

به نام او که هستی نام از او یافت



دانشکده پزشکی

طرح درس کارآموزی بیماریهای عفونی و گرمسیری
جهت دانشجویان رشته پزشکی

بازنگری به 1402 منطبق بر تغییرات جدید کوریکولوم آموزشی

مشخصات درس:

عنوان درس: کارآموزی بیماری‌های عفونی و گرمسیری

تعداد واحد کارآموزی: 3

تعداد واحد نظری: 2

کد درس : 217

طول دوره: یک ماه

روز و ساعت تدریس: شنبه تا چهارشنبه ساعت 8-13

مکان تدریس : کلاس درس بخش عفونی و دانشکده پزشکی

دروس پیش نیاز: آناتومی – فیزیولوژی – میکروب شناسی – انگل شناسی

قارچ شناسی – فارماکولوژی

مقطع : دکتری پزشکی عمومی – بالینی (کارآموزی)

تعداد فراگیر در هر دوره: 4-8 نفر

مدیر گروه و طراح دوره : دکتر مریم امینی

مدرسین دوره: دکتر مریم امینی و دکتر سیدعلی اکبر هاشمی

هدف کلی: آشنایی با شایع‌ترین بیماری‌های عفونی و گرمسیری (اپیدمیولوژی . باکتریولوژی . علائم بالینی . برخورد تشخیصی . درمان و پیشگیری))

(برنامه مصوب وزارت بهداشت ، درمان و آموزش پزشکی)

اهداف اختصاصی:

کسب دانش لازم در مورد :

1 - اتیولوژی (سبب شناسی) اپیدمیولوژی (همه گیر شناسی) ، بیماری‌زایی ، آسیب شناسی ،
تظاهرات بالینی ، تشخیص ، تشخیص افتراقی ، اصول درمان و پیشگیری بیماری‌های شایع و مهم
عفونی در کشور با تأکید بر موارد اورژانس عفونی مندرج در جداول محتوای حیطه دانش .

2 - رویکرد تشخیصی مناسب به شکایات و نشانه های اصلی بیماری‌های شایع عفونی .

3 - تفسیر تست های آزمایشگاهی و رادیولوژی رایج در بخش بیماری‌های عفونی .

اهداف
اختصاصی
(در حیطه
دانش)

- کسب توانایی لازم در انجام :

1 - اخذ شرح حال ، معاینه فیزیکی و تهیه فهرست مشکلات و نوشتن صحیح شرح پیشرفت بیماری .

2 - اقدامات عملی ستاره دار در جدول مهارتها بر روی مدل (مولاژ)

3 - برقراری ارتباط مناسب ، مؤثر ، توأم با احترام با مشارکت جویانه با بیمار ، خانواده ، همراهان
وی ، سایر پزشکان و دست اندرکاران حرفه پزشکی .

4- اقدامات مندرج در جدول مهارتها بر بالین بیمار

اهداف
اختصاصی
(در حیطه
مهارت)

- کسب نگرش مناسب در : - احساس مسئولیت و رعایت شئون و حقوق بیماران - توانایی برقراری ارتباط با بیمار - توانایی برقراری ارتباط با همکاران و پرسنل - رعایت اخلاق در پزشکی در برخورد با بیماران - اهمیت دادن به شرح حال گیری و معاینه سیستماتیک و کامل بیمار - رعایت کامل منشور حقوق بیمار .	اهداف اختصاصی (درحیطه نگرش)
--	--

روشهای تدریس:

- آموزش بر بالین بیمار - آموزش PPTS مشاهده مستقیم - سخنرانی - اسلاید - پرسش و پاسخ - غیر مستقیم (مشاهده شرح حال گیری و معاینه اساتید)

مواد آموزشی(وسایل کمک آموزشی):

- کلاس درس
- سیستم های کامپیوتر و data projector
- بخش و درمانگاه
- کتب آموزشی

منابع:

مباحث زیر از کتاب:

1- Braunwald Eugene, et al. Harrison's Principles of Internal Medicine. 16 th edition. McGrawHill; 2011.

الف- فصل بیماری‌های عفونی:

ب- فصل بیماری‌های دستگاه تنفسی:

مبحث پنومونی

ج- فصل بیماری‌های دستگاه ادراری

عفونت‌های دستگاه ادراری

د- فصل بیماری‌های دستگاه سیستم عصبی:

مننژیت‌های باکتریال حاد، آبسه مغز

سایر مباحث از فصل بیماری‌های عفونی

2- Anderoli Thomas E, et al. Cecil Essentials of Medicine. 7th edition. W.B.Saunders; 2010.

3- آخرین چاپ جزوات راهنمای کشوری درمان سل و بروسلوز

ارزشیابی :

1-آزمون تئوری 20 نمره : امتحان تئوری در پایان دوره با سوالات 4 گزینه ای MCQ و تشریحی برگزار و 100% نمره را شامل میشود

2- آزمون عملی (20 نمره)

امتحان شفاهی به روش Case-Based discussion , (از جمله گرفتن شرح حال و معاینه بیمار و طرح تشخیص‌های افتراقی), OSCE, ، بررسی لاگ بوک و کنفرانس ارائه شده توسط دانشجو

مباحث درسی دوره تئوری و کارآموزی بیماری‌های عفونی

- 1- اصول برخورد با بیماران عفونی بدور از هرگونه بی احترامی و پیش داوری در کنار رعایت همه موارد احتیاطات همه جانبه و ایزولاسیون در مورد عفونت-هایی که انتقال انسان به انسان دارند.
- 2- اخذ شرح حال و معاینه بالینی کامل بیمار فرضی و اپیدمیولوژی عفونت-های شایع ایران
- 3- اورژانس‌های عفونی : Approach به تب و لرز تکان دهنده با فوکوس بر مالاریا – sepsis و بورلیوز و لپتوسپیروزو انفلونزا و سیاه زخم
- 4- اورژانس‌های عفونی : Approach به تب و علائم CNS با فوکوس بر مننژیت و آنسفالیت حاد و هاری
- 5- اورژانس‌های عفونی : Approach به تب و راش با فوکوس بر سرخک – سرخجه و آبله مرغان و VHF
- 6- اورژانس‌های عفونی: Approach به تب و اسهال با فوکوس بر انواع گاستروآنتریت‌های عفونی و مسمومیت‌های غذایی و بوتولیسم
- 7- اصول آنتی بیوتیک تراپی و نسخه نویسی در عفونت‌ها و آنتی بیوتیکها
- 8- Approach به تب و سرفه با فوکوس بر پنومونی‌های عفونی و سل و انجام تست PPD
- 9- Approach به تب و ایکتر با فوکوس بر هیپاتیت‌های حاد ویروسی
- 10- Approach به تب و گلو درد با فوکوس بر فارنژیت‌های عفونیو عفونتهای تنفسی فوقانی
- 11- Approach به تب و آرتریت با فوکوس بر آرتریت سپتیک و بروسلاز و استئومیلیت
- 12- Approach به تب و درد شکمی با فوکوس بر تیفوئید
- 13- Approach به تب و علائم ادراری با فوکوس بر سیستیت و پیلونفریت حاد
- 14- کزاز – توکسوپلاسموز

Approach--15 به تب و لنفادنوپاتی و هیپاتواسپلنومگالی با فوکوس بر **کالا**
آزار

Approach-16 به **تب** طول کشیده با منشاء ناشناخته FUO

17- عفونتهای کرمی

18- HIV , AIDS

19- عفونت بافت نرم

در تمام موارد و مباحث توضیح داده شده ، هدف اصلی : بیماریهای عفونی میباشند و :

هدف اصلی	اجزاء اهداف ویژه		حیطه آموزش	عرصه آموزش
	عمل	محتوا		
شرح حال گیری	دانستن	شرح حال گیری و تاریخچه و اپیدمیولوژی بیماری های عفونی	شناختی	کلاس درس درمانگاه بخش اورژانس
معاینه	انجام دادن	معاینه کامل بیمار شامل علایم حیاتی - ریه - قلب - شکم - پوست و اندام ها	روانی - حرکتی مهارتی	کلاس درس درمانگاه بخش اورژانس
اصول اخلاق پزشکی و احترام به شئون انسانی در برخورد با بیماران	رعایت کردن	اصول اخلاقی	عاطفی - نگرشی	کلاس درس درمانگاه بخش اورژانس
اصول نسخه نویسی	انجام دادن	نسخه نویسی	روانی - حرکتی	کلاس درس درمانگاه بخش

اورژانس				
کاربرد آنتی- بیوتیک‌ها	دانستن	انواع آنتی بیوتیک‌ها	روانی - حرکتی	کلاس درس درمانگاه بخش اورژانس
بررسی‌های تشخیصی آزمایشگاهی	تفسیر کردن	CBC - لام خون محیطی - U/A S/E - اسمیر مایعات مختلف بدن - سرولوژی بیماری‌های مختلف - PCR - انواع کشت‌ها - آنالیز CSF	روانی - حرکتی	کلاس درس درمانگاه بخش اورژانس
بررسی‌های تشخیصی تصویر برداری	تفسیر کردن	CT اسکن ریه و سینوس‌ها - CX Ray و سونوگرافی	روانی - حرکتی	کلاس درس درمانگاه بخش اورژانس
درمان	انجام دادن	درمان آنتی بیوتیکی انواع عفونت‌ها	روانی - حرکتی	کلاس درس درمانگاه بخش اورژانس
تشخیص‌های	دانستن	انواع بیماری‌های	شناختی	کلاس درس

دانشکده پزشکی

دانشگاه شاهد

افتراق		عفونی		درمانگاه بخش اورژانس
--------	--	-------	--	----------------------------

در پایان هر دوره کارآموز باید بتواند تمام اعمال زیر را انجام دهد:

***اهداف کلی :**

دانشجو در طی دوره یک ماهه کارآموزی در بخش عفونی:

- باید با بیماری های عفونی شایع کشور آشنا شود .
- با اپیدمیولوژی بیماری های عفونی به ویژه در ایران آشنا شود .
- نحوه صحیح برخورد با بیماری های عفونی (تشخیص , پیشگیری و درمان و ارجاع) را آموزش ببیند .

***اهداف ویژه :**

- شرح حال و معاینه فیزیکی کامل از بیماران عفونی انجام دهد .
- مشکلات اساسی بیمار را فهرست وار بیان کند .
- تشخیص افتراقی برای بیماران عفونی مطرح کند .
- اقدامات پاراکلینیکی لازم را درخواست نماید .
- نتایج پاراکلینیک را تفسیر نماید .
- درمان بیماری های شایع عفونی را بیان کند .

سندرم های بالینی عفونی :

هدف اصلی : تب و گلودرد- فارنژیت ها :

اهداف ویژه :

*1- در تاریخچه و شرح حال سوالات زیر را بپرسد :

سن-جنس-شغل-سابقه مسافرت-سابقه واکسیناسیون-سابقه بیماری مشابه در خانواده و همکلاسی ها و محل کار-سابقه آلرژی - شروع بیماری (حاد یا تدریجی)- همراهی با تب , سردرد, استفراغ, درد شکمی, کوریزا, سرفه, عطسه, اسهال, درد عضلانی , علایم ادراری , درد مفاصل , سابقه مصرف آنتی بیوتیک , مشخصات گلودرد (سوزش , خارش , درد هنگام بلع و ...).

