



<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)</p> <p>شناختی (دانش)</p> <p>شناختی (دانش)</p> <p>شناختی (دانش)</p> <p>شناختی (دانش)</p>	<p>شود تا تعداد و شدت حرکات روده ای مشخص شود. سپس لمس سطحی و عمقی کوادران های چهارگانه شکم انجام میگردد. دق انجام میشود.</p> <p>تعریف شکم حاد جراحی را ارائه دهد. وجود تندرns حداقل در دو کوادران شکمی، وجود شواهد پریتونیت شامل گاردینگ، شکم بوردلایک، ریپاند تندرns را بعنوان بخش الزامی تعریف ذکر کند..</p> <p>تشخیص های افتراقی خونریزی گوارشی را نام ببرد. هموپتیز، سینوزیت، فارنژیت، هماچوری، سنگ کلیه، اختلالات قاعدگی(در زنان)</p> <p>وضعیت پایداری همودینامیک بیمار را بر اساس طبقه بندی شوک تعریف کند. بطوریکه بتواند ویژگی های بیمار پایدار، غیرپایدار و نیازمند احیا سریع و در صورت</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</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>لزوم انجام مداخله را شرح دهد. مراحل معاینه اختصاصی برای تشخیص منشا خونریزی گوارشی فوقانی و تحتانی را به ترتیب زیر شرح دهد. برای شناسایی منشا خونریزی فوقانی (قبل از لیگامان تربیتز) از نوع تحتانی ابتدا برای بیمار تیوب نازوگاستریک تعبیه میشود. در صورت برگشت ترشحات coffee ground یا وجود خون روشن، منشا خونریزی از نواحی فوقانی است. در صورت خروج ترشحات صراوی و غیر خونی منشا از نواحی تحتانی است. برای بررسی خونریزی تحتانی به طور اولیه معاینه مقعدی و توشه رکتال انجام می شود. اقدامات اولیه احیا شامل رگ گیری، ارسال نمونه خون، شروع مایع درمانی، تزریق خون، تعبیه تیوب نازوگاستریک و تعبیه سوند فولی توضیح دهد.</p>	
--	----------------------	---	--------------	---	--------------------------	---	--

	<p>استفاده از وایت بورد و ارائه فیلم های آموزشی</p>			<p>در این مرحله مراحل اخذ یک شرح حال کامل و دقیق از بیمار یا همراهان او را نام ببرد. باید موارد مربوط به وجود سابقه بیماری زمینه ای مثل فشارخون بالا، دیابت، بیماری قلبی عروقی و بیماریهای ریوی، اختلالات خونریزی دهنده، سابقه خونریزی گوارشی قبلی، سابقه مصرف داروها از جمله آسپیرین، پلاویکس، استروئید، مسکن های غیر استروئیدی، مصرف الکل و سیگار و اعمال جراحی قبلی را ذکر کند.</p> <p>پس از تشخیص منشا خونریزی مراحل درمان را به ترتیب زیر توضیح دهد. ابتدا احیا کافی بیمار با تزریق سرم و خون انجام میشود.</p> <p>معاینات و آزمایشات (چک هموگلوبین و آنالیز گازهای خون شریانی) برای بررسی میزان خونریزی انجام میشود. درمان دارویی وریدی شروع میشود. پس از پایدار شدن بیمار جهت انجام</p>
--	---	---	--	---

					<p>اقدام تشخیصی و درمانی اندوسکوپیک آماده میشود. مشاوره با گروه گوارش انجام میشود. در صورت عدم موفقیت آمیز بودن اقدامات اندوسکوپیک و ادامه خونریزی، بیمار برای انجام عمل جراحی آماده میشود.</p>	
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»