

# الفهرس

## مقدمة

### الفصل الاول ...قواعد الامتياز الاربعون

#قواعد\_الامتياز\_الاربعون<sup>١</sup>

(القاعدة الأولى) انك تعرف ان في علم

ملحق بها

القواعد العشر للاستفادة من مرور د الألفي

#قواعد\_الامتياز\_الاربعون<sup>2</sup>

القاعدة الثانية (الكتب)

(عوض ندرة العلماء بكثرة الكتب)

#قواعد\_الامتياز\_الاربعون<sup>٣</sup>

القاعدة الثالثة الاستقبال

او

#قواعد\_الاستقبال\_الاربعون

...

.....

# الفصل الثاني اليوميات

#يوميات\_طبيب\_امتياز 1 (الاستقبال مش طب بس)

#يوميات\_طبيب\_امتياز 2 (well or ill?) مش كل السيكة بيطلع سيكة

#يوميات\_طبيب\_امتياز 3 (حتي لو المريض هيموت اعمل اللي عليك )

#يوميات\_طبيب\_امتياز ٤ (سيكة تاني ؟)

#يوميات\_طبيب\_امتياز 5 (من حيث لا تحتسب)

#يوميات\_طبيب\_امتياز 6 (خليك ميزو طبيب بس مش أوي 😊)

#يوميات\_طبيب\_امتياز 7 (الحموضة قد تخفي وراءها mi )

#يوميات\_طبيب\_امتياز 8 قاعدة اتعلمتها

ملحق بها تعليقات الناس علي القاعدة

ثم قاعدة clinical is the king

#يوميات\_طبيب\_امتياز ٩ (من درر د حافظ )

#يوميات\_طبيب\_امتياز 10 (السمنة قد تكون عرض لمرض)

#يوميات\_طبيب\_امتياز 11

(الزحلقة أسلوب حياة)

#يوميات\_طبيب\_امتياز ١٢

(تواضع احنا ماشين بالستر)

#يوميات\_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 بماسك الأوكسجين

#يوميات\_طبيب\_امتياز ١٧

التشخيص اقرب ليك مما تتصور لو بس فيتلت العيان

#يوميات\_طبيب\_امتياز ١٨

( درس لا ينسي )

19

#من\_مرور\_الدكتور\_الألفي

20

ثبت العرش ثم انقش

## الفصل الثالث النصيحة الوفية لطلاب العلوم الطبية

مجموعة منشورات مجمعه في طلب العلم للاطباء والصيدالة من اولي لبعد التخرج  
وكيف يستفيدوا من فترة الكلية مع روابط لكل الكتب اللي يحتاجوها مرفوعه علي  
التليجرام

## مقدمة

الحمد لله والصلاة والسلام علي رسول الله وبعد

يوميّات طبيب الامتياز

دي يوميّاتي وأنا في الامتياز من مارس ٢٠١٧  
لفبراير ٢٠١٨ تقريبا كلها مواقف قابلتني في  
الاستقبال ..كنت بنشرها أول بأول علي صفحتي  
الشخصية (محمود وفا ) وصفحتي الطبية

### The redflags in medicine

وبعض الصفحات والجروبات اللي مشترك فيها  
جمعتها وعلقت عليها وحذفت بعض الرغي منها  
هما عشرين يومية ..بس أكثر من عشرين قصة  
..احيانا اليومية يكون فيها مجموعة قصص  
وقبل ما ادخل في اليوميّات ..كتبت( قواعد الامتياز  
الاربعون )واللي القاعدة التالته 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

اما اليوميات فانا كتبتها بالترتيب الزمني من بداية  
الامتياز لنهايته ..حتي اخر يومية كانت من يوميات  
التكليف

حاليا بكتب يوميات طبيب تكليف ..ممكن تتابعها  
علي الصفحتين اللي قلت عليهم ..وقبل كده كنت  
كتبت منظومة طبية (أنشودة طبية ) من ٤٠٠ بيت  
تقريبا عملتها نصفين ..نصف كتبت فيه نصائح  
لاساتذة مصريين (وده محتاج مراجعه ) والنصف  
التاني كتبت فيه ال redflags من كتاب

Oxford clinical diagnosis

ودي معلومات قيمة جدا ...وفي ناس اصحابي  
انشدوها بصوتهم وهي مرفوعة pdf وصوت  
ومتاحه للناس كلها وهتلاقيها علي 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 هتقرأ الكتاب بالترتيب  
الناس اللي لسه في الكلية سواء طب او صيدلة  
يقرأوا اخر فصل في الكتاب الاول (النصيحه الوفية  
لطلاب العلوم الطبية)

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

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

٠١١٤٨٢٧٣٥٦٧

الفصل الاول ...

قواعد الامتياز الاربعون



## #قواعد\_الامتياز\_الاربعون

### (القاعدة الأولى)

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

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

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

فرصتك الوحيدة علشان تعرف الطب هي الإمتياز ..لو دخلت وعملت زي ما أغلب الناس بتعمل يقف له شهر في الطواريء ويقضي بقية السنة برايفت يبقى هتدخل وتطلع ويبقى اسمك دكتور وانت معرفتش لسه يعني إيه علم ...يمكن لو ليك نيابة جامعة ..جايز تقع في قسم ووحدة ناس بتعلم. بس مش شرط. أما لو في الصحة فإنك تلاقى حد يعلمك أبعد وأبعد. .

طب يعني إيه علم؟وايه اللي ممكن تعمله لو عاوز أتعلم؟

قبل ما أدخل الإمتياز ...كنت معتقد أن العلم له طريق واحد ..وهو الكتب (المحترمة) واطكلمت كثير عنها..الكتب اللي بتعلمك إزاي تفكر وتوصل للتشخيص وتقولك خطوط و guidelines تمشي عليها ..زي

Macleods clinical diagnosis

Decision making in medicine

وغيرهم كثير..

بس لما دخلت الإمتياز وربنا وفقني أن أقعد مع أساتذة (أساتذة فعلا بمعنى كلمة أستاذ) بدأت أعرف إن في طريق للعلم أقوى وأصح من الكتب ..الا وهو العلماء أو الأساتذة أو زي ما د الألفي بيقول (لازم يبقى لك مدرسة تتعلم فيها )

...

في ٣ مدارس أعرفهم بيعلموا الناس طريق العلم..

مدرسة الدكتور عبد الغني شوكت ومعه د محمد الشاذلي. ودي في الدمرداش. كل يوم حد الساعة ١٠ ونصف بمبنى الباطنة قسم أمراض الدم غرفة اعضاء هيئة التدريس. غير أن في معاد د الشاذلي بيحدده للأمتياز مخصوص ..وفي جروب هحط الرابط بتاعه للناس اللي عاوزه تتابع..

د عبد الغني بيحجب كل أسبوع Case من. New England journal of medicine ويبدأ يناقشها معنا واحدة واحدة. وهدفه يعلمك إزاي تفكر ..أو بمعنى أصح إزاي تبقى دكتور ..الميزة هنا أنك بيتعرض عليك حالة وقصة من البداية للنهاية وتعرف حصل إيه وتأخذ العبرة.

..

مدرسة د حافظ عبد الحفيظ ..ومعه د عبد الوهاب ود اشرف ود مروان ودي موجودة كل يوم اتنين في الحسين قسم الباطنة الدور السابع من الساعة ١ للساعة ٣..

ميزة المدرسة دي ..إنها حالات حقيقية بتشوفها قدامك. بس علشان تحس بفايدتها فعلا ...لازم تتابع مدة ..علشان تشوف نتيجة القرار اللي اتأخذ في الحالة إيه

هنا النايب بيترسم له طريق ..هيتعلم هيتعلم. ووراه أساتذة بتصحح له ...أنت لو مش هتستفاد من حضورك حاجة غير أنك تعرف المفروض الناس بتتعلم إزاي؟ وتعرف لما تأخذ أي نيابة أنت كده بتتعلم فعلا ولا بيتقالك أي كلمتين ويوهمك أنك أتعلمت ...يبقى كفاية أوي..

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

..

أيا كان تخصصك. لازم تحضر مع الناس دي. ومش مرة ولا اتنين ...لازم تلازمهم فترة..

في ٣ حجات لازم تتعلمها ..(العلم ...العقل ...ال..ethics العلم أو المعلومة ..ده بيفرق من تخصص لتخصص..وده ممكن تلاقىه في الكتب...

