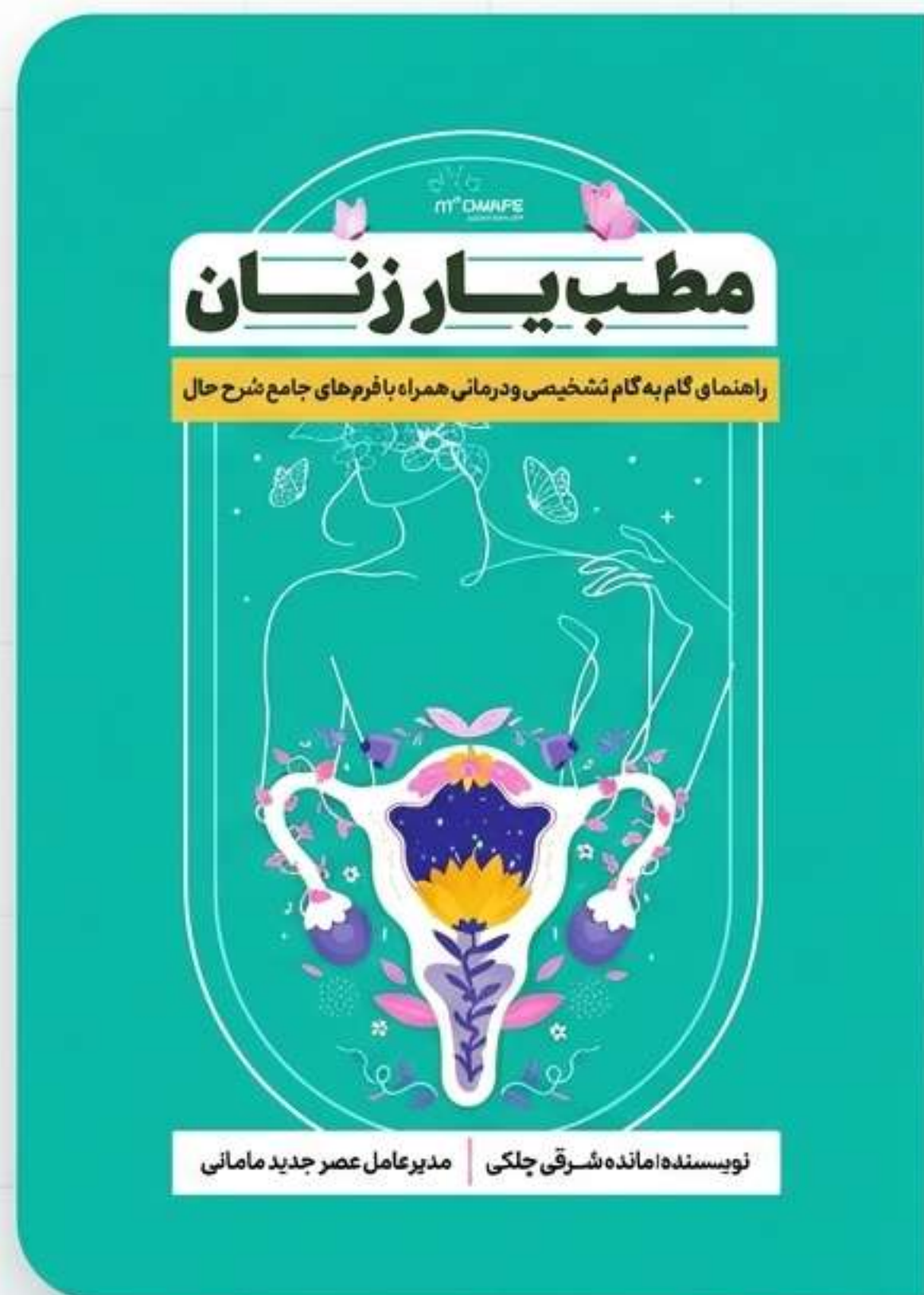




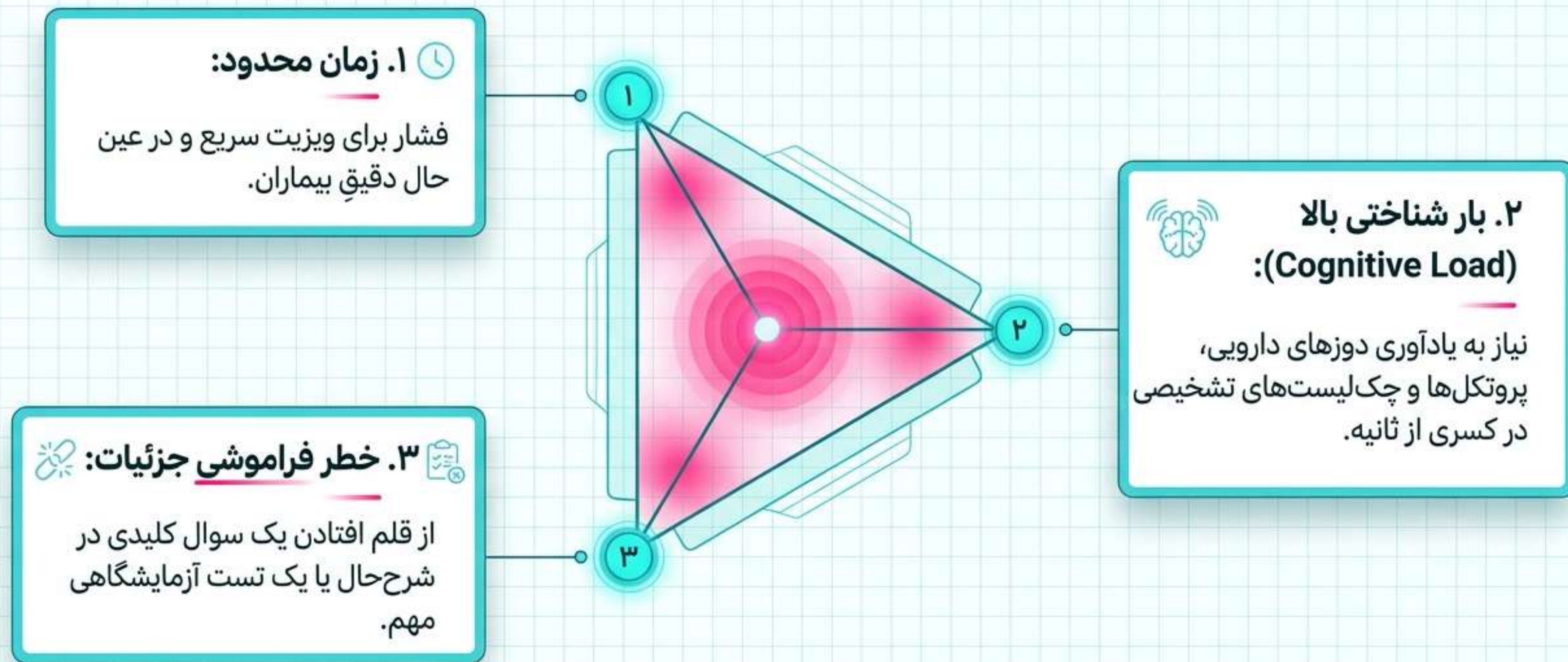
مطب یار زنان

دستیار هوشمند بالینی؛
راهنمای گام به گام تشخیص و درمان

