

بسمه تعالی
دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه
دانشکده پزشکی
طرح درس ترمی

عنوان درس :	گلودرد	مخاطبان: فراگیر: بعد از اتمام هر جلسه	مدرس: دکتر
محمدرضا رضایی			
تعداد واحد: 2			
زمان ارائه درس: 2			
درس و پیش نیاز:			

هدف کلی درس:

اهداف کلی جلسات :

شک به اپی گلو تیت: معاینه گلو و راه های هوایی تحت دید مستقیم. در صورت لزوم اینتوبه کردن بیمار (قبلا توصیه به انجام گرافی)

معاینه در بستر بیمار: نازوفارنگوسکوپی اتاق عمل: لارنگوسکوپی

هنگام معاینه وسایل انتوباسیون کریکوتیروئیدوتومی آماده باشد

اگر از نظر علائم و راه هوایی استیبل بود : گرافی لترال گردن : 2 علامت دارد

Thumb sign و vallecula sign

شک به عفونت فضای عمقی: CT گردن مفیدترین تصویربرداری

گرافی حساسیت نسبی دارد در افراد **low risk** می تواند منبع تصمیم گیری باشد.

جلسه اول:

-

در پایان جلسه دانشجو باید قادر باشد :

منابع:

روش تدریس:

وسایل آموزشی :

2POWER POINT

آزمون	روش	سهم از نمره کل (بر حسب درصد)	تاریخ	ساعت
کوئیز				
آزمون میان ترم				
آزمون پایان ترم				
حضور فعال در کلاس				

مقررات کلاس و انتظارات از دانشجو:

-1

نام و امضای مدرس: دکتر مریم رحمتی نژا نام و امضای مدیر گروه: دکتر جواد امینی سامان نام و امضای مسئول EDO

دانشکده:

تاریخ ارسال :

تاریخ تحویل: تاریخ ارسال:

جدول زمانبندی درس گلودرد

روز و ساعت جلسه :

جل سه	رو ز	موضوع هر جلسه	مدر س
1		اپی گلو تیت: تریاد کلاسیک { Drooling ، دیسفاژی و دیسترس تنفسی}، استریدور دمی (وضعیت نشسته)، Hot potato voice و تب بالا.	
2		آبسه رتروفارنژیال: در بالغین: فشار در گردن، حملات سرفه، دشواری در بلع، سفتی گردن و ضایعات تیپیک مهره های گردنی در گرافی در اطفال: تورم دیواره خلفی حلق، دشواری در بلع، تکلم زمخت، تب، قرار دادن گردن در وضعیت تسکین دهنده، درد، استریدور، ادم حنجره	
3		آبسه پارافارنژیال: تنگی نفس، اودینوفاجی، دیسفاژی، تب، سرفه، گلودرد شدید، خشکی گردن، تریسموس	
4		آبسه پری تونسیلار: دیسفاژی افزاینده، بعد از چند روز بی علامتی بعد از تونسیلیت رخ می دهد. اتالژی ریفرال، تریسموس، سیالوره، تب، تکلم نامفهوم	
5		آنژین Ludwig: ادم دوطرفه قسمت پایین صورت اطراف مندیبل و قسمت فوقانی گردن. بالا آمدن کف دهان، دیسفاژی، تنگی نفس، تب، خستگی عمومی، استریدور، تریسموس و سیانوز	
6		آنژیوادم: تورم پوست اطراف دهان، مخاط دهان، حلق و زبان، تورم کف دست، کهیر، در موارد شدید (استریدور)	
7		Croup: barking cough ، استریدور، hoarsness ، تنگی نفس که در شب بدتر میشود، تب، کوریزا	
8		سندرم lemierre : ابتدا: گلودرد، لتارژی، تب های spike دار، لنف نود های گردنی، گردن متورم تندر و دردناک، گاهی علائم گوارشی، تنگی نفس، سرفه، pleuretic chest pain ، مفاصل ملتهب، شوک سپتیک	
9		ACS : درد قفسه سینه یا احساس ناراحتی در قفسه سینه، درد یا احساس ناراحتی در بازو ها، فک، گردن، پشت یا معده، تنگی نفس، احساس گیجی، تهوع، استفراغ	
10		تروما: ایجاد هماتوم گردنی nonexpanding ، ادم موضعی گردن، کبودی موضعی، تغییر صدا، استریدور دمی، سرفه خونی، خشونت صدا، drooling	
11		توده های گردنی	
12		اپی گلو تیت، آبسه رتروفارنژیال، پارافارنژیال یا پری تونسیلار	

	فارنژیت استرپتوکوکی گروه A	13	
	DIAGNOSTIC ALGORITHM <pre> graph TD A[Sore throat] --> B{Signs of airway compromise?} B -- Yes --> C[Stridor
Drooling
Muffled voice
Sniffing position
Hypoxia] C --> D{Visible mass?
(PTA, tongue elevation,
angioedema)} D --> E[ENT consultation for
nasopharyngoscopy,
surgical support
Consider imaging] B -- No --> F{Examination
consistent with
pharyngitis?} F -- Yes --> G[Symptomatic treatment
Follow-up as needed
Consider antibiotics if high
likelihood GABHS in
endemic, epidemic settings
of rheumatic fever] F -- No --> H[Consider non-
pharyngitis causes] </pre>	14	
	Management algorithm Sore throat Signs of airway compromise <pre> graph TD A[Signs of airway compromise] -- no --> B[examination consistent
with pharyngitis] A -- yes --> C[visible mass
PTA, tongue
elevation, angioedema] B --> D[management using difficult airway algorithm,
tailored to potential destruction] C --> D </pre>	15	
		16	
		17	