

Course Plan



دانشگاه علوم پزشکی خدمات بهداشتی درمانی خراسان شمالی

طرح دوره کارآموزی

دانشکده: پزشکی

بخش بالینی: ارتوپدی

گروه آموزشی: جراحی

رشته و مقطع تحصیلی: پزشکی عمومی

نام و شماره درس: کارآموزی ارتوپدی _199

تعداد و نوع واحد: ۳ واحد

تاریخ برگزاری: نیم سال اول ۱۴۰۴

مکان برگزاری: بیمارستان امام علی (ع)

نام مدرس /مدرسین:

دکتر رضا گنجی-دکتر محمد رضا صفدری- دکتر اکبر خداپننده- دکتر جعفریان کلات-دکتر باور-دکتر گریوانی

آدرس دفتر مسئول درس:

بجنورد _ خیابان شهریار _ بیمارستان امام علی

تلفن دفتر:

۰۵۸۳۲۲۹۶۹۶۶

آدرس پست الکترونیکی مسئول درس:

safdari57@yahoo.com

هدف کلی:

۱. با مراجعه به بیماران، کارکنان و سایر اعضای تیم سلامت به نحوه شایسته ارتباط برقرار کند و ویژگی های رفتار حرفه ای مناسب را در تعاملات خود به نحوه مطلوب نشان دهد.
۲. از بیماران مبتلا به علائم و شکایات شایع و مهم مرتبط با این بخش شرح حال بگیرد، معاینات فیزیکی لازم را انجام دهد، تشخیص های افتراقی مهم را مطرح کند و تشخیص و نحوه مدیریت مشکل بیمار را پیشنهاد دهد.
۳. مشکلات بیماران مبتلا به بیماری های شایع و مهم مرتبط با این بخش را شناسایی کند، براساس شواهد علمی و گایدلاین های بومی، در مورد اقدامات پیشگیری، درمان، پیگیری، ارجاع و توانبخشی همراه با آموزش بیمار در حد مورد انتظار از پزشک عمومی استدلال و پیشنهاد نماید و در مدیریت مشکل بیمار براساس استاندارد های بخش زیر نظر سطوح بالاتر مشارکت کند.
۴. پروسیجرهای ضروری مرتبط با این بخش را با رعایت اصول ایمنی بیمار و تحت نظارت مناسب سطوح بالاتر انجام دهد.
۵. استفاده و بهره گیری از اصول علم ارتوپدی و تروما و پیشرفتهای اخیر در این علوم جهت آشنایی کارآموزان با بیماریهای شایع ارتوپدی به منظور رسیدن به تشخیص صحیح و آگاهی از روشهای پیشگیری و اصول درمانی.

اهداف اختصاصی:

- در پایان دوره از دانشجویان کارآموز انتظار می رود که قادر باشند:
- الف) پیامد های مورد انتظار حیطه دانش (عناوین دانستنی):
- ۱- انواع دررفتگی را شرح دهند.
 - ۲- Strain را شرح دهند.
 - ۳- Sprain را شرح دهند.
 - ۴- حداقل دو نوع شایع Sprain در (مچ و زانو) را نام ببرند و انواع این دو نوع را طبقه بندی کنند.
 - ۱۰- انواع شکستگی را بر حسب خط شکستگی نام ببرید.
 - ۱۱- انواع شکستگی را حسب محل آنها نام ببرید.
 - ۱۲- انواع شکستگی را بر حسب مکانیسم نام ببرید.
 - ۱۳- علائم بالینی شکستگی را نام ببرید.
 - ۱۴- ساختمان صفحه رشد را در کودکان شرح دهید.
 - ۱۵- شکستگی های خاص منحصر به اطفال را نام ببرند و بر روی XR نشان دهند.
 - ۱۶- شکستگی و جابجائی صفحه رشد را طبقه بندی کنند و اهمیت آن را شرح دهند.
 - ۱۷- عوارض شکستگی ها و جابجائی صفحه رشد را نام ببرند.

