

* فرم طرح دوره کارگاهی/نظری-عملی-مادر

پرديس مادر	A	دانشکده
جراحی دهان، فک و صورت	A	گروه آموزشی مسئول درس
بی حسی موضعی/ نظری-عملی/ ترم ۵ / ۲۷۲۰۳۵	A	عنوان/ نوع واحد/ ترم/ کد درس
ندارد	A	پیش نیاز/هم زمان

* مشخصات مسئول درس

جراحی فک، دهان و صورت	A	گروه آموزشی
دکتر سیدعلیرضا پرهیز	A	نام و نام خانوادگی
alirezaparhiz@gmail.com	A	نشانی پست الکترونیک (در صورت تمایل وارد نمایید)

* پیامد های یادگیری مورد انتظار:

اغلب درمانهای دندانپزشکی با یک تزریق شروع می شود و در بین مراحل یک درمان دندانپزشکی مرحله تزریق بی حسی از نظر بیماران پر استرس ترین فاز است . انجام یک بی حسی موفق لازمه یک درمان موفق و دندانپزشک در این مرحله می تواند حداکثر اعتماد بیمار را جلب نماید. برای انجام یک بی حسی موفق آشنایی با آناتومی و نوروفیزیولوژی درد و اصول بی حسی بسیار ضروری است . در واحد درسی بی حسی موضعی که به صورت نظری – عملی طراحی شده است علاوه بر آموزش تئوریک اصول بی حسی ، بصورت عملی آموزش داده خواهد شد . بنابراین انتظار می رود در پایان این واحد درسی دانشجویان بتوانند انجام یک تزریق موفق ، یک درمان موفق را شروع کنند.	۹۱
--	----

* وظایف و مسؤلیتهای دانشجویان (سیاستها و ضوابط دوره):

دانشجویان در پایان دوره باید بتوانند :	۹۱
۱. نورفیزیولوژی درد و اصول بی حسی موضعی را توضیح دهد.	
۲. داروهای بی حسی موضعی آمیواتر را نام برده ، موارد کاربرد هر یک را بر شمارد.	
۳. آناتومی عصب زوج پنجم را شرح دهد.	
۴. تکنیکهای بی حسی موضعی را در هر فک شرح دهد.	
۵. عوارض بی حسی موضعی (لوکال و سیستمیک) را نام برده و راه مقابله با آن را توضیح دهد.	
۶. وسایل بی حسی موضعی را نام برده ، آنها را به درستی به کار برد.	
۷. تکنیکهای بی حسی را بر روی مانکن به درستی انجام دهد .	
۸. تکنیکهای بیحسی را بر روی همدیگر با نظارت استاد و به درستی انجام دهند.	

* ریکوارمنت های مورد انتظار:

۱. آشنایی با وسایل و انجام تکنیکهای بی حسی بر روی ماکت
۲. انجام تکنیک های بی حسی بر روی همدیگر
۳. مشاهده و انجام بی حسی بر روی بیمار به همراه دانشجویان سال بالا
۴. انجام بی حسی روی بیماران با نظارت اساتید

۹۲

* نحوه ارزیابی

- ۱۰ نمره آزمون پایانی
- ۸ نمره آزمون osci
- ۲ نمره حضور و غیاب و کنترل عفونت

۹۲

تقویم درس

لطفا جدول تقویم جلسات درس را در قالب فایل PDF بارگزاری نمایید.
*خواهشمند است جدول حتما شامل: عنوان مبحث، نحوه ارائه(حضور/مجازی)، نام مدرس باشد.

Choose File No file chosen



a6b0۲۵ea۶۸db۴۹c۹۹۳aaaf۴de۴fa۸۶۹۴.docx_