

کوریکولوم

آموزشی گروه جراحی عمومی

دانشگاه علوم پزشکی کیلان

رسالت : تربیت متخصصین در رشته جراحی عمومی مطابق با استانداردهای علمی و آموزشی روز و در چهارچوب مطلوب دبیر خانه شورای آموزش پزشکی و تخصصی است. بنحوی که دانش آموختگان این رشته بتوانند متناسب با نیازمندیهای کشور به نحو شایسته و بایسته در اقصی نقاط کشور به ارائه خدمات درمانی و آموزشی در حیطه جراحی عمومی بپردازند.

مراکز آموزشی

در حال حاضر مراکز آموزشی جراحی عمومی در دانشگاه علوم پزشکی گیلان دردو بیمارستان پورسینا و رازی متمرکز است. هر دو مرکز تحت یک برنامه آموزشی مدون و مشترک به امر آموزش و درمان در حیطه جراحی عمومی مشغول می باشند. فراگیران رشته جراحی در مقاطع کارآموزی و کارورزی و دستیاری در طی دوره آموزشی خود طبق برنامه تنظیمی از سوی شورای گروه آموزشی در هر دو بیمارستان بطور چرخشی به آموزش اصول و مبانی نظری و مهارتهای عملی جراحی عمومی اشتغال دارند.

الف) فضاهای آموزشی

در هر یک از مراکز آموزشی کلاس های درس ، بخش های اورژانس و الکتیو جراحی ، درمانگاههای الکتیو و اورژانس ، اتاق عمل ، ICU کتابخانه و اتاق رئیس بخش و مدیریت گروه و دفتر آموزشی وجود دارد.

الف - (۱) اولویت ها:

- ۱- تجهیز و توسعه فیزیکی اتاق های عمل هر دو بیمارستان
- ۲- تاسیس دپارتمان اورژانس و ایجاد اتاق عمل اورژانس در داخل دپارتمان اورژانس
- ۳- ایجاد فضای مناسب برای آموزش های مجازی مثل Skill lab اختصاصی جهت آموزش مهارتهای جراحی مجهز به سیمولاتورها و مولازهای مناسب
- ۴- ایجاد ICU اختصاصی جهت بیماران جراحی عمومی
- ۵- فعال سازی مراکز پژوهشی و تحقیقاتی جراحی عمومی
- ۶- ایجاد بخش جراحی درون بین.

ب) نیروی انسانی

در هر یک از مراکز آموزشی-درمانی جراحی عمومی حداقل ۵ عضو هیئت علمی واجد شرایط به امر آموزشی جراحی عمومی اشتغال دارند.

هر بخش جراحی دارای مسئول آموزش پزشکی عمومی ، مسئول آموزش دستیاری و ریاست بخش می باشد که همگی با هماهنگی مدیر گروه جراحی به انجام وظایف محوله مشغول می باشند.

مدیر گروه هر دو سال یکبار طبق ضوابط اعلام شده از سوی دانشگاه انتخاب می شود.

مدیر برنامه دستیاری از میان اعضای هیئت علمی به پیشنهاد اعضای هیئت علمی و توسط مدیر گروه بمدت دو سال منصوب می گردد که امور مربوط به آموزش نظارت و ارزیابی و ارتقای دستیاران ، مراقبت از بیماران ، فعالیتهای دانش پژوهی را بر عهده دارد.

ب-۱) سیاست ها

۱- همه اعضای هیات علمی باید در زمینه تدوین و اجرای برنامه آموزشی و نظارت برفراگیران و ارتقای آنان مشارکت فعال داشته باشند.

۲- همه اعضای هیات علمی باید در جهت ارتقای توانمندی علمی و عملی به روز نگه داشتن خود با کمک مسئولین دانشگاه علوم پزشکی فعال باشند.

۳- همه اعضای هیات علمی باید در فعالیت های دانش پژوهشی شرکت فعال داشته باشند.

ب-۲) اولویت ها

۱. ایجاد فرصت های مطالعاتی بطور دوره ای جهت همه اعضای هیات علمی با تعامل مسئولان در دانشگاه علوم

پزشکی در جهت ارتقای توانمندی اساتید و بهره گیری از همه فن آوری های روز

۲. جذب فلوشیپ های لاپاراسکوپی ، کولورکتال و بیماریهای مجاری صفراوی

معرفی اعضا گروه :

دکتر حسین همتی استاد مدیر گروه

دکتر رامین ابراهیمیان استادیار رئیس بخش جراحی عمومی پورسینا

دکتر ایرج باقی دانشیار

دکتر محمد رضا مبین دانشیار

دکتر محمد تقی آشوبی استادیار

دکتر معین مقدم احمدی (ماموریت آموزشی) استادیار

دکتر پیروز سامی دوست استادیار (مسئول برنامه دستیاری)

دکتر محمد رضا عسگری دانشیار (مسئول امور اینترنتی و استاژری)

دکتر علی طالبی استادیار

دکتر امیر پیروز استادیار

دکتر حسین ترابی استادیار

دکتر محمد صادق اسماعیلی دلشاد استادیار مسئول امتحان دستیاری

اساتید ترمیمی

دکتر محمد طلوعی استادیار

دکتر رامیار فرزانه دانشیار

اساتید جراحی قلب

دکتر علی محمد صادقی میبدی استادیار

دکتر حیدر دادخواه دانشیار

ج) برنامه های آموزشی روزانه دستیاران

ج-۱) راند کاری

- ۱- راند کاری دستیاران جراحی از ساعت ۷ صبح هر روز با حضور دستیاران همه رده ها شروع شده و تا قبل از شروع گزارش صبحگاهی خاتمه می یابد .
- ۲- در جریان راند کاری اقدام تشخیصی و درمانی هر بیمار بدقت مورد بررسی قرار می گیرد . اقدامات **op** **pre op** **Post** بدقت بازبینی قرار می گیرد.
- ۳- کلیه تغییرات مربوط به **Post op** بیماران به اطلاع ارشد مربوطه میرسد اقدامات **pre op** نیز با اتند مربوطه باید هماهنگ شود.
- ۴- گزارش صبحگاهی همه روزه به استثنای روزهای سه شنبه و پنجشنبه برقرار می باشد. (حداکثر زمان اجرای گزارش صبحگاهی یک ساعت است .)
- ۵- حضور یک تا سه اتند جراحی در گزارش صبحگاهی الزامی است.
- ۶- در گزارش صبحگاهی بیماران بستری اورژانس و اعمال جراحی اورژانس طی ۲۴ ساعت گذشته مطرح و اقدام تشخیصی و درمانی مربوطه مورد بحث قرار می گیرد.
- ۷- کلیه دستیاران در قبال عملکرد تشخیصی و درمانی بیماران بستری در طی کشیک باید پاسخگو باشند.
- ۸- حضور سایر فراگیران اعم از کارآموزان و کارورزان در گزارش صبحگاهی الزامی است.
- ۹- معرفی بیمار در گزارش صبحگاهی به عهده کارورز و دستیار سال اول مقیم اورژانس می باشد.

ج-۲) اتاق عمل

- دستیاران پس از پایان گزارش صبحگاهی به همراه اتند مربوطه موظف به حضور در اتاق عمل می باشند.
 - اعمال جراحی الکتیو هر روز صبح (به استثنای روزهای سه شنبه و پنجشنبه) از ساعت ۸/۵ صبح همه روز آغاز و حداقل ۶الی ۸ ساعت ادامه میابد.
- بدیهی است در صورت کثرت بیماران و طول کشیدن اعمال جراحی دستیاران مربوط به اتند موظف اند تا پایان اعمال جراحی (حداکثر تا ساعت ۵ عصر هر روز) در اتاق عمل حضور داشته باشند.
- دستیاران موظف اند پس از پایان اعمال جراحی یا در اسرع وقت نسبت به تکمیل **on line** لوگ بوگ خود اقدام نمایند.
- در صورت وجود اتاق کلینیک ویژه عصر دستیاران جراحی موظف به شرکت در اعمال جراحی مربوطه می باشند.
- تمام اعمال جراحی الکتیو با حضور اتند مسئول در اتاق عمل و مشارکت وی انجام خواهد شد.

بدیهی است دستیاران موظف هستند با آمادگی علمی و مطالعه قبلی در مورد اعمال جراحی الکتیو بر سر اعمال جراحی حضور یابند و پایش این موضوع برعهده اتند مربوطه می باشد.

شرح عمل بیماران و دستورات بعد از عمل باید توسط دستیار که عمل جراحی را مستقل انجام می دهد یا بعنوان کمک اول اتند در جراحی شرکت دارد بدقت نوشته شود.

ج-۳) راند آموزشی

۱-راند آموزشی هر روز و پس از پایان اعمال جراحی الکتیو بر اساس problem based oriented انجام می شود.

۲- در طی راند آموزشی سیر بیمار و اقدامات انجام شده برای بیماران در طول روز (اقدامات pre op و op Post) مورد بررسی قرار می گیرد.

