

الفهرس

مقدمة

الفصل الاول ...قواعد الامتياز الاربعون

#قواعد_الامتياز_الاربعون^١
(القاعدة الأولى) (انك تعرف ان في علم

ملحق بها

القواعد العشر للاستفادة من مرور د الآلفي

#قواعد_الامتياز_الاربعون²
القاعدة الثانية (الكتب)
(عوض ندرة العلماء بكثرة الكتب)

#قواعد_الامتياز_الاربعون^٣

القاعدة الثالثه الاستقبال

او

#قواعد_الاستقبال_الاربعون

...

.....

الفصل الثاني اليوميات

#اليوميات_طبيب_امتياز 1 (الاستقبال مش طب بس)

#اليوميات_طبيب_امتياز 2 (مش كل السيكك بيطلع سيكك well or ill?)

#اليوميات_طبيب_امتياز 3 (حتي لو المريض هيموت اعمل اللي عليك)

#اليوميات_طبيب_امتياز 4 (سيكك تاني ؟)

#اليوميات_طبيب_امتياز 5 (من حيث لا تحتسب)

#اليوميات_طبيب_امتياز 6 (خليك ميزو طيب بس مش أوي 😊)

#اليوميات_طبيب_امتياز 7 (الحموضة قد تخفي وراءها mi)

#اليوميات_طبيب_امتياز 8 قاعدة اتعلمتها

ملحق بها تعليقات الناس على القاعدة

ثم قاعدة clinical is the king

#اليوميات_طبيب_امتياز 9 (من درر د حافظ)

#اليوميات_طبيب_امتياز 10 (السمنة قد تكون عرض لمرض)

#اليوميات_طبيب_امتياز 11

(الزلقه أسلوب حياة)

#اليوميات_طبيب_امتياز 12

(تواضع احنا ماشين بالستر)

#اليوميات_طبيب_امتياز 13

أول نبطشية جراحة . **الطفلة الحصالة**

#يوميات_طبيب_امتياز ١٤

(أهمية دور الصيدلي)

#يوميات_طبيب_امتياز ١٥

من مرور الدكتور الألفي

#يوميات_طبيب_امتياز ١٦

لا تخنق المريض بamasك الأوكسجين

#يوميات_طبيب_امتياز ١٧

التشخيص اقرب ليك مما تتصور لو بس فيتلت العيان

#يوميات_طبيب_امتياز ١٨

(درس لا ينسى)

19

#من_مرور_الدكتور_الألفي

20

ثبت العرش ثم انقش

الفصل الثالث النصيحة الوفية لطلاب العلوم الطبية

مجموعة منشورات مجمعه في طلب العلم للطباء والصيادلة من اولي لبعد التخرج
وكيف يستفيدوا من فترة الكلية مع روابط لكل الكتب اللي يحتاجوها مرفوعه على
تلغرام

مقدمة

الحمد لله والصلوة والسلام علي رسول الله وبعد
يوميات طبيب الامتياز

دي يومياتي وأنا في الامتياز من مارس ٢٠١٧
لفراءير ٢٠١٨ تقربيا كلها موافق قابلتنى في
الاستقبال .. كنت بنشرها أول بأول على صفحتي
الشخصية (محمود وفا) وصفحتي الطبية

The redflags in medicine

وبعض الصفحات والجروبات اللي مشترك فيها
جمعتها وعلقت عليها وحذفت بعض الرغبي منها
هما عشرين يومية ..بس أكثر من عشرين قصة
..احيانا اليومية يكون فيها مجموعة قصص

وقبل ما ادخل في اليوميات ..كتبت (قواعد الامتياز
الاربعون) واللي القاعدة الثالثة فيها (قواعد
الاستقبال الاربعون) ..هما لسه مكملوش اربعين ولا
حاجه بس دي اهم الفواعد اللي شايف ان طبيب
الامتياز لازم يبقي عارفها ..والقواعد دي كتبتها في

آخر الامتياز .. يعني بعد ما عرفت قيمتها كويس
اوي

امااليوميات فانا كتبتها بالترتيب الزمني من بداية
الامتياز ل نهايته .. حتى اخر يومية كانت من يوميات
التكليف

حاليا بكتب يوميات طبيب تكليف .. ممكن تتبعها
علي الصفحتين اللي قلت عليهم .. وقبل كده كنت
كتب منظومة طبية (أنشودة طبية) من ٤٠٠ بيت
تقريبا عملتها نصفين .. نصف كتبت فيه نصائح
لأساتذة مصرىن (وده يحتاج مراجعه) والنصف
التانى كتبت فيه ال redflags من كتاب

Oxford clinical diagnosis

ودي معلومات قيمة جدا ... وفي ناس اصحابي
انشدوها بصوتهم وهي مرفوعه pdf وصوت
ومتاحه للناس كلها و هتلaciها على قناتي علي

التليجرام <https://telegram.me/joinchat/CO2CPUFL5OP5LH2V88vCaQ>

ونظمت حوالي عشر ابيات في قراءة ال ABG
زي ما دكتورنا محمد الشاذلي علمنا في الامتياز
.. وهي موجودة فيديو

الناس اللي في الامتياز هتقرا الكتاب بالترتيب
الناس اللي لسه في الكلية سواء طب او صيدلة
يقرأوا اخر فصل في الكتاب الاول (النصيحة الوفية
لطلاب العلوم الطبية)

ياريت زمايلي الامتياز دلو قتي يحاولوا يقرأوا
اليوميات دي ويعرفوا اصحابهم بيها .. ويكتبوا هما
يومياتهم وممكن نجمعها بعد كده

ده رقم تليفوني .. لو حد عاوز ينسق معايا في اي
حاجه او له تعليق او اضافة لاي حاجه .. وهو نفس
رقم الفيس ورقم الواتس

الفصل الأول ...

قواعد الامتياز الاربعون

قواعد الامتياز الاربعون **(القاعدة الأولى)**

دي أهم قاعدة ممكن تسمعها قبل ما تدخل الإمتحان .. وهي .. **(أنك تعرف إن في علم)**

..لو أنت عارف إن في علم هتدور عليه .. هيقف قدامك حاجة هتسأل. بس المشكلة أن كتير من الناس دخلت الإمتياز وطلعت ومعرفتش يعني ايه علم..

الطب حاجة تانية خالص غير اللي خدناها في الكلية .. أو زى ما الدكتور حافظ بيقول (ده مفيش حاجة زي الكتاب أصلًا !)

فرصتك الوحيدة علشان تعرف الطب هي الإمتياز ..لو دخلت وعملت زي ما أغلب الناس بتعمل يقف له شهر في الطواريء وبقىبي بيقيت السنة برايفت بيقي هتدخل وتطلع ويبيقي اسمك دكتور وانت معرفتش لسه يعني ايه علم يمكن لو ليك نباية جامعة ..جايزة تقع في قسم ووحدة ناس بتعلم .بس مش شرط. أما لو في الصحة فإنك تلاقي حد يعلمك أبعد وأبعد ..

طب يعني ايه علم؟ و ايه اللي ممكن تعمله لو عاوز اتعلم؟
قبل ما أدخل الإمتحان... كنت معتقد أن العلم له طريق واحد.. وهو الكتب (المحترمة) (وتكلمت كتير عنها).. الكتب اللي بتعملك إزاي تقرا و توصل للتشخيص و تقولك خطوط و [guidlines](#) تمشي عليها .. زي

Macleods clinical diagnosis Decision making in medicine

وغيرهم كثير..

بس لما دخلت الإمتياز وربنا وفقي أن أقعد مع أساندنة (أساندنة فعلاً بمعنى كلمة أستاذ) (بدأت أعرف إن في طريق للعلم أقوى وأصح من الكتب .. الا وهو العلماء أو الأساتذة أو زي ما داد الألفي بيقول (لازم بيقي لك مدرسة تتعلم فيها)

في ٣ مدارس أعرفهم بيعلموا الناس طريق العلم..

مدرسة الدكتور عبد الغني شوكت ومعاه د محمد الشاذلي. ودي في الدمرداش. كل يوم حد الساعة ١٠ ونصف
بمبني الباطنة قسم أمراض الدم غرفة اعضاء هيئة التدريس. غير أن في معاد د الشاذلي بيحدهه للأمتياز مخصوص
..وفي جروب هخط الرابط بتاعه للناس اللي عاوزه تتبع.

د عبد الغني بيجيب كل أسبوع Case من New England journal of medicine. ويدأ يناقشها معانا واحدة واحدة. وهدفه يعلمك ازاي تفكر .. أو بمعنى أصح إزاي تبقي دكتور ..الميزة هنا انك بيتعارض عليك حالة وقصة من البداية للنهاية وتعرف حصل إيه وتأخذ العبرة.

مدرسة د حافظ عبد الوهاب .. ومعاه د اشرف و د مروان و دي موجودة كل يوم اتنين في الحسين قسم
الباطنة الدور السابع من الساعة ١ للساعة ٣ ..

تشفو نتیجة القرار اللي اتاخد في الحالة إيه
مizza المدرسة دي ... إنها حالات حقيقة بتشوفها قدامك. بيس علشان تحس بفایدتها فعلا ... لازم تتبع مدة .. علشان

هنا النايب بيترسم له طريق .. هيتعلم هيتعلم. ووراه أستاذة بتصح له ... أنت لو مش هتسنفad من حضورك حاجة غير أنك تعرف المفروض الناس بتتعلم إزاي ؟ وتعرف لما تاخد أي نيابة أنت كده بتتعلم فعلا ولا بيتقالك أي كلمتين ويوجهك انك أتعلمت ... ببقي كفاية أو يي..

مدرسة د.الألفي. وهي موجودة كل يوم تلات في مستشفى سيد جلال. الدور العاشر قسم الباطنة من الساعة ٢ الظهر لحد العشا. د.الألفي قال مرة انا لو الاقي ناس أعملها.. تكون بس حابه العلم ..انا اللي أروح لهم وابداً معاهم ولو من الصفر وأكون شاكر ليهم كمان!

أيا كان تخصصك.. لازم تحضر مع الناس دي.. ومش مرة ولا اتنين.. لازم تلازمهن فتره.. في ٣ حاجات لازم تتعلمها.. (العلم... العقل... إلخ..) ethics العلم أو المعلومة.. ده بيفرق من تخصص لتخصص.. ده ممكن تلاقيه في الكتب...

العقل وال ethics مش هتلافقها غيب عند الناس دي والي أكيد في كل جامعة ناس زيهem ...أه فلليلين بس بالتأكيد

موجدين لو دورت ...

حتي المعلومات بتاعتهم. كتير منها هييفيدك لحياتك انت وحياة أقرب الناس ليك
أنا كنت داخل الإمتياز وسامع عن د الشاذلي ود حافظ..

د الألفي اللي هو معايا في نفس المستشفى لسه عارفه من شهرين لأن للأسف معدتش حد في دماغه علم فضلا انه
يقول للناس تعالوا اتعلموا .. في ناس من القصر العيني بتحضر مع د الألفي من ١٠ سنين !.. ناس بنتعلم بجد
في ناس دخلت الإمتياز وطلعت من غير ما تسمع عن الأسماء دي اللي ممكن تكون في جامعتها... .

الناس اللي بتقول استعد إزاي للأمتياز يقولهم حاجة واحدة.. .

دوروا علي العلماء دول ولازموهم... بعد كده الدنيا هتنور لوحدها ... ده قبل الاستقبال وقبل الكتب وقبل أي حاجة.. .
كان نفسي أحكي أمثلة لحجات شوفتها في المجالس دي ... بس هقول كلمة واحدة... .

قبل الإمتياز لو سألتني أنا عندي مرض معين والأستاذ كتب لي علاج غير اللي في.....
أكيد ال guidelines هي الصح وشوف حد تاني.....

دلوقتي لو اتسألت نفس السؤال... بس الأستاذ ده كان دكتور حافظ أو حد زيه... هقولك اسمع كلام الأستاذ... .
ال guidelines اللي معرفش أو ملوش مدرسة عملته .

ممكن ال Guidelines تكون مناسبة لأغلب الحالات لكن بالتأكيد مش مناسبة لكل الحالات... .
لكن الأستاذ هو الاري بحالتك. بيفصلك فتوبي على مقاسك انت .. أيا كانت الفتوى دي موافقة لل Guidelines أو
مخالفها... بس بالتأكيد هي مناسبة لحالتك انت

يتبع إن شاء الله

حاول في الفترة الجاية دي أقول كل حاجة ممكن تقيدك وانت داخل الإمتياز..

ده جروب د الشاذلي. بيرفع فيه الحالات اللي بتقروا كل أسبوع وممكن تتبعوا معاه أو تقرحوه أي فكرة

<https://www.facebook.com/groups/483998031746150/>

لو سأتأتي اختري واحد بس احضر معاه من المدارس التلاته هقولك مدرسة د الألفي

وطبعاً لو تقدر تحضر فيهم كلهم يبقى أفضل

بس قبل ما تحضر اقرأ (القواعد العشر لمرور د
الألفي) او اي مجلس علم عموماً

القواعد العشر للاستفادة من مرور د الألфи..

أول قاعدة .. ودي قاعدة عامة للاستفادة من أي مجلس علم .. هي (التحلي بآداب طلب العلم)

مش مقبول أبدا لأي سبب أن الأستاذ واقف علي رجليه وانت بتتكلم مع زميلك! حتى لو كنت بتسأله. لتسأل الأستاذ.. لستتي بعد المحاضرة وابقي اقرأ المعلومة... احنا اعتذرنا للدكتور ع اللي حصل المرة اللي فاتت. ولسه الحضور مفتوح للناس كلها. بس لو الموضوع ده اتكرر أعتقد هيبيقي واجب علينا نختار الناس اللي تحضر بالاسم.. في ناس بنتيجي من سفر علشان تتعلم .. حرام نظلمها ونضيع وقتها

....

ثاني حاجة..

الناس الجديدة بالذات .. (**أصبر على نفسك**) .. أنت طالع من الكلية بكم معلومة غير مرتبة .. ومع خبرة تساوي صفر ... أصبر على نفسك لما تشوف حالة وانتين عشره وبعد كده أبداً أسأل (أول العلم الصمت) عاوز أقولك في ناس بقالها ١٥ سنة مع الدكتور ولحد دلوقتي ماسكه ورقه وقلم وبتكتب!

....

ثالث حاجة..

الحالات اللي بتتعرض. دي حالات حقيقة... حالات بتتابع مع الدكتور بقالها سنين وفي حالات جديدة. هدف الدكتور الأول أنه يخدم ويفيد الناس دي .. أو زي ما بيقول علي المرضي دايما .. دول أهاليينا. الناس دي مبتخداتش فلوس علشان حضرتك تشوفها زي ما أنت متعود في الكورسات. لأنو ناس أصحاب مرض فعلًا .. فعيب أوي تضحك أو تترىق علي حد منهم

....

رابع حاجة..

أهم قاعدة علشان تستفيد من استاذك. إنك تعرف أنه عنده حاجة غير اللي عندك أنت محتاجها. وأنك مهياً نفسياً تشوف حاجة غير اللي أنت متعود عليه. لكن لو أنت شايف إنك تمام اوبيقي جاي تحضر ليه ؟ و عمرك ما هتلعلم

....

خامس حاجة..

الدكتور الألفي علمنا إن **في حجات تانية لازم تتعلمها علشان تبقى دكتور غير الطب!**
وأن مش كل الناس تتفع تبقى دكتاره ..

لازم أولاً تبقى إنسان .. وتبقى عاقل أو (حكيم) ومينفعش بيقى عقلك محدود (محجر علي حاجة معينه) غير الخصائص النفسية .. وأنك تقدر تفهم شخصية اللي قدامك ولما تحضر شوية هتشوف النفسية داخله قد إيه في الباطنة

....

سادس حاجة..

منهج د الألفي. التعليم بالحالات. .. كل حالة عاوز يديك منها معلومة .. حتى ساعات بيقى في الحالة كذا معلومة .. يختار منها معلومة واحدة بس .. دايما يقول (ثبتت دي وابني عليها) .. (أنا مش عاوزكم تشرقاوا) .. وهو ده منهج العلماء فعلًا ... أما لو هو عاوز يستعرض علمه .. أو هتنقى قاعد منبهر بس في الآخر مش هتطلع بفایدة. علشان كده. أتعلم متسلّش عن حاجة مش موجودة .. كل حاجة هتتيجي في وقتها (أصبر على نفسك بس)

....

سابع حاجة..

لما تحضر شوية هتعرف أن الطب حاجة تانية خالص غير اللي أنت متخلية. في حجات لو اتقالت لك دلوقتي ممكن عقلك يشت منهج الدكتور انه عاوز ينفك بالراحة من الطب الكلاسيكي اللي أنت عارفه للطب الحقيقي اللي بيتمارس فعلًا .. فاهدي وسipp نفسك .. وواحدة واحدة هتفهم ..
د حافظ بيقول (ده مفيش حاجة زي الكتب أصلًا!) بكره تفهم الكلمة دي

....

تامن حاجة..

أنت مش عارف يعني إيه استاذ قاعد يديلك خبرته على طبق من دهب..بكره هتعرف قيمة الكلام ده..
لما تشوف الحكمة في التعامل مع المرضى هتعرف قد إيه الأطباء (الحكماء) نادرين جدا ..وأن غالباً الممارسة
الطبية في مصر مليانه رعنونه وقلة عقل...

تاسع حاجة..

لما الدكتور بيقولك قول رأيك .. هو مقتنع تماماً إنك لسه مش أهل للفتوى. بس عاوز يسمع هتقول إيه ويصحح لك
..وواحدة واحدة يبدأ تفكيرك وعقلك يترب ..وتبقى مؤمن على صحة الناس..
فلما تقول رأيك لازم تبقى مقتنع تماماً انه ممكن يكون غلط ...ولو فرضاً الدكتور حاول يقنوك أن رأيك غلط وانت
مقتتعش...يبقى على الأقل أقنع نفسك أن رأيك ده غلط وأنك محتاج تعرف السبب لسه ..لكن إنك تعتقد أن رأي
الدكتور هو اللي غلط ..يبقى صدقني عمرك ما هتلعلم.

آخر حاجة

العلم ثلاثة أشبار. . فمن دخل في الشبر الأول تكبر ومن دخل في
الشبر الثاني تواضع. . ومن دخل في الشبر الثالث علم أنه لا يعلم
مرور د الألفي كل يوم تلات في مستشفى سيد جلال الدور
العاشر قسم الباطنة من الساعة ١ الضهر بعد العشاء

#قواعد_الامتياز_الاربعون² القاعدة الثانية (الكتب)

(عرض ندرة العلماء بكثرة الكتب)

القاعدة الأولى قلنا أن العلم له طريقين. طريق العلماء وطريق الكتب المحترمة .. والعلماء اتكلمنا عنهم. وفي كل مكان لازم في ناس زبدهم لو دورت .. . هنا هتكلم عن الكتب وحاول اختصر على قد ما أقدر

.....
أول كتاب ..

oxford handbook of foundation program
وده كتاب معمول مخصوص للأمتياز ... لازم بيفي معاك (موجود pdf وتطبيق ومطبوع) ... حاول تقرأ الفهرس بتاعه وتفهم نظامه إيه .. وإن شاء الله هتكلم عنه مخصوص في قاعدة لوحده

.....
أول حاجة.. انت عاوز تتعلم إيه ؟
أول حاجة.. .تعلم التشخيص. .تعلم تفكير إزاي
أنا مقتنع أن عمرك ما هتلعلم كده من غير ما تلاقى عالم يعلمك ويربط لك فكرك ..بس في كتب ممكن تساعدك
شوية خصوصاً كتب ال... Cases
في سلسلة من ١٠ كتاب في ال .. Cases اخترت منهم كتابين تبدأ بيهم...
100 case in acute medicine

و

100 case in general practice
بعد كده شوف اللي تحب تقرأه من باقي السلسلة أو من أي كتاب ... حاول تخلي عندك عادة يوميا .. كل يوم أقرأ Case في ميزتها.. إن ال Case في صفحة واجبتها في صفحة ... وتابع كل يوم حد في جروب د الشاذلي بيرفعوا Case من .. New England journal of medicine ولو قدرت تحضر النفاش بتاعها بنفسك بيفي مش محتاج حاجة تاني..

.....

ثالث حاجة تعلمك التشخيص. .. بعد العلماء وبعد ال Cases هي الكتب المحترمة .. اللي ترسم لك طريق تمشي عليه..) أو mind map أو approch (Algorithm) أو أيها كان تسميتها.. اخترت لك أفضل كتاب فيها..
أولا ..

Macleods clinical diagnosis
ده الأفضل على الإطلاق. موجود pdf ومطبوع. ده عباره عن أهم Symptom في الطب. كل بتكتب لها mind map في صفحة واحدة .. وبعدين يشرح ال mind map ده خطوة بخطوة. يعني بيقولك تعمل إيه من الألف للبياء ... عبيه انه مفهوش كل ال. عشان كده خلي معاك الكتاب الثاني..
Decision making in medicine

و

Decision making in pediatric
ده نفس الفكرة .. بس جايدين كل ال. Symptom بس ماكلويد أحسن شوية في شرحه وتنسيقه . .
مش شرط تقرأ كل الكتب دي ... بس تبقى موجود معاك .. أي Symptom قابلتك وعاوز تعرف تتعامل معها إزاي .. افتح الكتب دي .. لازم هنلاقيها في واحد منهم ..
وفي طريقة تانية .. ألك أي Symptom عاوزها. بتحث عن ال Guidelines بتاعها. بتلاقيهم غالباً عاملين أو Algorithm زي mind map

.....

.....

رابع حاجة محتاجها عشان تتعلم التشخيص بعد العلماء وبعد كتاب ال Cases وبعد كتاب ال Algorithm هي

كتب الـ

Differential diagnosis

في كتب كتير ...أفضل واحد شوفته.. موجود مطبوع هو

Oxford Clinical diagnosis

كتاب جميل جداً. وميزته أنهم لما كتبوه قالوا ده اللي بنشغل بيه في عيادتنا بعيداً عن اي حشو

تاني حاجة المفروض تتعلمها . هي الأدوية ...

