

عنوان برنامه : طرح دوره (course plan)

تجویز فشار مثبت مداوم در راههای هوایی در نوزادان نارس با سندروم زjer تنفسی

تعداد / واحد: اجباری (CORE) ** اختیاری

مدت زمان ارائه درس : ۸ ساعت.... مقطع و رشته جمیعت هدف(فراگیران) : دستیاران فوق تخصص نوزادان و کودکان

.. سندروم زjer تنفسی RDS سر دسته علل مرگ و میر نوزادان کشور می باشد. لذا استفاده از روش های مختلف فشار مثبت مداوم در مجاری تنفسی (CPAP) در کشور ما نیز مانند سایر کشورهای پیشروft به شدت مورد توجه قرار گرفته است. فشار مثبت مداوم در راههای هوایی از طریق بینی NCPAP Nasal Continuous positive Air way Pressure یک روش غیر تهاجمی تجویز CPAP با استفاده از پرونگ بینی یا ماسک بینی است که سبب کاهش عوارض میگردد و انواع مختلف روش های تجویز ان از جمله medi jet bubble cpap و مورد استفاده میباشد . در این دوره فراگیران با اصول استفاده از (NCPAP) ، موارد کاربرد ، عوارض و کنتراندیکاسیون های این روش کمک تنفسی آشنا میگردند .

اهداف کلی برگزاری دوره (GAOLS)

۱- آشنائی با اصول فیزیک تنفس و پاتوفیزیولوژی سندروم دیسترنس تنفسی نوزادان :

۲- آشنائی با روش های مختلف تجویز NCPAP در نوزادان : فراگیر () NCPAP با جریان مداوم را از نوع متغیر تشخیص میدهد)

۳- فواید NCPAP و مقایسه آن با تهويه مکانیکی در نوزادان نارس : (منافع مربوط به بیمار و صرفه اقتصادی ناشی از NCPAP را فرامیگیرد)

۴- اندیکاسیون های تجویز NCPAP در نوزادان

۵- کنتر اندیکاسیون های تجویز NCPAP در نوزادان

۶- شناخت عوارض NCPAP در نوزادان

Learning

، اهداف اختصاصی دوره (OBJECTIVES) : Outcomes

GOAL-1 : آشنایی با اصول فیزیک تنفس و پاتوفیزیولوژی سندروم دیسترس تنفسی نوزادان

دانشجویان در پایان دوره قادر خواهند بود:

-G101 . جنین شناسی ریه و مکانیزم تولید سورفاکتانت را فرامیگیرد

-G102 . مکانیک تنفس و تفسیر منحنی های دم و بازدم را فرا میگیرد

-G103 . پاتوفیزیولوژی RDS می داند و با عوارض کمبود سورفاکتانت آشنا میگردد

-G104

GOAL-2 : آشنایی با روش های مختلف تجویز NCPAP در نوزادان

دانشجویان در پایان دوره قادر خواهند بود:

-G201 . NCPAP با جریان مداوم را از نوع متغیر تشخیص میدهد

-G202 . دستگاه ها ؎یکه قادرند هر کدام از انواع NCPAP با جریان مداوم و متغیر را بدنهند می شناسد

-G203 . انواع وسایل کمکی مربوط به سوار شدن مربوط به هر کدام از انواع NCPAP را فرا میگیرد

GOAL-3 : آشنایی با فواید NCPAP و مقایسه آن با تهווیه مکانیکی در نوزادان نارس

-G301 . دیسپلازی برونکوپولمونر را می شناسد و تعاریف انواع خفیف متوسط و شدید را تشخیص میدهد

-G302 . پاتوفیزیولوژی دیسپلازی برونکوپولمونر را می شناسد

-G303 . مکانیزم پیشگیری از دیسپلازی برونکوپولمونر توسط NCPAP را می شناسد

GOAL-4 : اندیکاسیون ها و کنتر اندیکاسیون های تجویز NCPAP در نوزادان

دانشجویان در پایان دوره قادر خواهند بود:

با روش درمان پیشگیرانه در اتاق زایمان در نوزادان خیلی نارس و سایر موارد کاربرد NCPAP و موارد منع آن آشنا میگردد

مدرسین:

| | |
|----------------------------|--|
| Instructor:1 | دکتر محمد باقر حسینی |
| Phone: | ۰۹۱۲۳۰۱۹۹۷۹ |
| Email address: | Hosseini_mb@yahoo.com |
| Office location and hours: | تبریز _ خیابان ارتش جنوبی . بیمارستان الزهرا |
| Learning Methods | Oral presentation, discussion, demonstration |
| Instructor:2 | |
| Phone: | 09144101256 |
| Email address: | jannatda@yahoo.com |
| Office location and hours: | تبریز _ خیابان ارتش جنوبی . بیمارستان الزهرا . |
| Learning Methods | |

Course Schedules

| جلد سه | عنوان درسی (سرفصل های تدریس شده) | مدرس | تاریخ |
|--------|---|-----------------------|-----------|
| ۱ | تاریخچه و اهمیت سندروم دیسترس تنفسی در نوزادان نارس در پزشکی | دکتر محمد باقر حسینی | /۱۰/۵ ۹۰ |
| ۲ | تهویه مکانیکی در نوزادان | دکتر عبدالله جنت دوست | /۱۰/۱۰ ۹۰ |
| ۳ | اصول اکسیژن تراپی در نوزادان | دکتر محمد باقر حسینی | /۱۰/۱۵ ۹۰ |
| ۴ | پاتوفیزولوژی RDS | دکتر محمد باقر حسینی | /۱۱/۱ ۹۰ |
| ۵ | جنیین شناسی ریه و مکانیزم تولید سورفاکтанت | دکتر جنت دوست | /۱۱/۵ ۹۰ |

| | | | |
|----|---|----------------------|--------------|
| ۶ | مکانیک تنفس و تفسیر منحنی های | دکتر جنت دوست | /۱۱/۲۵ ۹۰ |
| ۷ | فواید NCPAP و مقایسه آن با تهويه مکانيكي در نوزادان نارس | دکتر محمد باقر حسينی | /۱۲/۲ ۹۰ |
| ۸ | دیسپلazi برونوکوپولمونر | دکتر محمد باقر حسينی | /۱۲/۱۰ ۹۰ |
| ۹ | دستگاه ها ئيکه قادرند هر کدام از انواع NCPAP با جريان مداوم و متغير را بدنه | دکتر محمد باقر حسينی | /۱۲/۱۵ ۹۰ |
| ۱۰ | | | |
| ۱۱ | | | |
| ۱۲ | | | |
| ۱۳ | | | |
| ۱۴ | | | |
| ۱۵ | | | |
| ۱۶ | | | |

- استراتژی‌های اجرایی برنامه آموزشی:

استراتژی اجرایی برنامه آموزشی تلفیقی از دو استراتژی استادمحور و دانشجو محور و البته با گرایش هدفدار به سمت مشارکت بیشتر دانشجوی در امر یاددهی و یادگیری، استوار است. در این ارتباط موارد زیر مورد تأکید قرار می‌گیرد:

الف) تدریس اصولی درس‌ها با عنایت به دستاوردهای روز (برای کسب مهارت‌های موردنیاز جامعه)، در راستای سیاست استفاده بهینه از تخصص و توان علمی تمام اعضای هیأت علمی و در یک کار گروهی توأم با رقابت سازنده.

ب) تشکیل جلسات و کلاس‌های پویا با مشارکت فعال استادید و دانشجویان و از جمله برای مرور مباحث کتابهای تخصصی روز و نشریات معتبر علمی و پژوهشی

| | |
|--|--|
| استراتژی‌های اجرایی برنامه آموزشی: تلفیقی از استراتژی دانشجو-محور و | |
|--|--|

| | |
|------------|--|
| استاد محور | |
|------------|--|

- روش‌های آموزشی دوره: ابتدا با یک کیس پرزانتاسیون بحث‌ها شروع می‌گردد و سپس بحث تئوری با روش‌های پرزانتاسیون بحث ارائه می‌گردد

| | |
|------------------|--|
| Learning Methods | Oral presentation, discussion, demonstration |
| | |

