

طرح درس رشته جراحی عمومی

تاریخ:.....

عنوان درس:	مدیریت و درمان بیماران با ندول منفرد ریه و تومور جدار قفسه سینه
ارائه دهنده:	دکتر رامین ابراهیمیان
گروه هدف:	دانشجویان پزشکی
هدف کلی:	آشنایی با مدیریت و درمان بیماران با ندول منفرد ریه و تومور جدار قفسه سینه
هدف اختصاصی:	در پایان این دوره دانشجو باید بتواند بر خورد اولیه و درمان بیمار با ندول منفرد ریه و تومور جدار قفسه سینه را انجام دهد.

حیطه دانش

۱. ندول منفرد ریه را تعریف کند. ضایعه گرد یا بیضی شکل منفرد با قطر بزرگتر از ۸ میلیمتر و کوچکتر یا کمتر از ۳ سانتیمتر که حاشیه آن واضح است و توسط بافت سالم ریه احاطه شده است و با شواهد آتلکتازی، افیوژن پلورال و بزرگ شدن هیلار همراه نیست.
۲. راه های تشخیصی رادیولوژیک را نام ببرد. گرافی ساده، CT اسکن
۳. تشخیص های افتراقی ندول منفرد ریه را برشمارد. ضایعات ارثی، نئوپلاسم، ضایعه التهابی، اختلال عروقی و ناشی از تروما.
۴. ریسک فاکتورهای بدخیم بودن ندول منفرد ریه را ذکر کند. سیگار، جنس مذکر، علامتدار بودن، سن بالا، مواجهات شغلی.
۵. انواع کلسیفیکاسیون ندول منفرد را با ذکر خوش خیم یا بدخیم بودن آن نام ببرد.
 ۱. خوش خیم: منتشر، توپر، مرکزی، (عفونت های گرانولوماتوز)، لایه لایه، ذرت بوداده (هاماروما)
 ۲. بدخیم: دانسیته بالا، نیمه پر، منقوط، بی شکل، خارج از مرکز، سایز بزرگتر از ۳ سانتیمتر، نامنظم، لوبوله، تشعشعی، کورونا رادیاتا
۶. نکات زیر را در مورد توده های بدخیم ذکر کند. زمان دو برابر شدن توده های بدخیم بین ۴۰۰-۲۰۰ روز است، کمتر از این مقدار به نفع تشخیص عفونتها و بیشتر از این مقدار به نفع خوش خیمی است. PET توانایی افتراق توده های خوش خیم از بدخیم را دارد.
۷. روش اسکرین در بیماران پرخطر برای ابتلا به کسر ریه را نام ببرد. CT اسکن ریه با دوز اشعه کم.
۸. روش های تشخیصی توده جدار قفسه سینه را نام ببرد
 ۱. CT scan
 ۲. MRI
 ۳. بیوپسی

حیطه نگرشی

۱. دانشجو با توجه، تلاش و تمرکز برای فراگیری مراحل مدیریت بیمار با ندول منفرد ریه و تومور جدار قفسه سینه اقدام کند.
۲. بیمار یا همراه او را از معاینات و اقدامات لازم مطلع کند.
۳. در شرایط غیرپایدار، اقدام اساسی برای نجات جان بیمار را انجام دهد
۴. مراقبت و احتیاط لازم را برای کنترل وضعیت بیمار و عدم وارد آوردن آسیب جدید را در حین انجام معاینات یا مداخلات انجام دهد.

حیطه مهارتی

۱. معاینه اولیه فیزیکی بیمار با ندول منفرد ریه و تومور جدار قفسه سینه را به طور اصولی انجام دهد. مراحل مشاهده، سمع، لمس و دق را به ترتیب انجام دهد.
۲. در صورت وجود شواهد ناپایداری بیمار فوراً به دستیار یا متخصص جراحی اطلاع دهد. هموپیژی وسیع، دیسترس تنفسی شدید، آپنه، افت سطح هوشیاری
۳. پس از مشخص کردن وضعیت پایداری بیمار، در صورت پایدار بودن بیمار، طبق چک لیست زیر عمل کند.
 ۱. گرفتن شرح حال کلاسیک کامل از بیمار یا همراه بیمار
 ۲. از موارد زیر با دقت بیشتری سوال کند. استنشاق دخانیات، شغل، سابقه خانوادگی
 ۳. در مورد توده منفرد ریه طبق گایدلاین زیر عمل کند.

