



## طراحی درسنامه



دکتر مریم آویژگان  
استادیار گروه آموزش پزشکی  
دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

### حضور

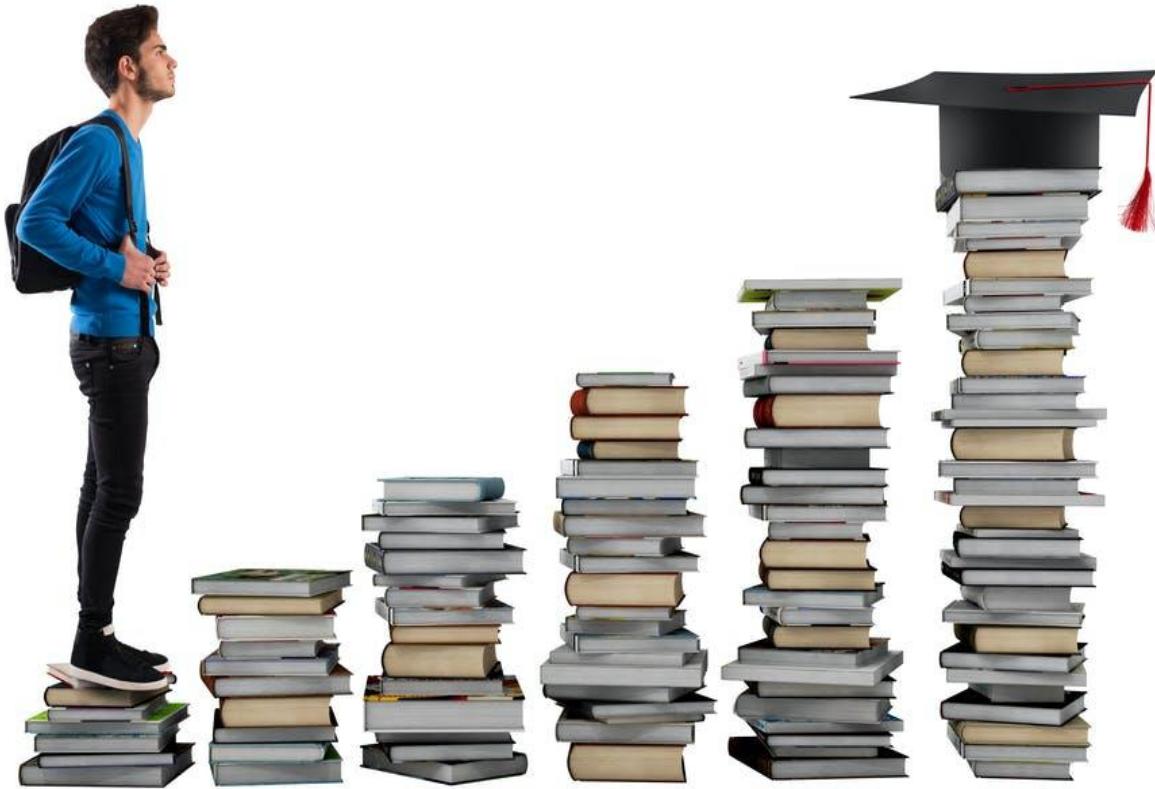
ثبت نام از طریق سامانه توانمندسازی [fdedc.mui.ac.ir](http://fdedc.mui.ac.ir)

مکان برگزاری: تالار زیتون (ظرفیت ۵۰ نفر)  
زمان: سه شنبه ۱ آذر ۱۴۰۱ . ساعت ۱۰ الی ۱۲

آیا تاکنون در سنامه  
تالیف یا داوری نموده  
اید؟ تجربه خود را با ما  
به اشتراک بگذارید



# رئوس مطالب



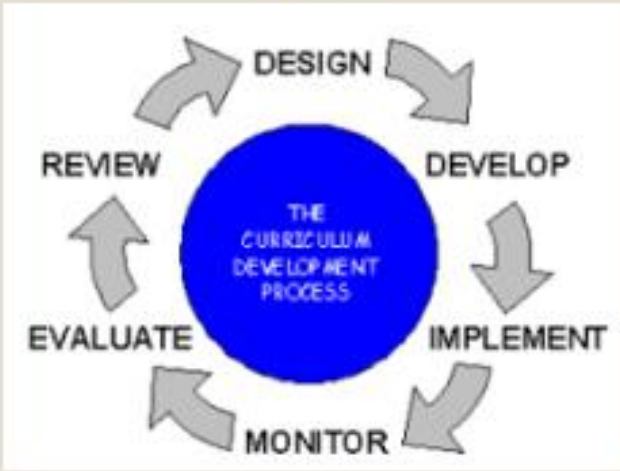
• درسنامه

- ضرورت و اهمیت
- معیارهای انتخاب محتوا
- ملاک های سازماندهی محتوا
- فرایند نگارش
- اصول تکنولوژی آموزشی

## چرا درسنامه بنویسیم؟



# Curriculum Developer



**Information provider and coach**

# Facilitator and Mentor



# Scholar and researcher



**Assessor and Diagnostician**



**Role Model**

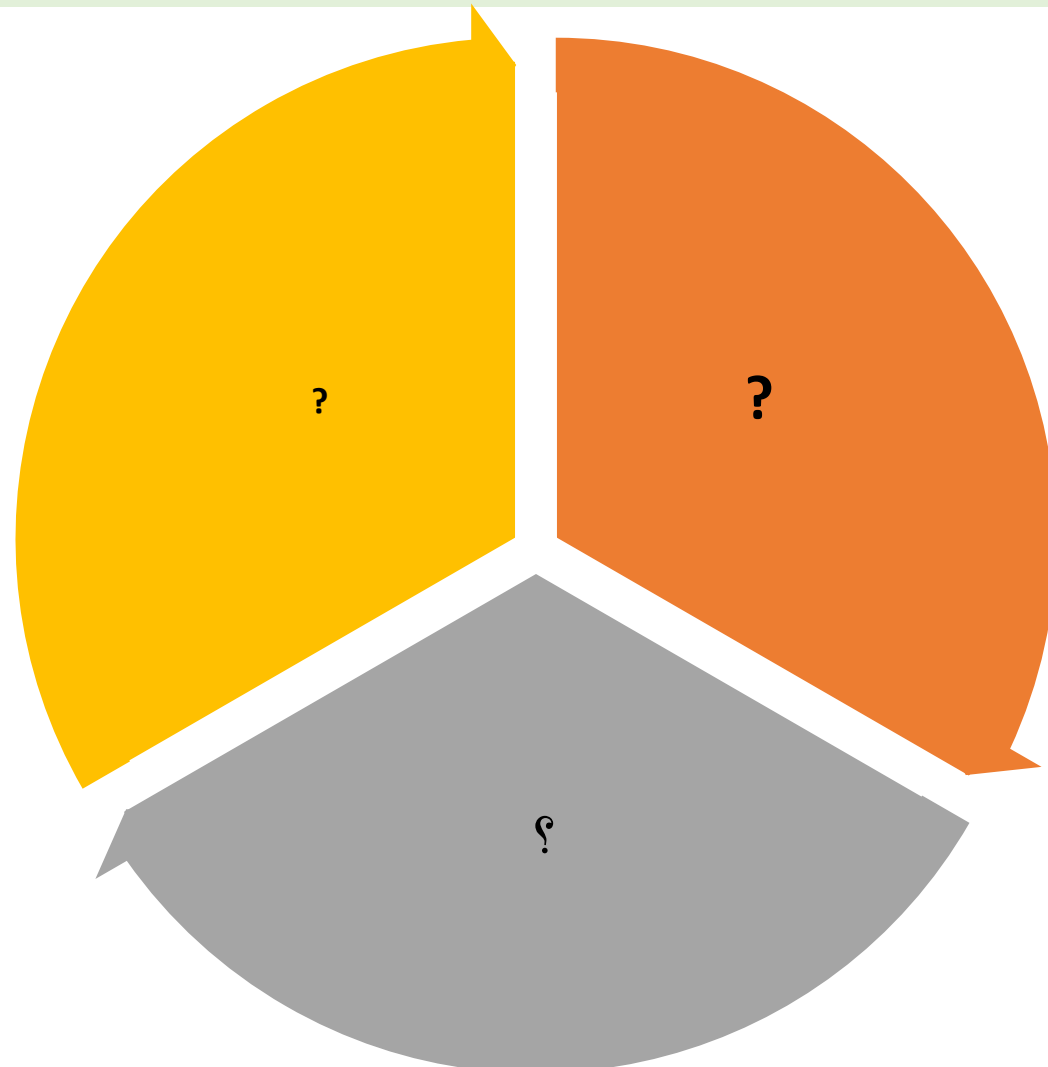
**Resource developer**



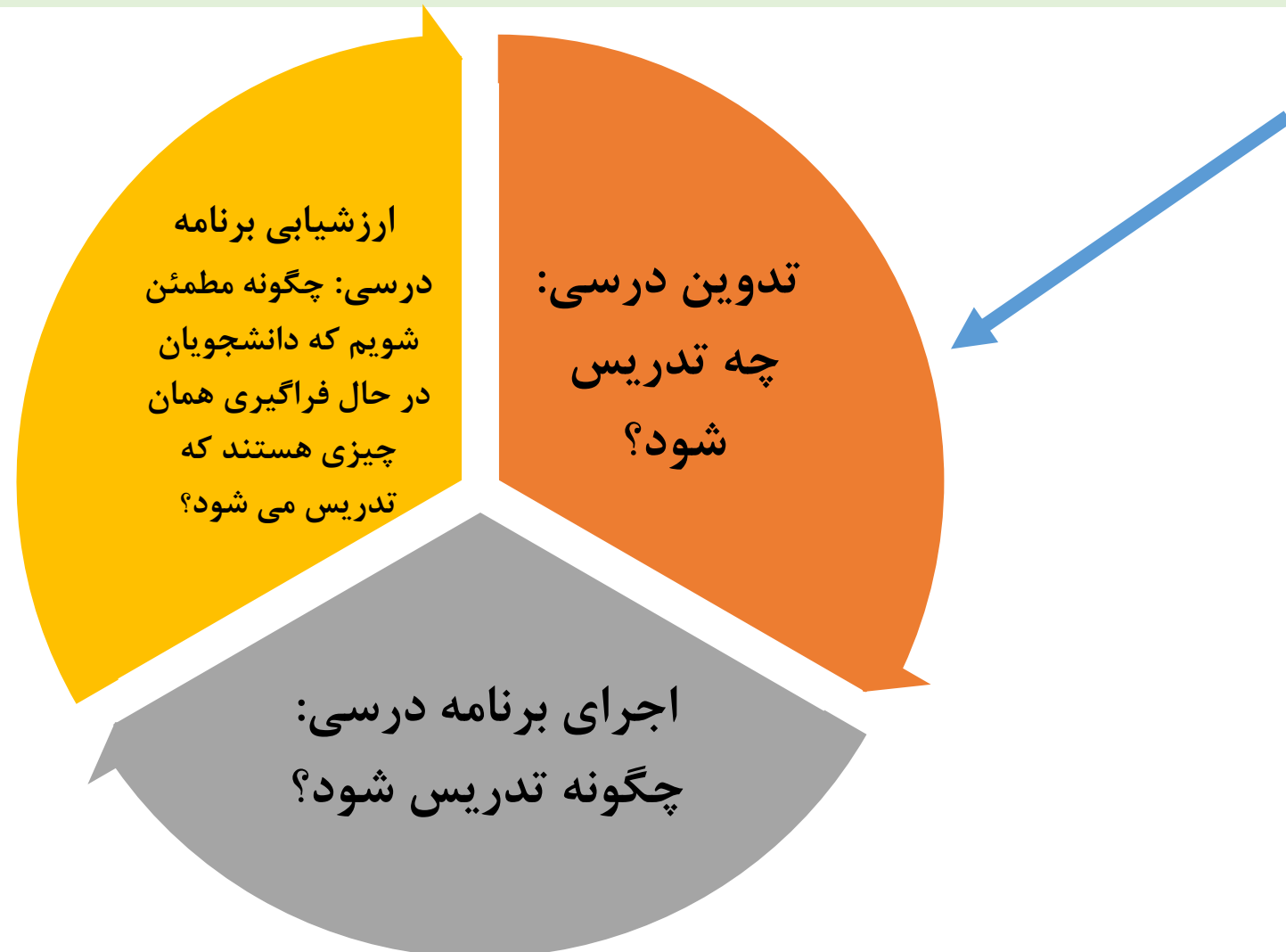
**Manager and Leader**



# فعالیت‌های فنی برنامه‌ریزی درسی (مهندسی برنامه‌ریزی درسی)



# فعالیت‌های فنی برنامه‌ریزی درسی (مهندسی برنامه‌ریزی درسی)



# درسنامه چیست؟





# درسنامه / Textbook / Text / کتاب درسی

• به منظور آموزش یک یا چند مبحث معین

• برای طیف مشخص از مخاطبان

• براساس سرفصل های مصوب وزارت متبوع

• نوشته می شود



Text Book

# درسنامه

- منظور از درسنامه همان طرح درسی استاد
- برای بودجه بندی متن درسی
- به صورت درس به درس و جلسه به جلسه
- به ازای هر واحد ۱۷ ساعت (۸۰ تا ۱۲۰ صفحه)

## چه موقع اقدام به تدوین درسنامه نماییم؟



# شروع تدوین درسنامه در مواردی مثل:



# نویسنده یا نویسندگان درسنامه بعد از چند نیمسال تدریس یک درس می بایست اقدام به تالیف درسنامه نمایند؟



- A. ۱
- B. ۲
- C. ۳
- D. ۴
- E. ۵

# نویسنده یا نویسندگان درسنامه **قبل از اقدام به تالیف** درسنامه چه اقدامی انجام دهند؟



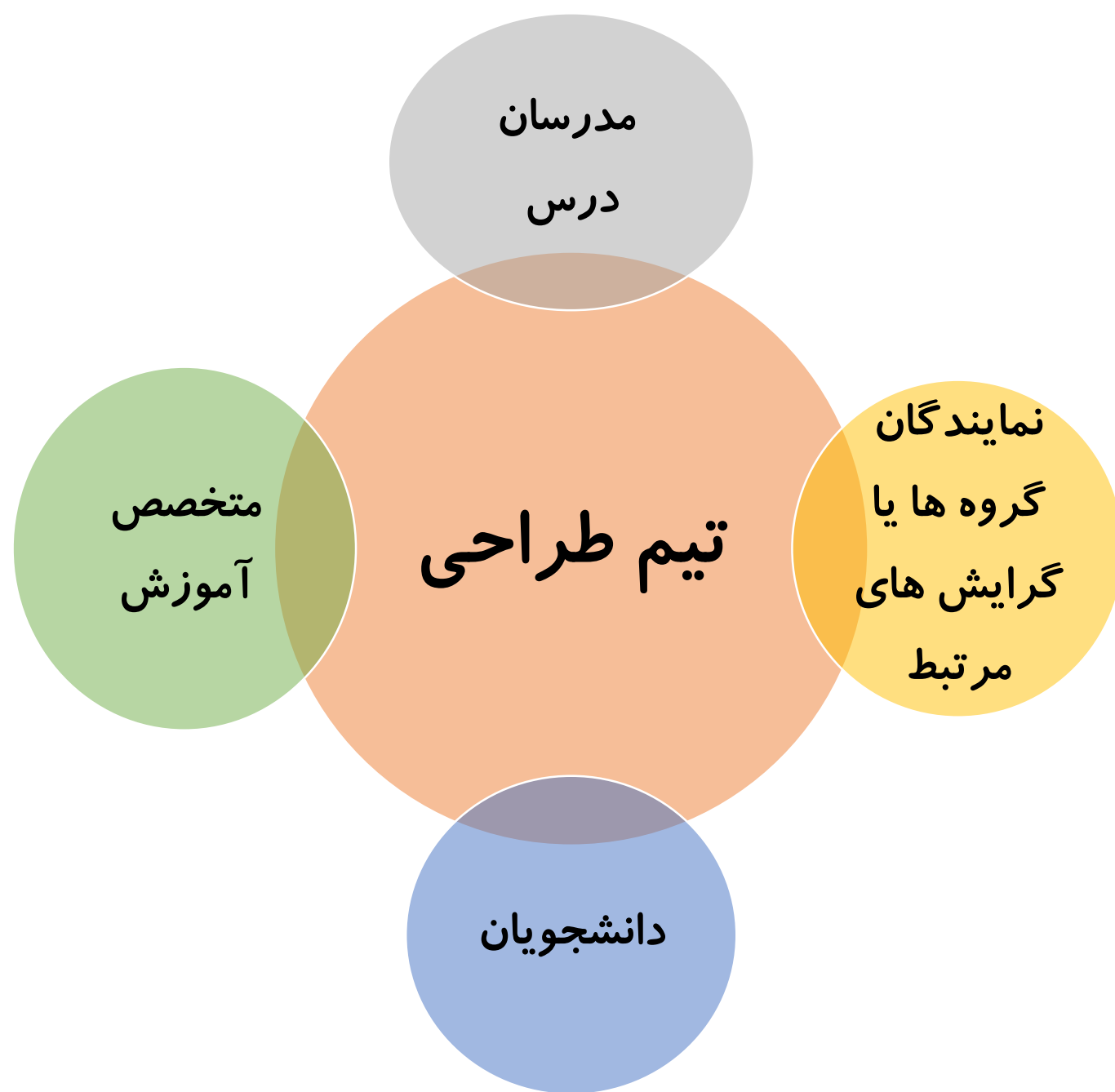
**اگر منبع و مشخص متناسب با تعداد واحد درسی وجود دارد، آیا  
تدوین درسنامه ضرورت دارد؟**



## چه کسی یا کسانی در نگارش درسنامه نقش دارند؟

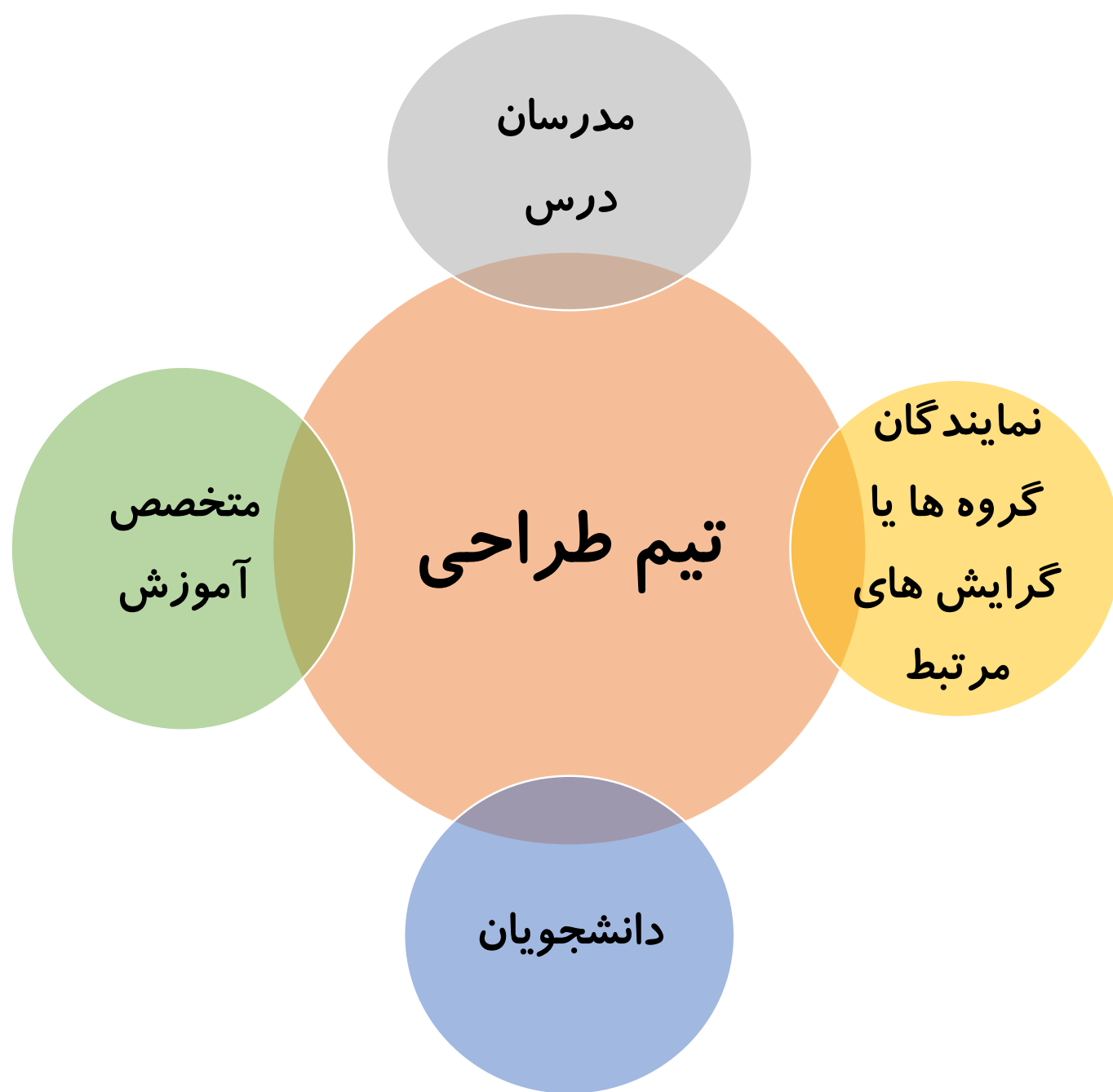






ایجاد حس  
مالکیت

جلب  
حمایت



ترغیب  
مشارکت

تشویق  
کارگروهی

# چرا دانشجو: تاثیر بسیار قوی ولی غیر صریح

1. تفاوت های فردی: ویژگی شخصیتی/نیاز/علاقه/زمینه علمی و اجتماعی/سبک یادگیری/پیشرفت تحصیلی
2. تفاوت های جنسیتی
3. تفاوت های سنی
4. دانشجوی کم توان: شنوایی/بینایی/روحي-روانی/یادگیری/جسمی
5. دانشجویان جدیدالورود: سازگاری قومی/فرهنگی/مذهبی
6. دانشجویان خارجی: زبان/سرعت بیان/تلفظ/ساخت جملات
7. دانشجویان استعداد درخشان: سرعت و قدرت یادگیری/قدرت خلاقیت

# انواع روش های تدوین درسنامه چیست؟



# انواع روش تدوین درسنامه

• درسنامه به روش بالارو: تدوین درسنامه بر اساس یک سیلابس مصوب (Bottom-Up) یا پایین به بالا

1. جملات

2. پاراگراف ها

3. بخش ها

4. فصل ها

• بر اساس موضوعات سیلابس تدوین می شوند

# ادامه انواع روش تدوین درسنامه

• **درسنامه به روش پایین رو:** در مورد درسنامه‌ای به کار می‌رود که سیلابس دقیق و مصوبی برای آن اعلام نشده است. (Top-Down) یا بالا به پایین است.

