

به نام خدا



دانشگاه علوم پزشکی پردیس بین الملل تهران

دانشکده دندانپزشکی

دفتر چه ثبت روزانه فعالیت های عملی دانشجویان

دکترای عمومی

Log Book 3

گروه آموزشی: بیماری های دهان و تشخیص درس: تشخیص عملی ۳

سال ورود:

نام خانوادگی:

نام:

شماره دانشجویی:

ترم: ۱۱

تاریخ شروع دوره: ۹۴/۱۱/۲۴

تاریخ اتمام دوره:

هدف و جایگاه آموزشی Log Book :

گزارش روزانه Log Book، دفتر چه ای است که ضمن بیان اهداف کلی درس و روند دوره، عملکرد دانشجو را در این درس و در این دوره ثبت می نماید. پایش عملکرد دانشجویان در فرآیند آموزشی یکی از ارکان اصلی جهت ارتقاء کیفیت می باشد و هدف Log Book علاوه بر ارائه مطالبی به عنوان راهنمای مطالعاتی، ابزاری جهت ارزشیابی برنامه آموزشی دانشکده نیز می باشد.

چگونگی تکمیل Log Book:

- ◀ تکمیل فرم توسط دانشجو و تایید آن توسط استاد مربوطه در هر روز الزامی می باشد.
- ◀ رعایت کامل مقررات درون بخشی اعلام شده ضروری است.
- ◀ لطفا در کمال دقت، صداقت و بدون مخدوش شدن اطلاعات، به تکمیل برگه فعالیت بخش اقدام نمایید. بدیهی است عدم تکمیل مناسب، موجب تضییع حقوق شما خواهد شد.
- ◀ برگه فعالیت روزانه، پس از تکمیل در بخش به منشی بخش تحویل داده می شود و در پایان دوره جهت بررسی به مدیر آموزشی گروه تحویل داده خواهد شد.
- ◀ در صورتی که در طول ترم بیمار ویژه ای (case) داشتید لازم است پرونده زرد و برگه مربوطه را نیز از خانم منشی دریافت نموده و تکمیل نمایید.

اهداف اختصاصی در هر یک از حیطه های آموزشی :

الف) حیطه های دانشی :

۱. ضایعات پیگمانته شایع دهان را تشخیص و افتراق دهد.
۲. ضایعات شایع دهان با تغییرات سطحی را تشخیص و افتراق دهد.
۳. تظاهرات دهانی، فکی و صورتی بیماران دریافت کننده پیوند عضو را تشخیص دهد.
۴. تظاهرات دهانی، فکی و صورتی آلرژیک را تشخیص دهد.
۵. ضایعات زخمی تاولی دهان را تشخیص و افتراق دهد.

ب) حیطه های نگرشی :

۱. در برابر افراد سالمند و مبتلایان به بیماری های سیستمیک احساس مسئولیت کند.
۲. در برابر افراد دردمند احساس مسئولیت داشته باشد.
۳. اصول کنترل عفونت را باور داشته باشد و در برابر انجام آن احساس مسئولیت کند.
۴. به اصول رفتار با بیمار و همکاران باور داشته باشد.

حیطه های مهارت عملی

۱. ملاحظات دندانپزشکی را در طرح درمان بیماران با سابقه آلرژیک را رعایت کند.
۲. ملاحظات دندانپزشکی را در طرح درمان بیماران دارای پیوند عضو را رعایت کند.
۳. توانایی تکمیل یک پرونده بیمار با ضایعه دهانی را داشته باشد.
۴. توانایی ارائه طرح درمان، کنترل و پیگیری بیمار با ضایعه دهانی را داشته باشد.

۵. علاوه بر اهداف ذکر شده در مباحث بیماریهای عملی یک، در این مبحث معاینه کامل مفصل گيجگاهی فکی را انجام دهد.