أي دوا يقابلك اقرأ عنه ...أوعي توصف دوا متعرفهوش ..

خلي معاك تطبيق medscape مش محتاج نت)... أي دوا يقابلك افتحه واقرأ عنه ...الأسماء التجارية ممكن تجمعها من صابر (الكتاب الصغير اللي فيه الروشتات)أو امتيازولوجي.الكتب دي مينفعش تاخذ منها أكثر من كده..أو كل ما يقابلك دوا تجمعه في كشكول ... وأهم حاجة ترکز عليها وانت بتقرأ في... medscape هي ال black box warning. ... بتلاقي فيها ال contraindications وال .. precautions وساعات warning. ... والحمل والجرعة ..وال .. interactions وده بردو موجود ع .. medscape يطلع لك أي تفاعل بين الأدوية بمجرد انك تكتب له بس الروشتة....

تالت حاجة تحتاج تتعلمها ...ال Clinical examination. وده شايف كفاية عليه فصل ال examination من كتاب oxford foundation program. والناس بتعلمه كويس

رابع حاجة تتعلمها.. قراءة ال ECG و ال ABG و ال XRAY من أي مصدر يعجبك.. ولهم فصل
بردو في oxford foundation program

خامس حاجة تتعلمها....ال procedures أو شغل الإيد
تدبي حقن عضل ووريد وتركيب كانيولا وتخيط.. simple أكثر من كده زود فيه براحتك ...وده له فصل خاص
بردو في oxford foundation program

دي أهم الحاجات اللي المفروض تتعلمها... كتبتها بالترتيب... (التشخيص = العقل.. ثم العلاج والأدوية ثم مهارات الفحص ثم مهارات قراءة الأشعة والتحاليل ثم شغل الإيد) اللي بيحصل إن الناس بتنزل شهر تتعلم شغل الإيد اللي هو مش محتاج تكون دكتور أصلا علشان تتعلمه بالعكس التمريض أشطر منك فيه... وينسو يتعلموا التشخيص اللي هو أهم وظيفة للدكتور.... طبعا نظام الكلينيكال سنس والتشخيص بمجرد النظر اللي يحلف أن الحاجة دي هي المرض الفلامي أو يحلف أن مش هي المرض الفلامي... كل ده عمره ما كان التشخيص... ده جهل ممزوج بغير... كلينيكال سنس إيه اللي عندك وانت عمرك ما قعدت مع عالم ولا فتحت كتاب من كتب التشخيص؟ احذروا الطريق ده... حتى لو لقيت أغلب الناس ماشية فيه

كتب السوق ... للأسماء التجارية بـس...
اللي بييفتي الناس منها من غير ما يتعلم كل اللي فوق ده آثم

#قواعد_الامتياز_الاربعون٣

القاعدة الثالثة الاستقبال

بعد ما قلنا أتعلم من العلماء ثم من الكتب ..ثالث حاجة تتعلم منها هي المريض ... وأحسن مكان تتعلم فيه من المريض هو الاستقبال

علشان كده القاعدة الثالثة بتقول احفظ

#قواعد_الاستقبال_الاربعون عن ظهر قلب

....
قواعد_الاستقبال_الاربعون#

.. القاعدة الأولى ... أمن نفسك

...أمن نفسك من ٤ حجات

من الـ

Infection

أليس ...

Gloves

دايمـا ... أي حاجة فيها دم لازم تلبيـس

Gloves

كويـسه .. أو حتى أكثر من

Gloves

لو حالـات باطـنة .. أليس ..

Gloves

بلاستيك (اشتريـك باكتـه ب ٥ جـنيـه من أي محل مـسـتـلزمـات) دي سـهـلة وـمـرـيـحة .. يـاما عـيـانـين هـتـكـشـفـ عـلـيـهـمـ وـتـكـشـفـ آنـهـمـ

hepatitis c

والـ

HIV

هـتـشـوـفـ أنـنـسـبـتـهـ أـكـبـرـ بـكـتـيرـ ماـتـخـيـلـ ... الحـمـاسـ جـمـيلـ ... بـسـ مـتـنـسـاشـ نـفـسـكـ .

... وـرـبـنـاـ يـسـتـرـ هـاـ عـلـيـنـاـ ... مـنـ اللـيـ عـمـلـتـهـ أـولـ الإـمـتـيـازـ

نـايـبـ الـقـلـبـ كـانـ بـيـنـزـلـ يـعـلـمـ

Cpr

للـمـرـيـضـ اللـيـ بـيـمـوتـ .. وـعـذـلـ كـانـ لـازـمـ يـلـبـسـ

Gloves

منـ الآـخـرـ مـحـدـشـ هـيـبـكـيـ عـلـيـكـ .. مـنـ سـاعـتـهاـ وـبـدـأـتـ أـهـتمـ .

.. تـانـيـ حاجـةـ تـأـمـنـ نـفـسـكـ بـيـهاـ

أـمـنـ نـفـسـكـ أـنـكـ مـتـنـضـرـشـ .. وـأـكـبـرـ سـبـبـ النـاسـ بـتـنـضـرـ عـلـشـانـهاـ مـوـضـوـعـ العـنـيـاهـ .. فـانتـ حاجـةـ مـنـ اـتـتـينـ

.. لمـتصـدـرـشـ نـفـسـكـ فـيـ حاجـةـ وـتـنـزـلـ دـكـتـورـ العـنـيـاهـ هـوـ اللـيـ يـقـولـهـ مـفـيـشـ ... إـلـاـ مـاـ تـكـلـمـ مـعـ النـاسـ بـالـرـاحـةـ وـتـفـهـمـ يـعـمـلـواـ إـلـيـهـ .. وـالـنـقـطـةـ دـيـ عـاـوزـهـ بـوـسـتـ لـوـحـدـهـ .. وـبـالـمـنـاسـبـ ٩٠ـ فـيـ المـيـةـ مـنـ الـحـوـادـثـ اللـيـ بـتـحـصـلـ بـيـبـقـيـ سـبـبـهاـ اللـهـجـةـ الـحـادـدـةـ مـنـ الـكـاتـرـهـ .. الـحـمـدـ اللـهـ مـحـصـلـشـ أـنـ فـيـ عـيـانـ كـلـمـتـهـ وـمـشـتـهـ وـهـوـ بـيـعـلـيـ صـوـتـهـ عـلـيـاـ .. بـالـعـكـسـ بـيـبـقـيـ ماـشـيـ وـهـوـ عـارـفـ إـنـيـ عـمـلـتـ كـلـ حاجـةـ عـلـشـانـهـ وـأـنـيـ فـيـ صـفـهـ وـبـحـاـولـ أـسـاعـدـهـ ... تـالـتـ حاجـةـ تـأـمـنـ نـفـسـكـ بـيـهاـ

.. مـنـكـشـفـشـ عـلـيـ وـاحـدـةـ مـنـ غـيـرـ مـرـضـةـ مـعـاـكـ .. وـمـنـكـسـرـ حـاـزـ الأـدـبـ بـيـنـكـ وـبـيـنـ أـيـ مـرـيـضـ أـوـ مـرـيـضـ

... رـابـعـ حاجـةـ تـأـمـنـ نـفـسـكـ بـيـهاـ

... مـتـاخـدـشـ قـرـارـ فـيـ عـيـانـ مـنـ غـيـرـ مـاـ تـبـلـغـ النـاـيـبـ

أـنـتـ وـظـيـفـتـكـ تـاخـدـ الـ

vital Signs

وـالـهـسـتـورـيـ كـوـيـسـ وـتـطـلـبـ التـحـالـلـ الـأسـاسـيـ .. وـبـعـدـينـ تـبـلـغـ النـاـيـبـ وـتـشـوـفـ الـقـرـارـ بـيـتـاخـدـ إـزـايـ .. وـبـالـمـنـاسـبـ مشـ شـرـطـ يـكـونـ الـقـرـارـ دـهـ صـحـ .. بـسـ عـلـشـانـ تـعـرـفـ كـدـهـ قـدـامـكـ فـتـرـةـ .. وـهـيـقـيـ أـقـولـ تـعـملـ إـلـيـ لـوـ النـاـيـبـ خـدـ قـرـارـ غـلـطـ

...بس ع الأقل دلوقتي انت بتشوف و بتتعلم .. وأي قرار غلط هو اللي متحمل مسؤوليته.. أنت لو خدت قرار غلط في عيان عمرك ما هتسامح نفسك .. بعد شوية هتلاقي نفسك عمال تفتكر موافق النايب أتصرف فيها غلط ... و هتحمد ربنا انك مكتنش صاحب القرار ... طبعا الناس اللي بتنزل الإمتياز شهر وبعدين تنزل برايفت بكره لو .. اتعلموا هيعرفوا هما ظلموا عيانين قد ايه ..

....

القاعدة الثانية

Vital ! العيان

يعني ايه

Vital

العيان؟

مش زي ما الناس فاكره .. خد ال

vital Signs

.... بس

Vital العيان

عندى ليها معنى أوسع

الضغط .. النبض .. معدل التنفس ... دول مينفعش عيان يدخل الاستقبال بأي شكوى من غير ما تعلمهم ..

بعد كده الحرارة .. وال

O₂ saturate

وده بيحتاج ..

pulse oximeter.

ونصحيتي اشترياك واحد .. في أنواع منه ب ٣٠٠ جنيه وكويسه جدا ... أنت مش هتفهم يعني ايه.

O₂ saturate

وأنه يعني ايه

Vital sign

....

غير لو شوفت عيان

respiratory failure

عود نفسك أي عيان بيستكي ب

dysnea

تقيس له

O₂ saturate.

بعد كده في حاجة بسميها ال

vital labs

معني مينفعش عيان يدخلك ب

convulsions أو حتى disturbed conscious أو abnormal behavior

من غير ما تقيس له السكر أهم حاجة تقيسها في المريض بعد ال ..

Vital Signs

هي السكر ... وده معاك

one touch

... على طول

معامل الطواريء هي

Cbc .. serum create .. RBG (random blood glucose) .. ABG

ولو ركزت ... هتلاقي كل واحد فيهم بيظمنك على

Vital organ

....

وعلشان كده دي معامل طواريء اطمئن على السكر والهيموجلوبين .. اطمئن على النفس بال

ABG

اطمئن على الكلى ب

serum create ABG وبال

متردش تطلب أي تحليل للمريض ... مينفعش عيان جاي ب

dysnea

رسم القلب و
chest x ray

... مش محتاج تبر لحد وتحلف له علشان تطلبهم
تحاليل وأشعة الطواريء ... في الحالات بتاعتتهم. يعترروا

Sign

. مش ..

investigation

.. حتى

دول يعترروا

Vital Signs

..... **تالت حاجة.. ودي حقها تكون أول قاعدة بس أنا نسيت**

First look

أو أتعلم نقط العيان ال

critical

... بسرعة

في عيان .. شكله كده غير مريح ... العيان ده متضيعش وقت معاه .. على طول بلغ النايب يجي. وعلى ما يجي تكون خدت ال

Vital Signs.

وسحبته له معامل كاملة ... وركبت كانيولا. ... ولو محتاج رسم قلب تعمل له ... ولو حالته تسمح ومحاج إشعاعات .
... أو سونار تعمله. حالته متسمحة يبقى ميتتقاش بدل ما يأرست في الطريق

العيان ال

Critical

لازم تقرأ عنه ... بس عموما ... لو واحد نفسه سريع. ... أو مش مركز معاك. ... أو الضغط والنبع فيه مشكلة .. كل ده
... كريتكل. ... وأخطر حاجتين يموتوا بسرعة .. النفس والسكر. ... أو عي تنساهم أبدا في أي عيان

....

ABCDEFG

في كتاب ماكلويد

Clinical diagnosis

شارح ال ..

ABCD approach.

.. أقرأ ..

بس واحد كان له تفسير تانى بيقول

ABCDEFG

A = air way

B= breathing

C= circulation

DEFG = don't ever forget glucose!

وده تفسير محترم جدا. ... وأنا هزود عليه

H = hemoglobin

I= investigation of other vital organ e.g ..kidney. .

أو باختصار. متنساش معامل الطواريء وأشعات الطواريء لأي مريض بيستكى من حاجة ليها علاقة ب
organ ..

.....
كنت زمان فاكر أن عندي مشكلة. .. كل ما اروح استقبال. .. أطلع بلاوي. .. اكتشفت أن العيب مش فيا ولا حاجة.
... أنا اللي بفتح وببحث فبلادي بلاوي

يعني مريضة ال

respiratory failure

دي مثلا .. كانت قاعدة تأخذ الجلسة وزميلي ميسوط والتمريض ميسوط والناس كلها ميسوطه ... وكانت هتروح
تموت في سلام يمكن التمريض كان بيزعلي مني من كتر ما بطلب منهم رسم قلب و

ABG

... بس معلش انا مش هريج التمريض ويبقى اسم النبطشية بتاعتي كانت مريحة .. والناس تروح تموت في بيتها... نفس الفكرة ... لما بحضر مرور د حافظ.. كل مرة الاقيهم مشخصين حالة

Cancer

مثلا ... في حين مرور ناس تانية يحسسوك أن الدنيا تمام .. والحاجات الوحشة دي مش موجودة .. لكن الحقيقة أن ناس بتبحث وتفتش فبتلاقي وناس ماشي بالحب 😊

علشان كده رابع نصيحة

الاستقبال هتعلّم فيه من المرضي .. لكن أغلب زمايلك وكثير من النوايب بيعاملوا غلط مع الحالات .. فاو عي تخلي واحضر مع الأساتذة الكبيرة اللي قلت أسماؤهم قبل كده ... ده لو عاوز تتعلم بجد

...

يتبع إن شاء الله

>>

باقي قواعد الامتياز الاربعون وقواعد الاستقبال الاربعون لسه مكتبيتهمش . كان ممكن اكمل بقواعد عادية بس انا عاوز كل قاعدة اكتبها تكون فعلاً قاعدة .. ولو حد شايف ان في معلومة قابلته تنفع تبني قاعدته يبلغني وهضفها ان شاء الله

الفصل الثاني

اليوميات

#يوميات_طبيب_امتياز 1 (الاستقبال مش طب بس)

إن شاء الله أحاول كل يوم اكتب إيه اللي استفنته أو أتعلمه جديد في الإمتياز..
النهاردة كان أول يوم أنزل فيه الطواريء. والحمد لله شايف أن الموضوع أسهل بكثير مما توقعت..
أنا شايف إن الطواريء بتعلم طريقة تعامل مع المرضى وتديك ثقة بنفسك أكثر من أنها تديك علم

.....
الحالات النفسية اللي بتجي تدلع في الاستقبال أكبر بكثير مما كنت متخيل... لدرجة إن الواحد بقى مقتنع فعلاً إن هذا الشعب لم يجد من يحنو عليه 😂

الناس عاوزه اللي يطبّب عليها... بس معلش متجيش الاستقبال اللي هو مخصص للحالات الطارئة وعاوزني أقدر اطبّب عليك ... (ليه هيجي يدلع في الاستقبال هيأخذ حقنة 😂) اللي جاييه خطيبها وعايشة الدور ياريت تعيشي الدور في مكان ثاني أحسن من عندنا)

.....
في قرار أنا واحد (وده المفروض يحصل)... إن مفيش حالة أخذ فيها قرار واروحها من نفسي... لازم النايب يشوفها الأول... ممكن الحاجة اللي أنت شايفها بسيطة يجي النايب يشوف حاجة تانية خالص....
لكن في حالات عاوزه تتفاقر... .

الحالات اللي أصلاً معندهاش... Symptom إنما جاية تطمئن على الضغط مثلاً أو بتشتكي من حاجة بقالها فترة طويلة ومفيش شيء جد عليها... دي اللي ممكن تقولها تتبع في العيادة... ومينفعش أصلاً تقدّم تحكي معها في أي حاجة. الوقت ده في ناس أولى بيها.

ونصيحة. بلاش تعود المريض يجييك بالحجج البسيطة في الطواريء... انت اللي هتدفع التمن بعد كده 😂

.....
الحالة الوحيدة اللي خدت فيها قرار النهاردة وروحتها من غير ما أقول للنايب... كانت حالة راجل عنده ٩٠ سنة...
مبيشتكش من أي حاجة غير أنه لما بيقيس الضغط بيقولوا له عالي... قست له الضغط... كان ١٥٠ على ٨٠...
١٥٠ بالنسبة للسن ده طبيعي جداً... طبعاً ده فهمته انه يجي يتتابع في العيادة بكره وان ضغطه كده طبيعي ولزيادة
الاطمئنان يجي بكره لعيادة الباطنة... .

المهم في الموضوع أن بعد ما خلصت وجاي يروح... لفتيه بيقول لي في دكتور واحد بطاقتني. طيب يا دكتورة حد
خد بطاقتنه؟ مفيش حد... ندور يمين شمال... قلنا يمكن العامل خد بطاقتنه علشان يديله كرسى... طيب يا حج انت
جاي علي كرسى؟ قالك لا... ده أنا جاي علي عصاية اهيه... هنا بقى عملت نفسى دكتور هوس وقلت أكيد الرجل ده
حد خد بطاقتنه يجيب له تذكرة ورجعهاله بس هو نسي... ٩٠ سنة كتر خيره يعني 😂 ده في ناس في السن ده بتموت
من كتر أنها بتاخذ الدوا وتتنسى أنها خدته... فتاخذه تاني وبعدين تنسي فتاخذه كمان مرة...
المهم قلت لها شوفها في جيبيك كده يا حج... يقول لي في حد واحداً مني... طب علشان خاطري شوفها في حبيك... .

يطبع أيده في جيبيه يطلعها 😂

هنا بقى تحس بقيمتاك كامبايز... 😂

أن النصف ساعة اللي انت ضيعتها مع الرجل ده... أنت في نفس الوقت وفترتها من وقت النايب بتنازعك... في يوم لما
تقله يشوف حالة فعلاً محتاجة... أولاً هيلاقى وقت يتعامل معها... وثانياً هيلاقى وقت يعلمك... .

.....
الحمد لله كل النواب اللي اتعاملت معاهم لحد دلوقتي ناس محترمة جداً وعاوزه تعلمك... بس مش لاقى وقت تبصر
حوالين نفسها 😂

.....
الاستقبال تعامل مع الناس بمختلف سنهم وثقافتهم ونفسياتهم

#يوميات_طيب_امتياز 2 مش كل السيك بيطلع سيك (well or ill?)

بنت ١٦ سنة أبوها وامها متخاصفين.. نايب الباطنة يقول دي مش تبعي دي اطفال ونايب الأطفال يقول دي مش تبعي دي باطنة (وكل يوم كده على فكرة)
المهم واحد صاحبنا امتياز قام أتعامل معها.. بتقول إن بطنها بتوجعها.. وفي رعشة في عضلات وشها.. فالمهم هو أتعامل معها على أنها حاجة نفسية.. طلب لها جلسة فاركولين.. وحقنة فيسالجين.. المهمانا اول ما بصيت على الحاله حسيت إن عندها مشكلة كبيرة.. لما قالوا لي ده في مشكلة في البيت عندها... هديت شوية... بس فضلنا حاسس أن في حاجة.. (عضلات وشها بترتعش بطريقة غريبة .. استحالة تكون بتمثيل) .. روح للنايب علشان يقوم بشوفها بس .. قال لي دي حاجة نفسية ... خدت أصحابي واحد واحد.. أقولهم بصوتها كده لوشها.. استحالة دي تكون بتمثيل.. قالوا لا عادي يعني.. ساعتها اللي كنت بفكر فيه أنها في انهيار عصبي أو حالة نفسية شديدة محتاجة نايب عصبية بشوفها على الأقل... وإنها مش حالة بتطلع يعني... .
المهم ركبوا لها الجلسة وخلاص سبناها.. ولسه هنأخذ الحقنة... لقينا أبوها منهار.. والبنت قالت له أنها خدت سم! طبعا ساعتها قالوا له ياخدها ويطلع علي الدمرداش في مركز سموم هناك.. وصاحب فضل زعلان جدا... مع أنه مش ذنب حاجة.. المفروض كامتياز مخدش قرار في حاجة غير مع النايب.. ولازم النايب بشوف الحاله.. مشانا اللي اوصفت له بس.... وبردو مقدرش ألم النايب... أنا شايفه مطحون طول النهار... بیوب الاستقبال هدي شوية
فقد 😢 فطبيعي لما حد مننا يقوله ده حالة نفسية.. إنه يسيينا نتعامل.. مش مستاهلة يعني...
حتى النهاردة جالي فكرة... إن المفروض بيقي في اتنين نواب علي الأقل في كل قسم... واحد بيقي شايل الشغل والروتين والكلام ده... وواحد برس واقف مع الإمتياز بعلمهم... غير كده بيقي بتضحك علي نفسها..
والنائب ده أقل حاجة خالص بيقي بقاله ٣ سنين في النيابة او علي الأقل... كل واحد من النواب ينزله ساعة في الأسبوع أي وقت يحبه.. يعتبره زكاة عن علمه...
حتى بفك أن بعد ما أخلص نباتشياتي.. أنزل كل يوم الطواريء ساعة... أساعد مع زمايلني.. وفي نفس الوقت أنلع براحتني من غير ما ابقي مضغوط في شغل روتين

الرسالة هنا .. قبل ما تقول ده سيك استبعد السبب العضوي حتى لو كان في سبب نفسي قدامك

..
 الثاني حاجه لازم بيقي لك نظرة في العيان تقول ده شكله well ولا شكله ill
 حتى لو لسه امتياز .. ده حس قبل ما يكون طب ..

