



نام درس: بیماری‌های داخلی

مقطع: کارورزی

طول دوره: ۳ ماه

پیش‌نیاز: گذراندن دوره علوم پایه و فیزیوپاتولوژی و کارآموزی

مسئول برگزاری: اعضای هیئت علمی گروه داخلی

مکان: بخش داخلی بیمارستان کوثر

زمان: از ساعت ۷:۳۰ صبح تا ۱۴ بعدازظهر

مقدمه

کارورز گرامی، ورود شما را به بخش داخلی خوش آمد می‌گوییم.

هیچ فرصت، مسئولیت یا تعهدی بزرگتر از پزشک شدن نصیب انسان نمی‌شود. در مراقبت از بیمار، پزشک به دانش، مهارت و درک انسانی نیاز دارد. درایت، همدردی و درک از پزشک انتظار می‌رود، زیرا بیمار مجموعه‌ای از علائم، نشانه‌ها و اندام‌های آسیب دیده نیست، بیمار انسان است، بیمناک و امیدوار، خواهان تسکین، کمک و اطمینان. هنر پزشکی ترکیبی از دانش، درک، تجربه و قضاوت است که با تمرین و تکرار به دست می‌آید. امیدواریم از این دوره سه ماهه بهره کافی را جهت تقویت دانش و قابلیت‌های بالینی خود ببرید.

همانطور که می‌دانید طب داخلی حیطه‌ای از پزشکی می‌باشد که به پیشگیری، تشخیص و درمان بیماری‌های ارگان‌های داخلی می‌پردازد. از آنجا که تعداد و تنوع بیمارانی که به پزشک مراجعه می‌کنند فراوان است و شامل طیف وسیعی از بیماران سرپایی و بستری می‌شود که گاهی نیز دچار درگیری چند سیستمی و پیچیده می‌باشند، لذا برخورد صحیح با این بیماری‌ها امری کاملاً ضروری است.

معرفی بخش و بیمارستان

شما دوره کارورزی بیماری‌های داخلی را در مرکز آموزشی درمانی بیمارستان کوثر که مرکز ارجاع و پذیرش

بیماران داخلی و جراحی دراستان سمنان می‌باشد، می‌گذرانید. در این دوره ۳ ماهه شما روتیشن‌های ۱۵ روزه دارید که شامل روتیشن ریه، نفرولوژی، هماتولوژی-اونکولوژی، روماتولوژی، غدد و گوارش می‌شود. بخش

داخلی زنان و مردان در طبقه سوم بیمارستان واقع است. بیماران بدحال و ناپایدار در بخش ICU (واقع در طبقه یک) و گاه CCU (واقع در طبقه دو) بستری میشوند. واحد اورژانس بیمارستان در محوطه حیاط بیمارستان واقع شده و شامل اورژانس داخلی، جراحی، واحد CPR و ICU می باشد.

در بیمارستان کوثر علی رغم بخش داخلی، بخش های شیمی درمانی، دیالیز، CCU، Post CCU، Open heart داخلی قلب، جراحی و اتاق عمل، VIP، بخش های پاراکلینیک (رادیوگرافی، سونوگرافی، سی تی اسکن، تراکم استخوان)، آزمایشگاه، پاتولوژی، برونکوسکوپی و کلینیک تخصصی نیز وجود دارد که همگی در جهت بهبود کیفیت خدمات ارائه شده به بیماران تلاش و مشارکت می کنند.

کتابخانه بیمارستان در طبقه منفی یک قرار دارد و شامل بخش مخزن، بخش مرجع، سایت رایانه و اطلاع رسانی، میز گردش منابع (امانت) و سالن مطالعه می باشد. ارائه خدمات در این کتابخانه از جمله بخش امانت به صورت الکترونیکی انجام می گیرد.

مسئولین:

رئیس بخش داخلی مردان: دکتر آتوسا نجم الدین، فوق تخصص غدد و متابولیسم

سرپرستار بخش داخلی مردان: نسترن جعفریان

رئیس بخش داخلی زنان:

سرپرستار بخش داخلی زنان: سارا یحیایی

رئیس بخش ICU داخلی: دکتر فرهاد ملک، فوق تخصص ریه

سرپرستار بخش ICU داخلی: سمیه صفایی

رئیس بخش VIP: دکتر افشین سمائی، متخصص مغز و اعصاب

سرپرستار بخش VIP: راحله احمدی

رئیس بخش اورژانس: دکتر مونسان، متخصص طب اورژانس

سرپرستار بخش اورژانس: الهام رحمانیان

مسئول کتابخانه: خانم کاشیان

اهداف کلی

- حیطة دانش:

کارورز باید در زمینه بیماریهای شایع و مهم داخلی در موارد ذیل دانش کافی داشته باشد:

۱. اپیدمیولوژی
۲. سبب شناسی
۳. بیماریزایی
۴. آسیب شناسی
۵. تظاهرات بالینی
۶. تاریخچه بالینی
۷. تاثیر عوامل بالقوه فیزیکی و روحی بر بیمار
۸. بررسی و اصول مقدماتی درمان بیمار

• مهارت‌های ارتباطی

- ۱- ارتباط مناسب با بیماران جهت گرفتن شرح حال را فراگیرد. ارتباط کارورز با بیمار و همراه وی باید بر اساس درک و احساس همدردی و روش مشارکت جویانه در جهت جلب اعتماد بیمار باشد.
- ۲- کارورز باید در نحوه برقراری ارتباط با بیمار و همراهان وی، تاثیر عواملی نظیر سن و جنس، میزان تحصیلات، زمینه‌های مذهبی-فرهنگی و اجتماعی-اقتصادی وی را مد نظر قرار داده و موقعیت بیمار را با توجه به عوامل فوق درک نماید.
- ۳- با کارکنان و سایر اعضای تیم سلامت به نحو شایسته همکاری کند و سهم و نقش آنها را در روند درمان بیمار دریابد و به کار گیرد. همچنین در کارهای گروهی مشارکت فعال و سازنده داشته باشد.
- ۴- ویژگی‌های رفتار حرفه‌ای مناسب را در تعاملات خود به نحو مطلوب نشان دهد. خصوصاً در شرایط مختلف بالینی، نشان دهد که مسئولیت‌پذیری، ورزیدگی و اعتماد به نفس لازم برای انجام وظایف حرفه‌ای را به دست آورده است.

• مهارت‌های بالینی

- ۱- از بیمار مبتلا به علائم و شکایات شایع و مهم در این بخش شرح حال بگیرد.
- ۲- با توجه به نوع بیماری توانائی کافی برای معاینه‌های مورد نیاز را داشته باشد.
- ۳- شرح حال بیماران را به طور صحیح ثبت نماید.
- ۴- آزمایشات بیماران را به طور صحیح در پرونده ثبت نماید.

- ۵- دستورات داروئی را به طور صحیح در پرونده ثبت نماید.
- ۶- خلاصه پرونده، off service note, on service note, progress note را به درستی بنویسد.
- ۷- پروسیجرهایی که آموزش دیده به درستی و تحت نظارت سطوح بالاتر انجام دهد.

• تصمیم‌گیری، استدلال و حل مسئله در مراقبت از بیمار

- ۱- مشکلات مربوط به بیمار را شناسایی کند و آنها را به صورت عینی و قابل پاسخ گویی مطرح نماید.
- ۲- تشخیص افتراقی ها را برای بیمار مطرح نماید.
- ۳- نحوه برخورد با شکایات و نشانه‌های شایع بیماری‌های داخلی را در حد مورد انتظار از پزشکان عمومی توضیح دهد.
- ۴- تستهای آزمایشگاهی و رادیولوژی رایج که در بخش داخلی به کار گرفته می شود را تفسیر نمایند.
- ۵- تحت نظارت سطوح بالاتر در دادن آموزش ها و مشاوره های لازم به بیمار مشارکت نماید.
- ۶- درمان سرپایی، تحت نظر قرار دادن بیماران اورژانس در موارد لازم و ارجاع دادن بیماران در شرایط خاص به متخصص داخلی را انجام دهند.

• تعهد حرفه‌ای، اخلاق و حقوق پزشکی

- ۱- حضور به موقع و مؤثر در بخش داشته باشد.
- ۲- وظیفه شناس، مسئولیت‌پذیر و قابل اعتماد باشد.
- ۳- نقدپذیر و منطقی باشد.
- ۴- ظاهر، گفتار و رفتار متناسب با شأن پزشک داشته باشد.
- ۵- به رعایت مسائل اخلاقی در تعاملات حرفه‌ای پایبند باشد.

• رشد فردی

- ۱- نقاط ضعف و قوت خود را بشناسد و در جهت رفع آنها تلاش کند.
- ۲- با استفاده از پزشکی مبتنی بر شواهد، سوالات مهم در مورد مشکل بیمار خود را جستجو کند و به آنها پاسخ دهد.