حداقل های آموزش

- ✓ شرکت فعال در کنفرانسهای داخل بخشی و سمینار
- ✓ معاینه و تشکیل پرونده غربالگری و آشنایی با شاخصهای نرمال دهان
- ✓ **مقررات درون بخشی :**

این مقررات لازم الاجرا بوده و هیچ تغییری در آن داده نخواهد شد

- ✓ هر دانشجو موظف است که در اولین روز بخش یک قطعه عکس خود را جهت الصاق به requirement به خانم منشی تحویل دهد و در غیر اینصورت آرزو به عنوان غیبت محسوب می شود.

- ✓ تاخیر از بخش به هیچ عنوان قابل بخشش نمی باشد. در صورت عدم حضور راس ساعت ۹ صبح و یا خروج قبل از ساعت ۱۲ آن روز غیبت بوده و ۱ نمره از نمره نهایی واحد عملی کسر خواهد شد.
- ✓ هیچگونه امکان جابجایی از رتیشن ها وجود ندارد (مگر با هماهنگی با مسوول درس) و حضور در بخش طبق لیست آموزش خواهد بود.
- ✓ استفاده از هر نوع وسیله مثل لپ تاپ، موبایل، تبلت و یا حتی ماشین حساب ممنوع بوده در صورت مشاهده به عنوان غیبت از آن جلسه در بخش خواهد بود.
- ✓ هیچ دانشجویی با ظاهر نامرتب، آشفته و نامنظم و خصوصاً خلاف اصول کنترل عفونت اجازه حضور در بخش را نخواهد داشت.
- ✓ هیچ نوع امکان جبران روز غیبت وجود نخواهد داشت.
- ✓ روز دوم حضور در بخش روز امتحان ورودی بخش است. امتحان ۳ نمره دارد و در صورت عدم کسب ۵۰٪ از نمره امکان طی کردن واحد عملی وجود ندارد.
- ✓ از روز دوم سمینارها شروع می شود و هیچ نوع امکان جابجایی زمان یا تاریخ وجود ندارد و در صورت اتفاق - افتادن نمره سمینار به دانشجو تعلق نمی گیرد.
- ✓ آراستگی ظاهری متناسب با شأن دانشجو و محیط کار باید رعایت شود.
- ✓ پوشش مناسب شامل روپوش با اتیکت شناسایی الزامی است.
- ✓ رعایت اصول اخلاقی در برخورد با اساتید ، پرسنل و بیماران از وظایف دانشجو بوده و در غیر این صورت برخورد خواهد شد.
- ✓ رعایت قوانین آموزشی مربوط به حضور و غیاب الزامیست.
- ✓ هرگونه جابجایی در برنامه آموزشی ، بدون هماهنگی با مسوول درس ممنوع میباشد.

هیئت علمی گروه:

خانم دکتر ارغوان تنکابنی

خانم دکتر مینا خیامزاده

خانم دکتر ندا اکبری

خانم دکتر سارا عاقل

خانم دکتر مریم کوپایی

روش یاد دهی و یادگیری :

آموزش بر بالین بیمار ، شبیه سازی از طریق وسایل سمعی – بصری ، گروه های کوچک ، سمینار

روش ارزیابی :

روش ارزیابی تکوینی در طول دوره (مهارت های علمی و عملی بر بالین بیمار)
روش ارزیابی نهایی (امتحان ورود و پایان بخش به صورت کتبی از سمینارهای داخل بخش و شفاهی در بالین بیمار) و
امتحان عملی پایان بخش که بطور مفصل در ادامه توضیح داده می شود

مکان آموزشی : کلینیک – اتاق سمینار

روش محاسبه نمره :

۲۰ نمره عملی شامل قسمتهای زیر است:

۱. امتحان ورود به بخش ۳ نمره؛ مواد درسی این امتحان شامل کلیه اصول معاینات و آناتومی سر و گردن می باشد

۲. امتحان خروج از بخش بصورت کتبی ۵ نمره؛ مواد درسی این امتحان شامل مطالب تعیین شده از سمینار های واحد عملی است و سایر مطالب در صورت تصمیم گیری به اطلاع شما خواهد رسید.

