|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **دانشکده****قالب نگارش طرح درس دوره ترمی****ترم مهر1404-1403**

|  |
| --- |
| **عنوان درس : تشریح اندام بالایی مخاطبان: دانشجویان فیزیوتراپی****تعدادواحد:(یا سهم استاد از واحد) 1 واحد نظری + ۰/۵ واحد عملی ساعت پاسخگویی به سوالات فراگیر:****زمان ارائه درس: (روز،ساعت و نیمسال تحصیلی) مدرس:****درس و پیش نیاز: ندارد** |

**هدف کلی درس :****دانشجو با ساختارهای مختلف اندام بالایی اشنا شود.**ا**هداف کلی جلسات : (جهت هر جلسه یک هدف)** 1. **مقدمه و کمربند شانه‌ای**

**اجزای ترقوه و کتف و لندمارک‌ها را تشخیص و مکان‌یابی کند.****فضاهای آکسیلا و مسیرهای عروقی–عصبی را تبیین کند.****کاربرد لندمارک‌ها در تصویربرداری/آسیب‌شناسی را مثال بزند.**1. **بازو (استخوانی/مفصلی)**

**سطوح و لندمارک‌های هومروس و عناصر آرنج را توضیح دهد.****نقش GH/AC/SC در پایداری کمربند را مقایسه کند.****پیامد ضایعات رباطی/استخوانی را پیش‌بینی کند.**1. **عضلات شانه و کاف روتاتور**

**عضلات کاف را نام ببرد و نقاط اتصال را جورسازی کند.****الگوهای حرکتی و تست‌های افتراقی را تحلیل کند.****مکانیسم گیر/ایمپینجمنت را استنتاج کند.**1. **بازو (عضلانی/عصبی/عروقی)**

**کمپارتمان‌های عضلانی و عصب موسکولوکوتانئوس/رادیال را ترسیم کند.****مسیر شریان براکیال و شاخه‌ها را نگاشت کند.****مرزهای کوبیتال فوسا و محتویات را تبیین کند.**1. **ساعد (قدامی/خلفی)**

**لایه‌ها و حرکات پروناسیون/سوپیناسیون را تفکیک و تحلیل کند.****مسیرهای عصب Median/Ulnar و نقاط فشاری را تمایز دهد.****پیامدهای بالینی (مثلاً پروناتورسندروم) را توجیه کند.**1. **مچ و دست**

**استخوانچه‌ها، تونل کارپ و کمپارتمان‌های اکستنسوری را تشخیص دهد.****شبکه‌های عروقی کف دست را نگاشت کند.****سندرم‌های شایع (CTS، دکورون) را تحلیل کند.**1. **شبکهٔ بازویی و ضایعات**

**درخت Plexus را از ریشه تا شاخه‌های انتهایی ترسیم کند.****نقشهٔ درماتوم/مایوتوم را با علائم بالینی مطابقت دهد.****الگوهای Erb/Klumpke را تمایز و مسیر عصب آسیب‌دیده را استنتاج کند.**1. **مرور یکپارچه بالینی**

**ساختار–کارکرد (استخوان/عضله/عصب/عروق) را در کیس مرکب ادغام کند.****استراتژی معاینهٔ سریع اندام فوقانی را طراحی کند.****خلأهای دانشی را ارزیابی و برنامهٔ مطالعه را تنظیم کند.****اهداف ویژه جلسات:****در پایان دانشجو قادر باشد*** 1. استخوان‌ها و لندمارک‌های کمربند شانه‌ای و اندام بالایی را روی مدل/تصویر نام ببرد و روی بدن همتا مکان‌یابی کند.
	2. مفاصل GH/AC/SC و آرنج/مچ را با رباط‌های کلیدی ترسیم و نقش هر رباط در پایداری را تبیین کند.
	3. عضلات نواحی شانه، بازو، ساعد و دست را با مبدأ/محط/عصب‌گیری/عمل برچسب‌گذاری و الگوهای همکاری/ممانعت را مقایسه کند.
	4. بیومکانیک حرکات (فلکسیون/اکستانسیون، ابداکشن/ادداکشن، پروناسیون/سوپیناسیون) را در مفاصل اصلی تحلیل کند.
	5. مسیرهای شریانی (ساب‌کلاوین→آکسيلاری→براکیال→رادیال/اولنار) و شبکه‌های وریدی سطحی/عمقی را ترسیم و نقاط نبض را جورسازی کند.
	6. شبکهٔ بازویی را از ریشه تا شاخه‌های انتهایی نقشه‌کشی و الگوهای ضایعه (Erb/Klumpke/فشار عصبی) را تمایز دهد.
	7. نقشهٔ درماتوم/مایوتوم اندام بالایی را نگاشت و یافته‌های حسی/حرکتی را در یک سناریو تفسیر کند.
	8. ساختارهای تونل کارپ و کمپارتمان‌های اکستنسوری دست را تعریف و ارتباط با تاندینوپاتی‌ها را توجیه کند.
	9. فضاهای کلینیکی (آکسیلا، کوبیتال فوسا، تاباکیه تشریحی) را با مرزها/محتویات تعریف و خطرات بالینی را ارزیابی کند.
	10. ارتباط ساختار–کارکرد را در کیس‌های شایع (کاف روتاتور، اپی‌کوندیلیت، شکستگی کالیز) استنتاج کند.