1. موضوع و عنوان

2. عنوان‌های فصل‌ها

3. عنوان‌های بخش‌ها

4. پاراگراف‌ها و جملات

درسنامه‌ای که بر این اساس تدوین می‌شود، می‌تواند پیشنهاد دهنده یک برنامه درسی یا سیلابس باشد.

# اولین مرحله برای تدوین درسنامه تعیین ... است.

A. اهداف

B. نیازها

C. محتوا

D. فعالیت های یادگیری

E. مواد و منابع یادگیری



# ضرورت نیازسنجی برای تدوین در سنامه

- ضرورت فراهم سازی اطلاعات مورد نیاز

- آموزش پاسخ گو

- هماهنگی و همسویی با **تغییرات** و تحولات

- شناسایی **ضعف ها** و مسایل اساسی

- تحقق برنامه ریزی درسی **مشارکتی**





# دومین مرحله برای تدوین درسنامه تعیین ... است.

A. اهداف

B. نیازها

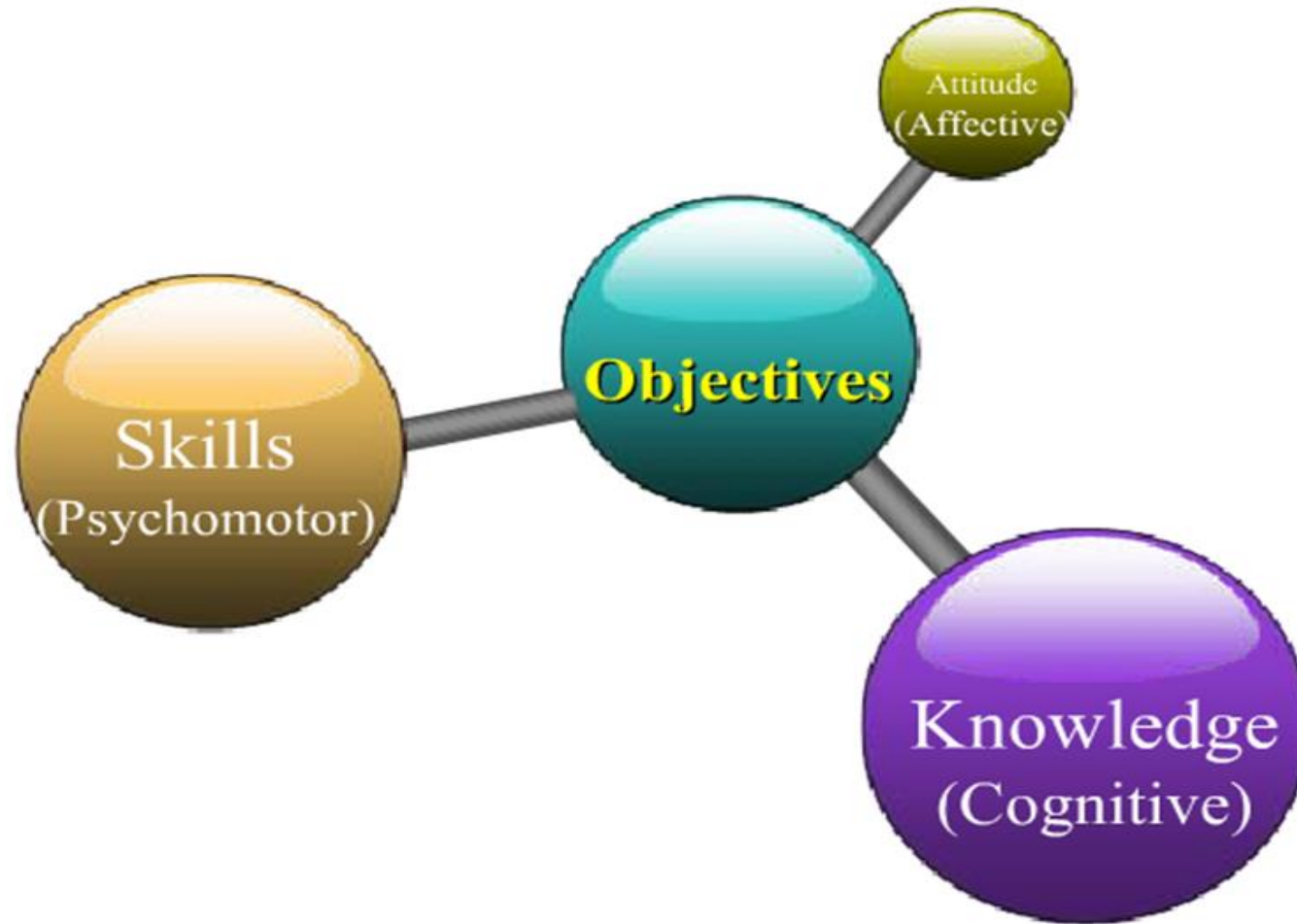
C. محتوا

D. فعالیت های یادگیری

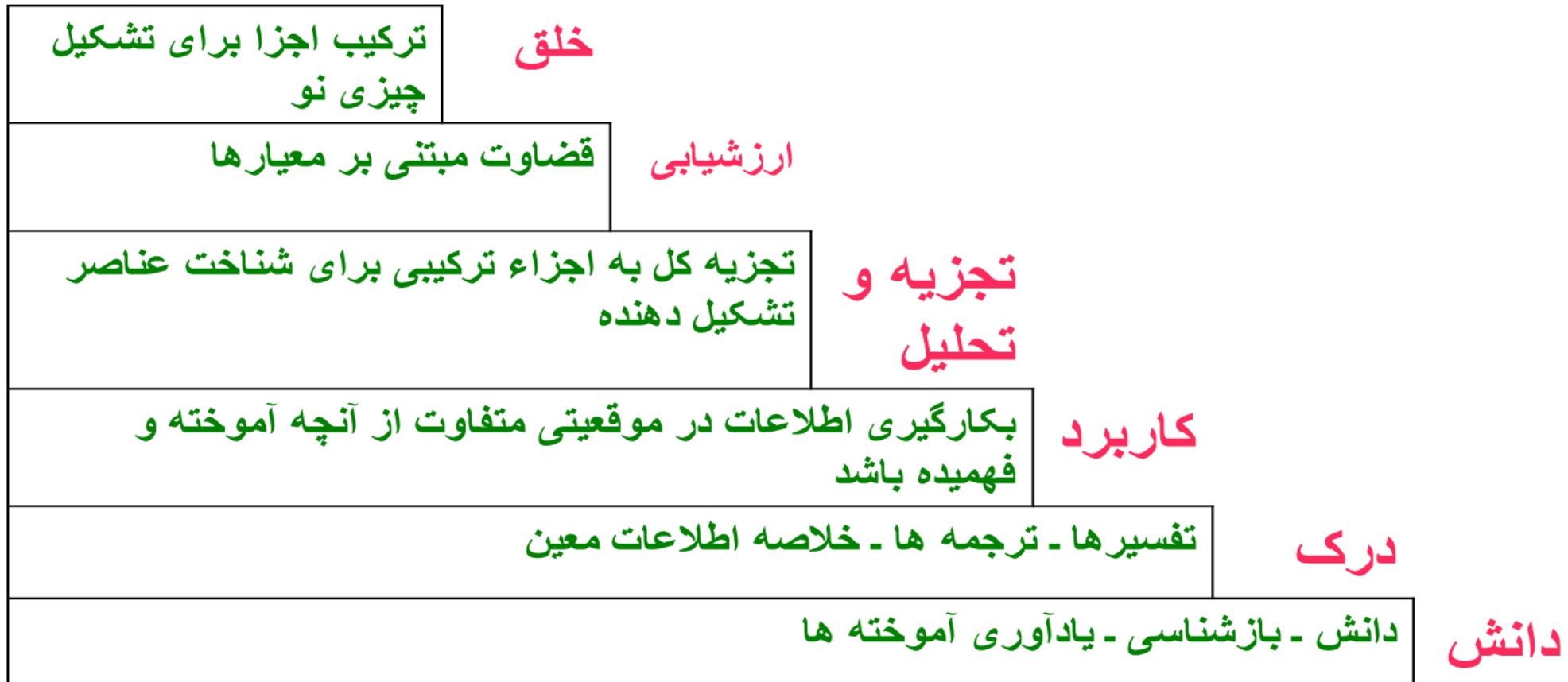
E. مواد و منابع یادگیری



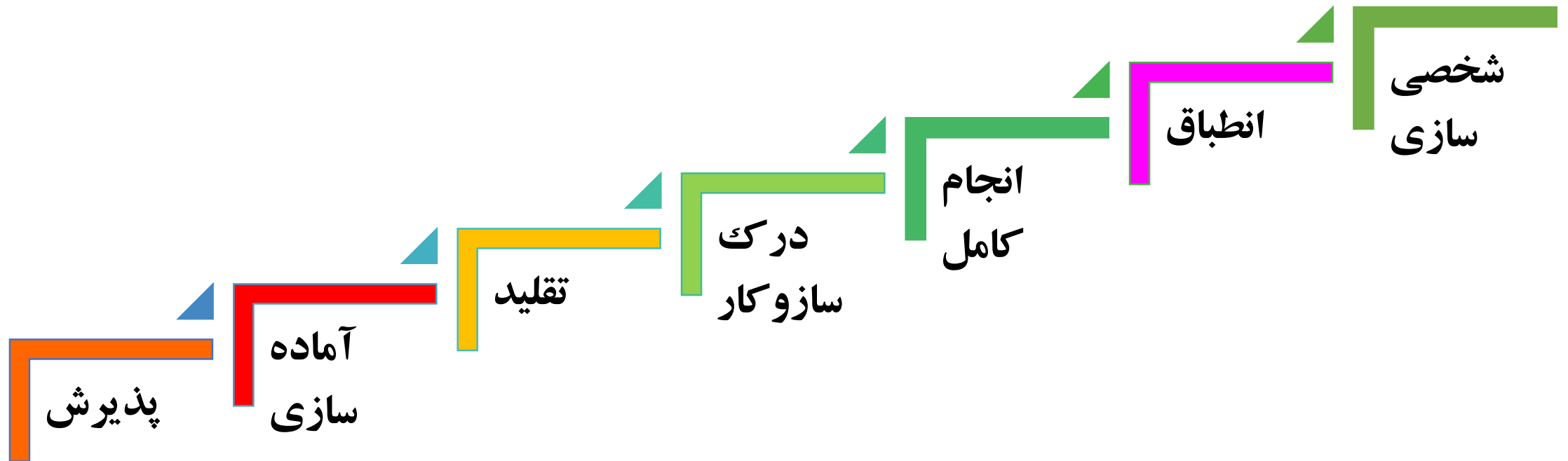
# نقش هدف های آموزشی اختصاصی در درسامه



# حیطه شناختی



# حیطه مهارتی



# حیطه نگرشی



## کلیات و مفاهیم استاندارد

### هدف

با توجه به اهمیت کیفیت و ایمنی محصولات در زندگی صنعتی امروزی که ارتباط مستقیم با استانداردهای هر محصول دارد، در این فصل به معرفی بیشتر استاندارد از قبیل: مفاهیم و اصول و ضرورت استانداردسازی و... پرداخته‌ایم.

### خلاصه فصل

- **استاندارد کردن:** عبارت از فرآیندی جهت تعیین و بکار بردن قواعدی که به منظور نظام بخشیدن منطقی به روال انجام دادن یک فعالیت معین با همکاری همه کسانی که در آن فعالیت سهمی دارند، صورت می‌پذیرد.
- **وظایف سازمان استاندارد ملی و بین‌المللی:** تدوین و نشر استانداردهای ملی، کنترل کیفی کالاهای صادراتی و وارداتی مشمول استاندارد اجباری، مشارکت در تدوین استانداردهای بین‌المللی.

### اصول کلی اجزاء ساختاری عملکرد و آسیب‌های آن‌ها

#### اهداف فصل:

با مطالعه این فصل، دانشجویان قادر خواهند بود موارد ذیل را درک کنند:

- ساختار عضله و اصطلاحات مرتبط با آن را تعریف نمایند.
- ساختار تاندون و اصطلاحات مرتبط با آن را تعریف نمایند.
- ساختار فاشیا و اصطلاحات مرتبط با آن را تعریف نمایند.
- ساختار عصب و اصطلاحات مرتبط با آن را تعریف نمایند.
- ساختار غضروف و اصطلاحات مرتبط با آن را تعریف نمایند.
- مراحل ترمیم زخم و بافت را نام ببرند و تشریح کنند.

## تظاهرات بالینی و معاینه فیزیکی بیماران قلبی

# مثال سوم

نویسندگان: دکتر اعظم سلیمانی - دکتر سید محمد هاشمی دانشجو: جمیله حقیر زواره

### اهداف فصل:

در پایان مطالعه این فصل دانشجو باید بتواند:

- علایم شایع بیماری های قلبی را بیان و تعریف کند.
- نحوه معاینه نبض ورید ژوگولرو و مقادیر طبیعی آن را بیان نماید.
- روش صحیح گرفتن فشار خون را توضیح دهد.
- کانون های معاینه قلب را نام ببرد.
- مشخصات صداهای طبیعی و غیر طبیعی قلب را توضیح دهد.
- خصوصیات را که در معرفی سوفل قلبی لازم است بیان کند.
- انواع سوفل های سیستولیک، دیاستولیک و مداوم را نام ببرد و مشخصات و علت هر یک را توصیف کند.

گروه هدف: دانشجویان مقطع مقدمات پزشکی بالینی (ICM) در دوره پزشکی عمومی  
دکتر اویژگان- مرکز تحقیقات آموزش پزشکی اصفهان



# مثال چهارم

## فصل اول - شی گرایبی

آنچه در این فصل یاد خواهیم گرفت:

آشنایی با مفهوم کلاس

آشنایی با مفهوم شی

آشنایی با ارث‌بری

آشنایی با چندریختی

# سومین مرحله برای تدوین درسنامه تعیین ... است.

A. اهداف

B. نیازها

C. فعالیت های یادگیری

D. محتوا

E. مواد و منابع یادگیری



# نظر شما چیست؟

محتوا مجموعه ای سازمان دهی شده از

1. دانش (مفاهیم و اطلاعات)

2. نگرش ها

3. ارزش ها

4. مهارت ها



# محتوا دربرگیرنده چه مواردی است؟



# محتوا دربرگیرنده :

1. متن یا نوشتار
2. عکس یا تصویر
3. فیلم یا کلیپ
4. کیس (مورد)، مثال، تکلیف؛ مساله
5. پژوهش ها
6. تجربیات



# معیارهای انتخاب محتوای درسنامه چیست؟



## توجه به معیارهای انتخاب محتوا در درسامه

- اهداف:
- در راستای سرفصل های مصوب وزارت
- اهمیت:
- تاکید بر موضوعات و مفاهیم و توانمندیهای مهم
- اعتبار:
- انفجار اطلاعات
- سودمندی:
- دسترسی فراگیران به محتوای متناسب
- قابلیت یادگیری:
- تسهیل یادگیری
- خود ارزیابی دانشجو و دریافت بازخورد
- مانند معلمی شانه به شانه کنار دانشجو
- قابلیت اجرا:
- زمان، بودجه، منابع، قوانین و...



**برای تعیین محتوای یک  
درس چه اقداماتی انجام  
می دهید؟**



# دستور العمل تعیین محتوا

- نوع درس / نوع رشته / چند ساعت
- تعداد دانشجو / سطح دانش
- دروس قبلی / بعدی / هم زمان مرتبط
- تجهیزات و امکانات آموزشی
- اسناد بالادستی

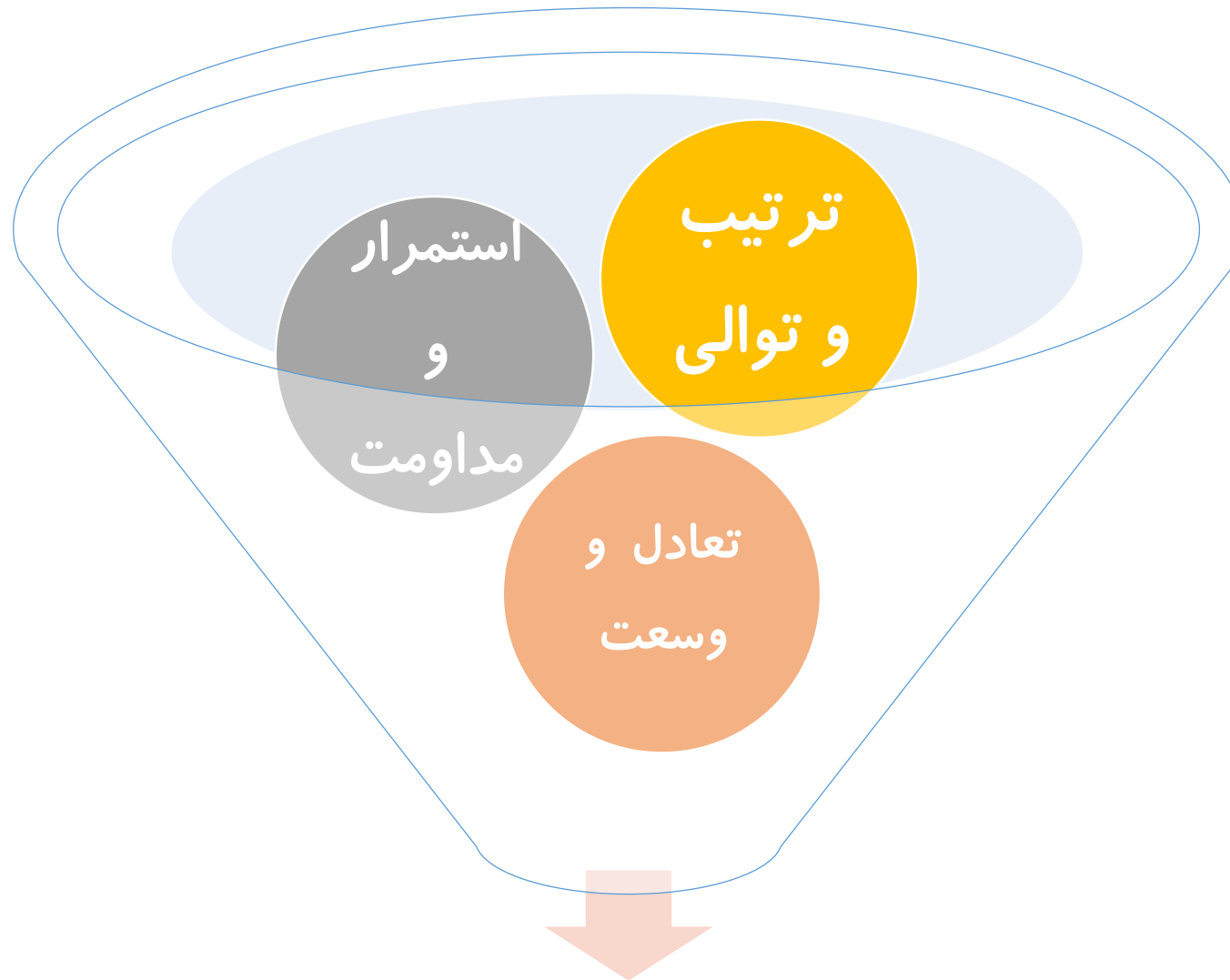
• اصل سازماندهی منطقی محتوا



# توجه

سازمان دهی محتوا چیست؟  
چگونه منطقی خواهد بود؟





## سازماندهی محتوا

# توالی:

- ترتیب ارائه مطالب:
- کل به جزء
- ساده به پیچیده
- نظم و ترتیب زمانی
- معلوم به مجهول
- ترتیب عملکرد شغلی
- روش سازماندهی رایج

## توالی:

- ترتیب ارائه مطالب:
- کل به جزء
- ساده به پیچیده
- نظم و ترتیب زمانی
- معلوم به مجهول
- ترتیب عملکرد شغلی
- روش سازماندهی رایج