- ۱۸- فونکسیون کلی اعصاب رادیال و اولنا و مدیان را در اندام فوقانی بیان کنند.
- ۱۹- فونکسیون کلی اعصاب (سیاتیک - پرونئال مشترک و تیبیا خلفی) را در اندام تحتانی شخص سالم بیان کنند.
- ۲۰- درجه بندی ضعف عضلانی را شرح دهند.
- ۲۱- آتل را تعریف کنند.
- ۲۲- انواع آتل را طبقه بندی کنند.
- ۲۳- وضعیت صحیح اندام در آتل را شرح دهند.
- ۲۴- معیارهای ایمنی اندام را در آتل بیان کنند.
- ۲۵- **Golden Time** شکستگی های مختلف تا درمان اصلی را نام ببرند.
- ۲۶- مراقبت های خاص حین ارجاع شکستگی را نام ببرند.
- ۲۷- شکستگی باز و انواع آن را تعریف کنند.
- ۲۸- فرق اساسی شکستگی باز و بسته را نام ببرند.
- ۲۹- مخاطرات اصلی و خطرناک شکستگی های باز را نام ببرند.
- ۳۰- اقدامات اساسی برای مقابل با مخاطرات اصلی شکستگی باز را نام ببرند.
- ۳۱- جدول ایمونیزاسیون کزاز بر حسب پروتکل کشوری را شرح دهند.
- ۳۲- اقدامات اصلی در مواجهه با شکستگی باز را طبقه بندی کرده و بر حسب اولویت نام ببرند.
- ۳۳- ارزش شستشوی فراوان با نرمال سالین را شرح دهند.
- ۳۴- عوارض شکستگیهای باز و بسته را نام ببرند.
- ۳۵- عوارض شکستگی ها را بر حسب خطرناک بودن طبقه بندی کنند.
- ۳۶- عوارض نیکسا سیون های موقت و دائم را (عوارض گچ) را نام ببرند.
- ۳۷- علائم سندرم ایسمیک ولکمن و سایر سندرمهای کمپارتمان و تشخیص های افتراقی آن را شرح دهند.
- ۳۸- علائم سندرم ایسمیک اندام را بر حسب اهمیت طبقه بندی کنند.
- ۳۹- علائم بالینی سندرم آمبولی چربی را نام ببرند.
- ۴۰- اتیولوژی و فیزیوپاتولوژی و تشخیص های افتراقی آمبولی چربی را نام ببرند.
- ۴۱- اقدام اصلی در درمان سندرم آمبولی چربی را تعریف و اهمیت آن را نام ببرند.
- ۴۲- عوارض دیرجوش خوردن و بد خوش خوردن و جوش نخوردن را شرح دهند.
- ۴۳- اقدامات اساسی جهت جلوگیری در - بدجوش خوردن را نام ببرند و طبقه بندی کنند.
- ۴۴- گانکرن گازی را شرح دهد و راههای جلوگیری از آن را نام ببرند.
- ۴۵- راههای جلوگیری از عفونت شکستگی باز را شرح دهد و آنها را طبقه بندی کنند.
- ۴۶- شکستگی های کلاویکول را تعریف و طبقه بندی کند و بر روی XRay نشان دهند.
- ۴۷- در رفتگی های شانه را طبقه بندی کند و انواع آن را تعریف کنند.
- ۴۸- شکستگی های سرو گردن هومروس را تعریف و طبقه بندی کنند.
- ۴۹- روشهای کلی درمان شکستگی های سروگردن هومروس را تعریف و طبقه بندی کنند.
- ۵۰- شکستگی های شفت هومروس را تعریف و طبقه بندی کند و بر روی نشان دهند.
- ۵۱- راههای درمانی شکستگی های شفت هومروس را نام ببرند.
- ۵۲- علائم درگیری عصب رادیال در شکستگی بازو را تعریف نمایند.
- ۵۳- شکستگی های سوپراکندیلر هومروس را تعریف و طبقه بندی کنند و راههای درمانی را نام ببرند.

