

روش عملی استدلال بالبینی

بر مبنای کیس
www.ketab.ir

تالیف

دکتر منوچهر خوشباطن

استاد دانشگاه علوم پزشکی تبریز - فوق تخصص گوارش و کبد

سارا محمدی قورتلار

دانشجوی پزشکی دانشگاه علوم پزشکی تبریز

انتشارات گلپان

روش عملی استدلال بالینی بر مبنای کیس

تالیف

دکتر منوچهر خوشبایان
سارا محمدی قورتلار

عنوان کتاب: روش عملی استدلال بالینی بر مبنای کیس

ناشر: گلبن با همکاری قاضی جهانی

واژه پردازی: آتلیه گلبن

مدیر تولید: احسان اکبرزاده

لیتوگرافی: اطلس

چاپ و صحافی: چاپ دونه

نوبت چاپ: نخست، ۱۴۰۰

شمارگان: ۲۰۰ نسخه

قیمت: ۱۸۵ هزار تومان

شابک: ۹۷۸-۹۶۴-۱۵۰-۴۳۳-۷

سرشناسه: خوشبایان، منوچهر، ۱۳۴۶

عنوان و نام پدیدآور: روش عملی استدلال بالینی (بر مبنای کیس) / تالیف

منوچهر خوشبایان، سارا محمدی قورتلار

مشخصات نشر: تهران: گلبن، تبریز: قاضی جهانی، ۱۴۰۰

مشخصات ظاهری: ۱۶۰ صفحه

شابک: ۹۷۸-۹۶۴-۱۵۰-۴۳۳-۷

وضعیت فهرست نویسی: فیفا

یادداشت: کتابنامه

موضوع: منطق پزشکی

موضوع: Medical logic

موضوع: تشخیص پزشکی

موضوع: Diagnosis

موضوع: محمدی قورتلار، سارا، ۱۳۷۸

رده بندی کنگره: R ۷۲۳

رده بندی دیویی: ۶۱۶

کتابشناسی ملی: ۸۴۹۷۹۱۳

گلبن در اینستاگرام www.instagram.com/golbanpub

گلبن در تلگرام <https://t.me/golbanpub>



چشم‌ها را باید شست، جور دیگر باید دید



follow us with: golbanpub

دفتر مرکزی و فروشگاه: مقابل دانشگاه تهران، خیابان ۱۲ فروردین، نبش شهدای ژاندارمری، پلاک ۱۱۶. طبقه سوم، تلفن: ۵۴۷۱۹ (۰۲۱)

فهرست

۷	درآمد.....
۱۰	کیس شماره یک (تنگی نفس).....
۲۷	کیس شماره دو (گیجی و اختلال حواس).....
۴۷	کیس شماره سه (کاهش وزن غیر قابل توجیه).....
۵۷	کیس شماره چهار (اسهال مزمن).....
۷۱	کیس شماره پنج (زردی).....
۸۴	کیس شماره شش (اپیستاکس).....
۹۶	کیس شماره هفت (سنکوپ).....
۱۰۷	کیس شماره هشت (توده‌ی گردن).....
۱۱۸	کیس شماره نه (خستگی).....
۱۲۹	کیس شماره ده (تورم مفصل).....
۱۳۵	کیس شماره یازده (ادم اندام تحتانی).....
۱۴۶	کیس شماره دوازده (تعریق شبانه).....

درآمد

آنچه قبل از شروع مطالعه‌ی کتاب باید بدانید:

استدلال بالینی مهارتی حرفه‌ای است که متخصصان پر دشواری آن اتفاق نظر دارند؛ مهارتی که کسب آن، زمان بر می‌باشد. حال آن‌که، وقتی این مهارت را به دست آوردید، توضیح اینکه هنگام به کارگیری عملی آن، دقیقاً چه اقدامی انجام می‌دهید، دشوارتر است. در پروسه‌ی استدلال بالینی، داده‌ها (شامل شرح حال و یافته‌های معاینه‌ی فیزیکی بیمار) و نیز نتیجه‌ی استدلال بالینی (شامل لیستی از تشخیص‌های افتراقی یا اقدامات تشخیصی و درمانی) واضح و مبهم‌اند؛ لیکن، آنچه طی این پروسه، در ذهن پزشک می‌گذرد، تا حدود زیادی مبهم می‌باشد. اینکه این پروسه تا چه اندازه مبهم است، اهمیتی ندارد؛ در هر صورت، دانشجویان پزشکی بایستی این مهارت را بیاموزند.^۱