العقل وال ethics مش هتلاقىها غيب عند الناس دي واللي أكيد في كل جامعة ناس زيهم ...أه قليلين بس بالتأكيد

موجودين لو دورت.. .  
حتي المعلومات بتاعتهم. كثير منها هيفيدك 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 بتتعلم بجد  
في ناس دخلت الإمتياز وطلعت من غير ما تسمع عن الأسماء دي اللي ممكن تكون في جامعتها.. .  
الناس اللي بتقول استعد إزاي للإمتياز ....بقولهم حاجة واحدة..  
دوروا علي العلماء دول ولازموهم. ..بعد كده الدنيا هتتور 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..... guidelines. كنت هقولك  
أكيد ال guidelines هي الصح وشوف حد ثاني.....  
دلوقتي لو اتسألت نفس السؤال. ..بس الأستاذ ده كان دكتور حافظ أو حد زيه. ...هقولك اسمع كلام الأستاذ.. .  
ال guidelines اللي ميعرفش أو ملوش مدرسة عملته .  
ممكن ال Guidelines تكون مناسبة لأغلب الحالات لكن بالتأكيد مش مناسبة لكل الحالات.. .  
لكن الأستاذ هو الادري بحالتك..بيفصلك فتوي علي مقاسك انت ..أيا كانت الفتوى دي موافقة لل Guidelines أو  
مخالفا. ..بس بالتأكيد هي مناسبة لحالتك انت  
يتبع إن شاء الله  
هحاول في الفترة الجاية دي أقول كل حاجة ممكن تفيدك وانت داخل الإمتياز..  
ده جروب د الشاذلي. بيرفع فيه الحالات اللي بتتقرا كل أسبوع وممكن تتابعوا معاه أو تقترحوا أي فكرة  
<https://www.facebook.com/groups/483998031746150/>

**لو سأتني اختر لي واحد بس احضر معاه من  
المدارس التلاته هقولك مدرسة د الألفي  
وطبعا لو تقدر تحضر فيهم كلهم يبقي أفضل  
بس قبل ما تحضر اقرأ (القواعد العشر لمرور د  
الالفي) او اي مجلس علم عموما**

## القواعد العشر للاستفادة من مرور د الألفي .

### 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.. لتستني بعد المحاضرة وابقى اقرأ المعلومة ...احنا اعتذرنا للدكتور ع اللي حصل المرة اللي فاتت. ولسه الحضور مفتوح للناس كلها. بس لو الموضوع ده اتكرر أعتقد هيبقي واجب علينا نختار الناس اللي تحضر بالاسم..في ناس بيتجي من سفر علشان تتعلم ..حرام نعلمها ونضيع وقتها

....

### ثاني حاجة .

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

...

### ثالث حاجة .

الحالات اللي بتعرض .. دي حالات حقيقية ...حالات بتابع مع الدكتور بقالها سنين وفي حالات جديدة .هدف الدكتور الأول أنه يخدم ويفيد الناس دي ..أو زي ما بيقول علي المرضي دايم ..دول أهالينا .الناس دي مبتخادتش فلوس علشان حضرتك تشوفها زي ما أنت متعود في الكورسات. لأ دول ناس أصحاب مرض فعلا ..فعيب أوي تضحك أو تتريق علي حد منهم

...

### رابع حاجة .

أهم قاعدة علشان تستفيد من استاذك . انك تعرف أنه عنده حاجة غير اللي عندك انت محتاجها . وأنك مهيا نفسيا تشوف حاجة غير اللي انت متعود عليه .لكن لو أنت شايف انك تمام اوى يبقي جاي تحضر ليه ؟ وعمرك ما هتتعلم

....

### خامس حاجة .

#### الدكتور الألفي علمنا ان في حاجات تانية لازم نتعلمها علشان تبقي دكتور غير الطب!

وأن مش كل الناس تنفع تبقي دكاتره..

لازم أولا تبقي انسان ..وتبقي عاقل أو (حكيم )ومينفعش يبقي عقلك محدود (متحجر علي حاجة معينة )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 يدبك منها معلومة ..حتي ساعات يبقي في الحالة كذا معلومة ..يختار منها معلومة واحدة بس ..دايم يقول (ثبت دي وابني عليها ) .. (أنا مش عاوزكم تشرقوا )..وهو ده منهج العلماء فعلا ...أما لو هو عاوز يستعرض علمه ..أه هتبقي قاعد منبهر بس في الآخر مش هتطلع بفائدة . علشان كده .أتعلم متسألش عن حاجة مش موجودة ..كل حاجة هتيجي في وقتها (أصبر علي نفسك بس)

...

### سابع حاجة

لما تحضر شوية هتعرف أن الطب حاجة تانية خالص غير اللي انت متخيلة . في حاجات لو اتقالت لك دلوقتي ممكن عقلك يشب 🤡 منهج الدكتور انه عاوز ينقلك بالراحة من الطب الكلاسيكي اللي انت عارفه للطب الحقيقي اللي بيتمارس فعلا ..فاهدي وسيب نفسك ..وواحدة واحدة هتفهم . د حافظ بيقول (ده مفيش حاجة زي الكتب أصلا ! )بكره تفهم الكلمة دي

..

## تامن حاجة..

أنت مش عارف يعني إيه استاذ قاعد يدريك خبرته علي طبق من ذهب..بكره هتعرف قيمة الكلام ده..  
لما تشوف الحكمة في التعامل مع المرضي هتعرف قد إيه الأطباء (الحكماء ) نادرين جدا ..وأن غالب الممارسة  
الطبية في مصر مليانه رعونه وقلة عقل...

## تاسع حاجة..

لما الدكتور بيقولك قول رأيك .. هو مقتنع تماما انك لسه مش أهل للفتوى. بس عاوز يسمع هتقول إيه ويصحح لك  
..وواحدة واحدة يبدأ تفكيرك وعقلك يترتب ...وتبقي مؤتمن علي صحة الناس..  
فلما تقول رأيك لازم تبقي مقتنع تماما انه ممكن يكون غلط ...ولو فرضا الدكتور حاول يقنعك أن رأيك غلط وانت  
مقتنعتش..يبقي على الأقل أقنع نفسك أن رأيك ده غلط وأنت محتاج تعرف السبب لسه ..لكن أنك تعتقد أن رأي  
الدكتور هو اللي غلط ..يبقي صدقني عمرك ما هتتعلم.

..

## 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 ثلاث في مستشفى سيد جلال الدور  
العاشر قسم الباطنة من الساعة ١ الظهر لبعء العشاء

#قواعد\_الامتياز\_الاربعون2

## القاعدة الثانية (الكتب)

### (عوض 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 زيهم لو دورت...  
هنا هتكلم عن الكتب وهحاول اختصر علي قد ما أقدر

.....

أول كتاب..

oxford handbook of foundation program

وده كتاب معمول مخصوص للامتياز... لازم يبقى معاك (موجود pdf وتطبيق ومطبوع)... حاول تقرأ الفهرس بتاعه وتفهم نظامه إيه.. وإن شاء الله هتكلم عنه مخصوص في قاعدة لوحده

....

تاني حاجة. انت عاوز تتعلم إيه؟

أول حاجة.. تتعلم التشخيص.. تتعلم تفكر إزاي

أنا مقتنع أن عمرك ما هتتعلم كده من غير ما تلاقي عالم يعلمك ويضبط لك فكرك.. بس في كتب ممكن تساعدك

شوية خصوصا كتب ال... Cases

في سلسلة من ١٠ كتب 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... السلسلة دي ميزتها.. إن ال Case في صفحة واجابتها في صفحة... وتابع كل يوم حد في جروب د الشاذلي بيرفعوا Case من... New England journal of medicine. ولو قدرت تحضر النقاش بتاعها بنفسك يبقى مش محتاج حاجة تاني..

.....

تالت حاجة تعلمك التشخيص.. بعد العلماء وبعد ال... Cases هي الكتب المحترمة.. اللي ترسم لك طريق تمشي عليه.. (Algorithm) أو approach أو mind map. اخترت لك أفضل كتب فيها..  
أولا..

Macleods clinical diagnosis

ده الأفضل على الإطلاق.. موجود pdf ومطبوع.. ده عبارته عن أهم Symptom في الطب.. كل Symptom بتكتب لها mind map في صفحة واحدة.. وبعدين يشرح ال mind map ده خطوة بخطوة.. يعني بيقولك تعمل إيه من الألف للياء... عيبه انه مفهوش كل ال.. Symptom علشان كده خلي معاك الكتاب التاني..

Decision making in medicine

و

Decision making in pediatric

ده نفس الفكرة.. بس جايين كل ال.. Symptom بس مكلويد أحسن شوية في شرحه وتنسيقه..  
مش شرط تقرأ كل الكتب دي... بس تبقى موجود معاك.. أي Symptom قابلتك وعاوز تعرف تتعامل معاها إزاي.. افتح الكتب دي.. لازم هتلاقيها في واحد منهم...  
وفي طريقة ثانية.. أنك أي Symptom عاوزها.. تبحث عن ال Guidelines بتاعها.. بتلاقيهم غالبا عاملين Algorithm أو mind map زي الكتب دي

.....

.....

رابع حاجة محتاجها علشان تتعلم التشخيص بعد العلماء وبعد كتب ال Cases وبعد كتب ال Algorithm هي

كتب ال

## Differential diagnosis

في كتب كثير ...أفضل واحد شوفته..وموجود مطبوع هو

## Oxford Clinical diagnosis

كتاب جميل جدا . وميزته أنهم لما كتبوه . قالوا ده اللي بنشتغل بيه في عيادتنا بعيدا عن اي حشو

.....

تاني حاجة المفروض تتعلمها . هي الأدوية...

أي دوا يقابلك اقرأ عنه ...أو عي 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 تجمعها في كشكول ...وأهم حاجة تركز عليها وانت بتقرأ في.. medscape. هي ال .. warning.بتلاقي فيها ال contraindications وال.. precautions. وساعات . black box warning. ..والحمل والجرعة ..وال.. interactions. وده برود موجود ع.. medscape. يطلع لك أي تفاعل بين الأدوية بمجرد انك تكتب له بس الروشته...

.....

تالت حاجة محتاج تتعلمها ...ال.. Clinical examination. وده شايف كفاية عليه فصل ال examination

من كتاب .. oxford foundation program. والناس بتعلمه كويس

..

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

.....