ویژه متخصصین زنان، ماماها و پزشکان عمومی

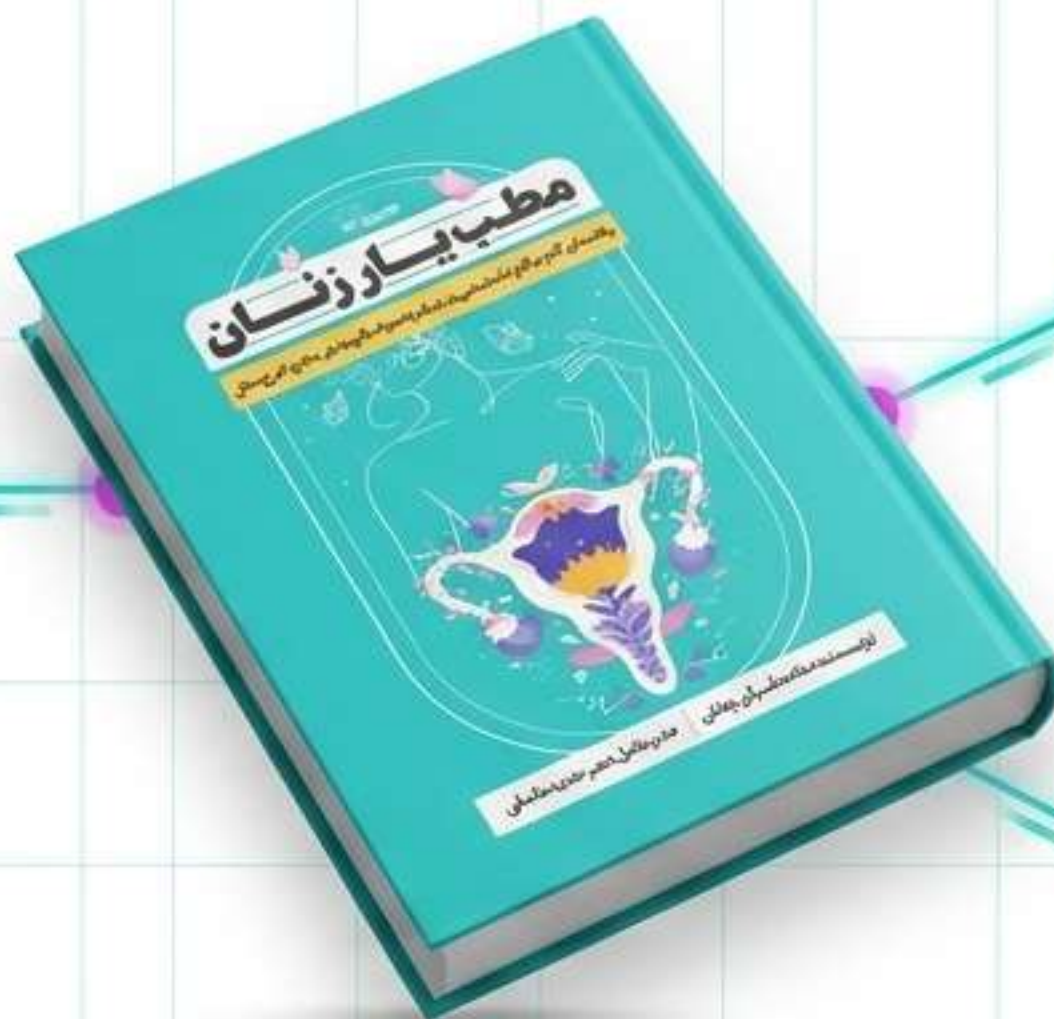
مأنده شرقی چلکی

چالش‌های روزمره در مطب؛ نبرد با زمان و خستگی تصمیم‌گیری



فراتر از یک کتاب مرجع؛ یک «سیستم ناوبری بالینی»

طراحی هوشمندانه برای کاهش بار شناختی و مدیریت سریع بیماران.



چه درخواست کنید؟
(لیست آزمایش‌ها)



چه پرسید؟
(الگوهای شرح حال)

