



جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی
معاونت آموزشی
دبیرخانه شورای آموزش پزشکی عمومی

**برنامه آموزشی ضروری
مقطع کارآموزی
بخش کودکان**

دیباجه :

سخنی با مسئولین محترم آموزشی ، اعضای هیئت علمی فرهیخته و دانشجویان گرامی

برنامه آموزشی دوره کارآموزی کودکان که درپیش رو دارید ، حاصل زحمات فراوان و هم اندیشی اعضای محترم هیئت علمی دانشگاههای علوم پزشکی کشور و نظرسنجی گسترده از فرهیختگان و صاحب نظران دردانشگاههای علوم پزشکی و کارشناسان ارجمند معاونت سلامت می باشد .

بدیهی است اطلاع رسانی این برنامه آموزشی (curriculum communication) به کلیه دانشجویان ، اعضای محترم هیئت علمی ومسئولین گرامی آموزشی و سایر دست اندرکاران در دانشکده و دانشگاه و فراهم نمودن محیط آموزشی (educational environment) مناسب ، برای اجرای این برنامه آموزشی از اهمیت خاص برخورداراست . لازم به ذکر است مواردی که در این سند به صورت ایتالیک و برجسته (bold) نشان داده شده است ، متن های آموزشی مشترک با سایر بخش ها می باشد . در خاتمه به استحضار می رساند که دبیرخانه شورای آموزش پزشکی عمومی از کلیه پیشنهادات و نقطه نظرات سازنده دانشگاههای علوم پزشکی کشور درخصوص ارتقای برنامه آموزشی پزشکی عمومی دردانشگاههای علوم پزشکی کشور به گرمی استقبال می نماید . لذا خواهشمند است کلیه نظرات ارزنده و پیشنهادات سازنده خود را در این خصوص به آدرس زیر برای ما ارسال فرمایید:

تلفن: ۸۸۳۶۴۲۲۸

نمابر: ۸۸۳۶۳۹۸۷

وب سایت <http://scume.behdasht.gov.ir>

پست الکترونیک: scume@amoozesh.hbi.ir

آدرس: تهران - شهرک قدس - بلوار ایوانک شرقی - خیابان سیمای ایران - ساختمان ستاد مرکزی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی - طبقه هشتم - کد پستی ۱۴۶۷۶۶۴۹۶۱

با تشکر

دبیرخانه شورای آموزش پزشکی عمومی

تیرماه ۱۳۸۸



۲- مدت زمان ساعات مفید آموزشی در طول دوره : ۳۹۰ ساعت
به طور کلی در دانشکده های پزشکی پزشک بر اساس برنامه آموزشی دوره کارآموزی بالینی، زمان حضور دانشجویان در کلاسهای تئوری و بخشهای بالینی تعیین می گردد. حداقل زمان حضور دانشجویان در بخشهای بالینی از ۷/۵ صبح لغایت ۲ بعد از ظهر و ۵ روز در هفته می باشد. در دانشکده های پزشکی از ساعات بعد از ظهر و روزهای پنج شنبه می توان جهت تدریس دروس تئوری و انتخابی استفاده کرد.

۳- مدیر مسئول برنامه: این بخش توسط دانشکده پزشکی تکمیل باید گردد.

۴- اعضای هیئت علمی برنامه: این بخش توسط دانشکده پزشکی تکمیل باید گردد.

۵- پیامد مورد انتظار (outcomes) از این برنامه آموزشی :

الف- در حیطه دانش:

ردیف	پیامد
۱.	نشان دادن درک پاتوفیزیولوژی مشکلات شایع طب اطفال
۲.	کسب دانش پایه در رشد و نمو فیزیکی و روانی طبیعی کودکان و کاربرد بالینی آن از تولد تا بلوغ
۳.	شناخت روند های رشد و نمو فیزیکی و روانی غیر طبیعی از زمان تولد تا بلوغ
۴.	شناخت راهکارهای مراقبتهای کودک سالم و پایش رشد و نمو کودکان
۵.	شناخت اپیدمیولوژی بیماری ها و مرگ و میر کودکان در ایران
۶.	شناخت برنامه های غربالگری و پایش بیماری ها در بدو تولد و سایر سنین با توجه به معیارهای کشوری
۷.	شناخت برنامه واکسیناسیون کشوری و آشنایی با موارد مصرف و منع مصرف واکسن ها
۸.	شناخت دانش راهکارهای ارتقا سلامت در زمینه پیشگیری از حوادث (تروما، مسمومیت، سوختگی و ...)
۹.	شناخت اصول کنترل و پیشگیری از گسترش بیماری های عفونی در بیماران و مراقبان بهداشتی
۱۰.	شناخت مراقبت های تغذیه ای شامل شیر مادر، تغذیه تکمیلی، تغذیه مدرسه و تغذیه در دوران نوجوانی
۱۱.	شناخت علایم و نشانه های کمبود های تغذیه ای و چاقی مرضی در شیر خواران و کودکان
۱۲.	شناخت مفاد ذکر شده در دستورالعمل کشوری مراقبت های ادغام یافته ناخوشی های اطفال (مانا)
۱۳.	شناخت تشخیص های افتراقی و عوارض مشکلات شایع دوران نوزادی
۱۴.	شناخت مشکلات نوزادان حاصل از حاملگی های پرخطر (چندقلوپی، نارس و ...)
۱۵.	شناخت اصول ژنتیک بالینی و نشانه شناسی سندرم های کروموزومی
۱۶.	شناخت تاثیرات بیماری های مادر و عوامل تراژون بر روی سلامت جنین و نوزاد
۱۷.	شناخت شکایات شایع در طب کودکان و بیان تشخیص های افتراقی
۱۸.	شناخت اورژانسه های شایع و مهم در طب کودکان

