

عنوان درس	مثنوع و رشته	نیمسال	جلسه شماره	نام استاد	منابع
تب	کارآموزی- پزشکی	اول		دکتر خدابخشی	مندل

هدف کلی: آشنائی با تب و علل آن و نحوه برخورد با آن

عناوین	عناوین فرعی	حیطه	روش تدریس	مواد و زسانه ها	محل	زمان	روش ارزشیابی
۱- تعریف	- براساس زمان و محل اندازه گیری تب	دانش	سخنرانی	بیمار	مرکز آموزشی درمانی		آزمون شفاهی
۲- اتیولوژی	۱-۲: علل عفونی ۲-۲: علل غیر عفونی	درک	پرسش و پاسخ Teaching	اورهد برگه ترانس ماژیک	پنج آذر (کلاس تئوری- کنفرانس، بخش درمانگاه، راند)		آزمون کتبی
۳- راههای اندازه گیری و وسایل تب	۳-۱: دهانی ۳-۲: زیربغلی ۳-۳: مقعدی ۳-۴: گوش	درک		وایت برد اسلاید رایانه- Data			
۴- پاتوژن و فیزیوپاتولوژی تب	۴-۱: remittent ۴-۲: intermittent ۴-۳: sustain ۴-۴: hectic (septic) ۴-۵: recurrent ۴-۶: relapsing ۴-۷: pel- Epstein	درک					
۵- انواع پاترن تب	۱- ۵: نشانه ها - تب - میالژی لیزر- خون آلوده ۲- ۵: علل: تک کادری تاکاینه فلاشینگ تعریف- میزان فشارخون	آنالیز					

عنوان درس	مقطع و رشته	نیمسال	جلسه شماره	نام استاد	منابع
تب	کارآموزی- پزشکی	اول		دکتر خدابخشی	مندل

هدف کلی: آشنائی با تب و علل آن و نحوه برخورد با آن

عناوین	عناوین فرعی	حیطه	روش تدریس	مواد و زسانه ها	محل	زمان	روش ارزشیابی
۶- نشانه ها و علائم		آنالیز	سخنرانی	بیمار	مرکز آموزشی درمانی		آزمون شفاهی
۷- اورژانس تب	۷-۱: تب و ۷-۲: تب و افت ۷-۳: تب و تاکی پنه	آنالیز	پرسش و پاسخ Teaching	اورهد برگه ترانس ماژیک	پنج آذر (کلاس تئوری- کنفرانس، بخش درمانگاه، راند)		آزمون کتبی
۸- تشخیص های افتراقی	- افتراق تب از هیپرترمی	دانش		وایت برد اسلاید			
۹- روشهای تشخیصی	۹-۱: آزمایشگاهی ۹-۲: رادیولوژی	دانش		رایانه- Data			
۱۰- اندیکاسیون های درمان	۱۰-۱: کودکان ۴-۶ ماهه ۱۰-۲: بیماران قلبی ۱۰-۳: خانمهای حامله ۱۰-۴: سالمندان ۱۰-۵: برای آسایش بیمار	درک					
۱۱- درمان تب	۱۱-۱: اقدامات ۱۱-۲: درمان کارماکولوژیک	ارزیابی					
۱۲- اندازه گیری درجه حرارت	۱۲-۱: دهانی ۱۲-۲: مقعدی ۱۲-۳: زیر بغلی ۱۲-۴: گوش	مهارت					

عنوان درس	مقطع و رشته	نیمسال	جلسه شماره	نام استاد	منابع
عفونتهای استرپتوکوکی	کارآموزی- پزشکی		۲	دکتر گلشا	مندل

