

Log book

9

کوریکولویم دستیاریبخش مراقبتهای ویژه کودکان

مرکز آموزشی درمانی بیمارستان دکتر شیخ

فرداد ماه 1391

کوریکولوژ دستیار بخش مراقبتهای ویژه کودکان

(I) اهداف کلی آموزشی:

مراقبت های ویژه کودکان مجموعه ای از فعالیتهایی است که مراقبت از کودکان با انواع مشکلات داخلی و جراحی را شامل میشود.

در طول این دوره اصول تشخیصی و درمانی در بیماریهای کودکان در شرایط بحرانی آموزش داده میشود.

برای دستیابی به این هدف، آگاهی از اصول اولیه پاتوفیزیولوژی بیماریهای شایع که منجر به بستری بیمار در بخش مراقبتهای ویژه میشود ضروری است. همچنین دستیار باید برای امیاء و مراقبت از بیمار در شرایط بحرانی یک سری مهارتهای اولیه را نیز فرا بگیرد.

اهداف و روشهای آموزشی در این بخش بصورت ترکیبی از سخنرانی ها، آموزش بر بالین بیمار، سناریوهای آموزش شبیه سازی و یاد گیری از طریق تماس مستقیم با بیمار فواید بود.

(II) اهداف:

این دوره آموزشی به دستیار اجازه فواید داد تا به هدفهای ذیل دست یابد.

1) افزایش توانایی وی برای تشخیص و اقدام مناسب حوادث ماد تهدید کننده میات. برای اینکار
دستیار به مهارت و توانایی های امیاء و به ثبات رساندن شرایط ماد بیماری نیاز دارد.

همچنین دستیار باید جهت توانایی تریاژ مناسب بیمار(ان در داخل و خارج بخش مراقبت های ویژه
آموزش ببیند.

2) بهبود آموزش و درک پاتوفیزیولوژی و درمان بیماریهای شایع کودکان در بخش مراقبت های ویژه
شامل:

الف) دیسترس ونا(سای تنفسی) (آپنه، برونشیت، آسم، ARDS)

ب) فراگیری روشهای مختلف اکسیژن درمانی

ج) فراگیر روشهای مختلف غیر تهاجمی تهویه مکانیکی

د) فراگیری اصول تهویه مکانیکی (تنظیم اولیه، دستگاه، تغییرات بر اساس هیپوکسی و یا هیپر کابنه
و هیپوکابنه) و انواع مد های تنفس مکانیکی

ه) شوک (سپتیک، کاردیوژنیک، هیپوولمیک، هوراژیک، و آنافیلاکتیک)

و) مراقبتهای میاتی دستگاه عصبی (استاتوس اپیلتیکوس، تغییر وضعیت ذهنی، صدمات و ترومای
مغزی و مرگ مغزی)

ز) بیماریهای متابولیک (DKA)

ح) مسمومیتهای شایع (مصرف بیش از حد داروها و Toxidromes)

ط) تروماتولوژی شامل (ارزیابی کلینیکی، رادیولوژی، آزمایشگاهی)

3) بهبود مهارت های بالینی شامل :

الف) تهویه موثر بیمار با بگ و ماسک

ب) آماده سازی بیمار و تیم امیاء جهت انتوباسیون الکتیو

ج)لوله گذاری داخل تراشه در شرایط بمرانی

د)مدیریت pediatric code

ه)جای گذاری کاتتر داخل ورید ممیطی و کاتتر داخل استفوانی و کاتتر ورید مرکزی

خ)فلبوتومی شریان ممیطی

ح) اجرائ روشهای آرامبخشی در طول اقدامات تهاجمی

4)ارتقاء درک تکنیک های متفاوت مونیتورینگ در بیماران با مراقبتهای ویژه:

الف) پالس اکسی متری

ب)End-ti dal Co₂

ج)وضعیت همودینامیکی عروق

د)پایش فشار داخل مغزی

ه)انواع تست های آزمایشگاهی

5) بهبود درک فارماکولوژی در بیماران با مراقبت های ویژه شامل:

- داروهای اینوتروپ و وازواکتیو

- اصول درمان آنتی بیوتیکی

- داروهای سداتیو و آنالژیک شایع

- فارماکو کینتیک داروها و پایش عوارض جانبی

6 (بهبود درک موارد اخلاقی و قانونی در خلال مراقبت از کودکان با بیماری ماد و یا فوت شده (عمل نکردن به دستورات، ترک و خودداری از عملیات امیاء، مقوق بیماران)

7 (بهبود درک اهمیت موارد روانشناختی اجتماعی مربوط به مراقبت از بیمار در شرایط بمرانی یا کودکان فوت شده و آموزش جهت آمادگی و حمایت از خانواده کودک بیمار در شرایط بمرانی و ارائه اطلاعات مهم به آنان

8 (بهبود توانایی در جهت معرفی مختصر هر یک از بیماران ICU در راندها،تنظیم ارزیابی مشکلات بیمار و ارائه یک طرح درمان مناسب تشفیصی و درمانی.

