

بسمه تعالی

دانشگاه علوم پزشکی تبریز

دانشکده پرستاری و مامایی

طرح دوره بالینی

(clinical course plan)

نیمسال ...۳..... تحصیلی..... رشته...آموزش مامایی.....مقطع.....ارشد.....

تاریخ تدوین 1397

تاریخ بازنگری: 1398

عنوان دوره بالینی: مفاهیم مامایی ۲

عنوان درس بالینی: اتاق زایمان

میزان واحد: ۱

پیش نیاز: مفاهیم ۱

گروه آموزشی: مامایی

مقطع تحصیلی: ارشد

زمان دوره بالینی: ۵ روز

محل دوره بالینی: زایمان بیمارستان الزهرا

تعداد دانشجویان: ۵

ایمیل، ساعات ملاقات حضوری	استاد
kamalifardm@tbzmed.ac.ir	مهین کمالی فرد

شرح دوره:

هدف کلی: آشنایی با مفاهیم جدید و پدیده‌های نوین در ارزیابی سلامت جنین، دیستوشیهای زایمانی و برخی اورژانسهای مامایی

اهداف ویژه: ارزیابی سلامت جنین حین زایمان، تشخیص موارد غیر طبیعی و اداره آنها. آشنایی با انواع دیستوشی های زایمانی، تشخیص و اداره آنها، اداره زایمان زودرس، دیررس و اختلالات رشد جنین

روش تدریس بالینی: نمایش و توضیح

۱- فعالیت های یادگیری: پوزیشن مناسب مادر در حین انجام مانیتورینگ قلب جنین را رعایت نماید. فعالیت پایه قلب جنین را بدرستی توضیح دهد. تغییر پذیری ضربان به ضربان **Beat to beat variability** را بدرستی تفسیر نماید. تاکی کاردی و برادیکاردی را تشخیص داده و علل و موارد مرضی را تشخیص دهد. انواع دسلریشنها را از هم تمایز دهد. علل ایجاد کننده کتگوری قلب جنین را بدرستی تشخیص و اقدامات اورژانسی را بدرستی انجام دهد.

۲- بر اساس پارتوگراف در ۹۵٪ موارد انواع دیستونسی های ناشی از انقباضات رحمی را متمایز نموده و روشهای مراقبتی درمانی هر کدام را انجام دهد. در ۹۵٪ موارد دیستوشی های ناشی از ناهنجاریهای جنین ، پرزانتاسیون و پوزیشن را تشخیص داده و اقدامات درمانی هر کدام را بدرستی انتخاب کند. تنگی در تنگه دخول ، میانی و خروجی لگن تشخیص داده و تدابیر لازم را بدرستی اتخاذ نماید.

اداره زایمان اکسی پوت پوسترپیور رادر لیبر بدرستی انجام دهد. صدمات وارده به مجرای زایمان را در ۹۰٪ موارد بدرستی تشخیص داده و اقدام، مراقبت و درمان در مناسب را انجام دهد. در ۱۰۰٪ موارد دیستونسی های ناشی از ناهنجاریهای دستگاه تناسلی را بدرستی تشخیص داده و تدابیر لازم را بدرستی اتخاذ نماید. دیستوشی شانه را در ۱۰۰٪ موارد بدرستی اداره نماید.

وظایف دانشجویان:

روش ارزشیابی بالینی (تکوینی و پایانی):

درصد نمره	نحوه ارزشیابی
-----------	---------------

مشاهده عملکرد دانشجوی	%۹۰
مرتب بودن، انتقاد پذیر بودن	%۵
رعایت فرم و ضوابط	%۵

قوانین و مقررات بالینی لازم الاجرا:

منابع آموزشی:

- 1- Mosby's Pocket Guide to Fetal Monitoring a multidisciplinary Approach" seventh Edition.
- 2- Walsh D, Downe S, Essential Midwifery Practice: Intrapartum Care, 2010 Blackwell Publishing Ltd, available on
- ۳- لیلا ربیعی، مهین کمالی فرد، ارزیابی سلامت جنین در سه ماهه سوم بارداری، انتشارات پزشکی شروین به سفارش دانشگاه علوم پزشکی، ۱۳۹۱
- 4- Walsh D, Downe S, Essential Midwifery Practice: Intrapartum Care, 2010 Blackwell Publishing Ltd, available on
Marshall E J & Raynor M, Myles textbook for midwives, 16th ed, Elsevier, 2014.
- 5- Robinson J, Tonails and Selenium: Preventing pre – eclampsia, British Journal of Midwifery June 2004, 12(6) pp: 366.
- 6- McKinney, ES James S R , Murray S S, Ashwill. J W, Maternal – child Nursing, 2ed, Evolve Elsevier Saunders. United state. 2005.
- 7- Bradly Patricic J, Bray K. The netherland's maternal- child health program. JOGNN, 2(29), 10-1780
- 8- Cunningham G F . G, Leveno J K , Bloom L Sand et al «Williams obstetrics» 24nd ed , volum 1,2, Mc Grow Hill co , New York , 2014.
- 9- Preventing prolonged labour , a practical guide , the partograph part III : Facilitator 's Guide . Maternal health and safe motherhood programme , Division of family Health – World health organization, Geneva.
- 10- Managing prolonged and obstructed labour
Education material for teachers of midwifery, WHO, 2012.

11- بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، دفتر سلامت خانواده و جمعیت، اداره سلامت مادران، "راهنمای کشوری ارائه خدمات مامایی و زایمان"، ۱۳۹۶

بسمه تعالی

جدول زمانبندی فعالیت‌های روزانه دوره بالینی نیمسال

فعالیت های آموزشی	تاریخ و ساعت	روزهای دوره
<p>۱- تفاوت‌های عملی در انجام CTG با NST را مستقلاً رعایت نماید</p> <p>۲- مدت زمان CTG را طبق دستور رعایت نماید.</p> <p>۳- بعد از قطع نوار از دستگاه، مشخصات مادر، تاریخ و ساعت را به طور صحیح ثبت نماید</p> <p>۴- نتایج CTG را تفسیر کند و در صورت کاهش Bet To Bet Variation و بروز deceleration های طولانی مادر در پوزیشن خوابیده به پهوی چپ گذاشته، اکسیژن تراپی را شروع کرده و پزشک را مطلع نماید.</p> <p>۵- سه کتگوری قلب جنین را بدرستی ارزیابی نماید.</p> <p>۴- هر نوع اختلال (برادی کاردی ، تاکی کاردی) را تشخیص داده ، ثبت کرده و اطلاع دهد.</p> <p>- پارتوگراف را بدرستی ترسیم نماید</p> <p>- مراحل زایمان را بدرستی اداره نماید</p> <p>- کلیه دستورات دارویی را به طور صحیح اجرا نماید.</p>		روز اول
<p>علاوه بر موارد روز اول</p> <p>-اقدام مناسب بر اساس سه کتگوری قلب جنین به عمل آورد.</p> <p>تکنیک تنفس را بدرستی به مادر یاد داده و مادر را تشویق به انجام نماید.</p> <p>- با کسب اجازه از مادر، ماساژ مناسب برای تسکین درد را اجرا نماید.</p>		روز دوم

<p>- با توجه به شرایط مادر وی را در پوزیشن مناسب (up wright، قدم زدن، چمباتمه و...) قرار دهد.</p> <p>- کلیه دستورات دارویی را به طور صحیح اجرا نماید.</p> <p>- بر اساس پارتوگراف تصمیم درستی اتخاذ نماید.</p>		
<p>علاوه بر موارد روزهای قبل</p> <p>جزء جزء مرحله دوم زایمان را بدرستی اداره نماید.</p> <p>در صورت نیاز گامهای نخستینا حیاة نوزاد را بدرستی اجرا نماید.</p>		روز سوم
<p>علاوه بر موارد روزهای قبل</p> <p>مرحله سوم زایمان را با روش اداره فعال مرحله سوم زایمان بدرستی اجرا نماید.</p> <p>طبق گامهای پیش گیری از خونریزی WHO مرحله سوم زایمان را اداره نماید.</p> <p>در صورت بروز خونریزی پس از زایمان در ۱۰٪ موارد اقدام مناسب انجام دهد.</p>		روز چهارم
<p>علاوه بر موارد روزهای قبل</p> <p>مرحله چهارم را بدرستی اداره نماید.</p>		روز پنجم