مروری بر عناوین دوره

علائم و نشانه های مهم و شایع در طب داخلی که در طی دوره باید دانش و مهارت کافی در مورد آنها کسب نمائید:

۱- اختلالات کارکرد شایع و مهم کلیه (ازوتمی، هماچوری، پروتئین اوری)

۲- اختلالات آب و الکترولیت شایع (هایپر و هایپوکالمی، هایپر و هایپوناترمی، هایپرو هایپوکلسمی)

۳- اختلالات اسید و باز مهم و شایع

۴- دیزوری

۵- ادم اندام

۶- اختلالات فشار خون (هایپر و هیپوتنشن)

۷- آنمی و پلی سیتمی

۸- اختلالات پلاکتی و انعقادی

۹- افزایش و کاهش گلبول های سفید

۱۰- لنفادنوپاتی

۱۱- اسپلنومگالی و هپاتومگالی

۱۲- تب، سپسیس، هایپوترمی

۱۳- بزرگی تیروئید و اختلالات عملکرد تیروئید

۱۴- دیابت ملیتوس

۱۵- اختلالات دیس لیپیدمی (غربالگری و درمان اولیه)

۱۶- منوآرتريت و پلی آرتريت و نحوه رویکرد به اختلالات مفصلی عضلانی

۱۷- پری آرتريت های شایع

۱۸- کمردرد

۱۹- استئوآرتريت و کندرومالاسی کشکک

۲۰- نفرس

۲۱- تب روماتیسمی

۲۲- رویکرد به بیمار با اختلالات مولتی سیستم

۲۳- درد قفسه سینه

۲۴- تنگی نفس (علل مهم و شایع)

۲۵- هموپتزی

- ۲۶- پلورزی و پنوموتوراکس
- ۲۷- سرفه حاد و مزمن
- ۲۸- ترومبوز وریدی
- ۲۹- خونریزی گوارشی (فوقانی و تحتانی)
- ۳۰- درد شکم حاد و مزمن
- ۳۱- دیس پسی و ریفلاکس اسید
- ۳۲- یبوست
- ۳۳- اسهال
- ۳۴- تهوع و استفراغ
- ۳۵- ایکتر و تست های کبدی غیر طبیعی
- ۳۶- آسیت
- ۳۷- اختلالات سطح هوشیاری و سنکوپ
- ۳۸- اختلالات وزن و اشتها (افزایش و کاهش)
- ۳۹- آشنایی و کاربرد دستورالعمل های کشوری مراقبت سلامت میانسالان و سالمندان

توانمندی های عملی که دانشجو باید در طی دوره کسب کند:

- ۱- گرفتن شرح حال کامل و معاینه فیزیکی و ثبت آن در پرونده
- ۲- نگارش سیر بیماری و یادداشت روزانه
- ۳- انجام ABG و تفسیر آن
- ۴- گذاشتن لوله تراشه
- ۵- احیای قلبی عروقی
- ۶- گرفتن ECG و تشخیص ECG طبیعی از غیر طبیعی
- ۷- انجام NGT و شستشوی محتویات معده
- ۸- توانایی آماده سازی و خواندن نمونه ادرار زیر میکروسکوپ
- ۹- توانایی انجام و آنالیز ادرار با استفاده از test tape های ادراری
- ۱۰- توانایی تفسیر CBC و اندازه گیری هماتوکریت به روش میکروتیوب
- ۱۱- توانایی تهیه لام خون محیطی و خواندن لام در حد شناسایی سلول های غیر طبیعی و طبیعی

- ۱۲- توانایی تفسیر آزمایش مدفوع از نظر OB و OP
- ۱۳- توانایی انجام و خواندن رنگ آمیزی گرم نمونه های خلط- ادرار - آسیت- مایع پلور- مایع مفصل- مایع نخاع
- ۱۴- انجام PPD و تفسیر آن
- ۱۵- توانایی انجام پونکسیون مایع مفصل زانو
- ۱۶- توانایی انجام پونکسیون مایع پلور
- ۱۷- توانایی انجام پونکسیون مایع آسیت
- ۱۸- توانایی تفسیر CXR
- ۱۹- توانایی تفسیر عکس ساده شکم
- ۲۰- توانایی انجام افتالموسکوپی

اهداف اختصاصی: آشنایی با بیماری های داخلی مهم و شایع

دانشجو در پایان دوره قادر باشد:

- ۱- علل و علائم بالینی اختلالات کارکرد شایع و مهم کلیه (ازوتمی، هماچوری، پروتئین اوری) را توضیح دهد و توانائی گرفتن شرح حال و انجام معاینه فیزیکی و گذاشتن Plan تشخیصی و اقدامات درمانی اولیه و ارجاع مناسب را داشته باشد.
- ۲- علل و علائم بالینی اختلالات آب و الکترولیت شایع (هایپر و هایپوکالمی، هایپر و هایپوناترمی، هایپرو هایپوکلمی) را توضیح دهد و توانائی گرفتن شرح حال و انجام معاینه فیزیکی و گذاشتن Plan تشخیصی و اقدامات درمانی اولیه و ارجاع مناسب را داشته باشد.
- ۳- علل و علائم بالینی اختلالات اسید و باز مهم و شایع را توضیح دهد و توانائی گرفتن شرح حال و انجام معاینه فیزیکی و گذاشتن Plan تشخیصی و اقدامات درمانی اولیه و ارجاع مناسب را داشته باشد.
- ۴- علل و علائم بالینی دیزوری را توضیح دهد و توانائی گرفتن شرح حال و انجام معاینه فیزیکی و گذاشتن Plan تشخیصی و اقدامات درمانی اولیه و ارجاع مناسب را داشته باشد.
- ۵- علل و علائم بالینی ادم اندام را توضیح دهد و توانائی گرفتن شرح حال و انجام معاینه فیزیکی و گذاشتن Plan تشخیصی و اقدامات درمانی اولیه و ارجاع مناسب را داشته باشد.
- ۶- علل و علائم بالینی اختلالات فشار خون (هایپر و هیپوتنشن) را توضیح دهد و توانائی گرفتن شرح حال و انجام معاینه فیزیکی و گذاشتن Plan تشخیصی و اقدامات درمانی اولیه و ارجاع مناسب را داشته باشد.

- ۷- علل و علائم بالینی آنمی و پلی سیتمی را توضیح دهد و توانائی گرفتن شرح حال و انجام معاینه فیزیکی و گذاشتن Plan تشخیصی و اقدامات درمانی اولیه و ارجاع مناسب را داشته باشد.
- ۸- علل و علائم بالینی اختلالات پلاکتی و انعقادی را توضیح دهد و توانائی گرفتن شرح حال و انجام معاینه فیزیکی و گذاشتن Plan تشخیصی و اقدامات درمانی اولیه و ارجاع مناسب را داشته باشد.
- ۹- علل و علائم بالینی افزایش و کاهش گلبول های سفید را توضیح دهد و توانائی گرفتن شرح حال و انجام معاینه فیزیکی و گذاشتن Plan تشخیصی و اقدامات درمانی اولیه و ارجاع مناسب را داشته باشد.
- ۱۰- علل و علائم بالینی لنفادنوپاتی را توضیح دهد و توانائی گرفتن شرح حال و انجام معاینه فیزیکی و گذاشتن Plan تشخیصی و اقدامات درمانی اولیه و ارجاع مناسب را داشته باشد.
- ۱۱- علل و علائم بالینی اسپلنومگالی و هیپاتومگالی را توضیح دهد و توانائی گرفتن شرح حال و انجام معاینه فیزیکی و گذاشتن Plan تشخیصی و اقدامات درمانی اولیه و ارجاع مناسب را داشته باشد.
- ۱۲- علل و علائم بالینی تب، سپسیس، هایپوترمی را توضیح دهد و توانائی گرفتن شرح حال و انجام معاینه فیزیکی و گذاشتن Plan تشخیصی و اقدامات درمانی اولیه و ارجاع مناسب را داشته باشد.
- ۱۳- علل و علائم بالینی بزرگی تیروئید و اختلالات عملکرد تیروئید را توضیح دهد و توانائی گرفتن شرح حال و انجام معاینه فیزیکی و گذاشتن Plan تشخیصی و اقدامات درمانی اولیه و ارجاع مناسب را داشته باشد.
- ۱۴- علل و علائم بالینی دیابت ملیتوس را توضیح دهد و توانائی گرفتن شرح حال و انجام معاینه فیزیکی و گذاشتن Plan تشخیصی و اقدامات درمانی اولیه و ارجاع مناسب را داشته باشد.
- ۱۵- علل و علائم بالینی اختلالات دیس لیپیدمی (غربالگری و درمان اولیه) را توضیح دهد و توانائی گرفتن شرح حال و انجام معاینه فیزیکی و گذاشتن Plan تشخیصی و اقدامات درمانی اولیه و ارجاع مناسب را داشته باشد.
- ۱۶- اختلالات مفصلی - غیر مفصلی، التهابی - غیر التهابی، حاد یا مزمن و نحوه توزیع درگیری مفصلی را تعریف نماید و نحوه رویکرد به اختلالات مفصلی و عضلانی- اسکلتی را توضیح دهد و توانائی گرفتن شرح حال و انجام معاینه فیزیکی و گذاشتن Plan تشخیصی و اقدامات درمانی اولیه و ارجاع مناسب را داشته باشد.
- ۱۷- علل و علائم بالینی پری آرتريت های شایع را توضیح دهد و توانائی گرفتن شرح حال و انجام معاینه فیزیکی و گذاشتن Plan تشخیصی و اقدامات درمانی اولیه و ارجاع مناسب را داشته باشد.
- ۱۸- علل و علائم بالینی کمردرد را توضیح دهد و توانائی گرفتن شرح حال و انجام معاینه فیزیکی و گذاشتن Plan تشخیصی و اقدامات درمانی اولیه و ارجاع مناسب را داشته باشد.