## مداومت و انسجام

- شیوه پردازش اطلاعات
- چگونگی ادامه وقایع
- ایجاد یادگیری معنادار

## توالی:

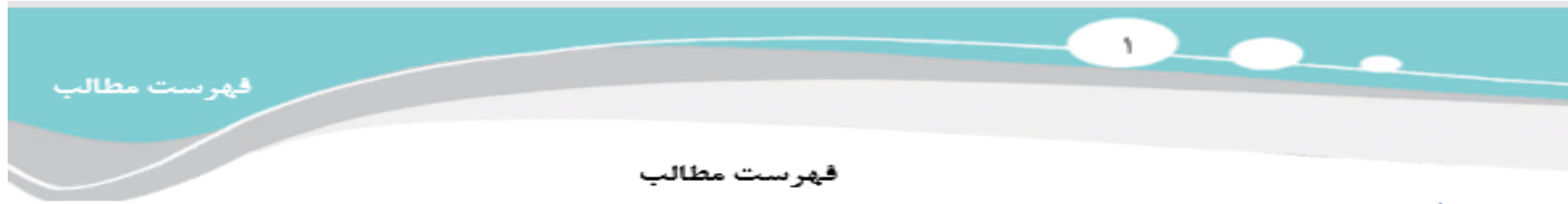
- ترتیب ارائه مطالب:
- کل به جزء
- ساده به پیچیده
- نظم و ترتیب زمانی
- معلوم به مجهول
- ترتیب عملکرد شغلی
- روش سازماندهی رایج

## مداومت و انسجام

- شیوه پردازش اطلاعات
- چگونگی ادامه وقایع
- ایجاد یادگیری معنادار

## تعادل

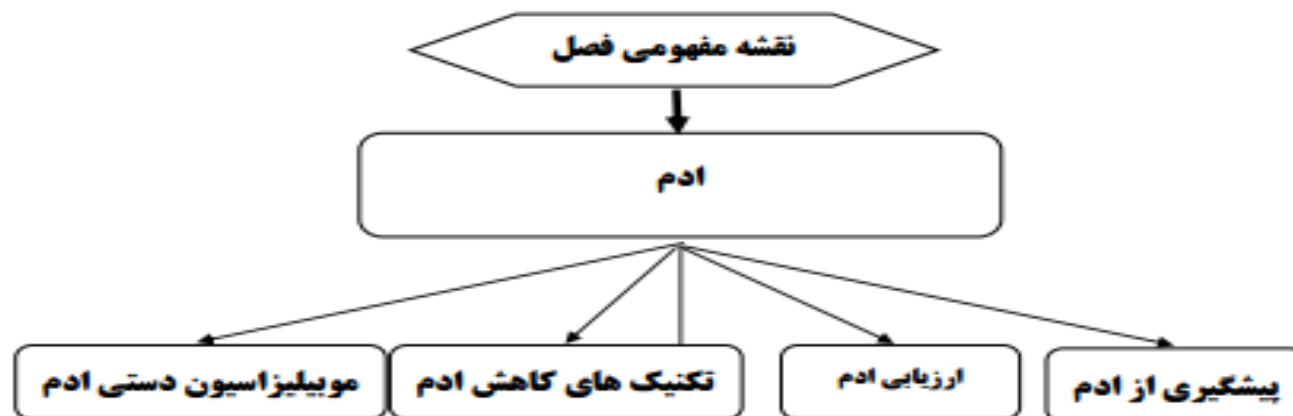
- نظری و عملی
- حجم
- ارتباط با اهداف
- توزیع محتوای مختلف
- ارزش های ملی و جهانی



## فهرست مطالب

۲	مقدمه
۳	<b>فصل اول: انرژی</b>
۹	<b>فصل دوم: درشت مغذیها</b>
۱۰	کربوهیدراتها
۱۷	پروتئینها
۲۰	لیپیدها
۲۷	آب
۳۱	<b>فصل سوم: ریز مغذیها</b>
۳۲	مواد معدنی
۴۵	ویتامینها
۵۷	شبه ویتامینها
۶۰	<b>فصل چهارم: اصول تنظیم رژیم غذایی</b>
۷۳	<b>فصل پنجم: رژیمهای بیمارستانی</b>
۹۵	<b>فصل ششم: تغذیه و رژیم درمانی در اختلالات دستگاه گوارش</b>
۹۶	تغذیه در اختلالات دستگاه گوارش فوقانی
۱۰۵	تغذیه در اختلالات دستگاه گوارش تحتانی
۱۱۸	<b>فصل هفتم: تغذیه در دیابت</b>
۱۱۹	دیابت نوع یک
۱۲۱	دیابت نوع دو
۱۲۴	<b>فصل هشتم: تغذیه در بیماریهای قلبی - عروقی</b>
۱۳۴	<b>فصل نهم: تغذیه در نارسایی کلیوی</b>
۱۴۴	<b>فصل دهم: تغذیه در کم‌خونی</b>
۱۴۸	<b>فصل یازدهم: تغذیه و چاقی</b>
۱۵۲	<b>فصل دوازدهم: تغذیه در سوختگی</b>
۱۵۹	<b>فصل سیزدهم: بهداشت و اصول نگهداری مواد غذایی</b>
۱۷۵	واژه نامه

ادم یک چالش دائمی پیش روی جراحان و متخصصین توانبخشی است که اگر به موقع بهبود نیابد می‌تواند منجر به درد و خشکی بافت‌ها و آسیب عملکردی گردد. ادم پیتینگ از میزان زیادی مایع آزاد در بافت‌ها تشکیل می‌شود که با فشار جابجا می‌شود و یک حفره روی بافت در محل فشار باقی می‌ماند که به آهستگی پر می‌شود. ادم براونی نیز ناشی از لخته شدن مایع میان بافتی توسط فیبرینوژن است که حرکت آزادانه ای ندارد و در حین لمس کردن بافت، سفت احساس می‌شود. ادم لنفاوی نیز به نوع خاصی از ادم در نتیجه تجمع مایع غنی از پروتئین در فضای بین سلولی و بافت زیرپوستی اطلاق می‌گردد که ناشی از انسداد مسیره‌های لنفاوی سطحی اندام‌ها است. تکنیک‌های مختلفی برای کاهش ادم در مراحل مختلف ترمیم بافت وجود دارد. تکنیک‌هایی مانند سرمادرمانی و بالانگه داشتن اندام و حرکت اکتیو و ماساژ لنفاوی و فشار متناوب و حرکت پسیو مداوم و باندازه‌های فشاری و تحریکات الکتریکی و اکسیژن‌هایپرباریک می‌توانند جهت کاهش ادم مورد استفاده قرار گیرند.



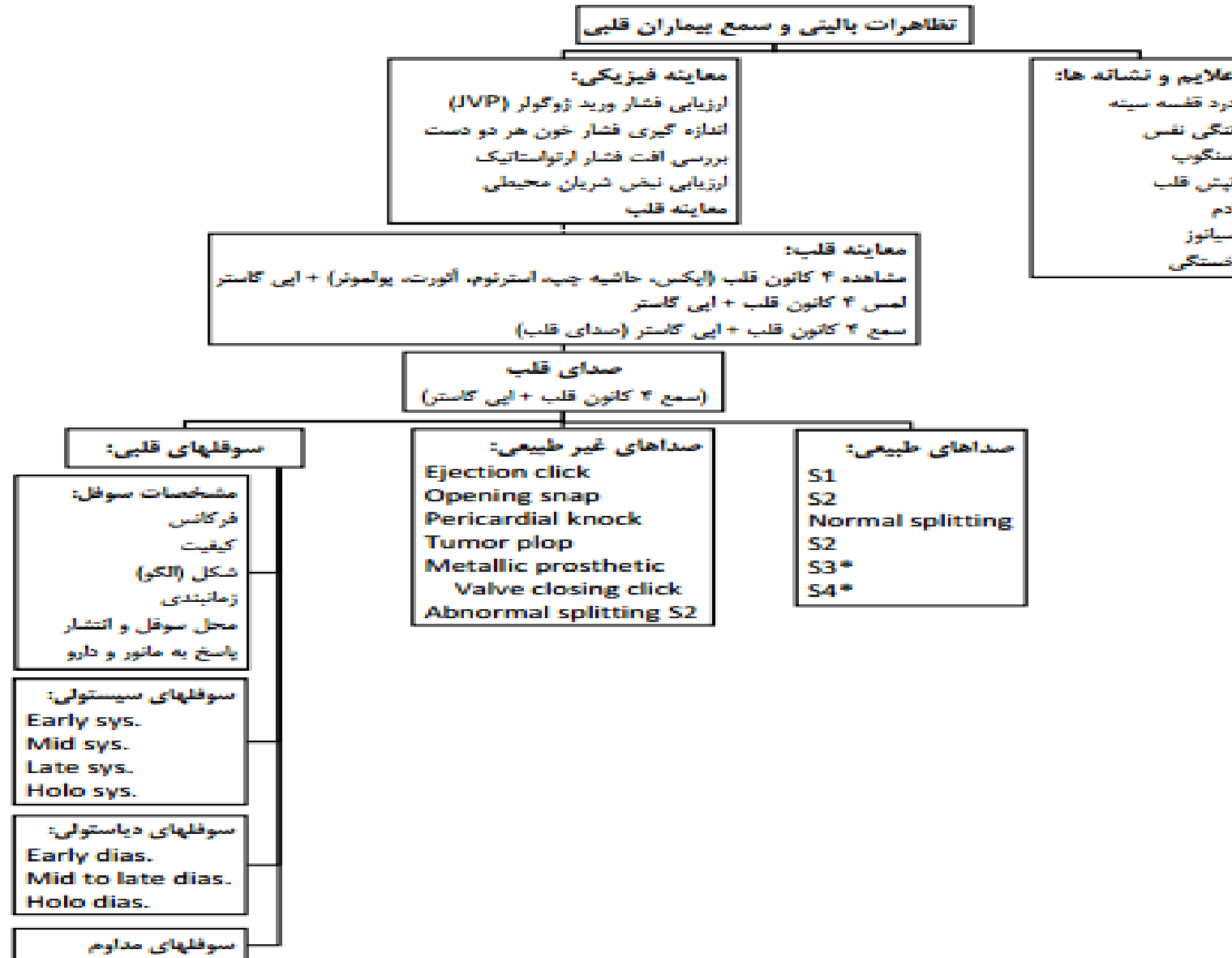


## خلاصه

بافت‌های مختلف بدن ممکن است در نتیجه شرایط متعددی مانند تروما و کار بیش از حد و شرایط سلامتی نامناسب و استرس متابولیک و خستگی و غیره دچار آسیب شوند. درمانگران برای طرح ریزی صحیح برنامه درمان نیاز به آگاهی و درک مراحل ترمیم بافت دارند. مراحل مختلف ترمیم بافت شامل مرحله پاسخ التهابی، مرحله پرولیفرتیو یا فیبروپلازی، و مرحله بازسازماندهی و بلوغ هستند. اصول اصلی درمان در آسیب‌های بافت نرم شامل اصلاح و کسب مجدد ارتباطات طبیعی درون بافت و اعمال نیروی مطلوب روی بافت و تطابقات خاص در چالش‌های تحمیلی بر بافت هستند.



قبل از شروع مطالعه فصل، این صفحه را مطالعه کنید.



### کلیات و مفاهیم استاندارد

با توجه به اهمیت کیفیت و ایمنی محصولات در زندگی صنعتی امروزی که ارتباط مستقیم با استانداردهای هر محصول دارد، در این فصل به معرفی بیشتر استاندارد از قبیل: مفاهیم و اصول و ضرورت استانداردسازی و... پرداخته‌ایم.

#### هدف

#### خلاصه فصل

- استاندارد کردن: عبارت از فرآیندی جهت تعیین و بکار بردن قواعدی که به منظور نظام بخشیدن منطقی به روال انجام دادن یک فعالیت معین با همکاری همه کسانی که در آن فعالیت سهمی دارند، صورت می‌پذیرد.
- وظایف سازمان استاندارد ملی و بین‌المللی: تدوین و نشر استانداردهای ملی، کنترل کیفی کالاهای صادراتی و وارداتی مشمول استاندارد اجباری، مشارکت در تدوین استانداردهای بین‌المللی.

#### عمل اول: کلیات و مفاهیم استاندارد □ ۲

- اهداف استاندارد: صرفه‌جویی کلی در مصرف نیروی انسانی، مواد، انرژی، هزینه‌ها و... حمایت از مصرف‌کننده، حفظ ایمنی و بهداشتی محیط زیست و ایجاد ارتباط بهتر.
- فواید و مزایای استانداردسازی: تعیین قواعد عمومی و مشخصات و ویژگی محصول و تأکید و توجه به بهداشت، سلامت و ایمنی آن، یکنواختی و هماهنگ‌سازی، جلوگیری از ضایعات و برگشت محصول، افزایش اعتماد مصرف‌کننده از طریق ایجاد مزیت رقابتی نسبت به رقیب و ایجاد فرصت‌های تجاری بین کشورها.
- تقسیم‌بندی جنبه‌های مختلف استاندارد به صورت جزئی‌تر: استاندارد اصطلاحات و علائم، استاندارد مبنا، استاندارد ویژگی‌ها، استاندارد آزمون، استاندارد آیین کار، استاندارد بازرسی و نمونه‌برداری، استاندارد طبقه‌بندی، استاندارد درجه‌بندی، استاندارد بسته‌بندی، حمل و نگهداری، استاندارد ایمنی

#### مقدمه

هستی از اراده حکیمانه خداوند پدید آمده و بهترین و برترین چیزی است که قابل تصور است. این نظام یکپارچه، هماهنگ و هدفمند، بر پایه خیر و رحمت استوار و مبتنی بر قانونمندی‌های خاص خود است و در میان موجودات هستی، انسان جلوه تمام‌نما و جامع تمامی مراتب هستی است و دین مبین اسلام که کامل‌ترین و جامع‌ترین ادیان الهی است از همه بیشتر به این نکته اشاره دارد و بر پایه همین هماهنگی و هدفمندی استوار شده است و برای نظم و نظافت، خلوص، معنویات و اخلاقیات، اندیشه‌ها و عملکردهای آدمی معیارهای خاصی مطرح شده که همه منتج به استاندارد شدن تولیدات و درنهایت نهادینه شدن کلیه فعالیت‌های روزانه می‌گردد.

در حقیقت همان واژه‌های قدیمی اخلاق نیک، پندار نیک و گفتار نیک که نهایتاً منجر به پدید آوردن آثار نیک می‌شود و امروزه در دنیای نوین علم و فناوری این هماهنگ بودن و قانونمند بودن را تحت عنوان استاندارد معرفی می‌کنند.

## توجه به معیارهای انتخاب محتوا در درسامه

- اهداف:
- در راستای سرفصل های مصوب وزارت
- اهمیت:
- تاکید بر موضوعات و مفاهیم و توانمندیهای مهم
- اعتبار:
- انفجار اطلاعات
- سودمندی:
- دسترسی فراگیران به محتوای متناسب
- قابلیت یادگیری:
- تسهیل یادگیری
- خود ارزیابی دانشجو و دریافت بازخورد
- مانند معلمی شانه به شانه کنار دانشجو
- قابلیت اجرا:
- زمان، بودجه، منابع، قوانین و...

# اهمیت و سودمندی محتوا (significance&utility)

• چه رویکردهایی برای سازماندهی محتوا وجود دارد؟

# رویکردهای تعیین منابع و سازماندهی محتوا

سنتی / رشته محور:

عملکرد محور / سیستم محور

شناختی

تناسب فردی / تجربی

انتقادی اجتماعی

# ۱- رویکرد سنتی / رشته محور

سازماندهی محتوا بر اساس:

- ماهیت و ویژگی های ذاتی رشته علمی
- مفاهیم اساسی رشته
- ارزشمندترین اطلاعات از ارزشمندترین صاحب نظران در ارزشمندترین منابع
- حجم بالا با عمق کم

تمرکز بر دانش

سنتی / رشته محور:

عملکرد محور / سیستم محور

شناختی

تناسب فردی / تجربی

انتقادی اجتماعی

## ۲- رویکرد عملکرد محور / سیستم محور

سازماندهی محتوا بر اساس:

- بیان اهداف بصورت رفتاری
- آموزش صلاحیت محور
- تاکید بر افزایش مهارت ها
- تاکید بر دانش کاربردی

تمرکز بر مهارت

سنتی / رشته محور:

عملکرد محور / سیستم محور

شناختی

تناسب فردی / تجربی

انتقادی اجتماعی



## ۳- رویکرد شناختی

سازماندهی محتوا بر اساس:

- توسعه ذهن
- یادگیری چگونه یاد گرفتن
- افزایش قدرت استدلال
- شیوه ادراک و تفکر
- تجزیه و تحلیل
- تفکر خلاق / تفکر انتقادی
- حجم محدود با عمق بالا

تمرکز بر تفکر

سنتی / ارشته محور:

عملکرد محور / سیستم محور

شناختی

تناسب فردی / تجربی

انتقادی اجتماعی

## ۴- رویکرد تجربی / تناسب فردی

سنتی / ارشته محور:

عملکرد محور / سیستم محور

شناختی

تناسب فردی / تجربی

انتقادی اجتماعی

سازماندهی محتوا بر اساس:

- یادگیری از تجربه
- علایق و نیازهای فردی
- موقعیت های زندگی واقعی
- برنامه غیر اجباری و غیر تجویزی
- یادگیری معنادار شخصی

تمرکز بر نگرش

## ۵- رویکرد انتقادی اجتماعی

- سازماندهی محتوا:

- حول تحقیقات، مسایل یا پروژه ها

- دانش امری است مشروط به شرایط تاریخی، اجتماعی، اقتصادی و سیاسی

- تحت تاثیر نفوذ مسایل اجتماعی جاری و روز

- تفکر انتقادی درباره مسایل اجتماعی

**تمرکز بر بعد خاصی از تفکر**

سنتی / ارشته محور:

عملکرد محور / سیستم محور

شناختی

تناسب فردی / تجربی

انتقادی اجتماعی

# با کدام رویکرد سازماندهی محتوای درس خود را انجام می دهید؟



- A. سنتی / رشته محور
- B. عملکرد محور / سیستم محور
- C. شناختی
- D. تناسب فردی / تجربی
- E. انتقادی اجتماعی

## توجه به معیارهای انتخاب محتوا در درسامه

- اهداف:
- در راستای سرفصل های مصوب وزارت
- اهمیت:
- تاکید بر موضوعات و مفاهیم و توانمندیهای مهم
- اعتبار:
- انفجار اطلاعات
- سودمندی:
- دسترسی فراگیران به محتوای متناسب
- قابلیت یادگیری:
- تسهیل یادگیری
- خود ارزیابی دانشجو و دریافت بازخورد
- مانند معلمی شانه به شانه کنار دانشجو
- قابلیت اجرا:
- زمان، بودجه، منابع، قوانین و...

# تعیین میزان دشواری محتوای درسی به کدام یک از معیارهای اولویت بندی نیازها مرتبط است؟

- A. دانشجویان
- B. نیازهای گیرنده خدمت
- C. حیطه دانشی متناسب
- D. اولویت های آموزشی گروه
- E. پژوهش های مربوط



## توجه به معیارهای انتخاب محتوا در درسامه

- اهداف:
- در راستای سرفصل های مصوب وزارت
- اهمیت:
- تاکید بر موضوعات و مفاهیم و توانمندیهای مهم
- اعتبار:
- انفجار اطلاعات
- سودمندی:
- دسترسی فراگیران به محتوای متناسب
- قابلیت یادگیری:
- تسهیل یادگیری
- خود ارزیابی دانشجو و دریافت بازخورد
- مانند معلمی شانه به شانه کنار دانشجو
- **قابلیت اجرا:**
- زمان، بودجه، منابع، قوانین و...