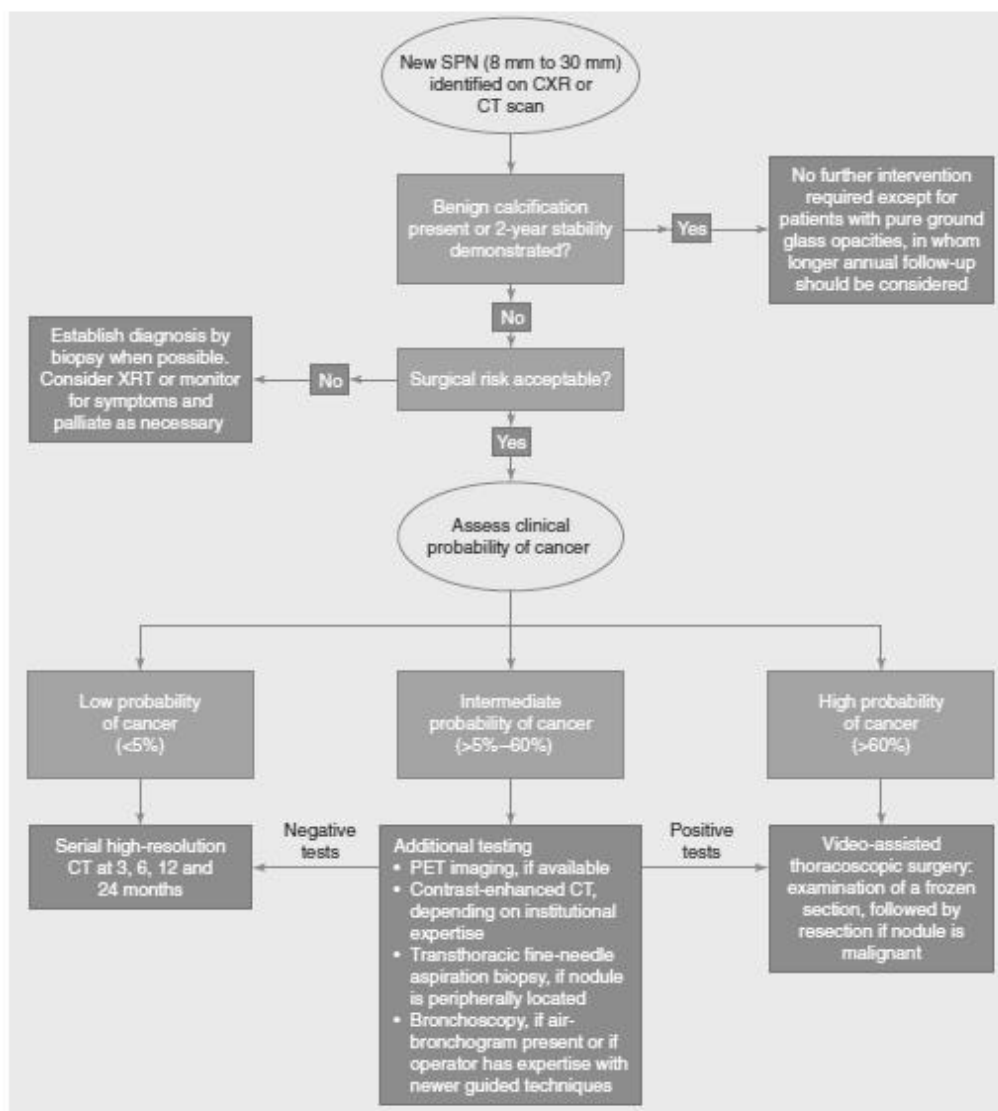


Figure 19-19. Recommended management algorithm for patients with solitary pulmonary nodules (SPNs) measuring 8 mm to 30 mm in diameter. CT = computed tomography; CXR = chest radiograph; PET = positron emission tomography; XRT = radiotherapy. (Adapted with permission from Gould MK, Fletcher J, Iannettoni MD, et al: Evaluation of patients with pulmonary nodules: when is it lung cancer? ACCP evidence-based clinical practice guidelines (2nd edition), Chest. 2007 Sep;132(3 Suppl):108S-130S.²⁴)

۵. در مورد توده جدار قفسه سینه مراحل برخورد با بیمار را طبق جداول زیر نام ببرد.

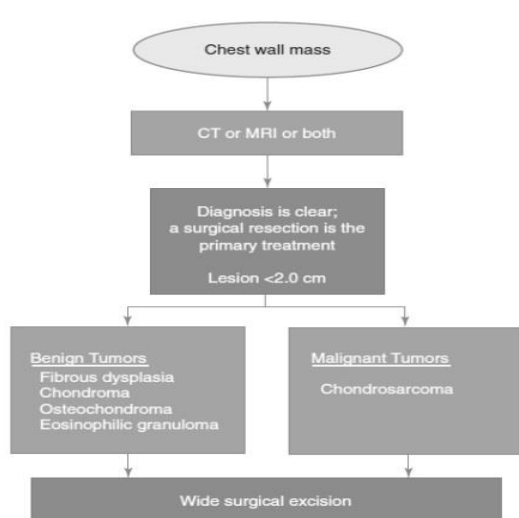


Figure 19-38. Systematic approach for evaluating a chest wall mass when the clinical scenario is uncomplicated and initial imaging studies suggest a clear diagnosis. CT = computed tomography; MRI = magnetic resonance imaging.