- ارزیابی دوره:

| | |
|-------------|-------------------------|
| Assessments | نحوه ارزیابی پایان دوره |
|-------------|-------------------------|

%۲۵ نحوه ارزشیابی: تکوینی (formative) میان ترم MCQ : بهمراه %۷۵ MCQ امتحان ترم OASKEE تجمعی (summative) پایان ترم

Evaluation tools Quantity Weight(%)

| | | | |
|--|---|----|-----|
| Midterm(s) | 1 | 25 | MCQ |
| Homework / Term Projects / Presentations | - | - | |
| Internship | - | - | |
| Final Exam | 1 | ۷۰ | MCQ |

تکالیف دانشجویان:

| | |
|----------------------|--|
| Student Assignments: | گرد آوری مطالب و مشارکت در بحث‌ها گرد آوری مطالب و کیس پرزانتاسیون |
|----------------------|--|

منابع آموزشی

| Instructional Materials | ج : |
|-------------------------|--|
| منابع آموزشی (دیگر) | <p>1. Holmstrom ST, Phibbs CS. Regionalization and mortality in neonatal intensive care Pediatr Clin North Am. 2009 Jun;56(3):617-30, Table of Contents.</p> <p>2. Wiswell T E,Srinivasan P , continuous positive air way pressure in Assisted ventilation of the neonate .Goldsmit karotkin .Elsevier. 4 th ed. 2003 127-149</p> <p>3. Koyamaibole L ,a Joseph Kado,a Josaia D. Qovu,a Samantha Colquhoun,b and Trevor Duke. An Evaluation of Bubble-CPAP in a Neonatal Unit in a Developing Country: Effective Respiratory Support That Can Be Applied By Nurses. Journal of Tropical Pediatrics 52,(4) 249-253.</p> <p>4. M Mazzella, C Bellini,M G Calevo, F Campone, D Massocco, P Mezzano, E Zullino F Scopesi, C Arioni,W Bonacci, G Serra A randomised control study comparing the Infant Flow Driver with nasal continuous positive airway pressure in preterm infants . Arch Dis Child Fetal Neonatal 2001 . 85:F86-F90</p> <p>5. Gupta S, Sinha SK, Tin W, Donn SM.A randomized controlled trial of post-extubation bubble continuous positive airway pressure versus Infant Flow Driver continuous positive airway pressure in preterm infants with respiratory distress syndrome. J Pediatr. 2009 May;154(5):645-50.</p> <p>6. De Paoli AG, Davis PG, Faber B, Morley CJ. Devices and pressure sources for administration of nasal continuous positive airway pressure (NCPAP) in preterm neonates. The Cochrane Library, Issue 4, 2002 (De Paoli 2002).</p> <p>7. David Sweet1 European consensus guidelines on the management of neonatal respiratory distress J. Perinat. Med. 35 (2007) 175–186</p> |

مقررات و الزامات دوره آموزشی :

- ۱- دستیاران فوق تخصص نوزادان می بایست دوره نوزاد نارس را طی کرده باشد
- ۲- ارائه مطالب بعد از راند کاری هر روز برگزار خواهد شد
- ۳- کیس پرزانتاسیون بعده دستیاران فوق تخصصی خواهد بود
- ۴- در انتها ارزیابی بصورت OASKEE نیز برگزار خواهد شد
- ۵- دستگاه کامپیوتر و دستگاه پرزانتاسیون

رویی کرد ارزشیابی برنامه (دوره آموزشی)

۱- رویکر اهداف محور

* ۲- رویکرد مشتری محوری (دانشجویان یا دستیاران)

۳- رویکرد متخصص محور (اساتید و کارشناسان آموزشی

شرایط گذراندن دوره توسط فراغیران pass level:

در انتها علی رغم دریافت ۷۰٪ نمره در سوالات ۴ جوابی ارزیابی بصورت OASKEE نیز برگزار خواهد شد که قبولی در آن لازم است