- ۵۴- در رفتگی های آرنج را تعریف و طبقه بندی نمایند.
- ۵۵- عوارض در رفتگی آرنج را شرح دهند.
- ۵۶- شکستگی های دوبریل ساعد را در کودکان و بزرگسالان نام ببرند.
- ۵۷- شکستگی دیستال رادیوس را تعریف و طبقه بندی نمایند.
- ۵۹- درمانهای شکستگی را نام ببرند.
- ۶۰- عوارض زودرس و دیررس شکستگی را نام ببرند.
- ۶۱- شکستگی های اسکافوئید را تعریف و طبقه بندی کنند.
- ۶۲- علائم بالینی شکستگی های اسکافوئید را شرح دهند.
- ۶۳- راههای درمانی شکستگی های اسکافوئید را نام ببرند.
- ۶۴- در رفتگی هیپ را تعریف و طبقه بندی کنند.
- ۶۵- روشهای درمانی در رفتگی هیپ را نام ببرند.
- ۶۶- اهمیت درمان اورژانس در رفتگی هیپ را شرح دهند.
- ۶۷- شکستگی های گردن فمور را تعریف و اهمیت و عوارض شکستگی های گردن فمور را شرح دهند.
- ۶۸- درمان شکستگی گردن فمور را در افراد بچه، نوجوان، جوان و مسن را نام ببرند.
- ۶۹- شکستگی های اینترتروکانتریک را تعریف و طبقه بندی کنند.
- ۷۰- انواع راههای درمانی شکستگی اینترتروکانتریک را نام ببرند.
- ۷۱- شکستگی های شفت فمور را تعریف و طبقه بندی نمایند.
- ۷۲- راههای درمانی شکستگی شفت فمور در بچه ها، بزرگسالان را نام ببرند.
- ۷۳- شکستگی های سوپراکندیلر - کندیلر فمور را تعریف و راههای درمانی در گروههای سنی مختلف را نام ببرند.
- ۷۴- شکستگی های پلاتوتیبیا را تعریف و راههای درمانی را نام ببرند.
- ۷۵- شکستگی های شفت تیبیا را تعریف و طبقه بندی نمایند.
- ۷۶- راههای درمانی شکستگی شفت تیبیا را در بچه ها و بزرگسالان نام ببرند.
- ۷۷- شکستگی های قوزک پا را تعریف و طبقه بندی نمایند.
- ۷۸- راههای درمانی شکستگی های قوزک پا را نام ببرند.
- ۷۹- صدمات لیگامانی مچ پا را تعریف و طبقه بندی نماید و راههای درمانی را نام ببرند.
- ۸۰- شکستگی های استخوانهای نالوس و کالکانئوس را تعریف و طبقه بندی نمایند و راههای درمانی را نام ببرند.
- ۸۱- در رفتگی های زانو را شرح دهند و طبقه بندی نمایند.
- ۸۲- اهمیت و خطرات در رفتگی زانو را شرح دهند.
- ۸۳- شکستگی های لگن را تعریف و طبقه بندی نمایند. (حداقل یک طبقه بندی شایع)
- ۸۴- شکستگی های (استابولوم) را تعریف و طبقه بندی نمایند.
- ۸۵- عوارض شکستگی های لگن را نام ببرد و اهمیت آن را ذکر نمایند.
- ۸۶- راههای درمانی شکستگی های لگن را نام ببرند.
- ۸۷- شکستگی های شایع ستون فقرات گردنی را تعریف و طبقه بندی نمایند.
- ۸۸- راههای فیکساسیون موقت شکستگی های ستون فقرات را نام ببرند.
- ۸۹- شکستگی های شایع مهره های توراسیک را نام ببرد و طبقه بندی کنند.
- ۹۰- راههای درمانی شکستگی های ستون مهره ای کمری را نام ببرند.