اهمیت استدلال بالینی از آنجا آشکار می‌شود که اولاً مطالعات متعددی نشان داده‌اند به‌طور کلی، خطاهای تشخیصی بسیار شایعند؛ به‌گونه‌ای که، ناتوانی‌های جدی‌تری را در بیماران، نسبت به سایر خطاهای پزشکی، ایجاد می‌کنند. ثانیاً، تخمین زده شده حدود دوسوم عواملی که منجر به خطاهای تشخیصی می‌شوند، مربوط به استدلال بالینی هستند. بنابراین، استدلال بالینی منطقی، ارتباط مستقیمی با ایمنی بیماران و کیفیت مراقبت از آن‌ها دارد و آموزش آن، بایستی به‌عنوان یک اولویت در نظر گرفته شود.^۲

در این راستا، چندی است که در کوریکولوم آموزش پزشکی، واحدی تحت عنوان «استدلال بالینی در رویکرد به علائم و نشانه‌های شایع» گنجانده شده؛ با عنایت به اینکه این واحد درسی، در مقطع پیش‌بالینی (قبل از حضور مستقیم دانشجویان در عرصه‌های بالینی) آموزش داده می‌شود، بر آن شدیم که روشی جهت آموزش هر چه مؤثرتر این مهارت در این مقطع، ارائه دهیم. روش به کار گرفته شده در کتاب حاضر، بر اساس آموزش مبتنی بر کیس است.

آموزش مبتنی بر کیس، از گذشته یک عنصر کلیدی در یادگیری حرفه‌ی پزشکی بوده است.^۳ استدلال بالینی مبتنی بر کیس، بر استفاده از دانش قبلی، به سبک و سیاق بالینی تمرکز دارد و یک روش آموزشی جهت کسب مهارت استدلال بالینی محسوب می‌شود.^۱ کارآمدی این روش آموزشی، در مطالعات متعددی نشان داده شده؛

البته این روش به‌ویژه هنگامی مؤثرتر است که با حضور فعال دانشجویان در جلسات case-discussion همراه باشد.^۴ معایب و مزایای چند بر این شیوه‌ی آموزشی وارد شده است. از مزایای آموزش مبتنی بر کیس، می‌توان به موارد ذیل اشاره کرد:

- در این روش، سطح پیچیدگی و موضوع کیس‌های بالینی ارائه شده به دانشجویان، می‌تواند متناسب با مقطع یا نیازهای آموزشی هر دانشجو تنظیم گردد.

- کیس‌های بالینی همواره در دسترس‌اند؛ به بیان دیگر، در این روش، امکان خودآموزی برای تک‌تک دانشجویان فراهم است.

- هنگام آموزش کیس، می‌توان منابع مرتبط را به‌عنوان رفرنس ارائه داد تا میزان یادگیری دانشجویان افزایش یابد.

- آموزش مبتنی بر کیس، محیطی ایمن برای یادگیری است؛ به‌طوری‌که در صورت رخداد خطا، عواقب جدی برای دانشجو یا بیمار ندارد.

- همچنین، این روش، اعتماد به نفس دانشجویان را قلیل از مواجهه‌ی واقعی با بیماران در عرصه‌های بالینی افزایش می‌دهد.^۳

با اینکه استفاده از کیس‌ها در تقویت مهارت استدلال بالینی، فواید بسیاری دارد؛ لیکن در این روش، در بیشتر مواقع، اطلاعات تنها از طریق متن انتقال می‌یابند و امکان مواجهه‌ی مستقیم دانشجویان با بیمار فراهم نیست. به‌طوری‌که، تقویت مهارت در کسب اطلاعات از بیمار؛ به‌ویژه در مورد علائمی که به‌صورت حسی طی مصاحبه با بیمار ادراک می‌گردند، با محدودیت‌هایی روبه‌روست. این علائم می‌توانند شامل حالات چهره، تون صدا یا واکنش بیماران به لمس در معاینه باشند.^۳

اما بر اساس آنچه در مورد کارآمدی و نیز مزایا و معایب این روش ذکر شد، به کارگیری آن در مقطع پیش‌بالینی که امکان مواجهه‌ی مستقیم با بیمار برای دانشجویان چندان فراهم نیست، منطقی به نظر می‌رسد.

