

عنوان درس: دیسانتری

فراگیران: دانشجویان پزشکی مقطع تحصیلی دکترای حرفه ای

محل تشکیل کلاس: کلاس شماره 2 - بیمارستان شهید صدوقی

زمان تشکیل کلاس:

پیش نیاز: علوم پایه پزشکی - پاتوفیزیولوژی

مدرس: دکتر مطهره گلستان

مقدمه:

دیسانتتری حدود 10٪ اسهالهای حاد بچه ها را تشکیل می دهد. علل مختلفی باعث دیسانتری می شوند که شایعترین آنها در بچه های زیر 5 سال شیگلا می باشد که بسیار مسری بوده ، عوارض ، مرگ و میر آن در مقایسه با اسهالهای حاد آبکی زیادتر می باشد . بعد از دستگاه گوارش سیستم عصبی شایعترین دستگاه درگیر می باشد. بطوریکه 40٪ بیماران شیگلای ممکن است دچار تشنج شوند .

هدف اصلی :

آگاهی دانشجویان از اتیولوژی دیسانتری
آگاهی دانشجویان از علائم بیماری
آگاهی دانشجویان از عوارض و درمان دیسانتری

اهداف ویژه:

دانشجو قادر باشد :
علل دیسانتری را لیست کند
علائم دیسانتری را شرح دهد
عوارض شیگلا را شرح دهد
درمان بیماری را توضیح دهد
علل شکست درمانی را ذکر نماید
موارد نیاز به بستری نمودن بیمار را شرح دهد
تشخیص افتراقی دیسانتری و مدفوع خونی را بیان نماید
درمان آنسفالوپاتی شیگلایی و تشنج در شیگلا را شرح دهد

استراتژی آموزشی : سخنرانی - پرسش و پاسخ

وسایل سمعی بصری: استفاده از power point

نوع ارزشیابی : چند گزینه ای - بصورت case

نحوه ارزشیابی : امتحان کتبی پایان ترم 80٪ - حضور فعال در کلاس 20٪

منابع : مرجع نلسون چاپ نوزدهم- مبانی نلسون چاپ ششم- جزوه مانا- و مطالب خواندنی برای دانشجویان پزشکی

سوالات:

- 1- کودک 30 ماهه از سه روز قبل اسهال دارد و تحت درمان با کوتریموکسازول می باشد اما بهبودی نداشته و امروز دچار اسهال خونی شده . در معاینه حال وی نسبتاً خوب است ، علامتی از کم آبی ندارد اما تب دارد . کدامیک از اقدامات زیر را مناسب می دانید ؟
- الف- بستری نمودن بیمار و تجویز سفتریاکسون و سرم
 - ب- ادامه کوتریموکسازول + ORS + استامینوفن
 - ج- قطع کوتریموکسازول و تجویز نالیدیکسیک اسید
 - د- تجویز مترونیدازول بمدت 7 روز