۱۹.	شناخت بیماری های مزمن شایع در طب کودکان
۲۰.	کسب دانش در زمینه اصول احیا قلبی-ریوی در کودکان و نوزادان
۲۱.	شناخت فیزیوپاتولوژی بالینی تنظیم مایعات بدن و الکترولیت ها در طب کودکان
۲۲.	شناخت انواع ترکیبات و مایعات درمانی موجود در بازار دارویی کشور و محتویات آنها
۲۳.	شناخت نوع و نحوه تجویز مایعات در شرایط مرضی خاص نیازمند مایع درمانی اختصاصی (اسهال و استفراغ، نارسایی قلبی و کلیوی، ترشح نامناسب ADH و ...)
۲۴.	شناخت اصول کاربرد منطقی داروها در بیماری های شایع طب کودکان
۲۵.	شناخت نحوه مصرف داروها (موارد مصرف و منع مصرف) در دوران شیردهی توسط مادر
۲۶.	شناخت موارد ارجاع و نحوه ارجاع به سطوح بالاتر درمانی در مشکلات شایع کودکان

ب - در حیطه مهارت:

ردیف	پیامد
۲۷.	کسب توانایی معاینه بالینی نوزاد، شیرخوار، کودک و نوجوان
۲۸.	کسب توانایی برقراری ارتباط با کودکان و نوجوانان و خانواده آنان در کسب اطلاعات صحیح و ضروری بالینی
۲۹.	کسب توانایی ثبت شواهد و یافته های بالینی و سیر بیماری در پرونده بیمار (شرح حال، شرح سیر بیماری، درخواست آزمایشات، نوشتن مشاوره، خلاصه پرونده و ...)
۳۰.	توانایی اندازه گیری معیار های رشد شامل قد، وزن، دور سر و BMI و تفسیر نتایج بر اساس منحنی های استاندارد رشد
۳۱.	کسب توانایی ارزیابی نحوه تکامل (Development) در جوانب مختلف با استفاده از ابزارهای موجود (Denver و ...)
۳۲.	کسب توانایی برقراری ارتباط با سایر اعضای تیم درمانی
۳۳.	کسب توانایی گرفتن شرح حال تغذیه ای در گروه های سنی مختلف کودکان و ارائه مشاوره تغذیه ای به خانواده بیمار
۳۴.	کسب توانایی ارائه مشاوره جهت پیشگیری از حوادث (مسمومیت ها، سوختگی، سقوط از ارتفاع، خفگی و کاهش خطرات حین رانندگی و ...)
۳۵.	استفاده صحیح از ابزارها و پروتکل های غربالگری به منظور حفظ سلامت کودکان در جامعه
۳۶.	توانایی ارائه مشاوره به خانواده نوزاد در مورد تغذیه با شیر مادر، الگوهای طبیعی خواب و بیداری، دفع ادرار و مدفوع، تست های غربالگری و واکسیناسیون و مکمل های غذایی و ویتامینی و انجام مشاوره در مورد ختنه در پسران
۳۷.	توانایی رسم شجره نامه در هنگام مواجهه با یک بیماری احتمالی ژنتیکی در یک خانواده
۳۸.	کسب توانایی جمع آوری و تلفیق شواهد کسب شده در راستای اتخاذ تصمیمات تشخیصی و درمانی
۳۹.	توانایی طرح تشخیص های افتراقی شکایت های شایع کودکان و ارائه برنامه های تشخیصی هر شکایت
۴۰.	کسب توانایی پیگیری بیماری های مزمن شایع کودکان با در نظر گرفتن عوارض بیماری و تاثیر آن بر روی رشد، نمو و عملکرد عاطفی، اجتماعی و اقتصادی خانواده
۴۱.	نشان دادن توانایی محاسبه دوز صحیح دارو بر اساس وزن و سن کودک
۴۲.	کسب توانایی نوشتن نسخه برای داروهای شایع از قبیل انتی بیوتیک ها و داروهای ضد تب
۴۳.	کسب توانایی آموزش نحوه مصرف دارو به بیمار و خانواده و ارزیابی میزان همکاری خانواده در این زمینه
۴۴.	نشان دادن توانایی ارزیابی شدت دهیدراتاسیون بر اساس شرح حال و معاینه بالینی