- ۱۹- علل و علائم بالینی استئوآرتریت و کندرومالاسی کشکک را توضیح دهد و توانائی گرفتن شرح حال و انجام معاینه فیزیکی و گذاشتن Plan تشخیصی و اقدامات درمانی اولیه و ارجاع مناسب را داشته باشد.
- ۲۰- علل و علائم بالینی نفرس را توضیح دهد و توانائی گرفتن شرح حال و انجام معاینه فیزیکی و گذاشتن Plan تشخیصی و اقدامات درمانی اولیه و ارجاع مناسب را داشته باشد.
- ۲۱- علل و علائم بالینی تب روماتیسمی را توضیح دهد و توانائی گرفتن شرح حال و انجام معاینه فیزیکی و گذاشتن Plan تشخیصی و اقدامات درمانی اولیه و ارجاع مناسب را داشته باشد.
- ۲۲- علل و علائم بالینی بیمار با اختلالات مولتی سیستم را توضیح دهد و توانائی گرفتن شرح حال و انجام معاینه فیزیکی و گذاشتن Plan تشخیصی و اقدامات درمانی اولیه و ارجاع مناسب را داشته باشد.
- ۲۳- علل و علائم بالینی بیمار با درد قفسه سینه را توضیح دهد و توانائی گرفتن شرح حال و انجام معاینه فیزیکی و گذاشتن Plan تشخیصی و اقدامات درمانی اولیه و ارجاع مناسب را داشته باشد.
- ۲۴- علل و علائم بالینی بیمار با تنگی نفس (علل مهم و شایع) را توضیح دهد و توانائی گرفتن شرح حال و انجام معاینه فیزیکی و گذاشتن Plan تشخیصی و اقدامات درمانی اولیه و ارجاع مناسب را داشته باشد.
- ۲۵- علل و علائم بالینی بیمار با هموپتزی را توضیح دهد و توانائی گرفتن شرح حال و انجام معاینه فیزیکی و گذاشتن Plan تشخیصی و اقدامات درمانی اولیه و ارجاع مناسب را داشته باشد.
- ۲۶- علل و علائم بالینی بیمار با پلورزی و پنوموتوراکس را توضیح دهد و توانائی گرفتن شرح حال و انجام معاینه فیزیکی و گذاشتن Plan تشخیصی و اقدامات درمانی اولیه و ارجاع مناسب را داشته باشد.
- ۲۷- علل و علائم بالینی بیمار با سرفه حاد و مزمن را توضیح دهد و توانائی گرفتن شرح حال و انجام معاینه فیزیکی و گذاشتن Plan تشخیصی و اقدامات درمانی اولیه و ارجاع مناسب را داشته باشد.
- ۲۸- علل و علائم بالینی بیمار با ترومبوز وریدی را توضیح دهد و توانائی گرفتن شرح حال و انجام معاینه فیزیکی و گذاشتن Plan تشخیصی و اقدامات درمانی اولیه و ارجاع مناسب را داشته باشد.
- ۲۹- علل و علائم بالینی بیمار با خونریزی گوارشی (فوقانی و تحتانی) را توضیح دهد و توانائی گرفتن شرح حال و انجام معاینه فیزیکی و گذاشتن Plan تشخیصی و اقدامات درمانی اولیه و ارجاع مناسب را داشته باشد.
- ۳۰- علل و علائم بالینی بیمار با درد شکم حاد و مزمن را توضیح دهد و توانائی گرفتن شرح حال و انجام معاینه فیزیکی و گذاشتن Plan تشخیصی و اقدامات درمانی اولیه و ارجاع مناسب را داشته باشد.
- ۳۱- علل و علائم بالینی بیمار با دیس پپسی و ریفلاکس اسید را توضیح دهد و توانائی گرفتن شرح حال و انجام معاینه فیزیکی و گذاشتن Plan تشخیصی و اقدامات درمانی اولیه و ارجاع مناسب را داشته باشد.
- ۳۲- علل و علائم بالینی بیمار با یبوست را توضیح دهد و توانائی گرفتن شرح حال و انجام معاینه فیزیکی و گذاشتن Plan تشخیصی و اقدامات درمانی اولیه و ارجاع مناسب را داشته باشد.

- ۳۳- علل و علائم بالینی بیمار با اسهال را توضیح دهد و توانائی گرفتن شرح حال و انجام معاینه فیزیکی و گذاشتن Plan تشخیصی و اقدامات درمانی اولیه و ارجاع مناسب را داشته باشد.
- ۳۴- علل و علائم بالینی بیمار با تهوع و استفراغ را توضیح دهد و توانائی گرفتن شرح حال و انجام معاینه فیزیکی و گذاشتن Plan تشخیصی و اقدامات درمانی اولیه و ارجاع مناسب را داشته باشد.
- ۳۵- علل و علائم بالینی بیمار با ایکتر و تست های کبدی غیر طبیعی را توضیح دهد و توانائی گرفتن شرح حال و انجام معاینه فیزیکی و گذاشتن Plan تشخیصی و اقدامات درمانی اولیه و ارجاع مناسب را داشته باشد.
- ۳۶- علل و علائم بالینی بیمار با آسیت را توضیح دهد و توانائی گرفتن شرح حال و انجام معاینه فیزیکی و گذاشتن Plan تشخیصی و اقدامات درمانی اولیه و ارجاع مناسب را داشته باشد.
- ۳۷- علل و علائم بالینی بیمار با اختلالات سطح هوشیاری و سنکوپ را توضیح دهد و توانائی گرفتن شرح حال و انجام معاینه فیزیکی و گذاشتن Plan تشخیصی و اقدامات درمانی اولیه و ارجاع مناسب را داشته باشد.
- ۳۸- علل و علائم بالینی بیمار با اختلالات وزن و اشتها (افزایش و کاهش) را توضیح دهد و توانائی گرفتن شرح حال و انجام معاینه فیزیکی و گذاشتن Plan تشخیصی و اقدامات درمانی اولیه و ارجاع مناسب را داشته باشد.
- ۳۹- دستورالعمل های کشوری مراقبت سلامت میانسالان و سالمندان و کاربرد آنها را توضیح دهد.
- ۴۰- توانایی گرفتن شرح حال کامل و معاینه فیزیکی دقیق و نگارش سیر بیماری و نت روزانه را داشته باشد.
- ۴۱- دستورالعمل های احیای قلبی عروقی را توضیح دهد و توانایی انجام احیای قلبی عروقی و گذاشتن لوله تراشه را داشته باشد.
- ۴۲- اندیکاسیون های آسپیراسیون مایع مفصلی و تفسیر آن را توضیح دهد و تحت نظارت سطوح بالاتر بتواند آسپیراسیون زانو را انجام دهد. احتیاطات استاندارد به منظور کنترل عفونت را رعایت نماید.
- ۴۳- اندیکاسیون های پونکسیون مایع آسیت و تفسیر آن را توضیح دهد و تحت نظارت سطوح بالاتر بتواند آن را انجام دهد. احتیاطات استاندارد به منظور کنترل عفونت را رعایت نماید.
- ۴۴- اندیکاسیون های پونکسیون مایع پلور و تفسیر آن را توضیح دهد و تحت نظارت سطوح بالاتر بتواند آن را انجام دهد. احتیاطات استاندارد به منظور کنترل عفونت را رعایت نماید.
- ۴۵- اندیکاسیون های LP و تفسیر آن را توضیح دهد و تحت نظارت سطوح بالاتر بتواند آن را انجام دهد. احتیاطات استاندارد به منظور کنترل عفونت را رعایت نماید.
- ۴۶- توانایی تفسیر ECG و افتراق ECG طبیعی از غیر طبیعی را داشته باشد.

- ۴۷- تحت نظارت سطوح بالاتر بتواند افتالموسکوپی را انجام دهد.
- ۴۸- توانایی تفسیر CXR را داشته باشد.
- ۴۹- توانایی تفسیر عکس ساده شکم را داشته باشد.
- ۵۰- اندیکاسیون انجام ABG را توضیح دهد و توانایی انجام و تفسیر آن را داشته باشد.
- ۵۱- توانایی انجام NGT و شستشوی معده را داشته باشد.
- ۵۲- توانایی تهیه لام خون محیطی و خواندن لام در حد شناسایی سلول های غیر طبیعی و طبیعی را داشته باشد.
- ۵۳- توانایی آماده سازی و خواندن نمونه ادرار زیر میکروسکوپ را داشته باشد.
- ۵۴- توانایی انجام PPD و تفسیر آن را داشته باشد.
- ۵۵- توانایی انجام و خواندن رنگ آمیزی گرم نمونه های خلط- ادرار - آسیت- مایع پلور- مایع مفصل- مایع نخاع را داشته باشد.
- ۵۶- توانایی تفسیر آزمایش مدفوع از نظر OB و OP را داشته باشد.

منابع

منابعی که در راستای رسیدن به این اهداف در دسترس و کمک کننده هستند، به شرح زیر می باشد:

- 1- Harrison "principle of internal medicine, 21 st edition
- 2- Cecil Essentials of Medicine (Cecil Medicine), 10th Edition
- 3- Bates' Guide to Physical Examination and History Taking, 12 edition

علاوه بر موارد فوق مطالعه سایر رفرنس های معتبر و کتب موجود در کتابخانه دانشگاه و سایت های معتبر علمی و Up-to-date نیز راهگشا خواهد بود.

مبانی مشترک دوره

جهت درک بهتر بیماری ها و یادگیری رویکرد به تظاهرات بیماری ها لازم است با اصول و مبانی مشترک پاتوفیزیولوژیک، فارماکولوژی، مبانی تشخیصی و کاهش خطرات سلامت آشنا باشید.

الف) پاتوفیزیولوژی

برای یادآوری مبانی عملکردی پایه (آناتومی، فیزیولوژی، ایمونولوژی، مکانیسم های دفاعی و پاتولوژی) توصیه می شود مروری بر مباحث دوران علوم پایه و فیزیوپاتولوژی انجام شود.

ب) مبانی تشخیصی

به دلیل گستردگی بیماری های داخلی طیف وسیعی از روش های تشخیصی در این حیطه مورد استفاده قرار می گیرد.