۳-در جریان راند آموزشی مطالب آموزشی در ارتباط با نحوه برخورد اولیه با بیمار اقدامات تشخیصی و درمانی و اندیکاسیون جراحی و تکنیک های مربوطه نحوه پره آپ و Post op بصورت سؤال و جواب مطرح می شود اداره این بحث ها بر عهده دستیار ارشد می باشد.

۴- طی این راند چک لیست اقدامات فهرست شده در راند کاری صبحگاهی بر بالین بیمار یکبار دیگر مرور می شود.

۵- این راند بر حسب مورد می تواند محدود به بیماران پرخطر و اعمال جراحی بزرگ و مهم بخش باشد.

ج-۴) گراند راند

گراند راند هفته ای یکبار مطابق برنامه تنظیمی از سوی بخش های جراحی با شرکت کلیه فراگیران اعم از کار آموزان - کارورزان و دستیاران جراحی و شرکت کلیه اساتید بخش انجام می شود.

طی گراند راند ۲-۱ ساعت طول می کشد باید حداقل دو بیمار از بیماران بستری شده در بخش جراحی معرفی شده و روندهای تشخیصی و بالینی بصورت سؤال و جواب مورد بحث قرار می گیرد.

معرفی بیماران برعهده کارورز مربوطه و دستیاران مربوطه می باشد و هدایت آن برعهده اعضای هیات علمی می باشد.

ج-۵) کنفرانس مورتالیته و موربیدیتی

کنفرانس مورتالیته و موربیدیتی ماهانه و زمان آن ۶۰-۴۵ دقیقه می باشد .

حضور همه دستیاران و اعضای هیات علمی در این کنفرانس الزامی است.

در طی کنفرانس ضمن ارائه آمار مربوط به کلیه بیماران بستری و عمل شده بخش در طی یک ماه اخیر میزان

مورتالیته و موربیدیتی بخش نیز ذکر می شود.

از میان بیماران که دچار مرگ یا عوارض متعاقب جراحی شده اند به انتخاب رئیس بخش یک یا دو مورد بحث قرار

خواهد گرفت.

معرفی بیمار در کنفرانس مورتالیته و موربیدیتی به عهده دستیار ارشد می باشد.

بحث نقادانه و آزاد از سوی اعضای هیات علمی در مورد اقدامات تشخیصی و درمانی صورت می گیرد اقدامات

اشتباه گوشزد شده و راههای پیشگیری از تکرار حوادث منجر به مورتالیته و موربیدیتی ارائه میشود

هدف این کنفرانس بهبود کیفیت و تغییر در مدل های مراقبت از بیماران می باشد.

تمامی بحث ها و راهکارهای ارائه شده توسط اساتید شرکت کننده در بحث بصورت مکتوب ثبت و ضبط می شود.

ج-۶) تومور بورد

-تومور بورد باید بصورت کنفرانس بیمارستانی یا بین بیمارستانی براساس **problem oriented** ماهانه یکبار

گزارش شود.

-کلیه کارآموزان و کارورزان به همراه اساتید گروه یا گروههای مرتبط با موضوع بحث ملزم به شرکت در تومور بورد

می باشند.

-برای برگزاری آن حضور پاتولوژیست و رادیولوژیست و انکولوژیست و رادیوتراپیست ضروری است.

-بحث باید در موضوعات تشخیصی و درمانی و ارائه راهکارهای درمانی مناسب به منظور یافتن بهترین روش برای

درمان یک بیمار متمرکز گردد.

ج-۷) درمانگاههای آموزشی

- درمانگاههای آموزشی هر روز در طول هفته به استثنای روز های پنج شنبه طبق برنامه تنظیمی با حضور اساتید

و دستیاران و کارورزان و کارآموزان دایر می باشد

- بیماران ابتدا توسط کارورزان و دستیاران ویزیت شده و در مورد تشخیص و اقدامات درمانی مناسب با اتند

مشورت میشود

- بیماران post op نیز از نظر زخم عمل و عوارض احتمالی بدقت توسط رزیدنت مورد معاینه و بررسی میگردد

- کلیه شرح حال ها و معاینات و اقدامات تشخیصی و درمانی در پرونده سرپایی بیماران ثبت و ضبط میگردد که به

تایید و امضای اتند مربوطه هم میرسد.

سرفصل های
آموزشی دستپاری
به تفکیک سال

الف) اهداف آموزشی حیطه دانش و مهارت دستیاران جراحی سال اول به تفکیک دستگاه

در حیطه دانش باید	در حیطه مهارتی باید	دستگاه گوارش	
<p>۱- آشنایی داشته باشد با:</p> <p>۱- آناتومی دستگاه GI با تاکید بر خونرسانی و درناژ وریدی و لنفاوی</p> <p>۲- آشنایی با فیزیولوژی دستگاه GI با تاکید بر مراحل هضم و جذب و حرکت دستگاه GI و عملکرد دستگاه گوارش در تنظیم اسید و باز و الکتولیت.</p> <p>۳- توان شرح حال گیری از بیمار در دستگاه گوارش و معاینه فیزیکی مرتبط آن را داشته باشد</p> <p>۴- دانش تئوری آماده سازی قبل از عمل جراحی کسب کند</p> <p>۵- دانش درخواست تستهای تشخیصی اختصاصی دستگاه گوارش را کسب کند</p> <p>۶- دانش تئوری درخواست رادیولوژیک ساده (مثل عکس ساده شکم و توانایی تفسیر آن) داشته باشد</p> <p>۷- دانش تئوری لازم برای مراقبت های بعد از عمل جراحی بیماری های گوارش را کسب کند</p> <p>۸- آشنایی با وسایل اتاق عمل (نخ-کاتور-وسایل جراحی و) داشته باشد</p> <p>۹- آشنایی با عوارض ساده و شایع و روزانه اعمال جراحی مثل (تب های بعد از عمل و عوارض زخمها و...)</p>	<p>۱- حضور در اعمال جراحی بعنوان کمک دوم</p> <p>۲- انجام اعمال جراحی ساده مرتبط با دستگاه گوارش شامل (درناژ آبسه های پری آنال ساده...) انجام آپاندکتومی غیر کمپلیکه ، رزکسیون سینوس پاپیلونیدال ساده و فتق اینگوینال ساده و فتق نافی</p> <p>۳- انجام پروسیجرهای مرتبط به دستگاه مثل گذاشتن GI و مراقبت و خارج کردن NG Tube -رکتال تیوب</p> <p>۴- پروسیجرهای تشخیصی مثل باریم انما - گاستروگرافی سوالو و...</p>	<p>۱- آشنایی با آناتومی کلیه و کیسه صفرا و پانکراس و با تاکید بر خونرسانی و درناژ لنف را بداند</p> <p>۲- فیزیولوژی کبد و کیسه صفرا و پانکراس با تاکید بر چگونگی ترشح صفرا و نقش آن در هضم چربیها را بداند</p> <p>۳- با شکایتهای حاصله از بیماریهای کبد و کیسه صفرا و پانکراس و چگونگی جمع آوری اطلاعات در این بیماران (شرح حال و معاینه) را بداند</p> <p>۵- دانش تئوریک تستهای تشخیصی در بیماریهای کبد و کیسه صفرا را داشته باشد</p> <p>۶- دانش تئوریک در مورد تستهای رادیولوژیک ساده جهت تشخیص بیماریها را داشته باشد</p> <p>۷- دانش تئوریک در مورد مراقب های بعد از عمل در جراحی کیسه صفرا و پانکراس را داشته باشد</p> <p>۸- دانش تئوریک در مورد وسایل بکار رفته در اعمال جراحی کبد و کیسه صفرا و پانکراس را داشته باشد</p> <p>۹- دانش تئوریک در ارتباط با عوارض شایع در مورد جراحی را داشته باشد</p>	
<p>۱- آناتومی دستگاه (تیروئید -پاراتیروئید -پانکراس و آدرنال) و پستان بداند</p> <p>۲- آشنایی با فیزیولوژی دستگاه اندوکراین و پستان بخصوص تغییرات دوره ای مختلف در مورد پستان (سیر تکاملی بعد از تولد) داشته باشد</p> <p>۳- علایم و نشانه های مربوط به اختلالات اندوکراین و پستان را بشناسد</p> <p>۴- آشنایی با تست های ساده آزمایشگاهی که در تشخیص بیماریهای این سیستم بکار گرفته می شود داشته باشد.</p> <p>۵- آشنایی با تستهای رادیولوژیک ساده که در تشخیص بیماریهای این سیستم بکار گرفته می شود داشته باشد.</p> <p>۶- آشنایی با آمادگی های قبل از عمل بیماری های اندوکراین و پستان قبل از جراحی داشته باشد</p> <p>۷- آشنایی با مراقبتهای بعد از عمل جراحی در بیماری های اندوکراین و پستان داشته باشد</p>	<p>۱- دراعمال جراحی آندوکراین و پستان بعنوان دستیار اول و دوم شرکت کند.</p> <p>۲- انجام بیوپسی از ضایعات سطحی پستان</p> <p>۳- انجام درناژ آبسه های سطحی پستان (ساده)</p>	<p>سیستم هیپاتوبیلیاری و پانکراس</p>	
<p>سیستم آندوکراین و پستان</p>	<p>۱- مکانیزم مختلف تروما را بداند</p> <p>۲- علایم و نشانه های ناشی از آسیب در بیماران تروماتیک را بشناسد</p> <p>۳- آشنایی با اصول تئوریک برخورد با زخم های مختلف در محیط اورژانس با تاکید بر اصول استرلیتی و هموستاز و بیخه کردن و پانسمان داشته باشد</p> <p>۴- اصول اولیه تریاژ در بیماران تروماتیک را بداند</p> <p>۵- اصول تئوریک جراحی اولیه در بیماران ترومایی را بشناسد</p> <p>۶- اصول اولیه احیاء بیماران تروماتیک و آماده سازی آنها برای جراحی را بداند</p> <p>۷- تستهای آزمایشگاهی تشخیصی در بیماران ترومایی را بشناسد</p> <p>۸- دانش تئوریک استفاده از تستهای رادیولوژیک تشخیصی در بیماران ترومایی را داشته باشد</p>	<p>۱- معاینه فیزیکی کامل از بیمار ترومایی را انجام دهد</p> <p>۲- بعنوان کمک در انجام اعمال جراحی اورژانس شرکت کند</p> <p>۳- قادر به برقراری راه هوایی از طریق انجام Orothoraceal intubation و کریکوتیروئیدوتومی باشد</p> <p>۴- سونداز ممانه NG Tube insertion اندازه گیری فشار داخل شکم و CVP گذاری را انجام دهد</p> <p>۵- Chest tube insertion انجام دهد</p> <p>۶- قادر به انجام inter oseus canulation باشد</p> <p>۷- سوچور زخم های تروماتیک ساده را انجام دهد</p> <p>۸- inter costal block بتواند انجام دهد</p> <p>۹- بستن Collar و گرفتن آتل های مختلف در شکستگی را انجام دهد</p> <p>۱۰- انواع PACKING ها در بند آوردن خونریزی های خارجی را انجام دهد</p> <p>۱۱- قادر به انجام رتروگراد اورتراگرافی و سیستوگرافی در صدمات مجرای ادراری باشد</p> <p>۱۲- بتواند DPA and DPL انجام دهد</p>	<p>سیستم</p>
<p>سیستم تروما</p>			