خامس حاجة تتعلمها ....ال.. procedures. أو شغل الإيد

تدي حقن عضل ووريد وتركب كانيولا وتخيظ.. simple. أكثر من كده زود فيه براحتك ...وده له فصل خاص برود في oxford foundation program

.....

دي أهم الحاجات اللي المفروض تتعلمها ...كتبتها بالترتيب ..(التشخيص =العقل =الفكر..ثم العلاج والأدوية ثم

مهارات الفحص ثم مهارات قراءة الأشعة والتحليل ثم شغل الإيد)

اللي بيحصل إن الناس بتنزل شهر تتعلم شغل الإيد اللي هو مش محتاج تكون دكتور أصلا علشان تتعلمه بالعكس التمرريض أشطر منك فيه ...وينسو يتعلموا التشخيص اللي هو أهم وظيفة للدكتور....

طبعا نظام الكليينكال سنس والتشخيص بمجرد النظر واللي يحلف أن الحاجة دى هي المرض الفلاني أو يحلف أن مش هي المرض الفلاني ...كل ده عمره ما كان التشخيص...ده جهل ممزوج بكبر. ..كليينكال سنس إيه اللي عندك وانت عمرك ما قعدت مع عالم ولا فتحت كتاب من كتب التشخيص؟ احذروا الطريق ده ...حتي لو لقيتم أغلب الناس ماشية فيه

.....

كتب السوق ...للأسماء التجارية بس...

اللي بيفتي الناس منها من غير ما يتعلم كل اللي فوق ده آثم

## #قواعد\_الامتياز\_الاربعون³

### القاعدة الثالثة الاستقبال

بعد ما قلنا أتعلم من العلماء ثم من الكتب ..تالت 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 ال

Infection

ألبس ..

Gloves

دايما ...أي حاجة فيها دم لازم تلبس

Gloves

كويسه ..أو حتي أكثر من

Gloves

لو حالات باطنة ..البس..

Gloves

بلاستيك (اشتريلك باكته ب ٥ جنيه من أي محل مستلزمات )دي سهلة ومريحة. ..ياما عيانيين هتكشف عليهم

وتكتشف انهم

hepatitis c

وال

HIV

هتشوف أن نسبته أكبر بكثير مما تتخيل ...الحماس جميل ...بس متنساش نفسك .

... وربنا يسترها علينا ...من اللي عملته اول الإمتياز

نايب القلب كان بينزل يعمل

Cpr

للمريض اللي بيموت. ..ومع ذلك كان لازم يلبس

Gloves

من الآخر محدش هيبكي عليك ..من ساعتها وبدأت أهتم. .

.. .تاني حاجة تأمن نفسك بيها

أمن نفسك أنك متتضرش. ..وأكبر سبب الناس بتتضرش علشانها موضوع العناية ...فأنت حاجة من اتنين

...لمتصدرش نفسك في حاجة وتنزل دكتور العناية هو اللي يقولهم مفيش ...لإما تتكلم مع الناس بالراحة وتفهمهم

يعملوا إيه ..والنقطة دي عاوزه بوست لوحدها ...وبالمناسبة ٩٠ في المية من الحوادث اللي بتحصل بيبقي سببها

اللهجة الحادة من الدكاتره. ..الحمد لله محصلش أن في عيان كلمته ومشته وهو بيعلي صوته عليا. .بالعكس بيبقي

ماشى وهو عارف إنني عملت كل حاجة علشانته وأني في صفه وبحاول أساعده

... تالت حاجة تأمن نفسك بيها

.. متكشفش علي واحدة من غير ممرضة معاك ..ومتكسر حاحز الأدب بينك وبين أي مريضة أو مريض

... رابع حاجة تأمن نفسك بيها

... متاخذش قرار في عيان من غير ما تبلغ النايب

أنت وظيفةك تاخذ ال

vital Signs

والهستوري كويس وتطلب التحاليل الأساسية ...وبعدين تبلغ النايب وتشوف القرار بيتاخذ إزاي ..وبالمناسبة مش

شرط يكون القرار ده صح ..بس علشان تعرف كده قدامك فترة ...وهيقي أقول تعمل إيه لو النايب خد قرار غلط

...بس ع الأقل دلوقتي انت بتشوف وبتتعلم. ..وأي قرار غلط هو اللي متحمل مسؤوليته. ..أنت لو خدت قرار غلط في عيان عمرك ما هتسامح نفسك ..بعد شوية هتلاقي نفسك عمال تفكر مواقف النايب أتصرف فيها غلط ...وهتحمدر بنا انك مكنتش صاحب القرار ...طبعا الناس اللي بتنزل الإمتياز شهر وبعدين تنزل برايفت بكره لو .. اتعلموا هيعرفوا هما ظلموا عيانيين قد إيه

....

## .... القاعدة الثانية

## ! العيان Vital

يعني إيه

Vital

العيان ؟

مش زي ما الناس فاكروه ..خد ال

vital Signs

بس ....

Vital العيان

.... . عندي ليها معني أوسع

الضغط. ..النبض. ...معدل التنفس. ...دول مينفعش عيان يدخل الاستقبال بأي شكوي من غير ما تعملهم. ..

بعد كده الحرارة. ..وال

o2 saturate

وده بيحتاج ..

pulse oximeter.

ونصيحتي اشتريلك واحد ..في أنواع منه ب ٣٠٠ جنيه وكويسه جدا ....أنت مش هتفهم يعني إيه.

o2 saturate

وأنه يعني إيه

Vital sign

...

غير لو شوفت عيان

respiratory failure

عود نفسك أي عيان بيشتكي ب.....

dysnea

تقيس له

o2 saturate. ...

بعد كده في حاجة بسميها ال

vital labs

بمعني مينفعش عيان يدخلك ب

abnormal behavior أو حتي disturbed conscious أو convulsions

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

Vital Signs

هي السكر ...وده معاك

one touch

... علي طول

... معامل الطواريء هي

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

ولو ركزت ...هتلاقي كل واحد فيهم بيظمنك علي

Vital organ

...

وعلشان كده دي معامل طواريء ..... اظمن علي السكر والهيمجلوبين. ..اظمن علي النفس بال

ABG

اظمن علي الكلبي ب....

serum create وبال ABG ....

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

dysnea



ومتعلموش

ABG ....

في مرة .. واحد زميلي ماشي بمبدأ أي عيان

Dysnea

اعمل له جلسه ومريح دماغه .. العيانة مكنش شكلها مريح بالنسبة لي قمت وطلبت لها

ABG

ونزلت نايب الصدر ... قال دي محتاجة عناية ... ال ...

Saturation

بتاعها كان واقع ... وللأسف مكنش معايا

pulse oximeter

وكان لازم استني ال ... .

ABG

طبعا حطيتها علي اكسجين (متقطع) بس كنت قلقان لتطلع ....

type 2

... . ويبقي الأكسجين بييموتها

بعد كده في حاجة اسمها

Vital imaging

معاك

x ray

.. chest أو abdomen. سواء ... .

معاك سونار .....

معاك

ct brain ...

كل ده موجود في الطواريء .. وحرام عليك تخلي العيان يروح يعمل أي حاجة فيهم بره المستشفى .. طبعا في بداية في المستشفى أو مفيش ct الإمتياز بتبقي راجل قلبك أبيض وفاكر الناس كلها زيك ... ولما النايب يقولك ده مفيش سونار ... هتصدق .. بس انا بقولك أهوه .. النايب اللي يقولك كده معندوش ضمير وعاوز يريح دماغه ويحلق المريض بأي طريقة .. النايب اللي يقولك خلي العيان يعمل سونار بره .. قل له تعالى أنت قل له ... ولو عيان

critical

.. متسبوش وبلغ السينيور بتاعه ومحدث يعرف يعملك حاجة

أنا كنت فاكر ال

x ray

دي حاجة كبيرة ... لحد ما خدت شهر عظام ... ولقيت أن ال

x ray

... عندهم زي ما تقيس لحد الضغط

وفضلت متهيب ال

Ct

وفاكر أن حاجة كبيرة أوي ... لحد ما خدت شهر مخ واعصاب .. لقيت ال

ct brain

عندهم زي ال

x ray

بالنسبة للعظم .. لدرجة أنني أتعلت عمل ال

ct

وكنت كل يوم تقريبا أخذ العيانيين بتوع القسم اعلمهم

ct 😊

طبعا من بعدها بقيت استحالة اطلب لعيان

Ct

... بره المستشفى

أي حالة جراحة ... علي طول بيتعملها سونار و

x ray. ...

رسم القلب و

chest x ray

... مش محتاج تبرر لحد وتحلف له علشان تطلبهم

تحاليل واشعة الطواريء ... في الحالات بناعتهم. يعتبروا

Sign

مش ...

investigation

.. حتي

دول يعتبروا

Vital Signs

.....

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

## First look

أو أتعلم تلفظ العيان ال

critical

... بسرعة

في عيان .. شكله كده غير مريح ... العيان ده متضيعش وقت معاه. .. علي طول بلغ النايب يجي. .. وعلي ما يجي

تكون خدت ال

Vital Signs.

وسحبت له معامل كاملة ... وركبت كانيولا. ... ولو محتاج رسم قلب تعمل له ... ولو حالته تسمح ومحتاج إشاعات .