۱- به نظر شما محتوا چه  
حجمی باید داشته باشد؟





# چند صفحه به ازای هر واحد برای در سنامه مناسب است؟



(1) ۶۰-۱۰۰

(2) ۸۰-۱۲۰

(3) ۱۰۰-۱۴۰

(4) ۱۵۰-۲۰۰

## حجم مناسب در سنامه

- بسته به تعداد واحد در هر نیمسال
- اگر ۲۰ واحد باشد
- بر اساس ۴۸ ساعت کار در هفته
- متوسط هر ساعت حضور در کلاس  $1/4$  ساعت مطالعه
- هر واحد حدود ۸۰-۱۲۰ صفحه
- پوشش دهنده ۱۷ ساعت آموزشی

# ۱ - چگونه محتوا را محدود کنیم؟





# تعریف و محدود کردن محتوای درس

• چه چیزی برای نیل به چه هدفی و به چه دلیلی\* باید تدریس شود



# تعریف و محدود کردن محتوای درس

• چه چیزی برای نیل به چه هدفی و به چه دلیلی\* باید تدریس شود

1. توجه به سرفصل های مصوب وزارتی





# تعریف و محدود کردن محتوای درس

• چه چیزی برای نیل به چه هدفی و به چه دلیلی\* باید تدریس شود

1. توجه به سرفصل های مصوب وزارتی



۲. جمع آوری تمام موضوعات درسی در یک فهرست اولی





# تعریف و محدود کردن محتوای درس

• چه چیزی برای نیل به چه هدفی و به چه دلیلی\* باید تدریس شود

1. توجه به سرفصل های مصوب وزارتی

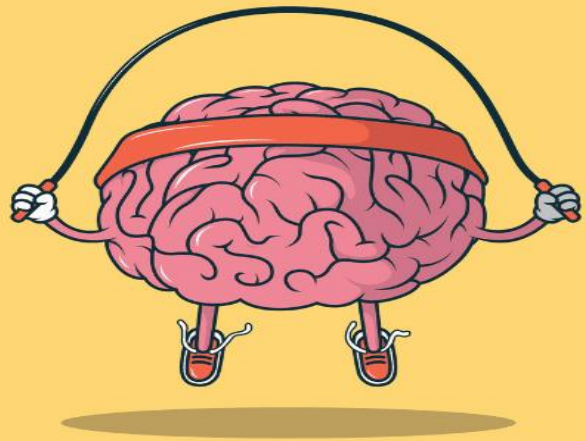


2. جمع آوری تمام موضوعات درسی در یک فهرست اولی



3. حذف موضوعات غیر ضروری با توجه به:

مهم ترین ها/ با ارزش ترینها/ سودمندترین ها/ مرتبط ترین ها/ مطلوب ترین ها/ آمادگی برای اشتغال



TIME FOR A  
BREAK



M



TAKE A  
BREAK

Ten to 15 second  
upper body stretches





چگونه می توانم به دستورالعمل،  
فرم ها و چک لیستهای نگارش  
درسنامه دسترسی پیدا کنم؟







search

شهرودان

دانش آموختگان

کارکنان

هیات علمی

دانشجویان

دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

مرکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی



سامانه ها

زیرمجموعه ها

واحدها

مدیریت

معرفی مرکز

برنامه ریزی درسی

گروه آموزش پزشکی

ارزشیابی اعضای هیات علمی

ارزشیابی دانشجو

ارتقاء آموزش بالینی

توانمندسازی اساتید

آموزش پاسخگو

ارزشیابی برنامه و اعتباربخشی

طرح های نو آورانه آموزش

مشاوره اساتید

هماهنگی دفاتر توسعه آموزش

آموزش مداوم

دانش پژوهی آموزشی

مرکز آموزش مهارتی و حرفه ای

کمیته دانشجویی

کتابخانه و منابع آموزش علوم پزشکی

واحدهای اجرایی



search

شهروندان

دانش آموختگان

کارکنان

هیات علمی

دانشجویان

سامانه ها

زیرمجموعه ها

واحد ها

مدیریت

معرفی مرکز

دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

مرکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی



## آیین نامه ها و فرم های واحد برنامه ریزی درسی

### مدیریت برنامه درسی

- شیوه نامه مدیریت برنامه درسی
- مدیریت برنامه درسی آموزش مجازی دروس بالینی
- مدیریت برنامه درسی آموزش مجازی دروس غیربالینی
- طرح دوره نظری- عملی
- طرح دوره بالینی
- طرح دوره درس های مجازی
- طرح درس
- طرح دوره بین الملل

### درسنامه

- فرایند نگارش و تصویب درسنامه
- دستورالعمل و شرایط نگارش درسنامه
- فرم تهیه درسنامه
- چک لیست بررسی درسنامه

معرفی واحد

برنامه عملیاتی واحد

مسئول واحد

کارشناس مسئول

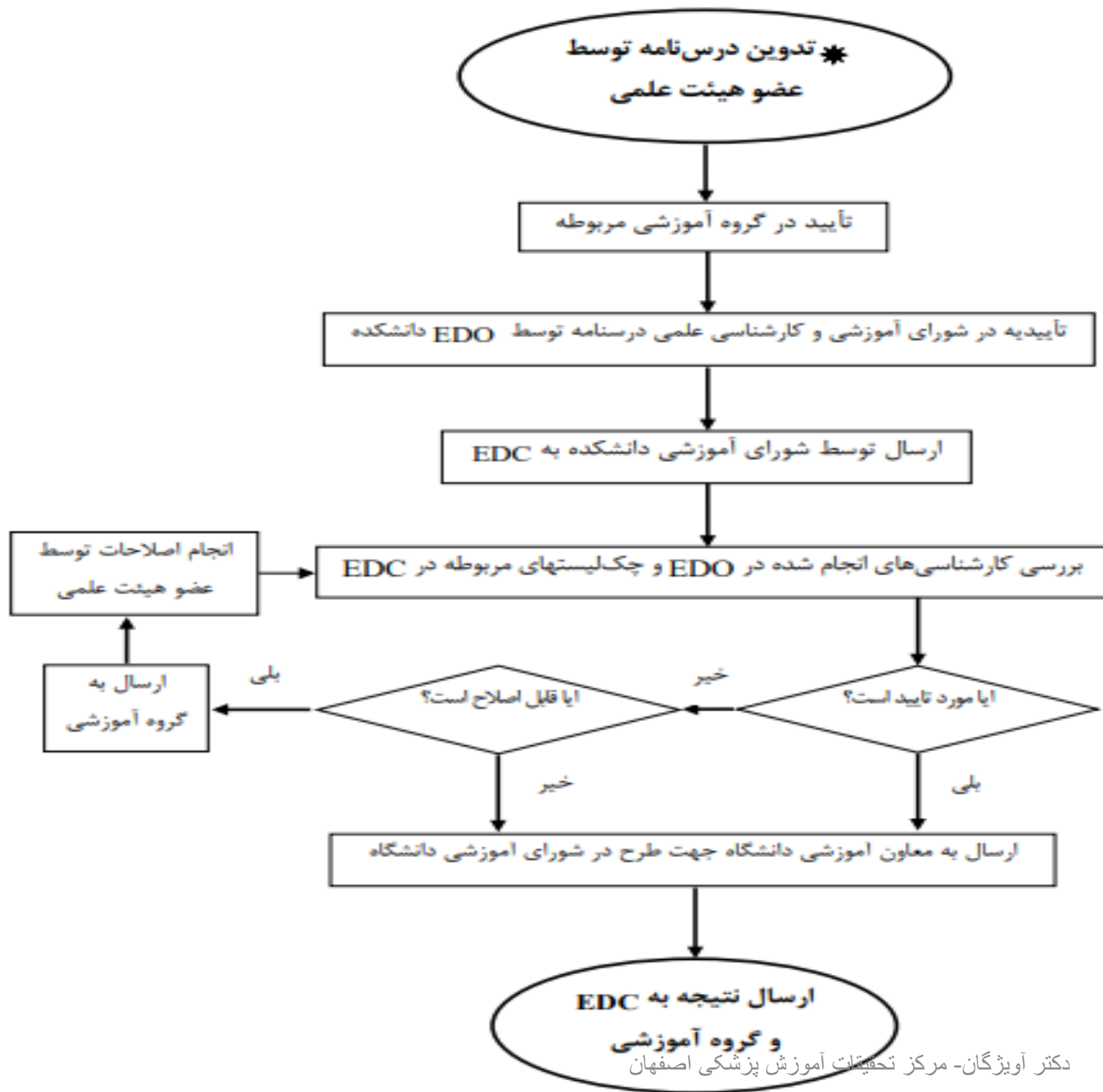
اعضای کمیته

آیین نامه و فرم ها

درخواست مشاوره

ارتباط با واحد

# فرایند نگارش و تصویب در سنامه





search

شهروندان

دانش آموختگان

کارکنان

هیات علمی

دانشجویان

سامانه ها

زیرمجموعه ها

واحدها

مدیریت

معرفی مرکز

دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

مرکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی



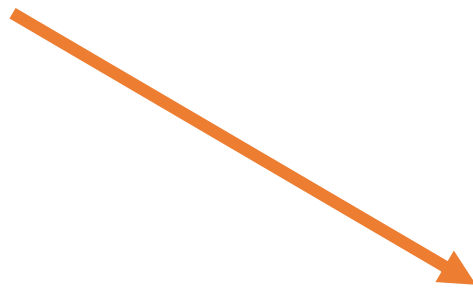
## آیین نامه ها و فرم های واحد برنامه ریزی درسی

### مدیریت برنامه درسی

- شیوه نامه مدیریت برنامه درسی
- مدیریت برنامه درسی آموزش مجازی دروس بالینی
- مدیریت برنامه درسی آموزش مجازی دروس غیربالینی
- طرح دوره نظری- عملی
- طرح دوره بالینی
- طرح دوره درس های مجازی
- طرح درس
- طرح دوره بین الملل

### درسنامه

- فرایند نگارش و تصویب درسنامه
- دستورالعمل و شرایط نگارش درسنامه
- فرم تهیه درسنامه
- چک لیست بررسی درسنامه



معرفی واحد

برنامه عملیاتی واحد

مسئول واحد

کارشناس مسئول

اعضای کمیته

آیین نامه و فرم ها

درخواست مشاوره

ارتباط با واحد

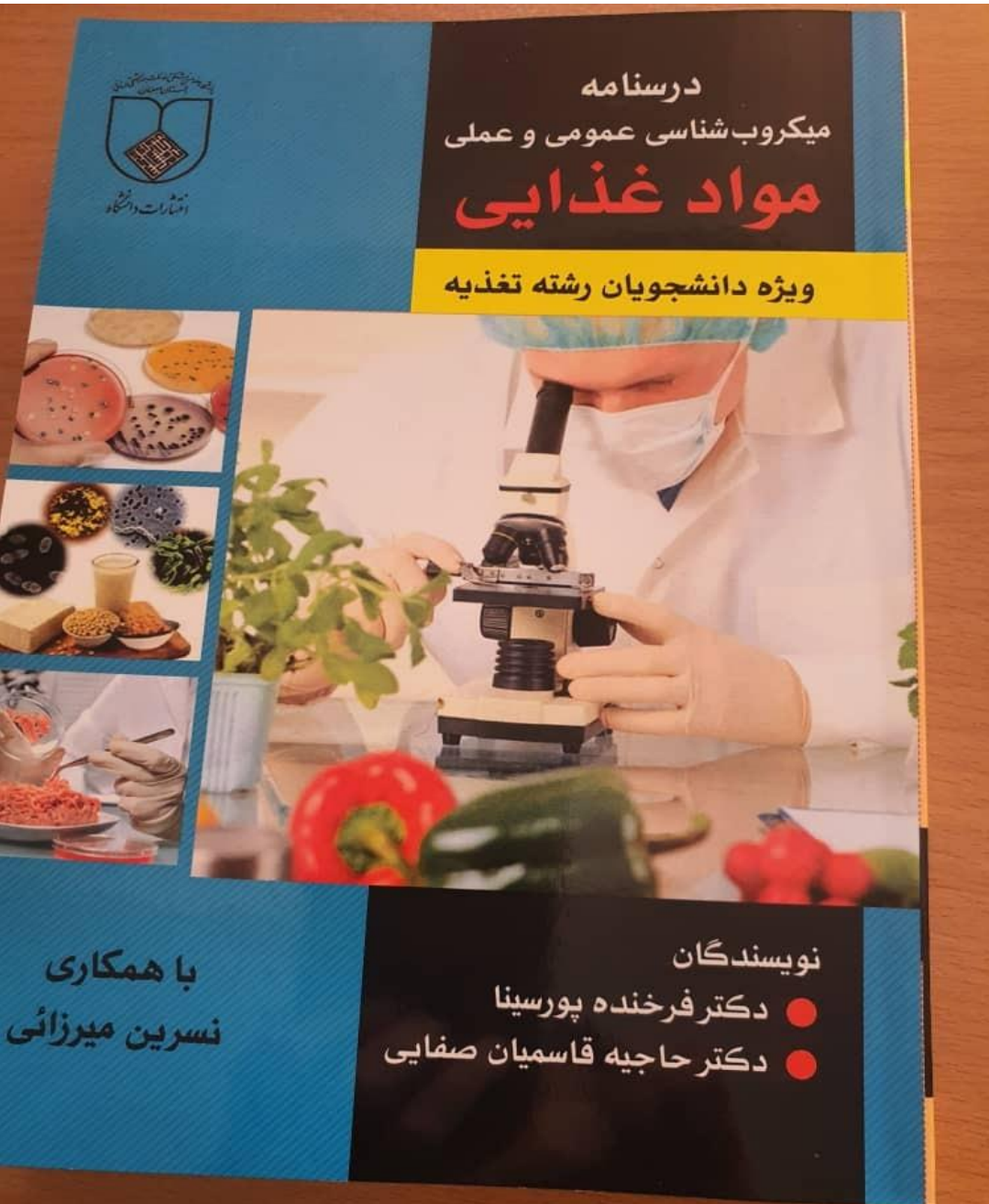
# درسنامه هر چند سال یک بار لازم است بازنگری شود؟

A. ۱-۲

B. ۲-۴

C. ۳-۵

D. ۵-۱۰



# چند درصد سوال های آزمون درس باید بر اساس درسنامه باشد؟



- A. ۷۰٪
- B. ۸۰٪
- C. ۹۰٪
- D. ۱۰۰٪



# ادامه شرایط نگارش درسنامه

۶- مدرس و گروه آموزشی می‌بایستی حداقل ۸۰ درصد سؤالات پایان ترم یا دوره را از درسنامه مشخص شده تدوین نماید.

۷- درسنامه براساس چک‌لیست پیوست تدوین گردد.

۸- چنانچه درسنامه برای مقطع کارشناسی ارشد نوشته شود باید موارد زیر رعایت گردد:

- نویسندگان یا نویسندگان باید حداقل دارای مرتبه دانشجویی باشد.
- نویسنده یا نویسندگان تجربه تدریس حداقل ۳ سال، در همان درس را داشته باشد.
- درسنامه باید الزاماً توسط خود استاد یا اساتید درس تدوین شود.

۹- درسنامه باید بعد از (۳ تا ۵ سال) به تشخیص گروه آموزشی، مورد بازنگری و به روزرسانی قرار گیرد و در صورت جلسه ارسالی گروه نیز، زمان نیاز به بازنگری ذکر شود.

تبصره: در آیین‌نامه ارتقاء صرفاً درسنامه‌ای امتیاز می‌گیرد، که حداقل ۲ ترم تدریس و ارزشیابی شده باشد. (با تأیید EDC)



## آیین نامه ها و فرم های واحد برنامه ریزی درسی

### مدیریت برنامه درسی

- شیوه نامه مدیریت برنامه درسی
- مدیریت برنامه درسی آموزش مجازی دروس بالینی
- مدیریت برنامه درسی آموزش مجازی دروس غیربالینی
- طرح دوره نظری- عملی
- طرح دوره بالینی
- طرح دوره درس های مجازی
- طرح درس
- طرح دوره بین الملل

### درسنامه

- فرایند نگارش و تصویب درسنامه
- دستورالعمل و شرایط نگارش درسنامه
- فرم تهیه درسنامه
- چک لیست بررسی درسنامه

معرفی واحد
برنامه عملیاتی واحد
مسئول واحد
کارشناس مسئول
اعضای کمیته
<input type="checkbox"/> آیین نامه و فرم ها
درخواست مشاوره
ارتباط با واحد



## «فرم تهیه درسنامه»

۱- نام درس:

۲- شماره درس:

۳- تعداد واحد:

۴- مقطع تحصیلی:

۵- اسامی نویسندگان: (نویسندگان هر فصل ترجیحاً حداقل به مدت ۲ نیمسال مبحث مورد نظر را تدریس کرده باشند).

۶- نام نویسنده مسئول:

۷- نام مدیر گروه:

۸- آیا درس مورد نظر در حال حاضر کتاب درسی متناسب با ساعات و حجم درس دارد؟ (کتاب برای هر واحد درس نظری حداقل ۸۰ و حداکثر ۱۲۰ صفحه قطع وزیری است).

خیر

بله

اگر بله چه ضرورتی جهت تدوین درسنامه وجود دارد؟ لطفاً شرح دهید.

نکات مهم:

الف) محتوای درسنامه باید براساس سرفصل‌های مصوب وزارتی و منابع تعیین شده باشد.

ب) حداقل ۸۰٪ سوالات آزمون این درس باید از محتوای درسنامه تدوین شود.

ج) زمان بازنگری درسنامه (بین ۳ تا ۵ سال) در صورتجلسه گروه آموزشی، ذکر شده باشد.

محل امضای نویسنده

تاریخ

محل امضای مدیر گروه

مسئول

# فرم تهیه درسنامه

## آیین نامه ها و فرم های واحد برنامه ریزی درسی

### مدیریت برنامه درسی

- شیوه نامه مدیریت برنامه درسی
- مدیریت برنامه درسی آموزش مجازی دروس بالینی
- مدیریت برنامه درسی آموزش مجازی دروس غیربالینی
- طرح دوره نظری- عملی
- طرح دوره بالینی
- طرح دوره درس های مجازی
- طرح درس
- طرح دوره بین الملل

### درسنامه

- فرایند نگارش و تصویب درسنامه
- دستورالعمل و شرایط نگارش درسنامه
- فرم تهیه درسنامه
- چک لیست بررسی درسنامه

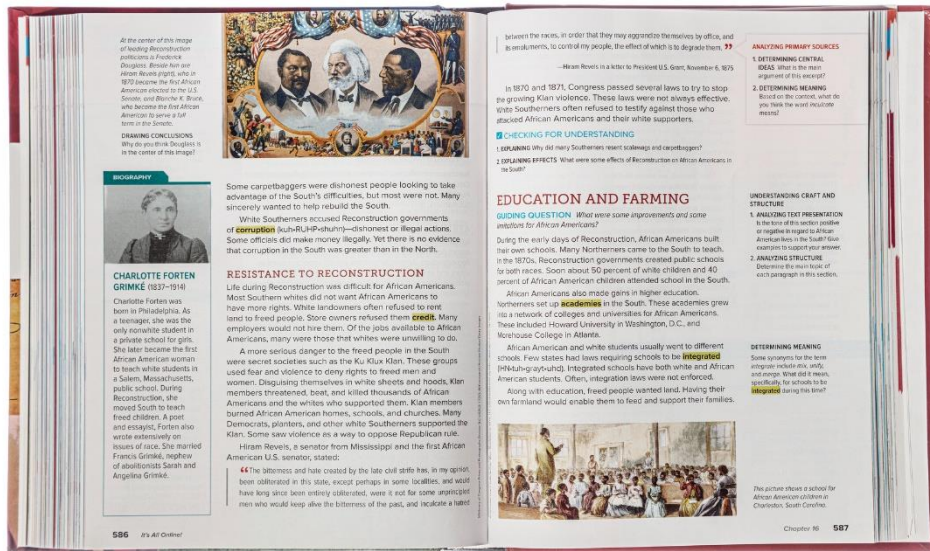
معرفی واحد
برنامه عملیاتی واحد
مسئول واحد
کارشناس مسئول
اعضای کمیته
<input type="checkbox"/> آیین نامه و فرم ها
درخواست مشاوره
ارتباط با واحد





# اجزای درسنامه

- مشخصات درسنامه
- مقدمه
- فهرست
- فصل، بخش، زیربخش، پاراگراف، جمله
- منابع
- واژه نامه
- نمایه



# اجزای هر جلسه در در سنامه

- عنوان
- هدف
- خلاصه

- متن اصلی (نقشه مفهومی، تصاویر، جداول، نمودارها)
- جمع بندی
- سوال یا نکات کاربردی (بصورت تشریحی یا چند گزینه ای)
- منابع

# کدام گزینه از اجزای ترجیحی درسنامه است؟

- A. اهداف
- B. خلاصه فصل
- C. جمع بندی
- D. سوال یا نکته کاربردی
- E. نقشه مفهومی



# سوال های پایان هر فصل باید همراه با پاسخ باشد.

A. بلی

B. خیر





# چک لیست شرایط ظاهری درسنامه

محتوا خلاصه، قابل فهم و روان است.

**اهداف** در ابتدای هر فصل وجود دارد.

**خلاصه‌ای** از فصل در ابتدای هر فصل وجود دارد.

**جمع‌بندی** مفاهیم اصلی درس در انتهای هر فصل وجود دارد.

۱ تا ۳ مورد کاربردی یا **سوال** به همراه پاسخ آنها در انتهای هر فصل وجود دارد.

ترجیحاً از **نقشه مفهومی**، اشکال، جداول، نمودارها و .... برای تسهیل یادگیری استفاده شده است. (حداقل ۱ و حداکثر ۴ صفحه از محتوای اصلی)

**ظاهر** شکیل و زیبا دارد.

**عنوان فصل** بالای تمامی صفحات نوشته شده است.

شعبي ازل: کلیات و مفاهیم استاندارد ]

استانداردهایی که در واقع برگردانی از استانداردهای خارجی بوده و مهم‌ترین منبع تهیه این استانداردها، استانداردهای بین‌المللی است. این نوع استانداردها معمولاً از استانداردهای اصطلاحات، روش‌های آزمون، طبقه‌بندی نمونه‌برداری و آیین کار به معمولاً کمتر به تغییرات اساسی نیاز دارند.

این نوع استاندارد پس از ترجمه و طی مراحل مختلف تدوین به اصطلاح بومی می‌شود یعنی با شرایط اقلیمی اقتصادی و صنعتی کشور تطابق داده می‌شود.

## جمع‌بندی مفاهیم اصلی

استانداردها ارائه‌دهنده راه‌کار برای حل مشکلات بوده و نتیجه استاندارد کردن افزایش بهره‌وری است.