هدف کلی: آشنائی با عفونتهای استرپتوکوکی

عناوین	عناوین فرعی	حیطه	روش تدریس	مواد و رسانه ها	محل	زمان	روش ارزشیابی
۱- کلیات	۱-۱: میکروبیشناسی ۱-۲: طبقه بندی انواع استرپتوکوکی	دانش	سخنرانی پرسش و پاسخ Teaching	بیمار اورهد برگه ترانس ماژیک وایت برد اسلاید رایانه- Data	مرکز آموزشی درمانی پنج آذر (کلاس تئوری- کنفرانس، بخش درمانگاه، راند)		آزمون شفاهی آزمون کتبی
۲- اپیدمیولوژی	۲-۱: شیوع ۲-۲: شیوع جنسی ۲-۳: وضعیت اجتماعی، اقتصادی، فرهنگی ۲-۴: از نظر واگیردار بودن (میزان سرایت) سلولیت- باد سرخ - فاژنژیت نکروزان - تونکسیک شوک سندرم زرد زخم	درک					
۳- انواع عفونت استرپتوکوکی		آنالیز					
۴- انواع استرپتوکوکی	تعریف علائم بالینی	درک					
۵- پاتوژنز عفونتهای استرپتوکوکی	نحوه بیماریزایی (دیواره سلولی، تو سین) کلونیزاسیون - تکثیر- Adhorenee تهاجم	درک					
۶- عوارض	۶-۱: فارنژیت : میزان احتمالی ابتلا به روماتیک فیلورپس از فارنژیت استرپتوکوکی میزان احتمالی ابتلا به روماتیک PSUN پس از فارنژیت استرپتوکوکی ۶-۲: زرد زخم بیوست: میزان احتمالی ابتلا به روماتیک منع رومافیور Pslon پس از زرد زخم سلولیت احتمال درگیری سلولیت با فاسیت نکروزان	دانش					

عنوان درس	مقطع و رشته	نیمسال	جلسه شماره	نام استاد	منابع
عفونتهای استرپتوکوکی	کارآموزی- پزشکی		۲	دکتر گلشا	مندل

هدف کلی: آشنائی با عفونتهای استرپتوکوکی و نحوه برخورد با آنها

عناوین	عناوین فرعی	حیطه	روش تدریس	مواد و رسانه ها	محل	زمان	روش ارزشیابی
۷- روشهای تشخیصی	۷-۱: کلینیکی (معاینه بالینی و شرح حال) ۷-۲: پاراکلینیکی (کشت ، و تست های سرولوژیک گرافیاها (CT. scant CXR - سونوگرافی گرافی انسداد، LP	دانش	سخنرانی پرسش و پاسخ Teaching	بیمار اورهد برگه ترانس ماژیک وایت برد اسلاید رایانه - Data	مرکز آموزشی درمانی پنج آذر (کلاس تئوری - کنفرانس، بخش درمانگاه، راند)		آزمون شفاهی آزمون کتبی
۸- تشخیص های افتراقی	۸-۱: سلولیت: بادرخ- لنفاژیت - استئوژیت - سئویت - اریتماندوزم، هماتوم insecthite ۸-۲: زرد زخم استافی، هرپس، تروماتیک، اکزما) ۸-۳: فارنژیت (آدنومومدسی - منومکشوز - هرپسی، استافی، ديفتري، آرکانوباکتریایی، و HIV) ۸-۴: پنومونی (باتیومونی های تپیک و ۸-۵: مننژیت و سایر منژیت های باکتریایی، آسپتک، قارچی ، T.B غیر عفونی ۸-۶: توکسیک شوکر سندرم : Tsl ناشی از دستاف، سرخک ، RMSF هیپوپیروز، دراگ رپی اکشن، رندو کاردیت- مننگوکوک، کریز آدرنال - DIC - تب های هموراژیک CCITF کاوا	دانش					

عنوان درس	تعداد واحد	مقطع و رشته	نیمسال	شماره جلسه	نام استاد	منابع
عفونتهای استرپتوکوکی و نحوه برخورد با آنها	کارآموزی- پزشکی			۲	دکتر کلشا	مנדل

هدف کلی:

عناوین	عناوین فرعی	حیطه	روش تدریس	مواد و زسانه ها	محل	زمان	روش ارزشیابی
۹- موارد اورژانسی	۹-۱: مننژیت ۹-۲: پتومونی ۹-۳: ۹-۴: روماتیک غیور و Pscon		سخنرانی پرسش و پاسخ Teaching	بیمار اورهد برگه ترانس ماژیک وایت برد اسلاید رایانه- Data	دانشکده پزشکی (کلاس تئوری، کنفرانس، آزمایشگاه)		آزمون شفاهی آزمون کتبی
۱۰- راههای درمانی	۱۰-۱: درمان انتخابی (پنی سیلین) ۱۰-۲: درمان های جایگزینی در صورت وجود حساسیت و در بارداری و شیردهی						
۱۱- راههای پیشگیری	۱۱-۱: رعایت اصول بهداشتی و شستشوی دستها ۱۱-۲: موارد نیاز به ایزولاسیون تماسی ۱۱-۳: موارد پیشگیری از عفونتهای استرپتوکوک در صورت وجود فرد مبتلا به سروماتیک یا Pscon در خانواده ۱۱-۴: جلوگیری از گزش حشرات در زرد زخم						
۱۲-	۱۲-۱: انتظار پاسخ به درمان در طی ۴۸-۷۲ ساعت پس از شروع آنتی بیوتیک ۱۲-۲: زمان قطع تب ۱۲-۳: بهبود علائم حیاتی بیمار ۱۲-۴: بهبود وضعیت عمومی بیمار ۱۲-۵: پیگیری عوارض						

عنوان درس	تعداد واحد	مقطع و رشته	نیمسال	شماره جلسه	نام استاد	منابع
عفونتهای استرپتوکوکی	کارآموزی			۲	دکتر کلشا	هاریسون

هدف کلی: آشنائی با عفونتهای استرپتوکوکی

عناوین	عناوین فرعی	حیطه	روش تدریس	مواد و زسانه ها	محل	زمان	روش ارزشیابی
۱۳- شرح حال و معاینه بالینی	۱-۱۳: نوع ضایع با عمل ضایعه- وجود علائم همراه (مثلاً "دروه، تب، راش، BF و ...)		سخنرانی	بیمار	دانشکده پزشکی		آزمون شفاهی
۱۴- تشخیص آزمایشات پاراکلینیکی	- حداقل یک مورد LP دیده باشد (کارآموز) حداقل یک مورد LP زیر نظر انجام داده باشد.		پرسش و پاسخ Teaching	اورهد برگه ترانس ماژیک وایت بورد اسلاید رایانه- Data	(کلاس تئوری، کنفرانس، آزمایشگاه)		آزمون کتبی

عنوان درس	تعداد واحد	مقطع و رشته	نیمسال	شماره جلسه	نام استاد	منابع
عفونتهای مننگو کوکی				۳	دکتر کلشا	هاریسون

هدف کلی: آشنائی با انواع عفونتهای مننگو کوکی و نحوه برخورد با آن

عناوین	عناوین فرعی	حیطه	روش تدریس	مواد و رسانه ها	محل	زمان	روش ارزشیابی
۱- کلیات میکروبیشناسی	گرم منفی - کپسول پنی ساکاریدی انواع سروتیپ ها	دانش	سخنرانی	بیمار	دانشکده پزشکی		آزمون شفاهی
۲- اپیدمیولوژی	۲-۱: حداکثر شیوع سنی عفونت ۲-۲: Fatality rete (کشورهای پیشرفته و در حال پیشرفته) ۲-۳: نوع اجتماع	دانش	پرسش و پاسخ Teaching	اورهد برگه ترانس ماژیک وایت برد اسلاید رایانه - Data	(کلاس تئوری، کنفرانس، آزمایشگاه)		آزمون کتبی
۳- انواع عفونتهای مننگو کوکسی	۳-۱: مننگو کسمی حاد و مزمن ۳-۲: مننژیت ۳-۳: پنومونی مننگو کوکی ۳-۴: کربربودن مننگو کوکی Water house Ficksen ۳-۵: شوک مننگو کوکی ۳-۶: فرمهای غیر معمولی عفونتهای مننگو کوکی (آرتريت - پریکاردیت - اختلال اعصاب گرانال)	دانش					
۴- علائم بالینی	۴-۱: باکتری می بدون Sersis ۴-۲: مننگو کسمی بدون مننژیت ۴-۳: مننژیت با یا بدون مننگو کسمی ۴-۴: مننگو آنسفالیت ۴-۵: علائم عمومی و هشدار دهنده (کاهش فشارخون - وجود پستی و پرورپورا - کاهش سطح هوشیاری - احتمال وجود گانگرن در انتها ها)						
۵- پاتوژنز عفونتهای مننگو کوکسی	۵-۱: فاکتورهای چسبنده ۵-۲: کپسول پلی ساکارید ۵-۳: پاتولوژی (التهاب - نکروز)						