... أو سونار عمله. حالته متسمحش بيبقي ميتنقلش بدل ما يأرست في الطريق

العيان ال

Critical

لازم تقرأ عنه ... بس عموما .. لو واحد نفسه سريع. .. أو مش مركز معاك. أو الضغط والنبض فيه مشكلة. .. كل ده

... كريتكال. .. وأخطر حاجتين يموتوا بسرعة .. النفس والسكر. .. أو عي تنساهم أبدا في أي عيان

....

ABCDEFGH

في كتاب ماكلويد

Clinical diagnosis

شارح ال. .

ABCD approach.

.. اقرأه..

بس واحد كان له تفسير تاني بيقول

ABCDEFGH

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. .

Vital أو باختصار. متنساش معامل الطواريء واشعات الطواريء لأي مريض بيشتكي من حاجة ليها علاقة ب

organ. ..

.....

كنت زمان فاكّر أن عندي مشكلة. .. كل ما اروح استقبال. .. أطلع بلاوي. .. اكتشفت أن العيب مش فيا ولا حاجة.

.. أنا اللي بفتش وبيبحث فيلاقي بلاوي

يعني مريضة ال

respiratory failure

دي مثلا .. كانت قاعدة تاخذ الجلسة وزميلي مبسوط والتمريض مبسوط والناس كلها مبسطة ... وكانت هتروح

تموت في سلام .... يمكن التمريض كان بيزعل مني من كتر ما بطلب منهم رسم قلب و

ABG

... بس معلش انا مش هريح 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 يحسوسوك أن الدنيا تمام ..والحجات الوحشة دي مش موجودة

.. لكن الحقيقة أن ناس بتبحث وتفتش فيتلاقى وناس ماشيه بالحب 🤗

...  
**علشان كده رابع نصيحة**

الاستقبال هتتعلم فيه من المرضي...لكن أغلب زميلك وكثير من النواب بيتعاملوا غلط مع الحالات ..فاوعي تخلي .. حد منهم مصدر لمعلوماتك

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**

**مكتبتهمش .كان ممكن اكمل بقواعد عادية بس انا عاوز كل**

**قاعدة اكتبها تكون فعلا قاعده ..ولو حد شايف ان في معلومة**

**قابله تنفع تبقي قاعده 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 استفدته أو أتعلمتة 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 المرضي وتديك ثقة بنفسك أكثر من أنها تديك علم

.....

الحالات النفسية اللي بتيجي تدلع في الاستقبال أكبر بكثير مما كنت متخيل...لدرجة إن الواحد بقي مقتنع فعلا إن هذا الشعب لم يجد من يحنو عليه 😊  
الناس عاوزه اللي يطبطب عليها..بس معلش متجيش الاستقبال اللي هو مخصص للحالات الطارئة وعاوزني اقعد اطبطب عليك ... (اللي هيجي يدلع في الاستقبال هياخد حقنة 🩺) واللي جايه خطيبها وعايشة الدور ياريت تعيشي الدور في مكان ثاني أحسن من عندنا)

...

في قرار انا واخذه (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 ثانية خالص....  
لكن في حالات عاوزه تتفلتر... .

الحالات اللي أصلا معندهاش... Symptom إنما جاية تظمن علي الضغط مثلا أو بتشتكي من حاجة بقالها فترة طويلة ومفيش شيء جد عليها...دي اللي ممكن تقولها تتابع في العيادة..ومينفعش أصلا تقعد تحكي معاها في أي حاجة. الوقت ده في ناس أولي بيه.  
ونصيحة. بلاش تعود المريض يجيليك بالحجات البسيطة في الطواريء...انت اللي هتدفع الثمن 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 بيقس الضغط بيقولوا له عالي...قست له الضغط..كان ١٥٠ علي ٨٠...  
150 بالنسبة للسن ده طبيعى جدا ... طبعا ده فهمته انه يجي يتابع في العيادة بكرة وان ضغطه كده طبيعى ولزيادة الاطمئنان يجي بكرة لعيادة الباطنة...

المهم في الموضوع أن بعد ما خلصت وجاي يروح..لقيته بيقول لي في دكتور واخد بطاقتي..طبيب يا دكاترة حد خد بطاقتة؟ مفيش حد..ندور يمين شمال...قلنا يمكن العامل خد بطاقتة علشان يديله كرسي..طبيب يا حج انت جاي علي كرسي؟ قالك لأ..ده أنا جاي علي عصاية اهيه..هنا بقي عملت نفسي دكتور هوس وقلت أكيد الراجل ده حد خد بطاقتة يجيب له تذكرة ورجعهاله بس هو نسي..٩٠ سنة كتر خير ه يعني 🩺 ده في ناس في السن ده بتموت من كتر أنها بتاخذ الدوا وتنسى أنها خدتة.. فتاخده ثاني وبعدين تنسى فتاخده كمان مرة..  
المهم قلت له شوفها في جيبك كده يا حج...يقول لي في حد واخدها منى...طب علشان خاطري شوفها في جيبك...  
يحط أيده في جيبه يطلعها 🩺

هنا بقي تحس بقيمته كامتياز... 🩺

أن النصف ساعة اللي انت ضيعتها مع الراجل ده...أنت في نفس الوقت وفرتها من وقت النايب بتاعك..فيوم لما تقله يشوف حالة فعلا محتاجة..أولا هيلاقى وقت يتعامل معاها...وثانيا هيلاقى وقت يعلمك....

....

الحمد لله كل النواب اللي اتعاملت معاهم لحد دلوقتي ناس محترمة جدا وعاوزه تعلمك...بس مش لاقى وقت تبص حوالين نفسها 🩺

...

الاستقبال تعامل مع الناس بمختلف سنهم وثقافتهم ونفسياتهم

## #يوميات\_طبيب\_امتياز 2 (well or ill?) مش كل السيكت بيطلع سيكت

بنت ١٦ سنة أبوها وامها متخافين.. نايب الباطنة يقول دي مش تبقي دي اطفال ونايب الأطفال يقول دي مش تبقي دي باطنة 😊 وكل يوم كده علي فكرة)

المهم واحد صاحبنا امتياز قام أتعامل معاها.. بتقول إن بطنها بتوجعها.. وفي رعدة في عضلات وشها.. فالمهم هو أتعامل معاها علي انها حاجة نفسية.. طلب لها جلسة فاركولين.. وحقنة فيسر الجين.. المهم انا اول ما بصيت علي الحالة حسيت إن عندها مشكلة كبيرة.. لما قالوا لي ده في مشكلة في البيت عندها... هديت شوية... بس فضلت حاسس أن في حاجة.. (عضلات وشها بترتعش بطريقة غريبة.. استحالة تكون بتمثل).. رويحت للنايب علشان يقوم يشوفها بس.. قال لي دي حاجة نفسية.. خدت أصحابي واحد واحد.. أقولهم بصوا كده لو شها.. استحالة دي تكون بتمثل.. قالوا لأ عادي يعني.. .... ساعتها اللي كنت بفكر فيه أنها في انهيار عصبي أو حالة نفسية شديدة محتاجة نايب عصبية يشوفها علي الأقل.. .. وإنها مش حالة بتدلج يعني.. ..

المهم ركبوا لها الجلسة وخلص سبناها.. ولسه هتأخذ الحقنة.. لقينا أبوها منهار.. .. والبنت قالت له أنها خدت سم! طبعاً ساعتها قالوا له ياخدها ويطلع علي الدمرداش في مركز سموم هناك.. وصاحبني فضل زعلان جداً.. مع أنه مش ذنب حاجة.. المفروض كامتياز مخدش قرار في حاجة غير مع النايب.. ولازم النايب يشوف الحالة.. مش انا اللي اوصف له بس.... وبردو مقدرش ألوم النايب.. أنا شايفه مطحون طول النهار... يدوب الاستقبال هدي شوية فقعد 🤔 فطبيعي لما حد مننا يقوله ده حالة نفسية.. إنه يسببنا نتعامل.. مش مستاهلة يعني.. ..

حتي النهاردة جالي فكرة... إن المفروض بيبقي في اثنين نواب علي الأقل في كل قسم.... واحد بيبقي شايل الشغل والروتين والكلام ده.... وواحد برنس واقف مع الإمتياز يعلمهم... غير كده بيبقي بتضحك علي نفسها.. والنائب ده أقل حاجة خالص بيبقي بقاله ٣ سنين في النيابة

او علي الأقل... كل واحد من النواب ينزله ساعة في الأسبوع أي وقت يحبه.. يعتبره زكاة عن علمه.. ..

حتي بفكر أن بعد ما أخلص نباطشياتي.. .. أنزل كل يوم الطوارئ ساعة... أساعد مع زميلي.. .. وفي نفس الوقت أتعلم براحتي من غير ما ابقي مضغوط في شغل روتين

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

..

تاني حاجه لازم بيبقي لك نظرة في العيان تقول ده شكله well ولا شكله ill حتي لو لسه امتياز.. ده حس قبل ما يكون طب..