*2- در معاینه فیزیکی علایم زیر را نشان دهد :

- تب و نبض و فشار خون بیمار را اندازه گیری کند , و وجود اختلالات در تعداد و ریتم نبض و تغییرات همودینامیک را بررسی نماید .
- کنژکتیویت را نشان دهد .
- وجود قرمزی , ضایعات ماکولوپایولر , پتشی- , وزیکول و ... را در پوست بیمار بررسی کند .
- وجود ضایعات در مخاط دهان نظیر انانتم , التهاب لثه , وضعیت بهداشت دندان , ضایعات کاندیدانی و آفت و نیز تغییرات زبان را بررسی کند .
- قرمزی , اگزودا(رنگ , وسعت و نحوه انتشار اگزودا) زخم و تورم لوزه ها را نشان دهد .
- وجود انحراف در زبان کوچک را بررسی کند .
- بررسی غدد لنفاوی گردن و پشت گوش و پس سری را انجام دهد .
- وجود تورم ناحیه گردن و تموج را بررسی کند .
- بررسی لنفادنوپاتی در سایر نقاط بدن را انجام دهد .
- معاینه ریه را به طور کامل انجام دهد (رتراکسیون عضلات سوپراکلاویکولر و بین دنده ای , استریدور و ...)
- معاینه قلب از نظر ریتم و ریت سوفل قلبی و friction rub انجام دهد .
- در معاینه شکم وجود حساسیت شکمی (محل درد و خصوصیات آن) , ارگانومگالی (هیپاتومگالی , اسپلنومگالی) را بررسی کند .

- معاینه مفاصل را جهت بررسی وجود آرتریت انجام دهد .

-

***3-** با توجه به شرح حال و معاینه فیزیکی مشکلات اساسی بیمار را فهرست وار بیان نماید و تشخیص های افتراقی را مطرح نماید (فارنژیت استرپتوکوکی ,
فارنژیت ویروسی (انفولانزا , آدنوویروس EBV هرپس و کوکساکسی و اکوویروس)
, دیفتری , بهجت , آفت , سندرم رایتر , لوکمی و...)

***4-** با توجه به تشخیص های افتراقی , اقدامات پاراکلینیکی لازم را درخواست کند .

1- RP,ESR-CBC-dif و پلاکت و بررسی لنفوسیت آتی پیک در خون محیطی

2- دید مستقیم اگزودا جهت رنگ آمیزی گرم و آلبرت

3- کشت از حلق در محیط معمولی و محیط اختصاصی دیفتری (لوفلر)

4- Mono test, ASO

5- LDH,Alk.ph , ALT , AST (در موارد لزوم)

6- کشت از خون در موارد لزوم

7- گرافی از سینوس و ریه در موارد لزوم

ECG در مورد نیاز

***5- درمان :**

- درمان نگهدارنده در فارنژیت ویروسی را بیان کند

- آنتی بیوتیک موثر در فارنژیت استرپتوکوکی را ذکر کند و نحوه تجویز آن را بیان کند

- درمان اورژانس دیفتری و زمان ارجاع آن را بیان کند

- عوارض فارنژیت استرپتوکوکی را بیان کند و زمان ارجاع آن به مراکز تخصصی را ذکر کند

هدف اصلی : تب و علایم ادراری = تب و درد فلانک – عفونتهای ادراری تحتانی و فوقانی

اهداف ویژه :

***1- دانشجو باید در شرح حال بیمار سوالات زیر را بپرسد :**
سن , سابقه قبلی عفونت ادراری , سابقه بیماری های زمینه ای دیگر نظیر دیابت و اورمی

سابقه مصرف دارو

سابقه سنگ در دستگاه ادراری

سابقه ترشح واژینال در خانمها و ترشح از مجرای ادرار در آقایان

از نظر علایم دانشجو باید سوالات زیر را بپرسد :

1- وجود درد در پهلوها

2- سوزش , تکرر و کیفیت ادرار

3- وجود تهوع , استفراغ , وجود احتباس ادراری

4- تغییر رنگ ادرار

5- وجود دردهای شکمی

6-

***2- دانشجو در معاینه نکات زیر را انجام دهد:**

- کنترل علایم حیاتی (تب , نبض , تنفس , فشار خون)

- درسر و گردن وجود ملتحمه رنگ پریده را جستجو کند

- در معاینه شکم وجود تندرns , توده , مثانه پر را جستجو نماید

- معاینه جهت بررسی CVA تندرns را انجام دهد

- وجود بزرگی طحال و کبد را معاینه کند

- در خانمها یک معاینه لگنی انجام دهد

- در آقایان وجود ترشح در مجرا را جستجو کند

- ممنوعیت معاینه پروستات را بیان کند

- در آقایان معاینه زنیبال انجام دهد

-

***3- با توجه به علایم و شرح حال تشخیص های افتراقی را مطرح نماید**

1- LUTI سیستیت

2- پیلونفریت

3- سپتی سمی

PID	-4
Urethritis	-5
Actue abdomen	-6
اپیدیدیمو اورکیت	-7
پروستاتیت حاد	-8
آبسه کلیه و آبسه اطراف کلیه	-9
هیدرونفروز – پیونفروز	-10
تیفوئید مقاوم به دارو	-11
سل دستگاه ادراری	-12
	-13

***4- دانشجو در این مرحله باید جهت رد یا تأیید تشخیص های خود آزمایشات زیر را درخواست نماید و آنها را تفسیر کند .**

CRP, ESR, CBC-diff, Cr-Bun

کشت و کامل ادرار

کشت خون در صورت تب و لرز

کشت و اسمیر از ترشحات واژینال و مجرای ادرار در صورت وجود در آقایان
سونوگرافی از کلیه و مجاری ادرار و مثانه (پروستات در آقایان)

***5- درمان**

تجویز انتی بیوتیک جهت درمان عفونت ادراری و نحوه پیگیری بیمار مبتلا به UTI را بیان کند .

و چند انتی بیوتیک مهم برای درمان را نام ببرد (امینوگلیکوزید , نسل سوم سفالوسپورین ها , کنیولونها) و در صورت وجود بیماری زمینه ای توصیه برای پیگیری و رفع آن نماید .

هدف اصلی : گاستروانتریت و مسمومیت های غذایی - آمیبیازیس -

شیگلوزیس - وبا

اهداف ویژه :

*1- در شرح حال سوالات زیر را پرسید :

سن - شغل - محل سکونت - مسافرت - طول دوره بیماری - مصرف غذای الوده - موارد مشابه در خانواده و اطرافیان و محل کار - مصرف انتی بیوتیک - مصرف مسهل - سابقه جراحی (واگوتومی) - بیماری ایسکمی قلبی - مصرف مواد مخدر - مصرف غذای کنسروی

در شرح حال سوالات زیر را پرسد :

تب - دفعات و حجم اسهال - تهوع - استفراغ - ترتیب پیدایش علائم - تشنگی - خشکی دهان - میزان تعریق - حجم ادرار - تاری دید - وجود خون و بلغم در مدفوع - کف الود بودن و چرب بودن مدفوع - دل درد - دفعات اجابت مزاج - تنسم - مدفوع لعاب برنجی

*2- در معاینه بالینی علائم زیر را نشان دهد :

- درجه حرارات را اندازی گیری کرده و افزایش یا کاهش آن را مشخص کند
- فشار خون و نبض را اندازه گرفته و هیپوتانسیون و تاکیکاردی را مشخص کند
- خشکی مخاط دهان و قرمزی زبان را نشان دهد
- خشکی پوست و کاهش توگور پوست را در معاینه پیدا کند
- چشم های فرورفته را نشان دهد
- فونتال فرورفته در نوزادان و شیرخواران را نشان دهد
- تغییر سطح هوشیاری را مشخص نماید
- اندامها را معاینه و سردی و سیانوز انتهاها را نشان دهد
- در معاینه قلب تاکیکاردی را نشان دهد
- در معاینه شکم , فرورفتگی شکم (اسکافوئید) و افزایش صداهای روده ای و یا ایلئوس و یا کاهش و از بین رفتن صداهای روده ای را نشان دهد
- تندرئس شکمی و محل آن را تعیین کند
- وجود و عدم وجود ریباند تندرئس و سفتی غیر ارادی شکم را بررسی کند
- دردق تمپانی را نشان دهد
-

- *3- بر اساس یافته های تاریخچه ای و معاینات بالینی بیمار مشکلات اساسی بیمار را فهرست کند و تشخیص افتراقی ها را مطرح کند**
- گاستروانتریت های غیر التهابی (مسمومیت غذایی-ژیاردیا-وبا-Ecoli)-
 - گاستروانتریت های التهابی (شیگلا-سالمونلا-کامپیلوباکتر-آمیب-یرسینیا-...)
 - بیماری های التهابی روده سیتی سمی - MI در سالمندان - تومورهای GI - مصرف مسهل - بیماری اندوکراین و متابولیک و...
- بر اساس علایم بیمار 4 تشخیص افتراقی مهم را نام ببرد .

***4- در جهت رد یا تأیید تشخیص های مطرح شده اقدامات پاراکلینیک لازم را درخواست نماید .**

- اسمیر و کشت مدفوع درخواست و تغییرات ان را تفسیر کند
- CBC-diff درخواست و تغییران ان را تفسیر کند
- درخواست BUN,BS,K,Na خون
- EKG در افراد پیر و ABG در موارد اسهال های غیر التهابی و شدید
- موارد درخواست CXR در بیماران اسهالی را بیان کند

***5- درمان گاستروانتریت را ذکر کند**

- رهیدراتاسیون بیمار :
- در فرم متوسط و خفیف از ORS بر حسب میزان تشنگی , حجم ادرار , دفعات و حجم اجابت مزاج و در فرم شدید و در فرم متوسطی که نمی تواند بخورد سرم تزریقی ایزوتونیک , نرمال سالین , رینگر , رینگر لاکتات , دکستروزسالین , به اندازه 10% وزن که نصف در یک ساعت و نصف بقیه در 3 ساعت بعدی تجویز می گردد (کلا 4 ساعته)
- رژیم غذایی مناسب در فاز حاد بیماری های اسهالی را بیان کند
- درمان هیپوگلیسمی با هیپرتونیک قندی و درمان نگهدارنده بر حسب حجم و دفعات اجابت مزاج
- تجویز K,Na در موارد کمبود و تجویز بیکربنات در موارد اسیدوز
- داروهای ضد استفراغ
- مسکن خفیف برای انواع غیر التهابی

- از انقی بیوتیکها , کاربرد تتراسایکلین و داکسی- ساکلین در کلرا و کوتریموکسازول , سیپروفلوکساسین و نالیدیکسیک اسید در شیگلا , مترونیدازول در امیب و ژیا ردیا را بیان کند .

هدف اصلی : بوتولیسم

اهداف ویژه:

*1- در تاریخچه :

- سابقه مصرف کنسرو , کشک نجوشیده , سوسیس و کالباس و سابقه مصرف غذاهای دریایی را پرسد
- سابقه وجود علایم بیماری در اطرافیان و خانواده
- سابقه جراحی و زخم از بیمار پرسیده شود
- علایم بالینی مهم مثل تاری دید , دوبینی , خشکی دهان , رگورژیتاسیون , اختلال بلع , اختلال تکلم , ضعف عضلانی را پرسد

*2- در معاینه فیزیکی

- علایم حیاتی بیمار را اندازه گیری کرده و عدم وجود تب را نشان دهد
- در معاینه چشم پتوز , اختلال حرکتی چشم , کاهش رفلکس مردمک , دیلاتاسیون مردمک , نیستگموس , تاری دید و دوبینی را نشان دهد
- در معاینه دهان , دهان خشک , از بین رفتن رفلکس گگ را نشان دهد
- در معاینه شکم ایلئوس , احتباس ادراری در مثانه را نشان دهد
- در معاینه اندامها ضعف عضلانی به طور قرینه و پایین رونده را نشان دهد . رفلکس های وتری بیمار را معاینه کرده و کاهش آنها را نشان دهد .

