

کوریکولوم آموزشی گروه جراحی عمومی

دانشگاه علوم پزشکی گیلان

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 در دو 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) اهداف

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) چشم انداز

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

ب-۳) اولویت ها

معرفی اعضای گروه

۱. دکتر حسین همتی هیات علمی مدیر گروه- رئیس بخش جراحی رازی (استاد)
۲. دکتر محمد تقی آشوبی هیات علمی (ریاست دانشگاه علوم پزشکی گیلان) رازی - پورسینا (دانشیار)
۳. دکتر محمد صادق اسماعیلی دلشاد هیات علمی رازی (استادیار)
۴. دکتر محمد رضا عسگری هیات علمی- مسئول امور پزشکی عمومی گروه جراحی (دانشیار) رازی
۵. دکتر پیروز سامی دوست هیات علمی- مسئول امور برنامه ریزی دستیاران و مسئول امتحانات دستیاری (استادیار) رازی
۶. دکتر ایرج باقی هیات علمی پورسینا (دانشیار)
۷. دکتر رامین ابراهیمیان هیات علمی - رئیس بخش جراحی زنان پورسینا پورسینا (استادیار)
۸. دکتر معین مقدم احمدی هیات علمی رئیس بخش جراحی مردان پورسینا پورسینا (استادیار)
۹. دکتر لیلا شکر گذار هیات علمی- مسئول امور پزشکی عمومی پورسینا پورسینا- رازی (استادیار)
۱۰. دکتر رامین حدادی هیات علمی- مسئول امور دستیاران پورسینا پورسینا (استادیار)
۱۱. دکتر امیر پیروز هیات علمی ۱۷ شهریور- پورسینا (استادیار)
۱۲. دکتر علی طالبی هیات علمی ۱۷ شهریور (استادیار)
۱۳. دکتر محمد رضا مبین هیات علمی ولایت - پورسینا (دانشیار)
۱۴. دکتر رامیار فرزاد هیات علمی ولایت (دانشیار)
۱۵. دکتر محمد طلوعی هیات علمی ولایت (استادیار)
۱۶. دکتر حجت حقیقی منش هیات علمی ولایت (استادیار)
۱۷. دکتر علی محمد صادقی هیات علمی قلب (استادیار)
۱۸. دکتر حیدر دادخواه هیات علمی قلب (دانشیار)
۱۹. دکتر سید صادق زرگر نتاج هیات علمی قلب (استادیار)
۲۰. دکتر پیمان حجازی هیات علمی پردیس (استادیار)
۲۱. دکتر امید اکبری الا تیموری هیات علمی (ماموریت آموزشی) پردیس (استادیار)
۲۲. دکتر امید مصفايي راد هیات علمی لاهیجان (استادیار)
۲۳. دکتر سعید یوسفی هیات علمی- فوق تخصص جراحی عروق- تعهدات طرح پورسینا- رازی (استادیار)

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 pre op و 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 پنج شنبه 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 پنج شنبه) 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 مربوطه 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 پیش 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 سوال 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 ۱-۲ 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 مورتالیتی و موربیدیتی

کنفرانس مورتالیتی 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 مورتالیتی 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 مورتالیتی 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 مورتالیتی 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 روزهای پنجشنبه 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 دستپاران جراحی سال اول به تفکیک دستگاه

در حیطه دانش باید	حیطه مهارتی	دستگاه گوارش
<p>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 والکتولیت.</p> <p>۳- توان شرح حال گیری از بیماران 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-اکاتور-وسایل جراحی 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 پایلونیدال ساده و فتق اینگوینال ساده وفتق نافی</p> <p>۳- انجام پروسیجرهای مرتبط به دستگاه مثل گذاشتن GI و مراقبت و خارج کردن NG Tube -رکتال تیوپ</p> <p>۴- پروسیجرهای تشخیصی مثل باریم انما - گاستروگرافی سوالو و...</p>	<p>دستگاه گوارش</p>