### #يوميات\_طبيب\_امتياز3 (حتي لو المريض هيموت اعمل اللي عليك )

واحدة ٨٠ سنة دكتور عندنا محولها تتحجز في قسم المتوطنة. عملت call لنايب المتوطنة ينزل يحجزها. وواحد صاحبي قاس لها الضغط..وخلص انشغلنا مع الحالات الثانية ودى منتظرة دكتور المتوطنة بعد شوية النايب نزل..قال مسحتولهاش معامل ليه (كنت فاكر إن طالما هتتحجز يبقى القسم اللي هيسحب لها مش الطواريء) المهم طلبناها معامل. والنايب قعد يستني نتيجة المعامل علشان يحجزها. المهم قلت فرصة أتعلم منه حاجة 🤔 كان نايب محترم. وقعد يفهمني أن طالما حالة هتتحجز يبقى تطلب لها معامل كاملة..واتكلمت معاه في نقطة أن فني المعمل كل شوية يجي يتخايق معانا. بيقولك الشرايط هتخلص. المهم قال لي سيبك منه أنت هنا الدكتور تطلب اللي محتاجه ولو معملش قدم فيه شكوي على طول...المهم وإحنا بنتكلم المرافق جه بيقول يا دكتور مش قادرة تأخذ نفسها. قاله طبيعى واحدة نزفت كثير يحصلها كده ومتقلقش التحاليل هتطلع بس وهنحجزها..لحد دلوقتي عادي جدا...يدوب راح ورجع قاله يا دكتور ده قطعت النفس! قام بسرعة بدأ ال CPR وعمل call لنايب الرعاية..والاستقبال كله وقف علي رجله..بس للأسف ماتت

الحالة دي حاسس بالذنب ناحيتها..وبعد كده اي عيان يجيلي بالشكل ده كنت بسحب له المعامل بسرعه وببقي متوقع انه هيموت وكثير منهم مات فعلا

ده موقف ثاني كتبتة بعدها وفيه الرسالة

لما تلاقي مريض ٨٠ أو ٩٠ سنة..جاي بيرجع دم أو في دم في البراز...علي طول اسحب له معامل كاملة وأعمل call لنايب المناظير....ولو نايب الباطنة مزوغ ناديله..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 والنايب نزل بسرعة... وللأسف ماتت بردو..

## #يوميات\_طبيب\_امتياز ٤ (سيكك 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 حتي اتصلت بالنايب ينزل.. بحيث نكسب وقت (المفروض هو موجود أصلا)... المهم لقيته بيقولي ده سيكك.. أسأل كده حد مزعلها.. سألت اخوها قال لي دي بتزعل من أقل حاجة بس محدش زعلها دلوقتي.... المهم قلت له طب معلش تعالي شوفها مش مقتنع أنها سيكك.. قبل ما النايب ينزل كان فيه شبه إجماع من الناس اللي واقفه (بما فيهم نايب الاستقبال!) أنها حالة حساسية صدر عادية وأنها هيا اللي بتبالغ بس.. ماعدا انا وواحد أو اثنين معايا... لدرجة انهم حسسونا أن النايب هينزل يضحك علينا... المهم النايب نزل... قالك دى حالة.. status asthmaticus ادوها سوليوكورتيف وأعمل call لنايب الصدر... نزل نايب الصدر.. وبصراحة ده أول واحد اعمل عليه call وينزل علي طول... قال دي محتاجة عناية صدر ومعديش مكان شوفوا الرعاية العامة.. وبدأ يتعامل معاها هو ونايب الباطنة واحد بيسحب ABG والتاني بيركب كانيولا.. ووصل أنها خدت ٤ حقن سوليوكورتيف و ماغنسيوم و ٢ امينوفيلين.. وكل ده مجبش نتيجة ومحتاجة تنفس صناعي.. المهم ونايب الصدرية واقف سألته.. هو ممكن يكون الصويت ده حاجة نفسية... مبالغة منها يعني... قال لي لا خالص.... واحدة مش قادرة تاخذ نفسها.... ساعتها كنت مبسوط جدا... ودي أهم حاجة عاوز أنصح بيها الإمتياز.... مفيش حاجة اسمها توصف للنايب ويقولك اكتب لها حاجة ومشيتها من غير ما يشوفها... متمشيش حالة غير بإذن النايب ودي مسؤوليته.. 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 عناية!(في نظر النواب)

الرسالة هنا نكرر تاني.. خلي عندك حس ونظر.... قبل ما تقول ده سيكك استبعد السبب العضوي حتي لو كان في سبب نفسي قدامك.. تاني حاجه لازم يبقى لك نظرة في العيان تقول ده شكله well ولا شكله ill حتي لو لسه امتياز.. ده حس قبل ما يكون طب

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



## #يوميات طبيب امتياز 5 (من حيث لا تحتسب)

راجل ٥٧ سنة ..جاي يقيس الضغط علشان يتبرع بالدم ....تقريبا حد قريبه في العمليات ومحتاج دم ...المهم قسته لقيته ١٨٠ علي ١١٠ .وحاسس بدوخة ..قلت جايز من المشوار بس يكون عالي ...والدوخة يعني عادي بردو ...فقلت له استريح شوية ونقيس تاني....وراحت لحالة تانية ...المهم لقيناه بيرجع. ..فواحد صاحينا راح قاس له الضغط ..لقاه لسه عالي ...اداله كابوتين تحت اللسان ...واداله بريمبران علشان الترجيع.(لما رجع خفت يكون في حاجة. cns بس مدتش خوانة وقلت جايز يكون كل حاجة ولا كده .الراجل جاي علي رجله يعني ) ..وقاس تاني لقاه عالي فاداله واحد كابوتين تاني تحت اللسان ....المهم قال لي أنا دايف وكل ما أقف عاوز أقع. .. المهم سألنا نايب الاستقبال قال لنا اعملوا رسم قلب واعرضوه علي القلب. .... عملت له وطلعت برسم القلب لوحدي بدل ما اطلعه وهو دايف ..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 ... cns

وبالرغم إنني مذاكر ال Hypertension كويس جدا. ..بس وانا بسمع نايب القلب. ..حسيت إنني اول مرة أسمع المعلومة دي .... ودي كانت أول حالة Hypertensive emergencies اشوفها ....فقال لي خلي نايب العصبية يشوفه. ....المهم نايب العصبية نزل ... قال لسه معملتش معامل! ..وطلب أشعة مقطعية يعملوها بره ويجوا. ..وبالفعل عملوها وجم واتحجز.. !

.....

....

من أول ما استلمت الإمتياز كل الحالات اللي جاية تشتكي من الضغط....تطلع في الآخر Hypertensive urgencyومفيش أي حاجة. .

...

والحالة اللي جاية تقيس الضغط من غير ما تشتكي. ..تطلع. ....Hypertensive emergencies.

.....

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

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

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

#يوميات\_طبيب\_امتياز6 (خليك ميزو طبيب 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...

زمايلي قالوا جاي ال Fever هي اللي مدخله في... confusion.

نايب الباطنة جه قال نفس الكلام.. وقال قيسوا الحرارة كانت ٣٨.. قال مستحيل... اكيد أعلي....

قال اعملوا له كمادات وبعثهم يجيوا .. perfalgin drip وقال هنعمل محاولة...ممكن لو الحرارة نزلت يفوق..

..لو مفاقش هحتاج عناية....

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

طبيب إيه اللي حصل ؟

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

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

المهم خلاص المحلول خلص..والراجل مفاقش..وقلنا لهم محتاج عناية ومفیش مكان عندنا... .

ولسه بنكلمهم علشان ياخدوه ويمشوا..نايب 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 سألتكم وقلتم مفیش حاجة؟

قالك أخوه كان قلقان 😊 فاكرنا هنبلي فيه يعني

...

انت لازم تسأل زي ضابط مباحث علشان توصل للحقيقة 😊

ويقولك كان طالع يصلي 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 حكا د محمد محمود في تعليق حبيت انقله

(فكرتني دخل الاستقبال شاب ف العشرينات مدهول و confused متعرفلوش ببص لقيت pin

point pupil سألت ابوه ابنك خد حاجة يا حاج؟ لا... لأ ابني لا يمكن ومفیش...يا حاج احنا مش

مباحث هنا قول عشان نتصرف...بالعافية قالي ان من كام يوم كان بيشكى من اسهال...بس...كده

انا فهمت)

سألته فهمت أبيه يا دكتورنا؟

قال اللي بياخد افيون ويبقى محرج انه يقول خد بيقول كان عندي اسهال لأن الأفيون بيوقف حركة

الأمعاء فبينفع ف الاسهال 😊 انا اكتشفت ان خبراء الأفيون والمحششين بيفهموا فارما

## #يوميات\_طبيب\_امتياز 7 (الحموضة قد تخفي وراءها mi)

وانا راجع من صلاة الفجر. لقيت واحد نازل من تاكسي مع اثنين ولاده وجاين له كرسي يدخلوه. فأنا فكرت انه مكسور ولا حاجة فقلت أسألهم علشان لو كده يدخلوا علي العظام علي طول... فابنه قال لي بيشكي من صدره.. راح الرجل رد وقال لأ من معدتي... 😊 قلت له في عقلي والله يا حج شكلك هتطلع).. ml. ومعروف أنها ممكن تيجي epigastric pain بس..)

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

أنا مش محتاج داتا أكثر من كده علشان اطلب رسم قلب.. لكن في كذا حاجة كانت مخلياني متأكد بنسبة ٩٠ في الميه أن الرجل ده عنده جلطة في القلب.. .. أول حاجة.. .. إن الرجله معندهمش السهوكه بتاعة البنات.. الرجل اللي جايلي الساعة ٤ الفجر ده مش جاي يدلع أكيد.. فعلي الأقل لازم اهتم.. تاني حاجة.. .. سألتته 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 متأكد أنها.. mi ولو رسم القلب طلع سليم... كنت هطلعه برودو لدكتور القلب يشوفه (حصلت قبل كده وطلعت.. Non STMI الهستوري أهم من رسم القلب...).