عنوان درس	تعداد واحد	مقطع و رشته	نیمسال	شماره جلسه	نام استاد	منابع
عفونتهای مننگو کو کسی				۳	دکتر گلشا	هاریسون

هدف کلی: آشنائی با عفونتهای مننگو کو کسی

عناوین	عناوین فرعی	حیطه	روش تدریس	مواد و رسانه ها	محل	زمان	روش ارزشیابی
۶- مننگو کسمی حاد و	<p>حاد: - تعریف بروز علائم کمتر از ۲۴ ساعت) - علائم: تب - سردرد- پشتی - کاهش فشارخون و با یا بدون مزمن: (بدون علامت ، گهگاهی با کشت خون مثبت) مننژیت: تب LP مثبت و پنومونی: تب سرفه - درگیری لوپا ریه - اسمیر مثبت گهگاهی - شوک مننگو کوکی: سندورم واترهاوس - واترهاوس: خونریزی آدرتال- کاهش فشارخون- بدحالی بیمار و کریر یوان مننگو کو کسی: وجود مننگو کوک در فازومارنکس کریر - احتمال خطر اپیدمی مننگو کوکی و قتی کریریت بیشتر از ۲۰٪ در یک جامعه باشد. - ایمن بودن فرد کریر نسبت به آن سروتیپ خاص - فرمهای غیر معمول.</p>	دانش	سخنرانی پرسش و پاسخ Teaching	بیمار اورهد برگه ترانس ماژیک وایت بورد اسلاید رایانه - Data	دانشکده پزشکی (کلاس تئوری، کنفرانس، آزمایشگاه)		آزمون شفاهی آزمون کتبی
۷- اختلالات ایمنی مستعد کننده	۷-۱: اختلالات کمپلمان (C۵- C۹) در عفونتهای مننگو کوکی و کو کسمی	دانش					
۸- روشهای تشخیصی	۸-۱: CSF- LP (بیوشیمی و کشت) اسمیر ۸-۲: کشت خون ۸-۳: PCR-CSF ۸-۴: تهیه اسمیر از ضایعات پشتی	درک					
۹- تشخیصهای افتراقی	۹-۱: گنگو کو کسمی - سپتر و سپروز- اختلالات انعقادی - واسکولیتها- تیفوئید - Sepsis مالاریا	آنالیز					

عنوان درس	تعداد واحد	مقطع و رشته	نیمسال	شماره جلسه	نام استاد	منابع
عفوتهای منگو کو کسی				۳	دکتر کلشا	هاریسون

هدف کلی: آشنائی با عفوتهای منگو کو کسی

عناوین	عناوین فرعی	حیطه	روش تدریس	مواد و رسانه ها	محل	زمان	روش ارزشیابی
۱۰- موارد اورژانس	وجود ضایعه پیشیال - سفتی گردن - وجود مننژیت - شوک مننگو کو کسی - خونریزی آدرنال	دانش	سخنرانی	بیمار	دانشکده پزشکی		آزمون شفاهی
۱۱- راههای درمان	۱-۱۱: پنی سیلین درمان (Choico) ۲-۱۱: درمانهای جایگزین: سفتریاگسون - سفالوسپورین های نسل دوم - کلرامفنیکل در صورت حساسیت پنی سیلین ۳-۱۱: درمانهای حمایتی و نگهدارنده: درمان شوک - استفاده از کورتون در خونریزی آدرنال - درمان DIC - درمان ARDS	آنالیز	پرسش و پاسخ Teaching	اورهد برگه ترانس ماژیک وایت برد اسلاید رایانه - Data	(کلاس تئوری، کنفرانس، آزمایشگاه)		آزمون کتبی
۱۲- راههای پیشگیری	۱-۱۲: کمپروویلاکسی (ریفامپین - سپیروفلاکساسین - سفتریاگسون به خانمهای باردار ۲-۱۲: ایمنوپروویلاکسی - واکسن پلی والان ۳-۱۲: اندیکاسیونهای پروویلاکسی (افرادی که در یک سقف با بیمار زندگی می کنند و خود بیمار اگر پنی سیلین دریافت کرده است (ریفامپین) - پرسنل CPR کننده یا بیمار انتوبه گردنده اند - واکسیناسیون زیر ۲ سال ایمنوزینیک نیست .	آنالیز					