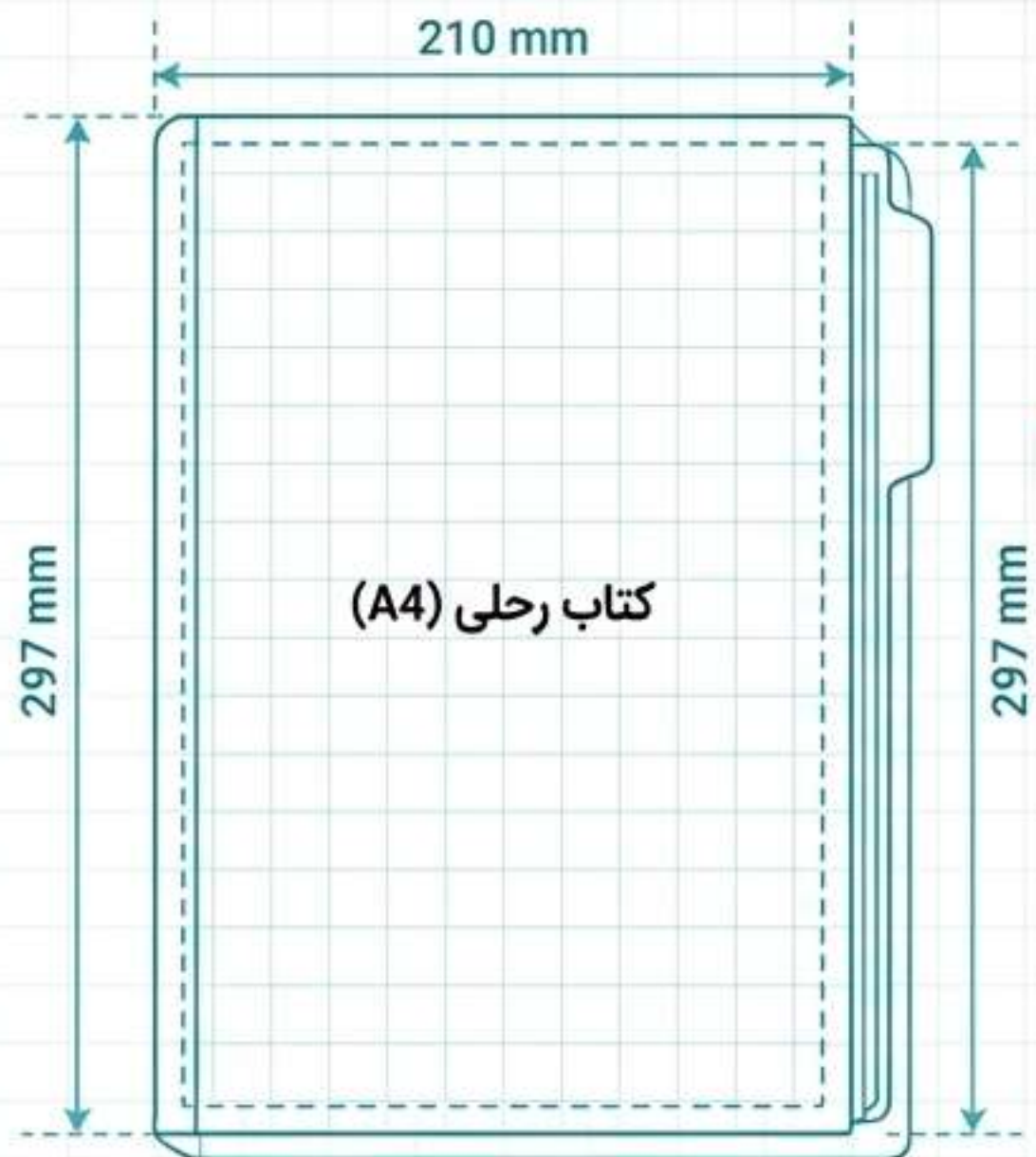


چه نسخه کنید؟
(راهنمای دارویی)



طراحی ارگونومیک؛ منطبق با استاندارد پرونده نویسی

قطع رحلی (A4) این کتاب یک انتخاب تصادفی نیست.



پرونده بالینی استاندارد

“سایز این کتاب رحلی یعنی مثل A4 بزرگ... حالا چرا؟ چون این کتاب یه جور پرونده نویسی برای بیمارهای مطبتون...”

1 فضای کافی برای مستندسازی:

ابعاد بزرگ به شما اجازه می‌دهد مستقیماً فرم‌های بیمار را با دقت پر کنید.

2 خوانایی بالا (Scannability):

چیدمان اطلاعات به گونه‌ای است که در یک نگاه (با یک چشم‌چرخاندن سریع) مسیر تشخیصی یادآوری می‌شود.

3 یکپارچگی با پرونده‌های مطب:

ابعاد دقیقاً مشابه با پرونده‌های استاندارد پزشکی.

پوشش جامع بالینی؛ ۸ ماژول برای تمام سناریوهای مطب



ماژول اول:
خونریزی‌های غیرطبیعی (AUB)



ماژول دوم:
باردارها



ماژول سوم:
ناباروری



ماژول چهارم:
عفونت‌های واژینال و لگنی



ماژول پنجم:
درد لگن



ماژول ششم:
ویزیت‌های روتین و پیشگیرانه



ماژول هفتم:
ویزیت یائسگی



ماژول هشتم:
اوروگاینکولوژی

کالبدشکافی یک ماژول؛ دموی عملی

بیایید ماژول اول (خونریزی غیرطبیعی رحم - AUB) را قدم به قدم بررسی کنیم.