۴۵.	توانایی انجام مایع درمانی خوراکی و ارائه مشاوره به خانواده در این زمینه
۴۶.	کسب توانایی محاسبه و نوشتن دستور دارویی در بیمار بستری به علت دهیدراتاسیون و نحوه ارزیابی کفایت درمان
۴۷.	کسب مهارت در کاربرد اصول مانا در برخورد با بیماری های شایع کودکان
۴۸.	نشان دادن توانایی برخورد و انجام اقدامات اولیه در اورژانسهای شایع طب کودکان و نوزادان (شامل CPR و ...)
۴۹.	کسب توانایی انجام مهارت های عملی (procedure) تشخیصی و درمانی در طب کودکان (موارد ۸۵ تا ۹۶ در جدول محتوا)

ج- در حیطه نگرش:

ردیف	پیامد
۱.	فراگیری درک و توانایی اعمال ارزش های فردی ، اعتقادات و حقوق بیمار و خانواده وی
۲.	فراگیری درک و توانایی اعمال اهمیت مراقبتهای بهداشتی مقرون به صرفه و با کیفیت در راستای ارائه خدمات بهداشتی
۳.	فراگیری درک و توانایی اعمال اهمیت سه محور پزشک ، تمایلات بیمار و شواهد علمی موجود در تصمیم گیری های بالینی
۴.	فراگیری درک و توانایی اعمال نقش پزشک به عنوان هماهنگ کننده « مدیر » تیم درمانی و درک نقش سایر اعضاء تیم درمانی
۵.	فراگیری درک و توانایی اعمال رفتار حرفه ای مناسب

۶- شاخص های تعیین محتوای ضروری (core content) و متدولوژی تعیین محتوای ضروری:

- شایع و مهم بودن شکایات و بیماری ها در طب کودکان
- نیاز جامعه
- تاثیر بر سلامت کودکان و خانواده
- قابل پیشگیری بودن بیماری و داشتن برنامه غربالگری
- برنامه کشوری وزارتخانه شامل واکسینایون ، برنامه مانا ، کودک سالم و تغذیه با شیر مادر
- نقش دانش اموختگان در نظام سلامت کشور

هم چنین در تهیه این برنامه آموزشی از منابع زیر نیز استفاده شده است :

- مصوبات ستاد شورای عالی انقلاب فرهنگی
- مصوبات آیین نامه های معاونت آموزشی وزارتخانه
- استفاده از تجربه اعضای هیات علمی
- در نظر گرفتن اهداف و نیاز های معاونت سلامت وزارتخانه
- نیاز سنجی از فارغ التحصیلان پزشکی عمومی

۷- محتوایی که باید آموزش داده شود و فراگرفته شود تا پیامدهای فوق الذکر حاصل شوند:

ردیف	عنوان محتوا
۱.	تعریف طب کودکان، اپیدمیولوژی بیماری ها و مرگ و میر کودکان در ایران
۲.	آشنایی با نظام سلامت و برنامه های سلامت کودکان در کشور
۳.	گرفتن شرح حال و معاینه فیزیکی کودک
۴.	آشنایی با غربالگری بیماری ها بر اساس برنامه های کشوری و توصیه شده
۵.	آشنایی با الگوهای رشد طبیعی و غیر طبیعی در کودکان و نحوه استفاده از منحنی های رشد
۶.	آشنایی با الگوهای تکامل طبیعی و غیر طبیعی و ابزارهای ارزیابی نمو در کودکان با توجه به برنامه کشوری کودک سالم و early child development
۷.	تغذیه با شیر مادر، مشاوره مادر شیرده، بیماری های مادر و مصرف داروها در دوران شیردهی
۸.	تغذیه در دوران مختلف از شش ماهگی تا زمان بلوغ (ارزیابی، مشاوره) با توجه به برنامه کشوری کودک سالم و early child development
۹.	آشنایی با مشکلات تغذیه ای شایع در دوران کودکی و نوجوانی با توجه به برنامه کشوری مانا (FTT، چاقی، کمبود ریز مغذی ها)
۱۰.	آشنایی با برنامه کشوری واکسیناسیون
۱۱.	ارتقا سلامت کودکان در زمینه پیشگیری از حوادث، مسمومیت، سوختگی، بیماری های واگیر و غیر واگیر- نقش پزشک
۱۲.	کنترل عفونت در بیمارستان، کنترل اپیدمیولوژیک بیماری های عفونی در سطح جامعه
۱۳.	احیا کودکان
۱۴.	آشنایی با ارزیابی کودک بدحال با توجه به برنامه کشوری مانا
۱۵.	معاینه نوزاد سالم ترم و مراقبت های اولیه اتاق زایمان
۱۶.	تراتوژن ها
۱۷.	احیا نوزادان
۱۸.	رویکرد به نوزاد مبتلا به دیسترس تنفسی، آپنه و سپانوز
۱۹.	رویکرد به نوزاد مبتلا به زردی
۲۰.	رویکرد به نوزاد مبتلا به تشنج
۲۱.	پیگیری نوزاد نارس
۲۲.	رویکرد به نوزاد مبتلا به poor feeding
۲۳.	رویکرد به نوزاد مبتلا به ابهام تناسلی
۲۴.	رویکرد به نوزاد مبتلا به استفراغ، دیستانسیون شکمی و عدم دفع مکنونیوم
۲۵.	عفونت در نوزادان