عنوان درس	تعداد واحد	مقطع و رشته	نیمسال	شماره جلسه	نام استاد	منابع
سیاه زخم				۴	دکتر کلشیا	مندل - هاریسون

هدف کلی: آشنائی با بیماری سیاه زخم و نحوه برخورد با آن

عناوین	عناوین فرعی	حیطه	روش تدریس	مواد و رسانه ها	محل	زمان	روش ارزشیابی
۱- کلیات میکروبیشناسی	۱-۱: باسیل گرم مثبت ۱-۲: موله اسپور ۱-۳: مولد بیماری در حیوان و انسان (زئونوز)	دانش	سخنرانی پرسش و پاسخ Teaching	بیمار اورهد برگه ترانس ماژیک وایت برد اسلاید رایانه - Data	دانشکده پزشکی (کلاس تئوری، کنفرانس، آزمایشگاه)		آزمون شفاهی آزمون کتبی
۲- اپیدمیولوژی	۲-۱: مولد بیماری در حیوانات ۲-۲: انسان بیشتر در اثر تماس های شغلی گرفتار میشود. ۲-۳: بعنوان یک عامل بیوتروریسم مطرح است ۲-۴: از طریق پوستی - تنفسی و گوارش بیماری ایجاد می کند. ۲-۵: بیماری مسری نیست ۲-۶: بیشتر در کشورهای در حال توسعه رخ میدهد.	دانش					
۳- انواع سیاه زخم برحسب محل گرفتاری	۳-۱: پوستی (۹۵٪ موارد) ۳-۲: تنفسی ۳-۳: گوارشی ۳-۴: CNS (بصورت مننژیت)	آنالیز					
۴- علائم بالینی	۴-۱: سیاه زخم پوستی (شروع زخم بصورت یک پاپول کوچک خارش دارد که در یک می شود و سرانجام نکروز بهمره تورم زود و معمولا و بدون درد پاتوگونومیک سیاه زخم است - اسکار دائمی ۴-۲: سیاه زخم تنفسی (تاکی پنه - هموپتزی - و پهن شدن مدیاستن - درد ساب استرنال - خصوصیات CXR - بقای عمر نادر است. ۴-۳: سیاه زخم گوارش: (در نتیجه مصرف گوشت حیوانات آلوده به سیاه زخم ایجاد می شود علائم: دو نوع است: آبدومینال - اووفارنژیتال اسهال خونی - سیانوز و شوک	درک					
	ابدومینال - اووفارنژیتال (نکروز - اسهال خونی - سیانوز و شوک) ۴-۴: سیاه زخم CNS بصورت علائم مننژیت در درد و تهوع و استفراغ (ممکن است بهمره هر سه نوع سیاه زخم هم دیده شود.						

