

<p>سوالات شفاهی، سوالات کتبی، آزمون ایستگاهی، آزمون عملی شبیه سازی شده</p>	<p>۱۲۰ دقیقه</p>	<p>استفاده از اسلاید و تصاویر از قبل تهیه شده استفاده از وایت بورد و ارائه فیلم های آموزشی</p>	<p>هر دو</p>	<p>ارائه مطلب در کلاس درس، نمایش شبیه سازی و استفاده از وسایل کمک آموزشی سمعی بصری، آموزش بر بالین بیمار پایدار</p>	<p>شناختی (دانش) شناختی (دانش) شناختی (دانش) شناختی (دانش) حیطه مهارتی شناختی (دانش) شناختی (دانش) شناختی (دانش)</p>	<p>۴- شایع ترین فرم کانسر پستان ۵- بیماری پاژه پستان، تظاهر بالینی ، تشخیص و درمان ۶ محل های شایع متاستاز کانسر پستان ۷ عوامل موثر در ریسک گسترش دور دست پستان ۸- مهم ترین فاکتورهای تعیین کننده پیش آگهی در کانسر پستان ۹- follow up بیماران کانسر پستان .توانر معاینه - ماموگرافی و سونوگرافی ۱۰- درمان کانسر پستان شامل لوکال - جراحی و پرتودرمانی سیستمیک داروهای داخل وریدی یا خوراکی ۱۱. نوع جراحی در CIS D ۱۲. اندیکاسیون های ماستکتومی</p>	
--	----------------------	--	--------------	---	--	--	--

<p>سوالات شفاهی، سوالات کتبی، آزمون ایستگاهی، آزمون عملی شبیه سازی شده</p>	<p>۱۲۰ دقیقه</p>	<p>استفاده از اسلاید و تصاویر از قبل تهیه شده استفاده از وایت بورد و ارائه فیلم های آموزشی</p>	<p>هر دو</p>	<p>ارائه مطلب در کلاس درس، نمایش شبیه سازی و استفاده از وسایل کمک آموزشی سمعی بصری، آموزش بر بالین بیمار پایدار</p>	<p>شناختی دانش شناختی (دانش) شناختی (دانش)</p>	<p>درگیری لنفاتیک پوست - تومورهای وسیع -مولتیپل بودن تومور- عدم پذیرش یا امکان رادیوتراپی</p> <p>نتیجه زیبایی غیر قابل قبول پس از لامپکتومی</p> <p>۱۳.نوع باز سازی پستان : الف - استفاده از ایمپلنت ب-استفاده از بافت اتولوگ</p> <p>۱۴.اندیکاسیون و نحوه انجام SLND (بررسی غده لنفاوی نگهبان)</p> <p>۱۵.کنتراندیکاسیون مطلق رادیوتراپی بارداری -پرتو درمانی قبلی در همان فیلد</p> <p>۱۶. نام داروها و موارد استفاده از آنها در هورمون درمانی</p> <p>۱۷.تعریف شیمی درمانی</p>	
--	----------------------	--	--------------	---	--	--	--

		<p>استفاده از اسلاید و تصاویر از قبل تهیه شده استفاده از وایت بور드 و ارائه فیلم های آموزشی</p>	<p>هر دو</p> <p>ارائه مطلب در کلاس درس، نمایش شبیه سازی و استفاده از وسایل کمک آموزشی سمعی بصری، آموزش بر بالین بیمار پایدار</p>	<p>شناختی (دانش)</p> <p>شناختی (دانش)</p>	<p>نئوادجوانت</p> <p>۱۸. اندیکاسیون شیمی درمانی درگیری لنف نود- تومور بزرگتر از یک سانتی متر</p> <p>۱۹. کانسر پستان آقایان : الف- شامل ماستکتومی</p> <p>ب- وضعیت هورمونی : شامل اکثر گیرنده هورمونی مثبت</p> <p>تمام موالیتة های درمانی شبیه خانم ها</p> <p>۲۰- عود و متاستاز</p> <p>الف- عود موضعی بدنبال لامپکتومی در نتیجه ماستکتومی</p> <p>ب- عود موضعی بدنبال ماستکتومی منجر به جراحی و اکسیژون مجدد</p> <p>ج- متاستاز مغزی و انجام رادیوتراپی</p>	
--	--	--	--	---	---	--

		<p>هر دو</p>	<p>استفاده از اسلاید و تصاویر از قبل تهیه شده استفاده از وایت بور드 و ارائه فیلم های آموزشی</p>		<p>۵- متاستاز استخوانی . انجام رادیوتراپی موضعی</p> <p>در موارد شدید و ریسک شکستگی انجام رادیو تراپی و فیکساسیون</p> <p>۲۱. عوارض جراحی پستان : خونریزی - عفونت - سروما - عوارض زیبایی - نکروز فلپ - لنف ادم - آسیب به عصب اینتر کوستوبراکیال و انجام بی حسی قسمت فوقانی و داخلی بازو</p> <p>۲۲. عوارض رادیو تراپی : شایع مثل ادم پستان و اختلال حس</p> <p>عوارض زود رس مثل ضعف و خستگی - التهاب پوست - خونریزی پستان - درد و تندرئس</p> <p>عوارض دراز مدت نکروز چربی - فیبروز - اختلال ترمیم زخم - دفرمیتی - هیپرپیگمانتاسیون</p> <p>۲۳. عوارض سیستمک</p>	
--	--	--------------	--	--	--	--

		هر دو		شناختی (دانش)	<p>۱- عوارض شایع تاموکسیفن- خستگی تعریق شبانه - گرگرفتگی- واژینیت ترومبوسیتوپنی</p> <p>عوارض نادر شدید -DVT آمبولی- هپاتوتوکسیتی -کانشر آندومتر</p>	
--	--	-------	---	---------------	---	--

استفاده از
 اسلاید و
 تصاویر از قبل
 تهیه شده
 استفاده از وایت
 بورد و ارائه فیلم
 های آموزشی

مدت جلسه: ۱۲۰ دقیقه	عرصه آموزش:			تاریخ تنظیم: ۱۴۰۳	منابع: لارنس ۲۰۱۹	

۲- **حیطه عاطفی (نگرشی و...)** «دریافت، واکنش، ارزشگذاری، سازماندهی ارزش ها، درونی شدن ارزش ها»

۱- **حیطه شناختی** «دانش، ادراک، کاربرد، تجزیه و تحلیل، ترکیب، ارزشیابی»

۳- **حیطه روان حرکتی** «تقلید، اجرای مستقل، دقت و سرعت، هماهنگی حرکات، عادی شدن»