۲۶	تغذیه و مایع درمانی در نوزاد
۲۷	رویکرد به کودک مبتلا به بیقراری
۲۸	رویکرد به کودک مبتلا به گوش درد، رینوره و گلودرد بر اساس برنامه مانا
۲۹	رویکرد به کودک مبتلا به سرفه (حاد و مزمن)، ویزینگ و تاکی پنه بر اساس برنامه مانا
۳۰	رویکرد به کودک مبتلا به تب
۳۱	رویکرد به کودک مبتلا به پنومونی
۳۲	رویکرد به کودک با علایم تحریک مننژ
۳۳	رویکرد به کودک مبتلا به سیانوز
۳۴	رویکرد به کودک مبتلا به درد قفسه سینه، تپش قلب و سوفل قلبی
۳۵	رویکرد به کودک مبتلا به اسهال و ارزیابی میزان کم آبی، مایع درمانی خوراکی مطابق برنامه مانا
۳۶	رویکرد به کودک مبتلا به دل درد
۳۷	رویکرد به کودک مبتلا به استفراغ
۳۸	رویکرد به کودک مبتلا به یبوست
۳۹	رویکرد به کودک مبتلا به زردی
۴۰	رویکرد به کودک مبتلا به هپاتو اسپلنومگالی
۴۱	رویکرد به کودک مبتلا به سردرد
۴۲	رویکرد به کودک مبتلا به تشنج
۴۳	رویکرد به کودک مبتلا به فلج شل حاد
۴۴	رویکرد به Floppy baby
۴۵	رویکرد به کودک مبتلا به علایم اختلالات انعقادی
۴۶	رویکرد به کودک مبتلا به لنفادنوپاتی
۴۷	رویکرد به کودک مبتلا به لنگش و ارتريت
۴۸	رویکرد به کودک مبتلا به کوتاهی قد
۴۹	بلوغ طبیعی و برخورد با کودک مبتلا به اختلالات بلوغ
۵۰	رویکرد به کودک یا نوزاد مبتلا به هیپوگلیسمی
۵۱	برخورد با کودک یا نوزاد مبتلا به هیپوکلسمی و ریکتز
۵۲	رویکرد به کودک مبتلا به ادم و پروتئینوری
۵۳	رویکرد به کودک مبتلا به سوزش ادرار و عفونت ادراری
۵۴	رویکرد به کودک مبتلا به اختلال در کنترل ادرار
۵۵	رویکرد به کودک مبتلا به هماچوری و گلوپرونوفریت
۵۶	رویکرد به کودک مبتلا به پلی اوری
۵۷	برخورد با کودک مبتلا به اولیگوری و نارسایی حاد کلیه
۵۸	رویکرد به کودک مبتلا به مشکلات شایع چشمی
۵۹	رویکرد به کودک مبتلا به آنمی
۶۰	رویکرد به کودک مبتلا به دسترس تنفسی و انسداد راه هوایی (کروپ، اپیگلوتیت و جسم خارجی)
۶۱	رویکرد به کودک مبتلا به شوک
۶۲	رویکرد به کودک مبتلا به خونریزی گوارشی (فوقانی و تحتانی)
۶۳	رویکرد به کودکی که مواد سوزاننده و یا جسم خارجی را بلع کرده است
۶۴	رویکرد به کودک مبتلا به اختلال سطح هوشیاری (کوما و دلیریوم)
۶۵	آشنایی با اصول قیویوپاتولوژی مایعات بدن و ارزیابی اختلالات شایع الکترولیتی