- ۹۱- عوارض شکستگی های مهره ها را نام ببرند.
- ۹۲- عفونت استخوان و مفصل و تشخیص افتراقی آن را تعریف نمایند.
- ۹۳- پاتوفیزیولوژی عفونت مفصلی را شرح دهند.
- ۹۴- علائم بالینی عفونت استخوانی و مفصلی را نام ببرند.
- ۹۵- تغییرات خونی را در عفونت های استخوانی و مفصلی را نام ببرد و اهمیت آنها را طبقه بندی نمایند.
- ۹۶- تغییرات رادیولوژیک را در قسمت های استخوانی مفصلی شرح دهد و آنها را بر حسب زمان طبقه بندی کنند.
- ۹۷- اهمیت ایزوتوپ اسکن را در تشخیص عفونت استخوانی مفصلی شرح دهند.
- ۹۸- اقدامات دیگر پاراکلینیک را در تشخیص نام ببرند.
- ۹۹- عوارض عفونت های استخوانی مفصلی را نام ببرند.
- ۱۰۰- اهمیت تشخیص زود رس عفونت های استخوانی مفصلی را شرح دهند.
- ۱۰۱- با دردست داشتن شرح حال، فرمول شمارش، ESR-CRP, XR و اسکن وضعیت عضو مبتلا به عفونت استخوانی را ارزیابی و تفسیر و ارائه طریق نمایند.
- ۱۰۲- در صورت تشخیص عفونت استخوانی و مفصلی اقدامات لازم را تازمان ارجاع به متخصص نام ببرند.
- ۱۰۳- کلاب فوت را تعریف نمایند و سه جزء فرمیتی را نام ببرند.
- ۱۰۴- بیماریهایی را که کلاب فوت در آنها دیده می شود نام ببرند.
- ۱۰۵- راههای درمانی را بترتیب نام ببرند.
- ۱۰۶- علائم بالینی DDH و تشخیص های افتراقی را تعریف و طبقه بندی نمایند.
- ۱۰۷- علائم بالینی DDH را در بدو تولد نام ببرند.
- ۱۰۸- علائم بالینی DDH در کودکان زیر یک سال و بالای یکسال شرح دهد و بر روی بیمار نشان دهند.
- ۱۰۹- اهمیت تشخیص DDH را زیر یکماهگی شرح دهند.
- ۱۱۰- ریسک فاکتورهای DDH را نام ببرند.
- ۱۱۱- راههای درمانی DDH را نام ببرند.
- ۱۱۲- Pes- planus و تشخیص های افتراقی را شرح دهند.
- ۱۱۳- بیماریهای شایع همراه Pes- planus را نام ببرند.
- ۱۱۴- Metatarsus adductus را شرح دهد و طبقه بندی نمایند.
- ۱۱۵- راههای درمانی آنرا نام ببرند.
- ۱۱۶- علائم بالینی بیماری Leg-calve-Perthes و تشخیص های افتراقی را شرح دهند.
- ۱۱۷- علائم رادیولوژیک بیماری Leg-calve-Perthes را شرح داده و بر روی XR نشان دهند.
- ۱۱۸- با آنا تومی اندامهای لگن و ستون فقرات آشنا شود.
- ۱۱۹- با بیماریهای شایع اندامها آشنا شوند.
- ۱۲۰- با بیماری شایع ستون فقرات آشنا شوند.
- ۱۲۱- با اورژانسهای بیماریهای ارتوپدی آشنا شوند.
- ۱۲۲- با عوارض، تشخیص و درمان به موقع بیماریهای خاص ارتوپدی مثل آرتريت عفونی، DDH و ... آشنا شوند.
- ۱۲۳- با عوارض ارتوپدیک بیماریهای سیستمیک و داخلی آشنا شوند.
- ۱۲۴- نحوه تشخیص و ارجاع به موقع بیماریهایی مثل آرتريت عفونی، DDH، سین داکتیلی و سندرم کمپارتمان و ... را که در صورت عدم درمان به موقع عوارض جبران ناپذیری بر جای خواهند گذاشت را بدانند.

- ۱۲۵- پروچ تشخیص و درمان صحیح بر بیمار و تظاهرات عضلانی اسکلتی شایع را بدانند.
- ۱۲۶- در تشخیص به موقع به منظور پیشگیری از آسیب های ماندگار در بیماران ارتوپدی توجه نمایند .
- ۱۲۷- در استفاده از شرح حال و معاینه بالینی به عنوان ارکان اصلی برخورد با بیمار ارتوپدی توجه نمایند .
- ۱۲۸- در استفاده از ساده ترین و در دسترس ترین ابزار جهت تشخیص به موقع بیماران ارتوپدی توجه نمایند .
- ۱۲۹- در اهمیت آتل گیری در حفظ عناصر حیاتی بیمار و پیشگیری از عوارض توجه نمایند .
- ۱۳۰- بر حفظ خونسردی و تصمیم گیری منطقی و علمی برای بیمار توجه نمایند .