<p>۱- قادر به انجام معاینه فیزیکی کامل سر و گردن از جمله نازوفارنگوسکوپی ، لارنگوسکوپی مستقیم و فیبروپاتیک باشد</p> <p>۲- قادر به انجام باز کردن راه هوایی در شرایط اورژانس از راه انتوباسیون یا کریکوتیروئیدوتومی باشد</p> <p>۳- توانایی کنترل خونریزی های سر و گردن مثل بینی،نازوفارنکس را داشته باشد</p> <p>۴- قادر به برداشتن بیوپسی از ضایعات داخل دهانی انجام FNA در تومرهای سر و گردن بیوپسی از لنف نود سطحی گردن باشد</p> <p>۵- توانایی در Management زخم های اختصاصی در سر و گردن مثل (Human-bite and Animal-bite) سر و گردن داشته باشد</p> <p>۶- بعنوان کمک در جراحی های سر و گردن شرکت کند.</p>	<p>۱- دانش و درک آناتومی ، فیزیولوژی و پاتوفیزیولوژی سر و گردن داشته باشد</p> <p>۲- با توده های گردنی نئوپلاستیک و غیر نئوپلاستیک و افتراق آنها آشنایی داشته باشد</p> <p>۳- ریسک فاکتورهای کانسر سر و گردن را بشناسد</p> <p>۴- با گرافت پوستی ضخامت پارشیل، گرافت پوستی ضخامت کامل، فلاپهای چرخشی در Management مشکلات سر و گردن آشنایی داشته باشد</p> <p>۵- آشنایی با یافته های کلینیکی مربوط به ضایعات مادرزادی ، التهابی، نئوپلاستیک داشته باشد</p> <p>۶- با پروتکل ارزیابی کانسر حفره دهان آشنایی داشته باشد</p> <p>۷- با صدمات تروماتیک سر و گردن آشنایی داشته باشد</p>	<p>جراحی سر و گردن</p>
<p>۱- توانایی انجام هرنیوپلاستی ساده جدارشکم و اینگوینال با نظارت داشته باشد</p>	<p>۱- آناتومی جدارشکم و ناحیه اینگوینال و آشنایی با امینتوم و مزانتر را بداند</p> <p>۲- اتیولوژی و پاتوژنز هرنی جدار شکم را بداند</p> <p>۳- طرز برخورد با هرنی های جدارشکم در اطفال و بالغین را بداند</p> <p>۴- انواع مش ها و عوارض ترمیم هرنی را بداند</p>	<p>جدارشکم، اومنتوم و مزانتر</p>
<p>۱- اعمال جراحی سرپایی، ساده نظیر برداشتن خال ضایعات پوستی ساده دیگر و توده ای زیر جلدی نظیر لیپوم را بخوبی انجام دهد</p> <p>۲- درناژ ضایعات عفونی سطحی را انجام دهد</p>	<p>۸- با آناتومی مناطق مختلف بدن با تاکید بر مجاورت های مهم (نورو واسکولار و عناصر حیاتی) آشنایی داشته باشد</p> <p>۹- با ضایعات پوستی و ضایعات زیر پوستی خوش خیم و بدخیم و افتراق آنها آشنایی داشته باشد</p> <p>۱۰- با Management ضایعات پوستی وزیر پوستی (تشخیص و درمان) آشنایی داشته باشد</p>	<p>پوست و نسج نرم</p>

ب) اهداف آموزشی حیطة دانش و مهارت دستیاران جراحی سال دوم

ب-۱) علوم پایه

ب-۱-۱) پاسخ التهابی به آسیب و متابولیسم

دستیار سال دوم باید

- به مبانی پاسخ التهابی به آسیب، مدیاتورها و سائتوکاینها آشنایی کامل داشته باشد

- با تغذیه در بیمار جراحی در حالات مختلف و به روشهای مختلف (تغذیه خوراکی و وریدی بدن) آشنایی کامل داشته باشد

- انواع ترکیبات تغذیه خوراکی و اندیکاسیون استفاده هریک را بداند.

- راههای مختلف تغذیه خوراکی و جایگاه استفاده از هریک را بداند.

- آشنایی کامل با اندیکاسیونها و کنتراندیکاسیونهاى تغذیه وریدی داشته باشد

-توانایی انجام تغذیه وریدی در موارد غیرپیچیده را داشته باشد

-توانایی گذاشتن ژنوستومی و گاستروستومی تحت نظارت را داشته باشد

ب-۱-۲) آب والکترولیت

دستیار سال دوم باید

-آشنایی کامل با اصول اولیه و مبانی آب و الکترولیت و اختلالات الکترولیتی داشته باشد

- توانایی در درمان تمام اختلالات الکترولیتی و اسید و باز را داشته باشد

- محلولهای تزریقی وریدی نامعمول و کم مصرف و اندیکاسیون مصرف هریک را بشناسد

ب-۱-۳) هموستاز و انتقال خون

دستیار سال دوم باید

- روشهای مختلف هموستاز و جایگاه استفاده از هریک را بداند

- اصول انتقال خون و فرآوردههای آن و اندیکاسیونهای مصرف آنها را بخوبی بشناسد

- عوارض انتقال خون و فرآورده ها و نحوه برخورد با هریک را بداند.

ب-۱-۴) شوک

دستیار سال دوم باید

-جزئیات درمان تمامی شوکها (شوک هموراژیک، شوک قلبی، شوک وازودیلاتاتوری، شوک نورولوژیک، شوک انسدادی و شوک تروماتیک) را بداند.

-بتواند انواع شوک را با نظارت اداره کند.

ب-۱-۵) عفونتهای جراحی

دستیار سال دوم باید

- با انواع عفونتهای داخل شکمی آشنا باشد و نحوه برخورد و درمان هر یک را بداند (پریتونیت اولیه، ثانویه و ثالثیه و آبسه های شکمی)

- انواع عفونتهای احشای داخل شکمی را بشناسد و علائم بالینی، نحوه تشخیص و درمان هر یک را بداند (کبد، طحال، پانکراس و ...)

- انواع عفونتهای پوستی و علائم و درمان آنها را بداند.

- نحوه برخورد با زخمهای مزمن را بداند.

- نحوه برخورد و درمان زخمهای ناشی از ایسکمی را بداند.

- پاتوفیزیولوژی زخم پای دیابتی و نحوه پیشگیری آنرا بداند.

- اصول درمان پای دیابتی را بداند.

- پاتوفیزیولوژی کلونید و اسکار هیپرتروفیک را بداند.