علاوه بر آن بهبود توانایی انتقال موثر این طرح درمان به برستاران،درمانگر های تنفسی،متفخصین و مشاوران

III (ارزیابی:فعالیت های دستیار بصورت روزانه توسط استاد مربوطه در PICU(ارزیابی و

مشاهده می شود.

ارزیابی نهایی دستیار بر اساس دستیابی به اهداف مورد نظر و موضوعات مطرح شده بالا توسط استاد مربوطه نوشته میشود.

ارزیابی شفاهی دستیار توسط اساتید هر بخش در نیمه دوره آموزشی انجام میشود

IV (فعالیت های آموزشی:

- شرکت در گزارش صبحگاهی دو روز در هفته
- پذیرش تمام بیماران در بخش مراقبت های ویژه در طول ساعات کار (ساعت 8 صبح تا 2 بعد از ظهر)
- راند روزانه با اساتید سرویس و تیم PICU (شامل پرستاران ،درمانگر های تنفسی،داروسازان و مددکاران اجتماعی)
- شرکت فعال در کنفرانسهای در ارتباط با بیماران به همراه مشاوران (جراحان،رادیولوژیست ها،فوق تخصص ها)
- دادن آخرین اطلاعات به خانواده بیمار در مورد شرایط فرزندشان (با نظارت مسئول PICU)
- اجرای روشهای آرامبخشی (بانظارت مسئول PICU)
- ارایه سفرنامی و مقالات جدید؛آموزش فرد به فرد با استاد مربوطه و
- **میته نگرش**
- برقراری ارتباط مناسب عاطفی و رفتار صمیمی،مناسب و اخلاقی با کودک و همراهان او
- رفتار صمیمی با اساتید،پرستاران،دانشجویان و سایر همکاران
- ارائه اطلاعات لازم به بیمار یا خانواده در فصول بررسیهای تشخیصی و درمانی و نتایج آن
- رعایت آراستگی ظاهری مناسب و متعارف بر بالین بیمار
-

فدّمات پایه در بخش مراقبت ویژه برعهده دستیاراست.

این فدّمات عبارتنداز:

الف) ارزیابی بیماران قبل از پذیرش به بخش مراقبت ویژه به صورت معاینه بالینی و درج یافته ها در برگ مشاوره (درخواست شده توسط پزشک معالج اولیه) به عهده دستیار می باشد. (با نظارت مسئول PICU)

ب) در مواردی که ظرفیت واحد مراقبت ویژه محدود است تعیین اولویت پذیرش یا جایابی بیماران بستری در واحد مراقبت ویژه با تشخیص پزشکان معالج و مشاوره به عهده دستیار می باشد. (با نظارت مسئول PICU)

- ج) تصمیم گیری نهایی پس از هماهنگی لازم در مورد دستورات پزشکان معالج و مشاوره به عهده دستیار می باشد.

(با نظارت مسئول PICU)

د) خدمات پایه پزشکی برای بیماران بدحال که نیازمند توجه مستمر و ویژگی های متوالی پزشکی می باشند نظیر پایش بیمار (مانیتورینگ)، کنترل وضعیت بیمار، تجویز دارو و دستورات پزشکی توسط دستیار انجام می پذیرد

- پزشکان مقیم باید بطور مداوم و شبانه روزی در بخش مراقبت ویژه حضور داشته باشند و ترک بخش ممنوع می باشد شیفت های مختلف شبانه روزی و تعطیلات با نظر رئیس واحد مربوطه برنامه ریزی خواهد شد.

- دستیار موظف است در بدو ورود از بیمار شرح حال و معاینه کامل بعمل آورده و در پرونده بیمار ثبت نماید.

- بند الف) لازم است بطور روزانه گزارش پیشرفت سیر بیماری در پرونده ثبت گردد.
- بند ب) لازم است اسکووبررسی وضعیت فیزیولوژیک مادمزمن سلامت در بدو ورود و در روزهای بعد جهت تعیین پیش آگاهی بیماری در پرونده بیمار ثبت گردد.