یکی از این روش ها استفاده از روش های آزمایشگاهی است که بسته به نوع آزمایش درخواستی می تواند روی نمونه خون، مایعات و ترشحات بدن، بافت ها و ... انجام شود. آزمایشگاه ها از روش های مختلفی برای آنالیز نمونه ها استفاده می کنند از جمله روش های بیوشیمی، ایمونولوژی، سروولوژی و تکنیک های مولکولی و غیره. برخی از آزمایش های رایج که در بخش داخلی استفاده می شود شامل آزمایش شمارش سلول های خونی، تستهای انعقادی، سنجش الکترولیت های بدن مثل سدیم و پتاسیم، قند خون ناشتا و بعد از غذا، تست های عملکرد کلیه و کبد، کشت نمونه ادرار و خون، آزمایش های هورمونی نظیر TSH و اندازه گیری آنتی بادی ها مثل RF. هر کدام از این تست های آزمایشگاهی با توجه به علائم بیماری و ارزیابی پزشک انجام می شود.

علی رغم تستهای آزمایشگاهی از روش های تصویر برداری نیز می توان برای تشخیص بیماری ها استفاده کرد. روش های رادیوگرافی روشی ساده و در دسترس جهت ارزیابی اولیه اختلال عملکرد ارگان می باشد. از جمله کاربرد های آن می توان به رادیوگرافی قفسه سینه، شکم و مفاصل اشاره نمود. CT اسکن روشی حساس تر و با دقت بیشتر می باشد که در مواردی مثل بررسی ریه، شکم و لگن و مغز قابل استفاده است ولی خطر دریافت اشعه X را دارد. MRI روشی حساس و دقیق خصوصا در ارزیابی بافت نرم می باشد که بر خلاف CT اسکن خطرات تشعشع یونیزه را ندارد. سونوگرافی نیز یک روش تصویر برداری می باشد که با استفاده از امواج صوتی با فرکانس بالا ساختارهای داخل بدن و اندام ها را بررسی می کند و از مزایای آن اینست که نسبتا ارزان، در دسترس و ایمن است. از سونوگرافی داپلر رنگی یا CT آنژیوگرافی می توان جهت بررسی عروقی استفاده کرد.

در مواردی نیز برای تشخیص بیماری ها نیاز به نمونه بافتی و غیر بافتی می باشد. پاتولوژیست با استفاده از دانش و تجربه خود به بررسی اثر بیماری ها و آسیب ها در سطح سلولی و بافتی و مولکولی میپردازد و به این طریق در تشخیص صحیح بیماری ها نقش بسزایی دارد. از جمله نمونه های شایعی که در بخش داخلی توسط

پاتولوژیست بررسی می شوند می توان به نمونه مغز استخوان، توده های بافتی، سیتولوژی مایعات بدن، نمونه های بافت دچار اختلال عملکرد (مثلا بیوپسی کلیه، ریه و...) اشاره نمود.

مسئول ارائه:

دکتر سمیرا همتی، متخصص رادیولوژی، مدیر فنی بخش تصویر برداری

رامین کشکولی، مسئول واحد رادیولوژی

دکتر اطهر ابوالفتحی، متخصص رادیولوژی

دکتر شیرین حبیبی، متخصص رادیولوژی

دکتر سعیده شکراللهی، متخصص رادیولوژی

دکتر لیلا سادات موسوی نژاد، متخصص پاتولوژی، مسئول فنی بخش آزمایشگاه

ام البنین رنجبر، کارشناس آزمایشگاه، مسئول بخش آزمایشگاه

دکتر شفیقه عسکری، متخصص پاتولوژی، فلوشیپ سیتولوژی

دکتر مجید مهدی نژاد، متخصص پاتولوژی

ج) کاهش خطرات سلامت

بی شک مطالعه علل و عوامل بیماری زا ، توزیع بیماری و روش های پیشگیری جایگاه بسزایی در علوم پزشکی دارند. در صورتیکه بتوانیم علل بیماری و عوامل خطر ساز را به درستی شناسایی نماییم قادر خواهیم بود مواجهه با آنها را کاهش دهیم یا قطع کنیم و در نتیجه برای پیشگیری موثر از بیماری ها برنامه ریزی کنیم. مشخص کردن وضعیت و اندازه و بار بیماری ها در جامعه کمک می کند تا تسهیلات و نیاز های لازم برای کنترل و پیشگیری از آنها را تامین کرد. مطالعه تاریخچه بیماری ها این امکان را فراهم می آورد تا بیماری های وخیم تر یا کشنده تر را شناسایی و و روش های مداخله ای موثرتر را برای کنترل یا پیشگیری اتخاذ کنیم. همچنین در ارزشیابی روش های حاضر و جدید درمانی و سیاست گذاری ها و تصمیم گیری های مناسب برای کنترل مخاطرات در محیط کار و زندگی قابل استفاده می باشد. به عنوان مثال به دلیل شیوع بالا و رو به رشد دیابت نوع دو، اصلاح شیوه زندگی و رژیم غذایی، ورزش، کاهش وزن و ترک سیگار جهت کاهش خطر ابتلا به دیابت و روش های غربالگری مناسب و درمان به موقع از اهمیت برخوردار است.

توصیه می شود برای مرور مباحث به دروس بهداشت و اپیدمیولوژی دوران علوم پایه و فیزیوپاتولوژی مراجعه شود.

جدول زمان بندی:

جدول برنامه هفتگی (گزارش صبحگاهی ، راند ، درمانگاه، ژورنال کلاب ، تومور برد، اتاق عمل ، اورژانس ، اسکیل لب و...)							
ردیف	روز	ساعت ۸/۳۰- ۷/۳۰	ساعت ۹/۳۰- ۸/۳۰	ساعت ۱۰/۳۰- ۹/۳۰	ساعت ۱۱/۳۰- ۱۰/۳۰	ساعت ۱۲/۳۰- ۱۱/۳۰	ساعت ۱۴-۱۲:۳۰
۱	شنبه	حضور در بخش و ویزیت بیماران، نوشتن سیر بیماری	گزارش صبحگاهی	ویزیت بیماران-راند آموزشی، حضور در درمانگاه	ویزیت بیماران- راند آموزشی، حضور در درمانگاه	آزمایشگاه و آموزش مطالب آزمایشگاهی	نوشتن خلاصه پرونده،انجا م امور محوله
۲	یک شنبه	حضور در بخش و ویزیت بیماران، نوشتن سیر بیماری	گزارش صبحگاهی	ویزیت بیماران- راند آموزشی، حضور در درمانگاه	ویزیت بیماران- راند آموزشی، حضور در درمانگاه	کلاس حضوری کار آموز و کارورز با اساتید طبق برنامه	نوشتن خلاصه پرونده،انجا م امور محوله
۳	دوشنبه	حضور در بخش و ویزیت بیماران، نوشتن سیر بیماری	ژورنال کلاب گراند راند	ویزیت بیماران- راند آموزشی، حضور در درمانگاه	ویزیت بیماران- راند آموزشی، حضور در درمانگاه	کلاس حضوری کار آموز و کارورز با اساتید طبق برنامه	نوشتن خلاصه پرونده،انجا م امور محوله
۴	سه شنبه	حضور در بخش و ویزیت بیماران، نوشتن سیر بیماری	گزارش صبحگاهی	ویزیت بیماران- راند آموزشی، حضور در درمانگاه	ویزیت بیماران- راند آموزشی، حضور در درمانگاه	کلاس حضوری کار آموز و کارورز با اساتید طبق برنامه	نوشتن خلاصه پرونده،انجا م امور محوله

نوشتن خلاصه پرونده، انجا م امور محوله	آموزش مهارتهای بالینی در skill lab	ویزیت بیماران - راند آموزشی، حضور در درمانگاه	ویزیت بیماران - راند آموزشی، حضور در درمانگاه	گزارش صبحگاهی، تومور برد	حضور در بخش و ویزیت بیماران، نوشتن سیر بیماری	چهارشنبه	۵
نوشتن خلاصه پرونده، انجا م امور محوله	ویزیت بیماران - راند آموزشی، حضور در درمانگاه	ویزیت بیماران - راند آموزشی، حضور در درمانگاه	ویزیت بیماران - راند آموزشی، حضور در درمانگاه	جلسات مور تالیتی، حضور در بخش و ویزیت بیماران، نوشتن سیر بیماری	حضور در بخش و ویزیت بیماران، نوشتن سیر بیماری	پنج شنبه	۶
ویزیت بیماران - راند آموزشی با اساتید و دستیاران	ویزیت بیماران - راند آموزشی با اساتید و دستیاران	ویزیت بیماران - راند آموزشی با اساتید و دستیاران	ویزیت بیماران - راند آموزشی با اساتید و دستیاران	ویزیت بیماران - راند آموزشی با اساتید و دستیاران	تحویل کشیک	جمعه	۷

آموزش توانمندی کارورزان

محل	سخنران	موضوع	ساعت	تاریخ
سالن دانش	دکتر رجبی	گرفتن شرح حال کامل و معاینه فیزیکی و ثبت آن در پرونده	۱۲-۱۳	۴۰۲/۷/۳
سالن دانش	دکتر رجبی	نحوه نگارش سیربیماری و یادداشت روزانه	۱۲-۱۳	۴۰۲/۷/۳
سالن دانش	دکتر محرابی	توانایی تفسیر EKG	۱۲-۱۳	۴۰۲/۸/۲۸
کلاس مجازی و حضوری		توانایی تفسیر CXR	۱۱-۱۲	۴۰۲/۸/۳۰
سالن دانش	دکتر محرابی	تشخیص EKG طبیعی از غیر طبیعی	۱۲-۱۳	۴۰۲/۹/۵
مجازی	دکتر دبیری	تفسیر عکس ساده شکم	۱۲-۱۳	مجازی
آزمایشگاه	دکتر مهدی نژاد	توانایی آماده سازی و خواندن نمونه ادرار در زیر میکروسکوپ	۱۱-۱۲	طبق برنامه
آزمایشگاه	دکتر مهدی نژاد	توانایی انجام و آنالیز ادرار با استفاده از test tape های ادرار	۱۱-۱۲	طبق برنامه
آزمایشگاه	دکتر مهدی نژاد	توانایی تفسیر CBC و اندازه گیری هماتوکریت به روش میکروتیوپ	۱۱-۱۲	طبق برنامه
آزمایشگاه	دکتر مهدی نژاد	توانایی تهیه لام خون محیطی و خواندن لام در حد شناسایی سلولهای طبیعی و غیر طبیعی محیطی	۱۱-۱۲	طبق برنامه
آزمایشگاه	دکتر مهدی نژاد	خواندن لام خون محیطی جهت مالاریا و بیماریهای اندمیک اسپیروکتی	۱۱-۱۲	طبق برنامه
آزمایشگاه	دکتر مهدی نژاد	توانایی تفسیر آزمایش مدفوع از نظر OP,OB	۱۱-۱۲	طبق برنامه
آزمایشگاه	دکتر مهدی نژاد	توانایی انجام و خواندن رنگ آمیزی گرم نمونه های خلط-ادرار- آسیت- مایع پلور- مایع مفصل.....	۱۱-۱۲	طبق برنامه
آزمایشگاه	دکتر مهدی نژاد	انجام PPD و تفسیر آن	۱۱-۱۲	طبق برنامه