	<p>داشته باشد</p> <p>۹- آشنایی با عوارض ساده وشایع و روزانه اعمال جراحی مثل (تب های بعد از عمل و عوارض زخمها و....)</p>	
<p>بعنوان جراح کمک دوم در جراحی های کله سیستکتومی – تخلیه آسه های کبدی در جراحی باز شرکت کند</p> <p>-قادر باشد که در بیماران دارای T.Tube ;کلانژیوگرافی انجام دهد وکشیدن درنهای مربوط به اعمال جراحی هیپاتوبیلیاری وپانکراس را انجام دهد.</p>	<p>۱- آشنایی با آناتومی کلیه و کیسه صفرا و پانکراس و با تاکید بر خونرسانی ودرناژ لنف را بداند</p> <p>۲- فیزیولوژی کبد و کیسه صفرا وپانکراس با تاکید برچگونگی ترشح صفرا و نقش آن در هضم چربیها را بداند</p> <p>۳- با شکایتهای حاصله از بیماریهای کبد وکیسه صفرا و پانکراس وچگونگی جمع آوری اطلاعات در این بیماران (شرح حال و معاینه) را بداند</p> <p>۵- دانش تئوریک تستهای تشخیصی در بیماریهای کبدوکیسه 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 وکیسه صفرا و پانکراس را داشته باشد</p> <p>۹- دانش تئوریک در ارتباط با عوارض شایع در مورد جراحی را داشته باشد</p>	<p>سیستم هیپاتوبیلیاری وپانکراس</p>
<p>۱- دراعمال جراحی آندوکربین وپستان بعنوان دستیار اول ودوم شرکت کند.</p> <p>۲- انجام بیوپسی از ضایعات سطحی پستان</p> <p>۳- انجام درناژ آسه های سطحی پستان (ساده)</p>	<p>۱- آناتومی دستگاه (تیروئید -پاراتیروئید -پانکراس و آدرنال) و پستان بداند</p> <p>۲- آشنایی با فیزیولوژی دستگاه اندوکربین 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 اندوکربین و پستان را بشناسد</p> <p>۴- آشنایی با تست های ساده آزمایشگاهی که در تشخیص بیماریهای این سیستم بکارگرفته 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 آندوکربین و پستان قبل از جراحی داشته باشد</p> <p>۷- آشنایی با مراقبتهای بعد از عمل جراحی در بیماری های آندوکربین وپستان داشته باشد</p>	<p>سیستم آندوکربین و پستان</p>
<p>۱- معاینه فیزیکی کامل از بیمار ترومایی را انجام دهد</p> <p>۲- بعنوان کمک درانجام اعمال جراحی اورژانس شرکت کند</p> <p>۳- قادر به برقراری راه هوایی از طریق انجام Orotheraceal intubation و کریکتیروئیدوتومی باشد</p> <p>۴- سونداژ مثانه NGTube 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 درشکستگی را انجام دهد</p> <p>۱۰- انواع PACKING ها دربند 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>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 استریلیتی و هموستاز وبخیه کردن وپانسمان 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>تروما</p>
<p>۱- قادر به انجام معاینه فیزیکی کامل سر وگردن از جمله نازوفارنگوسکوپی ،</p>	<p>۱- دانش و درک آناتومی ، فیزیولوژی و پاتوفیزیولوژی سر وگردن داشته باشد</p>	<p>جراحی سر وگردن</p>

<p>لارنگوسکیبی مستقیم و فیبروپاتییک 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) سروگردن داشته باشد</p> <p>۶- بعنوان کمک در جراحی های سر و گردن شرکت کند.</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 گرفت پوستی ضخامت پارشیل، گرفت 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>۱- توانایی انجام هرنیوپلاستی ساده جدارشکم و اینگوینال با نظارت داشته باشد</p>	<p>۱- آناتومی جدارشکم و ناحیه اینگوینال و آشنایی با امنتوم و مزانتر را بداند</p> <p>۲- اتیولوژی و پاتوژنز هرنی جدارشکم 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 و 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 به تفکیک دستگاه

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 سایتوکاینها 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 کنتراندیکاسیونها تغذیه وریدی داشته باشد
- توانایی انجام تغذیه وریدی در موارد غیر پیچیده را داشته باشد
- توانایی گذاشتن ژنوستومی و گاستروستومی تحت نظارت را داشته باشد

ب-۱-۲) آب و الکترولیت

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 اندیکاسیونها 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 هریک 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 هریک 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 هریک 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) پیوند اعضا

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 (مواد غیر بیولوژیک 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 مثانه را داشته باشد