#هيومنيات_طبيب_امتياز 3 (حتي لو المريض هيموت اعمل اللي عليك)

واحدة ٨٠ سنة دكتور عندنا محولها تتحجز في قسم المتقطنة . عملت call لنایب المتقطنة ينزل يحجزها . وواحد صاحبي قاس لها الضغط .. وخلاص اشغلنا مع الحالات الثانية ودى منتظرة دكتور المتقطنة بعد شوية النایب نزل .. قال مسحبتولهاش معامل ليه (كنت فاكر إن طالما هتحجز بيقى القسم اللي هيسحب لها مش الطواريء) المهم طلبنالها معامل . والنایب قعد يستني نتيجة المعامل علشان يحجزها . المهم قلت فرصة أتعلم منه حاجة  كان نایب محترم . وقعد يفهمني أن طالما حالة هتحجز بيقى تطلب لها معامل كاملة .. واتكلمت معاه في نقطة أن فنى المعامل كل شوية يجي يتخانق معانا . بيقولك الشرايط هنخلص . المهم قال لي سيبك منه أنت هنا الدكتور تطلب اللي محتاجه ولو معملش قدم فيه شكوى على طول ... المهم وإحنا بنتكلم المرافق جه بيقول يا دكتور مش قادرة تاخذ نفسها . قاله طبيعي واحدة نزفت كتير يحصلها كده ومتقلعش التحاليل هتلطلع بس وهنجزها .. لحد دلوقي عادي جدا يدوب راح ورجع قاله يا دكتور ده قطعت النفس !

قام بسرعة بدأ ال CPR وعمل call لنایب الرعاية .. والاستقبال كله وقف على رجله .. بس للأسف ماتت

الحالة دي حاسس بالذنب ناحيتها.. وبعد كده اي عيان يجيلى بالشكل ده كنت بسحب له المعامل بسرعة وبيفي متوقع انه هيموت وكثير منهم مات فعل

ده موقف تاني كتبه بعدها وفيه الرسالة
لما تلاقي مريض ٩٠ أو ٨٠ سنة .. جاي بيرجع دم او في دم في البراز ... علي طول اسحب له معامل كاملة وأعمل call لنایب المناظير ولو نایب الباطنة مزوغ ناديه .. الحالة دي ممكن تموت في أي لحظة ...

أول امبارح حالة ماتت وحكيت عليها ..

النهاردة نفس الحالة ... بس الحمد لله اول ما دخلت كنت متوقع اللي هيحصل .. عملت كل حاجة في أسرع وقت والنایب نزل بسرعة ... وللأسف ماتت بردو ..

#يوميات_طبيب_امتياز، (سيكاك تاني ؟)

واحدة ٤٥ سنة جاية مش قادرة تاخذ نفسها. وكل نفس يدخل ويخرج بصوت عالي... الاستقبال كله سامعها...المهم اول ما شوفتها قبل ما أخذ منها هستوري حتى اتصلت بالنائب ينزل.. بحيث نكتب وقت (المفروض هو موجود أصلا) ...المهم لفتيه يقولي ده سيكاك ..أسأل كده حد مزععلها.. سأله اخوها قال لي دي بتزعل من أقل حاجة بس محدش زعلها دلوقتيالمهم قلت له طب ملعش تعالى شوفها مش مقتنع أنها سيكاك.. قبل ما النائب ينزل كان فيه شبه إجماع من الناس اللي واقفة (ما فيهم نايب الاستقبال !) أنها حالة حساسية صدر عادبة وأنها هيا اللي بتبلغ بس..ماعدا انا وواحد او اتنين معايا ...لدرجة انهم حسونا أن النايب هينزل يضحك علينا...المهم النايب نزل ...قالك دى حالة .. ادوها سوليوكورتيف وأعمل call لذايب الصدر ...نزل نايب الصدر .. وبصراحة ده أول واحد اعمل عليه call وينزل علي طول ...قال دي محتاجة عناية صدر ومعنديش مكان شوفوا الرعاية العامة... وبدأ يتعامل معها هو ونايب الباطنة واحد بيسحب ABG والثاني بيركب كانيلولا... ووصل أنها خدت ٤ حقن سوليوكورتيف و ماغنيسيوم و ٢ امينوفيلين... وكل ده مجاش نتيجة ومحاجة تنفس صناعي...المهم ونايب الصدرية واقف سالته... هو ممكن يكون الصوبيت ده حاجة نفسية... وبالغة منها يعني ...قال لي لأ خلاصواحدة مش قادرة تاخذ نفسها....

ساعتها كنت مبسوط جدا... ودي أهم حاجة عاوز أنصح بيها الإمتيازمفيش حاجة اسمها توصف للنايب ويقولك اكتب لها حاجة ومشيها من غير ما يشوفها... .

متمشيش حالة غير بإذن النايب ودي مسؤليته ...انت بتتعلم بس ...تخيل لو كنت قلت له اه ده نفسية وقال يعني أنا ميزو يعتمد عليا وملوش لزوم حضرتك تنزل 😊

من حالة نفسية (في نظرك كامتياز) لحالة عنابة ! (في نظر النواب)

الرسالة هنا نكرر تاني .. خلي عندك حس ونظر ... قبل ما تقول ده سيكاك استبعد السبب العضوي حتى لو كان في سبب نفسي قدامك ..

تاني حاجه لازم يبقى لك نظرة في العيان تقول ده شكله well ولا شكله !!! حتى لو لسه امتياز .. ده حس قبل ما يكون طب

وان مش يعني ان نايب واقف وانه اكبر منك انه رأيه صح . خليك واثق في نظرك وحسك

#يوميات طبيب امتياز 5 (من حيث لا تحتسب)

رجل ٥٧ سنة .. جاي يقيس الضغط علشان يتبرع بالدم ... تقريبا حد قريبه في العمليات ومحاج دم ... المهم قسته لفتيته ١٨٠ على ١١٠ . وحاسس بدوخة .. فلت جايز من المشوار بس يكون عالي ... والدوخة يعني عادي بردو ... فقلت له استريح شوية ونقيس تاني... وروحت لحالة تانية ... المهم لقيناه بيرجع .. فواحد صاحبنا راح قال له الضغط .. إلقاء لسه عالي ... اداله كابوتين تحت اللسان ... واداله بريمبران علشان الترجيع.(لما راجع خفت يكون في حاجة. cns بس مدتش خوانة وقلت جايز يكون كل حاجة ولا كده . الرجال جاي علي رجله يعني) .. وفلاس تاني لقاء عالي فاداله واحد كابوتين تاني تحت اللسان المهم قال لي أنا دايخ وكل ما أقف عاوز أقع .. المهم سألنا نايب الاستقبال قال لنا اعملوا رسم قلب واعرضوه على القلب. عملت له وطلعت برسم القلب لوحدي بدل ما اطلعه وهو دايخ .. وكل ما يجي يقوم يدوخ ويرجع. نايب القلب. قال لي أنه خايف أن ده يكون Hypertensive emergencies. ..

وإن ال End organ damage هنا هو ال ...
وبالرغم إنني مذاكر ال Hypertension كويس جدا. ... بس وانا بسمع نايب القلب. .. حسيت إنني أول مرة أسمع المعلومة دي ودي كانت أول حالة Hypertensive emergencies اشوفها فقال لي خلي نايب العصبية يشوفه. المهم نايب العصبية نزل ... قال لسه معمليوش معامل! .. وطلب أشعة مقطوعية يعملوها بره وي gioa. ... وبالفعل عملوها وجم واتجز .. !

.....

من أول ما استلمت الإمتياز كل الحالات اللي جاية تشتكى من الضغط تطلع في الآخر Hypertensive urgency
ومن فيش أي حاجة. .

....

Hypertensive emergencies. ... تطلع ...
والحالة اللي جاية تقىس الضغط من غير ما تشتكى. .. تطلع ...

....

الرسالة هنا .. المريض ممكن يبقى جاي الاستقبال بحاجه وانت تكتشف حاجه تانية .

ياما عيانين دخلوا الاستقبال بحجات بسيطة شكت ان عندهم سكر فحصتهم لقيت فيه neuropathy

طلبت لهم تحاليل اللي رجع لي منهم لقيت عنده سكر وهو ميعرفش

#بيوميات طبيب امتياز 6 (خليل ميزو طيب بس مش أوي 😂)

راجل ٥٠ سنة تقريبا جاي ب Fever و .. confusion.

مش دريان بالدنيا يعني 😊

المهم اتعمل له كل حاجة سكر و ABG ورسم قلب ...

زمالي قالوا جايز ال Fever هي اللي مدخله في ... confusion.

نایب الباطنة جه قال نفس الكلام. .. وقال قيسوا الحرارة كانت ٣٨. ... قال مستحيل. ... اكيد أعلى ...

قال اعملوا له كمادات وبعثهم يجيروا .. قال هنعمل محاولة .. ممكن لو الحرارة نزلت يفوق.

لو مفاشقش هيحتاج عنابة

المهم سألت أخوه بيشرب حاجة ... قال سجاير بس ... ياعم الحج ... قالك سجاير بس

طيب إيه اللي حصل ؟

قالك كان رايح يصلى الفجر ... مقدرش وسخن وقعد يرتعش. ... ونام ... صحي الضهر ... متوه كده ومش عارفين إيه

اللي حصل. ... وأخوه كل شوية يقول نفسي اعرف بس حصل له إيه يا ناس ...

المهم خلاص المحلول خلص .. والراجل مفاشقش. .. وقلنا لهم تحتاج عنابة ومفيش مكان عندنا

ولسه بنكلمهم علشان ياخدوه ويمشوا. .. نایب الباطنة جه ... قالهم الراجل ده شارب حاجة ؟

قالوا له اه 😊 حشيش ..

وبعد شوية قالوا لك ده له في كل أنواع المخدرات ...

قلت لهم مش انا سألكم وقلتم مفيش حاجة ؟

قالك أخوه كان قلقان 😊 فاكروا هنبلغ فيه يعني

...

انت لازم تسأل زي ضابط مباحث علشان توصل للحقيقة 😊

وبيقولك كان طالع يصلى الفجر ...

ويقولك نفسي اعرف هو إيه اللي حصله

لا يا راجل ؟

الشعب المصري العظيم 😊

الرسالة هنا.. زي ما د هاوس بيقول every body lie

ده موقف حكاہ د محمد محمود في تعليق حبيت انقله

(فكرتني دخل الاستقبال شاب ف العشرينات مدھول و confused مترفلوش ببص لقيت pin

سألت ابوه ابنك خد حاجة يا حاج؟ لا... لأبني لا يمكن ومفيش... يا حاج احنا مش

مباحث هنا قول علشان نتصرف... بالعافية قالى ان من كام يوم كان بيشكى من اسهال...بس ... كده

(انا فهمت)

سألته فهمت أيه يا دكتورنا؟

قال اللي بيأخذ افيون ويبقى محرج انه يقول خد بيقول كان عندي اسهال لأن الأفيون بيوقف حرقة

الأمعاء فينفع ف الاسهال 😊 انا اكتشفت ان خبراء الأفيون والمحشسين بيفهموا فارما

#يوميات_طبيب_امتياز 7 (الحموضة قد تخفي وراءها mi)

وانا راجع من صلاة الفجر. افقيت واحد نازل من تاكسي مع اتنين ولاده وجایین له كرسی يدخلوه. فأنا فكرت انه مكسور ولا حاجة فقلت أسلأهم علشان لو كده يدخلوا على العظام علي طول... فابنه قال لي بيشتكي من صدره.. راح الرجل رد وقال لأ من معدتي... 😱 قلت له في عقلي والله يا حج شكل هطلع.. mi ومعرفت أنها ممكن تيجي epigastric pain بس..

المهم دخلت الاستقبال وشوية ودخلوا.. كنت واقف بترجح علي حالة تانية.. وواحد صاحبي هو اللي استقبله.. المهم الداتا اللي خدتها من المريض... إن عنده ٥٢ سنة وأنه مدخن وإن عنده حرقان في فم المعدة وطالع على صدره... (والله كان بيقول حرقان) .. وأنه كان بيرجع ... سأله كلت حاجة.. قال له هي حنة بتتجانه الساعة ١ ونم.. وبعدين صحيت الساعة ٣ علي الحرقان ده.... كان لسه هديله زانتاك وبريمبران.. قلت له لأ.. لازم نعمله رسم قلب... قال لي دي واضحة خالص أنها حموضة ده مفيش وجع... قلت له معلش نطمئن.. قال ماشي.. .

أنا مشحتاج داتا أكثر من كده علشان اطلب رسم قلب.. لكن في كذا حاجة كانت مخلياني متأنق بنسبة ٩٠ في الميه أن الرجل ده عنده جلطة في القلب.. أول حاجة.. إن الرجاله معندهمش السهوكة بتاعة البنات.. الرجل اللي جايلى الساعة ٤ الفجر ده مش جاي يدلع أكيد.. فعلى الأقل لازم اهتم.. تاني حاجة.. سأله انت عرفت.. قال اه... قلت له عرق بارد.. قال لي معرفش بس انا جسمي كله كان ميه هو أول ما قال الجملة دي... كنت شبه متأنق أنها.. mi ولو رسم القلب طلع سليم... كنت هطلعه بردو لدكتور القلب بشوفه (حصلت قبل كده وطلع.. Non STMI المهيستوري أهم من رسم القلب...) تالت حاجة.. .

لما كان بيقول الحرقان طالع على صدرني... كان بيشاور بابده الاتنين.. بيحطها في نصف صدره ويروح بيهم يمين وشمال... يعني الألم واحد مساحة كبيرة و... ده Typical MI وتجاهلت تماماً نقطة أنها حرقان مش وجع

رسم القلب طلع... STMI وخدت المريض وطلعت بيه عنابة القلب.. النايب قال ده STMI محترمة... اداله ؟ اسبرين يقرشهم ؟ بلايفيكس بيلعهم.. وحوله للحسين علشان الحقيقة مكتنش موجودة.. واداله كمان هيبارين تحت الجلد... مع أنه مبيعملش كده فيأغلب الحالات.. بس تقربياً الحالة دي كانت جلطة محترمة... اللي يجتنك.. إن الرجل زعق في دكتور القلب.. بيقوله يا دكتور حرقان في صدرني ومعدتي ادينى حاجة للحرقان 😱

قاله ياح انت عندك جلطة.. تقولي حرقان! وبعدين فهمته.. إننا لو كنا اديناله حاجة للحرقان وروحناه كنا هنضره.. وأننا عملنا له رسم قلب واكتشفنا الجلطة دي وهنلتحقها إن شاء الله... فقد يدعينا ساعتها

الرسالة هنا.. احترم ال chest pain حتى لو كان بس حموضه وحرقان وحتى لو كان في فم المعدة بس خصوصاً في مريض عنده risk factors حموضة ايه اللي تجيء الاستقبال الساعة ٣ الفجر!

قلت في الارجوزة الطبية على لسان استاذنا حسام موافي

لو أنه حموضة... تخويفه فريضه

حياته قد يخسر.. والله لا لا تعذر

قاعدة اتعلمتها ... بتقول

لما تكون هتعتمد في قرارك على نتيجة تحليل أو قياس معين
معين مثلاً لقيت السكر عالي أوي أو واطي او ... أو الضغط عالي أوي أو واطي أوي قبل ما تأخذ
قرارك . عيد التحليل مرة تانية واتأك أن الجهاز وكل الخطوات سليمة
مثلا .. في مرة رربنا بعث لنا نايب رعاية ابن حلال .. معرفش كان بي العمل إيه في الطواريء فلقانا بنتكلم عن حالة
دخل معانا وبدأ يعلمنا .. فطلب مني أعمل تحليل سكر ... عملت التحليل قدامه ... طلع ٦٥ ! بس وانا بعمله كده
والأعراض بتاعت المريض ماشية hypoglycemia نقطة الدم كانت قليلة والجهاز صفر عليها بالعافية ... قال كده
... إمعاه ... بس هنعيد التحليل ثاني .. وخده هو يعمله .. وقال متاخدش اول نقطه دم .. المهم عمله طلع ٥٠٠
مع أن الرجال ده ميرعش أصلاً إن عنده سكر

..... action ده أول تطبيق للقاعدة ... إن حتى لو الكلينكال ماشي مع التحاليل أتأكد قبل ما تأخذ

في تطبيق تاني بيقول

.. إن لازم الكلينكال يمشي مع نتيجة التحليل أو القياس ... ولو محصلش عبد القياس مرة تانية
المثال ده حصل معايا في نفس الليلة ... عيان جاي شكله دايخ وسخن وألم في بطنه ... أول ما شوفته أنا قلت ده
ضغطه واطي ... جبت الجهاز وقشت لقيته ١٢٠ أو ١١٠ .. المهم طمنت نفسى أن كده ضغطه تمام ... مش ه يحتاج
 محلول يعني المهم واحد صاحبى برس ... قال لأ الرجل ده ضغطه واطي .. وهنقيس بجهاز تانى ... وبالفعل لقاوه
واطي وعلق له محلول

مثلا ... sever pallor ..

تكلد تحلف على المصحف أنها أنيميا .. ده انت بتبقى متوقع أن الهيموجلوبين بتاعها ٥ أو ٦ .. أو في الحدود دي
... وبتبقى بتعمل التحليل بس علشان تعرف النسبة كام لكن انت متأكد انه أنيميا ... لو لقيت التحليل بيقول غير كده
قطعه وارمي في الزباله واطلب تحليل تانى في معمل نصيف

..... علشان كده عمر ما في تحليل أو أشعة يعني عن الدكتور

على الصدر مش بابن فيه حاجة ... بس كلينكال ... كل الداتا . CT حضرت مرة مع د حافظ حالة كان معها
وقال ساعات ... CT تانى .. وإن أخصائي أشعة يشوف ال CT طلب يتعمل lung cancer ... لو لقيت التحليل lung cancer في ال CT ... مبيظهرش في ال

..... الطب والباطنة بحر فعلا

والأسنانة الكبار دول حاجة كده تخليك تفتخر إن الطب ده علم راقى جدا ... وفهم عالي أوي ... وإن الحفظ اللي
 موجود في الكلية ما هو إلا تشويه لصورة علم الطب
 وإن مفيش مكان ليك إلا لو بقىتك دكتور فاهم وقاري بجد .. وقعدت تحت أيد دكاتره علماء فعلا

الرساله هنا زي ما د الالفي علمنا كلمة د صلاح ابراهيم

Clinical is the king

**بعد سنة عملت اعادة نشر للقاعدة دي وفي ناس حكت تجاربها
فحببت أنقلها هنا**

(النهاردة نزلت بوسٌت . كنت كاتبه أيام الإمْتِيَاز . بقول إن فيه قاعدتين.

القاعدة الأولى

إن لو الكلينكال خالف التحاليل (أو زي ما الدكتور الألفي بيسميه (الورق .)).. فاضربوا بالورق عرض الحائط.. وده مش كلامي ده كلام الدكتور صلاح إبراهيم الله يرحمه (اللي كان بيقال عليه أنه حجه في الطب).. وكتبت بوسٌت #clincal_is_the_king طوبل في أمثلة تفسر القاعدة دي

...

القاعدة الثانية. .ودي أنا اللي قلتها من عندي . .ومعتقدتش في حد عاقل يختلف ضغط ..سکر . او غيرهم..وطلع مثلا .. معايا فيها ... (أنك لو خدت أي قياس علي أوي او واطي اوی ..ولازم تاخذ أكشن ..بقولوك خد بالك ممكن يكون الجهاز أصلا غلط ..راجعه الأول كويـس ..وحـكيـت موقف حصل معايا في الإمـتـيـاز ..قـيـسـنـا السـكـر لـعيـان فـي الإـيـد الـيـمـين طـلـع ٦٥ عـدـنـاه فـي الإـيـد الشـمـال طـلـع ٥٠٠ !..وكان بـسبـب خـطا فـنى فـي الـقيـاس ..

استغربت من ردود بعض الناس عليـا (هو الإمـتـيـاز بـيـحـطـ قـوـاعـد ؟!).. فـلـقـيـت أـبـلـغ رد .. هو رد الدكتـرة اللي عـلـقاـوا .. اللي كل واحد فيـهم حـكـيـت موقف كان تـطبـيق .. للـقـاعـدة دـى ..

..

دي تعليقاتهم

عيـان جـاي الاستـقبـال بـتحـلـيل سـكـرـفـمـعـل انه ٤٠٠ و
قـيـسـنـاه عـنـدـنا ٥٠٠ و بـالـجـهاـز
ادـيـنا اـنـسـوـلـين مـبـيـنـلـش الدـكـتـور اـدـي تـانـي مـبـيـنـلـش
فيـن و فيـن بـقـي لـما قالـوا لا تـقـيـسـه فـالـمـعـلـ بـقـي طـلـع بـقـي ١٥٠
اتـارـي شـرـايـطـ الجـهاـز منـتـهـيـه
الـصـلاـحيـه 😊😊😊

....

طـلـف يـحـتـاج زـرـع كـلـي فـتـبـرـعـت جـدـته وـكـانـت لـاـشـتـكـي منـشـئـ عـمـلـوا لـهـا تـحلـيل درـنـ فـي الدـمـ فـي اـحـدـ المـعـالـمـ قالـ انـها مـوجـةـ رـغـمـ عدمـ وـجـودـ اـيـ اختـلاـطـ لهاـ سابـقاـ اوـ شـكـوـيـ منـ الدـرـنـ ،،،،، ثمـ ذـهـبـتـ وـحـلـتـ فـيـ مرـكـزـ درـنـ تـبـعـ وـزـارـةـ الصـحةـ فـطـلـعـ التـحلـيلـ سـلـبـيـ ،،، فأـعـادـتـ التـحلـيلـ مـرـةـ أـخـرـيـ فـيـ نفسـ المـعـلـ فـطـلـعـ سـالـبـ !!!

....

مرـيـضـهـ حـايـهـ بـتـشـتـكـيـ بـفـقـدانـ وزـنـ وـصـعـوبـهـ فـيـ التنـفـسـ ظـاهـرـ عـلـيـهاـ hyperthyrodism manifestations

وكانت جايه من عند زميل اخر وكان عاملها تحليل الغدة وكانت التائج طبيعيه وبالتالي هو استبعد حكاية الغدة دى واداها

sympatomatic ttt

فطلبت منها إعادة التحاليل في معمل اخر فكانت النتيجة مختلفة تماما لأن الحالة كانت فعلا

Graves
Disease

...

الحقيقة خبرتي يمكن مش موضعها البوست دا

بس حصل موقف معايا فكرني ببوست لحضرتك عن أهمية ال

vital signs

من يومين جت حالة بتشتكى من جمبها وشكلها يقول مغض كلوبي ، فهما استدعوا ليها نايب الجراحة أو المسالك تقريريا _ أنا كنت واقفة استقبال أطفال فقلت عما ينزل أفيتلها وأفحصها ، وهيا من شدة الوجع مش عارفة أقيسلها الضغط

بقياس الضغط برفع الجهاز لحد ٢٠٠ وأعلى

وال

pulse

لسة محسوس !!