- علائم و نحوه افتراق کلونید و اسکار هیپرتروفیک را بداند.

- برخورد و روشهای درمانی در کلونید و اسکار هیپرتروفیک را بداند.

ب-۱-۶) ترمیم زخم

دستیار سال دوم باید

- اهمیت بالینی فاکتورهای موثر در ترمیم زخم را بداند و اقدامات درمانی مرتبط با هر یک را به درستی انجام دهد.

- پاتوفیزیولوژی و علائم زخمهای وریدی را بداند.

- زخمهای پیچیده و وسیع را به درستی شستشو دهد و پانسمان کند.

- بتواند دبریدمان زخمهای فشاری مشکل را به درستی انجام دهد.

- بتواند اقدامات جراحی مرتبط با درناژ و دبریدمان زخم پای دیابتی را انجام دهد.

ب-۱-۷) انکولوژی

دستیار سال دوم باید

-آشنایی با اصول ارزیابی ریسک کانسر داشته باشد

-پروتکل‌های غربالگری کانسرهای گوناگون را بداند.

-با اصول تشخیصی در سرطان آشنایی داشته باشد

-مبانی مرحله بندی کانسر را بداند.

-تومور مارکرهای گوناگون و ارتباط هر یک با کانسرهای گوناگون را بداند.

-اصول درمان جراحی کانسر را بداند.

ب-۱-۸) پیونداعضا

دستیار سال دوم باید

-با تعاریف و تاریخچه پیوند آشنایی داشته باشد

-ایمونوبیولوژی پیوند را بداند

-با انواع رد پیوند و علائم بالینی هر یک آشنایی داشته باشد

-انواع داروهای سرکوب کننده ایمنی مورد استفاده در پیوند(موادغیربیولوژیک و بیولوژیک) را بشناسد

-با اصول و نحوه نگهداری اعضای پیوندی آشنا باشد

ب-۱-۹) مانیتورینگ بیمار جراحی

دستیار سال دوم باید

-باروشهای تهاجمی اندازه گیری فشارخون آشنا باشد

-توانایی گذاشتن کاتتر ورید مرکزی از تمامی سایتها

-به روشهای پیچیده مانیتورینگ تنفسی آشنا باشد

-به اصول ونتیلاتور و به کارگیری آن آشنا باشد

-توانایی اندازه گیری فشار داخل ممانه را داشته باشد

ب-۲) به تفکیک دستگاه

در حیطه مهارتی باید	در حیطه دانش باید	
<p>۱- در اعمال جراحی بزرگ بعنوان کمک اول حضور یابد</p> <p>۲- اعمال جراحی زیر مرتبط با دستگاه گوارش را انجام دهد</p> <p>- درناژ آبسه عمقی</p> <p>- بازو بسته کردن شکم</p> <p>- فتق نافی بزرگ و اپیگاستریک</p> <p>- آپاندکتومی مشکل</p> <p>- سینوس پالونیدال مشکل</p> <p>- فتق اینگوئینال مشکل (لغزشی-اینکارسره....)</p> <p>Rigid - سیکموئیدسکوپیی</p> <p>- هموروئیدکتومی</p> <p>- اسفنکترتومی انال</p> <p>- پرفوراسیون زخم پپتیک</p>	<p>۱- پاتوفیزیولوژی بیماریهای مختلف دستگاه گوارش را بداند</p> <p>۲- دانش تئوری برای آماده سازی قبل از عمل در بیماران پیچیده دستگاه گوارش را داشته باشد</p> <p>۳- با تستهای فونکسیونل دستگاه گوارش (مانومتري-) تستهای سوءجذب (آشنا باشد</p> <p>۴- باروشهای مختلف رادیولوژی و کاربرد آنها در بیماران مختلف دستگاه گوارش آشنا باشد</p> <p>۵- دانش تئوریک در زمینه مراقبتهای بعد از عمل جراحی در بیماریهای پیچیده دستگاه گوارش را داشته باشد</p> <p>۶- انواع روشهای بخیه (گامبی-) و موارد کاربرد آنها بداند</p> <p>۷- انواع درنرها را بشناسد و نحوه استفاده از درنرها در جراحیهای مختلف را بداند</p> <p>۸- دانش تئوریک آماده سازی بیماران پیچیده دستگاه گوارش را داشته باشد</p> <p>۹- دانش تئوریک تشخیص عوارض بیماریهای دستگاه گوارش را داشته باشد</p>	<h3>دستگاه گوارش</h3>
<p>بعنوان جراح کمک اول در جراحیهای کمپلکس سیستم هیپاتوبیلیاری و پانکراس شرکت نماید</p> <p>اعمال جراحی ساده مرتبط با سیستم کبد، کیسه صفرا و پانکراس (کله سیستکتومی ساده) را تحت نظر اتند یا رزیدنت ارشد انجام دهد</p> <p>بعنوان کمک در گذاشتن سوند بلاک مور شرکت کند</p>	<p>۱- بردانش تئوریک سیستم هیپاتوبیلیاری و پانکراس را مسلط باشد .</p> <p>۲- فیزیولوژی و عملکرد کبد و مجاری صفراوی پانکراس با تاکید بر چگونگی ساخته شدن صفرا و سیکل انتروهیاتیک و نقش آنزیمهای پانکراس را بداند.</p> <p>۳- با پاتوفیزیولوژی بیماریهای کبد و کیسه صفرا و مجاری پانکراس با تاکید بر سنگهای صفراوی، زردی، کله سیستیت، تومرهای خوش خیم و بدخیم، پانکراتیت حاد و مزمن آشنا باشد</p> <p>۴- آشنایی با آماده سازی قبل از عمل بیماران با مشکل کبدی- کیسه صفرا و پانکراس داشته باشد</p> <p>۵- با تستهای فونکسیونل کبد کیسه صفرا و پانکراس آشنا باشد</p> <p>۶- با تستهای رادیولوژیک پیچیده در بیماریهای کبد کیسه صفرا و پانکراس آشنا باشد</p> <p>۷- آشنایی با مراقبتهای بعد از اعمال جراحی پیچیده کبد کیسه صفرا و پانکراس داشته باشد</p> <p>۸- با روش سوچور کردن کبد و پانکراس آشنا باشد</p> <p>۹- آشنایی با انواع درنرها و استنتها و استفاده آنها در بیماریهای کبد کیسه صفرا و پانکراس داشته باشد</p> <p>۱۰- آشنایی با نحوه آماده کردن بیماران کبد کیسه صفرا و پانکراس قبل از جراحی پیچیده داشته باشد</p>	<h3>سیستم هیپاتوبیلیاری و پانکراس</h3>

	<p>۱۱- عوارض بعد از عمل جراحی در بیماریهای کبد کیسه صفرا و پانکراس بدانند</p>	
<p>۱. در جراحیهای آندوکراین و پستان بعنوان کمک شرکت کند ۲. معاینه فیزیکی کامل در بیماریهای پستان و آندوکراین را انجام دهد ۳. اعمال جراحی زیر را انجام دهد: - درناژ آبسه های پستان {پچیده و عمقی پستان } - بیوبسی از ضایعات عمقی پستان - انجام مراحل اول ، ماستکتومی ساده ، تیروئیدکتومی (تا بلندکردن فلاپها)</p>	<p>۱. بر آناتومی سیستم آندوکراین و پستان با تأکید بر درناژ لنفاتیک و مفهوم لنف نود نگهبان مسلط باشد ۲. تسلط بر فیزیولوژی سیستم آندوکراین و پستان با تأکید بر تغییرات کم کاری و پرکاری سیستم های آندوکراین داشته باشد ۳. با پاتوفیزیولوژی تغییرات آندوکراین و پستان در بیماریهای این اعضا آشنا باشد ۴- بر مراقبتهای بعد از عمل جراحی بیماریهای آندوکراین و پستان مسلط باشد ۵. تسلط بر آمادگیهای قبل از عمل جراحی در بیماریهای آندوکراین و پستان داشته باشد ۶. تسلط بر نحوه درخواست تستهای تشخیصی آزمایشگاهی در بیماریهای آندوکراین با تأکید بر تستهای تیروئیدی داشته باشد ۷. نحوه درخواست تستهای رادیولوژیک تشخیصی در بیماریهای آندوکراین و پستان بدانند ۸. با علایم عوارض بعد از عمل جراحی در سیستم آندوکراین و پستان آشنا باشد</p>	<p>سیستم آندوکراین و پستان</p>
<p>۱- بعنوان کمک در جراحیهای تروما شرکت کند. ۲- قادر به آماده کردن بیمار ترومایی برای اعمال جراحی باشد. ۳- اعمال و پروسیجرهای زیر را انجام دهد یا تسلط نسبی: a- Venous access در عروق مرکزی و کاتدان پیچیده b- برقراری راه هوایی از طریق انتوباسیون نازو تراکئال c- تراکتوستومی اورژانس - انجام پریکاردیوستنتر e- تنظیم دستگاه و استفاده از انواع Mode های دستگاههای ونتیلاتور f- باز و بسته کردن شکم در بیمار ترومایی تحت نظر رزیدنت ارشد یا اتند - انجام تریاژ بیمار ترومایی در Disaster ها..... H- انجام عمل سونداز سوپراپوبیک در بیماران با صدمات مجرای ادراری (i) انجام دبریدمان های پیچیده در زخمهای مشکل تحت نظر رزیدنت ارشد مثل زخمهای صورت و غیره...</p>	<p>۱- با آناتومی- فیزیولوژی- پاتوفیزیولوژی تمام ارگانهای در معرض تروما با تأکید بر دستگاه گوارش، تنفس، اندام، قلب و عروق، دستگاه اعصاب مرکزی آشنا باشد ۲- بر اصول ارزیابی اولیه از بیمار تروما دیده بطور کامل مسلط باشد ۳- در اصول تریاژ در حوادث غیر مترقبه بطور کامل مسلط باشد ۴- آشنایی کامل بر قوانین احیاء در بیماران تروماتیک ، مایعات احیاء ، مانیتورینگ بیمار ترومایی بدحال داشته باشد ۵- تسلط کامل بر دانش تئوریک تستهای آزمایشگاهی تشخیصی در بیمار تروماتیک را داشته باشد ۶- تسلط کافی بر دانش تئوریک تستهای رادیولوژیک تشخیصی در بیمار تروماتیک را داشته باشد ۷- دانش تئوریک درباره کار در اورژانس استاندارد جراحی را بدانند. ۹- دانش تئوریک مدیریت اورژانسهای جراحی درجات مختلف را بشناسد. ۱۰- دانش تئوریک مدیریت تیم احیاء را بدانند ۱۱- با سیستم های اسکورینگ تروما آشنا باشد</p>	<p>تروما</p>
	<p>۱- بر آناتومی سروگردن و آشنایی با مزایا و معایب انواع فلاپهای مورد استفاده در جراحی سروگردن مسلط باشد ۲- با مزایا و معایب استفاده از رادیوتراپی، کموتراپی، جراحی در ضایعات نئوپلاستیک آشنا باشد ۳- آشنایی با عکسهای ساده اسکن ایزوتوپ، سونوگرافی و سیالوگرافی، CTS و MR در ارزیابی ضایعات سروگردن داشته باشد ۴- با اندیکاسیونهای FNA آشنا باشد</p>	<p>جراحی سر و گردن</p>