*3- دانشجو باید با توجه به تاریخچه و معاینه فیزیکی بیمار مشکلات اساسی بیمار را فهرست وار بیان کند و تشخیص افتراقی میاستنی گراویس , لامبرت اتون و میاستنیک سندرم , فلج کنه ای , پولیومیلیت و گیلن باره , مسمومیت با منیزیم , مسمومیت با ارگانوفسفره و قارچ های سمی , دیفتری و CVA را مطرح کند و با توجه به تاریخچه و معاینه فیزیکی , 4 تشخیص افتراقی مهمتر را بیان کند .

*4- جهت رد یا تائید تشخیص افتراقی مطرح شده بهترین اقدامات پاراکلینیکی را انتخاب نماید

- نمونه مدفوع , مواد مستفرغه , مواد غذایی باقی مانده و خون بیمار را جهت بررسی توکسین ارسال نماید
- نمونه مدفوع , مواد غذایی باقی مانده را جهت کشت بی هوازی بوتولیسم ارسال کند
- EMG برای بیمار درخواست کند

***5- درمان**

درمان اورژانس انقی توکسین بوتولیسم را توصیه کند و سایر درمان های حمایتی علامتی را بیان کند

هدف اصلی: تب و راش - سرخک - سرخجه - آبله مرغان - تبخال

اهداف ویژه:

*1- در شرح حال سوالات زیر را پرسد:

- سن - جنس - شغل - سابقه الرژی و مصرف دارو در 30 روز گذشته - حساسیت به نور - بیماری های سیستمیک قبلی - بیماری مشابه در خانواده - سابقه قبلی همین بیماری - واکسیناسیون - بیماری درجه ای قلب - سابقه تماس جنسی - سابقه دریافت خون - سابقه تزریق - مصرف مواد مخدر - مسافرت و یا اقامت طولانی در خارج از کشور - سابقه HIV در همسر - تماس با حیوانات
- در شرح حال بالینی سوالات زیر را پرسد:
- محل شروع ضایعه , نحوه گسترش , مدت , دوره های بهبود و پیشرفت , علایم همراه ضایعه , خارش , درد و سوزش , تغییرات روزانه ضایعه
- عواملی که سبب بهبودی یا تشدید ضایعه می شوند
- علایم همراه : تب : خستگی , درد مفاصل , خونریزی پوست و مخاط , سردرد , استفراغ و سرفه

*2- در معاینه بالینی بیمار یافته های زیر را نشان دهد :

- در معاینه پوست ماکول , وزیکول , پاپول , بول , ندول , پوسچول , پلاک patch , اریتم مولتی فرم , اریتم ندوزوم , کهیر , ابله , تلانژکتازی و انتشار ضایعات را نشان دهد
- خونریزی به صورت پتشی- , پورپورا , اکیموز در پوست و زیر ناخن را نشان دهد . پوسته ریزی , تغییر رنگ پوست , اسکار و اترافی را نشان دهد
- وضعیت هوشیاری بیمار را بررسی و تغییرات انرا شرح دهد
- علایم حیاتی بیمار را بررسی و تغییرات انرا شرح دهد
- مخاط ملتحمه و دهان , حلق , ژنیتال را بررسی و تغییرات انرا شرح دهد
- لنفادنوپاتی گردنی , زیربغل , مغبنی را نشان دهد
- وجود علایم تحریک منژ را بررسی کند و نشان دهد
- قلب را معاینه و سوفل قلبی را مشخص کند
- شکم را معاینه و کبد و طحال بزرگ را نشان دهد
- در معاینه اندامها وجود ارتريت را تعیین نماید

-

*3- براساس شرح حال و یافته های بالینی مشکلات بیمار را فهرست کند و تشخیص افتراقی ها را مطرح کند :

وزیکول و بول : ویروسهای اکو , کوکساکسی , HSV و VZV و مایکوپلازما
پتشی و پورپورا : اکو , کوکساکسی , سرخک اتیپیک , ادنوویروس , سرخچه
گنوکوک , مایکوپلازما , تب راجعه , استافیلوکوک , مالاریا فالسیپاروم , CMV
ماکول و پاپول : اکو , کوکساکسی , سرخک , سرخچه , ادنوویروس CMV , EBV
مایکوپلازما , تیفوئید , سیفلیس , بورلیا , کاندیدا , توکسوپلازما
اریتم ندوزوم : هرپس , سایر ویروسها , لوپوس , سارکوئیدوز , کولیت اولسرو ,
کرون , بهجت , داروهای ضد حاملگی , استرپتوکوک , سل , جذام , کلامیدیا
(LGV) یرسینیا , قارچ

با توجه به علایم و یافته های بیمار 4 تشخیص افتراقی مهم را نام ببرد

*4- جهت رد یا تأیید تشخیصهای مطرح شده بهترین اقدامات پاراکلینیکی را انتخاب نماید

- اسمیر و کشت از ضایعات پوستی
- کشت خون
- پلاکت CBC-diff, ESR
- Cold agglutinin
- انتی بادی سرخچه
- سرخک
- اسمیر خون محیطی مالاریا و بورلیا
- هتروفیل انتی بادی
- اسمیر و کشت ترشح یورترا و واژینال و بررسی تغییرات ان
- LP (بیوشیمی , شمارش سلولی , کشت و اسمیر)
- انتی بادی توکسوپلازما , ویرال , VDRL
- PPD
- CXR
- PT, PTT
- LE cell, ANA, Anti DNA
- Skin Biospy

-
- ***5- اصول درمان بثورات را ذکر نماید که شامل :**
- ایزولاسیون را ذکر کند (مننگوکوک , ویروس ابله مرغان)
- درمان انتی بیوتیکی اورژانس برای مننگوکوک
- اقدامات نگهدارنده اورژانس
- درمان علامتی بثورات (مثل درمان خارش)
- درمان بیماری زمینه ای

- هدف اصلی : تب و سرفه-پنومونی-سل ریوی

اهداف ویژه:

*1- در تاریخچه

- سن بیمار
- سابقه عفونت سیستم تنفسی فوقانی
- سابقه عفونت سیستم تنفسی فوقانی در اطرافیان بیمار
- سابقه عفونت ریوی ذات الریه در خود بیمار
- سابقه عفونت ریوی در اطرافیان خود
- سابقه مصرف داروی قلبی
- سابقه مصرف دارو و الکلیسم
- سابقه شغلی (شغل های سابق و فعلی)
- سابقه بیماری قبلی و COPD و بیماری ریوی , دیابت ملیتوس , فشار خون بالا , بیماری مزمن کلیوی و کبدی , برونشیت مزمن , برونشکتازی
- سابقه مصرف سیگار و مواد مخدر (opium)
- سابقه سل در خانواده و اطرافیان
- سابقه سرفه مزمن و هموپتیزی در بیمار و اطرافیان بیمار
- سابقه مسافرت
- علایم بالینی مهم نظیر تب , لرز تکان دهنده , تعداد دفعات لرز , سرفه , خلط (رنگ , بو , حجم) درد قفسه سینه , میالژی , تنگی نفس , درد شکمی , تهوع , استفراغ , اسهال
- سابقه شروع حاد یا بی سر و صدا
- سابقه بستری در بیمارستان
- سابقه تماس با حیوان وحشی یا خانگی را پرسد .

*2- در معاینه فیزیکی

- درجه حرارات بیمار را اندازه گرفته و منحنی تب بیمار را تفسیر نماید
- تعداد نبض در دقیقه را اندازه گیری کرده و تناسب آن یا عدم تناسب آن را با درجه حرارات بیان نماید
- تعداد تنفس در دقیقه را اندازه گیری نماید
- فشار خون بیمار را اندازه گیری کرده و اختلال همودینامیکی را نشان دهد

- وجود رتراکشن عضلات بین دنده ای و سوپراسترنال و حرکات پره بینی و سیانوز لب و اندامها را بررسی کرده و در صورت وجود آنها را نشان دهد
- وضعیت هوشیاری بیمار را بررسی نماید و در صورت اختلال هوشیاری درجه انرا بیان نماید
- درمعاینه ملتحمه رنگ پریدگی و یا پرخونی ملتحمه , در معاینه اسکلرا , وجود زردی را نشان دهد
- در معاینه بینی حرکات پره بینی را نشان دهد
- در معاینه دهان سیانوز لبها , وضعیت بهداشت لثه و دندانها و دندان مصنوعی و نیز فارنکس را از نظر وجود آگزودا و اریتم و بزرگی لوزه ها معاینه نموده و در صورت وجود اختلال انرا نشان دهد
- در معاینه گردن , وجود لنفادنوپاتی سوپراکلاویکولر و نیز رتراکشن عضلات سوپرااسترنال را بررسی کرده و نشان دهد
- ورید ژوگولر را معاینه و برجستگی انرا نشان دهد
- در معاینه قفسه سینه رتراکشن عضلات بین دنده ای را نشان دهد . expansion ریه ها و وضعیت قرینه یا غیر قرینه بودن انرا بررسی کرده و نشان دهد
- ریه ها را سمع کرده و وجود رال یا رونکای , rub,bronchila sound , VF افزایش یا کاهش را نشان دهد
- ریه ها را دق کرده و Dullness یا رزونانس را نشان دهد
- TF را بررسی نماید
- معاینه شکم : طحال بزرگ و قابل لمس را نشان دهد
- تندرns شکمی را بررسی نماید
- ایلئوس را نشان دهد

***3- به توجه به شرح حال و تاریخچه بالینی بیمار , مشکلات اساسی را لیست کرده تشخیصهای افتراقی را مطرح نماید :** پنومونی تیپیک , پنومونی اتیپیک , برونشیت حاد , حمله حاد برونشیت حاد در زمینه برونشیت مزمن , سل ریوی , افسه ریوی , امپیم , نارسایی مزمن قلبی , برونشکتازی و عفونت حاد , تیفوئید , Sepsis , کیست عفونی شده ریه , تومور ریوی اولیه , تومورهای متاستاتیک به ریه . دانشجو باید بتواند دلایل به نفع یا علیه هریک از تشخیصهای افتراقی

مطرح شده را بیان کند و از میان تشخیص‌های افتراقی ، 4 تشخیص افتراقی مهمتر را ذکر نماید .