لحد ١٥٠/٢٢٠

، وال

Cuff

اتملت ع اخرها ومش قادرة أرفع الضغط عن كدا ،

ناديت نايب كارديو

موجودة تقيسه وفعلا لقيت الضغط فوق ٢٠٠ .. أخذت كابوتين مررتين ومسكن .. وقيسته تاني اخرها كان ١٤٠/١٩٠

الدكتور طلب لها CT

خوفا من BrainOedema

يمكن ال renal colic

exaggerate

الBl.p

بس مش للدرجة دي _

وهنا جت حالة أطفال _ طولت معها _ وما عرفتش للاسف الحالة كملت ع ايه
بس الفكرة انها كانت جاية لايه _ مجرد مغص كانت هتاخد ابرة مسكنة وخلصت

ـ !! ومسارها اتحول ازاـ

ـ فشكرا ع بوسـتـ الفـيـتـلـةـ بـتـاعـ حـضـرـتـكـ بـيرـكـزـ مـعـلـوـمـاتـ وـيـخـلـيـنـاـ نـقـدـرـ نـ
ـ observeـ
ـ الحالـاتـ

ـ .. بـوـسـتـ الفـيـتـلـةـ .ـ دـهـ بـعـتـبـرـهـ أـهـمـ بـوـسـتـ كـتـبـتـهـ

ـ .. (ـالـلـيـ هـوـ فـيـ قـوـاـدـ الـاستـقـبـالـ الـأـرـبـعـونـ)

ـ مـمـكـنـ الـمـعـلـوـمـةـ الـلـيـ حـضـرـتـكـ شـاـيفـهـ تـافـهـةـ تكونـ سـبـبـ فـيـ إـنـقـاذـ حـيـاةـ
ـ مـرـيـضـ ..ـ لـمـ أـقـولـ قـاـعـدـةـ زـيـ دـيـ أوـ أـقـولـ مـثـلـاـ

Vital sign و vital lab

ـ ..ـ دـيـ حـجـاتـ بـدـيـهـيـةـ مـشـ اـخـتـرـاعـيـ يـعـنـيـ

ـ ..

ل تمام الفايده بالمرة هجيب بوست clinical is the king

من الجمل اللي د الألفي دايما يكررها

Clinical is the king

هحكي حالتين شوفتهم الاسبوع ده واحده مع د الألفي وواحدة مع د حافظ واحدة كانت جاية متشخصه أنها SLE بقالها كم سنة .. واتهرت كورتيزون. لدرجة ان اللي كان يشوفها يقولها يا حجه مع أنها في الثلاثينات. ولدرجة أنها بطلت من شغلها ٣ سنين. وكانت داخله في depression والله أعلم كان ممكن توصل لأيه.. .

فالهمم د الألفي شاف إن التشخيص ده كان غلط. وسحب لها ال steroids تدريجي. ودلوقتي رجعت لطبيعتها وشكلاها ولشغلها. أو ممكن تقول رجعت للحياة..... .

العكس .. حالة تانية شوفتها مع د حافظ. .. الأسبوع ده بردو حالة جاية بـ recurrent pericarditis. وال lab negative بتاعتتها كلها وأتعادت أكثر من مرة وكان قرار د حافظ (خبرته) إن دي SLE. ومشاهد وبعد ٦ شهور ومع أنها على استرويد غالها ptosis و weakness steroid و face. ولما زودوا ال steroids gupper limb تاني.. .

تخيل إيه كان ممكن يحصل لو مكنتش ماشية ع steroid ؟
د حافظ بيقول طبعا ده مش التشخيص اللي بنعمله كل يوم .. بس بالفعل دي حاجة موجودة .. وأظن الحالة دي هتتعرض للاتنين الجاي .. وده بيبين أن ال Clinical وخبرة الأستاذ فوق أي Guidelines وهي اللي بتبقى سبب أن ال guidelines تتعدل كل فترة.. .

Clinical is the king

حالة تالتة شوفتها امبارح مع د الألفي

واحدة ٤٥ سنة .. جاية بـ Ascites weight loss و hepatic ascites ومش hepatic malignancy ولا يكاد يكاد يفسر الـ TB. طبعا طلب كل التحاليل للـ TB. بس متوقع أنها يجزم إن الحالة دي .. TB كده (غالبا هتبقي). وأغلب حالات الـ TB negative.

بس قال حتى لو negative هتاخذ علاج الـ TB. لمدة ثلاثة أسابيع ونتابع .. لو في تحسن .. هتكلل الكورس .. ويبقى كده شخصنا وعالجنا في نفس الوقت .

Diagnosis) مفيش نراجع الـ طب البديل إيه لو معالجتش واستيت الـ Evidence ؟ إنك تسيب المريض يموت ؟

ده اللي بيسموه benefit risk ratio أو حساب المصالح والمفاسد
Clinical is the king

حالة رابعة شوفتها قبل كده مع د الألفي. واحدة ٧٥ سنة وبتشتكي من loin pain شديد جدا. لفت ع دكاترة كتير وناس عملت لها سونار .. لقوا ال kidney في الناحية بتاعة الألم صغيره و في cyst تقريرا .. وكله بدأ يزحلقها من مستشفى لمستشفى. لما جت سيد جلال للدكتور الألفي. وبالفحص العادي لقي إن عندها herps zoster. بس كان حجمه صغير جدا وعاوز حد بس يبص كويس علشان يشوفه .. وخدت acyclovir وخفت. .. ده لأن

Clinical is the king
لا سونار ولا غيره له لازمه من غير الكلينيكال

حالةأخيرة .. ودي حصلت الاسبوع ده بردو مع واحد صاحبي. .. حالة بتشتكي ب abdominal pain بقى لها ٥ سنين ولفت سنين ع الدكاترة وعملت منظار واتعالجت من ال H pylori فهو كان جايها يعرضها ع د الألفي .. بيقول وأنا جاي في الطريق معاه افتكرت كلمة د الألفي)) revise history)) فقال أما أسأله كده وركل معاه باهتمام. لقي ال pain ده بيزيدي مع المجهود. وممكن حتى يوقفه وهو ماشي .. والفترة الأخيرة من شهر بدأ يتكرر معاه كتير و آخر أسبوع بقى بيجله يمكن كل ١٠ دقائق. فقال لنفسه ده ولا إيه؟ وقال أقل حاجة اعمل ECG علشان وأنا بعرضه يبقى كل حاجة جاهزة. .. عمله ECG وعرضه على دكاترة القلب. قالوا لازم يتحجز دلوقتي وطلبو له troponin وقاله حتى لو negative هيتتحجز بردو(ناس بتفهم) وحددوا له معاد القسطرة غالبا ده كان.. un stable angina. وطول السنين دي بيلف علي استشاريين باطنية واللي يعمله منظار وو ومحدث فيهم شخصه لأن محدث فيهم سمعه ولا فكر .. دكتور امتياز .. يدوب بدأ يحضر قريب للدكتور الألفي واتعلم يعني إيه اسمع العيان وأفكر بالراحة هو اللي شخصه ..

شخصه بإيه ؟ بالهستوري مش بالمنظار
والحالة اللي قبلها اشخصت بال examination مش بالسونار لأن

Clinical is the king

د الألفي بيقول

الضعيف هو اللي شوية ورق يحركوه . القوي Clinical هو اللي يحرك الورق
(ال investigation يعني) ولو الورق خالف ال Clinical اللي هو شايفه
يبقى أكيد الورق هو اللي غلط ..

د محسن الفيامي بيقول كلمة

(ال investigation من غير هدف تضل ولا تدل)

المريض اللي بيروح يطلب تحاليل لنفسه والصيدلي اللي بيطلب تحاليل للمرضى
بحجة أنه يوفر عليهم كشف الدكتور كل ده تهريج .. نصف اطفال مصر متشخص

rheumatic Fever بسبب شوية ورق

#clincal_is_the_king

بيوميات طبيب امتياز^٩ (من درر د حافظ)

مرور د حافظ.

أتعلمت النهاردة

اول حاجة(..)

Take all symptoms seriously
And every patient should be investigated

والا هن miss عيانيين كتير

المريض استأمنك أمانة... هتسأله وتحاسب عنها .. العلم لسه هيجي .. العلم بيتغير .. لكن المباديء والضمير ثابتين ..
لو كل مريض كشفت عليه بما يرضي الله أقل مدة هيأخذها تلت ساعة وممكن نصف ساعة .. أيا كان العدد اللي قدامك
.. كل مريض لازم ياخذ حقه)

كل اللي فوق ده كلام الدكتور حافظ ... وضرب لنا أمثلة كتير .. ياما ال CT يطلع مصيبة

طالما عندك indication قوية اطلب التحاليل والأشعة زي ما انت عاوز .. شغل الشحاته بتاع (أوفر للعيان) مينفعش

....
تاني حاجة.. مش معني الكلام اللي فوق إننا مش هنراعي ظروف العيان ... قالنا اللي بعمله في العيادة ... إبني يقول
للمريض في شوية تحاليل وأشعة مطلوبين كلهم ... بس علشان الظروف المادية احنا هنقسمهم لمراحل ... طبعا حسب
الأهمية ... والله قالك أنا أقدر اعملهم كلهم دلوقتي بيقي خير وبركة ... مقررش ... بيقي فاهم من الأول أن كل الحالات دي
مطلوبة علشان ميرجعش بعد كده يقول عليك شوف الدكتور خلاني اعمل أشعة وتحاليل وروحت له طلب أشعة
تانية 😂 شكله مش عارف .. لكن من البداية تبقى مفهمه كل حاجة

....

ثالث حاجة ..

شغل البرايتف يختلف عن شغلك الرسمي...

كان في حالة موجودة ... بخبرة الدكتورة سخوسها أنها بداية systemic lupus activity لـ ... ففي دكتور اقرح
بيدوا كورتيزون فالدكتور حافظ رفض .. وقال بعد ما نعمل التحاليل دي الأول ونشوف ...
بعد ما الحالة مشيت .. قال للدكتور .. أنا متفق معك ١٠٠% في التشخيص .. ودي لو في البرايتف كنت كتب لها
كورتيزون من دلوقتي ... بس ده من خبرتي ... لكن لما اجي في شغلي هنا مينفعش أخلني حد يجي يقول هو حافظ كتب
كورتيزون ليه؟ لازم تبقى ال indication واضحة قدام أي حد ... بيقول علي الأقل الناس المحترمة اللي بنفهم وهما
دول اللي يهمونا ... بخلاف الجهلة اللي لا عندهم علم ولا احترام لزمائهم .. اللي بيبني سمعته عن طريق التجريح في
زمائهم واستغلال جهل العيان ... من نوعية (إيه ده هو كتب لك بخاشة!) ويحسس المريض أن زميله كان هيموته 😂 فقال
طبعا الجهلة دول مش في حساباتنا ... اللي في حسابنا .. الدكتور المحترم عاوزينه لو شاف المريض بيقي فاهم ليه احنا
كتبناله كورتيزون مثلًا .. بس ..

.. وقال طبعا ده في الأحوال العادلة اللي المريض ممكن يستوي .. لكن في الطواريء انت مش محتاج تقنع حد ... اعمل

الصح 😂

رابع حاجة ...

مفيش مرة حضرت مع د حافظ إلا وكانوا مشخصين حالة ... cancer أيا كان هو إيه ... لأن ببساطة الناس دي شغالة
صح ويندور كوييس ... في ناس في عالم موازي في البرايتف الدنيا كلها وردي والحياة لونها بنبي 😂 هفكـرـهـم بـسـ بـكـلـمـةـ
د حافظ (العيادات الخاصة دي حسابها كبير أو ي ... حسابها كبير أو ي ... حسابها كبير أو ي (بس).

....

خامس حاجة ... والأخيرة...

النهاردة تاني حالة اشوفها ... بيقي عندها مشكلة في ال .. chest وبحصلها gangrene في صوابع القدم ... وبيقي
قرار د حافظ (دور علي (underlying malignancy ياترى مين يعرف العلاقة بين الاتنين تبقى إيه ؟

رسالة هنا .. احضروا مع العلماء أمثال د حافظ و د
الalfi و د عبد الغني شوكت ... اجمعوا الدر من مجالسهم

#يوميات_طبيب_امتياز 10 (السمنة قد تكون عرض لمرض)

التشخيص بمجرد النظر ...

في حالة شوفتها في مرور د حافظ. كان راجل ٥٠ سنة تقريبا بيشتكي من. هو كان obese شوية ... لما شوفته مكتش حاطط في دماغي إن ال obesity دي مرض يعني ... عادي راجل طخين شوية إيه المشكلة 😅 و كنت فاكر انه كده من زمان ... بعد شوية عرفت إن ال obesity دي جديدة عليه. طبعا ساعتها ركزت أوي ... وفي النهاية انتشخص... pituitary tumor

....

دلوقي وانا بقرأ في كتاب oxford Clinical diagnosis في ال general Symptom and signs لقيت حاطط فيهم ال... obesity.
معني لما ت Shawf حد طخين لأنك بالضبط شوفت sign زي ال jaundice أو... pallor. ولازم تعرف سببها... .

إيه ال DD of obesity بقى؟ 😅

الرسالة هنا .. look!

(الحلقة أسلوب حياة)

انا الشهر ده شغال مخ واعصاب فأي حالة بتيجي الاستقبال بروح اشوفها الأول وأبلغ بيها النوايب.. امبارح بعد العصر روحت اشوف حالة.. بسأله اخبط في دماغه؟ وقع؟ في أي حاجة حصلت؟ قالوا لا.. ده رجله بتوجهه.. سببهم وروحت سألت انت عاوزين عرض مخ واعصاب ليه؟ قالوا أصل ضهره واجعه واحتمال يكون ده السبب.. قلت له حتى لو عنده ديسك فده مش حالة طواريء ده يجي العيادة الصبح ولو له عمليه يتحدد له معاد ويعملها.. لكن مش هطلع النوايب من اوضة العمليات علشان حاله عاديه (في الوقت ده النوايب كلها كان بقالها ٦ ساعات في عملية محدش بيعرف يرد على التليفون حتى).. المهم أنا حسيت من الكلام أن اللي كشف ع الحالة دي مكنش فاضي أو مكتنش مركز (كان نايب الباطنة).. بص على الحالة يلا نزلوا نايب المخ والا عصاب ونايب العصبية!.. بيزحلق العيان يعني).. فروحتهم تاني.. قلت للراجل اللي معاه.. حضرتك انا امتياز مخ واعصاب.. بالنسبة للمخ واعصاب ده يجي العيادة الصبح ومفهومش أي حاجة طواريء.. بس لو حضرتك عاوزني اكتشف عليه كباطنة يمكن افديك حاجة انا معنديش مانع.. قال لي طبعا.. بدأت أخذ هستوري... راجل عنده ٤٥ سنة عنده ضغط وسكن.. وجالة جلطات قبل كده في القلب ومركب دعامة.. واضح أن عنده

Depression

نتيجة طبيعية للأمراض اللي عنده.. سأله بتتحرك وتشتغل قال لا هو قاعد طول النهار مبيتحرکش.. في كشك.. تقريبا.. سأله الوجع فين؟.. كان في رجله الشمال تحديدا في الـ

Foot

من تحت مع

swelling

و فيه وجع بسيط علي تندو اكاليس.. قلت لهم أستاذة الباطنة اللي أعرفها لو شافوا أي حالة زى دي (عندها تاريخ من الجلطات ومبتحرکش) لازم يستبعدوا أن يكون في جلطة في الرجل

DVT

يعنى..

ودي بتحتاج أشعة دوبلكس.. حاولت أعملها لهم في المستشفى.. بس معرفتش بدون دخول في التفاصيل علشان مغلطش في حد.. فكنت محترار.. أقولهم روحوا مستشفى تانية يمكن حد يعملها لكم هناك ولا اعملوها بره وتعالوا.. فكرت اعمل على نايب الأوعية call

بس بناتع الـ

call

مردش..

مرضتنش اتصل تاني

.. خفت بناتع الأوعية ينزل هو كمان يقول مفيش حاجة.. حتى قبلها واحد صاحبي شاف الحالة وقال دي استحالة تبقى

DVT

الراجل رجله

lax

خلاص

والوجع كله في الـ

foot

فأنا قلت لهم اعملوا الأشعة وتعالوا ولو مفيش...

مقدرة روحوا مستشفى تانية واديتهم رقمي ... بعد المغرب لقيتهم بيتصلوا بيا انهم عملوا الإشاعة وطلعت بالفعل جلطة ... قلت لهم يجوا . ونزل نايب الأوعية شافهم .. عكس ما توقعت .. طلع نايب شاطر جدا .. لدرجة أنه قال على دي دي

DVT

حتي لو الدوبلكس كان طلع

free

كنا هنعيده بعد ٣ أيام.....

(ميكولش حاجة زي دي غير الناس اللي فاهمه طب طبعا مقدرش او صف سعادتي قد إيه وقتها .. حسيت إن امتيازي مضاعش ع الأرض .. وإن حضوري مع الناس اللي بقهم (مرور الباطنة) وكلام الكتب المحترمة هو ده الطب .. الخلاصة ..

أنت دكتور مش موظف .. حتى لو حاجة مش تخصصك وحسست أن العيان اتشخص غلط مفيش مانع تراجع زميلاك اللي شخصه .. حتى لو هو نايب وانت امتياز .. بعد الموقف ده واحد صاحبي بيقول لي أنا أول ماشوفتها قلت دي vascular

بس انا عملت اللي النايب قال عليه ..

....
تاني حاجة .. دايما بتقول الكلينكال أهم من ال

investigation.

بس الكلينكال اللي في صالح المريض .. يعني زميلي استخدم الكلينكال وقال طالما الرجل.

Lax

يبقى مفيش

وده كلينكال غلط .. عكس النايب قال دي dvt

dvt

حتي ولو الإشاعة

free

وده كلينكال الناس اللي فاهمه طب ... زيها بالضبط اللي تلاقيه وهو بيكتشف علي مريض عنده ..

chestpain.

ويقولك طالما نغزة ومش مسمع وشاب يبقى استحالة يكون ..

mi

من غير ما يعمل

ECG

مع احترامي لأي حد ... بس أي حد بسمعه بيقول كده بعرف إن عمره ما قعد مع أستاذة باطنة .. وأنه لسه مش فاهم

medicine ..

مقدرش أعد لك كم الحالات اللي الدكتور حافظ شخصها علي انها

SLE

ومشيت علي كورتيزون مع أن التحاليل بتاعتتها كلها نيجاتيف وبعد شهور ببيان فعلا أنها ..

SLE ..

وامتنعت من بلاوي كثير كانت هتحصل لأنه ببساطة أستاذ .. أو بمعنى أصح مدرسة د حافظ ..

لسه الآتنين اللي فات مشخص حالة

TB

مع أن كل التحاليل بتاعة ال ...

TB

طالعه

negative !

هو ده الطب ..وزي ما الدكتور محمد الألفي قال لي... (لو ناوي على باطنة لازم تشفوف لك مدرسة تتعلم فيها
لازم تشفوف استاذ يعلمك) من الحجات اللي افتخر بيها فى الأزهر أن عندنا مدرستين فى الطب مدرسة د حافظ فى
الحسين ومدرسة د عبدالله ود الألفي في سيد جلال. وهمما تربية د صلاح إبراهيم الله يرحمه

....
اللي خد امتيازه في الأزهر ومقدرش مع الناس دي بيقى ضيعه. ...أيا كان ناوي تتخصص فيه...الحضور مع الناس
دي يزيد في العقل ..والعلم طبعا

الرسالة هنا..متزحلقش العيان ..واحضر مع العلماء لو عاوز تتعلم صح

#يوميات طبيب امتياز ١٢

(تواضع احنا ماشين بالستر)

بما أن مش فاضل غير شهرين وخلص الإمتياز .. فهحاول اكتب بوسنات مجامعة ((أنا لما اجي اكتب دوا للعيان بقول باسم الله الشافي المعافي يارب استرني))
ده كلام د حافظ ... علامة الباطنة
... هحاول افسر كلامه

تعرف انك ممكن تدي لحد حقنة بريمبران . ..يفضل طول عمره يلعب بيوقه لا إراديا . ومفيش علاج ينفع معاه ؟
Black box warning
على النقطة دى medscape في

tardive dyskinesia دور عاليتووب وشوفها

.....
تعرف انك ممكن تدي عيان steroid.

psychosis ؟

psychosis.

يعنى قواه العقلية بتتأثر . بيتجنن يعني ... وأساندنة الباطنة قالوا لي شوفناها كتير فى عيادتنا .
ومدين من الدكتور ميديش

steroid ..

magic drug ال

اللى معتقدتش ممكن يجي يوم الطب يستغنى عنه

.....
طيب تعرف انك ممكن تدي مضاد حيوى لمريض تجيب له

Steven Johnson syndrome.

نوع من الحساسية الشديدة لدرجة أن المريض كانه بيتحرق . ..وشوفت حالة زي دي في الجلدية ... وقالوا لازم ..
تحجز في رعاية مش متخيل انت مريض قبل يومين كان طبيعي تماما ... بسبب حقنة انت كتبتهله أهله بيلفوا
.....
بيه دلوقتي على عنایة .

.....
طيب ..تعرف إن

viral infection

عادية (دور برد وانفلونزا عادي) (ممكن ينتهي بـ

brain abscess أو myocarditis.

الحالة الأولى شوفتها في مرور د الألفي والحالة الثانية قرأتها مع د الشاذلي و د عبد الغنى شوكت وهي حالة ..
.....
حقيقة

في نفس الوقت ممكن تلاقي مريض عنده فيروس

C

سنين طويلة ولا بيستكى من أي حاجة !

.....

د حافظ بيقول الجيل بتاعكم مش هيobicي في حاجة اسمها

guidlines

... للمرض يطبق على كل المرضى ... كل مريض هيتفصل له الدوا بتاعه

....

بيقولوا الجينات بتلعب دور كبير في استجابة المريض للدوا .. زي ما ضربت أمثلة تدي دوا واحد يخف تديه للثانية ..
يتجنن ..