ب) پیامد های مورد انتظار در حیطه نگرشی (ارتباطی -روانی عا طفی) :

۱. رابطه مناسب با بیماران ارتوپدیک برقرار نمایند.
۲. رابطه مناسب جهت اخذ شرح حال از اطرافیان درجه اول بیماران عقب مانده ذهنی (CP)
۳. رابطه مناسب با بیماران جهت ترغیب بیماران برای رعایت دقیق مراقبتهای بعد عمل را برقرار نمایند.
۴. ایجاد مهارتهای ارتباطی در جهت تسهیل برقراری تعامل بالینی با بیمار و خانواده آنها ، رابطه مناسب با بیماران و اطرافیان بیمارانی که به علت مشکلات ارتوپدی دچار ناتوانی های حسی - حرکتی شده اند و یا رابطه مناسب با بیماران و اطرافیان بیماران مرخص شده از بخش و پیگیری های بعدی آنها را برقرار نمایند.
۵. رابطه مناسب با بیماران مراجعه کننده به درمانگاه جهت پیگیری بعدی را برقرار نمایند.
۶. پذیرش کرامت ، ارزشهای فردی ، اعتقادات و باورها و حقوق انسانی بیمار و خانواده وی.
۷. رعایت کامل منشور حقوق بیمار.
۸. اطمینان از کسب اطلاعات ضروری و صحیح.
۹. درک اهمیت مراقبتهای بهداشتی مقرون به صرفه و با کیفیت.
۱۰. درک اهمیت سه محور پزشک، تمایلات بیمار و شواهد علمی موجود در تصمیم گیریهای بالینی.
۱۱. درک اهمیت نقش پزشک به عنوان هماهنگ کننده (مدیر) تیم درمانی و درک نقش سایر اعضای تیم درمانی.
۱۲. ارائه اصول رفتار حرفه ای و اخلاقی مناسب.
۱۳. نگرش مناسب به بیمار بعنوان یک انسان و رعایت اصول اخلاق پزشکی و حرفه ای (professionalism) در محیط کار و برخورد با بیماران.
۱۴. نگرش صحیح به اهمیت برخورد سایکولوژیک با بیماران.
۱۵. نگرش مناسب به الزام فراگیری اصول در برخورد با بیماران فلج مغزی.
۱۶. نگرش صحیح به اهمیت برخورد بر مبنای مشکل (problem oriented) با بیماران ارتوپدی.
۱۷. نگرش صحیح به استفاده از شرح حال و معاینه بالینی به عنوان ارکان اصلی برخورد با بیماران فلج مغزی.
۱۸. نگرش صحیح به اهمیت تشخیص به موقع و شروع درمان اولیه به منظور پیشگیری از آسیب ها و عوارض پایدار در بیماران
۱۹. نگرش لازم به اهمیت حفظ جان بیمار و در مرحله بعد حفظ عناصر حیاتی اندام و استفاده از بیحرکتی مناسب در این رابطه و پیشگیری از عوارض.
۲۰. نگرش صحیح به اهمیت اقتصاد بهداشت و درمان و استفاده از ساده ترین ، ارزانتترین و در دسترس ترین ابزار جهت تشخیص و درمان به موقع.
۲۱. نگرش صحیح به اهمیت حفظ خونسردی و تصمیم گیری منطقی و علمی برای بیمار در شرایط دشوار.