ماژول اول:
خونریزی‌های غیرطبیعی (AUB)



ماژول دوم:
باردارها



ماژول پنجم:
درد لگن



ماژول ششم:
ویزیت‌های روتین و پیشگیرانه

ماژول ۱: خونریزی غیرطبیعی رحم (AUB)

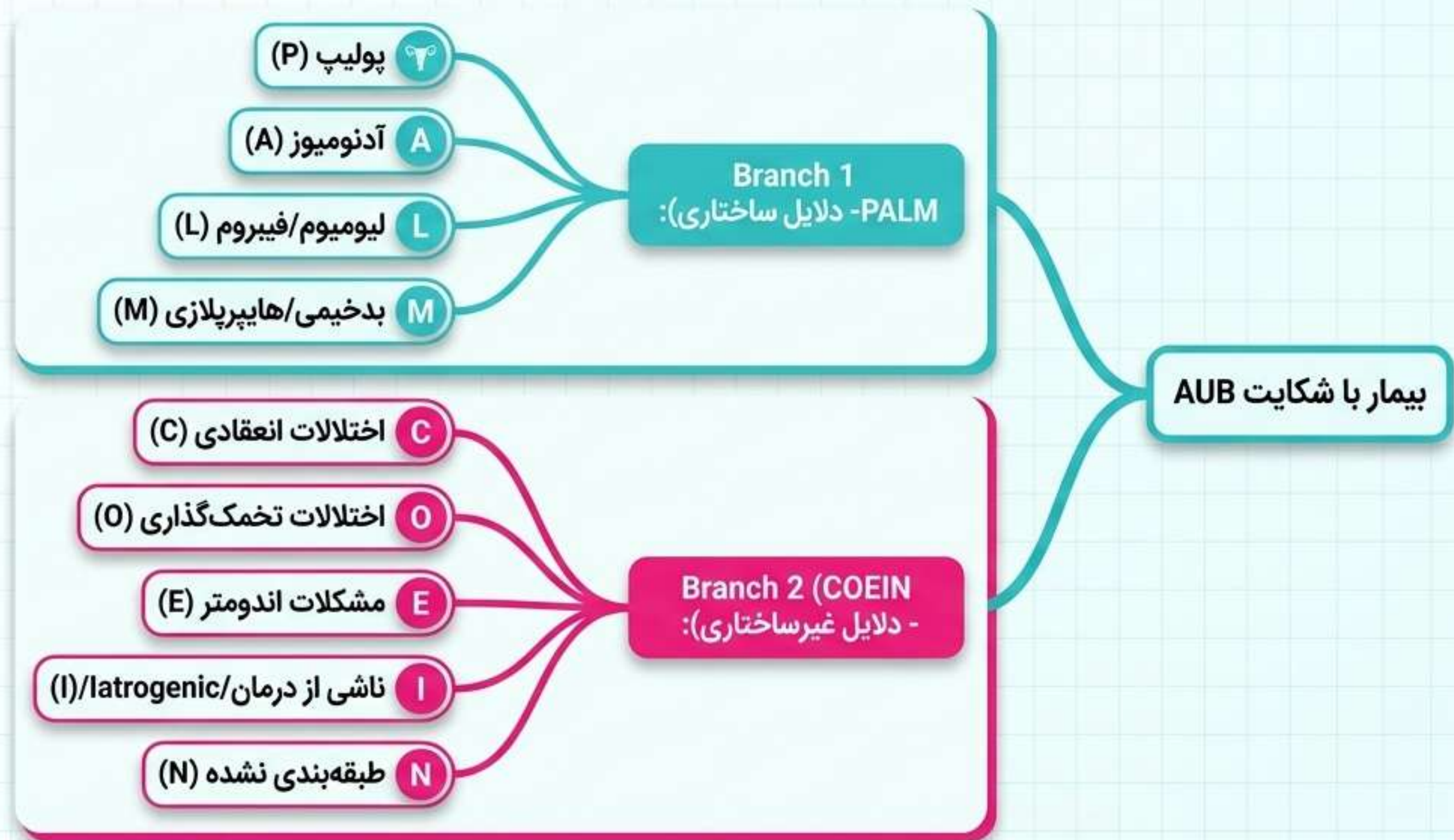
Page 14 راهنمای گام‌به‌گام تشخیصی و مدیریتی
خونریزی غیرطبیعی زنان

Page 16 لیست داروهای رایج در خونریزی‌های غیرطبیعی

Page 19 لیست آزمایش‌های درخواستی رایج

Page 22 قالب هیستوری خونریزی غیرطبیعی زنان (۳۰ بیمار)

گام اول: مسیریابی تشخیصی بدون اتلاف وقت



یادآوری کل مبحث در
عرض چند ثانیه.