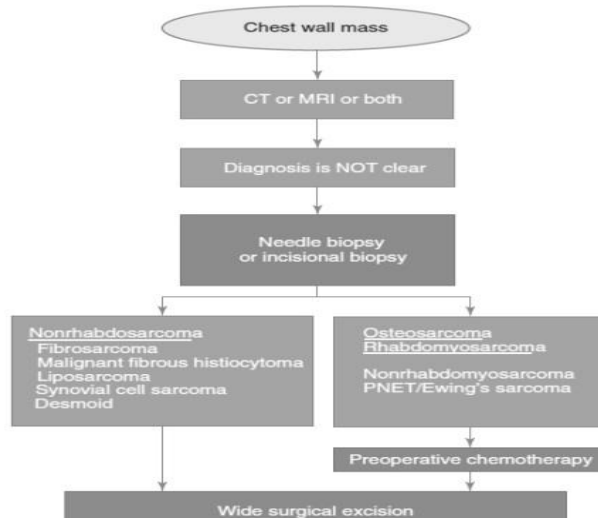


Figure 19-39. Systematic approach for evaluating a chest wall mass for which the diagnosis is not unequivocal. A tissue diagnosis is critical for effective management of chest wall masses. CT = computed tomography; MRI = magnetic resonance imaging; PNET = primitive neuroectodermal tumor.

روش تدریس

ارائه مطلب در کلاس درس، نمایش شبیه سازی و استفاده از وسایل کمک آموزشی سمعی بصری، آموزش بر بالین بیمار پایدار

عرصه آموزش

کلاس درس، اورژانس و بخشهای بستری مرکز آموزشی، پژوهشی و درمانی بیمارستانهای ولایت و پورسینا

شیوه ارزیابی

سوالات شفاهی، سوالات کتبی، OSCE، آزمون ایستگاهی، PMP، آزمون عملی شبیه سازی شده

منابع

Schwartz's Principles of Surgery 2019