ب-۲) به تفکیک دستگاه

حیطه مهارتی	حیطه دانش	دستگاه گوارش
<p>۱- دراعمال جراحی بزرگ بعنوان کمک اول حضور یابد ۲- اعمال جراحی زیر مرتبط با دستگاه گوارش را انجام دهد - درناژ آبسه عمقی - بازو بسته کردن شکم - فتق نافی بزرگ و اپیگاستریک - آپاندکتومی مشکل - سینوس پالونیدال مشکل - فتق اینگوینال مشکل (لغزشی-اینکارسره...) Rigid - سیکمونیدسکوپ - همورونیدکتومی - اسفنکترتومی اتال - پرفوراسیون زخم پپتیک</p>	<p>۱- پاتوفیزیولوژی بیماریهای مختلف دستگاه گوارش را بداند ۲- دانش تئوری برای آماده سازی قبل از عمل در بیماران پیچیده دستگاه گوارش را داشته باشد ۳- با تستهای فونکسیونل دستگاه گوارش (مانومتري)- تستهای سوءجذب (آشنا باشد ۴- باروشهای مختلف رادیولوژی و کاربرد آنها در بیماران مختلف دستگاه گوارش آشنا باشد ۵- دانش تئوریک در زمینه مراقبتهای بعد از عمل جراحی در بیماریهای پیچیده دستگاه گوارش را داشته باشد ۶- انواع روشهای بخیه (گامبی-) و موارد کاربرد آنها بداند ۷- انواع درنهای را بشناسد و نحوه استفاده از درنهای درجراحیهای مختلف را بداند ۸- دانش تئوریک آماده سازی بیماران پیچیده دستگاه گوارش را داشته باشد ۹- دانش تئوریک تشخیص عوارض بیماریهای دستگاه گوارش را داشته باشد</p>	
<p>بعنوان جراح کمک اول درجراحیهای کمپلکس سیستم هپاتوبیلیاری و پانکراس شرکت نماید اعمال جراحی ساده مرتبط با سیستم کبد، کیسه صفرا و پانکراس (کله سیستکتومی ساده) را تحت نظر اتند یا رزیدنت ارشد انجام دهد بعنوان کمک در گذاشتن سوند بلاک مور شرکت کند</p>	<p>۱- بردانش تئوریک سیستم هپاتوبیلیاری و پانکراس را مسلط باشد . ۲- فیزیولوژی و عملکرد کبد و مجاری صفراوی پانکراس با تاکید بر چگونگی ساخته شدن صفرا و سیکل انتروهپاتیک و نقش آنزیمهای پانکراس را بداند. ۳- با پاتوفیزیولوژی بیماریهای کبدوکیسه صفرا و مجاری پانکراس با تاکید بر سنگهای صفراوی، زردی، کله سیستیت، تومرهای خوش خیم و بدخیم ، پانکراتیت حاد و مزمن آشنا باشد ۴- آشنایی با آماده سازی قبل از عمل بیماران با مشکل کبدی-کیسه صفرا و پانکراس داشته باشد ۵- با تستهای فونکسیونل کبد کیسه صفرا و پانکراس آشنا باشد ۶- با تستهای رادیولوژیک پیچیده در بیماریهای کبد کیسه صفرا و پانکراس آشنا باشد ۷- آشنایی با مراقبتهای بعد از اعمال جراحی پیچیده کبد کیسه صفرا و پانکراس داشته باشد ۸- با روش سوچور کردن کبد و پانکراس آشنا باشد ۹- آشنایی با انواع درنهای و استنتها و استفاده آنها در بیماریهای کبد کیسه صفرا و پانکراس داشته باشد</p>	<h2>سیستم هپاتوبیلیاری و پانکراس</h2>

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

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

اهداف آموزشی حیطة دانش و مهارت دستیاران جراحی سال سوم به تفکیک
دستگاه

الف - علوم پایه

پاسخ التهابی به آسیب و متابولیسم

دستیار سال سوم باید

- با اندیکاسیونها و کنترا اندیکاسیون 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

-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 و موارد خاص آن در جراحی (فیبرینولیز، اختلالات کبدی ، DIC و اختلالات پلاکت) آشنایی داشته باشد

شوگ

دستیار سال سوم باید

-تواند انواع شوگ را به طور مستقل اداره کند.