ترویج استاندارد راهی برای افزایش آگاهی مصرف‌کننده و ایجاد انگیزه در تولیدکننده است و وظایف سازمان استاندارد به شرح زیر می‌باشد: تدوین و نشر استاندارد ملی، نظارت بر استاندارد اجباری، کنترل کیفیت کالاهای صادراتی و وارداتی، مشارکت در تدوین استاندارد بین‌المللی، صدور گواهینامه آموزش مسئولین کنترل کیفیت، آزمایش و تطبیق نمونه کالا با استاندارد.

## سوالات پایانی فصل

۱) فایده تعویض پذیری چیست؟

این عملیات از میزان ضایعات کاسته و سهولت مونتاژ و نتیجتاً افزایش تولید را خواهد داشت.

۲) یکی از وظایف اصلی استانداردها چیست؟

ایجاد ارتباط و تبادل افکار میان طرفین ذینفع است.

شعبي ازل: کلیات و مفاهیم استاندارد □ ۳۴

۳) چهار مورد از عوامل اصلی مؤثر در رعایت موازین زنجیر استاندارد را نام ببرید؟

ارگان‌های کنترل‌کننده ذی‌ربط، مسئولین کنترل کیفیت، صاحبان صنایع، مصرف‌کنندگان

۴) فواید استاندارد کردن از نظر مصرف‌کننده نام ببرید؟

اطمینان از کیفیت محصول، سهولت برقراری ارتباط، قابلیت تعویض پذیری، سرویس‌دهی مناسب و مطلوب از طرف ارائه‌کنندگان محصول به مشتری

## منابع

۱- پورتال-سازمان ملی استاندارد-معرفی. [Internet]. [cited 2020 Sep 22].

Available from: <http://www.isiri.gov.ir/portal/home/?147258/>

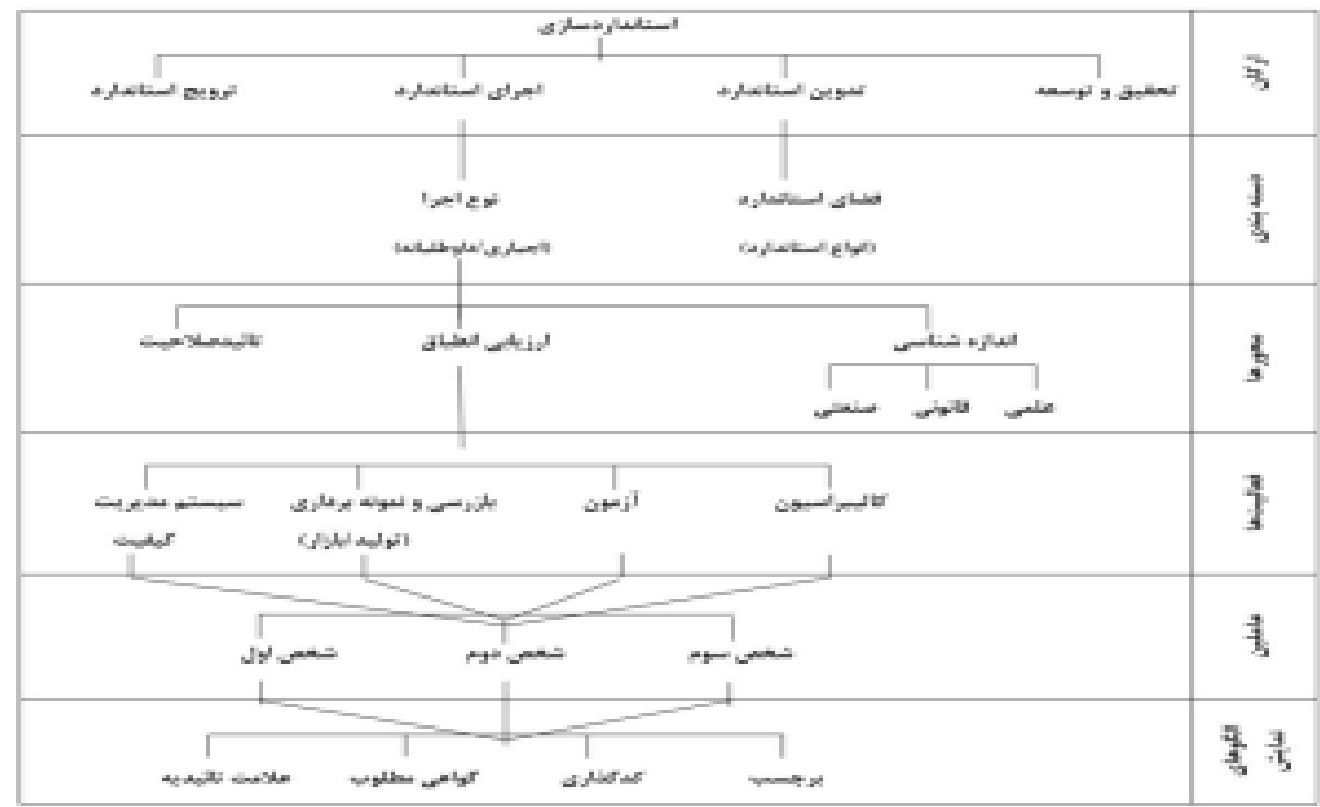
۲- شریعتی فرهم. استاندارد-فرهنگ، علم، ضرورت. ۱۳۹۱. اندیشه گستر اصفهان.

# مثال نقشه مفهومی

## شکل اول: کلیات و مفاهیم استاندارد □ ۲۶

سازمان ملی استاندارد در این مدل به تولیدکنندگان اعتماد کرده و در صورت مشاهده تخلف موارد پیگیری قانونی می‌شود و با اجرای این مدل می‌توان پوشش استانداردها را در بسیاری از فرآورده‌های تولیدی تسریع کرد.

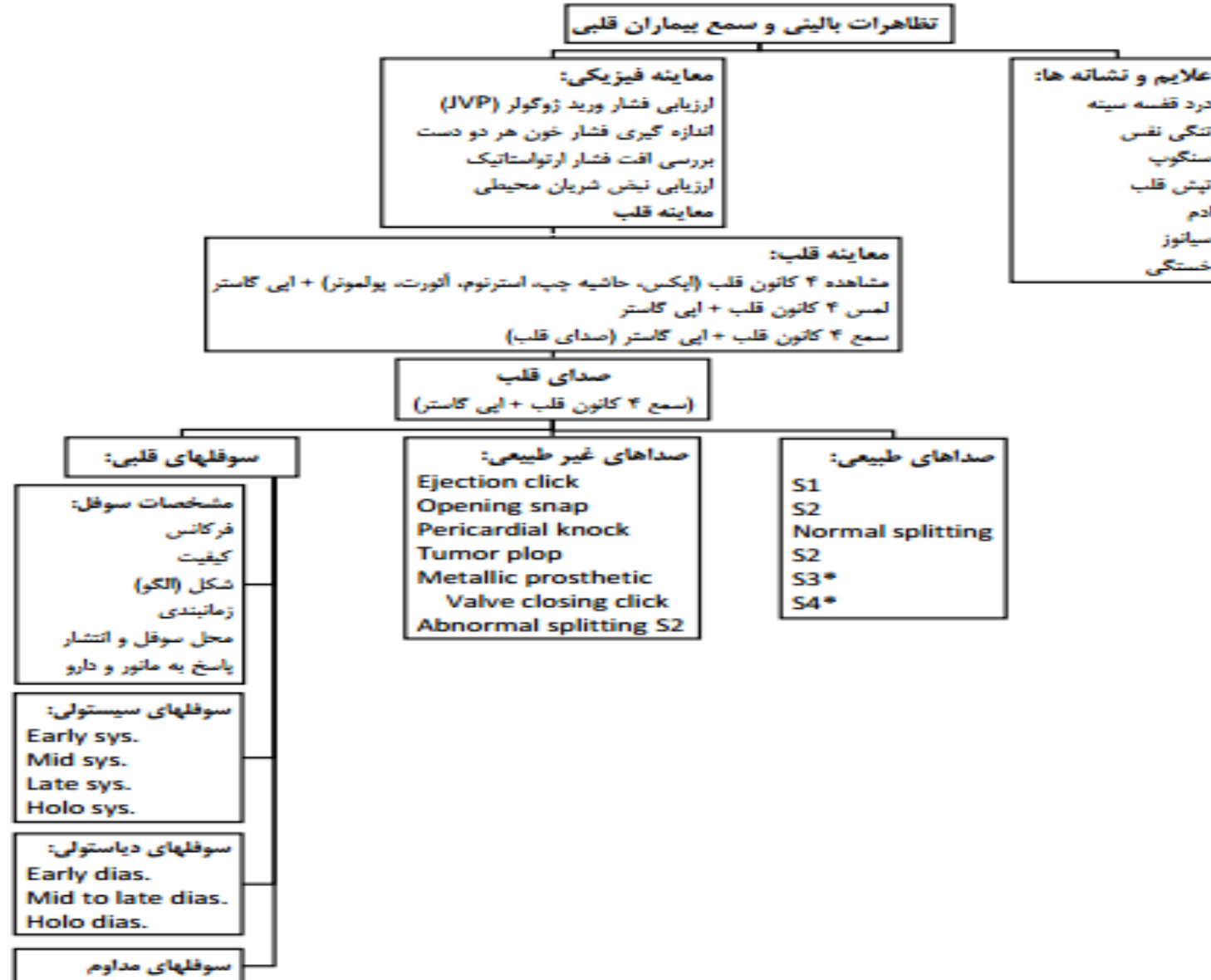
شکل ۱-۱. ارکان و اجزای سیستم استانداردسازی



دکتر آویژگان- مرکز تحقیقات آموزش پزشکی اصفهان

# مثال نقشه مفهومی

قبل از شروع مطالعه فصل، این صفحه را مطالعه کنید.



# مثال نقشه مفهومی



## ۴۶ ■ تکنیک‌های حسی-حرکتی درکار درمانی (۱)

طبیعی درون بافت و اعمال نیروی مطلوب روی بافت و تطابقات خاص درچالش‌های تحمیلی بر بافت هستند.

### نکات کاربردی فصل

■ ترمیم بافت پس از آسیب، ۳ مرحله را طی می‌کند شامل مرحله پاسخ التهابی (بلافاصله پس از آسیب تا ۵-۳ روز. علائم شامل درد و گرما و تندرns موضعی و تورم، تکنیک‌های درمانی شامل یخ جهت کاهش درد و ادم، فشار از طریق دستکش‌ها و باندهای الاستیک جهت کنترل ادم، بالانگه داشتن اندام بالاتراز سطح قلب جهت کاهش ادم)، مرحله پرولیفرتیویا فیبروپلازی (از ۴۸ ساعت تا ۸-۶ هفته پس از آسیب. کاهش میزان ادم و گرما و تندرns و درد و قابلیت تحمل فشار آرام توسط بافت. تکنیک‌های درمانی این مرحله شامل تمرينات دامنه حرکتی آرام و موبیلیزیشن مفصلی آرام و تحرک اسکار و مقاومت ملایم و خفیف برای حفظ تحرک و قدرت بافت نرم هستند) و مرحله بازسازماندهی و بلوغ (فرایند نهایی بلوغ بافت تا حدود ۱-۲ سال پس از آسیب می‌تواند طول بکشد. اعمال تنش و نیرو بر بافت در حال بهبودی ضروری است چراکه باعث بهبود سازماندهی فیبرهای کلاژن می‌گردد).

## مروری بر فصل

لیومیوم‌های رحمی که از تکثیر موضعی سلول‌های ماهیچه صاف رحم ایجاد می‌شوند، از اندیکاسیون‌های شایع هیستریکتومی می‌باشند. این توده‌های خوش خیم شامل انواع مختلف از جمله میوم‌های ساب موکوزال، اینترامورال و

ساب سروزال بوده و با توجه به شرح حال، معاینه فیزیکی و یافته‌های رادیولوژیک تشخیص داده شده و در صورت وجود اندیکاسیون بسته به شرایط بیمار با رویکرد دارویی یا جراحی می‌توانند درمان شوند.

## نمونه سوالات

۱- کدام یک از گزینه‌های زیر جزو انواع شایع میوم‌های رحمی نیست؟  
الف) میوم ساب موکوزال  
ب) میوم اینترامورال  
ج) میوم ساب سروزال  
د) میوم لیگامان پهن  
(گزینه د)

۲- کدام یک از علائم زیر علامت هشدار دهنده احتمال وجود لیومیوسارکوم نیست؟  
الف) هر نوع خونریزی واژینال غیرطبیعی در سنین بره منوبوز  
ب) رشد سریع توده رحمی  
ج) ترشحات غیر طبیعی واژینال  
د) درد شدید و پیشرونده لگنی  
(گزینه الف)

۳- هیستروسالپینگوگرافی و سالیین ایفیوژن سونوگرافی در تشخیص کدام یک از انواع میوم رحمی بیشترین کمک کننده‌اند؟  
الف) میوم ساب موکوزال  
ب) میوم لیگامان پهن  
ج) میوم ساب سروزال  
د) میوم سرویکال  
(گزینه الف)

## رفرنس:

1. Robert Casanova, Patrice M. Weiss. Beckmann and Ling's Obstetrics and Gynecology E-book. Wolters Kluwer Health; 2018 Apr 5.
2. Berek MD MMS, Jonathan S. Berek & Novak's Gynecology E-Book. Lippincott Williams & Wilkins (LWW); 2019 Apr 26.

# ترجیحاً حداقل چه تعداد رفرنس مرتبط با موضوع، متعلق به نویسندگان، در کل درسنامه وجود دارد؟



- ۱ .A
- ۲ .B
- ۳ .C
- ۴ .D
- ۵ .E



# ادامه چک لیست شرایط ظاهری درسنامه

تا حد امکان از عبارات و کلمات فارسی در **پاورقی** استفاده شده است.

ترجیحاً **نمایه موضوعی** (ایندکس) داشته باشد.

دارای **فهرست** می باشد.

دارای **واژه نامه** می باشد.

انتهای هر فصل یا انتهای درسنامه **منابع** آورده شده است.

ترجیحاً حداقل **سه رفرنس** مرتبط با موضوع، متعلق به نویسندگان، در کل درسنامه وجود دارد.

ترجیحاً در متن به منابع **ارجاع** شده باشد.

ترجمه به شرط رعایت حجم و توالی محتوا، براساس سرفصل‌های درس باشد. (برای یک گروه خاص و متناسب با اهداف باشد)

## فهرست واژگان

واژه / اصطلاح	تعریف
آزمایشگاه مرجع	آزمایشگاه تأیید صلاحیت شدمای که بر اساس قانون به عنوان مرجع شناخته شده باشد. (متظور آزمایشگاه‌های سازمان استاندارد و تحقیقات صنعتی ایران و سازمان غذا و دارو می‌باشد)
آزمایشگاه همکار	آزمایشگاهی که بر اساس تأیید سازمان استاندارد در خصوص تطبیق ویژگی کالا با استانداردهای مربوطه یا سازمان همکاری می‌نماید.
آزمون	تعیین یک یا چند ویژگی بر طبق یک روش اجرایی
آئین کار	عبارتست از مجموعه قواعد مربوط به روش هایی که در مورد ساخت، تولید، نصب، آزمایش، بکار انداختن یا استفاده از یک کالا یا دستگاه یا ابزار یا وسیله به کار برده می‌شود.
اثربخشی	میزانی که فعالیت‌های برنامه ریزی شده، تحقق یافته و نتایج برنامه ریزی شده، بدست آمده است.
استاندارد	مدرک حاصل از اجماع و مصوب یک نهاد شناخته شده که با هدف دستیابی به حد بهینه نظم در زمینه‌های معین، قواعد، رهنمودها یا ویژگی هایی را برای فعالیت‌ها یا نتایج آن‌ها برای کاربردهای معمول و مکرر ارائه می‌دهد.
استانداردسازی	فعالیتی است که برای ایجاد شرایط جهت استفاده معمول و مکرر با در نظر گرفتن مشکلات بالفعل و بالقوه با هدف دستیابی به درجه بهینه‌ای از نظم در موضوع مورد نظر انجام گیرد.
اجرای استاندارد	کلیه اقداماتی که به منظور تحقق استانداردهای مورد نظر در تولید، عرضه، صادرات یا واردات کالا یا ارائه خدمات انجام می‌پذیرد.
اظهار کردن	ذکر اوصاف و مشخصات کامل کالا در اظهارنامه تسلیمی گمرک به شکلی که با توجه به آن اوصاف و مشخصات، کالای اظهار شده مشخص از غیر به نحو روشن متمایز گردد.
اظهارنامه انطباق محصول	سندی است که بر اساس آن انطباق محصول با استانداردها یا ضوابط فنی مربوطه اعلام می‌گردد.
انطباق	برآورده شدن یک الزام و یا یک خواسته
اقدام اصلاحی	اقدامی است که برای از بین بردن علت یک عدم انطباق یا سایر شرایط نامطلوب تشخیص داده شده، انجام می‌گیرد.
اقدام پیشگیرانه	اقدامی که برای از بین بردن علت یک عدم انطباق بالقوع یا سایر شرایط نامطلوب بالقوه، انجام می‌گیرد.

## واژه‌نامه

Hyperbaric Oxygen	اکسیژن درمانی هایپرباریک
Hyperalgesia	هایپالجزی
Hip Strategy	استراتژی تعادلی هیپ
Hypomobility	تحرك بیش از حد
Hypertonicity	افزایش تون عضلانی
<b>I</b>	
Ice Bag	کیسه یخ
Interstitial Fluid	مایع میان بافتی
Intermittent Compression	فشار متناوب
Intrinsic Plus	پوزیشن اینترنسیک پلاس دست
<b>J</b>	
Joint Isolation Exercise	تمرینات مجزا و انفرادی مفاصل
Joint Effusion	تورم و ادم مفصلی
<b>K</b>	
Kinetic Chain Exercise	تمرینات زنجیره کینتیک
Kinesthesia	کینستزیا-حس عمقی حرکت
<b>L</b>	
Lymphedema	ادم لنفاوی
Length-Tension Relationship	ارتباط طول-تانسین
<b>M</b>	
Muscles Tightness	خشکی و سفتی عضلانی
Myotome	میوتوم-عضلات تحت پوشش یک توزیع عصبی
Myositis Ossifican	استخوان سازی درون عضله
Musculotendinous Junction	محل اتصال تاندون-عضله

<b>A</b>	
Atrophy	آتروفی و تحلیل بافت نرم
Axoplasmic Flow	جریان آگزوپلاسمیک
Adverse Neural Tension	تنش عصبی بالعکس
Axonotmesis	آگزونوتمزیس
Articular Cartilage	غضروف مفصلی
Adhesion	چسبندگی بافت نرم
Adhesive Capsulitis	کپسولیت چسبنده
Acute Pain	درد حاد
Allodynia	درد ناشی از محرکی غیردردناک
Active Insufficiency	بی کفایتی اکتیو عضله
Available Joint Range	دامنه حرکتی دردسترس مفصل
Available Muscle Range	دامنه لغزش دردسترس عضله
Active ROM	دامنه حرکتی فعال
Active-Assistive ROM	دامنه حرکتی فعال کمکی
Adhesive Capsulitis	کپسولیت چسبنده شانه
Aerobic Power	توان هوازی
Anaerobic Power	توان غیرهوازی

هرم غذایی نشان دهنده گروه‌های غذایی و موادی است که در هر گروه جای می‌گیرند. قرار گرفتن مواد غذایی در بالای هرم که کمترین حجم را در هرم اشغال می‌کند به این معنی است که افراد بزرگسال باید از این دسته از مواد غذایی کمتر مصرف کنند (مانند قندها و چربی‌ها) هر چه از بالای هرم به سمت پایین نزدیک می‌شویم حجمی که گروه‌های غذایی به خود اختصاص می‌دهند بیشتر می‌شود که به این معنی است که مقدار مصرف روزانه این دسته از مواد غذایی باید بیشتر باشد. شناسایی گروه‌های غذایی به‌عنوان راهنمایی برای تغذیه کلیه گروه‌های سنی در جامعه ضروری است و پایه و اساس برنامه‌ریزی غذایی همه افراد می‌باشد که البته در گروه‌های سنی مختلف قابل انعطاف یا شرایط ویژه آن گروه بوده و در فصل مربوطه به تفاوت در سهم گروه‌های غذایی و توصیه‌های تغذیه‌ای خاص آن اشاره شده است.

### سلامت (Health)

توانایی جسمی، روحی، اجتماعی و اقتصادی هر فرد را سلامت می‌نامند.

### وضعیت تغذیه‌ای (Nutritional status)

حالتی است که سلامت فرد را تحت تأثیر قرار می‌دهد و معمولاً از سه طریق معاینات، یاد آمد غذایی و آزمایش‌های بیوشیمیایی خون ارزیابی می‌شود.

### مراقبت تغذیه‌ای (Nutritional care)

کاربرد علم تغذیه در طی وضعیت سلامت و بیماری.

### غریالگری تغذیه‌ای

بررسی چند متغیر تغذیه‌ای است که به‌منظور تشخیص سریع وجود یا احتمال بروز سوءتغذیه صورت می‌گیرد. افرادی که بر اساس غریالگری در سطح متوسط و بالای سوءتغذیه رده‌بندی می‌شوند به بررسی‌های تغذیه‌ای جامع نیاز دارند.

### سوءتغذیه

سوءتغذیه یک اصطلاح کلی و به معنی دریاقت ناکافی یا بیش‌ازاندازه‌ی مواد غذایی است و می‌تواند ناشی از پایین

### تغذیه صحیح

یعنی رعایت دو اصل تعادل و تنوع در برنامه غذایی روزانه. تعادل به معنی مصرف مقادیر کافی از مواد موردنیاز برای حفظ سلامت بدن است و تنوع یعنی مصرف انواع مختلف مواد غذایی که در ۴ گروه اصلی در زمینه بیماری‌های مختلف را داشته باشند.