<p>۱- قادر به انجام هر نیوپلاستی مشکل مانند فمورال یا نظارت سال بالا باشد</p>	<p>۱- تسلط بر آناتومی جدار شکم و ناحیه اینگوینال و مزانترا و امنتوم را داشته باشد ۲- تسلط بر اصول هر نیوپلاستی ساده جدار شکم و اینگوینال را داشته باشد ۳- آشنایی با Management عوارض هر نیوپلاستی جدار شکم داشته باشد ۴- آشنایی با تومورهای جدار شکم و امنتوم و مزانترا داشته باشد ۵- آشنایی با برخورد با ترومای جدار شکم و مزانترا داشته باشد</p>	<p>جدار شکم ، امنتوم و مزانترا</p>
<p>۱- توانایی درناژ ضایعات عفونی عمقی را داشته باشد ۲- توانایی در اعمال جراحی سرپایی مشکلتر نظیر توده های عمقی و ضایعات بزرگتر را داشته باشد ۳- توانایی در انجام بیوپسی های عصب و عروق (شریان تمپورال و عصب سورال) داشته باشد</p>	<p>۱- با دانش تئوری گرفتهای پوستی و فلیپها آشنا باشد ۲- بر آناتومی مناطق مختلف بدن با تأکید بر مجاورتهای مهم (نورواسکولار و درناژ لنفاتیک) تسلط داشته باشد ۳- آشنایی با انجام گرفت و فلیپ در بازسازی ضایعات وسیع پوستی داشته باشد ۴- management سرطان پوستی و سارکوم داشته باشد تسلط در دانش</p>	<p>پوست و نسج نرم</p>

اهداف آموزشی حیطه دانش و مهارت دستیاران جراحی سال سوم

الف - علوم پایه

پاسخ التهابی به آسیب و متابولیسم

دستیار سال سوم باید

- با اندیکاسیونها و کنتراندیکاسیون های تغذیه وریدی آشنایی کامل داشته باشد

- با عوارض تغذیه وریدی ونحوه برخورد با هریک آشنایی کامل داشته باشد

- توانایی گذاشتن ژژنوستومی و گاستروستومی تغذیه ای را داشته باشد

- توانایی برقراری تغذیه وریدی در موارد پیچیده را داشته باشد

آب و الکترولیت

دستیار سال سوم باید

- توانایی مایع درمانی قبل، حین و بعد از عمل جراحی در موارد خاص و کمپلکس مثل بیمار دارای سوء تغذیه - نارسایی کبدی

نارسایی کلیوی - بیماران با بدخیمی و اختلالات خاص هورمونی را داشته باشد

هموستاز و انتقال خون

دستیار سال سوم باید

-عوارض انتقال خون و فراورده ها ونحوه برخورد با هریک را بداند.

-برخورد با خونریزی وسیع حین و بعد از عمل جراحی را بداند.

-با اختلالات اکتسابی هموستاز موارد خاص آن درجراحی (فیبرینولیز، اختلالات کبدی ، DIC و اختلالات پلاکت) آشنایی داشته باشد

شوک

دستیار سال سوم باید

-بتواند انواع شوک را به طور مستقل اداره کند.

-معیارها ونحوه بررسی احیا در شوک را بشناسد و ارزش هر معیار را بداند.

-پروتکل های جدید استفاده از مایعات وریدی، خون و فراورده ها را در شوک بداند.

عفونتهای جراحی

دستیار سال سوم باید

-عفونتهای بیمارستانی ونحوه درمان هریک را بداند.

-با پروتکل های درمانی جدید در سپسیس ومراقبتهای ویژه مرتبط با آن آشنا باشد

ترمیم زخم

دستیار سال سوم باید

-با بیماریهای ارثی که با اختلال ترمیم زخم همراه هستند و اهمیت آنها در جراحی آشنایی داشته باشد

-توانایی درمان طبی وجراحی زخمهای وریدی

انکولوژی

دستیار سال سوم باید

- بارویکردهای چندرشته ای به کانسرها آشنایی داشته باشد
- اصول درمان جراحی لنف نودها را در کانسر بداند.
- اصول درمان جراحی متاستاز را بداند.
- با اصول بالینی شیمی درمانی آشنایی داشته باشد
- با دسته بندی داروهای شیمی درمانی را و داروهای هر دسته آشنایی داشته باشد
- با شیمی درمانی ترکیبی آشنایی داشته باشد
- با مکانیسم مقاومت های دارویی در کانسر آشنایی داشته باشد
- با اثرات سوءشیمی درمانی آشنایی داشته باشد
- با اصول هورمون تراپی و جایگاه استفاده از آنها در کانسرهای مختلف آشنایی داشته باشد
- اصول فیزیکی و مبانی بیولوژیک رادیوتراپی را بداند.
- با برنامه ریزی درمانی و پروتکل های معمول رادیوتراپی آشنایی داشته باشد
- با عوارض رادیوتراپی آشنایی داشته باشد
- پروتکل های پیشگیری در سرطان را بداند.

پیوند اعضا

دستیار سال سوم باید

- با ارزیابی های قبل از جراحی پیوند (به تفکیک کلیه، پانکراس، کبد، روده و قلب و ریه) آشنایی داشته باشد
- توانایی کمک در پیوند کلیه را داشته باشد
- با مراقبت های بعد از عمل (به تفکیک عضو) آشنایی داشته باشد
- با عوارض بعد از عمل به تفکیک عضو آشنایی داشته باشد
- با عفوتهای بعد از پیوند آشنایی داشته باشد

-با بدخیمی های بعد از پیوند آشنایی داشته باشد

مانیتورینگ بیمار جراحی

دستیار سال سوم باید

-باروشهای اندازه گیری برونده قلبی و پارامترهای قلبی آشنایی داشته باشد

-باجایگاه استفاده از کاتترشریان ریوی آشنایی داشته باشد

-با متغیرهای مرتبط با کاتتر شریان ریوی و تفسیر آنها آشنایی داشته باشد

-باروشهای جایگزین کاتترشریان ریوی آشنایی داشته باشد

-کامل به ونتیلاتور و تنظیمات آن آشنایی داشته باشد

-توانایی کار با ونتیلاتورهای معمول را داشته باشد

سلول، ژنوم جراحی مولکولی

دستیار سال سوم باید

-به کلیات بیولوژی مولکولی و تحقیقات مولکولی آشنایی داشته باشد

-به رویکردهای پژوهشهای مولکولی در جراحی آشنایی داشته باشد

- با کلیات تنظیمات سلول توسط ژنها – DNA آشنایی آشنایی داشته باشد

-به کلیات بروز ژنها آشنایی داشته باشد

-به سیکلهای تکثیر و تزايد سلولی و مسیرهای انتقال سیگنال آشنایی داشته باشد

- به کلیات تکنولوژیهای بیولوژی سلولی و مولکولی (کلونینگ DNA - PCR ، Northern Blot، Southern Blot.....) آشنایی داشته باشد