عنوان درس	تعداد واحد	مقطع و رشته	نیمسال	شماره جلسه	نام استاد	منابع
سیاه زخم				۴	دکتر کلشا	هاریسون

هدف کلی: آشنائی با سیاه زخم و نحوه برخورد با آن

عناوین	عناوین فرعی	حیطه	روش تدریس	مواد و رسانه ها	محل	زمان	روش ارزشیابی
۵- پاتوژن سیاه زخم	- بیماری بعلت توکسین باکتری ایجاد می شود که شامل سه پروتئین است (EF-LE-PA) =LFTPA (ویرال فاکتور)	درک	سخنرانی پرسش و پاسخ Teaching	بیمار اورهد برگه ترانس ماژیک وایت بورد اسلاید رایانه- Data	دانشکده پزشکی (کلاس تئوری، کنفرانس، آزمایشگاه)		آزمون شفاهی آزمون کتبی
۶- پاتولوژی	نکروز مخاطی- ادم- پرخونی- درگیری غدد لنفاوی منطقه ای- خونریزی منطقه ای.	درک					
۷- عوارض	اسکار سیاه زخمهای پوستی ۷-۲: شوک در مراحل پیشرفته بیماری (GI- تنفس)	درک					
۸- روشهای تشخیصی	۸-۱: بالینی (وجود اسکار سیاه رنگ- ادم قابل توجه و غیر منطبق بر ضایعه پوستی) وجود خونی گوارش و تنفس بد حالی عمومی حاد مخصوص در افرادی که مادام سرو کار دارند) ۸-۲: آزمایشگاهی (اسمیر و کشت ارترشحات- سرولوژی- تست آنتراکسین) (EEISA)	درک					
۹- تشخیصهای افتراقی	۹-۱: نوع پوستی (پلاک - تولارمی) ۹-۲: نوع گوارش (اسهال های خونی و سل) ۹-۳: نوع تنفس (سل - هموپتزی) ۹-۴: CNS (سایر مننژیت های باکتریال)	درک					
۱۰- موارد اورژانس سیاه زخم	۱۰-۱: شوک و اسهال خونی ۱۰-۲: شوک و همولتزی ۱۰-۳: وجود زخم سیاه رنگ به همراه ادم شدید و گسترده .	درک					

عنوان درس	تعداد واحد	مقطع و رشته	نیمسال	شماره جلسه	نام استاد	منابع
سیاه زخم				۴	دکتر کلشا	هاریسون

هدف کلی: آشنائی با سیاه زخم و نحوه برخورد با آن

عناوین	عناوین فرعی	حیطه	روش تدریس	مواد و رسانه ها	محل	زمان	روش ارزشیابی
۱۱- انتخاب راههای درمان مناسب	۱۱-۱: درمان Choise (پنی سیلین گریستال) بمدت ۷-۱۰ روز ۱۱-۲: درمانهای جایگزین (سپروفلوکساسین - واکسی سیکلین) ۱۱-۳: درمانهای حمایتی (کنترل آب و الکترولیت، کنترل BP عدم دستکاری و زخم مشکوک به سیاه زخم استفاده از کورتون در مولد و ادم شدید گردن یا بیماران مننژیت	درک					
۱۲- راههای پیشگیری و کنترل	۱۲-۱: استفاده از اقدامات پیشگیرانه به کارخانجات پشم ریمی (استفاده از فنل یا هیپو کارید) ۱۲-۲: ضد عفونی کردن لباس پرسنل ۱۲-۳: استفاده از مواد ضد عفونی کننده مواد در محیط کارخانجات ۱۲-۴: عدم مصرف گوشت حیوانات آلوده و مشکوک ۱۲-۵: واکسیناسیون سالانه حیوانات ۱۲-۶: واکسیناسیون انسان در موارد تماس زیاد یا دام و مناطق آندمیک ۱۲-۷: کموپروپیلاکسی در موارد تماس مشکوک (سپروفلوکساسین - تتراسیکلین) ۱۲-۸: ایزولاسیون بیمار در صورت وجود ضایعات ترشح دار.	درک					

عنوان درس	تعداد واحد	مقطع و رشته	نیمسال	شماره جلسه	نام استاد	منابع
اسهال مزمن در کودکان		کارآموز			دکتر آریان نژاد	هاریسون