***4- جهت تائید تشخیص‌های افتراقی اقدامات پاراکلینیکی زیر را درخواست نماید:**

- 1- CXR و تغییرات انرا تفسیر نماید
- 2- اسمیر مستقیم خلط را درخواست کرده و انرا تهیه نماید رنگ امیزی گرم انجام دهد و
- 3- مشخصات اسمیر خلط بیمار مبتلا به پنومونی تیپیک و اتیپیک را شرح دهد .
- 4- کشت خلط را درخواست نماید
- 5- CRP,ESR,CBC-diff و تغییرات ایجاد شده را تفسیر نماید
- 6- حداقل یک نوبت کشت خون را به روش صحیح انجام دهد
- 7- Bili-D,Bili-T,ALK-ph,ALT,AST,K ,Na درخواست نماید
- 8- تست سرولوژی Cold agglutination برای مایکوپلاسما درخواست نماید
- 9- موارد کاربرد استفاده از CT اسکن ریه و اسپیراسیون ترانس تراکئال BAL و بیوپسی. باز ریه را ذکر کند
- 10- موارد انجام اسپیراسیون مایع پلور را بیان کند و آنالیز مایع اسپیره را مورد تفسیر قرار دهد
- 11- تست PPD را انجام دهد
- 12-

***5- درمان**

- موارد لزوم بستری بیمار را بیان کند
- درمان سرپایی پنومونی اکتسابی در جامعه را بر حسب جرم (پنوموکوک, هموفیلوس , انفلانزا , موراکسلا و مایکوپلاسما و کلامید یا پنومونی) را با ذکر یک دارو برای هر جرم بیان نماید
 -

***6- پیشگیری**

- موارد لزوم انجام واکسیناسیون علیه پنوموکوک و هموفیلوس انفلانزا را بیان کند
- موارد تجویز امانتادین را توضیح دهد

هدف اصلی : سل**اهداف ویژه:*****1- در تاریخچه :**

- شغل بیمار وضعیت اقتصادی (وضعیت مسکن , تعداد افرادی که در یک منزل زندگی می کنند , درآمد)
- سابقه فرد مبتلا به سل در خانواده و اطرافیان
- سابقه واکسیناسیون BCG
- سابقه سل و عفونت ریوی در بیمار
- سابقه سرفه مزمن در اطرافیان و اعضای خانواده
- سابقه خلط خونی در خانواده
- سابقه بیماری دیابت ملیتوس , بیماری مزمن کلیوی , و مصرف داروهای ایمنوساپرسیوم مثل کورتون
- سابقه اعتیاد به مواد مخدر در بیمار
- علایم بالینی مهمی نظیر سرفه مزمن , خلط خونی , تعریق شبانه , کاهش وزن , بی اشتهاپی , افتادگی پلک , دوبینی , استفراغ , سردرد , درد قفسه سینه , تنگی نفس , گرفتگی صدا , توده در گردن , درد شکمی , تغییر خلق را پرسد

***2- در معاینه فیزیکی**

- اختلال هوشیاری و تغییر خلق بیمار را نشان دهد
- الگوی تب بیمار را بررسی نموده و وجود تبهای شبانه را نشان دهد
- بیمار را از نظر وجود تعریق , وجود کاشکسی و رنگ پریده بودن معاینه نماید
- وجود لنفادنوپاتی در گردن و یا هرجای دیگر را نشان دهد
- معاینه علایم تحریک مننژ را انجام داده و در صورت وجود انرا نشان دهد
- وجود پتوز , اختلال در حرکت چشمی را نشان داده و معاینه اعصاب کرانیال را انجام دهد و در صورت وجود اختلال انرا نشان دهد
- در مشاهده هرگونه دفورمیتی نظیر کیفوز را نشان دهد
- در معاینه قفسه سینه وجود رال , رال بعد از سرفه , ویزینگ و rub friction صدای امفوریک را نشان دهد
- دردق consolidation و یا effusion فضای پلور را نشان دهد
- در سمع و لمس VF,TF را نشان دهد
- در معاینه قلب در سمع rub friction را در صورت وجود نشان دهد

- معاینه شکم : در نگاه , وجود بزرگی شکم را بدلیل نفخ یا آسیت و یا نمای اسکافوئید را نشان دهد
- در سمع : BS را گوش داده و هرگونه تغییر انرا نشان دهد
- در لمس : وجود حساسیت شکمی را نشان دهد
- وجود طحال بزرگ را نشان دهد
- وجود کبد بزرگ را نشان دهد
- وجود هرنوع توده در شکمی را نشان دهد
- وجود تغییر قوام شکم را نشان دهد
- دردق fluid wave , shifting dullness را انجام دهد
- در معاینه پشت , لوردوز و اسکولیوز را نشان دهد.
-

***3- دانشجو بتواند با توجه به تاریخچه و معاینه فیزیکی بیمار , تشخیصهای افتراقی را مطرح نماید (پنومونی مزمن , برونشیت مزمن , برونشکتازی و ابسه ریه , تومور ریه و برونش , بروسلوز , تیفوئید , بدخیمی های خونی , مننژیت های مزمن غیر سلی , تومور مغز , ابسه مغز , تومور شکمی , انسداد روده , سیروز)**

***4- اقدامات پاراکلینیکی ضروری را انجام دهد**

- تست پوستی توبرکولین را انجام دهد
- CBC-diff, ESR را انجام دهد و تغییرات خونی را شرح دهد
- اسمیر خلط و کشت خلط جهت بررسی باسیل کخ تهیه نموده و ارسال کند
- در صورت نداشتن خلط , نمونه شیر معده را جهت بررسی باسیل کخ گرفته و ارسال نماید
- موارد لزوم به انجام BAL در صورتیکه اسمیر خلط و نمونه شیر معده منفی باشد را بیان کند
- CXR بیمار را درخواست کند و تغییرات رادیولوژی ان را شرح دهد و تشخیصهای افتراقی بر اساس رادیولوژی را بیان نماید
- در صورت لزوم با توجه به نتایج حاصله از بررسی های فوق توجه به انجام CT اسکن را توصیه نماید
- در صورت داشتن کیفوزواسکولیوز و لوردوز , رادیوگرافی ستون فقرات را درخواست نموده و تغییرات موجود را توضیح دهد
- موارد انجام اسپیراسیون مایع پلور را بیان کند . و جواب انالیز مایع پلور را تفسیر کند
- موارد انجام پونکسیون لومبر در صورت وجود علایم مننژ و سل ارزنی را بیان کند

- در صورت وجود مایع صفاتی , توجه به لزوم انجام اسپیراسیون مایع اسیت را بیان نموده و جواب آنالیز آنرا تفسیر کند
- در صورت وجود غدد لنفاوی بزرگ , موارد انجام بیوپسی- یا FNA از غدد لنفاوی را بیان کند
-

*5- درمان

نکات درمانی زیر را رعایت کند :

- 1- استفاده از چند دارو در درمان سل
- 2- آموزشهای لازم را به بیمار برای آمادگی شروع درمان به وی بدهد (راههای سرایت , مدت مصرف داروها , اهمیت مصرف مرتب داروها , عوارض دارویی نظیر قرمز شدن ادرار به دلیل ریفامپین , توجه به مراجعه مرتب)
- 3- نام داروهای رده اول با دوز داروها را بیان کند
- 4- عوارض مهم داروهای ضد سل را شرح دهد
- 5- رژیم درمانی 6 ماهه و طولانی مدت را توضیح دهد
- 6-

*6- پیشگیری

نکات زیر را در پیشگیری از بیماری رعایت نماید

- 1- انجام CXR, PPD در صورت نیاز در افراد فوق
- 2- انجام معاینه فیزیکی اعضا خانواده و افراد در تماس نزدیک با بیمار
- 3- انجام آزمایش اسمیر و کشت خلط در صورت نیاز در افراد فوق
- 4- رعایت ایزولاسیون تنفسی- در 2 هفته اول شروع درمان در بیماران بستری و در یک ماه اول در کسانیکه کاویته ریوی دارند
- 5- پیشگیری دارویی را در موارد لزوم انجام دهد
- 6- توجه به انجام واکسیناسیون BCG

*هدف اصلی : تب و درد مفاصل – آرتریت سپتیک

اهداف ویژه :

*1- در شرح حال :

- جنس و شغل بیمار را پرسد
- سابقه ضربه به مفصل درگیر یا استخوان مجاور
- سابقه تزریق داخلی مفصلی
- سابقه بیماری مفصلی – استخوانی
- سابقه عفونت قبلی در مفصل گرفتار
- سابقه شکستگی در استخوان درگیر
- سابقه مصرف لبنیات محلی و لبنیات غیرپاستوریزه
- سابقه عفونت ویروسی (سرخجه، اوریون)
- سابقه علایم آنفلوآنزایی
- سابقه گلودرد
- سابقه مصرف دارو
- سابقه اسهال در بیمار
- سابقه تماس با بیمار مبتلا به ایکتروهاپاتیت ویروسی
- سابقه inject (تزریق دارو IV drug user ، خونگیری، اقدامات دندانپزشکی، جراحی)
- سابقه تماس جنسی مشکوک
- سابقه عفونت مقاربتی در بیمار یا همسر بیمار
- سابقه ترشح و سوزش ادرار در مردان و سابقه ترشح در زنان
- سابقه مصرف کورتون
- سابقه نقرس و اسیداوریک بالا
- سابقه بیماری دیابت ملیتوس، همودیالیز، بدخیمی، نقص ایمنی هومورال، هموگلوبینوپاتی
- سابقه TB در خانواده و اطرافیان و خود بیمار
- علائم بالینی مهم نظیر نحوه شروع علایم و Migratory و additive بودن درگیری مفاصل، تب، درگیری یک مفصل یا چند مفصل، کاهش وزن، فیستول و خروج چرک، لنگیدن و کاهش حرکت دامنه مفصل را پرسد .

***2- در معاینه فیزیکی:**

- درجه حرارت بدن را اندازه گیری کرده و منحنی تب را شرح دهد.
 - نبض و ریت تنفس را اندازه گیری کرده و وجود علائم Sepsis را جستجو نماید.
 - وضعیت هوشیاری بیمار را بررسی کند.
 - در معاینه ملتحمه؛ رنگ پریدگی یا کنژکتیویت، اسکلرایت و وجود لنفادنوپاتی گردنی، و ژنرالیزه، پرخونی و شیار لب، ضایعات انانتم، پتشی و پورپورا در مخاط دهان و هر ضایعه مخاطی دیگر را بررسی نماید.
 - سمع قلب: وجود سوفل و مرمز قلبی Friction-rub پریکارد را نشان دهد.
 - سمع ریه: وجود رال یا علائم Friction rub پلور و هر اختلال دیگر را نشان دهد.
 - در معاینه شکم: کبد بزرگ را نشان دهد.
 - طحال قابل لمس و بزرگ را نشان دهد.
 - وجود تندرns شکمی را نشان دهد.
 - معاینه اندامها: وجود ادم را نشان دهد و وجود ضایعات پوستی وزیکول، بول، اریتم، ماکول، پاپول، خونریزی، پتشی پورپورا را نشان دهد و تغییرات موجود در ناخن ها را نشان دهد.
 - وجود فیستول را نشان دهد.
 - تندرns در مفصل یا استخوان را نشان دهد.
 - معاینه مفصل درگیر و دیگر مفاصل را از نظر وجود قرمزی و گرمی و تورم و محدودیت حرکتی انجام دهد.
 - معاینه اندامها از نظر وجود سلولیت در محل درگیری یا محل نزدیک آن را انجام دهد.
- *3- براساس تاریخچه و معاینه فیزیکی مشکلات اساسی بیمار را لیست کرده و تشخیص های افتراقی را مطرح می کند.**
- (آرتریت چرکی باکتریال، آرتریت ویرال، سندرم سرمی، هپاتیت B , sepsis، نقرس، بروسلوز، سل، اندوکاردیت، بیماری استیل، آرتریت راکتیو (STI) و از بین تشخیص های افتراقی 4 تشخیص افتراقی مهم تر را انتخاب نماید.

***4- جهت رد یا تایید تشخیص افتراقی آزمایشات و اقدامات پاراکلینیکی لازم را درخواست نماید.**

- 1- CBC-diff و ESR و CRP را درخواست کند و تغییرات آن را تفسیر نماید.
- 2- کشت خون را درخواست کند.

3- موارد لزوم انجام آسپیراسیون مایع را بیان کرده و جواب آزمایش را تفسیر نماید.
نمونه آسپیراسیون مایع مفصل را جهت اسمیروکشت، WBC و diff آن، پروتئین، قند را درخواست نماید.

4- VDRL، اسمیر و کشت از واژن، سرویکس، حلق، یورتادرشک به STI درخواست نماید.

5- uric acid سرم

4- HBSAg و ASO

4- Wright, Coomb's 2ME,

4- کشت از B.M جهت بروسلا

9- اکوکاردیوگرافی

10- و گرافی ساده از مفصل یا استخوان درگیر

11- و Bone Scan در تأیید استئومیلیت درخواست کند.

4- موارد کاربردی CT اسکن و MRI را ذکر نماید.

4- تست PPD را انجام دهد.