جلسات عملی (4×2 ساعت)P1: سطحی شانه و آکسیلا → لندمارک‌های کتف/ترقوه؛ حدّ آکسیلا؛ نبض آکسيلاری.P2: آرنج و ساعد → اپی‌کوندیل‌ها، حفرهٔ کوبیتال، نبض رادیال/اولنار؛ تست‌های پروناسیون/سوپیناسیون.P3: مچ و دست → تونل کارپ (Tinel/Phalen)، Snuffbox، کمپارتمان‌های اکستنسوری؛ Allen’s test.P4: شبکهٔ بازوییِ کاربردی → ترسیم مسیرها، غربال عصب محیطی، اسپلینتینگ اولیهٔ فکری.ایمنی/اخلاق عملی: رضایت آگاهانهٔ هم‌کلاسی، دراپینگ مناسب، بهداشت دست، منع فشار دردناک.**منابع:** Netter Atlas (Upper Limb)، Gray’s Anatomy، Snell Clinical Anatomy. اطلس آناتومی Netter**روش تدریس:**سخنرانی **وسایل آموزشی :**مدل‌ها و ابزار: اسکلت کامل + ماکت اندام فوقانی/تحتانی، مارکر پوستی بی‌ضرر، متر نواری، خط‌کش/گونیا برای زاویه‌ها، بالشت/وِج، حوله/ملافه برای دراپینگ.بهداشت و ایمنی: ژل/فوم ضدعفونی دست، دستکش نیتریل، پَد الکلی، دستمال یکبارمصرف**سنجش و ارزشیابی**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| آزمون |  روش  | سهم از نمره کل(بر حسب درصد) | تاریخ  | ساعت |
| کوییز | کتبی | 10 | /////////////////////////// | //////////////////////// |
| آزمون میان ترم  | کتبی | 30 | تا اذر ماه |  |
| آزمون پایان ترم | کتبی | 60  | بهمن ماه |  |
|  |  |  |  |  |

**مقررات کلاس و انتظارات از دانشجو:**حضور منظم و به‌موقع در کلاس‌ها (غیبت بیش از 3 جلسه = محرومیت از امتحان).مطالعه منابع معرفی‌شده پیش از هر جلسه.مشارکت فعال در بحث‌های کلاسی.تحویل به‌موقع تکالیف.رعایت احترام متقابل و فضای آموزشی |

**نام و امضای مدرس: نام و امضای مدیر گروه: دکتر شمسی نام و امضای مسئولEDO دانشکده:****تاریخ تحویل: تاریخ ارسال: 30 شهریور 1404 تاریخ ارسال :** |

**جدول زمانبندی درس...............**

**روز و ساعت جلسه :**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **جلسه** | **تاریخ** |  **موضوع هر جلسه** | **مدرس** |
| **جلسه** | **موضوع هر جلسه** | **هدف کلی جلسه** |
| 1 | مقدمه و مروری بر اصول کلی آناتومی تنه | آشنایی با مبانی تشریح و اهمیت بالینی تنه |
| 2 | ستون فقرات: ساختمان عمومی و مهره‌های گردنی | شناخت ساختمان عمومی مهره و ویژگی‌های مهره‌های گردنی |
| 3 | ستون فقرات: مهره‌های سینه‌ای و کمری | مقایسه ساختمان مهره‌ها و اهمیت آن‌ها در حرکات تنه |
| 4 | استخوان خاجی و دنبالچه | درک نقش این استخوان‌ها در پایداری و انتقال وزن |
| 5 | مفاصل و رباط‌های ستون فقرات | آشنایی با حرکات و محدودیت‌های مفصلی ستون فقرات |
| 6 | قفسه سینه: دنده‌ها و جناغ | شناخت ساختار استخوانی قفسه سینه |
| 7 | مفاصل و رباط‌های قفسه سینه | بررسی حرکات تنفسی و ارتباط آن‌ها با فیزیوتراپی |
| 8 | عضلات سطحی تنه (قدامی و خلفی) | شناخت عضلات سطحی و عملکرد حرکتی آن‌ها |
| 9 | عضلات عمقی تنه و دیافراگم | بررسی عضلات تنفسی و نقش دیافراگم |
| 10 | احشاء قفسه سینه (ریه‌ها و قلب) | شناخت موقعیت و ارتباط احشاء با ساختار استخوانی |
| 11 | شبکه عصبی تنه (شبکه‌های گردنی، بازویی، بین‌دنده‌ای) | درک عصب‌رسانی تنه و اهمیت بالینی آن |
| 12 | عروق اصلی تنه (آئورت، ورید اجوف، شبکه‌های وریدی) | آشنایی با سیستم گردش خون در تنه |
| 13 | کاربردهای بالینی ستون فقرات و قفسه سینه | تحلیل آسیب‌ها، بدشکلی‌ها و تأثیر آن‌ها بر عملکرد |
| 14 | دیواره شکم و احشاء شکمی | آشنایی با عضلات دیواره شکم، احشاء گوارشی و ارتباط آن‌ها با فیزیوتراپی |