گام دوم: نسخه‌نویسی ایمن و دقیق

لیست داروهای مورد استفاده، همراه با دوزهای دقیق و نکات طلایی بالینی.

دستور مصرف دقیق آماده
برای نسخه کردن (مثال):
Tab Tranexamic Acid
500mg هر ۸ ساعت).

طبقه‌بندی شفاف (مثال):
داروهای غیرهورمونی خط
(اول).

گروه ۱: داروهای غیرهورمونی (خط اول درمان برای کاهش حجم خونریزی)

< Tab Tranexamic Acid 500 mg

- دستور مصرف: یک عدد هر ۸ ساعت، حداکثر تا ۵ روز از شروع خونریزی شدید.
- نکته بالینی: اثباتی عالی برای کاهش سریع حجم خونریزی (کاهش ۵۰-۶۰٪) در بیمارانی که تمایل به مصرف هورمون ندارند یا منع مصرف دارند. در سابقه لخته خون (ترومبوز) با احتیاط فراوان مصرف شود.

< Cap Mefenamic Acid 250 mg

- دستور مصرف: دو عدد هر زمان با شروع خونریزی و سپس یک عدد هر ۸ ساعت تا پایان دوره درد ناخوابی شدید.
- نکته بالینی: از دست LANSID است، هم درد (دیسملوید) و هم حجم خونریزی را کاهش می‌دهد، بهترین اثرگذاری را زمانی دارد که قبل یا دقیقاً همزمان با شروع ورمود مصرف شود.

گروه ۲: داروهای هورمونی خوراکی (برای تنظیم سیکل و کاهش خونریزی)

< (LD) Tab Ethinyl Estradiol / Levonorgestrel

- دستور مصرف: شبی یک عدد از روز ۳ تا تا قاعدگی به عدد ۲۱ شب، سپس ۲ روز عدم مصرف.
- نکته بالینی: فرصت‌های ترکیبی ضدبارداری (OCP)، مناسب پیران بیمارانی که نیاز به پیشگیری از بارداری نیز دارند، با نارک کردن التوجن، به موثر حجم خونریزی را به شدت کاهش می‌دهند. حتماً منع مصرف‌ها (سن بالای ۳۵ سال و سیگاری، سابقه میگرن با اورب کتار خون کنترل نشده و...) بررسی شود.

< Tab Medroxyprogesterone Acetate 10 mg

- دستور مصرف: یک عدد روزانه از روز ۱۵ تا ۲۵ سیکل ۵/مدگی (به مدت ۱۰ روز).



گام سوم: درخواست آزمایش‌های هدفمند

جلوگیری از فراموشی تست‌های حیاتی در شلوغی مطب.

	تست بارداری (B-hCG): قدم اول و حیاتی برای رد کردن حاملگی خارج رحمی یا سقط در تمام بیماران سن باروری.
	شمارش کامل خون (CBC): ارزیابی شدت کم‌خونی و بررسی سطح پلاکت‌ها برای اختلالات انعقادی.

صرفاً جهت یادآوری سریع؛ تمام آزمایش‌های ضروری در یک نگاه.

ویژگی طلایی: پایان دوران فرم‌های تکراری



“ چرا باید از یک بیمار مبتلا به خونریزی و یک مادر باردار، با یک
با فرم مشابه شرح حال گرفت؟ ”

مطب یار زنان دارای قالب‌های هیستوری کاملاً اختصاصی و متفاوت برای هر یک از ۸ ماژول است.
(شامل ۳۰ فرم آماده برای هر بخش)

تفاوت در جزئیات است؛ مقایسه ساختار شرح حال

(قالب خونریزی غیرطبیعی - AUB)

۲. الگوی دقیق خونریزی فعلی

- فاصله بین سیکل‌ها: هر روز
- مدت زمان خونریزی: روز
- حجم خونریزی: عدد
- تعداد پد/کامپون در سنگین‌ترین روز: عدد
- نیاز به تعویض شبانه: ☐ بله ☐ خیر
- اندازه لخته‌های خون: کوچک ☐ بزرگ (بزرگتر از سکه) ☐
- نشست خون به لباس: ☐ بله ☐ خیر

۳. نوع خونریزی (لطفاً تمام موارد مربوطه را علامت بزنید):

تمرکز بر: الگوی دقیق سیکل‌ها، تعداد پد تعویضی، اندازه لخته‌های خون، علائم کم‌خونی و مشکلات هورمونی.