۶۶	ارزیابی اختلالات اسید و باز
۶۷	نحوه مایع درمانی وریدی در شرایط طبیعی و غیر طبیعی
۶۸	آسم
۶۹	سالمونلوز - بروسلوز
۷۰	دیفتري - کزاز - سیاه سرفه
۷۱	بیماری های انگلی روده
۷۲	استئومیلیت و ارتريت سپتیک
۷۳	بیماری های شایع ویروسی غیر بشوری
۷۴	کهمیر - انژیوادم - انفیلاکسی
۷۵	الرژی غذایی و درماتیت اتوپیک
۷۶	هیپوتیروئیدی / هیپرتیروئیدی نوزاد و کودک
۷۷	سل
۷۸	بیماری های انگلی شایع (کالآزار و مالاریا)
۷۹	واسکولیت های شایع
۸۰	دیابت قندی و DKA
۸۱	هیپاتیت ها
۸۲	تب روماتیسمی و اندوکاردیت
۸۳	علائم شایع بیماری های متابولیک ارثی
۸۴	آشنائی بابیماری های مادرزادی قلبی شایع و مهم
۸۵	آشنائی با علائم شایع بیماری های بدخیم در کودکان
۸۶	برخورد با فشار خون بالا در اطفال
۸۷	آشنائی با علائم شایع نارسایی قلب در اطفال
۸۸	آشنائی با یافته های شایع رادیوگرافی در طب کودکان
۸۹	رگ گیری
۹۰	خونگیری شریانی (ABG, ...)
۹۱	خونگیری وریدی
۹۲	گذاشتن سوند ادراری
۹۳	گذاشتن لوله معده
۹۴	تزریق intraosseous

۸- روش آموزش دادن و فراگرفتن :

دانشکده های پزشکی ملزم به استفاده از مناسب ترین استراتژی آموزشی و روشهای آموزش دادن و یادگیری برای هر یک از محتواهای فوق الذکر، به تناسب موضوع و امکانات اجرایی خود، می باشند. برخی روش ها به عنوان نمونه در زیر ذکر شده است:

Lecture, Role play, Role model, video presentation Small group discussion, bedside --, Procedural Skill Teaching, task-based teaching ,..../ Case based teaching, /teaching

۹- روش های ارزیابی تکوینی (formative) دانش، مهارت و نگرش و نحوه بازخورد دادن در طول دوره (بازکرزمان ارزیابی و تعداد دفعات آن) :

- لازم است در طول دوره، ارزیابی تکوینی (formative) و ارزیابی تراکمی (summative) در انتهای بخش صورت گیرد.
 - ضروری است ارزیابی، حیطه های دانش، مهارت و نگرش را دربرگیرد. ابزارهای ارزیابی باید دارای روایی و پایایی لازم باشند.
- به عنوان نمونه در زیر به برخی از روش های ارزیابی اشاره شده است:

۱- بررسی لوگ بوک

DOPS-۲

Mini CEX-۳

۴- برگزاری امتحان به روش OSCE

۵- برگزاری سنجش به روش CBD (Case Based Discussion)

۶- امتحان کتبی تشریحی یا چند جوابی

۷- امتحان شفاهی

Global rating form-۸

۱۰- فرآیند اطلاع رسانی برنامه آموزشی (curriculum communication) :

- ضروری است این برنامه آموزشی به صورت مکتوب در اختیار فراگیران، اعضای هیئت علمی و مسئولین آموزشی و اجرایی دانشکده و دانشگاه در آغاز دوره صورت گیرد. لازم است این برنامه بر روی وب سایت دانشگاه نیز قرار گیرد.

۱۱- فرآیند اداره و مدیریت برنامه آموزشی (curriculum management) :

- لازم است تمهیدات لازم از جمله آموزش اعضای هیئت علمی برای ارائه برنامه در نظر گرفته شود.
- ضروری است معاون آموزشی پزشکی عمومی بر حسن اجرای برنامه، نظارت مستمر داشته باشد.
- مدیر گروه موظف است گزارش ارزیابی برنامه را در فواصل منظم به دانشکده پزشکی ارائه نماید.
- ضروری است رئیس دانشکده پزشکی با مساعدت سایر مسئولین دانشگاه در جهت رفع مشکلات اجرای برنامه، نهایت اهتمام خود را به کار گیرد.

۱۲- منابع اصلی برای آزمون : همان منابع آزمون پیش کارورزی است که شامل:

1- Behrman Richard E, et al. Nelson Essential of Pediatrics./5 th edition. W .B. Saunders/ 2006

۲- مبحث واکسیناسیون بر اساس دفتر چه واکسیناسیون کشوری

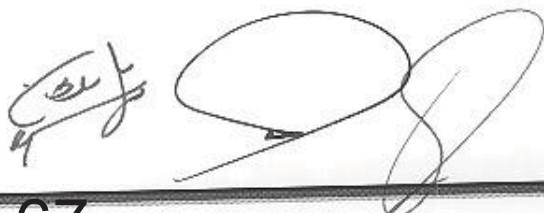
منابع جهت مطالعه بیشتر شامل:

Rudolph's Fundamentals of Pediatrics, 2002-

- مراقبت از کودک سالم دستورالعمل کشوری

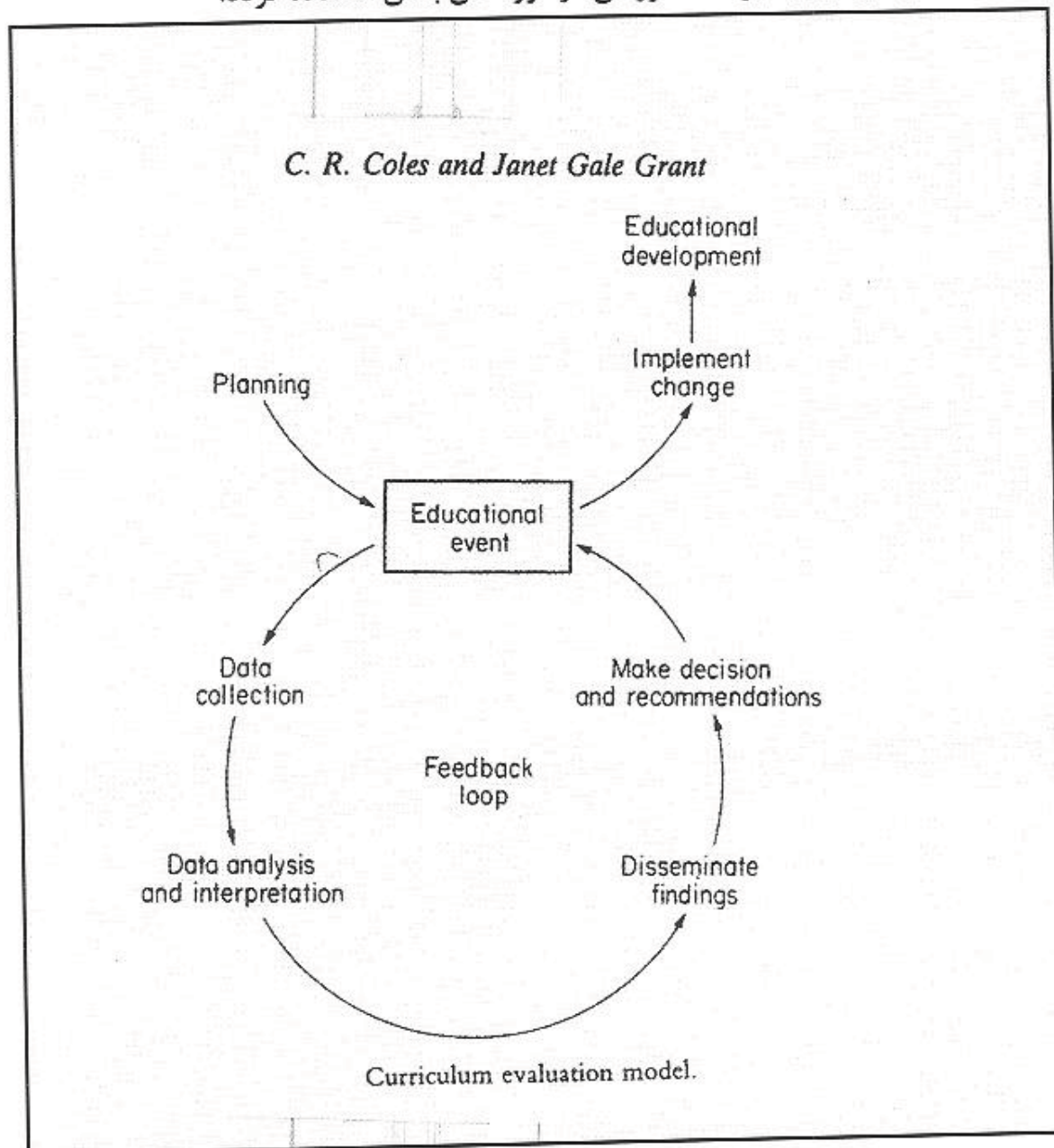
- دستورالعمل کشوری تغذیه با شیر مادر و تغذیه تکمیلی

- مانا دستورالعمل کشوری



۱۳- ارزیابی برنامه آموزشی (curriculum evaluation)

- لازم است در هر دوره، ارزیابی برنامه آموزشی طبق مدل کلی زیر توسط گروه آموزشی مربوطه و با همکاری و نظارت دانشکده پزشکی انجام گیرد و از نتایج بدست آمده برای ارتقای کیفیت برنامه آموزشی در دوره های بعدی استفاده گردد:



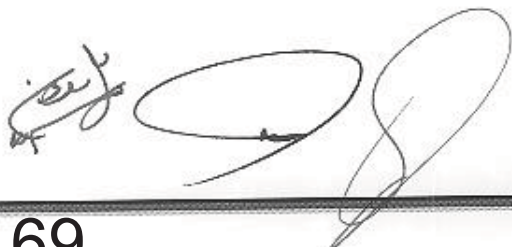
- گروه آموزشی موظف است، ضمن ارسال گزارش مکتوب ارزیابی برنامه در فواصل منظم زمانی به دانشکده پزشکی، رونوشت این گزارش و اقدامات انجام شده به منظور ارتقا و اصلاح برنامه به اعضای گروه ارزشیابی دبیرخانه شورای آموزش پزشکی عمومی ارائه نماید.