تالت حاجة.. .. لما كان بيقول الحرقان طالع علي صدري... كان بيشاور بايده الاتنين.. بيحطها في نصف صدره ويروح بيهم يمين وشمال... يعني الألم واخذ مساحة كبيرة و.. central. Typical لل MI ... وتجاهلت تماما نقطة أنها حرقان مش وجع

رسم القلب طلع... STMI. وخدت المريض وطلعت بيه عناية القلب.. .. النايب قال ده STMI محترمة... اداله ٤ اسبرين يقرقشهم و ٤ بلايفيكس يبلعهم.. .. وحوله للحسين علشان الحقنة مكنتش موجودة.. .. واداله كمان هيبارين تحت الجلد... مع أنه مبيعلمش كده في أغلب الحالات.. .. بس تقريبا الحالة دي كانت جلطة محترمة... اللي يجننك.. .. إن الرجل زعق في دكتور القلب.. بيقوله يا دكتور حرقان في صدري ومعدتي اديني حاجة للحرقان 😊

قاله يا حج انت عندك جلطة.. تقولي حرقان! وبعدين فهمته.. .. إننا لو كنا اديناله حاجة للحرقان وروحناه كنا هنضره.. .. وأنا عملنا له رسم قلب واكتشفنا الجلطة دي وهنلحقها إن شاء الله.. .. فقعد يدعيننا ساعتها

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

قلت في الارجوزة الطبية علي لسان استاذنا حسام موافي

لو أنه حموضة.... تخويفه فريضه

حياته قد يخسر.. والله لا لا تعذر

## ... قاعدة اتعلمتها بتقول

لما تكون هتتعتمد في قرارك علي نتيجة تحليل أو قياس معين Decision مثلا بتقيس السكر ... أو حتى الضغط أو النبض. ولقيت إن نتيجة التحليل أو القياس ده هتخليك تعمل.. معين .... مثلا لقيت السكر عالي أوي أو واطي أوي ... أو الضغط عالي أوي أو واطي أوي ..... قبل ما تاخذ .... قرارك. عيد التحليل مرة ثانية واثأكد أن الجهاز وكل الخطوات سليمة مثلا .. في مرة ربنا بعت لنا نايب رعاية ابن حلال .. معرفش كان بيعمل إيه في الطواريء فلقانا بنتكلم عن حالة فدخل معانا وبدأ يعلمنا .. فطلب مني اعمل 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 ... ! معاه ... بس هنعيد التحليل تاني .. ووده هو بعمله .. وقال متأكدش أول نقطة دم. ... المهم عمله طلع ٥٠٠ ... مع أن الراجل ده ميعرفش أصلا إن عنده سكر

.....  
action ده أول تطبيق للقاعدة ... إن حتي لو الكليينكال ماشي مع التحاليل .... أتأكد قبل ما تاخذ

... في تطبيق تاني بيقول .. إن لازم الكليينكال يمشي مع نتيجة التحليل أو القياس ... ولو محصلش عيد القياس مرة ثانية المثال ده حصل معايا في نفس الليلة ... عيان جاي شكله داخ وسخن وألم في بطنه. ... أول ما شوفته انا قلت ده ضغطه واطي ... جبت الجهاز وقست لقيته ١٢٠ أو ١١٠ . .. المهم طمنت نفسي أن كده ضغطه تمام ... مش هيتحتاج محلول يعني .... المهم واحد صاحبي برنس ... قال لأ الراجل ده ضغطه واطي. .. وهنقيس بجهاز تاني ... وبالفعل لقاه .... واطي وعلق له محلول sever pallor. ... حالة انت شايفها بعينك .. تكاد تحلف علي المصحف أنها أنيميا. .. ده انت بتبقي متوقع أن الهيموجلوبين بتاعها ٥ أو ٦ .. أو في الحدود دي ... وبتبقي بتعمل التحليل بس علشان تعرف النسبة كام لكن انت متأكد انه أنيميا. ... لو لقيت التحليل بيقول غير كده ... .. قطعه وارميه في الزبالة واطلب تحليل تاني في معمل نضيف

.....  
... علشان كده عمر ما في تحليل أو أشعة يعني عن الدكتور علي الصدر مش باين فيه حاجة. ... بس كليينكال ... كل الداتا . CT حضرت مرة مع د حافظ .... حالة كان معاه وقال ساعات ... CT تاني .. وإن أخصائي أشعة يشوف ال CT طلب يتعمل ..... lung cancer بتقول إن الراجل ده ct مبيظهرش في ال

... الطب والباطنة بحر فعلا  
والأساتذة الكبار دول حاجة كده تخليك تفتخر إن الطب ده علم راقي جدا .... وفهم عالي أوي ... وإن الحفظ اللي ... موجود في الكلية ما هو إلا تشويه لصورة علم الطب وإن مفيش مكان ليك إلا لو بقيت دكتور فاهم وقاري بجد .. وقعت تحت أيد دكاتره علماء فعلا

الرساله هنا زي ما د الالف 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 بوست .كنت كاتبه أيام الإمتياز . 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 بيتقال عليه أنه حجه في الطب )..وكتبت بوست  
#clincal\_is\_the\_king طويل في أمثلة تفسر القاعدة دي

...

القاعدة الثانية. ودي أنا اللي قلتها من عندي . ومعتقدتش في حد عاقل يختلف  
ضغط ..سكر .او غيرهم..وطلع مثلا .. معايا فيها ... (أنك لو خدت أي قياس  
عالي أوي أو واطي اوى ..ولازم تاخد أكشن ..بقولك خد بالك ممكن يكون  
الجهاز أصلا غلط ..راجعاه الأول كويس ..وحكيت موقف حصل معايا في  
الإمتياز ..قيسنا السكر لعيان في الإيد اليمين طلع ٦٥ عدناه في الإيد الشمال طلع  
٥٠٠ ..!..وكان بسبب خطأ فنى في القياس  
استغربت من ردود بعض الناس عليا (هو الإمتياز بيحط قواعد؟!)..فلقيت أبلغ  
رد ..هو رد الدكاترة اللي علقوا. ..اللى كل واحد فيهم حكي موقف كان تطبيق  
.. للقاعدة دى

..

دي تعليقاتهم

عيان جاي الاستقبال بتحليل سكر فمعمل انه ٤٠٠ و  
قيسناه عندنا ٥٠٠ و بالجهاز  
ادينا انسولين مابينزلش الدكتور ادي ثاني مابينزلش  
فين و فين بقي لما قالوا لا تقيسه فالمعمل بقي طلع بقي ١٥٠  
اتاري شرايط الجهاز منتهيه  
الصلاحية 🤔🤔

....

طفل يحتاج زرع كلي فتبرعت جدته وكانت لاتشتكي من شئ عملوا لها تحليل  
درن فى الدم فى احد المعامل قال انها موجبة رغم عدم وجود اى اختلاط لها  
سابقا او شكوي من الدرن ،،،،،ثم ذهبت وحللت فى مركز درن تبع وزارة  
الصحة فطلع التحليل سلبي ،، فأعادت التحليل مرة أخرى فى نفس المعمل فطلع  
!!! سالب

....

مريضه حايه بتشتكي بفقدان وزن وصعوبه في التنفس ظاهر عليها  
hyperthyrodism manifestations

وكانت جايه من عند زميل اخر وكان عاملها تحليل الغدة وكانت النتائج طبيعيه وبالتالي هو استبعد حكاية الغدة دي واداهها

sympatomatic ttt

فطلبت منها إعادة التحاليل في معمل آخر فكانت النتيجة مختلفة تماما لان 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 بتشتكي من جمبها وشكلها يقول مغص كلوي ، فهما  
\_استدعوا ليها نايب الجراحة أو المسالك تقريبا \_ أنا كنت واقفة استقبال أطفال  
فقلت عما ينزل أفيتها وأفحصها ، وهيا من شدة الوجع مش عارفة أقيسلها  
الضغط

بقيس الضغط برفع الجهاز لحد ٢٠٠ وأعلى

وال

pulse

لسة محسوس !!

لحد ١٥٠/٢٢٠

وال،

Cuff

اتملت ع اخرها ومش قادرة أرفع الضغط عن كذا ،

ناديت نايب كارديو

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

CT الدكتور طلبت ليها

BrainOedema خوفا من

\_renal colic يمكن ال

exaggerate

Bl.p ال

\_بس مش للدرجة دي

وهنا جت حالة أطفال \_طولت معاها\_ وماعرفتش للأسف الحالة كملت ع ايه  
بس الفكرة انها كانت جاية لايه \_مجرد مغص كانت هتاخذ ابرة مسكنة وخلصت

!! ومسارها اتحول ازاي

فشكرا ع بوست الفيتلة بتاع حضرتك بيركز معلومات ويخلينا نقدر ن

observe

. الحالات

..

بوست الفيتلة. ده بعتبره أهم بوست كتبته

.. (اللي هو في قواعد الاستقبال الاربعون)

ممکن المعلومة اللي حضرتك شايفها تافهة تكون سبب في إنقاذ حياة

مريض ..لما أقول قاعدة زي دي أو أقول مثلا

Vital sign و vital lab

..دي حجات بديهية مش اختراعي يعني

..