ب - به تفکیک دستگاه

در حیطه مهارتی باید	در حیطه دانش باید	
<p>1- به عنوان کمک اول جراحیهای پیچیده با استادیار یا رزیدنت چیف شرکت داشته باشد</p> <p>2- اعمال جراحی زیر را بعنوان جراح اول با نظارت رزیدنت ارشد یا استاد انجام دهد</p> <p>a. لاپاراتومی تشخیصی</p> <p>b. لاپاراتومی اورژانس</p> <p>گاسترکتومی پارشیل و گاستروژنوستومی</p> <p>c.</p> <p>واگوتومی و پیلوروپلاستی اورژانس بعلت خونریزی</p> <p>d. رزکسیونها و آناستوموزهای معده</p> <p>e. اعمال جراحی مرتبط با پرفوراسیونهای GI</p> <p>بجز پرفوراسیونهای مربوط به رکتوم</p> <p>f. انواع کولوستومی</p> <p>g. فتق های مشکل و عود کرده</p>	<p>1- دانش تئوری مرتبط با پاتوفیزیولوژی بیماریهای پیچیده GI مثل (توکسیک مگا کولون - کرون - فیستولهای گوارشی) را داشته باشد</p> <p>2- دانش تئوری در ارتباط با تاثیر اعمال جراحی بر فیزیولوژی بدن مثل تاثیر گاسترکتومی در تغییرات فیزیولوژیک روده را داشته باشد</p> <p>3- آشنایی با انواع رزکشن های جراحی دستگاه گوارش را داشته باشد</p> <p>4- دانش تئوری استدلال انتخاب نوع عمل جراحی برای بیماریهای مختلف دستگاه GI را داشته باشد</p> <p>5- بتواند اندیکاسیونها و کنترا اندیکاسیونهای تستهای تشخیصی برای بیماریهای دستگاه GI را توضیح دهد</p> <p>7- آشنایی با دانش تئوریک Management عوارض جراحی بیماریهای دستگاه GI داشته باشد</p>	<h3>دستگاه گوارش</h3>
<p>1- بعنوان جراح اول در اعمال جراحی کله سیسکتومی مشکل - کله سیستوژنوستومی - اکسپلور BD C و تعبیه T-tube - درناژ کیستهای ساده کبدي - درناژهای آسه های ساده کبدي - جراحی ضایعات کیستیک پانکراس تحت نظر جراح ارشد شرکت داشته باشد</p> <p>2- بعنوان کمک جراح در اعمال جراحی پیچیده سیستم کبد، کیسه صفرا و پانکراس مشارکت نماید</p>	<p>1- آشنایی با پاتوفیزیولوژی بیماریهای پیچیده کبد، کیسه صفرا و پانکراس داشته باشد</p> <p>2- آشنایی با انواع انسزونها ی جراحی 3- کبد، کیسه صفرا و پانکراس داشته باشد.</p> <p>3- اندیکاسیونها و کنترا اندیکاسیونهای درخواست تستهای تشخیصی برای کبد، کیسه صفرا و پانکراس را توضیح دهد</p> <p>4- دانش تئوریک Management عوارض سیستم کبد، کیسه صفرا و پانکراس داشته باشد</p> <p>5- آشنایی با پاتوفیزیولوژی اتیولوژی، تشخیص portal hypertension درمان دارونی و ، درمانهای جراحی آن داشته باشد</p> <p>7- آشنایی با پاتوفیزیولوژی آسیب و روشهای درمانی غیر جراحی و جراحی داشته باشد</p> <p>8- با تومورهای اندوکراین پانکراس آشنا باشد</p> <p>9- آشنایی با ضایعات کیستیک کبد و پانکراس داشته باشد</p>	<h3>سیستم هپاتوبیلیاری و پانکراس</h3>
<h3>در حیطه مهارت باید</h3>	<h3>در حیطه دانش باید</h3>	
<p>1- بعنوان کمک در جراحی های آندوکراین و پستان شرکت کند.</p> <p>2- اعمال جراحی زیر را تحت نظر اتند با Chief رزیدنت انجام دهد.</p> <p>a. ماستکتومی ساده تحت نظر رزیدنت ارشد یا اتند مربوطه</p> <p>b. لوپکتومی تحت نظر رزیدنت ارشد یا اتند مربوطه</p> <p>c. اعمال جراحی در مورد ژنیکوماستی</p> <p>d. Excision داکت پستان</p>	<p>1- پاتوفیزیولوژی تغییرات آندوکراین را بداند</p> <p>2- با تغییرات فیزیولوژی بدن بعد از جراحیهای آندوکراین آشنایی داشته باشد</p> <p>3- آشنایی با انواع انسزونها ی لازم برای دسترسی به سیستمهای آندوکراین و پستان داشته باشد</p> <p>4- با اندیکاسیونها و کنترا اندیکاسیون تستهای تشخیصی آندوکراین و پستان آشنایی داشته باشد</p> <p>5- با Management عوارض جراحی آندوکراین و پستان آشنایی داشته باشد</p>	<h3>سیستم آندوکراین و پستان</h3>

	<p>۶- با Management توده های تیروئیدی و پستان آشنایی داشته باشد</p> <p>۷- آشنایی با انتخاب نوع و وسعت اعمال جراحی قسمتهای آندوکراین با تاکید بر پستان و تیروئید داشته باشد</p>	
<p>۱- به عنوان کمک در جراحی های بیماران تروماتیک مشارکت داشته باشد</p> <p>۲- بتواند لاپار اتومی های اورژانس را تحت نظر رزیدنت ارشد انجام دهد و اقدامات ساده ترمیمی و بند آوردن خونریزی در بیماران stable را انجام دهد</p> <p>۳- بتواند اعمال جراحی اورژانس مثل اسپلنکتومی - پیک کردن و مانور پرنیگل در لاسراسیون های کبد را تحت نظر رزیدنت ارشد انجام دهد</p> <p>۴- ترمیم ضایعات تروماتیک دستگاه GI بجز مری و رکتوم را انجام دهد</p> <p>۵- دریدمان زخم های ترومایی پیچیده را با تسلط انجام دهد</p> <p>- اندازه گیری فشار کمپارتمان های اندام ها و فاشیوتومی در صورت لزوم انجام دهد</p> <p>- بتواند FAST در اورژانس تحت نظر رزیدنت ارشد (bed side) انجام دهد</p> <p>- تغییر مد دستگاه ونتیلاتور تحت نظر رزیدنت ارشد در ICU بیماران تروماتیک (در صورت لزوم) انجام دهد</p>	<p>بر دانش تئوریک - (Secondary survey) مسلط باشد</p> <p>-دانش تئوریک در ارتباط با FAST در بیماران تروماتیک را بداند.</p> <p>-دانش تئوری در ارتباط با استفاده از انواع روش های آزمایشگاهی و پاراکلینیک در تشخیص ضایعات تروماتیک در بیماران Stable در اورژانس جراحی را داشته باشد.</p> <p>-دانش تئوریک نحوه Management تروماهای خاص مثل ترومای قفسه صدری ، شکم و اندام های دیگر سر و گردن را داشته باشد.</p> <p>-دانش تئوریک در مورد مدیریت اورژانس داشته باشد</p> <p>-انواع Disaster ها را بشناسد.</p> <p>-دانش تئوریک در مورد انواع روش های طبی و جراحی Management بیماران تروماتیک را بشناسد و تسلط بر درمانهای دارویی بیماران بدحال ATLS و مراقبت های بخش ICU داشته باشد</p> <p>- آشنایی با اندیکاسیون جراحی غیر پیچیده و با تاکید بر لاپاراتومی-فاشیا تومی -تورا کوتومی در اورژانس ها را بداند</p>	<p>تروما</p>
<p>۱- بعنوان کمک در جراحی های سال بالاتر و پایین تر شرکت داشته باشد</p> <p>۲- ترمیم ضایعات کندگی گوش و بینی را انجام دهد</p> <p>۳- انجام جراحی های زیر با کمک اتند یا رزیدنت ارشد را انجام دهد.</p> <p>- لوبکتومی های پارا تیروئید</p> <p>- تراکتوستومی های سخت</p> <p>- برونکوستومی rigid وازوفاگوسکوپي rigid برای خارج کردن اجسام خارجی</p>	<ul style="list-style-type: none"> • آشنایی با ضایعات تومورهای خوش خیم و بدخیم سر و گردن در اطفال داشته باشد • آشنایی با اصول جراحی ترمیمی در هنگام کندگی گوش و بینی داشته باشد • آشنایی با تکنیک جراحی سر و گردن scar revision از جمله primly excision و z-plasty داشته باشد • آشنایی با آبه های عمقی گردن و نحوه Management آنها داشته باشد • آشنایی با عوارض جراحی های سر و گردن و نحوه برخورد با آنها داشته باشد 	<p>جراحی سر و گردن</p>
<p>۱- هر نیوپلاستی های مشکل و عود کرده را با تسلط انجام دهد</p> <p>۲- توانایی انجام هر نیوپلاستی فتق انسریونال مشکل (چسبندگی های شدید پوست و فاشیال) را داشته باشد</p> <p>۳- توانایی انجام اکسیزیون تومورهای جدار شکم و توده های اومننوم و مزانتر با نظارت سال بالاتر را داشته باشد</p>	<p>۱- آشنایی با بیماری های جدار شکم و برخورد با آنها مانند</p> <p>-دیاستاز رکتوس</p> <p>-هماطوم رکتوس</p> <p>- فیبروز رتروپریتون</p> <p>را داشته باشد</p>	<p>جدار شکم ، اومننوم و مزانتر</p>
<p>۱- اکسیزیون سرطان های پوست را با تسلط انجام دهد</p> <p>۲- بیوپسی از سارکوم نسج نرم و برداشتن توده های زیر جلدی مشکل را با تسلط انجام دهد</p> <p>۳- توانایی انجام دیسکسیون لنفاتیک گردن و اینگوینال و آگریلا را داشته باشد</p>	<p>۱- آشنایی کامل با تکنیک های جراحی وسیع سرطان پوست داشته باشد</p> <p>۲- آشنایی در برخورد و مدالیته های مختلف تشخیصی در سارکوم های نسج نرم داشته باشد</p> <p>۳- آشنایی با عوارض انجام جراحی های سرطان پ.وستی و سارکوم داشته باشد</p> <p>۴- تسلط در برخورد با ملانوم از نظر stage ملانوم و درمان مربوطه داشته باشد</p>	<p>پوست و نسج نرم</p>