(قالب مراقبت بارداری)

شرح حال تخصصی بارداری فعلی

- اولین روز آخربرالدگی (LMP): / /
- سن حاملگی در روز وززیت (GA): هفته و روز
- آیا سیکارهای قادمی قبل از بارداری منتهم بودند؟ ☐ بله ☐ خیر
- آیا این بارداری خواصنه و برنامه‌ریزی شده بود؟ ☐ بله ☐ خیر
- آیا قبل از بارداری مصرف اسید فولیک را شروع چه بوبیده؟ ☐ بله ☐ (از چه زمانی؟) ☐ خیر
- علائم فعلی زایماری: ☐ استنفراع ☐ شستی ☐ حساسیت پستان‌ها

تمرکز بر: تاریخ اولین روز آخرین قاعدگی (LMP)، سن دقیق حاملگی، مصرف اسید فولیک، علائم خطر بارداری و سوابق (GPA).

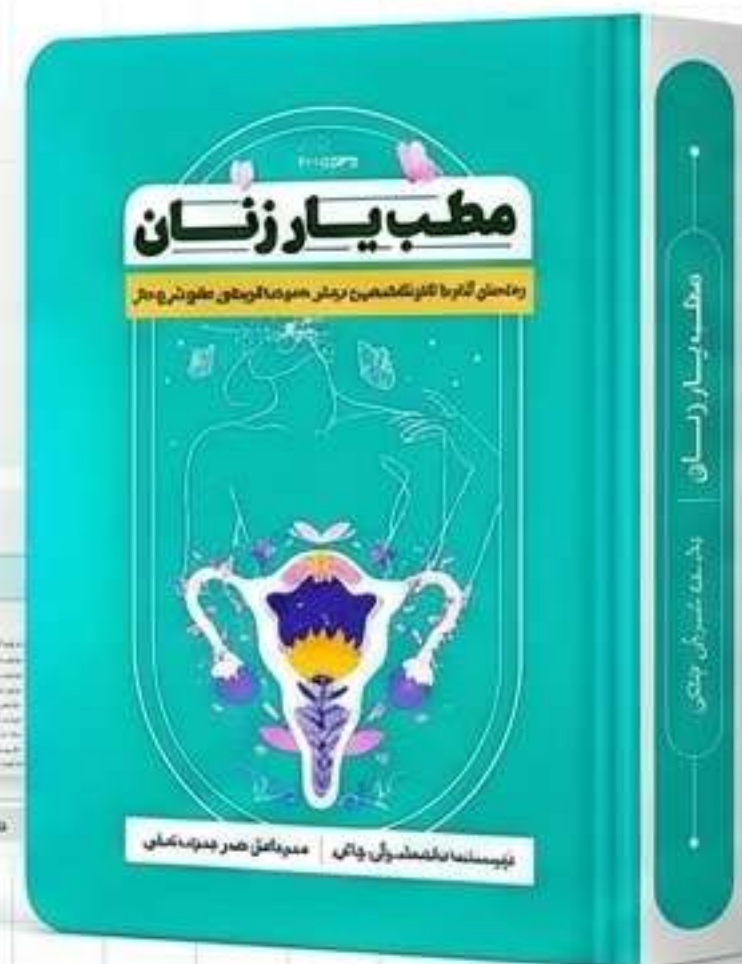
هر سوال در این فرم‌ها هدفمند است؛ هیچ فضای خالی بی‌دلیلی وجود ندارد.

یکپارچگی بالینی؛ از ورود بیمار تا صدور نسخه



نتیجه نهایی؟ کاهش استرس پزشک و افزایش کیفیت درمان بیمار.

مطب یار زنان؛ یاور دقیق شما در مطب



ابزاری که نه تنها دانش شما را سازماندهی می‌کند، بلکه زمان شما را به شما بازمی‌گرداند.

تألیف مائده شرقی چلکی | برای تهیه این دستیار بالینی، هم‌اکنون اقدام کنید.