[Handwritten signature]

پیوست

**جزئیات نحوه ارائه برنامه آموزشی
در دانشکده پزشکی**

**(این قسمت توسط گروه آموزشی کودکان دانشگاه
تکمیل میگردد)**

A handwritten signature in Persian script is written over a large, empty oval shape, which appears to be a placeholder for a stamp or seal.

لازم است جدول زیر توسط گروه آموزشی مربوطه در دانشکده پزشکی تکمیل و در آغاز دوره در اختیار دانشجویان، اعضای هیئت علمی و مجریان آموزشی قرار گیرد:

ارتباط محتوا با بخش :

(توضیح: منظور این است که مشخص شود هر محتوایی در کجا، در چه زمانی، توسط کدام استاد و با چه روشی قرار است آموزش داده شود. در حقیقت در این قسمت برنامه عملی روزانه که باید در اختیار اعضای هیئت علمی برنامه و کارآموزان قرار گیرد، بر روی کاغذ آورده می شود تا آنها به آسانی در عمل بتوانند برنامه را اجرا و دنبال نمایند.)

ردیف	عنوان محتوا	مکان آموزش	زمان آموزش	استاد
۱.	تعریف طب کودکان، اپیدمیولوژی بیماری ها و مرگ و میر کودکان در ایران			
۲.	آشنایی با نظام سلامت و برنامه های سلامت کودکان در کشور			
۳.	گرفتن شرح حال و معاینه فیزیکی کودک			
۴.	آشنایی با غربالگری بیماری ها بر اساس برنامه های کشوری و توصیه شده			
۵.	آشنایی با الگوهای رشد طبیعی و غیر طبیعی در کودکان و نحوه استفاده از منحنی های رشد			
۶.	آشنایی با الگوهای تکامل طبیعی و غیر طبیعی و ابزارهای ارزیابی نمو در کودکان با توجه به برنامه کشوری کودک سالم و early child development			
۷.	تغذیه با شیر مادر، مشاوره مادر شیرده، بیماری های مادر و مصرف داروها در دوران شیردهی			
۸.	تغذیه در دوران مختلف از شش ماهگی تا زمان بلوغ (ارزیابی، مشاوره) با توجه به برنامه کشوری کودک سالم و early child development			
۹.	آشنایی با مشکلات تغذیه ای شایع در دوران کودکی و نوجوانی با توجه به برنامه کشوری مانا (FTT، چاقی، کمبود ریز مغذی ها)			
۱۰.	آشنایی با برنامه کشوری واکسیناسیون			
۱۱.	ارتقا سلامت کودکان در زمینه پیشگیری از حوادث، مسمومیت، سوختگی، بیماری های واگیر و غیر واگیر - نقش پزشک			
۱۲.	کنترل عفونت در بیمارستان، کنترل اپیدمیولوژیک بیماری های عفونی در سطح جامعه			
۱۳.	احیا کودکان			
۱۴.	آشنایی با ارزیابی کودک بدحال با توجه به برنامه کشوری مانا			
۱۵.	معاینه نوزاد سالم ترم و مراقبت های اولیه اتاق زایمان			
۱۶.	تراتوزن ها			
۱۷.	احیا نوزادان			
۱۸.	رویکرد به نوزاد مبتلا به دیسترس تنفسی، آپنه و سیانوز			
۱۹.	رویکرد به نوزاد مبتلا به زردی			
۲۰.	رویکرد به نوزاد مبتلا به تشنج			
۲۱.	پیگیری نوزاد نارس			
۲۲.	رویکرد به نوزاد مبتلا به poor feeding			
۲۳.	رویکرد به نوزاد مبتلا به ابهام تناسلی			