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

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

عفونتهای جراحی

دستیار سال سوم باید

- عفونتهای بیمارستانی ونحوه درمان هر یک را بداند.

- با پروتکل های درمانی جدید در سپسیس و مراقبتهای 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 و جراحی زخمهای وریدی

انکولوژی

دستیار سال سوم باید

- با رویکردهای 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

-باعوارض رادیوتراپی آشنایی داشته باشد

-پروتکل‌های 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 مراقبت‌های بعد از عمل (به تفکیک عضو) آشنایی داشته باشد

-باعوارض بعد از عمل به تفکیک عضو آشنایی داشته باشد

-باعفونتهای 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 کاتتر شریان ریوی آشنایی داشته باشد

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

-باروشهای جایگزین کاتتر شریان 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 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

دستیار سال سوم باید

در حیطه مهارتی باید	در حیطه دانش باید	دستگاه گوارش
<p>۱- به عنوان کمک اول جراحیهای پیچیده با استاد یا رزیدنت چیف شرکت داشته باشد</p> <p>۲- 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>c. گاسترکتومی پارشیل و گاستروژنوستومی</p> <p>d. واگتومی و پیلوپلاستی اورژانس بعلت خونریزی</p> <p>e. رزکسیونها و آناستوموزهای معده</p> <p>f. اعمال جراحی مرتبط با پرفوراسیونهای GI</p> <p>g. بجز پرفوراسیونهای مربوط به رکتوم</p> <p>f. انواع کولوستومی</p> <p>g. فتق های مشکل و عود کرده</p>	<p>۱- دانش تئوری مرتبط با پاتوفیزیولوژی بیماریهای پیچیده GI مثل (توکسیک مگا کولون - کرون - فیستولهای گوارشی) را داشته باشد</p> <p>۲- دانش تئوری در ارتباط با تاثیر اعمال جراحی بر فیزیولوژی بدن مثل تاثیر گاسترکتومی در تغییرات فیزیولوژیک روده را داشته باشد</p> <p>۳- آشنائی با انواع رزکشن های جراحی دستگاه گوارش را داشته باشد</p> <p>۴- دانش تئوری استدلال انتخاب نوع عمل جراحی برای بیماریهای مختلف دستگاه GI را داشته باشد</p> <p>۵- بتواند اندیکاسیونها و کنتراندیکاسیونهای تستهای تشخیصی برای بیماریهای دستگاه GI را توضیح دهد</p> <p>۷- آشنائی با دانش تئوریک Management عوارض جراحی بیماریهای دستگاه GI داشته باشد</p>	<p>سیستم هپاتوبیلیاری</p> <p>وپانکراس</p>
<p>۱- بعنوان جراح اول در اعمال جراحی کله سیسکتومی مشکل - کله سیستوژنوستومی - اکسپلور BD C و تعبیه T- tube - درناژ کیستهای ساده کبدی - درناژهای آبه های ساده کبدی - جراحی ضایعات کیستیک پانکراس تحت نظر جراح ارشد شرکت داشته باشد</p> <p>۲- بعنوان کمک جراح در اعمال جراحی پیچیده سیستم کبد، کیسه صفرا و پانکراس مشارکت نماید</p>	<p>۱- آشنایی با پاتوفیزیولوژی بیماریهای پیچیده کبد، کیسه صفرا و پانکراس داشته باشد</p> <p>۲- آشنایی با انواع انسزیونها ی ۳- جراحی کبد، کیسه صفرا و پانکراس داشته باشد.</p> <p>۳- اندیکاسیونها و کنتراندیکاسیونهای درخواست تستهای تشخیصی برای کبد، کیسه صفرا و پانکراس را توضیح دهد</p> <p>۴- دانش تئوریک Management عوارض سیستم کبد، کیسه صفرا و پانکراس داشته باشد</p> <p>۵- آشنائی با پاتوفیزیولوژی اتیولوژی، تشخیص portal haypertation درمان دارویی و ، درمانهای جراحی آن داشته باشد</p> <p>۷- آشنائی با پاتوفیزیولوژی آسیب و روشهای درمانی غیرجراحی و جراحی داشته باشد</p> <p>۸- با تومورهای اندوکراین پانکراس آشنا باشد</p> <p>۹- آشنائی با ضایعات کیستیک کبد و پانکراس داشته باشد</p>	