ج) پیامد های مورد انتظار در حیطه عملکرد (مهارت):

- ۱- حداقل ۵ نوع شکستگی را بر روی رادیولوژی نشان دهند.
- ۲- حداقل ۳ نوع در رفتگی را روی رادیولوژی نشان دهند.
- ۳- شکستگی و دررفتگی بر روی XR را نشان دهند.
- ۴- شکستگی های ناشی از ضربه مستقیم را بر روی رادیوگرافی نشان دهند.
- ۵- شکستگی های ناشی از ضربه غیر مستقیم را بر روی رادیوگرافی نشان دهند.
- ۶- نشانه های بالینی شکستگی را بر روی بیمار نشان دهند.
- ۷- بر روی XR شکستگی های مختلف (تقسیم بندی بر حسب خط، محل و مکانیسم) را نشان دهند.
- ۸- مناطق مختلف استخوانهای دراز را بر روی XR نشان دهند. (ا پی فیز ، دیافیز و متافیز)
- ۹- بر روی XR فمور، سروگردن - ناحیه تروکانتر و ناحیه سوپراکاندیل و کندیلها را نشان دهند.
- ۱۰- بر روی XR هرمروس - سر - توپروزیته بزرگ و کوچک شفت و ناحیه سوپراکاندیل و کندیلها را نشان دهند.
- ۱۱- بر روی XR تیبیا - طبق های تیبیا - متافیز شفت و مائلول ها را نشان دهند.
- ۱۲- بر روی XR مچ دست استخوانهای مختلف را نشان دهند.
- ۱۳- بر روی XR کف دست استخوانهای مختلف را نشان دهند.
- ۱۴- بر روی XR ساعد، قستمهای مختلف استخوان را نشان دهند.
- ۱۵- بر روی XR استخوان لگن قسمتهای مختلف را نشان دهند.
- ۱۶- شکستگی های خاص منحصر به اطفال را نام ببرد و بر روی XR نشان دهند.
- ۱۷- تغییرات رنگ اندامها و مفاصل را بر روی بیمار نشان دهند.
- ۱۸- تغییرات قطر اندامها (آتروفی - تورم) را در مناطق مختلف بر روی بیمار و شخص سالم نشان دهند.
- ۱۹- انحرافات اندامها را بر روی بیمار نشان دهند. (مطابق باترمنولوژیهای شایع که در جلسه اول برایش گفته شده بود)
- ۲۰- راه رفتن طبیعی، غیرطبیعی را بر روی شخص سالم و بیمارانشان نشان دهند.
- ۲۱- نبض های محیطی را در محل خودشان لمس کنند.
- ۲۲- حس و حرکت را در اندامها معاینه کنند.
- ۲۳- فونکسیون کلی اعصاب رادیال و اولنا را در اندام فوقانی بیان کند و بر روی شخص سالم و معاینه کنند.
- ۲۴- فونکسیون اعصاب فمورال ، سیاتیک پروئثال مشترک و تیبیتال خلفی را در اندام تحتانی شخص سالم بیان کند و بر روی بیمار معاینه کنند.
- ۲۵- تست های شایع شانه انجام دهند.
- ۲۶- یک Muscle- Test کامل انجام دهند.
- ۲۷- آتل گذاری را بطور صحیح انجام دهند.
- ۲۸- شکستگی های کلاویکول را تعریف و طبقه بندی کند. و بر روی XR نشان دهند.
- ۲۹- شکستگی های شفت هومروس ار تعریف و طبقه بندی کند و بر روی XR نشان دهند
- ۳۰- در رفتگی هیپ را روی نشان دهند.
- ۳۱- شکستگی های اینترتروکانتریک را بر روی نشان دهند.
- ۳۲- شکستگی های شفت فمور را بر روی نشان دهند.
- ۳۳- شکستگی های شفت تیبیا را بر روی XR نشان دهند.
- ۳۴- شکستگی های قوزک پا را XR نان دهند.

۳۵- با در دست داشتن شرح حال، فرمول شمارش، XR و ESR و CRP و اسکن وضعیت عضو مبتلا به عفونت استخوانی را ارزیابی و تفسیر وارائه طریق نمایند.

۳۶- معاینه کامل ارتوپدیک از بیماران ترومایی با کاهش هوشیاری را انجام دهد.

مهارت کافی در استفاده از وسایل مورد استفاده در معاینه ارتوپدیک شامل گونیومتر و چکش رفلکش و ... را کسب نماید.

۳۷- مهارت کافی در تنظیم خلاصه پرونده بیماران بستری کسب نماید .

