

### فرم طرح درس روزانه

جلسه شماره:	عنوان درس: معاینه تیروئید	تعداد واحد:	رشته تحصیلی:	ترم:	موضوع درس: معاینه تیروئید		
اهداف کلی:							
اهداف کلی:		گروه آموزشی: ENT		تدوین کننده: دکتر آق ساقلو			
فعالیت های قبل از تدریس:		فعالیت های حین تدریس		فعالیت های بعد از تدریس			
رئوس مطالب (اهداف جزئی)	هدف های رفتاری:	حیطه	طبقه	نحوه ارائه درس	استاد دانشجو	روش ها- رسانه- وسیله	زمان «دقیقه»
فراگیر پس از پایان درس قادر خواهد بود							
<p>از بیمار می‌خواهیم در حالت نشسته قرار گیرد و و گردن در وضعیت به جلو خمیده باشد و از تیروئید را از قدام و طرفین و روبرو مشاهده می‌کنیم (اکستنشن خفیف گردن برای مشاهده مناسب است، بدون اینکه عضالت گردن سفت شود)</p> <p>در مشاهده گردن به دنبال تغییرات پوست مثال اریتم اسکار ناشی از تیروئیدکتومی و توده در (گواتر و توده لنفاوی) میگردیم.</p> <p>تیروئید را در حالت بلع مشاهده میکنیم و به دنبال حرکت توده به دنبال بلع میگردیم. در صورت وجود توده برای تشخیص نوع آن از بیمار می‌خواهیم زبان خود را بیرون بیاورد و به حرکت توده به دنبال بیرون آوردن زبان نگاه میکنیم. (عدم حرکت توده در این حالت نشانه توده در تیروئید و لنف نود است و حرکت رو به بالای توده در این حالت نشانه کیست تیروگلو سال است).</p> <p>پشت بیمار می ایستیم و با دو سر انگشت یک دست و جایجایی نای با انگشتان دست مقابل</p>	<p>فراگیر قادر به معاینه و تشخیص ندول های تیروئیدی و لنفادنوپاتی های مرتبط گردنی خواهد بود</p>	<p>شناختی</p>	<p>دانش / ادراک</p>	<p>– شروع با نام و یاد خدا</p> <p>– معرفی، حضور غیاب، احوال پرسی و ذکر مقدمات و اهداف درس</p> <p>– ارائه تشریحی اهداف جزئی همراه با ارائه تصاویر آزمون ها و نحوه تشخیص</p> <p>– جمع بندی</p>	<p>ترکیبی به صورت پرسش و پاسخ</p>	<p>اسلاید پاورپوینت وایت برد</p>	<p>۱ دقیقه</p> <p>۴ دقیقه</p> <p>۵۰ دقیقه</p> <p>۵ دقیقه</p>
<p>پرسش و پاسخ حین تدریس</p> <p>ارزشیابی انتهای دوره</p>							

تیروئید را لمس میکنیم(فلکشن خفیف گردن برای لمس مناسب است).

لندمارک های غضروف تیروئید با حلقه کریکوئید و سر عضله استرنوکلیدوماستوئید را لمس میکنیم و آن را مشخص میکنیم. برای این کار باید گفت که Apple s'Adam را محل غضروف تیروئید در نظر میگیریم، به سمت پایین که حرکت میکنیم به لبه ی فوقانی غضروف کریکوئید میرسیم که پایینتر از آن محل Isthmus غده تیروئید است. سپس در اطراف ایسموس، هر لوب تیروئید را جداگانه لمس میکنیم. در اینجا نیز از بیمار میخواهیم زبان خود را بیرون بیاورد که احساس حرکت رو به بالا یک توده در این حالت نشانه کیست تیروگلووسال است.

انگشتان خود را به سمت Lateral در حالت لمس لوبهای تیروئید نگه می داریم.

در ادامه غدد لنفاوی گردن را لمس می کنیم تا از نظر وجود لنفادنوپاتی و بدخیمی تیروئید بررسی شود.

نای را نیز لمس میکنیم که انحراف آن در گواتر دیده میشود.

قفسه سینه را دق میکنیم و به دنبال هرگونه Dullness Retrosternal میگردیم که در گواتر خیلی بزرگ منتشر به عقب که

						<p>رترواسترنال میشود، دیده می شود.</p> <p>سمع هر لوب تیروئید را با قسمت بل گوشی انجام میدهم و به دنبال <b>Bruit Thyroid</b> میگردیم که در افزایش وسکولاریتی ثانویه به <b>Graves</b> شنیده میشود.</p> <p>بررسی <b>Pemberton sign</b>: این علامت در انسداد وریدی ناشی از گواتر بزرگ که به دنبال رترواسترنال شدن آن رخ میدهد دیده میشود. برای بررسی وجود این علامت از بیمار میخواهیم هر دو دست خود را بالا ببرد که در صورت گواتر رترواسترنال بر روی ورید ناحیه فشار وارد میشود و انسداد پیدا می کند و منجر به قرمزی صورت <b>Plethora (Facial)</b> می شود.</p>
مدت جلسه:	عرصه آموزش:	تاریخ تنظیم: ۱۴۰۲				منابع:

۲- **حیطه عاطفی (نگرشی و...)** «دریافت، واکنش، ارزشگذاری، سازماندهی ارزش ها، درونی شدن ارزش ها»

۱- **حیطه شناختی** «دانش، ادراک، کاربرد، تجزیه و تحلیل، ترکیب، ارزشیابی»

۳- **حیطه روان حرکتی** « تقلید، اجرای مستقل، دقت و سرعت، هماهنگی حرکات، عادی شدن»