۳. امتحان عملی در روز آخر بخش ۴ نمره در صورت برگزاری در واحد عملی مربوطه که در این صورت میانگین نمره ۳ بند فوق در نظر گرفته می شود

۴. امتحان عملی شامل معاینه کامل یک بیمار زیر نظر استاد در روز پایانی بخش خواهد بود، در صورت اعلام آمادگی دانشجویان می توانند در هفته آخر روتیشن بطور داوطلبانه انجام شود.

۵. سمینار ۳ نمره

۶. گزارش مورد ۳ نمره

۷. حضور و غیاب، نظم و انضباط و تحویل پرونده بیمار با Requirement و Follow up و کنترل عفونت ۲ نمره

سایر موارد زیر نیز در طول دوره از نظر مقررات بخش حائز اهمیت خواهد بود.

۸. حضور به موقع در بخش و خروج از بخش با هماهنگی با استاد مربوطه

۹. نحوه رفتار با بیمار (نظیر تلاش جهت متقاعد ساختن بیمار به انجام درمان ها یا مشاوره های پزشکی لازم ،

راهنمایی بیمار جهت ارجاع به بخش های مربوطه و...)

۱۰. نحوه رفتار با اساتید ، پرسنل و سایر دانشجویان
۱۱. میزان دقت در تکمیل صحیح پرونده بیمار (شامل گرفتن تاریخچه پزشکی و معاینات داخل و خارج دهانی)
۱۲. میزان تسلط در تفسیر کلیشه های رادیوگرافی مورد لزوم بخش
۱۳. میزان احاطه در ارزیابی نتایج حاصله از تاریخچه ، معاینات بالینی و پاراکلینیکی
۱۴. مشارکت فعال در بحث های گروهی و یا انفرادی
۱۵. رعایت اصول کنترل عفونت مصوب دانشکده وانطباق فردی
۱۶. حضور به موقع در برنامه های تنظیمی بخش

توجه : دانشجویان محترم برای ورود به بخش لازم است حداقل نصف نمره امتحان کتبی ورود به بخش را کسب نمایند قابل ذکر است : چنانچه دانشجو در کارهای فوق برنامه از جمله ترجمه ، ارائه پوستر و... شرکت نماید ۲ نمره به صورت تشویقی به جمع نمره های فوق اضافه می گردد.

ارائه سمینار و گزارش مورد ها

در این قسمت موارد زیر دارای اهمیت می باشد:

- الف) کیفیت ارائه سمینار توسط دانشجو (جمع آوری مطالب و استفاده از منابع
- ب) جمع آوری مطالب و استفاده از مراجع مناسب
- ج) استفاده از تکنولوژی جدید آموزشی
- د) نحوه بیان سمینار و ارائه مورد

فهرست مراجع مطالعاتی دانشجو:

منابع اصلی :

1-Martin S.Greenburg ,Michael Glick , Jonathan A.Ship. *Burket's Oral Medicine*.11 edition . 2008.BC Decker Hamilton , Ont.

2-Jams W.Little , Donald A. Falace , Craig S.Miller , Nelson L. Rhodus. *Dental Management Of The Medically Compromised Patient*. 7 edition.2013. Mosby Elsevier.

3-Sтивен L. Bricker Robert P. Langlais , Craig S. Miller . *Oral diagnosis , oral medicine and treatment planning* . Second edition .2002 . BC Decker . Hamilton , London.

4-Robert P . Langlais , Craig S . Miller , Jill S. Nield Gehrig . *Color atlas of common oral diseases* . 4 edition. 2009. Philadelphia . Lippincott Wilkins.

منابع فرعی:

1-Wood & Goaz Diferential Diagnosis (1997)

2-Laboratory Test's Pagana

3-Oral and maxillafacial Medicine : The Basic Of Diagnosis ,Scully crispian 2008.