.. وهى الجينات إيه غير قدر ربنا في كل إنسان ... من قبل ما تتولد وكل شيء فيك مكتوب
...) علشان كده لما تكتب أي دوا ... متنسناش تقول (باسم الله الشافي المعافي يارب استرني

.. أه وكل دكتور يتقى الله في المريض قبل ما يوصف له أى دوا ... الدوا اللي مش هينفع المريض بالتأكيد هيضره .. مفيش حاجة اسمها اكتب مضاد حيوبي لطفل علشان أخلص من زن أبوه وأمه أو علشان برسنيجي دكتور بريمبران .. حقنه سيئه جدا .. في بدايل أفضل منها .. وبردو ليها

Indication

.. مش كل حد رجع لازم اكتب له حاجة للترجيع ..

**الرسالة هنا ... خليك طبيب حكيم .. يكتب الدواء بقدر
استجابة المرضي للدواء مختلفه جدا
حصل معايا مريض ضغطه ٢٠٠ بقرص كابوتين ٢٥
واحد بقى !١٢٠**

يوميات طبيب امتياز #13

الطفلة الحالة .. أول نبطشية جراحة 😱

. بنت سنتين. أهلها لقوها عاملة تكح. فشكوا أنها بلعت حاجة ومش عارفين إيه هي دي تقريبا كانت بتحوش من وراهم 😱 انا دخلت أبص على الإشاعة... معرفتش أمسك نفسى من الضحك حظاظة و ٣ جنيه و ٣ عجلات من بتوع المكعبات

الرسالة هنا ... ابتسم يا أخي 😱



#تيميات طبيب امتياز ٤

(أهمية دور الصيدلي)

أول نبطشية جراحة

جات لنا حالة ست ٦ سنة بـ

sever abdomen pain و constipation

الموضوع زايد عليها بقاله شهر وزاد آخر ١٠ أيام .. والألم .

النهاردة مش قادره تحمله .. هي جاية ومعاها السونار والـ

ct colon cancer بتاعها . وفيه

فأنا سألت نفسى سؤال .. الحالة دي كانت ممكن نكتشفها بدرى عن كده؟ ..

افتكرت المعلومة اللي بتقول .. إن أي مريض فوق الأربعين سنة .. جاله إمساك جديد عليه .. لازم استبعد الـ

colon cancer

فسألتها .. فقالت من ٤ شهور كان جالها مرتين ..

bleeding per rectum

وراحت لدكتور جراحة .. وقالها انه ...

fissure

.. وإن قبلها قعدت شهور عندها إمساك بس ماشية بمبنيات ..

. طبعاً الحالة دي كانت ممكن تكتشف من سنة .. لو كان الصيدلى اللي بيصرفلها الملينات عارف المعلومة دي .

Patients aged over 40 years old with sudden change

in bowel habits with no

obvious cause

Danger symptom for rectal carcinoma

اللى مكتوبة في كتاب من كتب الـ

otc المحترمة

.. وكان ممكن تكتشف لو كان الجراح اللي شافها . فاهم طب .. أو قعد مع أستاذة باطنة (زي اللي أتكلمت عليهم في) المنشور اللي قبل ده ..

وبالمناسبة كانت ممكن تروح تكشف عند دكتور باطنة برد و يديها ملينات .. لأن ببساطة مش معنى انه دكتور باطنة انه أتعلم وفهم طب .. وفي نفس الوقت مش معنى انه جراح انه مش فاهم طب .. لأن في جراحين فاهمين طب .. لأنهم .. في يوم من الأيام مرروا بمدرسة استاذ من أستاذة الباطنة .. مثلًا

حالة كانت جاية بنت ١٩ سنة دكتور جراح مخ واعصاب محولها للدكتور الألفي ... بيقول إن جالها

brain abscess.

وافتتحت والعملية نجحت وكل حاجة ... وهي ماشية علي .

antifungal

باعتھا علشان يعرف البنت دي ايه اللي أضعف مناعتها بالشكل ده مع أنها صغيرة في السن .. طبعاً الدكتور ...

.. الألفي شكر فيه جدا

ـ ده مثل لجراح لمجرد أنه حضر شوية مع د الألفي شوية .. تكيره بقى واسع بالطريقة دي

بالنسبة للصيدلي .. فيرأى انه دوره كان أهم في الحالة دي وفي حالات كثيرة جدا .. الصيدلي لو كان عنده

Clinical sense

... كان الحالة دي هو اللي اكتشفها وحولها من سنة ... الجراح لو كان اكتشفها كان حولها من أربع شهور بس ...

....

مدرس ألم الصيدلي ... لأن مش متاح له فرصه انه يلاقي

clinician

أستاذة فعلاً يعلموه .. يعني مسمعناش عن صيدلي كده

expert

ينزل يقف الصيدلية مع الصيادلة الجداد ويعلمهم ازاي ياخد هستوري من المريض ويسمعه وامته يحوله ووو
... ويتبع المريض ده بعد ما اتحول ويشفوف فعلا كان عنده حاجة ولا لا
زي ما بيحصل مثلا في الطب انك تلاقى استاذ قاعد مع النواب في العيادة يعلمهم ... أو بيقى له مرور أسيوى
.. النواب تحضر حالات وتقدمها وتتناقش
يمكن ال

Clinical Pharmacists

يبقى ليهم حاجة زي كده في المستشفيات لما يطبق .. لكن ال

community Pharmacy

محدش فيها بيعمل كده

.....

... علشان كده ليما نصيحتين

إن مينفعش تطلع من الإمتياز من غير ... #قواعد_الامتياز_الاربعون بالنسبة للأطباء .. فأنا قلت الكلام ده في مشور
ما تقدر مع أسانتنة تعلمك

.....

... بالنسبة للصيدلة .. فالمنتشر ده ليهم مخصوص

دور الصيدلى كبير جدا في ال

primary care

ولو الصيدلى عاوز يتعلم بجد ممكن يمنع عن الناس أمراض كتير جدا ... يكتشف سكر في بدايته يكتشف ضغط .. .
في بدايته .. اللي تقربيا هو الوحيد اللي ممكن ينقذ المرضى دول .. لأن ببساطة مريض cancer .. يكتشف

Cancer

.... وانتشر خلاص الطب هنعمله إيه ؟ مريض ضغط وجاهه مضاعفاته .. ما خلاص يدوب نقد اللي باقي

وفي مصر بالذات دور الصيدلي أكبر من أي حته ... لأن ببساطة ال

primary care system

عندنا واقع .. والصيدليات هي اللي بتتشيله

.....

طب الدور ده تقوم بيه إزاى ؟

رقم ١ ... لازم جيل من الصيادلة ينقلوا الخبرة الـاكلينيكية دي أولا بقراءة الكتب الأجنبية في ال

Otc

ثانيا بالنزول للمستشفيات فترة كافية وحضور مرور وعيادات ناس تكون فعلا عندها علم و .. .

clinician.

(ودول بالنسبة قليلين جدا جدا) ..

رقم ٢

أن كل صيدلي يبقى عنده اسم دكتور في كل تخصص يكون هو واثق في علمه وامانته .. لما يحول مريض يبقى
حول اللي هيخدمه

**الرسالة هنا ... اهمية الاكتشاف المبكر للامراض
الخطيرة.. واحمية ان الناس تبقى عارفة يعني ايه**

Red flags

قلت في المنظومة

فأخطر الامراض ... لها علاج قاضي

لو انها قد شخت....مبكرا فعولجت
في فصل كامل في المنظومة عن ال
Red flags
فاسمعه واقرأ شرحه

#يوميات طبيب امتياز ١٥

من مرور الدكتور الألفي

.. الحالات كانت كثيرة فمخدناش محاضرة .. بس كل حالة في حد ذاتها كانت تعتبر درس أول حالة بداعنا بيهها .. بنت عندها ١٨ سنة وبيشتكي من

Headache

زاد عليها من ٣ شهور .. دي كل شعورها .. هي لا بسه نصارة .. و

overe weight شوية
جايها معها اشعتها وعامله

funds

وكله

free ..

. بسألنا هنفكري إزاى ؟ ففي ناس قالت إنديا جيوب أفنية نظر ... قال له المريض قدامك أسأله

قال لها عندك إنديا ؟

فكان أول درس في الحالة .. إن مفيش حاجة اسمها عندك إنديا .. أنت بتسأل عن

Symptom

.. تفهم منها أن عندها إنديا .. يعني تسأل بتتعجب من أقل مجهد .. في نهجان .. يتحس بضربات قلبها .. وهكذا ..

.....
قال هي عندها نسبة

pallor

قليلة .. بس مش دي اللي تعملها الصداع ده .. وقال لازم هنراجع مقاس النضارة والحجات دي .. بس الدرس اللي ... كان جديد بالنسبة لي .. إن الحالة اتغيرت ١٨٠ درجة

قال لنا الحالة دي بالوزن ده ... دخله على

metabolic syndrome.

وبنت في السن ده .. مش بعيد يكون الوزن ده هو سبب الصداع اللي عندها (ضغط نفسي عليها يعني) ... فكانت ...
الـ investigation

الـ اللي انتطلب تحليل سكر ودهون وكان العلاج تقليل الوزن والرياضة !

قال لنا هتشوفوا حالات كثيرة من دي

...
مريبة جاية تشتكى من صداع ... الطبيب الحكيم يستبعد أن عندها سبب خطير ويعرف أن سببها نفسي .. وبيذل كل جهده أنه يمنعها أنها تدخل في

metabolic syndrome

...
.. تالت درس
أثناء الفحص .. البنت كان عندها

Chvostek sign

يعني عندها

Hypocalcemia

وبالفعل لما سأليها عن أكلها ... لا بتأكل بيض ولا لين ولا سمك .. بحجة أن بطنهما بتوجعها .. فكان من ضمن ..
الـ العلاج تعديل نظام الأكل بتاعها

.....
دي لو راحت لحد عادي كان علاجها بنادول ولو بيفهم شوية هيطلب لها الحجات اللي قلناها في الأول .. لكن مفيش حد هيقول فرصة أقذ بنت من

metabolic syndrome

.....

.. هقول فايدة كمان من آخر حالة شوفناها
ست ٤٩ سنة ... من ضمن الحجات اللي النايب قالها في الهمستوري أن عندها

orthopnea و paroxysmal nocturnal dysnea

فالدكتور محمد قال له كلامك ده معناه...

heartfailure

بس انا مش شايف الحالة كده كلينكال (بمجرد النظر بس) .. فهحتاج نراجع الهمستوري كويس ... فنراجع ...
الهمستوري من المريضة تأكد فعلا أنها بتنم على مخدتین وبتصحي من النوم مخنوقة (بس بتروح الحمام كمان)
...بردو مكتفاش بکده ... قال هنعمل

Test

و هو بيفحصها .. خلاها تتمام ..

Flat

وقد يفحص ويشرح ويكلمها . وكل ده وهي ..

very comfortable!

قال لنا شوفتوا .. مش أي حاجة المريض يقولها تصدقها .. المريض هيقول حجات كتير .. المهم تعرف إيه فيهم ال significant ..

! طبعا ده غير أنه بيعلمك إزاى تقرأ الشخصية
وهي داخله لسه من ال

first look

قال المريضة دي خايفه ... أثناء الكلام .. عرفنا إن شكوتها الأساسية أن وشها وارم شوية وفي صيدلي الله يسامحه ...
قاللها روحي اكتشفي ليكون عندك ورم ! ... هو جميل أن الصيدلي يعمل

Refer

.. ! بس مش لازم تخوف العيان ..
من ضمن كلامها .. بتقول هتم الخمسين في شهر ٥ مثلا (إن عشت) .. فواضح جدا أنها نفسيا تعانه . فكان لازم
يطمنها

.. دي فوائد من أول حالة ومن آخر حالة .. وبينهما الكثير
هسيب الناس اللي حضرت تقول اللي تقدر عليه
احنا لو هنسجل ممكن نسجل مثلا المحاضرة . لكن الحالات بكل الفوائد اللي فيها مش هترغبها غير بالحضور
... أحضر ولو مرة في الشهر
في ناس جت من الشرقية وناس جت من طنطا ومن القليوبية ومن كل الجامعات ... في ناس في امتياز وناس في ئ
و ٥ وفي ناس بقالها سنين بتحضر

حاليا بنسجل المحاضرات والناس اللي بتتجي جديد بنديها اللي فاتها ولما الدكتور يأذن هننشرها ان شاء الله

لا تخنق المريض بمسك الأوكسجين

النهاردة أول يوم ليها من آخر ١٠ أيام استقبال في امتيازي ..دخلت عندها عيادة عندها

Fits

مكنتش انا اللي متابعها . وكان دكتور الباطنة شافها واداها نيوهيل وحطها على ماسك اكسجين .. لحد هنا الدنيا .. كويسيه ..شوية حسيت إنها بقىت أسوأ . لقيت نفسى تلقاني رايح شايل ماسك الأوكسجين وحاولت أحس فى هو طالع منه ولا لا؟ ومتفاجئتش خالص أن ماسك الأوكسجين مبيطلعش هوا ..إنما بيتحقق المريضية ..ده لأن المنظمات فى مرة واحدة تلاقىه فصل .. هو عمال يزن جنبك وخلاص ومبيطلعش .. مستشفى مصر كلها الخاصة والعامة بايظه .. هوا ..

بقول انى متفاجئتش ..لأنى من ٣ أساسيع بالظبط حصل الموقف ده مع جدتي .. كانت عماله تقول شيلوا الماسك ده ! وأحنا جنبها عمالين نقول معلش .. علشان نفسك ! وقدر أأشيل الماسك أكتشف انه م فهوش ذرة أوكسجين اتخيل عيان بيتحقق .. تخفه انت أكثر بمسك اكسجين

معلومات زى دى ممكن تتفقد حياة مريض .. وهى مش معلومة طيبة أصلا .. علشان كده بقول للصيادلة انزلوا مستشفيات .. علشان يوم ما تدخل مستشفى مع حد قريبك .. تبقى فاهم الدنيا فيها ايه .. تبقى فاهم مثلا .. إن انت اللي هتبتابع الـ

vital Signs

! بتاعة قريبك .. لأن ٩٩ في المية من التمريض مبيقيسوش غير الضغط وبيفيسوه غلط كمان ..

فى حالة تانية مشهورة .. الأوكسجين ممكن يموت المريض .. مين يقولها ؟
آخر حاجة .. شباب الإمتياز الجدد .. وخصوصا الأزرق وخصوصا اللي هيجرى سيد جلال .. لو حد لسه منزلش استقبال قبل كده .. وعاوز يفهم الدنيا فيها ايه .. أنا موجود العشر أيام دول .. أول ٥ أيام فترة الصبح .. ومن يوم ازاي call الخميس هبقى فترة الظهر .. أنا عاوز أقول إنى دخلت الإمتياز ومعرفش هو إحنا بنعمل 😊
#ليت_الامتياز_يعد_يوما

**الرسالة هنا... زي ما قلت في اول يومية ... في حجات كتير
في الاستقبال غير الطب لازم تعرفها**

(التشخيص أقرب ليك مما تتصور لو بس فيتلت العيان)

عيان فوق الخمسين سنة.. جاي الصبح بيشتكي أنه وهو ماشي بيدوخ.. والموضوع ده بيترر معاه من امبارح وحاسس أن أعصابه سايبه لدرجة أنه حاسس أن العصبية هنفع من أيده... بيقول مش قادر ياخذ نفسه.. بس هو شكله طبيعي جدا... بس ساعات وهو بيتكلم.. تلاقيه فعلا مش عارف ياخذ نفسه وبعدين يرجع طبيعي تاني.. قاس الضغط في الصيدلية بالليل الصيدلي قاله ضغطك علي.. قاس تاني الصبح.. الصيدلي قاله ضغطك واطي
قلت له مهوش عالي.. المهم حد من زمايلنا قاس الضغط لقاه ١٥٠ ع ٩٠.. وكان عاوز يديه كابوتين..  حيرتنى للدرجة دي.. قلت أقيس تاني.. قيست لقيته ١٠٠ ع ٤٠..!.. قلت أقيسه فى الدراع التانى.. الأقيه ١٣٠ ع ٩٠.. قيسته تالت ١٢٠ ع ٨٠ او حاجة زي كده... بالراحة خالص قلت اشوف له النبض.. لقيته

Irregular

طبعا عملت له رسم قلب وطلعته القلب.. التشخيص أقرب ليك مما تتصور... وأبسط مما تخيل.. r.
لو هتمشي

basic

باترى كان إيه التشخيص؟

وهل صعب تحط ايديك سواء طبيب أو صيدلي وتحس نبض العيان وتشوفه

regular

العيان ده كان ممكن يدخل في قصص... في ١٠٠ واحد هيقوله عندك انيميا ويطلب له

Cbc

ويكلفه وهو مش مكلف نفسه يقيس له النبض حتى
للصيدلانية.. هو قياس النبض من الـ

Otc

ولا لأن؟! وهو ينفع تقيس ضغط من غير نبض؟

.. أنا نصحت الرجل ده بحاجة واحدة..
إقلت له أي وقت تتعجب.. تعالى المستشفى.. وأقول للدكتور من فضلك قيس لي النبض!
لأن في مصر وارد مريض يدخل المستشفى ويطلع من غير ما يتقاس له النبض!

العيان كان عنده

AF

درس لا ينسى)

(مهم للأطباء والصيادلة أو حتى لعلوم الناس من الدروس اللي اتعلمتها في الاستقبال .. واللى خلتي أفهم يعني إيه

Vital lab .

... الموقف ده.

مريض فوق الخمسين سنة.. جايـه مع بنتها بتشتكـي أنها وقـعت مـرتـين النـهـارـة .. وـمـعاـها

cbc

فيـهـ الـهـيمـوـجـلـوبـينـ ٦

... أنا سـبـحـتـ لهاـ

cbc و

RBG ..

بسـ كـنـتـ سـاحـبـ الـ

RBG

كـروـتـينـ مشـ متـوقـعـ أنهـ فيـهـ حاجةـ .. وـبـلـغـتـ النـاـيـبـ عـلـشـانـ يـشـوفـ هـيـحـجزـهاـ وـلـاـ إـيـهـ وـرـوحـتـ أـشـوفـ حـالـاتـ
ثـانـيـةـ وـمـتـخـيلـ أنـ اللـىـ حـصـلـ دـهـ بـسـبـبـ الـأـنـمـيـاـ الشـدـيـدـةـ اللـىـ عـنـدـهـ .. حـتـىـ الـمـرـيـضـ بـكـلـمـهـ بـتـرـدـ عـلـيـاـ هـىـ كـانـتـ رـاـفـدـةـ
! وـعـاـوزـهـ تـنـامـ لـكـنـ لـمـ تـكـلـمـهـ وـاعـيـةـ تـنـامـاـ .. الـمـهـمـ التـحـالـلـ طـلـعـتـ الـهـيمـوـجـلـوبـينـ ٦ـ فـعـلـاـ بـسـ السـكـرـ ٥٠ـ
. أـنـتـ عـارـفـ اللـىـ ضـرـبـكـ عـلـىـ دـمـاغـكـ فـوـقـ؟ـ هـوـ دـهـ بـالـضـبـطـ كـانـ إـحـسـاسـيـ سـاعـتهاـ
وـعـلـشـانـ كـدـهـ أـتـعـلـمـتـ أـنـ فيـ حـاجـةـ اـسـمـهـاـ

Vital lab

مـيـنـعـشـ مـرـيـضـ زـيـ دـهـ تـبـقـيـ عـارـفـ ضـغـطـهـ كـامـ وـمـشـ عـارـفـ سـكـرـهـ قـدـ إـيـهـ ..
حتـىـ لوـ لـيـكـ تـقـسـيرـ لـلـ

Symptom

بـنـاعـ العـيـانـ .. لـازـمـ تـنـطـمـنـ عـلـيـ آـلـ

Vital

بـنـاعـتـهـ كـلـهاـ سـوـاءـ

sign أو lab

أـوـ أـشـعـةـ

...

Don't ever forget glucose

.. دـيـ أـهـ جـمـلـةـ كـنـتـ عـاـوزـ حدـ يـقـولـهـ إـلـيـ اـوـلـ يـوـمـ وـقـفتـ فـيـهـ فـيـ الـاستـقـبـالـ
عيـانـ جـايـ مـغـمـيـ عـلـيـهـ أوـ .. (ـعـيـانـ جـايـ بـتـشـنـجـاتـ) .. عـيـانـ جـايـ مـتـعـصـبـ وـبـيـضـرـبـ فـيـ النـاسـ
شـوـيـةـ .. عـيـانـ صـاحـيـ منـ النـومـ عـنـدـهـ تـقـلـ فـيـ أـيـدـهـ وـرـجـلـهـ وـدـاـيـخـ .. عـيـانـ رـاجـلـ محـترـمـ جـداـ فـجـأـةـ عـمـالـ
يـعـملـ تـصـرـفـاتـ غـرـيـبـهـ (ـاتـجـنـ) .. كـلـ دـهـ أـوـلـ حـاجـةـ تـقـرـ فـيـهـاـ وـتـعـلـمـهـاـ هـىـ أـنـكـ تـقـيـسـ لـهـ السـكـرـ .. وـكـلـ حـالـةـ مـنـ دـىـ
مـمـكـنـ يـتـحـكـيـ فـيـهـاـ قـصـصـ

Don't ever forget glucose!

ده بعد الامتحان 19

#من_مرور_الدكتور_الألفي

1- (Don't start by more than one tablet)

دي كلمة د عصام زيادة .. نقلهانا د الألفي .. والمقصود أن استجابة المرضي للدوا مختلفه جدا .. فلازم تبدأ بالراحة .. مثل حصل معايا حالة ضغطها ٢٠٠ على ١١٠ .. اديتها قرص كابوتين ٢٥ .. بعد نصف ساعة كان الضغط ١٢٠ على ١٨٠ .. في نفس الوقت ياما عيانين اديتهم كابوتين ٣ أقراص ولا عمل معاه حاجة ..

....

2-

! حالة مكنتش بتقدر تتحرك .. وقعدت فترة كبيرة في السرير .. وبعد محاولات .. خفت وقامت .. أول ما قامت ماتنت Pulmonary embolism!