در حیطه مهارت باید	در حیطه دانش باید	
<p>۱- بعنوان کمک در جراحی های آندوکراین و پستان شرکت کند.</p> <p>۲- 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. لوبکتومی تحت نظر رزیدنت ارشد یا اتند مربوطه</p> <p>c. اعمال جراحی در مورد ژنیکوماستی</p> <p>d. Excision داکت پستان</p>	<p>۱- پاتوفیزیولوژی تغییرات آندوکراین را بداند</p> <p>۲- با تغییرات فیزیولوژی بدن بعد از جراحیهای آندوکراین آشنایی داشته باشد</p> <p>۳- آشنایی با انواع انسزونهای لازم برای دسترسی به سیستمهای آندوکراین و پستان داشته باشد</p> <p>۴- با اندیکاسیونها و کنتراندیکاسیون تستهای تشخیصی آندوکراین و پستان آشنایی داشته باشد</p> <p>۵- با Management عوارض جراحی آندوکراین و پستان آشنایی داشته باشد</p> <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>سیستم آندوکراین و پستان</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 - پک کردن و مانور پرینگل 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- دبریدمان 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 -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>- برونکتوستومی rigid وازوفاگوسکوپیی 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 excision primly 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>

۱- هر نیوپلاستی های مشکل و عود کرده را با تسلط انجام دهد ۲- توانایی انجام هر نیوپلاستی فتق انسیز یونال مشکل (چسبندگی های شدید پوست و فاشیال) را داشته باشد ۳- توانایی انجام اکسیزیون تومورهای جدار شکم و توده های اومننوم و مزانتر با نظارت سال بالاتر را داشته باشد	۱- آشنایی با بیماری های جدار شکم و برخورد با آنها مانند -دیاستاز رکتوس -هماتوم رکتوس - فیبروز رتروپریتون را داشته باشد	جدار شکم ، اومننوم و مزانتر
۱- اکسیزیون سرطان های پوست را با تسلط انجام دهد ۲- بیوپسی از سارکوم نسج نرم و برداشتن توده های زیر جلدی مشکل را با تسلط انجام دهد ۳- توانایی انجام دیسکسیون لنفاتیک گردن و اینگوینال و آگزینا را داشته باشد	۱- آشنایی کامل با تکنیک های جراحی وسیع سرطان پوست داشته باشد ۲- آشنایی در برخورد و مدالیته های مختلف تشخیصی در سارکوم های نسج نرم داشته باشد ۳- آشنایی با عوارض انجام جراحی های سرطان پ.وستی و سارکوم داشته باشد ۴- تسلط در برخورد با ملانوم از نظر stage ملانوم و درمان مربوطه داشته باشد	پوست و نسج نرم

اهداف آموزشی حیطة دانش و مهارت دستیاران جراحی سال چهارم به تفکیک

دستگاه

الف - علوم پایه

پاسخ التهابی به آسیب و متابولیسم

۴- توانایی برقرای تغذیه وریدی در بیماران خاص و پیچیده

۵- توانایی برخورد با عوارض پیچیده تغذیه وریدی

هموستاز و انتقال خون

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

فیبریولیز، اختلالات کبدی، اختلالات پلاکت، ...)

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

شوک، (DIC فیبریولیز، اختلال تکبدی، اختلال تپلاکت، ...)

۸- بتواند شوک در موارد خاص و پیچیده را بهبودرستیا داره کند

عقونتهای جراحی

۹- نگرش و توانایی لازم برای تدوین و راه اندازی پیشگیری از عفونتها

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

ترمیم زخم

- آشنایی با جایگزینی های پوست و جایگاه استفاده از هر یک

انکولوژی

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

- آشنایی با ایمونوتراپی یودرمانهای رایج آن

- آشنایی با رویکردهای جدید در ژن درمانی سرطان

پیوند اعضا

- توانایی کمک در پیوند کبد، پانکراس و روده

- آشنایی با روشهای نوین و دیدگاههای جدید در پیوند اعضا

مانیتورینگ بیمار جراحی

- توانایی کار با ونتیلاتورهای پیچیده

- آشنایی به اصول جدا کردن بیمار از ونتیلاتور

- آشنایی با اصول مانیتورینگ کلیوی

- آشنایی با اصول مانیتورینگ مغزی

سلول، ژن و جراحی مولکولی

- آشنایی به رویکردهای جدید در ژن تراپی و داروهای مرتبط در سرطانها

- آشنایی به رویکردهای جدید در سلولهای بنیادی

- آشنایی به رویکردهای جدید در دستکاری سلولی (کشت سلولی و ترانسفکسیون سلولها)

