

دانشگاه علوم پزشکی تبریز

گروه آموزشی کودکان

عنوان برنامه : طرح دوره (course plan)

آسفیکی و روش های درمانی جدید (درمان با هیپوترمی موضعی سر)

اجباری (CORE) *

تعداد واحد: ۰/۵

اختیاری

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

توصیف کلی دوره

: آسفیکی : به معنی خفگی زایمانی که با آپگار پایین، اسیدوز متابولیک ، و آنسفالوپاتی هیپوکسیک-ایسکمیک با یا بدون علائم گرفتاری ارگانه‌های دیگر ، مشخص میگردد . این امر نوزاد را دچار عوارض جدی در دستگاه عصبی مرکزی و در سایر ارگانها می نماید که می تواند برای تمام عمر سرنوشت نوزاد را تحت الشعاع قرار دهد .

این دوره برای آشنائی با حوادث منجر به آسفیکی طراحی شده و در انتها فراگیر با روش های پیشگیری ، درمان و بازت را در ارگان های مختلف وانی بیماران آشنا میگردند .

اهداف کلی برگزاری دوره (GAOLS) : Program Outcomes

۱- آشنائی با تعاریف آسفیکی و شناخت انواع آن

۲- ریسک فاکتور های مادری منجر به آسفیکی را بشناسد

۳- عوارض آسفیکی را بشناسد و نحوه پیشگیری و درمان آنرا نام ببرد

۴- اصول هیپوترمی و تاثیر آن بر انواع آسفیکی را بداند

: Learning Outcomes

اهداف اختصاصی دوره (OBJECTIVES)

۲- GOAL-1 : آشنائی با تعاریف آسفیكسي و شناخت انواع آن

دانشجویان در پایان دوره قادر خواهند بود:

G101- آسفیكسي و انواع (پره نانتال ، اینتراپارتوم و پست پارتوم) آنرا تعریف نماید

G102- بابرسي گا زهاي خوني بند ناف و تشخيص آسفیكسي بر اساس آن آشنا میگردد

G103- درجه بندي اسفیكسي بر اساس طبقه بندي sarnat and sarnat آشنا میگردد

G104-

GOAL -2 :

ریسک فاکتور های مادري منجر به آسفیكسي را بشناسد

دانشجویان در پایان دوره قادر خواهند بود:

G201- . ریسک فاکتور های مادري منجر به آسفیكسي را نام ببرد

G202- وظایف تیم احیا نوزاد را در اتاق زایمان را می شناسد

G203- روش های ارزیابی سلامت جنین و ارزش اخباری آنها را در پیش بینی آسفیكسي مسی شناسد

GOAL -3 : عوارض آسفیكسي را بشناسد و نحوه پیشگیری و درمان آنرا نام ببرد

G301 پاتوفیزیولوژی آسیب در آسفیكسي را فرا میگیرد و با آپوتوزیس آشنا میگردد

G302 تاثیرات آسفیكسي بر ارگان های مختلف بدن نوزاد را می شناسد

GOAL -4 : اصول هیپوترمی و تاثیر آن بر انواع آسفیكسي را بداند

دانشجویان در پایان دوره قادر خواهند بود:

مکانیزم اثر هیپو ترمی درمانی در نوزادان مبتلا به آسفیكسي را فرا میگیرد

| | | | |
|----|---|----------------------|-------------|
| ۲ | مراقبت هاي پره ناتال و تاثير آن بر پيشگيري از آسفيكسي نوزادان | دکتر محمد باقر حسيني | /۷/۱۵ ۹۰ |
| ۳ | احيا نوزاد | دکتر محمد باقر حسيني | /۷/۲۵ ۹۰ |
| ۴ | عوارض آسفيكسي | دکتر جنت دوست | ۹۰/۸/۷ |
| ۵ | اصول هيپوترمي و تاثير آن بر انواع آسفيكسي | دکتر جنت دوست | /۸/۱۸ ۹۰ |
| ۶ | بابرسي گا زهاي خوني بند ناف و تشخيص آسفيكسي بر اساس آن | دکتر جنت دوست | /۸/۲۵ ۹۰ |
| ۷ | | | |
| ۸ | | | |
| ۹ | | | |
| ۱۰ | | | |
| ۱۱ | | | |
| ۱۲ | | | |
| ۱۳ | | | |
| ۱۴ | | | |
| ۱۵ | | | |
| ۱۶ | | | |

- استراتژيهاي اجرايي برنامه آموزشي:

استراتژي اجرايي برنامه آموزشي تلفيقي از دو استراتژي استادمحور و دانشجو محور و البته با گرايش هدفدار به سمت مشارکت بيشتر دانشجوي در امر ياددهي و يادگيري، استوار است. در اين ارتباط موارد زير مورد تاکيد قرار ميگيرد:

الف) تدريس اصولي درس ها با عنايت به دستاوردهاي روز (براي کسب مهارت هاي موردنياز جامعه)، در راستاي سياست استفاده بهينه از تخصص و توان علمي تمام اعضاي هيأت علمي و در يك کار گروهي توام با رقابت سازنده.

