

# فہرست

۷	..... زنان	فصل ۱
۱۱	..... جراحی	فصل ۲
۱۶	..... اطفال	فصل ۳
۲۱	..... داخلی	فصل ۴
۳۱	..... نورولوژی	فصل ۵
۳۴	..... ارتوپدی	فصل ۶
۳۶	..... ارولوژی	فصل ۷
۳۷	..... روانپزشکی	فصل ۸
۴۱	..... طب اورژانس	فصل ۹
۵۰	..... پزشکی اجتماعی	فصل ۱۰
۵۲	..... گوش و حلق و بینی	فصل ۱۱
۵۳	..... چشم	فصل ۱۲
۵۴	..... پوست	فصل ۱۳
۵۷	..... رادیولوژی	فصل ۱۴

تقدیم به پدر، مادر و همسر عزیزم

# ۱ زنان

## لئوپولد

۱. به مادر سلام کرده و خود را معرفی کرد.
۲. روند کار را به مادر توضیح داد و از او اجازه گرفت.
۳. دست‌ها را گرم کرد و رو به صورت مادر ایستاد.
۴. **مانور اول (Fundal grip):** با انگشتان و کف دو دست فوندوس را لمس کرد؛ و بریچ یا غیربریچ بودن جنین را تشخیص داد.
۵. **مانور دوم (Side grip):** با کف دو دست، دو طرف شکم را لمس کرد؛ و محل پشت جنین و ندولاریته اندام او را تشخیص داد (اندام در لمس با ندولاریته مشخص می‌شود).
۶. **مانور سوم (یک‌دستی):** دهانه ورودی لگن pelvic inlet در بالای سمفیز پوبیس را به طور محکم بین انگشتان یک دست (شست و دوم و سوم) گرفت؛ و انگاژمان engagement سر جنین را بررسی کرد.
۷. **مانور چهارم:** جابه‌جا شد، رو به پاهای مریض ایستاد و نگاه کرد. با نوک ۳ انگشت اول هر دو دست، پرس و فشار عمیق وارد کرد.
۸. فلکسیون، هیپرفلکسی سر جنین و پرزنتاسیون جنین را درست حدس زد (سفالیک و بریچ).

## خروج جفت

- نشانه‌های جداشدگی جفت را ذکر کرد.
۱. افزایش ناگهانی میزان خونریزی gush of blood که بستگی به مکانیسم شولتز یا دانکن دارد.
  ۲. طولانی شدن بند ناف Umbilical cord lengthening
  ۳. گلوبال شدن رحم uterus becomes globular and firmer و بالا رفتن رحم
  ۴. ذکر کرد که بلافاصله پس از زایمان به‌منظور تحریک  $\uparrow$  انقباض میومتر و  $\downarrow$  خونریزی، اکسی‌توسین تزریق می‌شود.
  ۵. خروج جفت با آرام gentle گرفتن بند ناف با دست راست و کشش traction آرام بند ناف انجام می‌شود. پیچیدن آن دور قیچی را ذکر کرد.
  ۶. جمع شدن رحم، ماساژ فوندوس برای  $\downarrow$  خونریزی با گذاشتن دست چپ روی پوبیس و فشار به سمت فوندوس را ذکر کرد.

۷. معاینه جفت بعد از خروج آن را به درستی توضیح داد:
- جفت را گرفته، پرده‌ها را آرام کنار می‌زنیم، پرده‌ها جداشدگی نداشته باشند. اندازه پرده‌ها ۱/۵ برابر کل جفت باید باشد.
  - عروق بند ناف کامل و سه رگ three-vessel مشاهده شوند.
  - کوتیلدان‌ها سالم intact cotyledons و خونریزی و جداشدگی نداشته باشند.
۸. مکانیسم‌های خروج جفت را توضیح داد: در مکانیسم شولتز جدا شدن جفت از مرکز رخ می‌دهد، خونریزی بعد از خروج جفت رخ داده، و خروج جفت با سطح جنین است. در مکانیسم دانکن جدا شدن جفت از محیط رخ داده؛ و خروج جفت با سطح مادری است.
۹. باقی ماندن قسمتی از جفت، آتونی رحم، و اختلال انعقادی باعث post-partum hemorrhage می‌شود.