4-Management Of Temporomandibular Disorders And Occlusion Jeffry P.Okeson 2008

5-Oral pathology Neville (2008)

مسوول درس : دکتر مینا خیام زاده

سمینار های داخل بخش:

عنوان	منابع	توصیه های استاد
آلرژی بیماران پیوندی	۱. کتاب Falace	

کتاب Langlais صفحات ۱۳۵ تا ۱۳۰	ضایعات سفید دهان
کتاب Langlais صفحات ۱۳۹ تا ۱۳۶	ضایعات قرمز دهان
کتاب Langlais صفحات ۱۴۷ تا ۱۴۰	ضایعات سفید و قرمز دهان
کتاب Langlais صفحات ۱۵۳ تا ۱۴۸	ضایعات پیگمانته
کتاب Langlais صفحات ۱۵۹ تا ۱۵۶	تغییرات سطحی (ندولار)
کتاب Langlais صفحات ۱۶۱ و ۱۶۰ و ۱۷۱ و ۱۷۰ و ۱۴۷ و ۱۴۶	تغییرات سطحی (پاپولوندولار)
کتاب Langlais صفحات ۱۷۱ تا ۱۶۲ و ۱۶۸ تا ۱۶۲	وزیکولوبولوز
کتاب Langlais صفحات ۱۷۷ تا ۱۷۲	ضایعات زخمی

مهارت های بالینی:

عنوان	مراحل عملیاتی	توصیه های استاد
اصول رفتار با بیمار و آشنایی با تشکیل پرونده غربالگری و گرفتن تاریخچه کامل و دقیق بیمار	1-Demograohic information 2-Chief Complaint 3-Present Illness 4-Past Medical HX	

	<p>5-Drug HX</p> <p>7-Family HX</p> <p>8-Social HX</p> <p>9-Occupational HX</p> <p>10-Dental HX</p> <p>11-Physical Examination</p>	
	<p>1-NL of lips</p> <p>2-NL of ventral and dorsal surface of the tongue</p> <p>3-Tonsils NL of floor of the mouth</p> <p>4-NL of hard and soft palate</p> <p>5-NL of buccal mucosa</p>	<p>انجام معاینات داخل دهانی و آشنایی با شاخص های نرمال دندان</p>
	<p>1-تشخیص ضرورت انجام Test</p> <p>2-آشنایی با انواع تست ها و تفسیر آنها</p> <p>3-انجام انواع تست های Vitality</p> <p>روش صحیح</p> <p>4-نتیجه گیری نهایی از تفسیر تستها و طرح درمان</p>	<p>انجام Vitality Test در موارد لازم</p>
	<p>1-تشخیص ضرورت انجام فعالیت خارج دهانی</p> <p>2-آشنایی با اتیولوژی مشکلات شایع و ابتدایی عضلات جونده و مفصل گیجگاهی فکی</p> <p>3-انجام معاینات مفصل گیجگاهی عضلات جونده و غدد لنفاوی - غدد بزاقی - غده تیروئید، اعصاب مغزی</p> <p>4-تفسیر اطلاعات به دست آمده و نتیجه گیری از انجام معاینات</p>	<p>انجام معاینات خارج دهانی</p>
	<p>هدف :</p> <p>تشخیص اولیه بیماری های سیستمیک بیمار و آگاهی از وضعیت بیمار در حین و یا</p>	<p>انجام مراحل علایم حیاتی بیمار</p>

	<p>پس از اقدامات دندانپزشکی دچار مشکلات پزشکی گردد و دانشجو باید با تعداد نفس نرمال بیمار و علائم تنفس های غیر طبیعی و ضایعات مربوطه درجه حرارت بدن و عواملی که باعث ازدیاد درجه حرارت بدن می شود و با تعداد ضربان قلب نرمال در بیماری هایی که ضربان سیستم قلب را غیر طبیعی می داند و با نحوه و روش های گرفتن فشار خون و کاربرد آن در دندانپزشکی و عواملی که باعث اشتباه در گرفتن فشار خون می گردد آشنا گردند.</p>	
	<p>۱- درخواست B.W شخیص پوسیدگی و جرمهای زیر ۲- درخواست OPG PA در صورت نیاز ۳- بررسی ارتباط بین یافته های کلینیکی و بیمار با یافته های رادیو گرافیک</p>	<p>درخواست رادیوگرافی</p>

گزارش کلی از بیماران در طول یک دوره :

نام بیمار	تاریخ مراجعه	شکایت اصلی	تشخیص اولیه	طرح درمان	شرح درمان	امضاء استاد