- آشنایی به رویکردهای جدید در دستکاری ژنها

ب- به تفکیک دستگاه

<p>۱- رهبری و مدیریت اتاق عمل در شرایط خاص</p> <p>۲- بعنوان کمک در جراحیهای وسیع و پیچیده</p> <p>۳- در اعمال جراحی زیر بعنوان جراح اول تحت نظر رزیدنت Chief یا استاد</p> <p>- گاسترکتومی توتال</p> <p>- واگوتومی سولپراسکتیو</p> <p>اعمال جراحی چاقی های مرضی روی معده-</p> <p>- از وفاژکتومی ها</p> <p>- ترمیم پرفوراسیونهای مری</p> <p>- ارفوفاگوستومیها</p> <p>- جراحیهای آنتی رفلکس</p> <p>- میوتومی های مری و دیورتیکولکتومی های مری گردنی</p> <p>کولکتومی (سگمنتالوتوتال)</p> <p>(low Anterior Resection) (LAR)-</p> <p>(APR) Abdomino Perineal Resection)</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- توانان انجام جراحی خاص با حضور استاد و مثلوپیل -</p> <p>تومرهای خلف صفاقی و...</p> <p>۵- انجام اعمال جراحی لاپاراسکوپی غیر پیچیده</p> <p>۶- انجام جراحیهای دستگاه گوارش با استفاده از استابلر</p>	<p>۱- تسلط کامل بر تشخیص و درمان بیماریهای دستگاه GI</p> <p>۲- دانش و نگرش تعیین استراتژی تشخیصی و درمانی در بیماریهای GI</p> <p>۳- دانش تئوری در ارتباط با بر خورد با عوارض پیچیده اعمال جراحی انجام شده بر روی دستگاه GI</p> <p>۴- شناخت انواع استاپلرهای جراحی- آشنائی با کاربرد و موارد استفاده از آنها در اعمال جراحی مرتبط با دستگاه GI</p> <p>۵- کسب دانش و نگرش لازم در انتخاب مدالیته های مختلف تشخیصی و درمانی و روشهای مختلف جراحی و غیر جراحی مثل (درناژ آسبه از طریق لاپاراسکوپی-)</p> <p>۶- کمک به رزیدنتهای سال پائین تر در تشخیص و درمان و Follow up بیماران دستگاه GI</p>	<p>دستگاه گوارش</p>
	<p>۱- تسلط کامل بردانش تئوریک تشخیصی درمانی سیستم کبد، کیسه صفرا و پانکراس</p> <p>۲- کمک به دستیاران سال پایین تر در تشخیص و درمان و follow up بیماریهای کبد ، کیسه صفرا و پانکراس</p> <p>۳- کسب دانش لازم برای تصمیم گیری در انتخاب بهترین روش تشخیصی و درمانی در دسترس با توجه به امکانات بیماریهای کبد، کیسه صفرا و پانکراس</p> <p>۴- بعنوان راهنما و مشاوره برای دستیاران سال پائینتر در بیماریهای مرتبط با کبد، کیسه صفرا و پانکراس</p> <p>۵- آشنایی با استراتژیهای تشخیصی بیماریهای کبد، کیسه صفرا و پانکراس</p> <p>۶- آشنایی بانحوه برخورد با عوارض پیچیده کبد، کیسه صفرا و پانکراس</p> <p>۷- آشنایی با وسایل لاپاراسکوپی اعم از اپتیک ارگونومی Instrument و تروکارها، اکارتورها،</p> <p>۸- آشنایی با انتخاب مدالیته های مختلف تشخیصی و درمانی برای بیماریهای کبد، کیسه صفرا و پانکراس</p> <p>۹- آشنایی باندیکاسیونها و کنتراندیکاسیونها ایجا م پیوند کبد و پانکراس</p> <p>۱۰- آشنایی باروشهای مختلف درمانی و انتخاب بهترین روش در بیمار مبتلا به آسیت و هیپرتانسیون پورت</p> <p>۱۱- کسب دانش تئوریک در مورد برخورد با عوارض پانکراتیتها</p>	<p>سیستم هپاتوبیلیا ری و پانکراس</p>
<p>۱- بعنوان کمک به اتندورزیدنت ارشد در جراحیهای مشکل و بعنوان ناظر و مشاوره</p> <p>رزیدنتهای سال پائینتر در اعمال جراحی مربوط به آنها کمک میکند.</p>	<p>۱- آشنایی با جنبه های قوی تشخیصی و درمانی از قبیل انکوژنهای آنتی کورهای منوکلونال و تومور مارکرها</p> <p>۲- کسب دانش تئوریک مربوط به کنترالرسی جراحی آندوکراین</p> <p>۳- تسلط بر همه مطالب تئوریک جراحی آندوکراین و پستان</p>	<p>سیستم</p>