۳۸- مهارت کافی در تنظیم دستورات داروئی بیماران بستری کسب نماید .

۳۹- مهارت کافی در تنظیم نسخه داروئی بیماران مرخص شده از بخش کسب نماید.

۴۰- مهارت کافی در Management و تجویز نسخه بیماران سرپایی درمانگاه کسب نماید.

۴۱- مهارت کافی در برخورد اولیه با بیماران مراجعه کننده به اورژانس و معرفی آنها به رزیدنت کشیک کسب نماید.

۴۲- کاربرد و استفاده صحیح از روشهای تصویربرداری مختلف بویژه گرافی ساده را بداند.

۴۳- مهارت کافی در ارائه لیست تشخیص های افتراقی و اولویت بندی تشخیصی از بیماران سرپائی را کسب نماید.

۴۴- تفسیر اولیه روشهای Imaging (بویژه گرافی ساده) از بیماران ترومایی و درمانگاهی را بداند.

وظایف دانشجویان:

۱- حضور بموقع در بخش، اخذ شرح حال، معاینه بیماران و تکمیل سیر بالینی

۲- شرکت در کلاس های مجازی و حضوری

۳- حضور در درمانگاه های ارتوپدی

۴- حضور در اتاق عمل با استاد مربوطه

۵- معرفی بیماران در گزارشات صبحگاهی

۶- مشارکت فعال در امر تشخیص و درمان بیماران بستری و سرپائی

۷- شرکت در کارگاههای عملی

۸- ارائه کنفرانس و ژورنال کلاب

۹- مطالعه دروس تئوری

۱۰- کارآموزان باید کلیه فعالیت های آموزشی را در LOG BOOK ثبت نموده وبه تایید ناظر آموزشی برسانند.

۱۱- در اورژانس ارتوپدی کارآموزان می توانند مهارت های عملی آموزش داده شده در SKILL LAB را تحت نظارت ناظر با تجربه انجام دهند.

ارزشیابی دانشجویان:

نمره پایان بخش دانشجو	آزمون های کتبی و عملکردی	لاگ بوک				شرکت در برنامه های آموزشی	حضور و غیاب	اخلاق حرفه ای
		شرح حال و معاینات	ثبت حضور در درمانگاه	مدیریت درمان بیماریها	مهارت های عملی			
سهم نمره	۱۲	۱	۱	۱	۱	۱	۱	۲

جدول زمانبندی درس

ردیف	نوع فعالیت آموزشی	برنامه هفتگی	ساعت برگزاری	مکان برگزاری	مدرس
۱	گزارش صبحگاهی	دوشنبه ها	۰۷:۳۰-۰۹:۰۰	کلاس درس	همه اساتید
۲	راند آموزشی	همه روزه	۰۷:۳۰-۰۸:۳۰	بخش ارتوپدی	دکتر خداپنده
۳	درمانگاه آموزشی	یک شنبه - سه شنبه - پنج	۰۹:۰۰-۱۳:۰۰	کلینیک ویژه	دکتر خداپنده
		شنبه	۱۱:۰۰-۱۳:۰۰	کلینیک ویژه	دکتر گنجی
۴	مرکز مهارت‌های بالینی	هر دوره ۱ جلسه	-	اسکیل لب بیمارستان امام علی (ع)	دکتر گنجی
۵	کنفرانس آموزشی	یک بار در ماه (پنج شنبه)	۸-۱۰	تالار شهید آوینی	همه اساتید
۶	اتاق عمل	شنبه-یک شنبه	۱۰-۸	اتاق عمل بیمارستان امام علی	دکتر گنجی
		دوشنبه	۱۲-۹		دکتر خداپنده
		چهارشنبه	۱۸-۱۴		دکتر باور

منابع پیشنهادی برای مطالعه:

درسنامه جامع ارتوپدی و شکستگی دکتر اعلی هرندی ۸۲

نام و نام خانوادگی و امضا رئیس بخش:

جناب آقای دکتر محمدرضا صفدری

نام و نام خانوادگی و امضا معاون آموزشی بیمارستان:

جناب آقای دکتر سعید برزگر