*5 – درمان :

در درمان نکات زیر را بدانند و مورد توجه قرار دهد:

- تجویز فوری درمان آنتی بیوتیک سیستمیک و در ناژ مفصل درگیر

- اندیکاسیون درناژ و مشاوره جراحی

- دو داروی مؤثر در درمان آرتریت چرکی غیر گنوکوکی و یک داروی مناسب در درمان آرتریت گنوکوکی را نام ببرد.

- نقش داروی ضد التهابی را در تأیید تشخیص و درمان آرتریت بیان کند.

*** هدف اصلی : بروسلوز****اهداف ویژه :*****1- در تاریخچه:**

- شغل بیمار
- محل زندگی
- سابقه مسافرت
- سابقه تماس با دام و سایقه سقط در دام
- نحوه مصرف محصولات لبنی
- سابقه بیماری در خانواده و اطرافیان
- سابقه تب مالت در فرد بیمار و نحوه درمان
- علائم بالینی مهم نظیر تب، درد کمر و پشت، دردهای مفصلی و استخوانی، یبوست، خستگی زودرس، سردرد و در جنس مذکر هر گونه ناراحتی در اسکروتوم و تستیس را بپرسد .

***2- در معاینه فیزیکی :**

- تعریق بدبو را معاینه مورد توجه قرار دهد.
- منحنی تب بیمار را از نظر وجود تب در عصر یا شب نشان دهد.
- در برخورد با بیمار خلق افسرده بیمار را نشان دهد.
- لنفادنوپاتی نواحی مختلف را (گردنی، زیر بغلی، مغبنی) نشان دهد.
- قلب بیمار را جهت سوفل قلبی سمع کند.
- در معاینه شکم: بزرگی طحال را نشان دهد و قوام طحال را بیان نماید. بزرگی کبد را نشان داده و قوام آن را بیان نماید
- معاینه استخوانی مفصلی: معاینه مفصل ساکروایلیاک را انجام دهد.
- معاینه ستون فقرات از نظر وجود حساسیت و محدودیت حرکت را انجام دهد.
- معاینه عصب سیاتیک را با انجام تست لازک نشان دهد.
- معاینه مفاصل محیطی به منظور یافتن علائم پاتولوژیک را انجام دهد.
- در جنس مذکر معاینه اسکروتوم را انجام داده و علائم التهابی تستیس و اپیدیدیم را نشان دهد.
- در معاینه پوست راش جلدی را نشان دهد
- در معاینه عصبی علائم تحریک منژ و موارد لوکالیزه عصبی را مشخص کند.

***3- دانشجو باید با توجه به تاریخچه و معاینه فیزیکی بیمار، مشکلات اساسی بیمار را فهرست وار بیان کرده و تشخیص افتراقی بیماری را ذکر کند (تشخیص افتراقی شامل تیفوئید، سل خارج ریوی، مالاریا، آتریت سپتیک، استئومیلیت باکتریال، لوپوس سیستمیک، مولتپل میلوم، بدخیمی های خونی و)**
و با توجه به علائم بیمار 4 تشخیص افتراقی مهمتر را نام ببرد.

***4- پاراکلینیک :**

- جهت رد یا تأیید تشخیص افتراقی مطرح شده، بهترین اقدامات پاراکلینیک را انتخاب و تفسیر نماید
- CBC-diff (WBC) طبیعی یا کاهش یافته، آنمی، ترومبوسیتوپنی
- ESR
- کشت خون را در محیط اختصاصی کاستانیدا درخواست کند .
- توجه به انجام کشت مغز استخوان داشته باشد .
- لزوم انجام آزمایش سرولوژی رایت، کومبس رایت و 2ME را بیان نموده و نتایج آزمایشات سرولوژی را تفسیر نماید
- موارد لزوم انجام سنتر مایع مفصلی و پونکسیون مایع نخاعی را شرح دهد.
- رایوگرافی از مفصل یا استخوان درگیر درخواست نماید.

***5- درمان :**

- شرایط درمانی زیر را پیشنهاد کند
- 4- درمان با حداقل 2 داروی مؤثر
- 2- تکمیل دوره درمان حداقل 8 هفته
- 3- حداقل 5 داروی آنتی بیوتیکی مؤثر را نام ببرد (داکسی سیکلین، تتراسیکلین، کوتریموکسازول، ریفامپین، استرپتومایسین)
- 4- موارد ارجاع بیماران به مرکز تخصصی را شرح دهد.

***هدف اصلی : تب های طول کشیده و ناشناخته FUO**

اهداف ویژه :

***1- در تاریخچه :**

- سن بیمار
- شغل بیمار
- طول مدت بیماری
- طول مدت و نوع بررسی انجام شده
- سابقه بستری در بیمارستان
- سابقه بیماری زمینه‌ای، نوتروپنی، HIV، و بدخیمی و...
- سابقه تروما، سابقه عمل جراحی قبلی، بیماری قلبی و سابقه اقدامات پاراکلینیکی
- invasive (نظیر کولونوسکوپی، سیگموئیدوسکوپی)
- سابقه مصرف دارو
- سابقه تماس با بیمار مبتلا به سل
- سابقه مصرف لبینات محلی و غیر پاستوریزه
- در علایم بالینی بیمار طول مدت تب، الگوی تب، علایم همراه تب، لرز، تعریق، سر درد و علایم درگیری همه ارگانهای بدن را از بیمار پرسد.

***2- در معاینه فیزیکی :**

- درجه حرارت بیمار را اندازه‌گیری کرده و منحنی تب بیمار را تفسیر نماید.
- تناسب وضعیت نبض را با درجه حرارت بدن نشان دهد.
- فشار خون بیمار را اندازه‌گیری نماید و اختلال همودینامیکی را نشان دهد.
- وضعیت هوشیاری بیمار را بررسی نماید و اختلال هوشیاری را نشان دهد.
- وجود کاشکسی در بیمار را نشان دهد.
- وجود کم خونی را نشان دهد.
- لنفادنوپاتی گردنی یا زیر بغل، مغبنی و سوپراکلاویکولر را مورد بررسی قرار دهد.
- غده تیروئید را معاینه کرده و تندرس، سوفل را نشان دهد.
- سردرد و کرنینگ و برودزینسکی را بررسی نماید.
- معاینه ریه را انجام داده و هرگونه اختلال را نشان دهد.
- معاینه قلب را انجام داده و وجود سوفل را نشان دهد.
- معاینه شکم، طحال قابل لمس و بزرگ را نشان دهد.

- اندازه کبد را تعیین کرده و هیپاتومگالی را نشان دهد و یا در صورت کاهش اندازه کبد آن را مشخص نماید.
 - در معاینه شکم، کلیه ها را بررسی و معاینه کند و وجود هر گونه توده را نشان دهد.
 - در معاینه پوست: تغییر رنگ زردی پیگمانتاسیون و ضایعات پوستی ماکول، پاپول، وریکول، پتسی و پورپورا و هر ضایعه دیگر را نشان دهد.
 - در معاینه عصبی اعصاب کرانیال را معاینه کرده و وجود اختلال را نشان دهد.
 - تست های وضعیت مخچه را انجام دهد.
 - وجود ترمور را نشان دهد.
 - رفلکس های وتری را معاینه کرده و وضعیت آن را مشخص کند.
 - معاینه اندام ها: وجود تندرns مفصلی، استخوانی، فیستول بررسی قدرت عضلانی و هر ناهنجاری دیگر را نشان دهد. با توجه به شرح حال و معاینه فیزیکی بیمار، را فهرست وار بیان نماید و بر اساس آن تشخیص های افتراقی را مطرح نماید.
- *3-6 تشخیص افتراقی محتمل تر را مطرح نماید و جهت رد یا تأیید تشخیص های افتراقی اقدامات ضروری را درخواست نماید.**

***4- پاراکلینیک :**

- 1- CRP, ESR, CBC-diff
- 2- AST, ALT, ALK.ph., LDH, Bili
- 3- 2ME, Coomd"s Wright, Wright, Widal test
- 4- Blood culture در سه نوبت به فاصله نیم ساعت
- 5- Ches x-Ray
- 4- PPD
- 4- اسمیر و کشت خلط جهت میکروبیهای معمولی و BK
- 4- اکوکاردیوگرافی قلب در مواقع لزوم
- 9- سونوگرافی شکم و لگن
- 10- انجام پونکسیون مایع نخاعی
- 11- CT اسکن شکم و لگن و جمجمه د رموارد نیاز
- 4- بررسی رادیونوکلئید اسکن استخوان
- 4- کاربرد لنفانژیوگرافی Whole body CT scan, Whole body MRI Radionucleid scan را بیان کند.

***5- مدیریت :**

دانشجو معاینه بیمار به ویژه معاینه شکم، قلب، پوست، غدد لنفاوی را بایستی هر روز انجام داده و تغییرات ایجاد شده را نشان

• هدف اصلی : عفونت بافت نرم – سلولیت- بادرخ

• اهداف ویژه :

*1- در تاریخچه:

- شغل بیمار را بررسی و اینکه با دام سرکار دارد یا نه.
- سابقه هما چوری در گوسفند و دام بیمار
- سابقه تروما، گزش، خراشیدگی، گازگرفتگی توسط حیوان، سوختگی
- سابقه تزریق دارو، IV drug abuser
- سابقه مصرف دارو واکسیناسیون
- سابقه عفونت پوستی نظیر فولیکولیت و آکنه
- سابقه دیابت ملیتوس و نروپاتی و بیماری‌های پوتی و ادم اندام‌ها
- سابقه تماس با حیوانات اهلی و وحشی
- سابقه حساسیت به نور آفتاب
- از علائم بالینی وجود تب، لرز، درد در حرکات مفصلی، شدت درد در موضع درگیر
- احساس بی حسی و پaresthesia در اندام درگیر، قرمزی و درد محل درگیر وجود ترشح از ناحیه درگیر را بررسی.

*2- در معاینه فیزیکی :

- درجه حرارت بیمار را اندازه گیری نماید.
- فشار خون بیمار را اندازه گیری و اختلال همودینامیک را نشان دهد.
- تپکی کاردی بدون تناسب با تب را نشان دهد.
- وجود قرمزی، گرمی تورم و حساسیت را در اندام گرفتار نشان دهد و محدوده ارتیم و تتورم و حاشیه ضایعه را مشخص نماید. وجود تموج (Flaccuation) در آن را نشان دهد.
- تغییر رنگ قهوه‌ای یا خاکستری پوست را نشان دهد.
- وجود کریپتاسیون در محل یا اطراف ناحیه را نشان دهد.
- وجود زخم، اسکار، ضایعات بولوز را نشان دهد.
- وجود ادم (ژلاتینی، گوده گذار) را نشان دهد.
- وجود فیستول را نشان دهد.
- Nickolsky sign را نشان دهد.
- در زیر بغل تورم غدد عرق و گرمی و قرمزی و تموج آن را نشان دهد.
- مفصل زیر محل درگیری پوست را معاینه نماید.

***3-** باتوجه ب شرح حال و معاینه، مشکلات اساسی را لیست کرده و تشخیص های افتراقی (سلولیت، زرد زخم، باد سرخ، سیاه زخم، TEN, SSSS آرتریت، میوزیت، گازگنگران) و 4 تشخیص افتراقی محتمل تر را ذکر کند. جه رد یا تأیید تشخیص های افتراقی آزمایشات لازم را درخواست کند.