<p>۲- اعمال جراحی زیر راحات تحت نظارتندپارزیدنت ارشاد انجام میدهد.</p> <p>- در آوردن غدد لنفاوی نگهبان</p> <p>- انواع آدرنالکتومی</p> <p>- پاراتیروئیدکتومی</p> <p>- اعمال جراحی ترمیمی پستان (با پروتز - بدون پروتز)</p> <p>- جراحیهای عوارض ماستکتومی ها</p> <p>- تیروئیدکتومیهای پیچیده (رترواسترنال)</p> <p>- پانکراتکتومیدر تومورها پانکراس</p> <p>- اعمال جراحی بزرگ کردن و کوچک کردن پستانها (reduction mamoplasty)</p>	<p>۴- هدایت ونظارت دستیاران سال پائینی واقدمات آماده سازی بیمار برای جراحیهای سیستم آندوکراین و مراقبتهای بعد از عمل</p> <p>۵- آشنایی به Approach تشخیصی در بیماری های سیستم آندوکراین و پستان با تاکید بر ارزش seatinal node و روش های اسکرین جدید در پیدا کردن لنف توده های گرفتار</p> <p>۶- آشنایی با Management عوارض بعد از اعمال جراحی اندوکراین و پستان</p> <p>۷- آشنایی با Approach درمانی در بیماریهای سیستم آندوکراین و پستان اعم از درمان طبی یا جراحی</p> <p>۷- آشنایی کامل با عوارض پیچیده بعد از جراحی های سیستم آندوکراین مثلاً قطع اعصاب گردن مثل راجعه</p>	<p>آندوکراین و پستان</p>
<p>۱- بعنوان کمکدر جراحیهای پترومات تحت نظارتندینگ</p> <p>۲- انجام املا پار اتومی اورژانس، تورا کو تومی اورژانس برای بیمار انتروم</p> <p>۳- اتیکت تحت نظر اتند</p> <p>۴- انجام اعمال جراحی زیر کهجهتدر مانبیمار انتروماتیک پیچیده کاربرد در تحت نظر اتندینگ</p> <p>a- ترومای قفسه سینه صدری (رزکسیون سگمان - رزکسیون نوپ،</p> <p>ترمیم و نشو و پار گیهای پافراگ موسیع ...)</p> <p>b- پیکاردیو تومیدر تامپوناد، ترمیم پارگیهای ساده قلبی .</p> <p>c- ترومای وسیع کبد و سیستم صفراوی و عروق پورت</p> <p>d- ترومای ساده تودنوم .</p> <p>e- ترومای طحال که کاندید اسپلنورافییا partial splenectomy است</p> <p>f- ترومای عروق اندام</p> <p>g- ترمیم ضایعات GI. (مری - رکتوم)</p> <p>h- صدمات گردن که صدمات عروقی یا غیر عروقی همراه دارد .</p> <p>i- اکسیلورهای عروقی اندام .</p> <p>j- ترمیم های ساده در آسیب عروقی اندامها .</p> <p>k- ترومای کلیه ها که نیاز به نفرکتومی یا ترمیم ساده دارند .</p> <p>l- انجام جراحی مربوط به بیمار تراوماتیک و سوختگی اختصاصی .</p> <p>m- ترومای وسیع دئودنوم و پانکراس .</p> <p>n- صدمات عروق اصلی (آنورت، کاوا، عروق اصلی گردن) .</p> <p>۴- انجام کلیه امور مربوط به بیمار تراوماتیک در سر و گردن - قفسه صدری - شکم و اندام بطور مستقل و یا در صورت نیاز به کمک استاد مربوطه با تاکید بر ترومای پیچیده</p> <p>۵- انجام مدیریت Disaster ها و اورژانسها، تیمهای تروما، تیمهای احیاء</p>	<p>۱- دانش تئوریک نسبت به Disasterهای مختلف را بشناسد</p> <p>۲-۲۱. اصول تشخیصی و درمانی در مورد روشهای مختلف و مدیریت اورژانس و تیم های تروما را بداند.</p> <p>۳- تسلط کافیبر دانش تئوریک نحوه استفاده از روشهای مختلف جراحی در Management بیمار انتروماتیک اکسبند</p> <p>۴- تسلط کافی بر دانش تئوریک نحوه استفاده از روشهای تشخیصی در بیمار انتروماتیک مثل Stable CTS، FAST و.....</p> <p>۵- آشنایی با اصول جراحی خور دیا تروماهای پیچیده (دئودنوم، پانکراس، عروق)</p> <p>۶- آشنایی با اصول اولیه در مانبیمار انتروماتیک و موارد وجود بیمار بهمر ا هم مثل دیابت، و MI.COPD</p> <p>۷- آشنایی با اصول اولیه خور دیا تروماهای ناشی از گلوله های - Hayh velocity و Low velocity</p>	<p>تروما</p>
<p>۱- به عنوان کمکدر جراحیهای سروسر و گردن</p> <p>۲- عوارض بعد از اعمال جراحی سروسر و گردن مثل فلج عصبی، فیستول های آتروید ایجستو</p> <p>۳- Management ترومای سروسر و گردن</p> <p>۴- در انجام جراحیهای سروسر و گردن دنیا کماتند شرتکتند</p> <p>- تیروئیدکتومیهای پودر فله</p>	<p>۱- تسلط کامل بر دانش تئوریک پاتولوژیهای مختلف سروسر و گردن و انتخاب راهکار تشخیصی در مانبیمار سروسر و گردن و پاسخگویی بر زنده نتسا لپا ییندر ارتباط با مشکلات سروسر و گردن</p> <p>۲- آشنایی با تکنیکهای پیشرفته تر میمیدر جراحی سروسر و گردن نحوه استفاده از فلاپهای بدخیم مثل Advancement FLAP, Rotational FLAP, Pedicel FLAP, Romboid, z- plasty, v- plasty</p>	<p>جراحی سر و گردن</p>