.. بخد حذرك ..

...

3-

...
حالة جاية ب

sever weight loss .. chest infection.

TB غالبا هتبقي ..

..

مع وضع ال malignancy

وال

HIV

.. وغيرهم في الاعتبار ..

لحد هنا تقدير عادي .. فالدكتور بيسألنا ممكن نحط إيه تاني في ال

Differential diagnosis ?

فقال لنا ال

anorexia nervosa

ببقي ليها نفس ال

Clinical picture

وببقي من الحالات الصعبة جدا في علاجها .. فجيئنا نسأل المريضة عن أي ..

psychiatric History

لقينا في ..

event

واضح جدا

موت شخص عزيز عليها .. من بعدها دخلت في الحالة دي

...

إيه المشكلة أن الموضوع يكون بدأ معاها نفسى .. معدتش بتأكل .. بدأت تخس ومناعتها تقل .. فبقى سهل تأخذ أي عدوى .. واللي في صدرها دلو قتي عدوى عادية أو حتى

TB

إيه المشكلة ؟ ...

.. دايما د الألفي بيعلمنا إن لازم مخك بيقى كبير وتحاول تشوف الموضوع بعمق

...

مرور د الألفي كل يوم تلات بمستشفى سيد جلال (باب الشعرية) الدور العاشر قسم الباطنة من الساعة ٢ الظهر ..
لحد العشا ..

20

ثبت العرش ثم انقض

د من يوميات التكليف حيث أكمل بيه العشرين
وان شاء الله في آخر التكليف هجمع اليوميات بتناوله

#یومیات_طبیب_تکلیف

وأنا واقف في استقبال المستشفى العام الساعة ١٠ بالليل وفي قدمامي يجي ٢٠ كشف وافقين انتظار دورهم غير اللي بيجي .. دخل عليا شاب ١٧ سنة واتنين شبابلينه مغمي عليه .. ألحق يا دكتور ده عنده السكر ومغمي عليه وبيلاخ انسولين. طبعاً أنا قمت جريت وعلى طول ناديت للتمريض واحد يركب كانيولا والثاني يقيس السكر قال يعني علشان أوفر الوقت . والتمريض مكثش لافي الجهاز وأنا عامل أفك وبعدين طب اديله سكر عمياني ولا نسبةه يومت ٢١٢ . وفي عز التفكير . اذ فحّأ قوك السكر 😊

بعد تلاقی الصدمة روحت أبص أشوف ده ايه بقى .. يدوب بصيت في وشه عرفت انه سكاك

أنا مبصتنش في وشه من الأول وعمرى ما أتخيلت انه ممكن يكون بيمثل

الرسالة هنا .. ثبت العرش ثم انقضى . أثبت انه

Coma

الأول وبعدين أتعامل. وأن

every body lies

وان هذا الشعب لم يجد من يحشو عليه فيبروح الاستقبال علشان يتعلعش



ملحوظة تانية .. الناس اللي شغاله في الصعيد بداية من الفيوم أو في المناطق النائية. خدوا بالكم من العقارب. كل يوم بحله، ٥ حالات ع الأقل عقوب فارصها

الفصل الثالث النصيحة الوفية لطلاب العلوم الطبية

**منشورات في طلب العلم للاطباء والصيادلة
من أولي كلية حتى بعد التخرج**

كيف تستفيد من الاجازة؟

لأطباء و الصيادلة

تقريبا الناس خلصت امتحانات والكل بدأ يسأل أعمل إيه في الإجازة والناس اللي داخل الكلية جديد بتسأل الطريق ففين؟

طيب في الأول خلينا نتفق إن الطب والصيدلة علم جميل وممتع جدا... بس لما نعرف فعلا يعني ايه طب وصيدلة للأسف أغلبنا بيقول من الكلية سواء طب أو صيدلة بسبب الكتب وطرق التدريس العقيمة... أنا واحد من الناس لحد سنه ٤ كنت بكره الطب وحاسس أن الكلية تضيع وقت لكن في الحقيقة أكتشفت إني مكنتش اعرف الطب أصلا

طيب هنعرف الطب والصيدلة متنين ؟
أول قاعدة ...أوعي تخلி مر جعك الكتاب اللي بتاخده في الكلية أو الدكتور اللي بتسمعه سواء في الكلية أو في الكورس أو حتى علي النت ... دي عمرها ما كانت ولا ه تكون مراجع المرجع ده يعني لما تكلم واحد صيني ولا أمريكي ولا هندي ... وقوله كلامي ده من كتاب كذا أو موقع كذا ..تبقى عارف أنك فعلا بتتكلم صح وأنه ميفدرش يعرض عليك ... لكن تخيل لما تكون بتكلم واحد أمريكي وقوله أصل أنا دارس وواخدتها في الكلية أو الدكتور فلان فاللهالي
طبعا مش معني كده إبني بقول متسمعش للدكتاتره بالعكس انا أكثر واحد بنقل عن الدكتاتره الكبيرة ...بس بنقل (خبرة ...
(مش (معلومات) ..بنقل خبرة عمرى ما هلاقيقها في أي كتاب ..لكن المعلومة بنقلها من مصادرها اللي عمر ما أي دكتور
هيقي ثقة فيها زي الكتاب

انا فاكر اول مرة اشوف نقاش علمي وأسمع عن حاجة اسمها الطب المبني على الدليل... وأعرف أن في عالم موازي غير اللي بندرسه في الكلية عمر ما في حد كلمنا عنه أثناء الدراسة... كان نقاش بين اتنين دكاترة صيادلة حوالين ال diclofenac فولتارين)..ينفع يتاخد في الأطفال ولا لأ... واحد بيقول مينفعش قبل ٣ سنين ولو حت لك روشتة رجعها^{الله يحکوا قصص}
والثاني يقوله ينفع بعد سنة ومتباقياش مشدد يا أخي^{الله يحکوا قصص}
وده يجيب مواقع ودراسات تؤيد كلامه والثاني نفس القصةالمهم الجو ده عجبني جدا ... وعرفت أن الطب^{الله يحکوا قصص}
والصيدلية ده علم محترم جدا مفهوش مكان للهري والفتى ولا فيها كهنوت وأن أي كلمة تقولها لازم بيفي عليها دليل.
وعرفت بدو أن الدكاترة والصيادلة درجاتمنهم الراخس في العلم ومنهم الداعية والواهظ ومنهم حتى القصاص

المهم... اللي عاوز أقوله من كل ده... قبل ما تقرر تعمل أي حاجة أو تحضر كورس لأي حد أو تشتري أي كتاب
عارف يعني إيه طب وصيدهلة... وده زي ما قلت عمر ما حد هيفللهوك في الكلية
ده رابط محاضرات للدكتور طاهر حجاب

Taher Hegab
من الصيادلة الكبار جدا (الراسخين في العلم)...ومن الناس اللي شغاله في أمريكا ..(بيمارس الصيدلة

.....
.. أكيد أنا مقولتش كل حاجة... فيارييت أي حد يحتاج يسأل عن أي حاجة يكتب لي في تعليق و هجاووه إن شاء الله
نفسي، كل الناس، الله، داخله حديد و عندها حماس، متنصلحمش، زي، ما احنا اتصدمينا و تعرف طرقبها بدرء، ... و تتعلم بعد

<https://m.youtube.com/watch?v=3VoMlu3ls8s>

[View Details](#) | [Edit](#) | [Delete](#)

<https://m.youtube.com/watch?v=3VoMlu3ls8s>

كيف تستفيد من الإجازة (خطوات عملية) للأطباء و الصيادلة

.....
هنقسم كلامنا لجزئين ..

الجزء الأول إيه اللي تقدر تعمله لو أنت لسه داخل الكلية ومتعرفش أي حاجة ولا درست المواد الأساسية (تشريح فسيولوجي فارما باژولوجي...)
والجزء الثاني ...لو كنت درست ال basic وعاوز تبدأ تتعلم طب وصيدلة بجد ..تعمل إيه ؟

.....
ملحوظة ... أنا هكتب خطوات عملية باختصار جدا ..فأي حد عنده أي سؤال عن أي نقطة يقولي في تعليق ..وكذلك لو حد عنده إضافة يقولها علشان اضفها المنشور..

.....
الجزء الأول . (طلب طب أو صيدلة لسه مدرسش ال) basic في طب يعني في في سنة ٣ أو أصغر(

.....
أنت علشان تبقي دكتور . في ٣ حجات أساسية لازم تتعلمها .

1-Clinical diagnosis

2-clinical examination

3 -skills and procedures

.....
ال.. Clinical diagnosis . وأنك إزاي تشخص وازاي تأخذ قرار في عيان). . وفي Decision Making .
الصيادلة إزاي تعد جرعة دوا للمريض وتختر وتقترح أفضل الأدوية المناسبة لحالته ده قمة الطب والصيدلة
..وده لسه بدرى علينا فيه أوي دلوقتيفده كفاية تعرف من دلوقتي إن هو ده هدفك ... وفي المرحلة الثانية هبقى
أنكلم إزاي نوصل للهدف ده ان شاء الله....

بس اللي عاوز أقوله. من دلوقتي وانت بتذاكر الـ . basic بالذات المواد الأربع اللي فلتهم. ..اعرف انك هستفيد
منهم بعد كده.. (مثلا د عبد الغني شوكت بيقد معانا نحل... Cases بطريقة إننا نوصل للتشخيص باستخدام ال
basic knowledge)....

حاول تجييب كتب المعادلة الأمريكية .. وحاول تسمع فيديوهات زي خان اكاديمي ... وابحث على النت هتلaci كنوz
جميلة جدا. وتحس أن العلوم دي مش جافة زي ما وصلك الانطباع ده من الكلية.....

.....
2ال... examination.

دي مهارة تانية في طب المفروض هتتعلمها في سنة ٥ .. لكن هتلaci نفسك مضغوط جدا ... والدكتاره الكبيرة
بيقولوا المفروض تدوا تعلموها من سنة أولى .. وهو ده فعلا الصح ... وللأسف مفيش حد في دماغه يعلم ولا يغير
...المهم علشان كده ده هتتعلمبه بنفسك ..

المقصود بال .. examination هو أنك إزاي تقيس الضغط والنبض والحرارة ومعدل التنفس مثلا..
أو إزاي تشوف الألوان التلاته (الأبيض والأصفر والأزرق)(palor) و cyanosis و jaundice يعني) أو
تشوف فيه ورم في الرجل ولا لا. . وتشوف الإيد فيها حاجة غريبة ولا لا. . كل ده حاجة اسمها General
examination
.....
أزاي تفحص القلب والصدر والبطن ووو.. دل ممكن تتعلمهم خطوة خطوة بعد كده. .. بحيث
توصلى ٥ تبقي برس 😊 بالنسبة للصيادلي. كفاية أوي ال .. general examination لأن ده اللي ممكن يشوفه
في الصيدلية وهو واقف حتى مع العيان من غير ما يلمسه. .. ويعرف فكرة بسيطة عن الحجات الثانية...

.....
في حاجة هنا بتقى قبل ال .. examination وهي أهم منه ... وهي إزاي تأخذ History من المريض. .. ودي
لازم يتقنها الطبيب والصيدلي...

كل حاجة هقولها في المنشور ده عندي فيها كتب وفيديوهات ... اللي يحتاج أي حاجة فيهم يسأل. .. مش عاوز أطول
المنشور أكثر من كده .

.....
وممكن نضيف لل ... examination هو إزاي تقرأ تحليل ... دم بول كبد كلی ال CBC أو تحليل الدم

دلوقي في الدول المحترمة بقى جزء من ال ... Clinical examination زي قياس الضغط والنبض بالضبط..
(كأنك بتعمل examination لدهه 😅)
لو خدت فسيولوجي.. أبدأ علي طول أتعلم قراءة التحاليل .. ساعتها هستمتع بالدراسة.....

3- بالنسبة لل.. skills وال.. procedures.
إيه اللي يمنعك دلوقي تنزل الاستقبال تتعلم تدي حقن بكل أنواعها وتركيب كانيولات وتعلق محاليل وتتعلم تغير على الجروح ووو تقريبا كل شغل التمريض ممكن تتعلم في الفترة دي أنا بندم إني معملتش كده اه ممكن تتعلمه في الإمتياز ...بس إيه يخليك تتأخر لحد كده؟ وفي الإمتياز المفروض تكون بتتعلم حاجة أهم وهي الـ Decision Making المفروض بتقف في العيادة وتحضر المرور ووو فانجز الحجات دي دلوقي غير أنها هتديك ثقة في نفسك... .

في شابت في كتاب (امتيازولوجي أسفورد oxford foundation) عن الـ procedures اللي المفروض تتعلمها ... أزاي تركب قسطرة مثلا .. وطبعا النت مليان فيديوهات
بالنسبة للصيدلة وحتى طب بردو..... مثلت إيه يمنعك تنزل صيدلية تعرف الأسماء التجارية وتعرف تفك شفرات الروشتات 😅 اه عارف أنه شيء غبي جدا والمفروض الروشتة تبقى كمبيوتر ...بس في النهاية هتخرج وتلاقى أن دي مهارة لازم تكون اتعلمتها ولما تتعلمها وانت صغير هيبقى عندك وقت بعد كده تتعلم الصيدلة بجد...
اه الـ Decision Making في الصيدلية هو اذك تقرر تصرف دوا .. otc وده بردو لسه بدرى عليه ... وهتكلم عنه بالتفصيل في الجزء الثاني.... .

بس النصيحة دلوقي سواء طب أو صيدلية... أه أنا بقولك انزل واتعلم... skills بس اوعي تاخذ Decision في عيان ... أرواح الناس مش لعبة ... لسه بدرى أوي....
كنت نزلت قبل كده Cases أذك ممكن تركب لحد محلول ملح ...تموت! وأنت شايف اللي بتعمله منطقى جدا.....
وابن ممكن يجييك الصيدلية مريض بيشتكى من حموضة تديله فوار تموته لأنه في الحقيقة كان عنده ذبحة صدرية.
وبالمناسبة هتلاقى ناس كتير تقولك أنا اعرف أفرق كوييس بينهم ووو و في الحقيقة هما عندهم قشور معلومات
مجمعينها من هنا وهنا ...وقليل أوي اللي عنده علم محقق... فاياك والناس دي وإياك والكتب اللي بتسطح العلم.....
وبالمناسبة هتلاقى ناس كتير واثقة في نفسها فتفكر أن عندها علم وهم ما في الحقيقة ميعروفش حاجة وبيفتوا.... .
لما تمشى شوية في طريق العلم هتعرفهم... وعمرك ما هتبهر بحد ..

كم نصيحة سريعا.....
الحياة مش طب بس عيش حياتك
المجموع مهم جدا ...مهما كانت الدراسة مملة ...ومش معنى إني بقولك استمتع اذك تهمل الدراسة... .

أعرف كل حاجة عن كلينيك من دلوقي وعن مستقبلك وأعرف أن في ناس في سنك بتتجهز نفسها للسفر ورسمت طريقها فمنتمش حضرتك في العسل 😅
بكره إن شاء الله هتكلم في الجزء الثاني لو لقيت حد عاوز يعرفه 😅 وبعتذر علي الإطالة ..

الخطوات العملية (علشان تبني نفسك كطبيب وصيدلي..)

-1 إقرأ المنشور اللي قبل ده (في نفس الألبوم) علشان منكرر ش الكلام تاني 🤪

-2 المنشور ده للناس اللي درست basics وعاوزه تتعلم طب وصيدلة صح هنقول بردو هتتعلموا ٤ حجات
بالترتيب

-1 المهارات اليدوية .. (حقن كانيولات محاليل قساطر...).

دي هنلاقي فصل في كتاب oxford foundation program اسمه.. procedures بالإضافة لسماع
فيديوهات علي النت مع التطبيق في الاستقبال

- 2 قراءة التحاليل (دم بول...) والأشعة(إكس راي علي الأقل.) ورسم القلب وو...
أي كتاب من كتب عملي سنة ٥ ...ول يكن كتاب د علام أو أسامة محمود أو أشرف ذكي ... اسمع وتتابع معاه..

-3 الـ examination ..
كتاب.. macloed Clinical examination.
وسماع فيديوهاته مع فيديوهات عملي سنة ٥ وفيديوهات من علي النت. كتير جدا..

-4 الـ Diagnosis ..
وده الهدف اللي كلنا عاوزين نوصله ..
كتاب.. Macleod clinical diagnosis ده أفضل كتاب شوفته.. ومعمول بطريقة الـ Algorithm. يعني
بيقولك تعمل ايه خطوة خطوة عيبه الوحيدة انه جايب أشهر الـ Symptom بس.. علشان كده هحتاج بعده
كتاب

Oxford Clinical diagnosis
ده شامل تقريبا كل الـ Symptom. ومترتبت حسب البرانشات. ...بس مش هعرف استخدمه غير لما أكون اتعودت
علي طريقة ماكلويد في التفكير.. وأعرف ارتقى الـ Differential diagnosis بطريقة صحيحة حسب الخطورة
ثم حسب الشهرة
(Safe wise approach)

.....
ده سلم الطب هتطلعه خطوة خطوة. الخطوات الثلاث اللي في الأول ...مش محتاجة تكون درست حاجة قبلها
علشان تتعلمها. ...لو أنت في سنة أولى حتى ممكن تبدأ تتعلمها. .
الخطوة الرابعة ... هي دي العلم كله... أفضل وقت تتعلمها وأنت في سنة ٥ أو بعدها ... لأنها مبنية على الباطنة
...بس لو أنت مجتهد وخلصت الخطوات اللي قبلها ممكن تبدأ فيها حتى قبل ٥ ...بس كل ما تسمع مرض تقرأ عنه
كويس..

.....
3 بالنسبة للكلية ... في الباطنة(اللي هي الطب) اسمع دأسامة محمود علشان تستمع. . واسمع دأحمد موافي أو
علام علشان تعرف تجاوب في الإمتحان. .

-4 في كتاب اسمه.. toronto note. فيه الطب كله من رابعة ل ٦. ... أول ما تدخل سنة رابعة اشتريه. ..وابقى بص
فيه مع المذاكرة ... كل برانش حوالي ٥٠ صفحة وأحيانا أقل وأحيانا أكثر ..بس هيفتح دماغك. .

.....
5- في ١٠ كتب في سلسلة اسمها
100 case in ..
أبدأ أتسللي فيها كل يوم... Case صفحتين بالضبط..
الطب ما هو اللي مجموعة خبرات بتكتسيها بتعاملك مع المرضي. . وكتب الـ Cases هتزود لك خبرتك بسرعة
وهو تستمتع بالطب

.....
6- الكلية بتعلم نظري بس ... ممكن تخرج من غير ما تدي حقن. . ولا تعرف تقحص مريض (صح) ... علشان كده

لازم تبني نفسك كلينكال صح من دلوقتي بالخطوات اللي قلناها

5

بالنسبة للصيادلة.

نفس الخطوات هتلطعوا السلم واحدة واحدة ..بس حسب اللي يفديكم.. يعني..

-المهارات اليدوية. أغلبها تحتاجوه. و هنتعلموه بنفس الطريقة.

- قراءة التحاليل .. ممكّن تتعلّموا الأساسيات .. الـ ABG مثلًا مهم جدًا. لكن الـ CBC مش هي فيك أوي. وظيف عليهم قراءة الروشتات وحفظ الأسماء التجارية وممكّن مهارات التسويق والإدارة -3الـ.. examination يهمك فيه الـ History كله مع الـ general examination كافية أوي..

3

-الخطوة الرابعة عند الصيادلة ليها حاجتين..

الأول.. diagnosis وده على مستوى الـ otc هتببدأ فيها بكتاب community Pharmacy لأنه صغير ومحترم... بعدها تأخذ... Handbook of nonprescription drugs.

ولو أنت برسن وعاوز تبني وحش في الصيدلية.. بص في oxford macleods-clinical-diagnosis ولو أنت بسلام لو تسمع د.أسامة محمود ولا حسام موافي Clinical diagnosis.. الثانية.. الأدوية ..

على مستوى الصيدلية... معك تطبيق.. تراجع بيه أي Drug interactions وأي معلومة عن الدوا ..(في مصادر تانية هتعرفها بعد كده..)
لو أنت ناوي كلينكال ..في كتب الـ pharmacotherapy كتب محترمة جدا .. وبالله عليك كفاية مذكرة فار ..(الفارما عندنا في طب من المواد النظرية الأكاديمية) خلاص وقتها عدي .. دلوقتي وقت الكلينكال.. وقت الـ pharmacotherapy وخطط العلاج مش وقت الميكانزمات والنظريات ... وللي يقولك غير كده بيقي ميعرش حاجه

20

متنسناش.. سواء طبيب او صيدلي.. أهم حاجة اعرف طريقك و هدفك من دلوقتي .. ناوي تسافر .. بيقي ليك كلام
و قصة تانية .. ناوي مثلًا جراحة بيقي ليك قصة ناوي باطنة ليك قصة ناوي تبقي صيدلي كلينكال بيقي ليك قصة
كل قصة من دول ليها ناسها... لو عاوز حاجة منهم أسألاني وهدلك على الناس اللي تقيدك

1

يمكن اللي حمسني دلوقتى .. إن كنت لسه بتكلم مع واحد .. والمنشور ده يعتبر خلاصة الكلام اللي قلتله
ندرش مع بعض لحد ما يفهم كل اللي هو عاوزه ...
كثير ناقص ... فاللي عنده سؤال يكتبه ... وأوقات كثير لما الباقي حد عاوز يعرف كل حاجة .. بدبله رقمي ونقعد
المنشور ده كتبه علشان في ناس كتير بتسألني على منهج أو خطوات عملية يمشوا عليها .. وعارف أن في كلام

 نسيت اقول ... او مي، نفسك في، الاستقال

بوست للصيدلة خصوصاً وطلبة طب أو صيدلة

الناس اللي متابعني هيلاقوا إني جت فترة كنت بركز ع أخطاء الصيدلة أو حتى كنت بقول (كوارث) ..بس بعد ما دخلت الإمتحان وبدأت أشوف الواقع لقيت إن جرائم الدكتورة لا تقارن باللي الصيدلة بتعمله بداعية من زمايلنا الإمتحان لحد استشاريين ..أقرب مثال ..حصل معايا شخصياً لحد من اهلي في مستشفى المفروض أنها خاصة من استشاري جراحه ..دخل الحالة العمليات من غير تحليل دم ولا فصيلة ! .وكوارث تانية هبقى أحكيها دي أول نقطة إني عاوز أعتذر للصيدلة إني كنت بتكلم بلهجة قاسية شوية ..بالعكس كتير من الصيدلة اللي بيعملوها بتبني نيتهم حلوة وبيحاولوا يتعلموا ..بس معروفش الطريق ..أو ناس بتنفعهم وتدفعهم قشور العلم وتقنعهم انهم مؤهلين للفتوى تحت مسمى ال otc أو ال .. Clinical.