اهداف آموزشی حیطه دانش و مهارت دستیاران جراحی سال چهارم

الف – علوم پایه

پاسخ التهابی به آسیب و متابولیسم

۴- توانایی برقرای تغذیه وریدی در بیماران خاص و پیچیده را داشته باشد.

۵- توانایی برخورد با عوارض پیچیده تغذیه وریدی را داشته باشد.

هموستاز و انتقال خون

۶- آشنایی کامل با انواع اختلالات مادرزادی هموستاز، علائم بالینی، اهمیت آنها در جراحی و نحوه برخورد با آنها را داشته باشد.

۷- توانایی در تشخیص و درمان اختلالات اکتسابی هموستاز و موارد خاص آن در جراحی

شوک، (DIC فیبرینولیز، اختلالات کبدی، اختلالات پلاکت،...) را داشته باشد.

۸- بتواند شوک در موارد خاص و پیچیده را به درستی اداره کند.

عفونتهای جراحی

۹- نگرش و توانایی لازم برای تدوین و راه اندازی پیشگیری از عفونتها را داشته باشد.

۱۰- آشنایی با عفونتهای منتقل شونده از طریق خون و راههای پیشگیری و درمان هر یک را داشته باشد.

ترمیم زخم

- آشنایی با جایگزینی های پوست و جایگاه استفاده از هر یک را داشته باشد.

انکولوژی

- آشنایی با درمان بیولوژیک کانسرها و درمان های موثر در این مقوله را بداند.

- آشنایی با ایمونوتراپی و درمانهای رایج آن را داشته باشد.

- آشنایی با رویکردهای جدید در ژن درمانی سرطان را داشته باشد.

پیوند اعضا

- توانایی کمک در پیوند کبد، پانکراس و روده را داشته باشد.

- آشنایی با روش‌های نوین و دیدگاه‌های جدید در پیوند اعضا را داشته باشد.

مانیتورینگ بیمار جراحی

- توانایی کار با ونتیلاتورهای پیچیده را داشته باشد.

- آشنایی به اصول جدا کردن بیمار از ونتیلاتور را داشته باشد.

- آشنایی با اصول مانیتورینگ کلیوی را داشته باشد.

- آشنایی با اصول مانیتورینگ مغزی را داشته باشد.

سلول، ژن و جراحی مولکولی

- آشنایی به رویکردهای جدید در ژن تراپی و داروهای مرتبط در سرطانها را داشته باشد.

- آشنایی به رویکردهای جدید در سلول‌های بنیادی را داشته باشد.

- آشنایی به رویکردهای جدید در دستکاری سلولی (کشت سلولی و ترانسفکسیون سلولها) را داشته باشد.

- آشنایی به رویکردهای جدید در دستکاری ژنها را داشته باشد.

ب- به تفکیک دستگاه

در حیطه مهارت باید	در حیطه دانش باید	دستگاه گوارش
<p>۱- توان رهبری و مدیریت اتاق عمل در شرایط خاص را داشته باشد.</p> <p>۲- بعنوان کمک در جراحی‌های وسیع و پیچیده شرکت داشته باشد.</p> <p>۳- اعمال جراحی زیر را بعنوان جراح اول تحت نظر زیدنت Chief یا استاد انجام دهد:</p> <p>- گاسترکتومی توتال</p> <p>- واگوتومی سوپراسلکتیو</p> <p>اعمال جراحی چاقی های مرضی روی معده-</p> <p>- ازوفازکتومی ها</p> <p>- ترمیم پرفوراسیونهای مری</p> <p>- اروفاغوستومیها</p> <p>- جراحیهای آنتی رفلاکس</p> <p>- میوتومی های مری و دیورتیکولکتومی های مری گردنی کولکتومی (سگمنتال و توتال)</p> <p>low Anterior Resection ; Abdomino Perineal Resection</p>	<p>۱- تسلط کامل بر تشخیص و درمان بیماریهای دستگاه GI را داشته باشد.</p> <p>۲- دانش تعیین استراتژی تشخیصی و درمانی در بیماریهای GI را داشته باشد.</p> <p>۳- دانش تئوری در ارتباط با برخورد با عوارض پیچیده اعمال جراحی انجام شده بر روی GI دستگاه را داشته باشد.</p> <p>۴- انواع استاپلرهای جراحی را بشناسد- با کاربرد و موارد استفاده از آنها در اعمال جراحی مرتبط با دستگاه GI را آشنائی داشته باشد.</p> <p>۵- دانش و نگرش لازم در انتخاب مدالیته های مختلف تشخیصی و درمانی و روشهای مختلف جراحی و غیر جراحی مثل (درناؤآبسه از طریق لاپاروتومی- (لاپاراسکوپي- تحت (Guide) را داشته باشد.</p> <p>۵- توان کمک به زیدنتهای سال پائین تر در تشخیص و درمان و Follow up بیماران دستگاه GI را داشته باشد.</p>	