<p>- لارنژکتومیها - پاروتیدکتومی - رزکسیونغدد submandibular.sublingual - رزکسیونتومورهایبدهخیموخوشخیمدهانولب - ۵- بهعنوانکمکبهدستیارانسالیپایینتردرانجامجراحیهایسروگ ردنوبعنوان کمکیهاتنددرانجامجراحیهایمشکل - ۶-انجامجراحیهایپیچیدهومشکلتحتنظراتندمریوطهمثلجراحی MRND - ۷- انجاماعمالجراحیترمیمیسروگردنیبااستفادهازفلاپهایموضعی، آزاد</p>	<p>۳- تسلطبربروزعوارضجراحیهایسروگردننحوه Management آنها با تاکید بر عوارضعصبیوفیستولها یا نروداپجستیو</p>	
<p>- ۱- تسلطکافیدرانجامکلیهپهنیوپلاستیشکموانگوبینالوفمورا کهازعهدهسال هایپایینخارجاست ۲- تسلطکافیدرجراحیانجامانواعرنیوپلاستیانسیزبونال ۳- abdominoplasty</p>	<p>آشناییکاملیدانشدرکلیهپیماریهایجدارهشکم، اینگونوالوامنتوموزانتر</p>	<p>جدارشکم و اومنتوم ومزاتر</p>
<p>۱- دیسکسیون لنفاتیک با نظارت اتند مربوطه انجام دهد ۲- بازسازی پوست را با نظارت اتند انجام دهد ۳- انواع فلپ وگرفت را با نظارت اتند انجام دهد 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>