

فرم طرح درس روزانه

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی گلستان

نام درس :	
شماره جلسه :	تاریخ برگزاری : ۹۱/۷/
موضوع جلسه : مشکلات تنفسی در نوزادان	محل برگزاری : سالن کنفرانس مرکز آموزشی درمانی طالقانی
مدت جلسه (دقیقه) : ۱۲۰ دقیقه	مدرس : دکتر آرزو میرفاضلی
رشته و مقطع تحصیلی فراگیران : کارآموزان پزشکی	منابع : نلسون اساتشیل ۲۰۱۰

هدف کلی درس : آشنایی با علل و نحوه برخورد با مشکلات تنفسی و بیماری های شایع ریوی در نوزادان

رئوس مطالب (عناوین فرعی)	اهداف اختصاصی در سه حیطه شناختی، عاطفی و روانی حرکتی	حیطه - طبقه	زمان بندی (مطالب دقیقه)	روش تدریس	رسانه ها و وسائل آموزشی	تکالیف دانشجوی	شیوه ارزشیابی و درصد آن
۱- کلیات	<p>۱-۱ نسبت به شیوع بالای مشکلات تنفسی در نوزادان توجه نشان دهد.</p> <p>۱-۲ الگوی طبیعی تنفس در نوزاد را توضیح دهد.</p> <p>۱-۳ تظاهرات بالینی مشکلات تنفسی در نوزادان را شرح دهد</p> <p>۱-۴ گرائتینگ را تعریف نماید.</p> <p>۱-۵ تشخیص های افتراقی های دیسترس تنفسی در نوزادان (ریوی و غیر ریوی) را نام ببرد.</p> <p>۱-۶ رویکرد تشخیصی اولیه در برخورد با هر نوزاد مبتلا به مشکلات تنفسی را بیان کند.</p>	عاطفی-دریافت شناختی-دانش شناختی-دانش شناختی-دانش شناختی-دانش شناختی-دانش	۱۵	سخنرانی	پاورپوینت	-	از این جلسه ۲ سوال تستی در امتحان پایان ترم مطرح می گردد. (۲٪ نمره نهایی)
۲- ارزیابی گازهای خون شریانی	<p>۲-۱ Range طبیعی در ABG نوزاد را بیان کند.</p> <p>۲-۲ اسیدوز تنفسی در ABG نوزاد را تشخیص دهد.</p> <p>۲-۳ علل کلی ایجاد کننده اسیدوز تنفسی در نوزاد را بیان نماید.</p> <p>۲-۴ اصول کلی درمان اسیدوز تنفسی در نوزاد را شرح دهد.</p> <p>۲-۵ اسیدوز متابولیک در ABG نوزاد را تشخیص دهد.</p> <p>۲-۶ علل کلی ایجاد کننده اسیدوز متابولیک در نوزاد را بیان نماید.</p> <p>۲-۷ اصول کلی درمان اسیدوز متابولیک در نوزاد را شرح دهد.</p> <p>۲-۸ در یک سناریوی بالینی، ABG نوزاد را تفسیر و اقدام مناسب درمانی را انتخاب نماید.</p>	شناختی-دانش شناختی-تجزیه و تحلیل شناختی-دانش شناختی-دانش شناختی-تجزیه و تحلیل شناختی-دانش شناختی-دانش شناختی-ترکیب	۲۵				
۳- آپنه	<p>۳-۱ الگوی طبیعی تنفس در نوزاد را توضیح دهد.</p> <p>۳-۲ آپنه پاتولوژیک نوزاد را تعریف کند.</p>	شناختی-دانش شناختی-دانش	۱۰				

				<p>۳-۳ علل ایجاد کننده آپنه نوزاد را نام ببرد.</p> <p>۳-۴ اقدامات حمایتی و درمانی در برخورد آپنه نوزاد را شرح دهد.</p> <p>۳-۵ در یک سناریوی بالینی، الگوی طبیعی تنفس را از آپنه پاتولوژیک افتراق دهد.</p>	
			۱۰	<p>۴-۱ زمان بروز علائم تاکی پنه گذرای نوزادی را بیان نماید.</p> <p>۴-۲ فیزیوپاتولوژی و علت تاکی پنه گذرای نوزادی را شرح دهد.</p> <p>۴-۳ یافته های رادیوگرافیک قفسه سینه در تاکی پنه گذرای نوزادی را شرح دهد.</p> <p>۴-۴ پیش آگهی و سیر بالینی تاکی پنه گذرای نوزادی را شرح دهد.</p> <p>۴-۵ اقدامات حمایتی در درمان تاکی پنه گذرای نوزادی را بیان کند.</p>	۴- تاکی پنه گذرای نوزادی
			۲۵	<p>۵-۱ فیزیوپاتولوژی سندرم دیسترس تنفسی را بیان کند.</p> <p>۵-۲ عوامل خطر در بروز RDS را شرح دهد.</p> <p>۵-۳ عواملی که سبب کاهش خطر ابتلا به RDS می شود را نام ببرد.</p> <p>۵-۴ تظاهرات بالینی RDS را بیان کند.</p> <p>۵-۵ زمان بروز علائم RDS را بیان کند.</p> <p>۵-۶ معیارهای تشخیصی RDS را براساس سیر بیماری، ABG و CXR ذکر کند.</p> <p>۵-۷ سیر طبیعی بیماری را شرح دهد.</p> <p>۵-۸ اقدامات حمایتی و درمانی در برخورد با نوزادان مبتلا به RDS را شرح دهد.</p> <p>۵-۹ روش پیشگیری از ابتلا نوزادان نارس به RDS را شرح دهد.</p>	۵- سندرم دیسترس تنفسی (RDS)
			۱۰	<p>۶-۱ علل آغشته شدن مایع آمنیوتیک به مکنونیوم را شرح دهد.</p> <p>۶-۲ میزان بروز سندرم آسپیراسیون مکنونیوم را بیان کند.</p> <p>۶-۳ علائم بالینی سندرم آسپیراسیون مکنونیوم را شرح دهد.</p> <p>۶-۴ سیر بیماری و پروگنوز سندرم آسپیراسیون مکنونیوم را شرح دهد.</p> <p>۶-۵ اقدامات حمایتی در برخورد با نوزادان مبتلا به سندرم آسپیراسیون مکنونیوم را شرح دهد.</p>	۶- سندرم آسپیراسیون مکنونیوم
			۲۵	<p>۷-۱ در یک سناریوی بالینی، علت مشکل تنفسی نوزاد را تشخیص دهد.</p> <p>۷-۲ یافته های رادیوگرافی قفسه سینه در بیماری های تنفسی نوزادان را مقایسه نماید.</p> <p>۷-۳ زمان بروز و سیر بیماری را در بیماری های شایع تنفسی نوزادی مقایسه نماید.</p>	۷- جمع بندی بیماری های تنفسی نوزادان