کتاب متعددی بر مبنای این روش آموزشی، نوشته شده‌اند؛ لیکن، در بیشتر این منابع، پس از ارائه‌ی کیس، عمدتاً بر توضیح شکایت اصلی

در مورد بیمار، تمامی اطلاعات لازم را داشته باشید. به تدریج متوجه خواهید شد که سؤالاتان چه قدر هوشمندانه تر خواهد شد. این کار ممکن است بسیار زمان‌بر به نظر برسد؛ اما ارزش آن در به خاطر سپاری آسان تر انبوه مطالب نهفته است. روش اتخاذ شده در این کتاب، شما را در مورد چگونگی استفاده‌ی آموزشی مناسب از اطلاعاتی که به این طریق، از بیماران کسب کرده‌اید، راهنمایی می‌کند. در ادامه، به اجزای اپروچ به کیس‌ها توجه نمایید:

۱. در کتاب حاضر، در توضیح هر کیس، ابتدا با قسمتی تحت عنوان نکات مربوط به شرح حال، مواجه می‌شوید. نظریات استدلال بالینی، همگی اشاره به این دارند که پروسه‌ی استدلال بالینی با جمع‌آوری اطلاعات آغاز می‌گردد؛ فرآیندی که با شرح حال گرفتن از بیمار به وقوع می‌پیوندد.^۵ از این رو، در این بخش، سعی بر این است که توجه شما به علائم و نشانه‌های بیمار که در صورت کیس نوشته شده، جلب شود. در این رابطه، توضیحاتی در مورد سؤالات مهمی که در برخورد با هر علامت یا نشانه در بیمار بایستی پرسیده شود، داده شده است. به مثالی ساده اما مهم توجه کنید: در هر بیمار که سیگار مصرف می‌کند، میزان مصرف آن حائز اهمیت است. برای گزارش میزان مصرف سیگار از واحد pack/year استفاده می‌شود. اگر به نوشته‌های بسیاری از دانشجویان در پرونده‌های پزشکی نگاهی بیندازید، احتمالاً با چنین گزارشی از میزان مصرف سیگار، برخورد نکنید. در مورد بسیاری از علائم و نشانه‌های دیگر در شرح حال بیمار همین موضوع صادق است. به همین دلیل، در این کتاب سعی شده بر توجه بیشتر به شرح حال، تأکید شود.

۲. قسمت بعدی در توضیح اپروچ به هر کیس، با عنوان نکات - مربوط به اسسمنت مشخص شده است. این قسمت، مهم‌ترین بخش در اپروچ به کیس می‌باشد؛ در واقع، در این روش، تشخیص‌های احتمالی و افتراقی مطرح شده برای بیمار، با نوشتن اسسمنت به دست می‌آید. توضیح روش نوشتن اسسمنت، بدون ارائه‌ی مثال دشوار است. برای اینکه با جزئیات این روش آشنا شوید، قبل از همه، کیس شماره ۱ را مطالعه نمایید.

❁ در این کتاب، همچنین در مورد نحوه‌ی جست‌وجو در منابع، راهنمایی‌هایی ارائه شده است. همگام با مطالعه‌ی آن، در هر قسمتی که جست‌وجوی منابع توضیح داده شده، شما نیز به جست‌وجوی مطلب مربوطه با روش توضیح داده شده اقدام کنید.

۳. پس از مشخص شدن تشخیص‌ها از طریق اسسمنت‌نویسی، تمامی تشخیص‌های مطرح شده، به تفصیل مورد بررسی قرار گرفته‌اند. در این بخش، جملاتی از منابع انتخاب شده که بیشترین ارتباط را با کیس دارند و در تشخیص بیماری کمک

و محتمل‌ترین تشخیص قناعت شده و عموماً، پروسه‌ای که در طول رسیدن به تشخیص محتمل، به کار گرفته شده، توضیح داده نمی‌شود. در کتاب حاضر، کیس‌های متعدد، با شیوه‌ی جدیدی که مبتنی بر روش تحلیلی (analytic) استدلال بالینی است، مورد بررسی قرار گرفته؛ آموزش داده شده‌اند. در این اثنا، سعی بر این بوده که به تمام مراحل موثر در استدلال بالینی توجه شود.

قبل از پرداختن به روش اتخاذ شده در این کتاب، توضیحاتی در رابطه با نحوه‌ی شرح حال‌گیری و تمرین مؤثر استدلال بالینی در طول دوره‌ی پزشکی عمومی، برای دانشجویان عزیز ارائه می‌شود. توضیحات ذیل نه فقط برای دانشجویان پیش‌بالینی که در حال آموزش دروس سمپولوزی هستند؛ بلکه برای تمام دانشجویان در همه مقاطع بالینی، می‌تواند مفید واقع شود:

هنگام تمرین شرح حال‌گیری و معاینه‌ی فیزیکی در بیماران مختلف، همواره به تفاوتی که یک پزشک با دانشجوی پزشکی دارد، توجه نمایید. یک پزشک، هنگام گرفتن شرح حال از بیمار، سؤالات هوشمندانه‌ای می‌پرسد و برای هر پرسش خود، دلیلی در ذهن دارد. مجموعه‌ی علائمی که در هر بیماری بروز می‌کند و نیز تشخیص‌های افتراقی هر یک از بیماری‌ها، با کسب تجربه‌ی بالینی، به صورت کاملاً سازمان‌یافته، در ذهن پزشک شکل گرفته است. به عنوان نمونه، یک پزشک می‌داند در بیماری که سیگار مصرف می‌کند، وجود کاهش وزن همراه با سایر علائم سرشتی می‌تواند نشانه‌ای از کنسر ریه باشد. به همین دلیل از بیمار در مورد وجود یا عدم وجود علائم ریوی سؤال می‌کند.