# لتمام الفايده بالمره هجيب بوست clinical is the king

من الجمل اللي د الألفي دايمًا 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 ..

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

العكس .. حالة تانية شوفتها مع د حافظ. .. الأسبوع ده بردو  
حالة جاية ب. recurrent pericarditis وال lab بتاعتها كلها negative  
وأتعدت أكثر من مرة وكان قرار د حافظ (بخبرته) إن دي. SLE ومشاهها ع  
steroid وبعد ٦ شهور ومع أنها علي استرويد جالها ptosis و weakness  
face. upper limb ولما زودوا ال steroids بدأت تاني تتحسن ورجعت  
normal. .. 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 هتعرض الاتنين الجاي .. وده بيبيّن أن ال Clinical  
و خبرة الأستاذ فوق أي. Guidelines. وهي اللي بتبقي سبب أن ال  
guidelines تتعدل كل فترة..

Clinical is the king

حالة تالته شوفتها امبارح مع د الألفي

واحدة ٤٥ سنة .. جاية ب Ascites و weight loss ومش hepatic ولا  
malignancy ولا في سبب يفسر ال. ascites. وككلينكال د الألفي يكاد  
يجزم إن الحالة دي.. TB. طبعا طلب كل التحاليل لل. TB. بس متوقع أنها  
غالبًا هتبقى). negative. وأغلب حالات ال TB كده)  
بس قال حتي لو. negative. هتاخذ علاج ال. TB. لمدة ثلاث أسابيع ونتابع  
.. لو في تحسن .. هتكمل الكورس .. ويبقي كده شخصنا وعالجنا في نفس الوقت .



## Diagnosis. (Therapeutic test) مفيش نراجع ال.

طب البديل إيه لو معالجتش واستنيت ال Evidence ؟ انك تسبب 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 و ناس عملت لها سونار ..لقوا ال kidney الناحية بتاعة الألم صغيره و في cyst تقريبا ..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 ..وخذت acyclovir وخفت. .. ده لأن

### Clinical is the king

لا سونار ولا غيره له لازمه من غير الكليكال

.....

حالة أخيرة ..ودي حصلت الاسبوع ده بردو مع واحد صاحبي. ..حالة بتشتكي ب abdominal pain بقي 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 افكرت كلمة د الألفي (( revise history )) فقال أما أسأله كده وركز معاه باهتمام. لقي ال pain ده بيزيد مع المجهود. ويمكن حتي يوقفه وهو ماشي ..والفترة الأخيرة من شهر بدأ يتكرر معاه كتير و آخر أسبوع بقي بيحيله يمكن كل ١٠ دقائق. فقال لنفسه ده cardiac ده ولا إيه؟ وقال أقل حاجة اعمل ECG علشان وأنا بعرضه يبقي كل حاجة جاهزة. ..عمله ECG وعرضه على دكاترة القلب. قالوا لازم يتحجز دلوقتي وطلبوا له troponin وقاله حتي لو negative هيتحجز بردو(ناس بتفهم ) وحددوا له معاد القسطرة غالبا ده كان. .. un stable angina وطول السنين دي بيلف علي استشارين باطنة واللي يعمل منظار وو ومحدث فيهم شخصه لأن محدش فيهم سمعه ولا فكر ..ودكتور 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 اتشخصت 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  
يبقي أكيد الورق هو اللي غلط..

د محسن القيعي بيقول كلمة

(ال investigation من غير هدف تضل ولا تدل)  
المريض اللي بيروح يطلب تحاليل لنفسه والصيديلي اللي بيطلب تحاليل للمرضي  
بحجة أنه يوفر عليهم كشف الدكتور كل ده تهريج ..نصف اطفال مصر متشخص  
rheumatic Feverبسبب شوية ورق

#clincal\_is\_the\_king

## #يوميات\_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 كثير

المريض استأمنك أمانة ... هتتسأل وتتحاسب عنها .. العلم لسه هيجي .. العلم بيتغير .. لكن المباديء والضمير ثابتين ..

لو كل مريض كشفت عليه بما يرضي الله أقل مدة هياخذها 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 كثير .. ياما ال x ray تطلع normal وال 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 ... إني بقول للمريض في شوية تحاليل وأشعة مطلوبين كلهم ... بس علشان الظروف المادية احنا هنقسمهم لمراحل ... طبعا حسب الأهمية ... والله قالك أنا أقدر اعملهم كلهم دلوقتي يبقى خير وبركة ... مقدرش ... يبقى فاهم من الأول أن كل الحاجات 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 تبقي مفهمه كل حاجة

.....

تالت حاجة ..

شغل البرايفت يختلف عن شغلك الرسمي ...

كان في حالة موجودة ... بخبرة الدكاترة شخصوها أنها بداية activity لل systemic lupus في دكتور اقترح يبدأوا كورتيزون فالدكتور حافظ رفض .. وقال بعد ما نعمل التحاليل دي الأول ونشوف ...

بعد ما الحالة مشيت .. قال للدكتور .. أنا متفق معاك ١٠٠% في التشخيص ... ودي لو في البرايفت كنت كتبت لها كورتيزون من دلوقتي .. بس ده من خبرتي .. لكن لما اجي في شغلي هنا مينفعش أخلي حد يجي يقول هو حافظ كتب كورتيزون ليه ؟ لازم تبقي ال indication واضحة قدام أي حد ... بيقول علي الأقل الناس المحترمة اللي بتفهم وهما دول اللي يهمنى .. بخلاف الجهلة اللي لا عندهم علم ولا احترام لزميلهم .. اللي بيبيني سمعته عن طريق التجريح في زميله واستغلال جهل العيان ... من نوعية (إيه ده هو كتب لك بخاخة!) ويحسس المريض أن زميله كان هيموته 😂 فقال طبعا الجهلة دول مش في حساباتنا .. اللي في حسابنا .. الدكتور المحترم عاوزينه لو شاف المريض يبقى فاهم ليه احنا كتبناله كورتيزون مثلا .. بس ..

.. وقال طبعا ده في الأحوال العادية اللي المريض ممكن يستتي .. لكن في الطوارئ 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 وبتدور كويس ... في ناس في عالم موازي في البرايفت الدنيا كلها وردي والحياة لونها بنبي 😂 هفكرهم بس بكلمة د حافظ (العيادات الخاصة دى حسابها كبير أوي ... حسابها كبير أوي أوي) بس.

....

خامس حاجة .. والأخيرة ...

النهاردة تاني حالة اشوفها ... يبقى عندها مشكلة في ال chest. ويحصلها gangrene في صوابع القدم ... وببيقي قرار د حافظ (دور علي ) underlying malignancy ياترى مين يعرف العلاقة بين الاثنين تبقي إيه ؟

**الرسالة هنا .. احضروا مع العلماء أمثال د حافظ ود  
الالفي ود 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.. un explained impotence. هو كان obese شوية ... لما شوفته مكننش حاطط في دماغه إن ال obesity دي مرض يعني ... عادي راجل طخين شوية إيه المشكلة 😂 وكنت فاكر انه كده من زمان ... بعد شوية عرفت إن ال obesity دي جديدة عليه.. طبعا ساعتها ركزت أوي ... وفي النهاية اتشخص... pituitary tumor

...

دلوقتي وانا بقرأ في كتاب oxford Clinical diagnosis في ال general Symptom and signs

.....لقيت حاطط فيهم ال.. obesity.

بمعني لما تشوف حد طخين كأنك بالضبط شوفت sign زي ال jaundice أو... pallor. ولازم تعرف سببها..

.....

إيه ال DD of obesity بقي؟ 😂

## الرسالة هنا..! look!

## (الزحلقه أسلوب حياة)

اناالشهر ده شغال مخ واعصاب فأى حالة بتيجى الاستقبال بروح اشوفها الأول وأبلغ بيها النواب ..امبارح بعد العصر روحت اشوف حالة. بسأل اتخبط فى دماغه؟ وقع؟ فى أي حاجة حصلت؟ قالوا لا. ده رجله بتوجعه. سيبتهم وروحت سألت انتم 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 النواب من اوضة العمليات علشان حاله عادية (فى الوقت ده النواب كلها كان بقالها ٦ ساعات فى عملية محدش بيعرف يرد على التليفون حتى ).المهم أنا حسيت من الكلام أن اللي كشف ع الحالة دي مكنش فاضى أو مكنش مركز (كان نايب الباطنة!..بص على الحالة يلا نزلوا نايب المخ والاعصاب ونايب العصبية !..بيزحلق العيان يعنى)..فروحتلهم تانى. قلت للراجل اللي معاه ..حضرتك انا امتياز مخ واعصاب. بالنسبة للمخ واعصاب ده يجي العيادة الصبح ومفهومش أي حاجة طواريء ..بس لو حضرتك عاوزنى اكشف عليه كباطنة يمكن افيدك بحاجة انا معنديش مانع. قال لي طبعاً ..بدأت أخذ هستوري ...راجل عنده ٤٥ سنة عنده ضغط وسكر. وجاله جلطات قيل كده فى القلب ومركب دعامة. وواضح أن عنده

### Depression

نتيجة طبيعية للأمراض اللي عنده ..سألته بتتحرك وتشتغل قال لا هو قاعد طول النهار مبيتتحركش.فى كشك .. تقريبا ..سألته الوجدع فين ؟ ..كان فى رجله الشمال تحديدا فى ال

### Foot

من تحت مع

### swelling

وفيه وجع بسيط علي تندو اكاليس..قلت لهم أساتذة الباطنة اللي

أعرفها لو شافوا أي حالة زى دي (عندها تاريخ من الجلطات ومبتتحركش )لازم يستبعدوا أن يكون فى جلطة فى الرجل

### DVT

يعنى .