***4- پاراکلینیک :**

- ESR و CBC-diff را درخواست و آن را تفسیر کند.
- اسمیر با رنگ آمیزی گرم از ترشحات زخم انجام داده و کشت در محیط هوازی را درخواست کند.
- گرافی از عضو درگیر رد استئومیلیت و وجود هوا و گاز در عضو درگیر. درخواست نماید

***5- درمان :**

- 2 داروی مناسب در درمان سلولیت و باد سرخ را نام ببرد (Penicillin, Cefazolin)
- اقدام ضروری در صورت تموج و یاکریپتاسیون را ذکر کند

هدف اصلی : تب و زردی- هپاتیت های ویروسی

• اهداف ویژه :

*1- در شرح حال سؤالات زیر را پرسد:

- سن و جنس، شغل
- منبع آب و غذای مصرفی
- وجود موارد مشابه در منزل و محل کار و مدرسه
- سابقه جراحی، دندان کشیدن، تزریق
- سابقه انتقال خون
- سابقه زردی قلبی
- مصرف الکل و دارو
- واکسیناسیون
- سابقه سنگ کیسه صفرا در بیمار و خانواده
- وزن
- تعداد حاملگی
- سابقه دردهای شکمی بخصوص با انتشار به شانه راست
- سابقه بیماری خونی (فاویسم و...)
- سابقه بیماری گوارشی (یبوست، سوء هضم)
- بی شاتهای، تهوع، استفراغ
- ضعف و خستگی
- تب و علائم کوریزا
- تغییر رنگ ادرار و مدفوع
- زردی
- دل درد
- خارش

*2- در معاینه بالینی علائم زیر را نشان دهد :

- تب بیمار را بررسی و رابطه آن را با زمان پیدایش زردی بررسی کند
- وضعیت هوشیاری بیمار را مورد توجه قرار داده و اختلال هوشیاری را نشان دهد
- زردی اسکلرا و پوست و زیر زبان را نشان دهد

- وجود رنگ پریدگی ملتحمه و پوست را بررسی کند
- هیپاتومگالی دردناک را در لمس و دردق را نشان دهد
- علامت مورفی را مورد بررسی قرار دهد
- اثرات خارش روی پوست را نشان دهد
- وجود هر گونه بثورات پوستی و تغییر رنگ پوست را تعیین کند
- اسپلنومگالی و لنفادنوپاتی گردنی را نشان دهد
- معاینه شکم از نظر وجود آسیت انجام دهد
- در اندام ها وجود ادم را بررسی کند
- معاینه قلب و ورید ژوگولر را انجام دهد
- آسترکسی را در بیمار بررسی کند.

***3- با توجه به شرح حال و یافته های مهم تاریخچه و معاینه فیزیکی مشکلات اساسی بیمار بیمار را فهرست کند و تشخیص انتزاتیها را مطرح کند:**

- هیپاتیت مزمن و حاد
- کلانژیت
- زردی انسدادی (سنگ، تومور، و...)
- همولیز
- تیفوئید
- بیماری ارثی متابولیکی
- لپتوسپیروز
- کلستانز حاملگی
- کوله سیت حاد
- Sepsis
- مالاریا
- بروسیا
- سرطان های اولیه کبد و متاستاتیک

***4- پاراکلینیک :**

جهت رد تأیید تشخیص افتراقی های مطرح شده اقدامات پاراکلینیکی لازم را درخواست نماید.

Billi-D, Bili-T, SGOT, SGPT, Alk.Ph, PTT, PT -

- CBC – diff، قند خون، آلبومین خون، LDH, Retic, G6PD
- U/A
- سونوگرافی کبد و مجاری صفراوی و کیسه صفرا و پانکراس و غدد لنفاوی پارائورت
- سرولوژی Anti-HCV, Anti HBC-Ab, HbsAG

*5- اقدامات درمانی مناسب را ذکر کند:

- 1-درمان نگهدارنده
- 2- استراحت
- 3- رژیم کم چربی و پرکربوهیدرات
- 4- درمان علامتی و عوارض
- 5- اندیکاسیون بستری بیماران مبتلا به زردی را ذکر کند

*6- اقدامات پیشگیرانه مناسب را پیشنهاد کند:

- HIG (برای افراد خانواده در HAV)
- HBV-Vaccine, HBIG
- اجتناب از مصرف بعضی از غذا و داروها در مبتلایان به کمبود G6PD

هدف اصلی: تب و دردشکمی - تیفوئید*اهداف ویژه:*****1- در تاریخچه و شرح سؤالات زیر را بپرسد**

سن- جنس، شغل، ملیت، سابقه مسافرت، محل سکونت، مصرف غذای آلوده، وجود بیماری مشابه در اطرافیان بیمار، سابقه جراحی، مصرف آنتی بیوتیک، سابقه بیماری زمینه‌ای (قلبی و هموروئید و...) طول دوره بیماری، همراهی با علائم تعریق، اسهال، یبوست، استفراغ، تنسموس، علائم ادراری، علائم تنفسی درگیری مفاصل، ترتیب پیدایش علائم

***2- در معاینه فیزیکی علائم زیر را بررسی کند.**

- درجه حرارت را اندازه گیری کرده و تناسب آن را با نبض مشخص کند.
- فشار خون بیمار را اندازه گرفته و تغییرات آن را نشان دهند.
- وضعیت نبض و ریت تنفس را بررسی کند.
- خشکی مخاط دهان، خشکی پوست و کاهش تورگوپوست، چشم های فرو رفته را مشخص کند.
- معاینه دقیق پوست، ریه و قلب را انجام دهد.
- در معاینه شکم وجود دیستانسیون شکمی یا شکم اسکافوئید را بررسی کند.
- در سمع کاهش، فقدان یا افزایش صداهای روده ای را مشخص کند. و جهت سمع بروئی ناحیه شکم و کبد را بررسی کند. در لمس وجود تندرنس شکمی، ریپاندتندرنس، گاردینگ غیر ارادی و ارگانومگالی (هیپاتومگالی، اسپلنومگالی) و وجود توده در شکم را مشخص نماید.
- معاینه اندام ها جهت بررسی وضعیت نبض ها، آترتیت مفاصل و ضایعات پوستی نظیر ارتیم نوندروم انجام دهد.

***3- براساس شرح حال و معاینه فیزیکی، تشخیص های افتراقی را مطرح کند**
تشخیص افتراقی شامل گاستروآنتریت، مسمومیت غذایی، شکم حاد، آپاندیسیت حاد، آدنیت مزانتر، تیفوئید، سل گوارشی، IBD، پیلونفریت حاد، آبسه های شکمی، کیست هیداتید و...

***4- اقدامات پاراکلینیکی لازم را درخواست نماید**

CRP, ESR, CBC- diff -1

2- گرافی شکم

3- آزمایش و کشت مدفوع

4- بررسی مدفوع از نظر OB

5- کشت خون

4- سونوگرافی شکم

4- آزمایشات سرولوژی (ویدال، رایت ELISA جحت هیداتید)

4- U/A و U/C

9- CT اسکن شکم و MRI در مواقع لزوم

*5-درمان:

1- درمان نگهدارنده را بیان کند (با توجه به محتمل ترین تشخیص)

2- آنتی بیوتیک مؤثر و مدت درمان تیفوئید و عفونی را ذکر کند.

3- عوارض بیماری و عوارض آنتی بیوتیک مصدفی را بیان کند.

4- لزوم انجام مشاوره با متخصصین رشته عفونی، جراحی، و داخلی و.... و یا ارجاع بیماران را شرح دهد.

*هدف اصلی : تب و لرز تکان دهنده – مالاریا – sepsis – تب راجعه-

لپتوسپیروز

اهداف ویژه :

*1- در تاریخچه و شرح حال سؤالات زیر را بپرسد

- سن، جنس، شغل، سابقه مسافرت، محل زندگی، ملیت بیمار، شروع بیماری (حاد، ناگهانی، بی سرو صدا)
- تعداد لرز، مشخصات لرز (لرز تکان دهنده، احساس سرما)، همراهی با تب (تقدیم، تأخیر نسبت به تب)، درد عضلات و مفاصل، همراهی با علائم گوارشی و سایر علائم تنفسی، همراهی با علائم گوارشی (تهوع، استفراغ، اسهال، درد RU و...)، وجود علائم ادراری (دیزوری، فرکوئنس و Frequency)، وجود ادرار پررنگ، زردی، کاهش وزن.

*2- در معاینه فیزیکی علایم و اختلالات زیر را نشان دهد.

- تب، فشارخون، تعداد نبض و تنفس را اندازه گیری کند
- وجود علائم هوشیاری بیمار را بررسی کند
- معاینه اسکرا و پوست و فرنولوم زبان از نظر وجود زردی انجام دهد
- معاینه پوست و ملتحمه را از نظر وجود رنگ پریدگی انجام دهد
- معاینه پوست از نظر وجود راش و هر ضایعه دیگر انجام دهد
- در معاینه قلب سوفل قلبی و اختلال ریتم را بررسی کند.
- در معاینه ریه وجود رال یا رفکال و کاهش صداهای تنفس و تغییرات VF را در سمع بررسی کند و در دق وجود مایع در فضای پلور و درگیری پارانشیم ریه را بررسی کند
- در معاینه شکم تندرns در نواحی مختلف شکم، ارگانومگالی، آسیب و CVA تندرns را نشان دهد
- در معاینه مفاصل از جهت وجود آرتریت انجام دهد

*3- با توجه به شرح حال و معاینه فیزیکی مشکلات اساسی بیمار را فهرست وار بیان

نماید و تشخیصهای افتراقی را مطرح نماید (sepsis، مالاریا، برولیا، لپتوسپیروز و پیلونفریت، پنومونی، آنفولوانزا، کلانژیت و کوله سیستیت، آبسه های شکمی، سل ارزنی، تیفوئید مقاوم به درمان، بروسلوز و بیماری های غیر عفونی، با احتمال کمتر نظیر بیماری استیل، لنفوم و اسکولیت ها)

4* - با توجه به متحمل‌ترین تشخیص‌های افتراقی اقدامات پاراکلینیکی لازم را انتخاب نماید.

*** هدف اصلی: sepsis*****اهداف ویژه :*****1- دانشجو باید در شرح حال سؤالات زیر را بپرسد**

- سن، شغل، محل زندگی، سابقه مسافرت، سابقه بیماری قلبی و زمینه‌ای، سابقه تروما، سابقه جراحی اخیر، سابقه شیمی درمانی، سابقه داروهای مصرفی مثل آنتی بیوتیک، سوختگی، سابقه بستری در بیمارستان
- وضعیت اختلال هوشیاری
- راش جلدی
- زردی و رنگ پریدگی
- تغییر رنگ ادرار سوزش ادرار
- وجود تنگی نفس و علائم تنفسی دیگر
- وجود تب و لرز
- درد شکمی، درد فلانک، درد قفسه صدري
- کاهش حجم ادرار

***2- دانشجو باید در معاینه نکات زیر را حتماً انجام دهد**

- 1- علائم حیاتی بیمار را اندازه گیری نماید نبض، فشار خون و ریت تنفسی و درجه حرارت و وضعیت همودینامیک بیمار را مشخص کند
- 2- در صورت اختلال همودینامیک یا تنفسی شدید اقدامات اورژانس را (ABC) انجام دهد
- 3- سطح هوشیاری بیمار را تعیین نماید
- 4- وجود علائم منته را مشخص کند
- 5- وجود لنفادنوپاتی را مشخص کند
- 6- وجود هر گونه راش جلدی را مشخص کند، پتشی، پورپورا
- 7- وجود ایکتر و آنمی را تعیین نماید
- 8- در معاینه ریه، وجود دیسترس تنفسی، رال یا کاهش صداهای ریوی را تعیین نماید
- 9- شکم را معاینه و وجود تندرns، توده، بزرگی کبد و طحال و اختلال در صدای روده را مشخص کند
- 10- قلب را معاینه، وجود اختلال در ریتم و rate آن را تعیین کند
- 11- اندامها را معاینه، وجود سیانوز و اختلال نبض و آرتریت در اندامها را جستجو نماید.