برنامه آموزش مهارت‌های بالینی در Skill lab جهت کارآموزان و کارورزی داخلی

نیمسال اول سال تحصیلی ۱۴۰۲-۱۴۰۳

موضوع	اساتید	ایام هفته	تاریخ
توانایی انجام پونکسیون مایع مفاصل زانو	دکتر راضیه لشکری - روماتولوژیست	گروه اول ۱۱-۱۲	۴۰۲/۷/۱۲
		گروه دوم ۱۲-۱۳	چهارشنبه
توانایی انجام پونکسیون مایع مفاصل زانو	دکتر الهه جندقی - روماتولوژیست	گروه سوم ۱۱-۱۲	۴۰۲/۷/۱۹
		گروه چهارم ۱۲-۱۳	چهارشنبه
گذاشتن NGT و شستشوی محتویات معده	دکتر حسین نوبخت - فوق تخصص گوارش	گروه اول ۱۱-۱۲	۴۰۲/۷/۲۶
		گروه دوم ۱۲-۱۳	
گذاشتن NGT و شستشوی محتویات معده	دکتر علیرضا پیمان فر فوق تخصص گوارش	گروه سوم ۱۱-۱۲	۴۰۲/۸/۳
		گروه چهارم ۱۲-۱۳	چهارشنبه
نحوه انجام LP	دکتر الهام دیرنده - نورولوژیست	گروه اول ۱۱-۱۲	۴۰۲/۸/۱۰
		گروه دوم ۱۲-۱۳	چهارشنبه
نحوه انجام LP	دکتر محمد کرمانی - نورولوژیست	گروه سوم ۱۱-۱۲	۴۰۲/۸/۱۷
		گروه چهارم ۱۲-۱۳	چهارشنبه
توانایی انجام پونکسیون مایع مفاصل پلور	دکتر فرهاد ملک - فوق تخصص ریه	گروه اول ۱۱-۱۲	۴۰۲/۸/۲۴
		گروه دوم ۱۲-۱۳	چهارشنبه
توانایی انجام پونکسیون مایع مفاصل پلور	دکتر محمد معماریان - فوق تخصص ریه	گروه سوم ۱۱-۱۲	۴۰۲/۹/۱
		گروه چهارم ۱۲-۱۳	چهارشنبه
نحوه انجام ABG و تفسیر آن	دکتر نگین خالصی - دستیار سال چهارم	گروه اول ۱۱-۱۲	۴۰۲/۹/۸
		گروه دوم ۱۲-۱۳	چهارشنبه
نحوه انجام ABG و تفسیر آن	دکتر نیما فضلی - دستیار سال چهارم	گروه سوم ۱۱-۱۲	۴۰۲/۹/۱۵
		گروه چهارم ۱۲-۱۳	چهارشنبه
نحوه انجام افتالموسکوپ	دکتر زهرا فتح تبار - نورولوژیست	گروه اول ۱۱-۱۲	۴۰۲/۹/۲۲
		گروه دوم ۱۲-۱۳	چهارشنبه
نحوه انجام افتالموسکوپ	دکتر الهام بانی - نورولوژیست	گروه سوم ۱۱-۱۲	۴۰۲/۹/۲۹

		گروه چهارم ۱۲-۱۳	چهارشنبه
گذاشتن لوله تراشه	دکتر رضا جلالی - دستیار سال سوم	گروه اول ۱۱-۱۲	۴۰۲/۱۰/۶
		گروه دوم ۱۲-۱۳	
احیاء قلبی عروقی	دکتر دارابیان - متخصص قلب	گروه اول ۱۱-۱۲	۴۰۲/۱۰/۶
		گروه دوم ۱۲-۱۳	

ردیف	عنوان محتوا	ساعت	ایام هفته	زمان آموزش	استاد
۱	توانائی گرفتن شرح حال و انجام معاینه فیزیکی و گذاشتن Plan تشخیصی در بیمار با یبوست	۱۲-۱۳	سه شنبه	۴۰۲/۷/۴	دکتر پیمان فر
۲	توانائی گرفتن شرح حال و انجام معاینه فیزیکی و گذاشتن Plan تشخیصی در بیمار اسپلنومگالی و هیپاتومگالی	۱۲-۱۳	یکشنبه	۴۰۲/۷/۹	دکتر عباس زاده
۳	توانائی گرفتن شرح حال و انجام معاینه فیزیکی و گذاشتن Plan تشخیصی در بیمار با آنمی و پلی سیتی	۱۲-۱۳	دوشنبه	۴۰۲/۷/۱۰	دکتر قهرمانفرد
۴	توانائی گرفتن شرح حال و انجام معاینه فیزیکی و گذاشتن Plan تشخیصی در بیمار با بزرگی تیروئید و اختلالات عملکرد تیروئید	۱۲-۱۳	یکشنبه	۴۰۲/۷/۱۶	دکتر دوست محمدیان
۵	توانائی گرفتن شرح حال و انجام معاینه فیزیکی و گذاشتن Plan تشخیصی در بیمار با دیس پیسی ورفلاکس اسید	۱۲-۱۳	دوشنبه	۴۰۲/۷/۱۷	دکتر دبیری

دکتر یارمحمدی	۴۰۲/۷/۱۸	سه شنبه	۱۲-۱۳	توانائی گرفتن شرح حال و انجام معاینه فیزیکی و گذاشتن Plan تشخیصی در بیمار با اختلال کارکرد شایع ومهم کلیه	۶
دکتر نوبخت	۴۰۲/۷/۲۳	یکشنبه	۱۲-۱۳	توانائی گرفتن شرح حال و انجام معاینه فیزیکی و گذاشتن Plan تشخیصی در بیمار خونریزی گوارشی	۷
دکتر ملک	۴۰۲/۷/۲۴	دوشنبه	۱۲-۱۳	توانائی گرفتن شرح حال و انجام معاینه فیزیکی و گذاشتن Plan تشخیصی در بیمار با پلورزی وپنوموتوراکس	۸
دکتر یارمحمدی	۴۰۲/۷/۲۵	سه شنبه	۱۲-۱۳	توانائی گرفتن شرح حال و انجام معاینه فیزیکی و گذاشتن Plan تشخیصی در بیمار با اختلالات آب والکتrolیتی شایع	۹
دکتر فروتن	۴۰۲/۷/۳۰	یکشنبه	۱۲-۱۳	توانائی گرفتن شرح حال و انجام معاینه فیزیکی و گذاشتن Plan تشخیصی در بیمار مبتلا به دیابت ملیتوس	۱۰
دکتر دبیری	۴۰۲/۸/۱	دوشنبه	۱۲-۱۳	توانائی گرفتن شرح حال و انجام معاینه فیزیکی و گذاشتن Plan تشخیصی در بیمار با آسیت	۱۱
دکتر پیمان فر	۴۰۲/۸/۲	سه شنبه	۱۲-۱۳	توانائی گرفتن شرح حال و انجام معاینه فیزیکی و گذاشتن Plan تشخیصی در بیمار با ایکتر وتست های کبدی غیر طبیعی	۱۲
عباس زاده	۴۰۲/۸/۷	یکشنبه	۱۲-۱۳	توانائی گرفتن شرح حال و انجام معاینه فیزیکی و گذاشتن Plan تشخیصی در بیمار با اختلالات پلاکتی و انعقادی	۱۳
دکتر قهرمانفرد	۴۰۲/۸/۸	دوشنبه	۱۲-۱۳	توانائی گرفتن شرح حال و انجام معاینه فیزیکی و گذاشتن Plan تشخیصی در بیمار با افزایش وکاهش گلبولهای سفید	۱۴

