمس منطقه ای: (هر مورد ۷۵/۰ نمره) - لمس منطقه بطنی راست: لمس حاشیه تحتانی چپ جناغ و در فضای بین دنده ای ۳ و ۴ و ناحیه زیر گزیفوئید - لمس منطقه ریوی: در فضای بین دنده ای دوم در سمت چپ - لمس منطقه آئورتی: در فضای بین دنده ای دوم در سمت راست - لمس منطقه بطنی چپ (در نوک قلب): لمس ضربه رأسی - اندازه گیری فشار خون (۵/۰ نمره) - چک نبض های مرکزی و محیطی (۵/۰ نمره)	۵
Percussion	- جهت تخمین اندازه قلب - شروع دق قفسه سینه، از انتهایی ترین قسمت سمت چپ و پیشروی از رزونانس به سمت ماتیتة قلبی در فضای بین دنده ای سوم، چهارم، پنجم و احتمالاً ششم - انجام دق به شیوه صحیح	+0/5

- لمس منطقه ریوی: در فضای بین دنده‌ای دوم در سمت چپ
- لمس منطقه آئورتی: در فضای بین دنده‌ای دوم در سمت راست
- لمس منطقه بطنی چپ (در نوک قلب): لمس ضربه رأسی
- اندازه‌گیری فشار خون (۵/۰ نمره)

۱	گرم کردن گوشی
۱	سمع قلب در حالت Supine (به وسیله بل و دیافراگم)
۱	- سمع ناحیه آئورت (2 nd right interspace)
۱	- ناحیه پولموناری (2 nd left interspace)
۱	- ناحیه میترال (Apex)
۱	- ناحیه تریکاسپید (Lower left sternal border)
+0/5	- ناحیه سمت راست استرنوم (جهت سمع سوفل های سمت راست)
۱	سمع قلبی در حالت Left lateral decubitus (به وسیله بل)
۱/۵	- سمع ناحیه Apex (جهت سمع S3 و S4 و PMI و سوفل MS و OS)
۱/۵	سمع قلبی در حالت نشسته (به وسیله دیافراگم) و خم شده به جلو پس از یک بازدم عمیق و حبس تنفس (جهت سمع سوفل AI)
۰/۵	- سمع قلب در Apex
۰/۵	- سمع قلب در Left sternal border
۲۰	جمع

ENT

اتوسکوپي
تامپون بيني و
عوارض
شکستگی بيني
جسم خارجي در
گوش

چشم پزشکی

افتالموسکوپي
شستشوی چشم
چشم قرمز
جسم خارجي در
چشم
جوشکاري

رادیولوژی

CXR

نوموتوراکس
همی توراکس
شکستگی
عوارض پروسیجر
انسداد گوارش

Patient education

Phototherapy

Asthma

Insulin

**sterile home
catheterization**

Red Flag