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

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

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

مثال:

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

- ارزیابی دوره:

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

مثال:

نحوه ارزیابی: تکوینی (formative) : میان ترم MCQ ۲۵%
تجمعی (summative) پایان ترم MCQ ۷۵% به همراه امتحان OASKEE

| Evaluation tools | Quantity | Weight(%) | |
|--|----------|-----------|-----|
| Midterm(s) | 1 | 25 | MCQ |
| Homework / Term Projects / Presentations | - | - | |
| Internship | - | - | |
| Final Exam | 1 | ۷۵ | MCQ |

تکالیف دانشجویان:

Student Assignments:

گرد آوری مطالب و کیس پرزانتاسیون و مشارکت فعال در بحث ها

منابع آموزشی

| Instructional Materials | ع : |
|-------------------------|---|
| منابع آموزشی (دیگر) | <ol style="list-style-type: none">1. Adcock LM, Papile LA. Perinatal asphyxia. In: Cloherty JP, Eichenwald EC, Stark AR, eds. Manual of Neonatal Care. Philadelphia, PA: Lippincott Williams & Wilkins; 2008:518–5282. Paul VK. Neonatal morbidity: report of the National Neonatal and Perinatal Database. Indian Pediatr. 1999;36(2):167–1693. Bhat MA, Shah ZA, Makhdoomi MS, Mufti MH. Theophylline for renal functions in term neonates with perinatal asphyxia; a randomized placebo controlled trial. J Pediatr. 2006;149(2):180–1844. Paneth N. The causes of cerebral palsy: recent evidence. Clin Invest Med. 1993;16(2):95–1025. Dixon G, Badawi N, Kurinczuk JJ, et al. Early developmental outcomes after newborn encephalopathy. Pediatrics. 2002; 109(1):26–336. Volpe JJ. Neurology of the Newborn. Philadelphia, PA: Saunders; 2001:331–3827) Gunn AJ, Gunn TR, de Haan HH, Williams CE, Gluckman PD. Dramatic neuronal rescue with prolonged selective head cooling after ischemia in fetal lambs. J Clin Invest 1997;99:248-56.8) Gluckman PD, Wyatt JS, Azzopardi D, Ballard R, Edwards AD, Ferriero DM, |

- et al. Selective head cooling with mild systemic hypothermia after neonatal encephalopathy: multicentre randomised trial. Lancet 2005;365:663-70.
- 9). Azzopardi DV, Strohm B, Edwards AD, et al. Moderate hypothermia to treat perinatal asphyxia encephalopathy. N Engl J Med 2009;361:1349-58.
- 10) Wen-hao Zhou, MD, Guo-qiang Cheng et al .Selective Head Cooling with Mild Systemic Hypothermia after Neonatal Hypoxic-Ischemic Encephalopathy: A Multicenter Randomized Controlled Trial in China. J Pediatr 2010;157:367-72.
- 11). Jacobs S, Hunt R, Tarnow-Mordi W, Inder T, Davis P. Cooling for newborns with hypoxic ischaemic encephalopathy. Cochrane Database Syst Rev 2007;4:CD003311
- 12). Malcolm I Levene Cool treatment for birth asphyxia, but what's next? Arch Dis Child Fetal Neonatal Ed May 2010 Vol 95 No 3.
- 13). Gressens P. Neuroprotection. Seminar Fetal Neonatal Med 2007;12:239-323.
- 14) Mushtaq Ahmad Bhat, MD, Bashir Ahmad Charoo, MD. Magnesium Sulfate in Severe Perinatal Asphyxia: A Randomized, Placebo-Controlled Trial. Pediatric 2009;123:e764-e769
- 15) Campbell K, Meloni BP, Knuckey NW. Combined magnesium and mild hypothermia (35 degrees C) treatment reduces infarct volumes after permanent middle cerebral artery occlusion in the rat at 2 and 4, but not 6 h. Brain Res 2008;1230:258-64.

مقررات و الزامات دوره آموزشی :

- ۱-۱- استیاران 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 بعهدہ دستیاران فوق تخصصی خواهد بود
- ۴- در انتها ارزیابی بصورت OASKEE نیز برگزار خواهد شد
- ۵- دستگاه کامپیوتر و دستگاه پرزانتاسیون

رویکرد ارزشیابی برنامه (دوره آموزشی)

۱- رویکرد اهداف محور

۲- رویکرد مشتری محوری (دانشجویان یا دستیاران) *

۳- رویکرد متخصص محور (اساتید و کارشناسان آموزشی)

شرایط گذراندن دوره توسط فراگیران 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