دکتر یارمحمدی	۴۰۲/۸/۹	سه شنبه	۱۲-۱۳	توانائی گرفتن شرح حال و انجام معاینه فیزیکی و گذاشتن Plan تشخیصی در بیمار با اختلالات اسید و باز شایع ومهم	۱۵
دکتر نوبخت	۴۰۲/۸/۱۴	یک شنبه	۱۲-۱۳	توانائی گرفتن شرح حال و انجام معاینه فیزیکی و گذاشتن Plan تشخیصی در بیمار با تهوع واستفراغ	۱۶
دکتر دبیری	۴۰۲/۸/۱۵	دوشنبه	۱۲-۱۳	توانائی گرفتن شرح حال و انجام معاینه فیزیکی و گذاشتن Plan تشخیصی در بیمار مبتلا به درد شکم حاد ومزمن	۱۷
دکتر لشکری	۴۰۲/۸/۱۶	سه شنبه	۱۲-۱۳	توانائی گرفتن شرح حال و انجام معاینه فیزیکی و گذاشتن Plan تشخیصی در بیمار منوآرتريت وپلی آرتريت	۱۸
دکتر عباس زاده	۴۰۲/۸/۲۱	دوشنبه	۱۲-۱۳	توانائی گرفتن شرح حال و انجام معاینه فیزیکی و گذاشتن Plan تشخیصی در بیمار با لنفادنوپاتی	۱۹
دکتر دیرنده	۴۰۲/۸/۲۲	دوشنبه	۱۲-۱۳	توانائی گرفتن شرح حال و انجام معاینه فیزیکی و گذاشتن Plan تشخیصی در بیمار با اختلالات سطح هوشیاری وسنکوپ	۲۰
دکتر یارمحمدی	۴۰۲/۸/۲۳	سه شنبه	۱۲-۱۳	توانائی گرفتن شرح حال و انجام معاینه فیزیکی و گذاشتن Plan تشخیصی در بیمار با اختلالات اسید و باز شایع ومهم	۲۱
دکتر ملک	۴۰۲/۹/۶	یکشنبه	۱۲-۱۳	توانائی گرفتن شرح حال و انجام معاینه فیزیکی و گذاشتن Plan تشخیصی در بیمار با سرفه حاد ومزمن	۲۲
دکتر یارمحمدی	۴۰۲/۹/۷	سه شنبه	۱۲-۱۳	توانائی گرفتن شرح حال و انجام معاینه فیزیکی و گذاشتن Plan تشخیصی در بیمار با دیزوری	۲۳
دکتر دوست محمدیان	۴۰۲/۹/۱۲	یک	۱۲-۱۳	توانائی گرفتن شرح حال و انجام معاینه فیزیکی و گذاشتن Plan تشخیصی در بیمار با اختلالات	۲۴

		شنبه		دیس لیپیدمی	
دکتر گوهری	۴۰۲/۹/۱۳	دوشنبه	۱۲-۱۳	توانائی گرفتن شرح حال و انجام معاینه فیزیکی و گذاشتن Plan تشخیصی در بیمار تب ، سپسیس، هایپوترمی	۲۵
دکتر یارمحمدی	۴۰۲/۹/۱۴	سه شنبه	۱۲-۱۳	توانائی گرفتن شرح حال و انجام معاینه فیزیکی و گذاشتن Plan تشخیصی در بیمار با ادم اندام	۲۶
دکتر جندقی	۴۰۲/۹/۱۹	یکشنبه	۱۲-۱۳	توانائی گرفتن شرح حال و انجام معاینه فیزیکی و گذاشتن Plan تشخیصی در بیمار با کمر درد	۲۷
دکتر معاریان	۴۰۲/۹/۲۰	دوشنبه	۱۲-۱۳	توانائی گرفتن شرح حال و انجام معاینه فیزیکی و گذاشتن Plan تشخیصی در بیمار مبتلا به هموپتزی	۲۸
دکتر معاریان	۴۰۲/۹/۲۷	دوشنبه	۱۲-۱۳	توانائی گرفتن شرح حال و انجام معاینه فیزیکی و گذاشتن Plan تشخیصی در بیمار با ترومبوزوریدی DVT	۲۹

راهبردهای یادگیری

استراتژی آموزشی اصلی در این بخش، دانشجو محوری است که طی آن از کارورز انتظار می‌رود به صورت فعال در فرآیند آموزش و درمان مشارکت داشته باشد.

علاوه بر این از استراتژی مبتنی بر حل مسئله استفاده می‌شود که طی آن سناریو یا مسئله ای در مورد وضعیت بیماران بستری یا درمانگاهی به دانشجویان معرفی و ایشان باید برای یافتن راهکار تشخیصی یا درمانی به جستجو بپردازند و در گروه‌های کوچک، چگونگی حل مسئله را فرا گیرند. در ضمن فراگیر این فرصت را دارد که علاوه بر بهره‌مندی از مزایای آموزش حضوری، از پویایی آموزش الکترونیک و فرصت‌هایی که این روش حتی بیرون از کلاس به او ارائه می‌کند در جهت رشد فردی، بهره‌مند شود.

فرصت‌های یادگیری

در این بخش از طرق زیر فرصت یادگیری انواع بیماری‌های داخلی را خواهید داشت:

۱- برخورد با بیماران بستری در بخش و بیماران سرپایی مراجعه‌کننده به درمانگاه

شما در این دوره آموزشی روش شرح حال‌گیری مناسب و انجام معاینه بالینی دقیق، طرح تشخیص افتراقی‌ها و اپروچ تشخیصی و درمانی صحیح به بیماری‌ها و مدیریت مناسب آنها را فرا می‌گیرید. تمامی این مراحل تحت نظارت مستقیم دستیار بخش انجام می‌شود و رفع اشکالات احتمالی در راند بالینی و ویزیت نهایی توسط اتندینگ مربوطه صورت می‌گیرد. لازم به ذکر است شما موظف به پیگیری دقیق روزانه بیمار بستری می‌باشید و باید برای همه بیماران خود نت روزانه، on service note و off service note بگذارید. ضمناً در بخش با اصول اوردرنویسی و با حضور در درمانگاه با اصول رویکرد به بیماران سرپایی و نسخه‌نویسی صحیح آشنا می‌شوید. نوشتن خلاصه پرونده برای بیماران بستری نیز برعهده اینترن خواهد بود که این کار تحت نظارت دستیار و اتند مربوطه انجام می‌شود.

۲- حضور در جلسات مشاوره

ممکن است بیمارانی که در سایر بخش ها یا سرویس های دیگر بستری شده‌اند، به دلیل مشکلات داخلی مورد مشاوره قرار بگیرند که مشاوره آنها با حضور اتندینگ بر بالین بیمار و با رویکرد تشخیصی - درمانی اختلالات مربوطه انجام می‌شود. شما در این جلسات با تکنیک صحیح درخواست و انجام و پاسخ به مشاورات نیز آشنا می‌شوید.

۳- شرکت در جلسات گزارش صبحگاهی

در این جلسات که هر روزه (بجز دوشنبه، پنج‌شنبه و روزهای تعطیل) ساعت ۸:۳۰-۹:۳۰ صبح برگزار می‌شود، لیست اسامی بیماران بستری شده در بخش داخلی در ۲۴ ساعت گذشته ارائه می‌شود و سپس تعدادی از بیماران چالش برانگیز انتخاب می‌گردند. شرح حال ایشان و نتایج معاینات و بررسی ها توسط اینترن کشیک بیان و در مورد تشخیص افتراقی‌ها، رویکرد تشخیصی و درمانی و چالش‌های آن با همکاری دستیار کشیک مربوطه و اتندینگ حاضر در جلسه، بحث و گفتگو می‌شود.

۴- شرکت در جلسات ژورنال کلاب

در این جلسات که سه بار در ماه در روزهای دوشنبه ساعت ۸:۳۰-۹:۳۰ برگزار می‌شود، یک یا چند مقاله جدید به انتخاب رزیدنت و اتند مربوطه ارائه می‌شود. شما در این جلسات علی‌رغم آگاهی از دانش جدید و استفاده از آن در بهبود عملکرد بالینی می‌توانید با چگونگی انجام یک تحقیق خوب و نقد و ارزیابی تحقیقات آشنا شوید و مهارت تفسیر مقالات را تمرین نمایید و برای انجام تحقیقات ایده بگیرید.

۵- شرکت در جلسات گراند راند

در این جلسات که یک بار در ماه در روزهای دوشنبه ساعت ۸:۳۰-۹:۳۰ با حضور اساتید، دستیاران و دانشجویان برگزار می‌گردد، در مورد یک بیمار چالش‌برانگیز و پیچیده بحث می‌شود و فرصت مناسبی برای شما ایجاد می‌کند تا با تظاهرات ناشایع و پیچیده بیماری‌ها و اقدامات مناسب تشخیصی و درمانی آشنا شوید.

۶- نوشتن خلاصه پرونده بیماران بستری موقع ترخیص ایشان

هنگام ترخیص بیماران بستری، برگه خلاصه پرونده ایشان توسط کارورز گرامی تحت نظارت مستقیم دستیار نوشته می‌شود. فرصت مناسب یادگیری برای شما خواهد بود تا مرور کلی بر سیر بیماران، آزمایشات و روند تشخیصی و درمانی بیمار داشته باشید.

۷- شرکت در جلسات مورتالیته

در این جلسات که یک بار در ماه در روزهای پنجشنبه با حضور اساتید رشته‌های مختلف گروه داخلی برگزار می‌شود در مورد دلایل فوت یک بیمار بحث می‌شود. شما در این جلسات با خطاها و نقایص پزشکی، موضوعات ایمنی بیمار، اخلاق پزشکی، بهبود کیفیت خدمات درمانی و مراقبتی و مدیریت شرایط بیماران آشنا خواهید شد.

تاریخ جلسات مورتالیته در وایت‌برد دفتر گروه داخلی اعلام می‌شود.

۸- شرکت در جلسات تومور برد

این جلسات یک بار در ماه در روزهای چهارشنبه برگزار می‌شود و با حضور اساتید رشته‌های هماتولوژی-انکولوژی، رادیوتراپی و جراحی و اساتید سایر رشته‌ها در مورد تظاهرات جدید و پیچیده بدخیمی‌ها بحث می‌شود تا بتوان بهترین پلن درمانی را برای بیمار برگزید.

تاریخ جلسات تومور برد از طرف دفتر گروه داخلی اعلام می‌شود.

۹- شرکت در کلاس‌های تئوری و مهارت‌های بالینی

کلاس‌های تئوری و مهارت‌های بالینی در مورد مباحث مهم و شایع بیماری‌های داخلی طبق برنامه اعلام شده برگزار می‌گردد. توصیه می‌شود قبل از کلاس مباحث را مرور نمایید تا بتوانید در کلاس مشارکت فعال داشته باشید.