دخل في الموضوع ع طول. هو يعني إيه كلينكال اللي كل الناس اللي بتدي كورسات للصيدلة بيقولو لهم تعالوا نعلمكم كلينكال ؟
الكلينكال ٣ أنواع ...

Clinical Examination
Clinical diagnosis
therapy أو Clinical pharmacy

ال Clinical examination المقصود بيها مهارة إنك تسمع المريض (History) ومهارة إنك تتحصص (examination) .. والفحص مش كله بالايد والسماعه . في فحص بالعين .. (وده اللي ممكن الصيدلى يعمله) ولازم يدرب عليه .. ال first look

ال.. Clinical diagnosis. ده مهارة الوصول للتشخيص ..وازاي تفكـر ... وده في كتب. .ولازم بيقـي ليك استاذ يعلـموهـوك. .ممـكن تقرأ بوست #clincal_is_the_king هـتفـهم شـويـة. .وهـتفـهم أـكـثر لو حـضـرت مع الأـسـاتـذـة

Clinical pharmacy ده الجزء الأخير ..بعد ما سمعت المريض وفكـرت وشـخصـت. .كتـابة الدـوا المنـاسـب للـمـريـض وـمـتـابـعـته. .فنـلـوحـدهـ وـعـلم ..غـيرـ الفـارـماـ...

طيب نيجـي للـواقع ..مين اللي بيـمارـسـ الكلـينـكـالـ فيـ مصرـ؟ النوعـ الأولـ والنـانـيـ ..مـفيـشـ خـلـافـ إنـ الأـطـباءـ هـماـ الليـ بيـمارـسوـهـ. .ومـفيـشـ خـلـافـ انـهـ أـكـثرـ نـاسـ مـمـكـنـ تـعـلـمـكـ الكلـينـكـالـ وتـورـيكـ مـرضـيـ بـجـدـ... طـيـبـ النـوعـ التـالـتـ مـينـ الليـ بيـمارـسـهـ؟ بـرـهـ مصرـ ..دـهـ مشـترـكـ بـيـنـ الأـطـباءـ وـالـ. Clinical Pharmacists.

وبـعـضـ الأـمـاـكـنـ القـلـيلـةـ فيـ مصرـ.

. طـبـ باـقـيـ الأـمـاـكـنـ ..الأـطـباءـ بـرـدوـ هـماـ الليـ بيـمارـسوـهـ (وـأـكـيدـ فيـ خـلـلـ بـيـحـصـلـ لأنـ استـحـالـةـ حدـ يـرـكـزـ فيـ كلـ أـنـوـاعـ). الكـلـينـكـالـ ..بسـ هوـ دـهـ الـوـاقـعـ وـالـنـاسـ بـتـجـهـدـ عـ قـدـ ماـ تـقدـرـ) الليـ أـقـصـدـهـ إنـ الكلـينـكـالـ بـكـلـ أـنـوـاعـهـ. .الـليـ بيـمارـسـهـ فيـ مصرـ هـماـ الأـطـباءـ.. طـيـبـ نـيـجيـ لـلـ otc ..

ال.. otc فيـ الحـقـيقـةـ حاجـةـ مـصـغـرـهـ ..بـتـمـارـسـ فـيـهاـ كـلـ أـنـوـاعـ الكلـينـكـالـ ..بـداـيـةـ منـ طـرـيـقـةـ كـلامـكـ معـ المـريـضـ ثـمـ منـ مـلـاحـظـتـكـ لـهـ ..ثـمـ مـنـ وـصـفـ الدـواـ..

طيب نـشـوفـ كـورـسـاتـ الـ otcـ سـوـاءـ فيـ الـكـلـيـةـ أوـ بـرـهـ ..هـتـلـاقـيـ الليـ بـيـدـيـهاـ هـماـ فيـ الحـقـيقـةـ مـمـارـسوـشـ وـلاـ قـابـلـواـ عـيـانـيـنـ بـجـدـ ..وـلاـ حتـىـ بـيـعـلـمـواـ الطـلـبـةـ مـنـ الـكـتـبـ الـأـجـنبـيـةـ (الـلـيـ مـكـتـوبـهـ مـنـ نـاسـ مـارـسـتـ) ..فـضـلـاـ إنـكـ تـلـاقـيـ حدـ بـيـنـزـلـ عـمـلـيـ يـعـلـمـ الصـيـدـلـيـ اـزـايـ يـاخـدـ هـسـتـورـيـ منـ المـريـضـ وـازـايـ يـفـكـرـ وـوـوـ ..لـأنـ بـيـسـاطـةـ فـاقـ الشـيءـ لـاـ يـعـطـيـهـ ..

.... طيب بالنسبة لدورات الكلينكال..

طبعاً اللي يقولك خدنا علشان تتفعل في الصيدلية بيضحك عليك .. لأن مكانها مش الصيدلية إنما المستشفى. أو أنك بتقى ناوي تسافر .. أكيد هتفديك... بس افتك أن الـ Clinical pharmacy هو آخر جزء من الكلينكال .. وإن المريض اللي بيجيلك الصيدلية يسألك لازم تتعامل معاه بكل أنواع الكلينكال ... مش بس الأدوية..

فضلاً أن اللي بيدي الكورسات دي ممارش اللي بيديه .. وفي الغالب بيقي صغير في السن وتنقصه الخبرة وسوف الفرق بين الـ Clinical Pharmacists اللي سافروا به وأشتعلوا في مستشفى. شوف فكرهم أتغير إزاي وتعاملهم مع الأطباء أتغير إزاي .. ومتألقش حد فيهم عنده الجرأة انه يلعب في دوا مريض من غير ما يكون شافه واتفاق مع الدكتور بتاعه..

.... طيب الكلينكال بأنواعه هتتعلم إزاي ؟

الـ Clinical Pharmacists ده تأخذ شهادة وتسافر تتعلم بره .. أو لو في مكان في مصر تتعلم فيه... طيب الـ otc اللي هو عاوز كل أنواع الكلينكال .. اللي هو الغالبية العظمى اللي المفروض يتمارس في كل صيدليات مصر ده تتعلم فين ؟

أتعلم من الناس الـ Clinicians اللي شافت مرضي بعدد شعر رأسها) .. طبعاً مش هتلافق في مصر غير أطباء .. ومثـ كل الأطباء ... دول عمله نادرة في الأطباء .. في كل جامعة منهم واحد أو اثنين ... كنت أتكلمت عن د الألفي ود حافظ.. وكنت أستاذنت د الألفي إن الصيدلية تحضر .. وهو وافق... الناس دي قاعدة بس للعلم ... هتشوف معها مرضي بجد ... عينك هتتعود على الكلينكال.. هضرب مثل واحد حصل في مرور د الألفي الأسبوع اللي فات...

لو أنت صيدلي عادي وجالك عيان بيشتكي من قرح في الفم هتعمل إيه؟ .. هتدليه أي حاجة.. local طيب لو جالك بعدها بكم أسبوع عينه محمره أو عنده.. photophopia ناس هتدليه قطرة وناس هتحوله .. اللي هيديله قطـه هبتقاـجيـه بعد شوية أن نظره عـال يضعف .. ويمكن بوصـلـ للعمـيـ. اللي هيـحـولـهـ أـكـيدـ أـتـصـرـفـ صـحـ بـسـ كانـ مـمـكـنـ يـلـقـطـهـ بـدـريـ عـنـ كـدـهـ وـبـرـدوـ مـعـرفـشـ هوـ إـيـهـ السـبـبـ. لكنـ الليـ حـضـرـ المـرـورـ وـشـافـ حـالـتـيـنـ جـاـيـنـ بنـفـسـ الأـعـراـضـ orogenital ulcers أو photophopia أو redeyes وـ عـرـفـ أنـ diminution of vision. Behcet disease. كانـ لماـ يـجـيلـهـ المـرـيسـ منـ الأولـ بـ oral ulcer كانـ هوـ الليـ هـيـسـأـهـ عنـ الـ تشـيـصـهـمـ. genital ulcer ولوـ لـقاـهاـ هـيـحـولـهـ عـ طـولـ . (ومدرسةـ دـ حـافـظـ معـ العـيـانـينـ دـيـ اـنـ لـازـمـ يـخـوـفـهـمـ) لأنـهـ بـيـسـتـهـرـواـ وـبـيـجوـ بـعـدـ كـمـ سـنـةـ بـ.. complications بـرـغـمـ انهـ مـرـضـ نـادـرـ .. لكنـ أناـ فـيـ أـسـبـوـعـ وـاحـدـ شـوـفـ حـالـتـيـنـ معـ دـ الأـلـفـيـ وـحـالـةـ معـ دـ حـافـظـ. غيرـ الليـ شـوـفـهـ فـيـ العـصـبـيـةـ neuro behcet. كـذاـ حـالـةـ .. فـالـمـوـضـعـ مشـ بـسـيطـ ... السـؤـالـ .. الليـ بـيـدـيكـ كـورـسـ الـ otc ويـقـولـكـ الـ oral ulcer تـاخـدـ. oracure هوـ شـافـ كـامـ حـالـةـ behcet فيـ

حياته؟ مـمـكـنـ يـكـونـ شـافـ .. بـسـ مـعـرفـشـ أـنـ دـيـ behcet وـمـمـكـنـ يـكـونـ هوـ نـفـسـهـ سـبـبـ ضـعـفـ النـظـرـ الليـ جـهـ للمـرـيسـ أوـ حتـيـ العمـيـ (وـدـيـ سـامـعـهاـ منـ استـاذـ رـمـدـ رـبـنـاـ يـرـحـمـهـ. كانـ بـيـقـولـ أـكـبـرـ سـبـبـ للـعمـيـ فـيـ مـصـرـ هوـ تـأخـيرـ الصـيـدـلـيـ لـلـحـالـاتـ دـيـ) .. بمـعـلـوـمـةـ صـغـيرـةـ مـمـكـنـ تـتقـذـ نـظـرـ عـيـانـ .. الليـ مـمـكـنـ يـكـونـ بـالـمـنـاسـبـةـ قـرـيبـكـ فيـ المـرـورـ هـتـلـاقـيـ الليـ بـيـقـولـكـ شـوـفـ الـ face slow دـهـ الـ. وـشـوـفـ الـ hypothyroidism وـشـوـفـ الـ الجسمـ والـ weight loss دـهـ بنـاعـ TB أوـ cancer. وـشـوـفـ اللـسانـ دـهـ دـهـ بنـاعـ.. deficiency فيـ المـرـورـ هـتـشـوفـ العـيـانـهـ الليـ بـتـربـيـ طـيـورـ الليـ جـتـ لـكـ زـمانـ بـ. dysnea دـلـوقـتـيـ عـنـدـهاـ respiratory failure وـمـاشـيـةـ بـاـكـسـجيـنـ. وـفـيـ نـفـسـ المـرـورـ هـتـشـوفـ عـيـانـهـ تـانـيـهـ عـنـدـهاـ نـفـسـ المـرـضـ بـسـ حدـ لـقطـهاـ فـيـ الـ الأولـ ... وـاتـلـحـقتـ قـبـلـ ماـ تـوصلـ لـلـاـكـسـجيـنـ... .

فيـ المـرـورـ هـتـشـوفـ العـيـانـ الليـ addict الليـ جـايـلـكـ بـ. HIV وـهـتـسمـعـ عنـ عـيـانـهـ ثـانـيـهـ فـيـ الرـعاـيـةـ دـلـوقـتـيـ .. كانتـ بـتـجـيلـكـ زـمانـ بـ diarrhea وـكـانـواـ بـيـقـولـكـ دـهـ قولـونـ عـصـبـيـ .. وـلـفتـ عـلـيـ دـكـاتـرـهـ كـتـيرـ بـرـدوـ وـفـيـ الـآـخـرـ طـلـعـتـ. vasculitis وـاتـعـلـمـ لهاـ ٣ـ عمـلـيـاتـ وـشـالـتـ الـأـمـعـاءـ الدـقـيقـةـ كـلـهاـ لـأنـ وـقـعـتـ معـ دـكـاتـرـةـ جـراـحةـ مـتـلـمـوشـ التـفـكـيرـ .. وـقـبـلـ مـنـهـاـ دـكـاتـرـةـ باـطـنـةـ وـصـيـادـلـةـ .. عـاـمـلـوـهـاـ بـسـطـحـيـةـ.. فيـ المـرـورـ هـنـشـوفـ حـاجـاتـ كـتـيرـ. هـتـشـوفـ الـ طـبـ بـجـدـ ... وـالـأـسـاـنـدـةـ الـ Clinicians بـجـدـ ... هـتـشـوفـ العـيـانـ الليـ دـاـخـلـ مـنـ الـ بـابـ .. دـ حـافظـ يـقـولـ دـهـ وـلـاـ إـيـهـ؟ وـيـطـلـعـ كـدـهـ بـالـفـعلـ.. .

هـتـعـرـفـ إـنـ أـغـلـبـ الليـ بـيـقـولـكـ تـعـالـيـ اـعـلـمـ كـلـينـكـالـ هوـ فـيـ الحـقـيقـةـ (ـفـهـلـوـيـ) مشـ. clinician. هـتـعـرـفـ إـنـ الـ لـيـ فـاتـحـ صـيـدـلـيـتـهـ عـيـادـةـ .. هوـ فـيـ الحـقـيقـةـ جـاهـلـ مـرـكـبـ .. مشـ إـنـهـ يـعـرـفـ أـكـثـرـ مـنـكـ وـلـاـ حـاجـةـ .. هـتـعـرـفـ

لما تقول المريض ده لازم.. Refer إنه فعلاً لازم.. وإن اللي بيقولك هكشف انا عليه اوفر كشف هو في الحقيقة بيقتي بغير علم..بس هتقدر تثبت له أنه بيقتي د الألفي موجود كل يوم تلات بمستشفى سيد جلال الدور العاشر قسم الباطنة من الساعة ١٢ أو ١ الظهر لحد العشاء أو بعدها بساعة .

د حافظ موجود يوم الاثنين في الحسين قسم الباطنة الدور السابع من الساعة ١ للساعة ٣ والاثنين الجاي من الساعة ١٢ د الشاذلي موجود في عين شمس كل يوم حد من الساعة ١٠ ونصف للساعة ١٢ ببني الباطنة قسم أمراض الدم غرفة اعضاء هيئة التدريس كل الناس دي بتقدم العلم مجاناً .. هي قاعدة مخصوص للأطباء ..بس محدث هيمانع إن أي حد بيطلب العلم أنه يحضر .. أو ع الأقل د الألفي أستاذته مخصوص للصيدلة ووافق سواء صيدلي أو طالب طب أو صيدلة. اكيد في حاجات كتير مش هتفهمها لو مكتش درست باطنة وفارما..بس مع الوقت هتلقي المعلومات بتتكرر وهتبأ تجمع....

كنت زمان بقول للصيدلة زاكروا من كتب ال otc المحتومة زي handbook community Pharmacy و يقول لطلبة طب ذاكروا باطنة من أول يوم ليك في الكلية... دلوقتي بقول نفس الكلام ..بس الأهم منه .. احضروا مع أسانتزة الصنعة علشان تشربواها وتتعلمواها كويس ... الأستاذ .. أفضل من ١٠٠ كتاب ..بل هتتعلم منه ما لا تجده في كتاب ...
انتعلموا. وسيبوا اللي يقتي .. اللي متعلمتش اول ناس هيجيوني عليهم أهله ... اللي يعيش ويتعلم هيشفوف

تعقيب على بوست الصيادلة

كنت كتبت بوست من يومين خلاصته.. إن أفضل طريقة يتعلم بها الصيدلي OTC أو كلينيكال.. حاجتين.. كتاب محترم وأستاذ يقف معاه يعلمه.. وقلت أسماء الكتب.. وأسماء الأساتذة اللي الناس ممكن تحضر معها (أساتذة طب استاذتهم في حضور الصيادلة) وقلت إن دول أكثر ناس ممكن يعلمونك كلينيكال بجد..

بعدها في دكتور صيدلي وهو من الناس المحترمة اللي مهما اختلفت معاه (علمي) بحترمه جدا وبعذه.. طلع live قال إن الصيدلي اللي هي عمل كده وينزل معأساتنة طب.. هيتعقد وهيلافي حاجات كثير مش فاهماها.

فده نبهني لنقطة مهمة كان لازم أقولها.. وهو إن أكيد اللي الصيدلي هيشفوه في المرور.. أكثر من اللي يحتاجه.. فاللي هيجي يحضر لازم بيقي له شخصية معينة.. واحد يعرف يسمع كثير.. وينقى اللي يحتاجه.. هيتعرض عليه حالات كثير.. كل حالة هو يعرف يلقط الدرس منها.. لو حاجة مش فاهماها لازم يكون عنده الجرأة إنه يسأل والهمه انه بيبحث عنها... بس هقول حاجة.. أقل حاجة الصيدلي هيتعلمنها من نزول المستشفيات أنه يعرف يعمل Refer

صح.. هضرب مثال على كده..

سمعت فيديو حد بيشرح.. OTC فهو بيتكلم عن الصداع.. فيقول لو كان معاه ترجيع مثلا شك في brain tumor.. ولازم تعمل... Refer لحد هنا كلام جميل.. طب ال Refer لمين؟ قال دكتور مخ واعصاب أو دكتور أورام!.. ودي سمعتها من صيادلة كثير (دكتور أورام)!

أولا خلينا نتفق أن مفيش حاجة اسمها Refer لدكتور أورام.. ده لما بيقي حد خلاص اشخص انه ورم بدون أدنى شك.. اللي بيحوله هو الطبيب اللي شخصه.

ثانيا لما تقول للمريض روح لدكتور أورام.. ده أنت كده بتقوله أنت عندك ورم... الكلمة دي تعتبر جريمة.. الرجال ده مش هينام.. والاكبر من كده أنه ممكن ميطلعش ورم أصلا ممكن يكون increased intracranial tension

في الكلينيكال في حاجة اسمها

(How to tell patient bad news)

اللي هو واحد خلاص عنده ورم.. بيعملك هتحبباه إزاي؟ لكن أنت علشان شكيت مجرد شك.. تروح جاييهاله كده (روح لدكتور أورام)

طب لما هتحول لدكتور مخ واعصاب.. ده هيبيكي دكتور جراح مخ واعصاب ولا دكتور طب مخ واعصاب اللي اسمه زمان (دكتور عصبية)؟

الأولي انك تتبعته لدكتور العصبية.. لأنه في الأصل باطني.. وهو اللي هيدور ع أسباب الصداع كلها.. ولو ثبت أنه ورم... في الحالة دي هيبيعنته هو لجراح المخ والأعصاب.. اللي بالمناسبة هو اللي بيعمل العملية مش دكتور الأورام (جراح الأروام) لأن بردو في الأورام في جراح وفي باطني

اللي أقصده.. نزولك للمستشفى ولو هتتعرف بس على التخصصات اللي فيها.. ده في حد ذاته فايدة كبيرة جدا.. نقطة تانية.. ال OTC في مصر ملوش ملامح واضحه.. في حاجات كثير بتنقال ع أنها OTC وهي في الحقيقة

مبيعملهاش في المستشفى غير الاستشاري.. مثلا على كده.. دكتور صيدلي بيقول لو لقيت العيان ضغطه عالي فأنت بتعامل معاه بال first aid بتاعتتنا وهي captoril تحت اللسان.. أو ابيلات تخرمتها وتنقط له نقطتين تحت لسانه..!

ابيلات تحت اللسان دي جريمة.. وعمري ما اقبلها غير من استشاري قلب (وانق في علمه وامانته) وفي رعاية غير كده العيان ده ممكن يقع قدامك في الصيدلية.. وإن شاء الله هبقى اكتب بوست مخصوص عنه... اللي أقصده.. لو أنت بتداكن من كتاب OTC محترم عمرك ما هتلافق معلومة زي دي.....

فرجعنا لنقطة البداية.. (إن العلم كتاب محترم وأستاذ بيعلم)

بشيريات جديدة لمحبي العلم من الأطباء (خصوصا الإمتياز) وطلبة طب بل والصيادلة

..... أول بشري

النهاردة أستاذنت د حافظ إن في ناس كتير عاوزه تحضر المرور ..سواء امتياز أو طلبة ..وقال لى العلم متاح (it's open). للجميع

حتي في ناس زمايلنا حضروا وشافوا إزاي انه كان مرحب بيهم ..أو الاستف كله من (

الأساتذة والمدرسين والنواب ..ناس كلها في غاية الاحترام والأدب ..غير العلم وحب إفاده الناس

.....

وقلت قبل كده إنى أستاذنت د الألفي ..ود الشاذلى مدرستهم مفتوحه من زمان

... كده التلت مدارس اللي أتكلمت عليهم ..مفتوحين للناس كلها ..الناس بس تحضر

مدرسة د عبد الغنى شوكت ود الشاذلى فى عين شمس (الدمراش)كل يوم حد الساعة ١٠ ونصف بمبني Case الباطنة قسم أمراض الدم غرفة اعضاء هيئة التدريس.. ..والقاء ده بيبقى ساعة أو ساعتين بيناقشوا فيها New England journal of medicine

بهدف انه يعلمك إزاي تفك وتوصل للتشخيص .. .

.....