### خونریزی بعد از زایمان PPH

۱. چک منظم علائم حیاتی
۲. گذاشتن ماسک اکسیژن
۳. گرفتن ۲ راه وریدی برای هیدراسیون
۴. گذاشتن سوند
۵. گذاشتن دست روی فوندوس و بررسی اندازه رحم و تونیسیتة رحم (Dx ← آتونی)
۶. گذاشتن اسپکولوم و بررسی پارگی واژن و سرویکس (Dx ← لسراسیون)
۷. ماساژ ۲ دستی فوندوس (↓ خونریزی) یک دست داخل واژن و یک دست روی شکم
۸. اکسی‌توسین ۴۰ واحد در ۱ لیتر سرم رینگر یا نرمال سالین
۹. مترژن ۲۰۰ میکروگرم IM
۱۰. پروستاگلاندین ۲۵۰ - F2a هر ۹۰-۱۵ دقیقه
۱۱. قرص میزوپروستول رکتال ۲۰۰ میکروگرم ۵ عدد رکتال
۱۲. درخواست آزمایشات انعقادی
۱۳. رزرو خون و packed cell
۱۴. اطلاع به متخصص زنان

### پاپ‌اسمیر

۱. سلام و معرفی خود

۲. توضیح روند کار و کسب اجازه (cytologic screening test for cervical neoplasia)

۳. قرار دادن صحیح اسپکولوم (No digital exam, No lubricant)

۴. گرفتن نمونه اول از آگروسرویکس با Scrape with spatula

۵. حرکت چرخشی ۳۶۰ درجه spatula هنگام گرفتن نمونه از آگروسرویکس

۶. سپس گرفتن نمونه از اندوسرویکس با endocervical brush

۷. حرکت چرخشی ۳۶۰ درجه brush هنگام گرفتن نمونه از اندوسرویکس

۸. فیکس کردن لام با fixative spray

۹. خارج کردن صحیح اسپکولوم

### زایمان طبیعی

۱. اسکراب ژنیتالای خارجی، پهن کردن شان روی شکم و زیر ران و باسن

۲. با شان زیر چانه را گرفت و با دست دیگر به روتاسیون خارجی نوزاد کمک کرد (اجازه چرخش خودبه خودی بعد از خروج سر داد).

۳. نیاز به اپی episiotomy بررسی شد، bulb suction اول دهان بعد nares انجام شد.

۴. بعد از خروج سر، گردن نوزاد از نظر بودن بند ناف بررسی شد (اگر دور گردن بند ناف باشد می‌بایست slipped over یا cut between clamps انجام شود).

۵. دستش را ۲ طرف سر نوزاد قرار داده و با کشش آرام سر نوزاد به پایین downward traction زایمان شانه جلویی را انجام داد.

۶. مرحله دوم کشش سر به بالا upward traction برای خروج شانه‌ها انجام شد.

۷. در صورت کشیدن بازوی نوزاد، نمره منفی تعلق می‌گیرد.

۸. طرز صحیح گرفتن نوزاد (گردن با یک دست و buttock با دست دیگر) و خشک کردن نوزاد رعایت شد.

۹. بند ناف را از دو محل کلامپ کرده و قطع کرد.

۱۰. نوزاد را در سطح Internal os یا پایین‌تر نگه داشت.

۱۱. برای اقدامات بعدی به چک‌لیست خروج جفت مراجعه شود.

### لکه بینی

۱. تاریخ شروع آخرین قاعدگی LMP

۲. الگوی قاعدگی (خونریزی چقدر طول می‌کشد، منظم است یا نامنظم).