ارزیابی

کارورز گرامی ارزیابی شما به صورت تکوینی (در طول دوره) و تراکمی (در پایان دوره) انجام می‌شود.

در پایان دوره‌ی کارورزی داخلی با امتحان کتبی و OSCE ارزیابی خواهید شد. ضمناً لازم است در طول دوره به تکمیل Log book های ارائه شده بپردازید. زمان تحویل Log book در روز پایانی دوره ۳ ماهه می‌باشد. امتحان کتبی به صورت MCQ و امتحان شفاهی به صورت OSCE و KFP در تاریخ ۱۴۰۲/۹/۲۸ ساعت ۸-۱۰ صبح برگزار خواهد شد. نحوه بارم بندی نمره پایانی در جدول زیر مشخص شده است.

نحوه ارزیابی	بارم نمره
آزمون کتبی الکترونیک	۱۰
آزمون OSCE و صلاحیت بالینی	۵
Log book	۳
حضور و غیاب و اخلاق حرفه ای	۲

❖ قوانین و مقررات آموزشی گروه

- کارورزان در محیط بیمارستان موظف به رعایت کلیه شئونات و اخلاق اسلامی و آیین نامه رفتار حرفه ای و استفاده از اتیکت شناسایی می‌باشند.
- مدت کارورزی بخش داخلی سه ماه می‌باشد.
- ساعت حضور کارورز از ۷/۳۰ الی ۱۴ می‌باشد (چنانچه راند یا اقدامات درمانی و تشخیصی تا این ساعت تمام نشد کارور موظف به انجام کارها بعد از این ساعت می‌باشد).
 - ساعت ۷/۳۰ الی ۸/۲۰ نت روزانه
 - ساعت ۸/۳۰ الی ۹/۳۰ صبح حضور در گزارش صبحگاهی

- کلیه کارورزان تا ساعت ۸/۳۰ دقیقه در سالن حضور داشته و ورود به سالن بعد از ساعت ۸/۳۰ صبح غیبت محسوب می شود.
- معرفی بیماران در گزارش صبحگاهی وظیفه کارورز می باشد و باید حداقل ۲ مورد گزارش در ماه ارائه و در دفترچه logbook ثبت نماید.
- کارورزان کشیک روز قبل که مسئول برگزاری گزارش صبحگاهی می باشند تا ساعت ۸/۳۰ دقیقه اسامی بیماران بستری روز قبل را با chief complaint، نام بخش بستری و سن بیمار روی وایت برد بنویسند.
- کارورزان فیکس صبح اورژانس ساعت ۸ بخش اورژانس را تحویل گرفته طوری که کارورزان کشیک اورژانس قبل از ساعت ۸/۳۰ در گزارش صبحگاهی شرکت نمایند.
- ساعت ۹/۳۰ الی ۱۲ حضور در راند آموزشی روزانه
- چنانچه ساعت ۱۲-۱۳ طبق برنامه تنظیم شده کلاس داشته باشید شرکت در کلاس آموزشی الزامی می باشد.

- برنامه کلاسها در ابتدای دوره به کارورزان تحویل داده می شود. خروج از جلسات آموزشی جهت گرفتن شرح حال ونت روزانه ، و نوشتن خلاصه پرونده و اقدامات غیر اورژانس مجاز نمی باشد.
- اقدامات تشخیصی و درمانی طبق کوریکولوم آموزشی که در اختیار شما گذاشته می شود قابل اجرا می باشد.
- اینترنهایی که گزارش صبحگاهی را ارائه می دهند، روزانه خلاصه گزارش خود را در دفتر مربوطه (که در دفتر آموزش می باشد) بنویسند.
- کشیک از ساعت ۱۴ شروع می شود، کارورزان می بایست کارهای سرویس خود را انجام داده، سپس بیمارستان را ترک نمایند.
- کلیه کارورزان بخش های داخلی، قلب، پوست، اعصاب و روان در پایان دوره ملزم به شرکت در امتحان پایان بخش می باشند.
- تاریخ امتحان هر بخش پایان همان دوره می باشد از درخواست تعویق امتحان خودداری نمائید.
- کارورز باید حداقل ۸-۱۰ کشیک (از ساعت ۲ بعداز ظهر تا ۸ صبح روز بعد) داشته باشد. خروج از محل کشیک غیر قانونی است مگر با اجازه دستیار کشیک.

- هر کارورز دو روز مرخصی در ماه دارد که قابل ذخیره شدن نمی باشد، قبل از رفتن به مرخصی برگه درخواست آن را به تایید اتند رسانده و به دفتر آموزش ارائه نمائید (یک نفر به عنوان جانشین جهت انجام کارها برگ مرخصی شما را امضا نماید).
- در ابتدای هر دوره به هر کارورز logbook تحویل داده و تا پایان دوره تکمیل شده و به دفتر آموزش تحویل بدهند تایید آن بعهدده اتند می باشد.
- پرونده بیماران را از بخش خارج نموده در صورت لزوم (برای گزارش صبحگاهی) بعد از اتمام جلسه فوراً پرونده را به بخش بازگردانید.
- نوشتن درخواستها اعم از مشاوره ها، گرافی ها و سونوگرافی در شیفت صبح بعهدده انترن هر سرویس و عصر و شب بعهدده انترن کشیک می باشد.
- از دستورات تلفنی خودداری نموده مگر در موارد خیلی ضروری که در اولین فرصت order نمائید.
- از خط زدن دستورات و یا اضافه کردن به دستورات قبلی خودداری نمائید. در صورت اشتباه از کلمه error استفاده نمائید.
- تایید تخطی از وظایف فوق بعهدده پزشک معالج و مدیر گروه می باشد.
- تخلفات انترنها که بصورت کتبی به مدیر گروه گزارش می شود، در جلسه انضباطی گروه بررسی و حکم صادره به کارورز جهت اجرا ابلاغ می گردد بدیهی است ارسال نمره به دانشکده پزشکی منوط به اجرای حکم می باشد.
- برنامه کشیک تا ۲۵ هر ماه نوشته و به آموزش تحویل داده شود .
- تغییر برنامه کشیک به اطلاع دفتر پرستاری و دفتر آموزش برسد.
- تعیین جانشین در استعلاجی و مرخصی بعهدده کارورز می باشد.
- استفاده مرخصی در بخش اورژانس غیر مجاز می باشد مگر در موارد خیلی ضروری.
- درتمام برگه ها ی پرونده مشخصات بیمار نوشته شود .
- اینترنهای داخلی – عفونی و نورولوژی باید درگزارش صبحگاهی شرکت نمایند. اینترنهای قلب در صورت نداشتن مورنینگ در برنامه گروه داخلی شرکت نمائید.
- اینترنها در اولین روز هر بخش به اتند ورزیدنت بخش ، خودشان را معرفی نمایند.
- برنامه آموزشی ژورنال کلاب روزهای دوشنبه ساعت ۹/۳۰ – ۸/۳۰ بوده وشرکت در این برنامه الزامی می باشد.
- در صورت استعلاجی برگ خود را به دفتر گروه تحویل داده و به اتند خود اطلاع داده وکشیک خود را جایجا نمائید.

- ارزشیابی کارورزی در پایان دوره خواهد بود.

▪ شرح وظایف فراگیران در بخش

- ۱- اخذ شرح حال و انجام معاینات بالینی، ارزیابی و طرح برنامه تشخیصی درمانی کلیه بیماران بستری مربوط به خود و مطرح نمودن تشخیص های افتراقی مناسب.
- ۲- ویزیت بیماران بستری مربوط به بخش قبل از پزشک معالج یا دستیار.
- ۳- پیگیری دریافت جواب آزمایشات (به شکل غیرحضورى مگردرموارداورژانس که باید طبق صلاحدید پزشک معالج یا دستیار ارشد به صورت حضورى باشد) و بررسی آخرین گزارشهای پاراکلینیکی بیمار.
- ۴- نوشتن برگه سیر بیماری.
- ۵- نوشتن دستورات پزشکی تحت نظارت پزشک معالج یا دستیار.
- ۶- یادداشت های مخصوص آغاز و پایان هر دوره (on service and off service note).
- ۷- نوشتن خلاصه ی پرونده زیرنظر پزشک معالج یا دستیار مسؤول در بخش.
- ۸- نوشتن برگه ی مشاوره با نظر پزشک معالج یا دستیار مسؤول در بخش همراه با شرح حال مناسب بیمار.
- ۹- نوشتن برگه های رادیولوژی به همراه شرح حال مختصر و مناسب بیمار.
- ۱۰ - حضور بر بالین بیمارانی که احیا می شوند و انجام CPR.
- ۱۱- حضور بر بالین بیماران بدحال و آنهایی که نیاز به مراقبت ویژه دارند و هر بیماری که در بخش نیاز به ویزیت مجدد داشته باشد.
- ۱۲- کنترل علائم حیاتی و مراقبت از بیماران پس از انجام اقدامات تشخیصی تهاجمی نظیر بیوپسی کبد، بیوپسی کلیه، یا کسانی که برای آنها تست های پرخطر نظیر محرومیت از آب یا تست تحمل گلوکز و انسولین انجام می شود، تحت نظارت پزشک معالج یا دستیار مسؤول در بخش.
- ۱۳- همراهی با بیماران بدحال که علائم حیاتی بی ثبات و بیمارانی که نیاز به مراقبت های خاص پزشکی دارند و امکان بروزعارضه ای آنها را تهدید می کند، در انتقال به بخش های دیگر و یا سایر بیمارستان ها با نظر پزشک معالج یا دستیار ارشد کشیک.
- ۱۴- انجام اقدامات زیر بر عهده ی کارورز می باشد:

- ✓ گذاشتن لوله ی معده
 - ✓ گذاشتن سوند ادراری در بیماران ترجیحا هم جنس به جز در شیرخواران
 - ✓ گرفتن گازهای خون شریانی
 - ✓ تهیه ی لام خون محیطی
 - ✓ نمونه برداری از زخم ها
 - ✓ نمونه گیری برای کشت گلو
 - ✓ بخیه زدن و کشیدن بخیه
 - ✓ انجام PPD و تفسیر آن
 - ✓ انجام و تفسیر ECG و نوشتن آن در پرونده
 - ✓ انجام پانسمان هایی که نیاز به دبریدمان دارند
 - ✓ تامپون قدامی بینی
 - ✓ چک کردن مشخصات کیسه خون یا فرآورده خونی برای تزریق خون یا فرآورده به بیمار
- انجام امور زیر تنها با موافقت و تحت نظارت مستقیم پزشک معالج یا دستیار بر عهده کارورز می باشد:
 - ✓ نوشتن نسخه های دارویی بیماران بستری خود
 - ✓ گذاشتن لوله ی تراشه و airway
 - ✓ پونکسیون و تزریق داخل مفصل
 - ✓ پونکسیون لومبار
 - آسپیراسیون و بیوپسی مغز استخوان
 - ✓ گذاشتن chest tube
 - ✓ کشیدن (tap) مایع آسیت و پلور
 - ✓ تزریق داروهای خطرناک

▪ شرح وظایف کارورزان در کشیک بخش و اورژانس

- ۱- حضور کلیه کارورزان کشیک راس ساعت تعیین شده هنگام تحویل شیفت الزامی است و عدم حضور به دلایلی مانند تقسیم کشیک ، انجام امور شخصی ، فاصله بین بیمارستانی و ... قابل قبول نمی باشد.

۲- کارورزان محترم باید ضمن حضور فعال در برنامه تحویل شیفت، از بیماران بستری در بخش یا اورژانس و پیگیری هایی که در ادامه بستری دارند اطلاع داشته باشند.

۳- در راستای افزایش بار آموزشی کشیک، لازم است کارورزان بیماران تحویل گرفته شده را بین خود تقسیم کرده و بعد از شناخت بیماران و اقدامات قبلی انجام شده، در جریان پیگیری های بعدی که بیماران در ادامه بستری دارند قرار گیرند.

۴- در رابطه با بیمار جدید ابتدا گرفتن شرح حال و انجام معاینات فیزیکی برعهده کارورزان محترم بوده، بعد از آن بیمار را به دستیار سال یک معرفی کرده و همراه با وی از بیمار شرح حال گرفته و معاینات فیزیکی را انجام دهند. لازم به ذکر است که بیماران بد حال و ناپایدار بالینی باید بلافاصله و بدون فوت وقت به اطلاع دستیاران برسند.

۵- کارورزان باید بعد از گرفتن شرح حال و انجام معاینات فیزیکی، همراه با دستیار تخصصی دستورات پزشکی لازم را در پرونده ثبت کنند و صرف گرفتن شرح حال بدون اطلاع از دستورات پزشکی بعدی ضمن اینکه به شدت از بار آموزشی شیفت خواهد کاست بر خلاف قوانین آموزشی گروه می باشد. بدیهی است که مسئولیت حسن اجرای این بند بر عهده دستیاران محترم خواهد بود.

۶- کارورزان باید همراه با دیگر دستیاران در راند دستیار محترم ارشد حضور فعال داشته، ضمن معرفی بیمار خود از آموزش راند دستیار ارشد استفاده کرده و سوالات خود را مطرح کنند همچنین در طی راند از تصمیمات و پیگیری های جدید بیماران مطلع شوند.

۷- کارورزان می توانند با هماهنگی دستیار سال یک، ساعاتی از شیفت را جهت استراحت در پایون بگذرانند. بدیهی است ساعاتی که جهت استراحت تقسیم بندی می شود مشروط به پایدار بودن شرایط کشیک است و در زمان استراحت نیز باید در بیمارستان حضور داشته و در دسترس باشند تا در صورت لزوم و شلوغی بخشها خللی در امر درمان بیماران ایجاد نشود. ترک بیمارستان به هر دلیلی تخلف محسوب می شود و طبق مقررات برخورد خواهد شد.

۸- به هیچ عنوان خالی بودن اورژانس بیمارستان از حضور کارورز قابل قبول نبوده و در صورتی که یک کارورز برای انجام پیگیری کارهای مربوط به بیماران از اورژانس خارج شود، سایر کارورزان بدون توجه به تقسیم بندی شیفت باید جایگزین وی شوند.

۷- در زمان حضور دستیار محترم ارشد کلیه کارورزان باید دربخشهای بیمارستان حضور داشته باشند و استراحت در پايون در زمان مذکور تحت هیچ شرایطی قابل قبول نیست.

۸- همه بیماران بستری باید شرح حال اینترنی مستقل از شرح حال رزیدنتی در پرونده بیماران بستری داشته باشند.

۹- در مورد کلیه اموری که در جهت تشخیص، پیگیری و درمان بیماران میباشد کارورزان موظف اند که همکاری های لازم را با دستیاران داشته باشند.

۱۰- مسئولیت حسن اجرای کلیه بندهای فوق ابتدا به عهده دستیاران محترم سال یک و نظارت بر آن به عهده دستیاران محترم سال بالا می باشد.

۱۱- کلیه اقدامات عملی که دربخشها مورد انتظار می باشد، در زمان کشیک بسته به شرایط از کارورزان قابل انتظار خواهد بود.

▪ شرح وظایف فراگیران در درمانگاه

- ✓ حضور به موقع در درمانگاه
- ✓ گرفتن شرح حال
- ✓ انجام معاینه
- ✓ معرفی به پزشک معالج یا دستیار
- ✓ نوشتن نسخه بانظارت پزشک معالج یا دستیار

▪ شرح وظایف فراگیران در گزارش صبحگاهی

- ✓ معرفی بیمار
- ✓ دلیل بستری، بیان تشخیص های افتراقی
- ✓ بیان علت درخواست اقدامات پاراکلینیک و تفسیر نتایج آنها و اقدامات درمانی

▪ شرح وظایف فراگیران در کنفرانس ها و ژورنال کلاب

- ✓ کارورز موظف است نحوه جستجوی مقاله را از استاد خود آموزش دیده و در جلسات شرکت کند.

✓ در ژورنالهای گروه داخلی هدف آموزش نحوه تحقیق، آشنایی با اصطلاحات آماری و آنالیز داده ها و گرفتن ایده از مقالات مطرح شده است.

▪ شرح وظایف فراگیران در مرکز مهارت های بالینی

✓ حضور به موقع در مرکز صلاحیتهای بالینی

✓ مشارکت فعال در کلاس آموزشی

• تماس با اساتید

شما طی این دوره تحت نظارت مستقیم اساتید بخش داخلی، فعالیت آموزشی خواهید داشت. در صورت نیاز می توانید به دفتر گروه داخلی بیمارستان مراجعه نمائید.

۱-دکتر فرهاد ملک، فوق تخصص ریه، استاد، مدیر گروه داخلی (farhadmalek42@yahoo.com)

۲- دکتر محمد معماریان، فوق تخصص ریه، استادیار، سرپرست دانشکده پزشکی

۳-دکتر محبوبه دربان، فوق تخصص ریه، دانشیار، معاون آموزشی بیمارستان کوثر

۴- دکتر محمدرضا تمدن، فوق تخصص نفرولوژی، استاد

۵- دکتر ملیحه یار محمدی، فوق تخصص نفرولوژی، استادیار

۶-دکتر جمیله مقیمی، فوق تخصص روماتولوژی، استاد (mogimi_jam@yahoo.com)

۷- دکتر الهه جندقی، فوق تخصص روماتولوژی، استادیار (Dr.ejandaghi@gmail.com)

۹- دکتر راضیه لشکری، فوق تخصص روماتولوژی، استادیار (Dr-lara83@yahoo.com)

۱۰- دکتر مجید فروتن، فوق تخصص غدد، استادیار

۱۱- دکتر آتوسا نجم الدین، فوق تخصص غدد، استادیار (atousa.najmaldin@gmail.com)

۱۲- دکتر ثریا دوستمحمدیان، فوق تخصص غدد، استادیار

۱۳- دکتر معصومه بیطرف، فوق تخصص غدد، استادیار

۱۴- دکتر حسین نوبخت، فوق تخصص گوارش، دانشیار

- ۱۵- دکتر رضا دبیری، فوق تخصص گوارش، استادیار
- ۱۶- دکتر علیرضا پیمانفر، فوق تخصص گوارش، استادیار
- ۱۷- دکتر فرحناز قهرمانفرد، فوق تخصص هماتولوژی انکولوژی، دانشیار
- ۱۸- دکتر معصومه مسعودیان، متخصص رادیوتراپی، استادیار، معاون آموزش بالینی دانشکده پزشکی
- ۱۹- دکتر مهرداد عباس زاده، فوق تخصص هماتولوژی انکولوژی، استادیار
- ۲۰- دکتر طیبه خواجه علی، متخصص داخلی
- ۲۱- دکتر مائده رجبی، متخصص داخلی
- ۲۲- دکتر کامران محمدی، متخصص داخلی
- ۲۳- دکتر حسین علیپور، متخصص داخلی

نظرات شخصی مؤلف:

کارورز عزیز، شما در پایان این بخش باید اخذ شرح حال، معاینه بالینی و رویکرد به بیماری‌های داخلی را فرا گرفته باشید.

ضمناً شما در این دوره باید بیاموزید که تعدادی از بیماران در مراحل خاص از تشخیص، درمان یا بروز عوارض نیاز به ارجاع به متخصص یا فوق تخصص مربوطه دارند و باید قبل از به وجود آمدن چالش جدی برای ایشان، ارجاع صورت گیرد.