<p>- فتق اطفال</p> <p>- رزکسیون وسیع روده کوچک در کانسرها و اعمال جراحی مربوط به فیستولهای روده کوچک</p> <p>Stopa -</p> <p>۴- توانایی انجام جراحی خاص با حضور استادمثل و پیل- تومرهای خلف صفاقی و... را داشته باشد.</p> <p>۶- توانایی انجام اعمال جراحی لاپاراسکوپیک غیر پیچیده را داشته باشد.</p> <p>۷- توان انجام جراحیهای دستگاه گوارش با استفاده از استابلر را داشته باشد.</p>		
<p>۱- بعنوان جراح اول توان انجام اعمال جراحی پیچیده تحت نظارت اتند - آناستوموز های کلدو کودئودنوستومی - کلدو کوژو و نوستومی - اسفنکتر و پلاستی - درناژ کیست های کبد و پانکراس مشکل - پانکراتکتومی - گذاشتن سوند بلاک مور داشته باشد.</p> <p>- بعنوان کمک اول در جراحی های بسیار پیچیده سیستم هیپاتوبیلیاری و پانکراس از قبیل و پیل رزکسیون های کبدی کلانژیو کارسینومای مجاری - کیست کلدوک - کیست های خوش خیم مجاری صفراوی - تومور های آندوکربین پانکراس و دبریدمان جراحی و درناژ نکروز عفونی پانکراس رزکسیونهای کبدی شانت های پور توکاو شرکت کند..</p>	<p>۱- تسلط کامل بردانش تئوریک تشخیصی درمانی سیستم کبد، کیسه صفرا و پانکراس را داشته باشد.</p> <p>۲- کمک به دستیاران سال پایین تر در تشخیص و درمان و follow up بیماریهای کبد، کیسه صفرا و پانکراس را داشته باشد.</p> <p>۳- دانش لازم برای تصمیم گیری در انتخاب بهترین روش تشخیصی و درمانی بیماریهای کبد، کیسه صفرا و پانکراس را داشته باشد.</p> <p>۴- دانش لازم برای راهنمایی و مشاوره دستیاران سال پائینتر در بیماریهای مرتبط با کبد، کیسه صفرا و پانکراس را داشته باشد.</p> <p>۵- آشنایی بانحوه برخورد با عوارض پیچیده کبد، کیسه صفرا و پانکراس را داشته باشد.</p> <p>۶- آشنایی بالندیکاسیونها و کنتراندیکاسیونها انجام پیوند کبد و پانکراس را داشته باشد.</p> <p>۷- آشنایی با روشهای مختلف درمانی و انتخاب بهترین روش در بیمار مبتلا به آسیت و هیپرتانسیون پورت را داشته باشد.</p> <p>۱۰- دانش تئوریک در مورد برخورد با عوارض پانکراتیتها را داشته باشد.</p>	<p>سیستم هیپاتوبیلیاری و پانکراس</p>
<p>۱- بعنوان کمک به اتندوزیدنت ارشد در جراحیهای مشکل و بعنوان ناظر و مشاوره رزیدنتهای سال پائینتر در اعمال جراحی مربوط به آنها کمک میکند.</p> <p>۲. اعمال جراحی زیر راتحت نظارتند یا رزیدنت ارشد انجام میدهد.</p> <p>- در آوردن غدد لنفاوی نگهبان - انواع آدرنالکتومی</p> <p>- پارائتیروئیدکتومی را بداند.</p> <p>- اعمال جراحی ترمیمی پستان (با پروتز - بدون پروتز) را بداند.</p> <p>- جراحیهای عوارض ماستکتومی ها را بداند.</p> <p>- تیروئیدکتومیهای پیچیده (رترو استرنال) را بداند.</p> <p>- پانکراتکتومی در تومورهای آندوکربینوپانکراس را بداند.</p> <p>- اعمال جراحی بزرگ کردن و کوچک کردن پستانها (reduction mamoplasty) را بداند.</p>	<p>۱- آشنایی با جنبه های قوی تشخیصی و درمانی از قبیل انکوژنهای آنتی کورهای منوکلونال و تومور مارکرها را داشته باشد.</p> <p>۲- کسب دانش تئوریک مربوط به کنترالورسی جراحی آندوکربین را داشته باشد.</p> <p>۳- تسلط بر همه مطالب تئوریک جراحی آندوکربین و پستان را داشته باشد</p> <p>۴- هدایت و نظارت دستیاران سال پائینی و اقدامات آماده سازی بیماران برای جراحیهای سیستم آندوکربین و مراقبتهای بعد از عمل را داشته باشد</p> <p>۵- آشنایی به Approach تشخیصی در بیماری های سیستم آندوکربین و پستان با تاکید بر ارزش seatinal node و روش های اسکرین جدید در پیدا کردن لطف توده های گرفتار را داشته باشد.</p> <p>۶- آشنایی با Management عوارض بعد از اعمال جراحی آندوکربین و پستان را داشته باشد.</p> <p>۷- آشنایی با Approach درمانی در بیماریهای سیستم آندوکربین و پستان اعم از درمان طبی یا جراحی را داشته باشد.</p> <p>۷- آشنایی کامل با عوارض پیچیده بعد از جراحی های سیستم آندوکربین مثلاً قطع اعصاب گردن مثل راجعه را داشته باشد.</p>	<p>سیستم آندوکربین و پستان</p>

<p style="text-align: center;">تروما</p>	<p>۱- دانش تئوریک نسبت به Disasterهای مختلف را بشناسد ۲-۲۱. اصول تشخیصی و درمانی در مورد روشهای مختلف و مدیریت اورژانس و تیم های تروما را بداند. ۳- تسلط کافی بر دانش تئوریک نحوه استفاده از روشهای مختلف طبی جراحی در Management بیماران ترومائی را کسب کند. ۴- تسلط کافی بر دانش تئوریک نحوه استفاده از روشهای تشخیصی در بیماران ترومای Stable مثل FAST, CTS و..... رادرموقعیتهای مختلف داشته باشد. ۵- آشنایی با اصول جراحی برخورد با تروماهای پیچیده (دندونوم، پانکراس، عروق) را داشته باشد ۶- آشنایی با اصول اولیه درمان بیماران ترومای در موارد وجود بیماری همراه مثل دیابت، Mi، COPD را داشته باشد. ۷- آشنایی با اصول اولیه برخورد با تروماهای ناشی از گلوله های - Hayh velocity و Low velocity را داشته باشد.</p>	<p>۱- بعنوان کمک در جراحیهای تروما تحت نظارتندینگ باشد. ۲- انجام لاپاراتومی اورژانس، توراکتومی اورژانس برای بیماران تروماتیک تحت نظارتند باشد. ۳- انجام اعمال جراحی زیر که جهت درمان بیماران تروماتیک پیچیده کاربرد دارد تحت نظارتندینگ باشد. a- ترومای قفسه سینه صدی (رزکسیون سگمان - رزکسیون لوپ، ترمیم برونشوپارگیهای دیافراگم وسیع ...) را بداند. b- پریکاردیوتومی در تامپوناد، ترمیم پارگیهای ساده قلبی را بداند. c- تروماهای وسیع کبد و سیستم صفراوی و عروق پورت را بداند. d- ترومای ساده دندونوم را بداند. e- ترومای طحال که کاندید اسپلنورافی یا partial splenectomy است را بداند. f- ترومای عروقی اندام را بداند. g ترمیم ضایعات GI (مری - رکتوم) را بداند. h- صدمات گردن که صدمات عروقی یا غیر عروقی ی همراه دارد. i- اکسیلورهای عروقی اندام را بداند . j- ترمیم های ساده در آسیب عروقی اندامها را بداند. k- ترومای کلیه ها که نیاز به نفرکتومی یا ترمیم ساده دارند . l- انجام جراحی مربوط به بیمار تروماتیک و سوختگی اختصاصی . m- ترومای وسیع دندونوم و پانکراس را بداند. n- صدمات عروق اصلی (آئورت، کاوا، عروق اصلی گردن) . ۴- انجام کلیه امور مربوط به بیمار تروماتیک در سروگردن- قفسه صدی- شکم و اندام بطور مستقل و یا در صورت نیاز به کمک استاد مربوطه با تاکید بر ترومای پیچیده را بداند. ۵- انجام مدیریت Disaster ها و اورژانسها، تیمهای تروما، تیمهای احیاء را بداند.</p>
<p style="text-align: center;">جراحی سر و گردن</p>	<p>۱ تسلط کامل بر دانش تئوریک پاتولوژیهای مختلف سروگردن و انتخاب راهکار تشخیصی و درمانی مناسب برای آنها و پاسخگویی رزیدنت سال پایین در ارتباط با مشکلات سروگردن را داشته باشد. ۲- آشنایی با تکنیکهای پیشرفته ترمیمی در جراحی سروگردن و نحوه استفاده از فلاپها مثل فلپ Rotational, Pedicel Advancement FLAP, FLAP z- plasty, v- plasty, Romboid را داشته باشد. ۳- با عوارض جراحیهای سروگردن و نحوه Management آنها آشنا باشد.</p>	<p>۱- بعنوان کمک در جراحیهای سروگردن شرکت داشته باشد. ۲- بتواند عوارض بعد از اعمال جراحی سروگردن مثل فلج عصبی، فیستول های آنژودایستتو را درمان کند. ۳- درمان مناسب تروما به سروگردن را انجام دهد. ۴- در انجام جراحیهای زیر سروگردن با کمک آندش رکت کند - تروئیدکتومی های دوطرفه - لارنژکتومیها - پاروتیدکتومی - رزکسیون غدد بزاقی زیربانی و تحت فکی - رزکسیون تومورهای بدخیم و خوش خیم دهان و لب ۵ - جراحیهای پیچیده و مشکل تحت نظارتند مربوطه مثل جراحی MRND انجام دهد ۵- اعمال جراحی ترمیمی سروگردن با استفاده از فلاپهای موضعی، آزاد را انجام دهد</p>

<p>۱- تسلط کافی در انجام کلیه هرنیوپلاستی شکم و اینگوینال و فمورال که از عهده سال های پایین خارج است را داشته باشد.</p> <p>۲- تسلط کافی در جراحی انواع هرنیوپلاستی انسیز یونال داشته باشد.</p> <p>۳- انجام abdominoplasty</p>	<p>آشنایی کامل با دانش در کلیه بیماریهای جداره شکم، اینگوینال و امنتوم و مزانتر را داشته باشد.</p>	<p>جدار شکم و اومتوم و مزانتر</p>
<p>۱- دیسکسیون لنفاتیک با نظارت اتند مربوطه انجام دهد</p> <p>۲- بازسازی پوست را با نظارت اتند انجام دهد</p> <p>۳- انواع فلپ و گرفت را با نظارت اتند انجام دهد</p> <p>۴- با تسلط انواع جراحی سارکوم را با نظارت اتند انجام دهد</p>	<p>۱- تسلط کامل بر دانش تئوری و عملی برخورد با سرطانهای پوستی و سارکوم و استفاده به جا از انواع مدالیتیه تشخیصی درمانی داشته باشد</p>	<p>پوست و نسج نرم</p>