### تغذیه (Nutrition)

شاخه‌ای از علوم است که قرایندها دریاقت و مصرف غذاها برای حفظ، رشد، تولیدمثل، حفظ عملکرد یاقت‌ها و تولید انرژی در بدن موجودات زنده را بررسی می‌کند و یا به عبارتی چگونگی اثرات مواد مغذی بر بدن و واکنش بدن نسبت به آن‌ها را در وضعیت سلامت و بیماری بررسی می‌کند.

### غذا (Food)

ترکیبی از مواد مغذی و غیرمغذی است که جدا از عملکرد آن در بدن دارای اثرات سیرکنندگی و لذت هم می‌باشد.

### مواد مغذی (Nutrients)

هرگونه مواد شیمیایی موردنیاز بدن که پس از ورود به بدن برای تغذیه، ساخت، ترمیم یاقت‌ها تأمین انرژی و یا تنظیم قرایندهای بدن به کار می‌رود مواد مغذی برحسب مقادیر موجود در بدن، ترکیب شیمیایی، ضروری بودن و عملکردشان به دو گروه درشت مغذی‌ها ( پروتئین، چربی، کربوهیدرات) و ریزمغذی‌ها (ویتامین‌ها و املاح) طبقه‌بندی می‌شوند.

### مواد غیرمغذی

مواد قعال بیولوژیکی می‌باشند که آلوده‌کننده و سمی هستند و مصرف مداوم آن‌ها باعث اختلال در سلامتی می‌شود. مثل آلکالوئیدها و آقلاتوکسین

### گروه‌های غذایی

گروه‌های غذایی شامل ۱- نان و غلات، ۲- شیر و لبنیات ۳- میوه‌ها و سبزیها ۴- گوشت و جانشین‌ها می‌باشد.



# چک لیست شرایط علمی در سنامه

اهداف روشن و واضح و متناسب با **گروه هدف** در ابتدای هر فصل آورده شده است.

محتوا منطبق با **اهداف** درس و گروه هدف میباشد.

محتوا مطابق با **سرفصل‌های** مصوب وزارت بهداشت میباشد.

محتوا به گونه‌ای تنظیم شده که تامین کننده اهداف **آزمون‌های متمرکز** میباشد. (در صورت وجود آزمون‌های متمرکز)

از منابع جدید و براساس **آخرین ویراست** کتاب‌های رفرنس استفاده شده است.

## فصل هفدهم

### مراقبت از کودک مبتلا به کرونا

#### اهداف آموزشی

در این فصل از فراگیر انتظار می رود:

- حقایق سناریو را بازگو کند.
- تشخیص های پرستاری کودک مبتلا به کووید ۱۹ را شرح دهد.
- اقدامات درمانی و پرستاری کودک مبتلا به کووید ۱۹ را برنامه ریزی نماید.
- باز اندیشی درس بیماری کووید ۱۹ را به سناریو مطرح شده تعمیم دهد.

#### مقدمه

کرونا بیماری جدیدی است که اکنون بشر با آن دست و پنجه نرم می کند. کرونا ویروس پوشش دار دارای RNA متعلق به خانواده Corona Viridae و Nido Virales می باشد. این ویروس به طور گسترده در انسان و سایر پستانداران منتشر می شود. در دسامبر ۲۰۱۹ مواردی از پنومونی با منبع ناشناخته در وهان، هوبی، چین دیده شد که طبق شواهد بالینی پنومونی ویروسی به نظر می رسید و با بررسی دقیق دستگاه تنفسی تحتانی افراد درگیر نشان دهنده کرونا ویروس جدیدی بود که کرونا ویروس جدید ۲۰۱۹-nCoV نام گذاری شد.

#### شرح سناریو

پسر بچه ۲ساله ای با علائم سرفه و تنگی نفس و تب به بخش اورژانس بیمارستان منتقل می شود به گفته ی مادر علائم از ۵ روز پیش با اسهال، استفراغ و تب شروع شده است و یکبار در روز دوم شروع علائم بیماری بصورت سرپایی به اورژانس مراجعه کرده است و داروهای تجویزی (ORS، شربت استامینوفن و شربت آزیثرومایسین) را مصرف نموده است ولی فقط علائم گوارشی بهبود یافته است و همچنان

چه کنیم تا درسنامه  
موفقی داشته باشیم؟



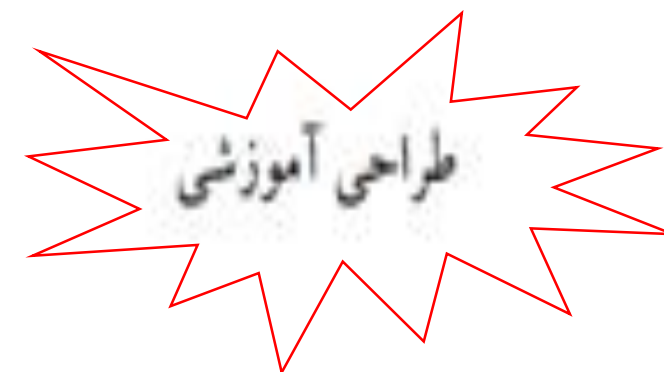


# معیارهای موفقیت در سنامه

1. ارائه کاربردها و مثال‌ها / غنابخشیدن به مطالب کلاسی / عرضه دیدگاه‌های تکمیلی (مخالف و موافق)
2. دقیق / جدید / منسجم / واضح / برانگیزاننده / چالش‌آفرین / درخور فهم و توان
3. قیمت مناسب / جلد مقوایی / سهولت خواندن / موجود در کتابخانه
4. سادگی، کارایی و قابلیت انعطاف
5. هماهنگی با پیش‌نیازها و تجربیات قبلی فراگیران
6. رعایت اصول تکنولوژی آموزشی



بیان هدف کلی  
بیان هدف‌های رفتاری  
ارزشیابی تشخیصی  
پاسخ ارزشیابی تشخیصی  
مقدمه (پیشگفتار)  
پیش‌سازمان دهنده  
ارزشیابی پایانی  
پاسخ ارزشیابی پایانی  
خلاصه



## انرژی

**هدف کلی:** آشنایی با انرژی مورد نیاز بدن انسان

### اهداف آموزشی:

- ۱- تعریف انرژی و اجزا آن را شرح دهد.
- ۲- عوامل موثر بر متابولیسم پایه را توضیح دهد.
- ۳- روش محاسبه انرژی را توضیح دهد.

**خلاصه فصل:** در این فصل در رابطه با مفهوم انرژی، اجزاء تشکیل دهنده آن، مفهوم متابولیسم پایه، عوامل

موثر بر متابولیسم پایه و روش محاسبه انرژی توضیح داده می شود.

### انرژی مورد نیاز بدن:

میزان کالری یا انرژی مورد نیاز هر فرد در واقع میزان انرژی است که توسط بدن فرد مصرف می شود. میزان

انرژی مصرف شده در بدن انسان از سه جزء تشکیل شده است:

- ۱- انرژی مورد نیاز برای سوخت و ساز پایه (BMR)<sup>۱</sup> که بیشترین میزان انرژی مصرف شده در بدن را شامل می شود (حدود ۶۰-۷۰ درصد) و در واقع میزان انرژی است که برای فعالیت‌های پایه فرد مورد نیاز بوده و حداقل میزان کالری است که فرد برای زنده ماندن لازم دارد.
- ۲- انرژی مورد نیاز برای انجام فعالیت‌های روزمره و ورزش (PA)<sup>۲</sup> که متغیرترین جزء از کل انرژی مصرفی بوده (حدود ۱۰-۳۰ درصد) و بسته به نوع و شدت ورزش و عادات قبلی فرد، این میزان تغییر می کند.
- ۳- انرژی مورد نیاز بدن برای هضم و جذب مواد غذایی دریافتی یا اثر گرمایی غذا (TEF)<sup>۳</sup> که حدود ۱۰٪ از کل انرژی مورد نیاز فرد را شامل می شود و بسته به نوع غذای مصرفی توسط فرد، این میزان تغییر می کند.

در واقع عوامل بسیاری بر سوخت‌وساز پایه تأثیر می‌گذارد که عبارتست از:

<sup>۱</sup> Basal metabolic rate  
<sup>۲</sup> Physical activity  
<sup>۳</sup> Thermic effect of food

- < سن: یا افزایش سن، سرعت سوخت‌وساز بدن کاهش می‌یابد.
- < جنسیت: سوخت‌وساز بدن آقایان بیشتر از خانم‌هاست که یکی از دلایل آن می‌تواند به علت تفاوت در ترکیب بدن آن‌ها باشد. در مردان حجم عضله نسبت به چربی بیشتر از زنان است.
- < سایز بدن: افرادی که سایز بدن بزرگتری دارند به انرژی بیشتر نیاز دارند.
- < بارداری: زنان باردار متابولیسم سریع‌تری داشته و مخصوصاً پس از ۳ ماهه اول به کالری بیشتر نیاز دارند.
- < غذا خوردن: بدن برای هضم مواد غذایی نیاز به انرژی دارد، به همین علت است که افزایش تعداد وعده‌های غذایی به کاهش وزن کمک کرده و بالعکس.
- < ترکیب بدن: توده‌های عضلانی و بدون چربی حتی در حالت استراحت نیز کالری بیشتری را می‌سوزاند و این یکی از مهم‌ترین دلایل تفاوت در متابولیسم افراد است.
- < کافئین: مصرف کافئین می‌تواند منجر به سریع شدن سوخت‌وساز بدن شود.
- < دمای بدن: سوخت‌وساز بدن یا افزایش دما، افزایش می‌یابد.
- < هورمون‌ها: افزایش یا کاهش عملکرد غده تیروئید بر متابولیسم بدن افراد تأثیر می‌گذارد. یا کاهش هورمون تیروئید سوخت‌وساز کاهش یافته و فرد دچار چاقی شده و یا افزایش این هورمون، سوخت‌وساز افزایش یافته و فرد لاغر می‌شود.
- < شدت فعالیت: هرچقدر فعالیت بدن افزایش پیدا کند، سوخت‌وساز بدن افزایش می‌یابد.

### روش اندازه گیری میزان انرژی مورد نیاز بدن

همانگونه که در بالا ذکر شد برای اندازه گیری میزان انرژی مورد نیاز هر فرد باید هر سه جزء مصرف انرژی را محاسبه کرده و جمع کرد تا میزان کل انرژی مورد نیاز فرد بدست آید.

- < محاسبه میزان متابولیسم پایه: راه‌های متفاوتی برای تشخیص میزان کالری پایه مورد نیاز روزانه بدن انسان وجود دارد. یکی از رایج‌ترین این راهها قرمبول "هریس یندیک" است. این قرمبول یکی از آسانترین راه‌های محاسبه میزان متابولیسم (سوخت و ساز) پایه است (BMR)<sup>۱</sup>. نحوه محاسبه و قرمبول مذکور به این شکل است:

<sup>۱</sup> Basal metabolic rate

## ۱۶ □ در ستاره پاتوفیزیولوژی بیماریهای قلب و عروق

سوفل‌های تمام سیستولی می‌تواند سوراخ بین دو بطن باشد. سوفل‌های خفیف می‌توانند فیزیولوژیک باشند و سوفل بی‌گناه نامیده می‌شوند.

- سوفل‌های دیاستولیک همیشه غیر طبیعی هستند و می‌توانند در ابتدا، میانه یا انتهای دیاستول سمع شوند و اغلب مربوط به تنگی دریچه‌های دهلیزی بطنی یا نارسایی دریچه‌های سمی لونار هستند.
- سوفل‌های ممتد می‌توانند فیزیولوژیک یا پاتولوژیک باشند و اغلب در بیماری‌های ترکیبی دریچه‌ای یا PDA شنیده می‌شوند.

### تمرین‌ها

- ۱- علایم بالینی شایع در بیماران قلبی را نام ببرید.  
جواب: صفحه ۶-۵
- ۲- سه شکل شایع از تنگی نفس که در بیماران قلبی دیده می‌شود را توصیف کنید.  
جواب: صفحه ۵
- ۳- سوفل‌های تمام قلبی را نام ببرید.  
جواب: صفحه ۱۳
- ۴- خصوصیات یک سوفل قلبی که در تعریف سوفل باید بیان شود را نام ببرید.  
جواب: صفحه ۱۱-۱۰

### منابع

- 1- Bonow RL, Mann DL, Zippes DP, Libby P. Braunwald's Heart Disease: a Text Book of Cardiovascular Medicine: Elsevier. 2018.
- 2- Bickley LS. Bate's Guide to Physical Examination and History Taking. 12, editor: Wolters Kluwer Health; 2016.
- 3- Benjamin I, Griggs RC, Wings EJ, Gregory J. Andreoli And Carpenter's Cecil Essential Of Medicine, 9<sup>th</sup> Ed. Philadelphia: Elsevier. 2016.
- 4- Kasper DL, Fauci AS, Hauser SL, Longo DL, Jameson JL, Loscalzo J. Harrison's principles of Internal Medicine. 19<sup>th</sup> Ed. New York: McGraw-Hill. 2016.
- 5- Lilly LS. Pathophysiology of heart: a Collaborative Project of medical Students and Faculty. 5<sup>th</sup> Ed. Wolters Kluwer Health. 2015.

علل سوفل ممتد عبارتند از: در مجرای شریانی باز<sup>۱</sup>، محل ایجاد فیستول شریانی وریدی در بیماران دیالیزی، هرگونه ارتباط بین شریان و ورید مانند فردی که در اثر اصابت ترکش به پا دچار ارتباط بین شریان و ورید شده باشد

تمامی سوفل‌های ممتد پاتولوژیک نیستند برای مثال سوفل پستانی ممتد دوران بارداری به دلیل افزایش جریان شریانی عبوری از پستان‌های بزرگ شده ایجاد شده و معمولاً در اواخر سه ماهه سوم بارداری یا اوایل نفاس ظاهر می‌شود(۴).

### مروری بر مفاهیم اصلی درس

- نکات مهم در شرح حال بیمار قلبی توجه به وجود علایم مهم شامل درد سینه، تنگی نفس، تپش قلب، خستگی، سیانوز و ادم می‌باشد.
- در معاینه فیزیکی، مشاهده کلی، اندازه‌گیری فشار خون، بررسی نبض‌های محیطی و ارزیابی JVP در تشخیص بیماری‌های قلبی کمک‌کننده است.
- در معاینه قلب چهار کانون اصلی شامل کانون میترال، تری کوسپید، آئورت و پولمونر باید مشاهده، لمس و سمع شوند.
- صداهای طبیعی قلب S1 (مربوط به بسته شدن دریچه‌های میترال و تری کوسپید) و S2 (مربوط به بسته شدن دریچه‌های آئورت و پولمونر) پرفرکانس هستند و توسط دیاپراگم گوشی بهتر شنیده می‌شوند. شدت S1 همیشه بیشتر از S2 است.
- صداهای S3 (ابتدای دیاستولی) و S4 (انتهای دیاستولی) کم‌فرکانس هستند و توسط بل گوشی بهتر شنیده شده و بسته به محل سمع می‌توانند از بطن چپ یا راست منشأ بگیرند.
- در بیان یک سوفل باید کلیه خصوصیات شامل شدت (گرید)، فرکانس، کیفیت، الگو (شکل)، زمان شنیدن سوفل در سیکل قلبی، محل سمع و انتشار آن و پاسخ شدت و مدت سوفل به مانورها بیان شود.
- سوفل‌های سیستولیک، می‌توانند ابتدا، میانی، انتها یا تمام سیستولی باشند و معمولاً مربوط به تنگی خروجی بطن‌ها یا نارسایی دریچه‌های دهلیزی بطنی هستند. منشأ

<sup>۱</sup> Patent Ductus Arteriosus

جدا بودن فصل‌ها به‌طور مشخص

استفاده از رنگ در عنوان‌ها

استفاده از رنگ در متن

استفاده از رنگ در تصویر

استفاده از رنگ در جلد

استفاده از تغییر اندازه قلم برای تعیین واژه‌های کلیدی

استفاده از تغییر اندازه قلم برای تأکید بر مفاهیم

استفاده از تغییر اندازه قلم برای جدا کردن تیرها

استفاده از کادر برای مطالب مهم یا توضیحات بیشتر

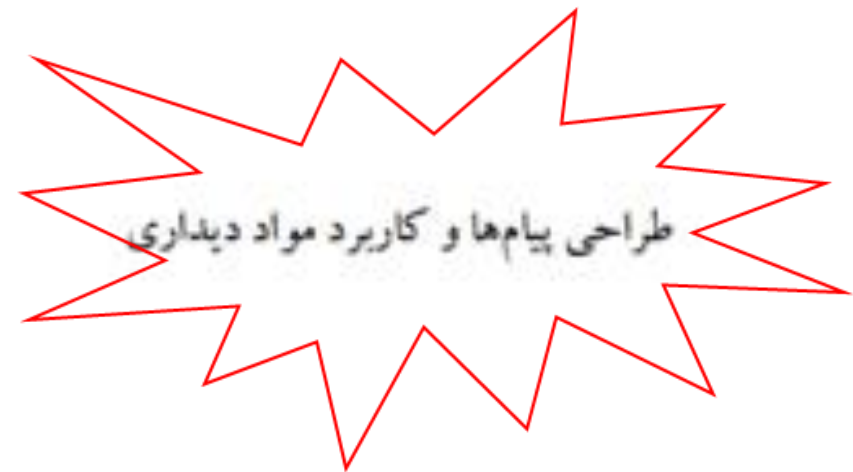
استفاده از تصویر

استفاده از نمودار

استفاده از طرح‌های خطی (گرافیک)

استفاده از کاریکاتور

محل مناسب قرارگیری مواد دیداری



دسته‌بندی مطالب

ارتباط منطقی مطالب فصل‌ها با یکدیگر

رعایت قواعد نگارش

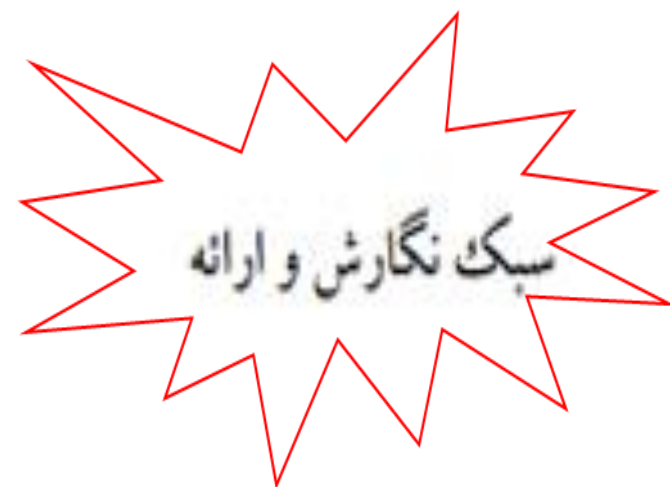
صحت نوشته‌ها از لحاظ تایپ

مانوس بودن اصطلاحات به کاررفته

روانی و سلیس بودن

صراحت در بیان

اصولی بودن روند ارائه مطالب (ساده به مشکل، عینی به انتزاعی)



# متن را به روشهای ذیل شکل دهید:

- سطر را در وسط یک کلمه تمام نکنید.
- پاراگراف را در آخرین سطر یک صفحه شروع نکنید.
- پاراگراف را در آخرین سطر یک صفحه تمام نکنید.
- حدود ۶۵ کاراکتر و حداکثر ۱۰-۸ کلمه در هر سطر قرار گیرد.
- در سطر سر متن از یک شکل برای سطر بندی و پاراگراف بندی مطالب استفاده نمایید.
- فونت ساده
- هایلایت کردن و زیرخط دار کردن



۱. چگونه می‌توان اثرات آسفسکی را برای نوزاد به حداقل رسانید؟
۲. نوزاد مبتلا در سناریو به آسفسکی در آینده یا چه تاخیرات تکاملی روبرو می‌شود؟
۳. به عنوان یک پرستار چگونه می‌توانید والدین نوزاد مبتلا به آسفسکی را حمایت کنید؟ (پاسخ‌ها در متن درس)

خلاصه آن که

مشکلات طبی نوزادان، در طی این دوره سلامت نوزاد را به خطر می‌افکند. زردی نوزادی یا هوشیاری و بررسی مناسب به خوبی قابل کنترل خواهد بود و می‌توان از عوارض بالقوه آن نظیر کرنیکتروس جلوگیری نمود. یا پیشگیری‌های لازم در دوره‌های بارداری و نوزادی از بروز تشنج و سبسی و عواقب ناگوار آن می‌تواند پیشگیری نمود. پرستاران در بخش‌های نوزادان یا NICU یا بکارگیری اقدامات درمانی و مراقبتی در جهت ادامه روند تکاملی نوزادان می‌توانند گام‌های موثرتری بردارند.