۲۴.	رویکرد به نوزاد مبتلا به استفراغ، دیستانسیون شکمی و عدم دفع مکنونیوم		
۲۵.	عفونت در نوزادان		
۲۶.	تغذیه و مایع درمانی در نوزاد		
۲۷.	رویکرد به کودک مبتلا به بیقراری		
۲۸.	رویکرد به کودک مبتلا به گوش درد، رینوره و گلودرد بر اساس برنامه مانا		
۲۹.	رویکرد به کودک مبتلا به سرفه (حاد و مزمن)، ویزینگ و تاکی پنه بر اساس برنامه مانا		
۳۰.	رویکرد به کودک مبتلا به تب		
۳۱.	رویکرد به کودک مبتلا به پنومونی		
۳۲.	رویکرد به کودک با علایم تحریک مننژ		
۳۳.	رویکرد به کودک مبتلا به سپانوز		
۳۴.	رویکرد به کودک مبتلا به درد قفسه سینه، تپش قلب و سوفل قلبی		
۳۵.	رویکرد به کودک مبتلا به اسهال و ارزیابی میزان کم آبی، مایع درمانی خوراکی مطابق برنامه مانا		
۳۶.	رویکرد به کودک مبتلا به دل درد		
۳۷.	رویکرد به کودک مبتلا به استفراغ		
۳۸.	رویکرد به کودک مبتلا به یبوست		
۳۹.	رویکرد به کودک مبتلا به زردی		
۴۰.	رویکرد به کودک مبتلا به هیپاتو اسپلنومگالی		
۴۱.	رویکرد به کودک مبتلا به سردرد		
۴۲.	رویکرد به کودک مبتلا به تشنج		
۴۳.	رویکرد به کودک مبتلا به فلج شل حاد		
۴۴.	رویکرد به Floppy baby		
۴۵.	رویکرد به کودک مبتلا به علایم اختلالات انعقادی		
۴۶.	رویکرد به کودک مبتلا به لنفادنوپاتی		
۴۷.	رویکرد به کودک مبتلا به لنگش و ارتريت		
۴۸.	رویکرد به کودک مبتلا به کوتاهی قد		
۴۹.	بلوغ طبیعی و برخورد با کودک مبتلا به اختلالات بلوغ		
۵۰.	رویکرد به کودک یا نوزاد مبتلا به هیپوگلیسمی		
۵۱.	رویکرد به کودک یا نوزاد مبتلا به هیپوکلسمی و ریکتز		
۵۲.	رویکرد به کودک مبتلا به ادم و پروتئینوری		
۵۳.	رویکرد به کودک مبتلا به سوزش ادرار و عفونت ادراری		
۵۴.	رویکرد به کودک مبتلا به اختلال در کنترل ادرار		
۵۵.	رویکرد به کودک مبتلا به هماچوری و گلوپرونفریت		
۵۶.	رویکرد به کودک مبتلا به پلی اوری		
۵۷.	رویکرد به کودک مبتلا به اولیگوری و نارسایی حاد کلیه		
۵۸.	رویکرد به کودک مبتلا به مشکلات شایع چشمی		
۵۹.	رویکرد به کودک مبتلا به آنمی		
۶۰.	رویکرد به کودک مبتلا به دسترس تنفسی و انسداد راه هوایی (کروپ، اپیگلوتیت و جسم خارجی)		

۶۱	رویکرد به کودک مبتلا به شوک		
۶۲	رویکرد به کودک مبتلا به خونریزی گوارشی (فوقانی و تحتانی)		
۶۳	رویکرد به کودکی که مواد سوزاننده و یا جسم خارجی را بلع کرده است		
۶۴	رویکرد به کودک مبتلا به اختلال سطح هوشیاری (کوما و دلیروم)		
۶۵	آشنایی با اصول قیزیوپاتولوژی مایعات بدن و ارزیابی اختلالات شایع الکترولیتی		
۶۶	ارزیابی اختلالات اسید و باز		
۶۷	نحوه مایع درمانی وریدی در شرایط طبیعی و غیر طبیعی		
۶۸	آسم		
۶۹	سالمونلوز - بروسلوز		
۷۰	دیفتري - کزاز - سیاه سرفه		
۷۱	بیماری های انگلی روده		
۷۲	استنومیلیت و ارتريت سپتیک		
۷۳	بیماری های شایع ویروسی غیر بثورى		
۷۴	کھیر - انژیوادم - آنفیلاکسى		
۷۵	الرژی غذایی و درماتیت اتوپیک		
۷۶	هیپوتیروئیدی / هیپرتیروئیدی نوزاد و کودک		
۷۷	سل		
۷۸	بیماری های انگلی شایع (کالآزار و مالاریا)		
۷۹	واسکولیت های شایع		
۸۰	دیابت قندی و DKA		
۸۱	هپاتیت ها		
۸۲	تب روماتیسمی و اندوکاردیت		
۸۳	علائم شایع بیماری های متابولیک ارثی		
۸۴	آشنائی با بیماری های مادرزادی قلبی شایع و مهم		
۸۵	آشنایی با علائم شایع بیماری های بدخیم در کودکان		
۸۶	رویکرد به فشار خون بالا در اطفال		
۸۷	آشنائی با علائم شایع نارسایی قلب در اطفال		
۸۸	آشنایی با یافته های شایع رادیوگرافی در طب کودکان		
۸۹	رگ گیری		
۹۰	خونگیری شریانی (ABG, ...)		
۹۱	خونگیری وریدی		
۹۲	غذاشتن سوند ادراری		
۹۳	غذاشتن لوله معده		
۹۴	تزریق intraosseous		