***3- با توجه به شرح حال و معاینه مهمترین تشخیص‌های افتراقی را مطرح نماید.**

1- Sepsis

2- تیفوئید

3- کلانژیت

4- مالاریا

5- بورلیا

6- پنومونی

7- مننژیت

8- پلوفریت

***4- کارهای پاراکلینیک زیر را برای بیمار انجام دهد**

1- CBC-diff را درخواست و تفسیر کند

2- ESR را درخواست و تفسیر کند.

3- کشت خون را در 3 نوبت انجام دهند

4- کشت ادرار و آزمایش ادرار را انجام دهد

5- برای بیمار ABG انجام دهد

6- PT, PTT را برای بیمار درخواست نماید

7- رادیوگرافی از قفسه سینه برای درخواست و تفسیر کند

8- موارد لزوم آسپیراسیون مایع پلور و مایع مفصلی و مایع آبست را بیان کند و تغییرات آنها را تفسیر نماید

9- موارد انجام پونکسیون نخاعی را ذکر کند

10- تست‌های کبدی را درخواست و تفسیر نماید

11- برای بیمار سوند فولی گذشته میزان حجم ادرار را محاسبه کند

12- موارد لزوم گذاشتن CVP را بیان کند

***5- در درمان نکات زیر را رعایت کند:**

1- تصحیح سریع اختلال همودینامیک و تنفسی

2- تصحیح سریع اختلالات آب و الکترولیت

3- توصیه به شروع آنتی بیوتیک سریع بر مبنای تشخیص

4- در صورت وجود اختلال خونریزی دهنده موارد استفاده از FFP و پلاکت و APC را بیان کند.

5- موارد مصرف داروهای ضد التهاب را بیان نماید .

*** هدف اصلی : مالاریا****اهداف ویژه :**

***1- دانشجو در تاریخچه و شرح حال، سئوالات زیر را پرسد:**

- شغل
- محل زندگی
- سابقه مسافرت به منطقه اندمیک مالاریا در کشور یا خارج از کشور و دریافت پیشگیری دارویی مؤثر
- ملیت بیمار
- سابقه مالاریا در خانواده و اطرافیان
- سابقه قبلی ابتلا به مالاریا و نحوه درمان آن
- سابقه تزریق خون در 3 ماه گذشته
- الگوی تب بیمار، لرز تکان دهنده، تعریق و چگونگی توالی چگونگی سه علامت فوق
- سردرد، ضعف و خستگی، ادرار پررنگ، تشنج

***2- دانشجو در معاینه فیزیکی بیمار علایم و اختلالات زیر را نشان دهد :**

- اختلال هوشیاری بیمار (خوابآلودگی، استوپور و...) را نشان دهد
- فشار خون بیمار را از نظر الگوی تب (تب متناوب، تب مداوم) تفسیر کند
- وجود علایم هیپوگلیسمی (تعریق، تپش کاردی، اختلال هوشیاری و...) را نشان دهد
- وجود زردی در اسکلر، فرنولوم زبان و پوست بیمار را نشان دهد
- رنگ پریدگی ملتحمه را نشان دهد
- در سمع ریه، وجود رال یا رنکای را نشان دهد
- در معاینه شکم، طحال را معاینه کرده و بزرگی طحال و قوام نرم آن را نشان داده و احتیاط لازم را در معاینه طحال بیمار مبتلا به مالاریا به کار برد.
- کبد را معاینه نموده و بزرگی آن با قوام نرم را نشان دهد
- در معاینه پوست و مخاط وجود پتشی را نشان دهد

***3- با توجه به شرح حال و معاینه فیزیکی، مشکلات اساسی بیمار را فهرست وار بیان نموده و تشخیصهای افتراقی را مطرح نماید (تشخیص افتراقی نظیر تیفوئید، برولیا، بروسلوز، کالازار، هپاتیت ویروسی، بیماریهای همولیتیک، سل خارج ریوی و ...)**

- و با در نظر گرفتن علائم بیمار، 4 تشخیص افتراقی مهمتر و محتملتر را نام ببرد

*4- جهت رد یا تأیید تشخیص افتراقی مطرح شده، بهترین اقدامات پاراکلینیکی را انتخاب نماید:

- اسمیر خون محیطی نازک و ضخیم نازک و ضخیم را تهیه نموده و به روش رنگ آمیزی گیمسا، رنگ کرده و کلیدهای تشخیصی موجود در لام خون محیطی بیمار مبتلا به مالاریا را نشان دهد
- CBC-diff plat را درخواست نموده وجود WBC طبیعی یا کاهش یافته، کم خونی و ترومبوسیتوپنی را نشان دهد.
- قند خون بیمار را چک کرده و جواب آن را تفسیر کند.
- BUN و کراتینین را بررسی نماید و وضعیت کلیوی بیمار را تفسیر کند.
- آنالیز ادراری را درخواست و وجود هموگلوبینوری، پروتئینوری را نشان دهد.
- بررسی Bili-D, Bili-T, LDH, ALT, AST را درخواست نماید
- ESR را درخواست کرده و سدیمان طبیعی یا افزایش یافته را نشان داد
- کشت خون را در 2 نوبت انجام دهند
- رادیوگرافی قفسه سینه را ذکر نمایند
- موارد لزوم بستری بیماران را نام ببرد

- اقدامات درمانی زیر را ذکر کند

*5- داروی ضد مالاریایی را نام ببرید (کلروکین، پریماکین، کینین، فانسیدار، تتراسیکلین، داکسی سیکلین).

- موارد لزوم درمان 17 را نام ببرد
- درمان در خانمهای حامله را بیان نماید
- عوارض دارویی ضد مالاریا را بیان نماید

*6- اقدامات پیشگیری ضروری را ذکر نماید

- اقدامات بهداشت فردی مؤثر را ذکر نماید
- پروفیلاکسی دارویی را ذکر نماید

هدف اصلی : بورلیوز*اهداف ویژه :**

- *1- دانشجو در تاریخچه بیمار سؤالات زیر را بپرسد:**
- سابقه مسافرت به مناطق آندمیک ایران (زنجان و میانه، سراب، دانیال شاهرود و...)
 - محل زندگی
 - سابقه گزش کنه
 - سابقه ابتلا قلبی یا سابقه ابتلا به برولیا در خانواده و اطرافیان
 - وجود تب دوره ای و متناوب، تعداد حملات تب، فواصل حملات تب
 - سردرد شدید، تشنج
 - وجود ایکتر

- *2- دانشجو در معاینه فیزیکی بیمار علائم و اختلالات زیر را نشان دهد.**
- اختلال هوشیاری بیمار را نشان دهد.
 - منحنی تب بیمار را تفسیر کند.
 - اختلال در ریتم و ریت نبض بیمار را نشان دهد.
 - فشار خون بیمار را اندازه گیری کرده و اختلال همودینامیکی را نشان دهد.
 - در معاینه چشم ملتحمه پر خون و ایکتر اسکlera را نشان دهد.
 - وجود علایم تحریک منثر را نشان دهد.
 - پوست بیمار را از نظر وجود ضایعات پوستی (پستی، ماکول، پاپول) و ایکتر معاینه نماید.
 - وجود لنفادنوپاتی را نشان دهد.
 - در سمع قلب بیمار وجود اختلال ریتم و ریت را نشان دهد.
 - در معاینه شکم: تندرns منتشر شکمی را معاینه کرده و آن را نشان دهد.
 - طحال بزرگ را نشان دهد.
 - کبد بزرگ را نشان دهد.

- *3- با توجه به شرح حال و معاینه فیزیکی، مشکلات اساسی بیمار را فهرست وار بیان کرده و بر اساس آن تشخیص های افتراقی را مطرح نماید (مالاریا، تیفوئید، هپاتیت، لپتوسپیروز، Sepsis، بروسلوز، هوجکین و...) براساس شرح حال و علایم بالینی بیمار، 4 تشخیص افتراقی مهمتر را نام ببرد .**

*4- جهت رد یا تأیید تشخیصهای افتراقی مطرح شده، بهترین اقدامات پاراکلینیکی را انتخاب نماید :

- لام خون محیطی ضخیم و نازک بیمار را در مرحله تب تهیه نماید و رنگ آمیزی گیمسا را انجام دهد و وجود عامل بیماریزا را نشان دهد.
- CBC-diff-plat را درخواست نماید.
- ESR را درخواست کرده و افزایش بسیار بالای آن تا حد 110 را نشان دهد.
- پونکسیون لومبر را در مواردی که بیمار علائم درگیری نرولوژیک دارد درخواست نماید. (افزایش فشار CSF، افزایش غلظت پروتئین، پلئوسیتوز، قند طبیعی را تفسیر نماید).
- Billi-d, Bili-T, LDH, ALT, AST را درخواست نماید.
- ECG را انجام دهد.
- آنالیز ادراری (U/A) را درخواست نماید و هماچوری، بیلی رویونوری را نشان دهد

*5- درمان

2 داروی مؤثر را نام ببرید (تتراسیکلین، اریترومايسين)

هدف اصلی : انواع انفلوانزا*اهداف ویژه :*****1-تاریخچه :**

- در مورد وجود انفلوانزا در اطرافیان سؤال نماید.
- در مورد بیماری زمینه ای مثل بیماری های ریوی، قلبی، دیابت، کلیوی و نقص ایمنی سؤال نماید.
- علائم مهم بیماری نظیر سرفه، شروع ناگهانی علائم میالژی شدید، آرتراالژی شدید، درد و سوزش چشم، فتوفوبی، خستگی سردرد را بپرسد.

***2-معاینه فیزیکی :**

- درجه حرارت بیمار را اندازه بگیرد و تب بیمار را نشان دهند.
- وجود علائم تنگی نفس را نشان دهد.
- در معاینه چشم قرمز و اشک ریزش را نشان دهد.
- در حلق، قرمزی حلق را نشان دهد.
- در معاینه گردن وجود لنفادنوپاتی کوچک و حساس را نشان دهند.
- در معاینه قفسه سینه، معاینه ریه، وجود رال یا رنکای را نشان دهند.
- در معاینه قلب اختلال ریت و ریتم قلب را نشان دهد.
- در معاینه اندام های، حساسیت عضلات پشت ساق پا را نشان دهند.

***3- دانشجو بتواند با توجه به شرح حال و معاینه فیزیکی بیمار، تشخیص افتراقی را مطرح نماید (Common cold) فانژیت استرپتوکوکی، برونشیت حاد، پنومونی (Sepsis)**

***4- جهت رد یا تأیید تشخیص افتراقی های مطرح شده، اقدامات پاراکلینیکی لازم را درخواست نماید :**

- CBC-diff, ESR-plat را درخواست و آن را تفسیر نماید.
- CXR را درخواست و تغییرات آن را شرح دهد.
- اسمیر و کشت حلق استرپتوکوک را درخواست نموده و تهیه نماید.