.. مدرسة د حافظ عبد الحفيظ .. ومعاه مجموعة من الأساتذة

كل يوم اتنين فى مستشفى الحسين الدور السابع من الساعة ١ للساعة ٣ .. بيبقى فى قاعة .. والنائب بيقدم الحالات حالة بحالة .. ودي حالات حقيقة .. ويتناقشوا فيها .. طبعا هتشوف طب تاني خالص غير اللي سمعت عنه في الكتب

...

....

.. مدرسة د محمد الألفي

كل يوم تلات من الساعة ١٢ أو ١ لحد العشا أو بعدها بساعة أو ساعتين ... ده زي مرور د حافظ .. بس د الألفي قاعد مخصوص علشان يعلم .. وبيبقى بيسط المعلومة .. اليوم ده بتاخذ جرعة علم لحد ما تشبع



وإن شاء الله هيبقى يدي كل مرة محاضرة في ال

Basics

حسب الوقت

.....

... تانى بشري

يوم الاتنين الجاي الساعة ١٢ في الحسين ... ه يقدموا حالة من الحالات الشيقه اللي قابلتهم في المرور قبل كده .. واللي ممكن م تكونش في أي

Guidelines ..

د حافظ ود الألفي والناس دى حقها تكتب

Guidelines

وتعدل فيهامش أقل من أي حد بره ... مفيش وقت أحلى وأقول أمثلة .. كل اللي أقدر أقوله تعالى وشوف بنفسك .. دول مش ناس بتفرض عضلاتها .. دي ناس وصلت مرحلة من العلم مش هتفهمها غير ما تشوفهاناس بتشخص العيان وهو داخل ! أنا قبل الإمتياز كنت فاكر إن الكلام ده وهم ... ومفيش حاجة اسمها كده ... مصدقتنش .. غير لما شوفت بعيوني ..

.....

... تالت بشري

أي حد في القاهرة أو في محافظة قرية ... ملوش عذر انه ميحضرش للناس دي .. إلا لو بيحضر لحد زيهem .. لأن .. اللي هي Shawfوه ويتعلمها مش موجود في الكتب بدون أي مبالغة

طيب الناس البعيدة اللي من بره مصر أصلاً تعمل إيه ؟

أنكلمت مع د محمد الألفي .. إن لو هيبقى في محاضرة نسجلها .. وإن في آخر المرور نسجل ربع ساعة فيها خلاصة اليوم ... كل حالة بيبقى فيها درس معين ... الدروس دي هنجمعها كده في ربع ساعة أو نصف ساعة .. لأن صعب نسجل حالات حقيقة أو قليل من المرضى اللي هيرضي .. وإن شاء الله قريب ممكن د الألفي يدي محاضرات مباشرة في الجروب اللي عملناه ...

.....
رابع بشرى

في صيادلة من الناس اللي بتحب العلم كلمني علشان يحضوروا مع د الألفي.. وهو وافق.. كان متخوف أن الناس تكون جاية مثلا تأخذ كلمتين وتشتغل بيهم (يقتوا يعني).. فوضحت له الصورة... قلت له حضرتك كنت مستغرب المره اللي فانت إن في ناس من جيلنا بتحب العلم ولسه عاوزه تتعلم.. (د محمد كان فاكر إن الأجيال الجديدة محش فيها بيدور ع العلم) ولما شاف الناس المره اللي فانت اللي جاي من الشرقية واللى جاي من طنطا.. فرح جدا.. وقال انتم غيرتم فكريتكم عنكم وقال الأمة دي لسه بخير... قلت له كذلك الصيادلة.. عندهم همة عالية يمكن أكثر مننا.. ولو حد قالهم على كورس ولو بفلوس حتى في آخر الدنيا بيروحوا.. المشكلة أن مفيش حد عندهم بيعمل.. يعني استف الجامعة عندهم مثلا عمره ما أتعامل مع عيالين أساسا.. ولالي بيدرسه نفس اللي بيدرسه من ٢٠ سنة... احنا مثلا أول ٣ سنين في الأكاديمي لأنأغلب اللي بيبروسلنا مهمش

Clinicians

واللى فاتح عيادة فاتحها بالحب كده مكناش فاهمين يعني إيه طب أصلا.. في سنوات الكلينيكال اللي خدناها في ... المستشفى وناس شغالة كانت بتكلمك بدأ تعرف يعني إيه طب.. بس مش أوي بردو.. معرفتش الطب غير لما قعدت مع الناس دي.. حتى النواب (السنایر) لما قعدت معاهم في أول الإمتياز معرفتش يعني إيه طب وفك وعقل... فما بالك في صيدلة.. حتى الناس اللي بتدي كورسات في صيدلة ممارسوش حاجة من اللي بيسروحوا.. بل في كورسات بيديها طلبة
قلت له الناس اللي جاية دي جايه تتعلم فعلا جاي يعرف امتهن يحول المريض ويختلف عليه... اللي عاوز يقى هو بيفتى أصلا مش فاضي للعلم.. في صيدلى بيقولى أنا دلوقتى مبشرفش روشتات.. اللي عاوز دوا بكشف عليه واكتب له أنا الدوا... طب إيه مؤهلانك انك تقفى في الطب؟ إنه خد دوره أسبوعين كلينيكال فارما سى وأنه فى الجيش حضر سنة فى عيادة الباطنة مع النواب! وأنه خبره ٣٠ سنة
عذر الوحد عندي (لو له عذر) .. إنه مشافش علماء أصلاء.. النايب ده واحد لسه بيفك الخط في العلم.. حافظ كلمتينك .. بيمشى نفسه بيهم ولسه بكره هيتعلم... كونك انت حفظت الكلمتين دول وافتكرت أن ده الطب فدي مشكنك أقى استفادة هتاخذها كصيدلى من الحضور للناس دي.. أنك تغير فكريتك عن الأطباء وتعرف أن في ناس بنفهمه وعندناها علم فعلا ولما تروح تكشف ع حد قريبك تعرف اللي قدامك ده دكتور فعلا عنده عقل وعلم وحكمة ولا لأ.. بالمناسبة الناس اللي بنفهمه دي قليلة جدا.. وأنا كنت زمان بنكلم كثير عن أخطاء الصيادلة (وهى بالفعل موجودة) (بس أكتشفت دلوقتى إن جرائم الأطباء أكثر بكثير...) وعلى المستوى الشخصى من أسبوعين بالضبط في حد من أهلى وقعنا مع جراح أقل ما يقال عنه أنه بلا عقل... والحمد لله ربنا نجانا بكرم ربنا أولاد شوية المعلومات اللي .. اتعلمنهم مع د الألفى اللي بمكالمه تليفون منه كان سبب إننا نعدي ع خير.. وإن شاء الله هبقى أحكي التفاصيل اللي أقصده حرام تبقي صيدلى وحد من أهلك يتأنى بسبب دكتور جاهل أو معنوس ضمير... وعمرك ما هترعرف تميز بين الدكتوره إلا لو قعدت مع الناس دي

....
.. تاني فايدة ممك الصيدلى يستفيدها

أنه هيتعلم ميستعجلش في تغليط الدكتور... في صيادلة كثير عندهم جرأة في تخبيء الدكاترة وتعديل الجرعات من غير حتى ما يرجعوا للطبيب
مثلا النهاردة د حافظ بيقول بيكتب أوقات كثير

telfast 120

3

مرات يوميا... والعيان يجيده يقول الصيدلى قاله أكيد الدكتور غلط في الجرعة... يا جماعة د حافظ استاذ مناعة وحساسية! طبعاً شرح الكلام ده ليه.. الصيدلى اللي هيشف حجات زي دي عقله هيكبر جداً ويتعلم ينافش الطبيب قبل ما يعدل

قبل ما حد يقول أنا مالي بالمريض أنا بناع دوا... هقوله شوف وانت في الصيدلية كم مريض بيجي يستشيرك.. لو فهمت طب هتقدر تقىده وتحوله بدرى (نقطه) وهبقى أحكي أمثلة إن شاء الله

.....
.. دكاترة الإمتياز الجدد
أنتم ناس نصيفه وقلبها ابيض.. خلوا اول حاجة تتلعلوها في الطب مع الناس دي... لا نواب ولا استقبال هتلافقى حد عنده علم....ناس كثير دخلت الإمتياز وطلعت ومعرفتش يعني إيه طب.. احضرروا من دلوقتى

.....
.. طلبة طب وصيدلة
الناس دي فرصه مش هتنتوغض.. النهاردة كنت مروح مع واحد صاحبى من المرور بنقول ياريتنا عرفنا الناس دي من زمان ع الأقل كانا هنستمع بالمذاكرة ونعرف قيمة المعلومة بدل ما كنا نحفظ وننسى

.....

محدث له حجة

د حافظ كان بيقولي الناس كلها تيجي واللي له رأى يقوله ونصحح له أو نتعلم منه .. ودي أخلاق د حافظ ود الألفي
ود الشاذلي وأخلاق العلماء عموما .. د الألفي كل مرة بيعزمنا على بسكوت وأي مشروب تطلبه. ... د الشاذلي اول يوم اروح له عمل شاي بنفسه
أي صورة في ذهنك عن كبر الأطباء مش موجودة هنا إطلاقا. .. دي ناس عندها اللي بنسمع عنه في الكتب بـ
(أخلاق العلماء)
بكره إن شاء الله مرور د الألفي

المنشور ده كتبه واحد من الصيادلة المجتهدين اللي حضر مرور د الألфи الاسبوع اللي فات.

بس مش حابب أقول اسمه .. قال يمكن حد يستفيد بيه (في منشورين ع صفحتي افراهم)
(الأول علشان تفهم الفكرة)

برغم اني لسه صغير وكلامي لا يعتد بييه الا اني عايز اعلق علي فكره ان الصيدلي يحضر المرور لاني الصيدلي الوحيد اللي كان موجود وجرب.. الفكره بدا الهجوم عليها ولسان حال الرجل الطيب المحترم صديق الصيادلة دا محمود وفا (هو انا هحارب لوحدي ولا ايه)

غير تجربه لان دي تعبر افكار مسبقه هتخلي حكمنا علي هعلق علي بعض النقط او لا مينفسش انقد او انقض فكره من الامور فاسد الفكره لسه في طور التشكيل ولو سه نظريه ... ممكن تطلع فاشله وتزيد من حيره وماماه الصيدلي في مصر ..
التجربه وجايزة تطلع ناجحة نعرف ازاي ؟

خلينا ناكد انك لو صيدلي بتاع الملخصات وملعومه على الطاير والفارما في رغيف ومعاه حواوشي هديه فالكلام مش ليك ابدا الكلام لصيدلي حابب العلم وعنهه صير وظروفة تسمح ... كام سنه ؟ الله اعلم اكيد مش ايمام طب لو انت عايز مبيعاتك تزيد لازم تعرف ان على المدي القصير على الاقل هنقول لان عدد الريفير هيزيد وكمان غالبا هتنبقي مكروره من زمايلك الاقل علما منك ممكن على المدي الطويل الناس تثق فيك وتجيلك انت بالذات دا التسلسل المنطقي بس وارد ميحلاصش لان مصر في اغلب الاوقات بتخترق المنطق بحزم كدا الفكره مش للكل هي للخواص اللي مش عايزين يفتوا ببساطه ممكن تتحجج بالجهل وانك ملاقتش حد يعلمك ويعرفك لك بعد ما وصلك عرض استاذه الطب انها تعلمك وعندك الفدره انك تجي ومتروحش فانت اتنقلت من كاتيجوري المعدره بالجهل الي كاتيجوري فكتنبا واتبعوا اهواهم فايده واحده بس مؤكده من الحضور تاريخ ضميرك وبس

هل الكتب بديل عن الحضور ؟ اه الكتب محترمه في علامات تحذيريه لكل حالة ودقائقه جدا فعلا بس عمرك سالت نفسك ليه بعد ما اخذ في الفارما ان البايلوكاربين بيزود اللعاب باخده وبحقنه للفار وبعدها اسلحه من بوقه في المعمل عشان تناك بنفسي ... ببساطه عشان تناك ان العلم اللي معاك علم حقيقي قائم على الدليل اللي مع otc المادي المنضبط ومحدش لطيف يجي يقولك مش كل كلام الكتب صح نفس الكلام هتبدأ بكتاب تطبيق الكلينيكالي حي قدامك هيديك القره تميز مين من الكتب كوييس فعلا هتاخذ الاعراض التحذيريه بجدية لا هتنساها ولا هطنشها لان هتتعرف اكتر عن السبب وهبيقي معاك الدليل المادي علي مدي صدق الكتب دي و هطنش اي حد يقولك كشكشها متعرضهاش

اخيرا مخدتش وقت كبير عشان ادرك ان مرور د. محمد الالفي مكان مختلف عن اى مكان روحته في حياته

و ظيفة الطبيب..... العاقل الأريب أن يعرف التشخيصا .. ليأخذ الترخيصا 😊

..... دي نصيحة لطلبة طب وصيدلة بأسماء الكتب اللي تربى عندهم ملكة التشخيص .

... مراجع الطب عموما .. ٣ أقسام
كتب باطنة .. (مترتبة حسب ال

Diseases)
كتب كلينكال

Examination

. دي بتعلمك مهارات الفحص وازاي تتعامل مع المريض .. .
والقسمين دول كلنا عارفينهم بمراجعتهم
.. القسم الثالث وهو الأهم
كتب ال كلينكال

Diagnosis ..
دي مترتبة حسب ال (

Symptom)

..... ... ودي الكتب اللي هتكلم عنها
الكتب الثانية أو حتى المراجع الثانية طبعا مهمة جدا .. بس لمعرفة تفاصيل أي مرض لكن لاتكتفي لوحدها أنها تعلمني
إزاي اشخص

..... بالنسبة للصيادلة .
المفروض يشخصوا الأمراض البسيطة .. ويعرفوا أمتي يعملوا

Refer ..
... أفضل كتابين لهم
Community pharmacy
وده ٣٠٠ صفحة .. وعلى طريقة ال
mind map أو ال Algorithm ...
لو عاوزين يتتوسعوا في
Handbook of nonprescription drugs
الكتابين مترتبين بطريقة ال

Symptom ..
وأول خطوة بيقولوها في كل ال

Symptom

بلا استثناء ... هي ال

Redflags

مثلا ... قبل ما يقولك أي حاجة يقولك إيه ال cough يعني ال) ...

Redflags

باتاعتها اللي المفروض تحول ... ال

Headache

كذلك ال

Fever

(كذلك ... ووو
وأى كتاب أو أى حد بيكلم في ال
otc
من غير ما يقولك اول حاجة ال

Redflags

. اعرف انه ميعرفش حاجة ولا فتح كتاب في الطب ... وبيقولك شوية خبرات سامعهم.. .

.....
... بالنسبة للأطباء ..

... عندها ٤ كتب

.... الأول ... ده لطلبة الإمتحان خصوصا

واسمها

Oxford foundation program

! وده محتاج شرح لوحده علشان نقول العبرية اللي فيه

طبعا ده حاجة ... وامتيازولوجي حاجة تانية ! أو بمعنى أصح مفيش مقارنة أصلا ... موجود بـ ٤٠ جنية في المكتبات 😊

.....
الثاني

Macleod clinical diagnosis

وده مكتوب بطريقة ال

Algorithm

بردو

ويربي عندك ملكة التشخيص. ... وفي أوله متكلم عن إزاي تشخيص أصلا عيبه الوحيد انه مفهوش

Symptom

كتيرة. موجود في المكتبات بس مش فاكر سعره

.....
... الثالث ...

Oxford Clinical diagnosis. .

وده كنز ده اللي بيكمي ماكلويد ده فيه كل ال

Symptom

sign وال

تقريبا اللي هتفايلك .. وكله جداول

diffrential diagnosis. ..

فاكر لما كنت بتسمع دكتور يقولك لو لقينا كذا وكذا ... نشك علي طول في المرض ده وكنا بنقعد نكتبهها .. ونحس أن دي هي الطب وهي التشخيص. الناس دول جمعوا لك كل ده ورتبوه في كتاب حتى قالوا إن ده هو شغلهم في عبادتهم. .. بعيدا عن اي حشو وبردو قالوا ممكن تعتبر الجدول ده

Algorithm

... تمشي عليه

أنا شايف سواء طبيب أو صيدلي. ... الكتاب ده يكون معاك ... أي حد بيشتكي قدامك من أي حاجة.. افتحه وأعرف ا

Differential diagnosis

لو طبيب هتعرف تتعامل. .. لو صيدلى ... هتبقى فاهم هتحوله لمين.

(😊 الكتاب ده موجود بـ ٨٠ جنية في المكتبات (Ulshan ملون

...
... آخر كتاب

Diagnosis

(Asymptom based approach in internal medicine)

وده فوق الممتاز. .. بس فيه ٥٠

Symptom

بس (الحلو ميكملش !) بس احنا قلنا هتاخذ منه ومن ماكلويد ملكة التشخيص. .. وتعوض ال

Symptom

.... الباقيه من أكسفورد

بس redflags في كتب تانية في ال

....
كل الكتب دي موجود

Pdf

..... اللي عاوز الروابط يقولي.. واللي عاوز يستفسر عن أي حاجة يقولي
لما اعوز انكلم في أي مرض أو

Drugs

بفتح ..

medscape ..
لكن لما اعوز انكلم في أي

symptoms

.... أو أتعلم التشخيص بفتح الكتب دي
دي متغنىش عن ديفيدسون وهاريسون وغيرهم
إنما لكل مقال

.....
أخيرا ... في كتاب

Oxford

بناء الإمتياز ... بيقولوا في أوله احنا ربنا الكتاب على حسب ال

Symptom

مش على حسب ال .

Diseases

لأنهم هيقولوا لك الحق يا دكتور المريض مش عارف ياخذ نفسه..مش الحق يا دكتور المريض عنده

Pulmonary embolism!

.....
اللي يميزك دكتور هو التشخيص
العلاج بمجرد ما عرفت التشخيص أفتح أكبر مرجع ولا هات أحده

Guidelines

! وامشي عليه ... لكن انت بدون تشخيص مينفعش تتقى دكتور

...
اه نسيت اقول ... الأبيات اللي فوق دي من المنظومة الطبية. اللي عاوز يسمعها يقولى واجب له الرابط



ازاي توصل للكتب الطبية المحترمة في تخصصك سواء كنت طبيب أو صيدلي؟

أولاً... أنت تحتاج كتاب معين بالاسم؟ ولا تحتاج كتاب محترمة أيا كان؟

لو تحتاج كتاب محترمة أيا كانت.. فالموضوع سهل...

لو عندك تليجرام.. هتدخل على قناتنا (الرابط في آخر المنشور)

و هنلاقي كل الكتب اللي تحتاجها. سواء في ال Diagnosis ولا ال otc ولا pharmacotherapy

لو عندك تليجرام.. فالكتب موجودة بردود على موقع libgen مجتمعه في منشور... (الرابط في الآخر.....)
و إن كان النصيحة أنك تعمل حساب على التليجرام. التحميل منه أسهل بكثير.. بالإضافة أنك هنفضل متابع أي كتاب جديد يترفع.... غير أن في جروب كمان لو أنت تحتاج أي كتاب أو أي استفسار عن أي كتاب تدخل تسأل فيه (الرابط في الآخر) ..

ده لو أنت عاوز كتاب تدور لك الطريق في البداية..

طب لو أنت تحتاج كتاب معين بالاسم؟

هنا هنقول...

بتعرف تستخدم موقع libgen؟

لو بتعرف تستخدمه بيقى تمام جدا... ادخل ابحث عليه.. في الغالب هنلاقيه... مبتعرش.. كلمنا وإحنا نجيب لك الرابط.. أو
نقولك تبحث إزاي عليه لو حابب..

طب ملقوش على ... libgen شوف...

أما أنك تسأل صفحات محترفة.. زي toon doc وطب العشوائيات

أو أنك تبحث على libgen عن كتب تانية مشابه له..

وقطعا هنلاقي كتاب زيه وأوقات كتير أفضل منه كمان..

ده رابط القناة على التليجرام (عليها كل الكتب اللي تحتاجها كطبيب عام أو كصيدلي)

<https://telegram.me/joinchat/CO2CPUFL5OP5LH2V88vCaQ>

ده رابط الجروب على التليجرام. (لو تحتاج تسأل عن أي كتاب..).

<https://telegram.me/joinchat/CO2CPQma8xkikvoyhdKsMw>

د فهرس بالكتب اللي اترفعت على التليجرام على قناتي على التليجرام

أول حاجة اترفعت...

المنظومة الطبية (القصيدة الطبية pdf... مع الشرح ... ثم روابط السوند كلود ... ثم اترفعت صوت كاملة (طبعاً أنا بنشرها
دلوقي من باب الترفيه)

ثاني حاجة اترفعت...

المجموعة الأولى من الكتب. ... وهي أهم ٥ كتب في التشخيص بطريقة الـ.. mind map منهم ٣ كتب في الأطفال .
بالإضافة لكتاب

Oxford handbook of foundation program
اللي هو امتيازولوجي بس لجامعة أكسفورد

ثالث حاجة رفناها..

12 كتاب من أهم كتب التشخيص والـ Red flags والـ.. Differential diagnosis. لا تقل أهمية عن المجموعة الأولى.

رابع حاجة اترفعت.

مراجعين كبار من مراجع الباطنة بالطريقة العادمة (Diseases) مش طريقة الـ Symptom زي الكتب اللي قبلها

خامس حاجة اترفعت.

كتب الـ otc المهمة... ٤ كتب في الـ.. otc.
أهم اتنين فيهم هما.

Community pharmacy handbook

و

Handbook of nonprescription drugs
ولسه هنرفع له الطبعة القديمة لأن تنسيقها أفضل من الجديدة بكثير

سادس حاجة رفناها..

هي كتب الـ examination.
٣ كتب من أفضل كتب الـ examination.
وبتبني شخصية الطبيب

سابع حاجة رفناها..

هي كتب الطواريء..
٣ من أهم كتب الطواريء... منهم كتاب بطريقة الـ

mind map

ثامن حاجة رفناها..

كتابين لل... under graduate

الاثنتين فيهم الطب كله (باطنة وأطفال وجراحة ونساء) بس واحد مختصر جدا... واحد شامل

دہ رابط القناة

<https://telegram.me/joinchat/CO2CPUFL5OP5LH2V88vCaQ>

والحمد لله رب العالمين