تفاوت دانشجوی پزشکی با یک پزشک، در میزان تجربه‌ی بالینی وی است. یک دانشجوی تازه کار، هنگام گرفتن شرح حال، سؤالات هدفمندی نمی‌پرسد؛ چرا که با بیماری‌های مختلف و تشخیص‌های افتراقی هر یک آشنایی اندکی دارد. در بسیاری از مواقع، این تفاوت میان پزشک و دانشجوی پزشکی، نادیده گرفته می‌شود و همین مسئله، مانع بزرگی در مسیر آموزش پزشکی و بالاکخص استدلال بالینی، ایجاد می‌نماید.

در طول آموزش پزشکی، به هر میزان که در گرفتن شرح حال کامل با تمام جزئیات آن تلاش کنید، موفق تر خواهید بود. توصیه‌ی من این است که هنگام مطالعه‌ی کیس‌های مختلف یا برخورد مستقیم با بیماران، تمام سؤالاتی را که در مواجهه با یک نشانه (symptom) بایستی پرسیده شود، در ذهن نگه دارید. حین گرفتن شرح حال از بیماران مختلف، پرسش این سؤالات را تمرین کنید. به طور مثال، از منابع مختلف سؤالاتی را که باید در برخورد با بیمار دچار تنگی نفس پرسیده شود، مطالعه کنید. این سؤالات را از تمام بیماران دچار تنگی نفس بپرسید. کامل‌ترین شرح حال ممکن را اخذ کرده و کامل‌ترین معاینه‌ی بالینی را با توجه به تمام سیستم‌ها انجام دهید تا برای تفکر

به‌ویژه برای دانشجویان پیش‌بالینی، راهنمایی در جهت رسیدن به تشخیص است. به همین دلیل، در مسئله‌ی درمان و مدیریت بیماری، تنها به پاسخ چند سؤال طرح‌شده در صورت کیس، اکتفا شده است.

کیس‌های ارائه شده در کتاب حاضر، عمدتاً ترجمه‌ی منابع خارجی است؛ اما جهت متناسب کردن آن‌ها با شرایط جامعه، گاهی در ترجمه، تغییراتی اعمال شده است.

این کیس‌ها از موضوعات شایع در رشته‌های داخلی شامل گوارش، ریه، نفرولوژی، غدد، روماتولوژی، هماتولوژی و قلب انتخاب شده‌اند.

می‌کنند. اگر در طول مطالعه‌ی این کتاب، به چگونگی انتخاب این جملات طی مثال‌های مختلف، توجه کنید، بعدها به‌صورت آگاهانه‌تر، جست‌وجو انجام داده؛ لذا با سرعت بیشتری پاسخ سؤالات خود را از منابع پیدا می‌کنید.

۴. قسمت پایانی اپروچ به هر کیس، پاسخ به سؤالات مطرح‌شده در صورت کیس است. این سؤالات بیشتر شامل محتمل‌ترین تشخیص می‌شوند. اما سؤالاتی در ارتباط با نحوه‌ی درمان یا مدیریت بیماری و نیز اقدامات تشخیصی بعدی که ممکن است درخواست شوند، نیز مطرح شده‌اند. اصلی‌ترین هدف این کتاب،

منابع:

1. Cate TC, Custer EJFM, Durning SJ, editors. *Principles and Practice of Case-based Reasoning Education: A Method for Preclinical Students*. the Netherlands: Springer publishers; 2018.
2. Cooper N, Frain J, editors. *ABC of clinical reasoning*. Nottingham (UK): WILEY Blackwell publishers; 2017
3. Higgs J, Jones M, Loftus S, Christensen N, editors. *Clinical Reasoning in the health professions*. 10th ed. Philadelphia: Elsevier publishers; 2008.

4. Weidenbusch M, Lenzer B, Sailer M, et al. Can clinical case discussions foster clinical reasoning skills in undergraduate medical education? A randomized controlled trial. *BMJ Open* 2019; 9:e025973
5. Bowen JL. Educational strategies to promote clinical diagnostic reasoning. *N Engl J Med*. 2006; 335(21):2217-25.