***5-درمان :**

نکات زیر را در درمان رعایت کند

- 1- آنفلوانزا نیاز به آنتی بیوتیک ندارد مگر در صورت عوارض
 - 2- استفاده از درمان نگهدارنده علامتی مثل ضد رفه، مسکن.
 - 2-3 داروی ضد ویروسی مؤثر در درمان آنفلوانزا را نام ببرد. آمانتادین، ریمانتادین، اسلتامیویر و زانامیویر و پامیویر ریباویرین.....
- موارد لزوم تجویز آنتی ویروس را نام ببرد (جهت درمان و پیشگیری)

• هدف اصلی : علائم منته (تب و علائم CNS) - مننژیت باکتریال - آنسفالیت و هاری

• اهداف ویژه :

*1- در شرح حال سؤالات زیر را پرسد:

سن بیمار، شغل بیمار فجنس، مسافرت، بیماریهای زمینه ای (سینوزیت، اوتیت مدیا، پنومونی، علائم سرماخوردگی، اپی گلویتیت، تروما، لیک CSF، دیابت، الکلیسم، اسپلنکوتومی، ماستوئیدیت، آندوکاردیت، سیروز، هیپوگاماگلوبولینمی، میلوم، جراحی اعصاب، رینوره، اتوره)،

وجود موارد مشابه در خانواده و محل کار
تب، سردرد، استفراغ، نحوه شروع بیماری (ناگهانی، بی سر و صدا، حاد)، علائم اختلال عملکرد مغزی، سابقه خون بالا، مصرف دارو (داروهای ضد انعقاد، داروهای ضد درد غیر استروئیدی و...)، تشنج، راش پوستی

*2- بیمار را از نظر وجود موارد زیر معاینه نماید:

تب، نبض و تعداد تنفس، فشار خون بالا، وضعیت هوشیاری، سفتی گردن، کرنینگ، برودزینسکی، فلج اعصاب کرانیال، علائم عصبی لوکالیزه (4،6،7)
بارزی اندام های و پلژی اندام ها و بررسی بابینسکی و دیگر رفلکسهای تاندونی راش.
معاینه گوش و سینوسها، معاینه قلب از نظر وجود سوفل قلبی، معاینه ریه از نظر وجود پنومونی

*3- بر اساس شرح حال، یافته های مهم تاریخچه و معاینه فیزیکی مشکلات اساسی بیمار را فهرست کند و تشخیص افتراقی را مطرح کند:

- مننژیت باکتریال
- مننژیت آسپتیک
- آنسفالیت
- آبسه اپیدورال
- آبسه مغزی
- نئوپلاسم
- حودات عروقی مغزی (CVA، آمبولی در جریان اندوکاردیت و...)
- سینوزیت
- پنومونی لب فوقانی

- سپتی سمی
- انسفالوپاتی هیپرتانسیو
- مالاریا
- واسکولیت و بیماریهای کلاژن و اسکولر
- شیگلوز (در اطفال)
- تیفوئی (مقاوم به دارو)

***4- جهت رد یا تأیید تشخیص افتراقیهای مطرح شده اقدامات پارکلینیکی لازم را درخواست نماید:**

- I- CT اسکن مغزی
- II- موارد انجام پونکسیون نخاعی را بیان کند و تغییرات آن را شرح دهد. کنتراندیکاسیون و عوارض آن را بگوید اسمیر از CSF تهیه و رنگ آمیزی گرم نماید
- III- کشت خون و رنگ آمیزی گرم از ضایعات پوستی
- IV- پلاکت و CBC-diff و ESR، اسمیر خون محیطی در وصرت لزوم، PT و PTT در موارد نیاز
- V- قند، الکترولیت خون و اوره و کراتی نین
- VI- رادیوگرافی از سینوس، قفسه سینه، ماستوئید
- VII- در صورت لزوم MRI و EEG درخواست نماید
- VIII- در صورت نیاز درخواست اکوکاردیوگرافی نماید

***5- اقدامات درمانی را ذکر نماید:**

- 1- موارد نیاز به بستری را ذکر کنید
- 2- موارد نیاز به بستری در ICU را ذکر کند
- 3- درمان نگهدارنده آب و الکتrolیتها
- 4- درمان و پیشگیری تشنج
- 5- آنتی بیوتیک وریدی، با دوز بالا (سفتریاکسون، آمپی سیلین، کلرامفنیکل، وانکومايسين، پنی سیلین) در مننژیت باکتریال درمان بقیه بیماریهای عفونی را بیان کند.
- 6- موارد نیاز به مشاوره با متخصصین دیگر اندولوژی، نروسرجری، قلب و... را بیان کند

***6- اقدامات پیشگیرانه ضروری را ذکر کند:**

- 1- پروفیلاکسی دارویی با ریفامپین در مننژیت باکتریال
- 2- واکسیناسیون
- 3- پیشگیری از عود تشنج
- 4- مراجعه مجدد و در صورت لزوم تکرار CT اسکن و EEG طبق نظر پزشک متخصص

هدف اصلی : کزاز*اهداف ویژه :*****1-در تاریخچه :**

- سابقه واکسیناسیون
- سابقه تروما و زخم
- سابقه جراحی، سابقه سقط، سابقه تزریقات غیر استریل
- سابقه مصرف دارو
- علائم بالینی مهم گرفتگی عضلانی، سختی در غذا خوردن و تکلم، اختلال بلع، درد گردن و شانه و عضلات پشت را بپرسد.

***2- در معاینه فیزیکی**

- اسپاسم ژنرالیزه بیمار به صورت اپیستوتونوس نشان دهد.
- علائم حیاتی بیمار را اندازه بگیرد و اختلال سیستم اتونوم را در بررسی علائم حیاتی نشان دهد.
- در معاینه فک عضله ماتروتریسموس را نشان دهد.
- در معاینه صورت چهره Risus sardonicus را نشان دهد.
- سفتی عضلات شکم و اسپاسم عضلات پشت را نشان دهد.
- سفتی و اسپاسم عضلات (پروکسیمال) اندام ها را نشان دهد.
- درگیری اعصاب کرانیال را نشان دهد.
- در معاینه شکم در سمع وجود ایلئوس را نشان دهد.
- در معاینه عصبی افزایش رفلکس تاندونی عضلانی را نشان دهد.
- در انجام معاینه فیزیکی به اهمیت ایجاد اسپاسم عضلانی در هنگام معاینه توجه داشته باشد.

*** 3- دانشجو باید با توجه به تاریخچه و معاینه فیزیکی بیمار، مشکلات اساسی بیمار را فهرست وار بیان کند و تشخیص افتراقی مسمومیت با استریکنین، راکسیون دیست. نیک به داروهای نرولپتیک، هیپوکلسمی و آیسدهای دندان، هاری، مننژیت و انسفالیت را ذکر کند و با توجه به معاینه بالینی، تشخیص قطعی کزاز را بدهد**

***4- درمان :**

در درمان نکات را انجام دهد:

1- اتاق تاریک و آرام

2- N.P.O

3- استفاده از آنتی توکسین تتانوس به طور اورژانس

4- استفاده از داروهای شل کننده عضلانی و آرام بخش

5- لزوم استفاده از بخش ICU را بیان کند

هدف اصلی: توکسوپلاسموز

• اهداف ویژه:

*1- در تاریخچه:

- سن
- شغل بیمار
- سابقه نگداری گربه در منزل
- مصرف شیر خام و تخم مرغ خام، گوشت نیم پز، کالباس و سوسیس
- سابقه تزریق خون
- علائم بالینی مهم نظیر بزرگی غدد لنفاوی، تب، خستگی، تعریق شبانه، آرترالژی، میالژی و گلودرد، تاری دید
- از نظر وجود بیماریهای تضعیف ایمنی (بدخیمی، داروی ایمنوساپرسیو، پیوند عضو) را پرسد.

*2- در معاینه فیزیکی:

- درجه حرارت بیمار را اندازه بگیرد.
- بزرگی غدد لنفاوی گردن و نواحی دیگر را به صورت منتشر، بدون درد، بدون چرکی شدن را نشان دهد.
- ته چشم را با افتالموسکوپ معاینه کند.
- معاینه شکم: طحال بزرگ و کبد بزرگ را نشان دهد.
- پوست و اندامها، راش ماکولوپولر را نشان دهد.

*3- دانشجو بایستی با توجه به تاریخچه و معاینه فیزیکی بیمار، مشکلات اساسی بیمار را فهرست وار بیان کند و تشخیص افتراقی بیماری را ذکر کند (تشخیص افتراقی شامل منونوکلئوز عفونی، Cat Scratch disease, CMV، سارکوئیدوز، سل، تولارمی، لوسمی، لنفوم، کارسینوم متاستاتیک) با توجه به علایم بیمار 4 تشخیص افتراقی مهمتر را نام ببرد.

*4- جهت رد یا تأیید تشخیص افتراقی مطرح شده، بهترین اقدامات پاراکلینیک را انتخاب نماید:

- CBC-diff (لنفوسیت آتی پیک کمتر از 10% را نشان دهد)

- سرولوژی توکسوپلاسما را درخواست نماید مثل IFA (IgG, IgM) و جواب آزمایش را تفسیر کند.
- با توجه به علایم و سیر بالینی و جواب آزمایش سرولوژی، اندیکاسیون بیوپسی و غدد لنفاوی را توضیح دهد

***5-درمان :**

- اندیکاسیون درمان توکسوپلاسمازموز را شرح دهد و لزوم انجام یا عدم لزوم انجام درمان بیمار خود را بیان کند
- 2 داروی اصلی درمان را نام ببرد
- عوارض داروهای مصرفی و نحوه پیگیری در حین درمان را بیان کند
- اندیکاسیون مشاور و متخصص چشم پزشکی را بیان کند

هدف اصلی : کالازار*اهداف ویژه :*****1- در تاریخچه**

- سن
- محل زندگی
- سابقه مسافرت
- سابقه تزریق خون
- علائم بالینی مهم نظیر تب طولانی، ضعف، کاهش اشتها، کاهش وزن، بزرگی شکم، خونریزی از پوست و مخاط (خونریزی از لثه و اپی ستاکسی)

***2- در معاینه فیزیکی**

- منحنی تب بیمار بررسی شود و تب دو کوهانه را مشخص کند
- کاشکسی بیمار را نشان دهد.
- رنگ پریدگی ملتحمه را نشان دهد.
- زرد شدن پوست و اسکلرا را نشان دهد.
- تغییرات پوست شامل خشکی، نازک شدن و پوسته پوسته شدن و ریزش مود و خاکستری رنگ شدن پوست را نشان دهد.
- در معاینه شکم: طحال بزرگ با قوام نرم و بدون حساسیت را نشان دهد.
- کبد بزر را با لبه مشخص و قوام نرم و سطح صاف نشان دهد
- در معاینه اندام ها، ادم اندام ها را نشان دهد.
- در معاینه ریه، وجود رال را مشخص کند.

***3- دانشجو بایستی با توجه به تاریخچه و معاینه فیزیکی بیمار، مشکلات اساسی بیمار از فهرست وار بیان کند.**

(تشخیص افتراقی شامل: مالاریا، تیفوئید، سل ارزنی، آبسه آمیبی کبد، بروسلا، منونوکلئوز عفونی، لوسمی، بیماری های لنفوپرولیفراتیو)
با توجه به علائم بیمار، 4 تشخیص افتراقی مهمتر را نام ببرد.

***4- جهت رد یا تأیید تشخیص افتراقی مطرح شده، بهترین اقدامات پاراکلینیکی را انتخاب نماید:**

- CBC-diff (آنمی، لکوپنی و ترومبوسیتوپنی را نشان دهد)

- ایمونوالکتروفورز پروتئین سرم را درخواست نماید و تغییرات هیپوآلبومینمی، هیپرگاماگلوبولینمی و افزایش نسبت گلوبولین به آلبومین را نشان دهد.
- ALKPH, Bili-D, Bili-T, ALT, AST را درخواست نماید .
- buffy coat را تهیه کند و رنگ آمیزی گیمسا را انجام دهد و جسم لیشمن را نشان دهد.
- توصیه به انجام آپیراسیون مغز استخوان جهت رنگ آمیزی و کشت در محیط NNN
- توصیه به انجام تست سرولوژی IFA, Direct agglutination و...

***5- درمان**

نام داروی اصلی درمان کالازار را ذکر کند.