منابع

۱. Roberts I, Klingman R, Stanton J, St. Geme N. Schor Nelson's textbook of pediatrics. ۷-th ed. Springer, ۲۰۱۷.
۲. Alkhatami A, Eldin E-E, Zaghloul A, and Mujahid S. Evaluation of neonatal jaundice in the Matruh region. *Scientific reports*, ۲۰۱۴, 4, p.4802.
۳. Richard J, Martin & Avroy A, Fanaroff & Michele C. Walsh Fanaroff and Martin's Neonatal-Perinatal Medicine- ۷-Volume Set, 11th Edition, 2019.
۴. Hockenberry M, Wilson D and Rodgers C. Wong's nursing care of infant and children, 11th ed. St Louis, Elsevier, 2019.
۵. Saadati S, Mohammadzadeh M, Namakbati M. Efficacy of Home Phototherapy in Neonatal Jaundice. *Journal of Comprehensive Pediatrics*, 2019, 10(1).
۶. Namakbati M, Mohammadzadeh M, Saadati S. The effect of home-based phototherapy on parental stress in mothers of infants with neonatal jaundice. *Journal of Neonatal Nursing*. 2019 Feb 1;25(1):37-40.
۷. Spagnoli C FR, Decolmi M, Corallo G, Pisani F. Symptomatic seizures in preterm newborns: a review on clinical features and prognosis. *Ital J Pediatr*. 2018;44(1).
۸. Namazi H KR, Fallahi M. Causes and Factors Associated with Neonatal Seizure and its Short-term Outcome: A Retrospective Prognostic Cohort Study. *Iran J Child Neurol*. 2018;12(3):59-68.
۹. Habibolahi et al, translated solimane Alfonso. Acute Case of at risk Newb ACoRN. Tehran: Idchgardaran 2008. [Persi]
۱۰. Wong's clinical Manual of Pediatric Nursing; Jannegar; ۲۰۱۷, p. 444-445
۱۱. Gordon M. Manual of nursing diagnosis. Jones & Bartlett Publishers; 2014 Nov 13.
۱۲. Verkleij MT, Walden M, Focant S, editors. Core curriculum for neonatal intensive care nursing e-book. Elsevier; ۲۰۲۰ May 1۴.
۱۳. Kim JM. Neonatal necrotizing enterocolitis: Clinical features and diagnosis. updated Dec 2018.
۱۴. Armanian A, SA, Hozainzadeh M, Mirzahi M, Feizi A, Salehmandar N, Saee N, Nazari Jila The Effect of Neutral Oligosaccharides on Reducing the Incidence of Necrotizing Enterocolitis in Preterm Infants: A Randomized Clinical Trial. *Iran J Prev Med*. 2014 5(11):1387-95.
۱۵. Akbarian-Rad Z, Rishi SM, Abdollahi A, Sabbagh P, Ehsanipour S, Javanian M, Vaeigala V, Rostami A. Neonatal sepsis in Iran: A systematic review and meta-analysis on national prevalence and causative pathogens. *PLoS one*. 2020 Jan 24;15(1):e0227570.

۱۶. *اروپاییان*، *من*، *شهری*، *شوقی*، *ر*، *درستگاه پرستاری کودکان*، *ویرج*، *تهران: نشر چشمه*، *و سبسی*، *۱۳۹۹*

۱۷. *سبسی*، *پرستار*، *مشکلات*، *پرستاران*، *درستگاه مراقبت*، *نفسی*، *نوزادان*، *تهران: فرهنگ اندیشه‌پردازان*، *و هنر*، *۱۳۹۵*

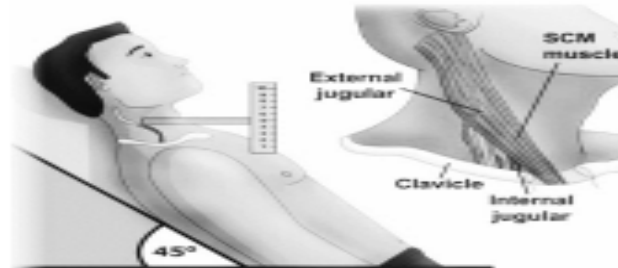
## فصل سوم: ناهنجاری‌های مادرزادی دستگاه عصبی

اهداف آموزشی

در این فصل از قرائت انتظار می‌رود:

- حقایق سناریو را بازگو کند.
- تشخیص‌های پرستاری نوزاد مبتلا به ناهنجاری‌های دستگاه عصبی را شرح دهد.
- اقدامات درمانی و پرستاری نوزاد مبتلا به ناهنجاری‌های دستگاه عصبی را برنامه‌ریزی نماید.
- بازاندیشی درس ناهنجاری‌های دستگاه عصبی را به سناریو مطرح شده تنظیم دهد.

معاینه‌ی نبض ورید ژوگولار شکل یک (توضیح در پیوست)



شکل ۱: معاینه نبض ورید ژوگولار (۵)

### اندازه‌گیری فشار خون

- فشار خون باید در وضعیت نشسته، بازو در سطح قلب و با یک کاف با اندازه‌ی مناسب انجام شود.
- در اولین ویزیت، فشار خون هر دو دست باید اندازه‌گیری گردد و فشار بالاتر به عنوان فشار واقعی در نظر گرفته می‌شود. اختلاف فشار دو دست بیشتر از ۱۰mmHg غیر طبیعی تلقی می‌گردد.
- هرچند این میزان اختلاف فشار در ۲۰ درصد افراد نرمال هم مشاهده می‌شود، ولی در صورت وجود، بررسی علل آن از جمله دایسکسیون آئورت<sup>۱</sup>، کوآرکتاسیون آئورت، تنگی فوق دریچه‌ای آئورت و تنگی شریان ساب کلاوین توصیه می‌شود.
- فشار سیستولی ساق پا معمولاً ۲۰mmHg بالاتر از فشارهای سیستولی بازو می‌باشد (۱ و ۴).
- در بررسی نبض شریان، باید نبض شریان‌های کاروتید، رادیال، براقیال، فمورال، پوپلیتال، تیبیال خلفی و دورسالیس پدیس را به صورت دو طرفه لمس کرد. در لمس باید ریتم، قدرت، شکل و تقارن نبض‌ها مورد توجه قرار بگیرد.
- سمع برونی<sup>۲</sup> کاروتید، شریان‌های رنال، آئورت و ایلیاک و فمورال نیز در تشخیص تنگی عروق محیطی کمک کننده است (۳).

<sup>۱</sup> Aortic Dissection

## علائم و نشانه‌های بیماری‌های قلبی

علائم و نشانه‌های اصلی همراه با بیماری‌های قلبی شامل: احساس ناراحتی در قفسه‌ی سینه، تنگی نفس، خستگی، سنکوپ، ادم، تپش قلب و سیانوز می‌باشد که به طور مختصر به آن می‌پردازیم.

### درد قفسه سینه

درد تیز، پلورتیک، موقعیتی<sup>۱</sup> یا قابل ایجاد با لمس بیشتر غیر قلبی است. در عوض، احساس ناراحتی فشارنده که به هر دو دست یا شانه انتشار دارد یا با فعالیت ایجاد شود، بیشتر منعکس کننده‌ی دردهای قلبی است. علائم کمتر کلاسیک مانند سوء هاضمه یا آروغ زدن در زنان، افراد دیابتی و افراد مسن شایع‌تر است (۱).

### تنگی نفس<sup>۲</sup>

- تنگی نفس<sup>۲</sup> به معنی آگاهی ناخوشایند از تنفس (نامتناسب یا سطح فعالیت) است.
- ممکن است به صورت تنگی نفس فعالیتی، ارتوپنه و تنگی نفس حمله‌ای شبانه توصیف شود.
- ارتوپنه یعنی تنگی نفسی که با درازکشیدن بیمار رخ داده و با نشستن برطرف می‌شود. به طور کلاسیک کمیت ارتوپنه، برحسب تعداد بالش‌هایی که بیمار برای خواب استفاده می‌کند یا براساس این حقیقت که بیمار باید به حالت نشسته بخوابد ارزیابی می‌شود.
- تنگی نفس حمله‌ای شبانه (PND)<sup>۳</sup> ۲-۴ ساعت پس از شروع خواب روی می‌دهد و بیمار را مجبور به نشستن یا راه رفتن می‌نماید و سپس به آهستگی طی چند دقیقه برطرف می‌شود (۲).
- سنکوپ (توضیح بیشتر در پیوست)
- یک فقدان هوشیاری گذرا و خودبه‌خود محدودشونده است که به دلیل اختلال در جریان خون مغزی اتفاق می‌افتد. شروع آن ناگهانی، مدت آن کوتاه و فاز بهبودی آن خودبه‌خودی و به طور کامل است.

<sup>1</sup> positional

<sup>2</sup> Shortness of breathing

<sup>3</sup> dyspnea

<sup>4</sup> Paroxysmal Nocturnal Dyspnea

## توضیح مطلب در چارچوب موقعیت عملی

توضیح نظری مطالب

ارائه نمونه‌های پژوهشی

ارائه نمونه‌های موردی

استفاده از مثال‌های مناسب

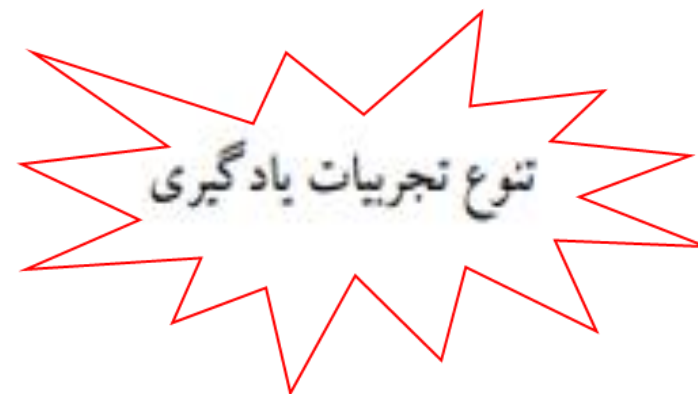
ارائه تمرین‌های مناسب

پیشنهاد انجام آزمایش

پیشنهاد تحقیق و بررسی

پاسخگویی به پرسش‌ها

پیشنهاد مطالب خواندنی بیشتر



## بخش اول: نوزادان فصل اول: نوزادان در خطر اهداف آموزشی

در این فصل از فراگیر انتظار می رود:

- حقایق سناریو را بازگو کند.
- تشخیص های پرستاری نوزاد در خطر را شرح دهد.
- اقدامات درمانی و پرستاری مراقبت از نوزاد در خطر را برنامه ریزی نماید.
- یازاندیشی درسی را به سناریو مطرح شده تطبیق دهد.

### مقدمه

دوره نوزادی، دوره آسیب پذیری برای نوزاد و خانواده است. نوزادان در خطر یا پرخطر نوزادانی هستند که به دلیل شرایط ویژه شان، نیازمند مراقبت های خاصی از سوی تیم سلامت و خانواده هستند. در این فصل با انواع طبقه بندی های نوزادان درخطر آشنا خواهید شد. با بررسی مشکلات نوزادان و خانواده هایشان قادر خواهید بود تشخیص های پرستاری را قهرست کنید و سپس اقدامات درمانی و مراقبتی را متناسب با شرایط نوزاد توجیف نمایید. چشم انداز این فصل آن است که سلامت نوزادان درخطر را با نگاهی ویژه ای مدیریت گردد.

### شرح سناریو

خانم احمدی با سن حاملگی ۲۸ هفتگی به علت درد شکمی و پارگی خودبخودکیسه آب با همسرش به بیمارستان مراجعه می نمایند. چنین دختر با وزن تولد ۱۶۵۰ گرم، حاصل زایمان واژینال در بخش مراقبت های ویژه نوزادان بستری می گردد. به دلیل زجر سختی تحت درمان چپونه یا فشارمغزیه مداوم از طریق بینی قرار می گیرد. چهار ساعت پس از تولد عکس قفسه سینه از نوزاد گرفته می شود و سورفکتانت سرتیج می شود. مادر در بخش بستری است و بسیار نگران وضعیت نوزادش است. پرستار بخش نوزادان با مادر صحبت می کند و از او می خواهد تا شیر بدوشد و در بخش برای مشارکت در مراقبت ها حضور داشته باشد. پدر نیز عصرها برای پذیرفتن نوزاد به دیدن نوزاد می رود و با کمک پرستار یا لوله نوزاد را مشاهده می کند. نوزاد تحت درمان با آنتی بیوتیک های وریدی (آمپی سیلین و جنتامایسین) قرار می گیرد و بعد از سه هفته مرخص می گردد. بعد از مرخصی، با هماهنگی بیمارستان، پرستار جهت ملاقات و مراقبت از نوزاد به منزل می رود و آموزش و مشاوره ای مورد نیاز را برای نوزاد و خانواده اش انجام می دهد.

فعالیت دانشجویان حقایق سناریو را بیان کند.

دکتر آویژگان- مرکز تحقیقات آموزش پزشکی اصفهان



داشتن فهرست مطالب

داشتن فهرست جداول

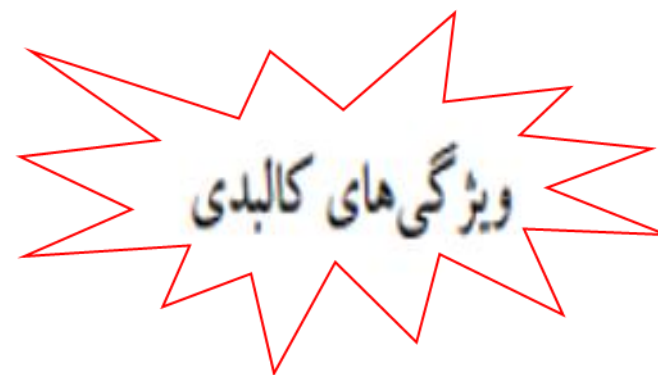
داشتن فهرست شکل‌ها

نمایه موضوعی

نمایه اعلام

واژه‌نامه

طرح روی جلد



# مثال فهرست مطالب

۱.....	فصل اول- شی گزایی.....
۲.....	۱-۱ برنامه نویسی شی گرا.....
۲.....	۲-۱ مفهوم کلاس.....
۴.....	۳-۱ مفهوم شی.....
۶.....	۴-۱ سطح دسترسی عمومی و خصوصی.....
۶.....	۵-۱ سازنده.....
۸.....	۶-۱ متغیر استاتیک.....
۹.....	۷-۱ ارثیری.....
۱۱.....	۸-۱ چند ریختی.....
۱۳.....	۸-۱ جمع بندی.....
۱۳.....	۹-۱ تمرینات.....
۱۳.....	۱۰-۱ منابع.....
۱۴.....	فصل دوم واسط کاربری گرافیکی.....
۱۵.....	۱-۲ واسط کاربر.....
۱۵.....	۲-۲ Windows Form.....
۱۶.....	۱-۲-۲ مراحل تغییر عکس پس زمینه قرم.....
۱۹.....	۳-۲ جعبه ابزار.....
۲۰.....	۱-۳-۲ Label.....
۲۰.....	۲-۳-۲ مولفه TextBox.....
۲۱.....	۳-۳-۲ مولفه Button.....
۲۱.....	۴-۳-۲ مولفه Checkbox.....
۲۱.....	۵-۳-۲ مولفه CheckedListBox..... آموزش پزشکی اصفهان

# مثال ایندکس

## نمایه

LBBB $\gamma$ ,  $\gamma$ 9A,  $\Delta\gamma$ ,  $\Delta\circ$ , .

LPHB $\gamma$ 9A, .

### M

MRI $\gamma\gamma\gamma$ ,  $\gamma\circ$ 9,  $\gamma\circ$ 7, 19F, 19T, .

### P

pace maker function  $\gamma$ A $\phi$ , .

PR interval  $\gamma\gamma$ ,  $\gamma\gamma$ , .

### Q

QRS complex  $\gamma$ A, .

QT interval  $\gamma\gamma$ , .

### R

RBBB $\Delta\gamma$ ,  $\Delta$ 1, .

### S

Segment  $\gamma\gamma$ , .

Sinus arrest  $\gamma\gamma$ , .

ST elevation  $\gamma\circ$ 1, 1 $\gamma\gamma$ ,  $\Delta\gamma$ ,  $\gamma$ 9, .

ST segment  $\gamma$ 9, .

ST-elevation  $\Delta\circ$ , .

Strain pattern  $\gamma$ A,  $\gamma\gamma$ , .

### A

ablation  $\phi\phi$ ,  $\phi\circ$ , .

accessory pathway  $\phi\gamma$ ,  $\phi\gamma$ , .

axis deviation  $\gamma$ A,  $\gamma\phi$ , .

### C

Complex  $\gamma\gamma$ , .

coronary artery disease  $\gamma\circ\circ$ , .

current of injury  $\Delta\gamma$ , .

### E

ECG, 1 $\gamma$ 9, 1 $\gamma\gamma$ , 1 $\gamma\gamma$ , 1 $\gamma$ 1,  $\phi\gamma$ ,  $\phi\gamma$ ,  $\phi$ 1,  $\phi\circ$ ,  $\gamma$ 5, .

$\gamma\circ$ 3, 19F, 19T, 1A5, 15T, 15T, 15T, 151

$\gamma\circ$ 1,  $\gamma\gamma$ 9,  $\gamma\circ$ 9,  $\gamma\circ$ 7,  $\gamma\circ$ 4

Ejection Fraction  $\gamma$ A $\gamma$ ,  $\gamma$ A, .

Extreme Right Axis Deviation  $\gamma\gamma$ , .

### I

Interval  $\gamma\gamma$ ,  $\gamma\gamma$ , .

IVCD $\Delta\gamma$ , .

### L

LAHB $\gamma$ 9A, .



## واژه نامه فصل‌ها

فصل اول	
Murmur	سوفل
S2 Splitting	جداشدگی صدای دوم
Ejection Click	کلیک جهشی
Opening Snap	تیک باز شدگی
Pericardial Knock	صدای ضربه پریکاردی
Tumor Plop	صدای افتادگی تومور
Aortic stenosis	تنگی آیورت
Aortic regurgitation	نارسایی آیورت
Mitral stenosis	تنگی میترال
Mitral regurgitation	نارسایی میترال
Mitral prolapse	افتادگی میترال
Tricuspid stenosis	تنگی تری کوسپید
Tricuspid regurgitation	نارسایی تری کوسپید
Pulmonic stenosis	تنگی بولمونر
regurgitation Pulmonic	نارسایی بولمونر
فصل دوم	
Trans Thoracic Echocardiography (TTE)	اکوکاردیوگرافی از روی قفسه سینه
Cardiac Radionuclide Imaging	تصویربرداری هسته ای قلب
(CAD) :Coronary Artery Disease	بیماری عروق کرونر

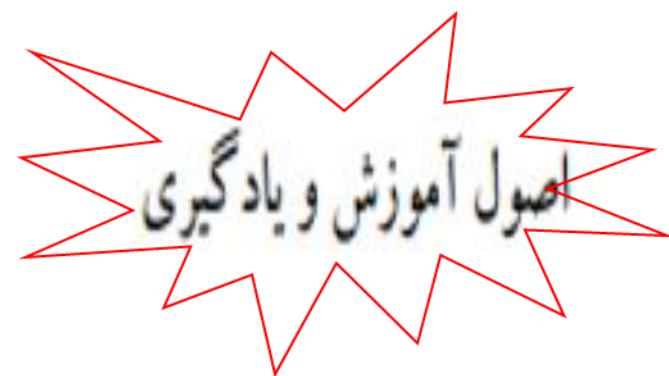
رعایت اختصار و دوری از اطاله کلام

تحریک به تفکر (پرسش کردن، پرسش از شقوق دیگر، دعوت به استنتاج)

ربط دادن مطالب به موقعیت‌های ملموس زندگی روزمره یا حرفه‌ای

پرهیز از سوگیری در زبان (اسامی مردانه و زنانه)

پرهیز از سوگیری در مواد دیداری مثل تصاویر (جنسیت و سن)



فتق دیافراگم مادرزادی

### ۱- شناخت بیماری

تعریف:

همه گیرشناسی

طبقه بندی

آسیب شناسی

### ۲- بررسی

تظاهرات بالینی

ارزشیابی تشخیصی

قبل از تولد

پس از تولد

عوارض:

### ۳- تشخیص های پرستاری

### ۴- اقدامات درمانی - مراقبتی

اقدامات درمانی

درمان قبل از تولد توژاد

حمایت های فوری پس از تولد جراحی:

پیشگیری از عوارض عبارتند از:

اقدامات مراقبت

### ۵- پیامدهای مورد انتظار

### ۶- سوالات باز اندیشی

دکتر آویزگان مرکز تحقیقات آموزش پرستاری اصفهان

**مثال**  
**رابط دادن به**  
**موقعیت های**  
**ملموس حرفه ای**

## - کاربرد و موارد احتیاطی و ممنوعه گرما

همانطور که در مباحث قبل مطرح گردید مزایای مختلفی برای گرما در کاهش درد و بهبود جریان خون و بهبود گرمای درونی بافت و بهبود انعطاف پذیری بافت و غیره وجود دارد. در کنار مزایا همچون هر تکنیک دیگری معایبی نیز برای گرما در صورت کاربرد اشتباه وجود دارد. برای مثال کاربرد گرما در موارد آسیب حاد باعث افزایش جریان مایع لنفاوی همزمان با افزایش تورم بافت می‌گردد.

## کاربردهای گرما

**متابولیسم:** گرما باعث افزایش متابولیسم بافت می‌گردد که در موارد مختلفی مانند هایپرتونی عضلاتی و اسپاسم عضلاتی کاربرد دارد. البته در برخی موارد نیز این افزایش متابولیسم بافت می‌تواند نامطلوب باشد که در بخش بعدی ذکر می‌شوند.