هدف کلی: آشنائی با اسهال مزمن در کودکان و نحوه برخورد با آن

عناوین	عناوین فرعی	حیطه	روش تدریس	مواد و رسانه ها	محل	زمان	روش ارزشیابی
۱- تعریف اسهال			سخنرانی	بیمار	دانشکده پزشکی		آزمون شفاهی
۲- تعریف اسهال مزمن	اسهال بیش از ۲ هفته		پرسش و پاسخ Teaching	اورهد	(کلاس تئوری، کنفرانس، آزمایشگاه)		آزمون کتبی
۳- اتیولوژی	۱-۳: داخل روده ای (اختلال پانکراس - اختلال اسیدهای صفراوی - اختلال روده ای) ۲-۳: مخاط روده ای فعال شدن (تغییر در اتصال مخاطی - وضعیت ایمنی - اختلال عملکرد پمپ - اختلال آنزیمی - اشکال آناومیگ - اختلال در سطح روده ای			برگه ترانس ماژیک وایت بورد اسلاید رایانه- Data			
۴- انواع اسهال مزمن براساس پاتوفیزیولوژی	۱-۴: اسهال ترشچی (فعال شدن -GMP- CAHP وابسته به کلسیم) ۲-۴: اسهال اسموتیک (عدم ضرب مواد محلول در آب - دریافت بیش از حد مایعات شرین - دریافت بیش از حد مواد غیر قابل جذب)						
۵- مراحل بررسی و برخورد با اسهال مزمن	۱-۵: مرحله ۱ (شرح حال - معاینه بالینی - بررسی آزمایشگاهی مدفوع از نظر PH- مواد احیاء کننده - چربی - پارازیت ...) ۲-۵: مرحله II (تست عرق - مدفوع ۷۲ ساعته از نظر میزان چربی و خون - تست تنفسی هیدروژن) ۳-۵: مرحله III (بررسی آندوکراین - بیوپسی روده باریک - کولونوسکوپی - Wpper CI) ۳-۵: مرحله IV (بررسی مدفونی - آنزیم های گوارش)						

عنوان درس	تعداد واحد	مقطع و رشته	نیمسال	شماره جلسه	نام استاد	منابع
بو تولیسم		کارآموز			دکتر گلشا	هاریسون

هدف کلی: آشنائی با بوتولیسم و برخورد با آن

عناوین	عناوین فرعی	حیطه	روش تدریس	مواد و رسانه ها	محل	زمان	روش ارزشیابی
۱- کلیات	۱-۱: میکروبیشناسی ۱-۲: طبقه بندی انواع کلستریدیوم		سخنرانی پرسش و پاسخ Teaching	بیمار اورهد برگه ترانس ماژیک وایت برد اسلاید رایانه- Data	دانشکده پزشکی (کلاس تئوری، کنفرانس، آزمایشگاه)		آزمون شفاهی آزمون کتبی
۲- اپیدمیولوژی	۲-۱: انواع توکسین های بوتولیسم ۲-۲: منابع غذایی هر نوع توکسین ۲-۳: وجود بیماری در چند نفر از افراد خانواده که غذای مشترک استفاده می کنند						
۳- شکل بالینی بوتولیسم	۳-۱: بوتولیسم غذایی ۳-۲: بوتولیسم شیرخواران ۳-۳: بوتولیسم زخم ۳-۴: بوتولیسم با منشا نامعلوم						
۴- علائم بالینی بوتولیسم	کشادی مردمک و غیرراکتیو بودن- شلی عضلات- خشکی دهان- یبوست- درد شکمی- از بین رفتن رفلکس gag رتانسیون ادراری- هیپوتانسیون- دوره کمون						
۵- پاتوژنز و پاتولوژی	۵-۱: توکسین بوتولیسم + بلوک عصبی عضلانی در سیستمی ها ۵-۲: پاتولوژی + تخریب پایان های عصبی بطور دائمی						
۶- عوارض بوتولیسم	ایست قلبی تنفسی- فلج عضلات تنفسی- آسپیراسیون پنومرفین- زخم - عوارض سایکولوژیک						
۷- روشهای تشخیصی	۷-۱: کلینیکی (معاینه بالینی - شرح حال) ۷-۲: پاراکلینیک - پیدا کردن توکسین کلستریدیوم در ترشحات محتویات معده و مدفوع - غذا						