**جریان خون:** یکی از مطلوب‌ترین اثرات کاربرد گرما، افزایش جریان خون موضعی است. گرمای سطحی باعث اتساع عروقی رفلکسی و همچنین کاهش ویسکوزیتی و چسبندگی جریان خون و در نتیجه جریان آسانتر خون می‌شود. افزایش جریان خون یک عامل کلیدی در ترمیم بیشتر بافت‌ها است چراکه علاوه بر فراهم کردن تغذیه و اکسیژن کافی برای بافت، به حذف محصولات زائد ناشی از آسیب و متابولیسم نیز کمک می‌کند.

**افزایش جریان مایع لنفاویک:** جریان لنفاوی مسئول برداشت ضایعات بافتی در نتیجه آسیب است. گرما باعث افزایش جریان لنفاوی و در نتیجه بهبود پاکسازی محل آسیب و بهبود ترمیم می‌گردد. بنابراین در برخی شرایط می‌توان در شرایط حاد نیز از گرما برای کاربرد این مزیت گرما بهره برد.

**افزایش انعطاف پذیری بافت:** گرما باعث افزایش انعطاف پذیری بافت‌های پیوندی مختلف می‌گردد. اگرچه گرمای سطحی قابلیت نفوذ به بافت‌های عمقی را ندارد اما ریلکسی شدن و انعطاف پذیری بافت‌های فاشیا و عضلات سطحی منجر به بهبود شرایط بافت‌های

در مراحل اولیه ادم که قابل مشاهده بالینی نیست، بیمار سنگینی را در اندام و درد و بیس حسی یا گزگز گزارش می‌کند. ارزیابی‌های مطرح شده در این مراحل اولیه ادم ممکن است چندان کارا نباشند، هرچند که درمانگر بایستی از علائم التهاب و ادم آگاه باشد و تکنیک‌های درمانی را برای ادم از همین مراحل اولیه اعمال کند.

### \* تکنیک‌های کاهش ادم

تکنیک‌های مختلفی برای کاهش ادم در مراحل مختلف ترمیم بافت وجود دارد. تکنیک‌هایی مانند سرمدرمانی و بالانگه داشتن اندام<sup>۱</sup> و حرکت اکتیو و ماساژ لنفاوی و فشار متناوب<sup>۲</sup> و حرکت پسیو مداوم<sup>۳</sup> و بانداژهای فشاری<sup>۴</sup> و تحریکات الکتریکی و اکسیژن هایپرباریک<sup>۵</sup> می‌توانند جهت کاهش ادم مورد استفاده قرار گیرند.

#### - سرمدرمانی

سرما می‌تواند در کاهش و کنترل ادم از طریق ایجاد انقباض عروقی و کاهش فعالیت متابولیک و کاهش جریان خون شریانی و کاهش نفوذپذیری مویرگی و فیلتراسیون مویرگی مؤثر باشد. البته حین اعمال سرمدرمانی حتماً بایستی وضعیت عروقی لحاظ گردد چراکه سرمای زیاد و طولانی مدت می‌تواند منجر به ایسکمی و نرسیدن خون کافی به بافت و آسیب گردد. حین وجود اختلالات شریانی، کاربرد سرما ممنوع



تصویر ۶

<sup>1</sup> Elevation  
<sup>2</sup> Intermittent Compression  
<sup>3</sup> Continuous Passive Motion (Cpm)  
<sup>4</sup> Compressive Bandages  
<sup>5</sup> Hyperbaric Oxygen

# مثال تصویر و دسته بندی

که مایع میان بافتی از طریق مویرگ‌ها به درون آن نفوذ می‌کند. تبادل دائمی مایعات بین فضای بین سلولی و پلاسمای خون در دیواره مویرگ‌ها وجود دارد. مایع میان بافتی درون فیلامان‌های پروتئوگلیکاتی محصور است که به این مایع ویژگی ژل مانند می‌دهد. این ژل بافتی محتوایی تقریباً مشابه پلاسمای خون دارد به جز اینکه فاقد پروتئین است. مولکول‌های آب و الکترولیت‌ها و مواد مغذی و مواد زائد سلولی خیلی سریع از طریق مایع میان بافتی پخش می‌شوند اگرچه جریان مایع در بافت بین سلولی خیلی ضعیف است. معمولاً میزان خیلی اندکی مایع آزاد از فیلامان‌های پروتئوگلیکان و آزاد از بافت ژله مانند بین سلولی وجود دارد. در بافت‌های نرمال میزان این مایع آزاد معمولاً کمتر از یک درصد بافت است و هنگام وجود ادم، ژل می‌تواند ۳۰ تا ۵۰ درصد متورم شود تا افزایش حجم مایع میان بافتی را جمع آوری کند. پس از این حدود، دیگر ژل نمی‌تواند مایع زیادی را جمع کند و بنابراین میزان مایع آزاد بین سلولی افزایش می‌یابد و منجر به تورم می‌گردد. میزان مایع آزاد می‌تواند تا چند صد درصد بیشتر از حد نرمال در بافت‌های دچار ادم شدید افزایش یابد.

ادم پیتینگ<sup>۱</sup> از میزان زیادی مایع آزاد در

بافت‌ها تشکیل می‌شود که با فشار جابجا می‌شود و یک حفره روی بافت در محل فشار باقی می‌ماند که به آهستگی پرمی‌شود (تصویر ۲).

ادم براونی<sup>۲</sup> نیز ناشی از لخته شدن

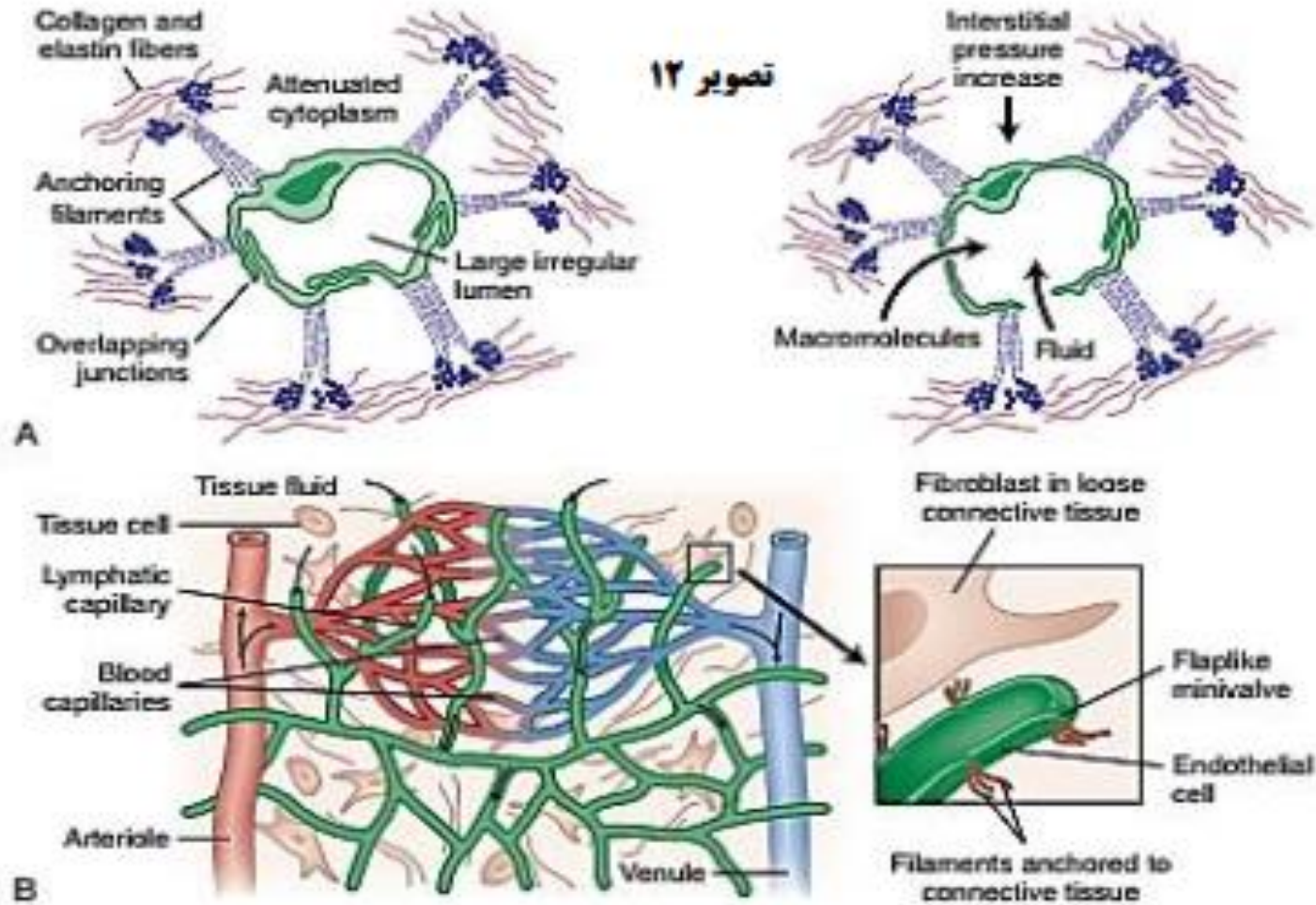
مایع میان بافتی توسط فیبرینوژن است که



حرکت آزادانه‌ای ندارد و در حین لمس کردن بافت، سفت احساس می‌شود. ادم لنفاوی<sup>۱</sup> نیز

<sup>۱</sup> Pitting Edema

<sup>۲</sup> Brawny Edema



## راهنمای درسنامه

در این درسنامه، در پایان هر فصل به استثنای فصل ۱، تمثال های در قالب تمرین همراه با پاسخ برای یادگیری بهتر دانشجویان فراهم شده است. کلیدی مثال ها در نرم افزار ویژوال استودیو (Visual Studio) نسخه ۲۰۱۳ که مجموعه ی کاملی از ابزارهای برنامه نویسی به زبان هایی همچون سی پلاس پلاس (C++)، سی شارپ (C#) ، و ویژوال بیسیک (Visual Basic) می باشد تست شده است. برای نصب این نرم افزار به حداقل ویندوز ۷ سرویس پک ۱، ۱۰ گیگ فضا در هارد، حداقل ۱ گیگا بایت رم و حداقل ۱,۶ گیگاهرتز سی پی یو نیاز است. کلیدی مثال های فصول مختلف براساس زبان سی شارپ و برنامه های کاربردی در پلت فرم سیستم عامل ویندوز (windows application) است. دانشجویان در این درسنامه با مفاهیم برنامه نویسی شی گرا (object – oriented programming) آشنا خواهد شد. همچنین لازم است دانشجویانی که می خواهند از این کتاب استفاده نمایند تجربه ی برنامه نویسی در پلت فرم سیستم عامل دیسک ( Disk Operating System) کنسول console application با یکی از زبان های سی، سی پلاس پلاس و سی شارپ را در ویژوال استودیو نسخه ۲۰۱۳ داشته باشند. برای دانلود نرم افزار از لینک ذیل <https://visualstudio.microsoft.com/vs/older-downloads/> می توانید استفاده نمایید. در پیوست ۲، نحوه ی کار با نرم افزار ویژوال استودیو آمده است. فرض درسنامه بر این است که پایگاه داده ی university و برنامه ی کامپیوتری در یک کامپیوتر قرار دارند. همچنین در درسنامه از پایگاه داده university استفاده شده است که در پیوست ۱، نحوه ی ایجاد آن توضیح داده شده است.



## مقدمه

غذا و تغذیه نیز مانند هوا در سطح نیازهای اصلی بشر رده‌بندی می‌شود. غذای دریافتی هر کس تحت تأثیر عوامل مختلفی چون تفاوت‌های قردی، اجتماعی و فرهنگی که همان یاورها و آداب و رسوم غذایی هستند قرار می‌گیرد. هرچند کسی که رژیم بیماران را مشخص می‌کند کارشناس تغذیه است، ولی پرستاران به دلیل اینکه اغلب رابط پزشک و کارشناس تغذیه هستند و بیشترین ارتباط را با بیمار دارند نقش حیاتی در مراقبت‌های تغذیه‌ای ایفا می‌کنند. لذا لازم است آگاهی تغذیه‌ای در زمینه بیماریهای مختلف را داشته باشند.

## فصل اول انرژی

# شایعترین خطاها

ش

مسوول محترم EDO

با سلام و احترام

بدین وسیله به اطلاع می رساند درسنامه برنامه نویسی پیشرفته، تالیف خانم دکتر جهانبخش و آقای دکتر ستاری، ارسالی از دانشکده مدیریت و اطلاع رسانی پزشکی، در این مرکز مورد بررسی و کارشناسی قرار گرفت. ضمن تشکر از زحمات شما در جهت ارتقا آموزش، موارد زیر لازم به اصلاح می باشد:

۱- صفحه اول هر فصل شکل تر شده و پیشنهاد می شود بجای "سوالاتی که در این فصل به آنها پاسخ داده می شود"، اهداف هر فصل نوشته شود.

۲- نکات تایپی (فونت ها و سایزها، فاصله خطوط، تراز نمودن، تورفتگی ها، تیتراها و ..... ) مورد بازبینی و اصلاح قرار گیرد.

۳- پیشنهاد می شود بجای تمرینات نوشته شده در پایان هر فصل، سوالات مربوط به این فصل و پاسخ های آنها نوشته شود.

۴- تصاویر، حجم و اندازه یکسان داشته و دارای ظاهری شکل تر باشند.

۵- با توجه به اینکه درسنامه در ارتباط با درس بر [redacted]، پیشنهاد می شود جهت جذاب تر و قابل فهم بودن بیشتر آن تلاش شود.

لازم به ذکر است پس از انجام اصلاحات، نامه رسمی از طریق کارتابل به امضا معاون محترم آموزشی دانشکده، به این مدیریت ارسال شده و اصل درسنامه به صورت فیزیکی در دو نسخه جداگانه (بر روی سی دی) به این مرکز ارسال گردد.

دکتر نیکو بهمانی  
مدیر مطالعات و توسعه  
آموزش پزشکی

# جمع بندی

- رفع کمبود کتاب و منابع آموزشی
- قدیمی شدن اطلاعات در دسترس مرتبط با موضوع
- نیاز به تاکید و روشن ساختن اطلاعات کلیدی و مهم
- سخت بودن یا وقت گیر بودن دسترسی به اطلاعات مورد نیاز
- نیاز به ارائه چشم انداز از موضوع و تغییر نگرش دانشجویان

- 
- چیدمان محتوا با توالی، مداومت و یکپارچگی مناسب
  - ایجاد علاقه در دانشجویان
  - ارائه اهداف و پیامدهای مورد انتظار یادگیری
  - پرورش شیوه مناسب مطالعه در دانشجویان
  - آماده کردن دانشجویان برای امتحانات
  - خودارزیابی فراگیران

محتوا

مدیریت  
یادگیری



# معرفی چند مقاله برای علاقمندان

## کاربرد مؤلفه‌های تکنولوژی آموزشی در منابع اصلی برنامه‌ریزی درسی

لیلا پلوتی<sup>۱</sup>

قائمه فرهادیان<sup>۲</sup>

مصلنامه مدیریت و چشم‌انداز آموزش

سال دوم، شماره اول، بهار ۹۹

تاریخ دریافت: ۹۸/۱/۱۵

تاریخ پذیرش: ۹۹/۳/۲۸

### چکیده

هدف پژوهش حاضر بررسی میزان کاربست مؤلفه‌های تکنولوژی آموزشی در منابع اصلی برنامه‌ریزی درسی بوده است. این پژوهش از نوع تحلیل محتوا بود و جامعه آماری آن شامل کلیه منابع اصلی برنامه‌ریزی درسی در سطح دانشگاه بوده است. با روش نمونه‌گیری هدفمند که کتاب به‌عنوان نمونه پژوهش انتخاب شدند. ابزار جمع‌آوری داده‌ها چک‌لیست مؤلفه‌های تکنولوژی آموزشی بود. تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از آمار توصیفی انجام شده است. یافته‌های پژوهش نشان داد که در مورد هر یک از مؤلفه‌های تکنولوژی آموزشی به برخی از خرده مقیاس‌ها همچون خلاصه؛ استفاده از رنگ در عنوان‌ها، متن، تصویر و جلد، محل مناسب قرارگیری مواد دیداری، پرهیز از سوگیری در مواد دیداری در هیچ‌یک از نه منبع اصلی برنامه‌ریزی درسی توجه نشده است. همچنین، کاربست سایر خرده مقیاس‌ها نیز در منابع اصلی برنامه‌ریزی درسی متفاوت بوده است؛ به طوری که در برخی از منابع به کاررفته‌اند و در برخی دیگر مورد استفاده قرار نگرفته‌اند. بنابراین، ضرورت بازنگری جدی در زمینه

## چالش‌های آموزش عالی در تدوین محتوای برنامه درسی با رویکرد جامعه یادگیری

صدیقه کریمی<sup>۱</sup>، دکتری برنامه‌ریزی درسی و مدرس دانشگاه پیام نور

skarimi929@gmail.com

مرحوم مصطفی شریف<sup>۲</sup>، دانشیار گروه علوم تربیتی دانشگاه اصفهان

m.sharif@edu.ui.ac.ir

### چکیده

پژوهش حاضر در صدد بررسی ملاحظات تدوین محتوا با رویکرد جامعه یادگیری و چالش‌های آموزش عالی در این خصوص است. در این تحقیق کمی- کیفی دیدگاه‌های ۲۴ نفر از صاحب‌نظران و مدیران دانشگاه‌های دولتی، از طریق مصاحبه و دیدگاه ۱۵۳ عضو هیأت علمی آن دانشگاهها از طریق پرسشنامه بررسی شده است. روایی محتوایی ابزار توسط متخصصان برنامه‌ریزی درسی تأیید و پایایی آن به وسیله آلفای کرونباخ ۰/۹۶ برآورد گردید. طبق یافته‌ها، در تدوین محتوا با رویکرد جامعه یادگیری به ترتیب اولویت، رعایت معیارهایی، مانند: تأکید بر کیفیت محتوا به جای کمیت آن، ارائه محتوای منعطف و متنوع، تناسب محتوا با هدف پرورش یادگیرنده مادام‌العمر، تناسب محتوا با نیازهای جامعه، حمایت از استاد برای تغییر محتوا، استفاده از سایر منابع یادگیری در کنار کتاب درسی و مشارکت دادن دانشجو در انتخاب محتوا ضروری است. یافته‌ها حاکی است آموزش عالی کشور در رعایت این ملاحظات با چالش روبه‌روست. میان دیدگاه اعضای هیأت علمی بر حسب متغیرهای جمعیت شناختی درباره این چالش‌ها در سطح  $\alpha=0/05$  تفاوت معناداری وجود ندارد.

**واژه‌های کلیدی:** تدوین محتوای برنامه درسی، جامعه یادگیری، چالش، آموزش عالی.

## کاربرد ملاک‌های زیبایی‌شناختی و فنی در سازماندهی محتوای دوره‌های آموزش از راه دور

فریدون یزدانی\* / بهمن زندی\*\*

### مقدمه

آموزش از راه دور نیز همانند دیگر فرایندهای آموزشی مرسوم، مستلزم برقراری ارتباطی پویا میان یاددهنده (فرستنده پیام) و یادگیرنده (دریافت کننده پیام) است. اما مهم‌ترین مشخصه آموزش از راه دور جدایی میان یاددهنده و یادگیرنده از یکدیگر از نظر مکانی و زمانی است (ال. شری، به نقل از پراتون، ۱۹۹۶). در آموزش‌های سنتی معلم به هنگام ارائه محتوا یا اطلاعات موردنظر حضور داشته و می‌تواند نقایص و کمبودهای موجود در محتوا یا اطلاعات را به هنگام ارائه با استفاده از مهارت‌های ویژه برقراری ارتباط (به ویژه مهارت‌های ارتباط کلامی) رفع نماید. اما در آموزش‌های

چکیده: برای برقراری هر چه بهتر و سریع‌تر ارتباط میان یاددهنده و یادگیرنده در نظام آموزش از راه دور توجه به سه جنبه ضروری به نظر می‌رسد:

الف) خوانایی و قابلیت دریافت سریع توسط یادگیرنده؛  
ب) داشتن ویژگی خاصی که دستیابی به مطالب و ساختارهای مهم محتوا را تسهیل نماید؛  
ج) جنبه زیبایی‌شناسی و هنری از لحاظ شکل، فضا، ترکیب‌بندی بصری و ایجاد وحدت، تعادل، هماهنگی و استفاده از تباين. در این مقاله به مسائل مهم مورد بررسی در خصوص ملاک‌های زیبایی‌شناختی در شکل و محتوای دوره‌های یادگیری الکترونیکی پرداخته شده است.

کلیدواژه: آموزش از راه دور، آموزش مجازی، تعامل یاددهنده و یادگیرنده، ملاک‌های زیبایی‌شناختی و فنی.

\* دانشجوی دکتری برنامه‌ریزی آموزش از راه دور، دانشگاه پیام نور تهران  
\*\* عضو هیئت علمی دانشگاه پیام‌نور، سازمان مرکزی.

# بازاندیشی در تجربه یادگیری امروز

## • تکنیک ۱-۲-۳

• گام یک: سه نکته که از این جلسه یاد گرفتم

• گام دو: دو نکته که برای من جذاب بود

• گام سه: یک سوال که می‌خواهم در مورد آن بیشتر مطالعه کنم



سلامتی و  
آرامش را  
برای شما  
آرزو دارم