ودي بتحتاج أشعة دوبلكس..حاولت أعملها لهم فى المستشفى..بس معرفتش بدون دخول فى

التفاصيل علشان مغلطش فى حد. ..فكنت محتار ..أقولهم روحوا مستشفى تانية يمكن حد يعملها لكم هناك ولا اعملوها بره وتعالوا. فكرت اعمل

علي نايب الأوعية call

بس بتاع ال

### call

مردش. .

مرضتش اتصل تانى

..خفت بتاع الأوعية ينزل هو كمان يقول مفيش حاجة. حتي قبلها واحد صاحبي شاف الحالة وقال دي استحالة تبقي

### DVT

الراجل رجله

### lax

خالص

والوجدع كله فى ال

### foot

فأنا قلت لهم اعملوا الأشعة وتعالوا ولو مفيش...

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

DVT

حتي لو الدوبلكس كان طلع

free

كنا هنعيده بعد ٣ أيام.....

(. (ميقولش حاجة زي دي غير الناس اللي فاهمه طب

طبعا مقدرش اوصف سعادتي قد إيه وقتها..حسيت إن امتياز مضاغش ع الأرض..وإن حضوري مع الناس اللي بتفهم (مرور الباطنة) وكلام الكتب المحترمة هو ده الطب .. الخلاصة..

أنت دكتور مش موظف..حتي لو حاجة مش تخصصك وحسيت أن العيان اتشخص غلط مفيش مانع تراجع زميلك اللي شخصه..حتي 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 الكليينكال أهم من ال

investigation.

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

Lax

يبقي مفيش

وده كليينكال غلط..بعكس النايب قال ديdvt

dvt

حتي ولو الإشاعة

free

وده كليينكال الناس اللي فاهمه طب...زيها بالضبط اللي تلاقيه وهو بيكشف علي مريض عنده... .

chestpain.

ويقولك طالما نغزة ومش مسمع وشاب يبقي استحالة يكون..

mi

من غير ما يعمل

ECG

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

medicine. ..

مقدرش أعد لك كم الحالات اللي الدكتور حافظ شخصها علي انها

SLE

ومشيت علي كورتيزون مع أن التحاليل بتاعتها كلها نيجاتف وبعد شهور بيان فعلا أنها..

SLE ..

واتمنعت من بلاوي كتير كانت هتحصل....لأنه ببساطة أستاذ..أو بمعنى أصح مدرسة د حافظ.....

لسه الاتنين اللي فات مشخص حالة

TB

مع أن كل التحاليل بتاعة ال...

TB

طالعه

negative !

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

....  
اللي خد امتيازه في الأزهر ومقعدش مع الناس دي يبقى ضيعه ..أيا كان ناوي تتخصص إيه ...الحضور مع الناس  
دي يزيد في العقل ..والعلم طبعاً

**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 واخلص الإمتياز ..فمحاول اكتب بوسطات مجمعة  
( أنا لما اجي اكتب دوا للعيان بقول باسم الله الشافي المعافي يارب استرني ))

ده كلام د حافظ ...علامة الباطنة

... محاول افسر كلامه

تعرف انك ممكن تدي لحد حقنة بريمبران ..يفضل طول عمره يلعب ببوقه لا إراديا . ومفيش علاج ينفع معاه ؟

Black box warning وهتلاقي

علي النقطة دى medscape في

دور ع اليوتيوب وشوفها tardive dyskinesia

.....

steroid. تعرف انك ممكن تدي عيان

؟ psychosis يدخل في.

psychosis.

يعني قواه العقلية بتتأثر . يتجنن يعني ...وأستاذة الباطنة قالوا لي شوفناها كتير فى عيادتنا.  
ومين من الدكاترة مبيديش

steroid ..

ال magic drug

اللي معتقدتش ممكن يجي يوم الطب يستغني عنه

.....

طبيب تعرف انك ممكن تدي مضاد حيوي لمريض تجيب له

Steven Johnson syndrome.

نوع من الحساسية الشديدة لدرجة أن المريض كأنه بيتحرق ..وشوفت حالة زي دي فى الجلدية ...وقالوا لازم ..  
تتحجز في رعاية ..... مش متخيل انت مريض قبل يومين كان طبيعي تماما ...بسبب حقنة انت كتبتها له أهله بيلفوا  
. بيه دلوقتي على عناية

.....

طبيب ..تعرف إن

viral infection

عادية (دور برد وانفلونزا عادي) ممكن ينتهي ب

brain abscess أو myocarditis.

الحالة الأولى شوفتها في مرور د الألفي والحالة الثانية قرأتها مع د الشاذلي ود عبد الغني شوكت وهى حالة ..  
... حقيقية

في نفس الوقت ممكن تلاقي مريض عنده فيرس

C

! سنين طويلة ولا بيشتكي من أي حاجة

.....

د حافظ بيقول الجيل بتاعكم مش هيبقي في حاجة اسمها

guidlines

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

....

بيقولوا الجينات بتلعب دور كبير في استجابة المريض للدوا .. زي ما ضربت أمثلة تدي دوا لواحد يخف تديه للتاني  
.. إيتجنن

.. وهى الجينات إيه غير قدر ربنا في كل إنسان ...من قبل ما تتولد وكل شيء فيك مكتوب  
... ( علشان كده لما تكتب أي دوا ...متسنش 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 بالتأكد هضره .. مفيش حاجة اسمها اكتب مضاد حيوي لطفل علشان أخلص من زن أبوه وأمه أو علشان برستيجى كدكتور بريمبران ..حقنه سيئة جدا ..في بدائل أفضل منها ..وبردو ليها

#### Indication

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

**الرسالة هنا...خليك طبيب حكيم ..يكتب الدواء بقدر**

**استجابة المرضى للدواء مختلفه جدا**

**حصل معايا مريض ضغطه ٢٠٠ بقرص كابوتين ٢٥**

**واحد بقي ١٢٠!**

يوميات طبيب امتياز#13

## الطفلة الحصالة 🤔 أول نبطشية جراحة

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

🤔 الرسالة هنا... ابتسم يا أخي



#يوميات\_طبيب\_امتياز ١٤

## ( أهمية دور الصيدلي )

أول نبطشية جراحة

جات لنا حالة ست ٥٦ سنة ب

sever abdomin pain و constipation

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

النهاردة مش قادرة تتحملة ..هي جاية ومعاها السونار وال

ct colon cancer بتاعها . وفيه

فأنا سألت نفسي سؤال ..الحالة دي كانت ممكن نكتشفها بدري عن كده ؟..

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

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 بمليينات ..

. طبعا الحالة دي كانت ممكن تكتشف من سنة ..لو كان الصيدلي اللي بيصرفها المليينات عارف المعلومة دي

Patients aged over 40 years old with sudden change

in bowel habits with no

obvious cause

Danger symptom for rectal carcinoma

اللي مكتوبة في كتاب من كتب ال

otc المحترمة

..

وكان ممكن تكتشف لو كان الجراح اللي شافها . فاهم طب ..أو قعد مع أساتذة باطنة (زي اللي أتكلت عليهم في

..) المنشور اللي قبل ده

وبالمناسبة كانت ممكن تروح تكتشف عند دكتور باطنة بردو ويديها مليينات..لأن ببساطة مش معنى انه دكتور باطنة

انه أتعلم وفهم طب ..وفي نفس الوقت مش معني انه جراح انه مش فاهم طب ..لأ في جراحين فاهمين طب ..لأنهم

.. في يوم من الأيام مروا بمدرسة استاذ من أساتذة الباطنة ..مثلا

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

brain abscess.

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

antifungal

باعتها علشان يعرف البنت دي إيه اللي أضعف مناعتها بالشكل ده مع أنها صغيرة في السن ..طبعا الدكتور ...

.. الألفي شكر فيه جدا

. ده مثال لجراح لمجرد أنه حضر شوية مع د الألفي شوية ..تفكيره بقي واسع بالطريقة دي

...

بالنسبة للصيدلي ..في رأيي 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..

....

مقدرش ألوم الصيدلي ...لأن مش متاح له فرصة انه يلاقي

clinician

أساتذة فعلا يعلموه ..يعني مسمعنش عن صيدلي كده

expert

ينزل يقف الصيدلية مع الصيادلة الجداد ويعلمهم ازاى ياخذ هستوري من المريض ويسمعه وامتى يحوله ووو ... .. ويتابع المريض ده بعد ما اتحول ويشوف فعلا كان عنده حاجة ولا لا زي ما بيحصل مثلا في الطب انك تلاقى استاذ قاعد مع النواب في العيادة يعلمهم ... أو يبقى له مرور أسبوعي .. النواب تحضر حالات وتقدمها وتتناقش يمكن ال

## Clinical Pharmacists

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

## community Pharmacy

محدث فيها بيعمل كده

.....

... علشان كده ليا نصيحتين

إن مينفعش تطلع من الإمتياز من غير ... [#قواعد\\_الامتياز\\_الاربعون](#) بالنسبة للأطباء.. فأنا قلت الكلام ده في منشور ما تقعد مع أساتذة تعلمك

....

... بالنسبة للصيادلة.. فالمنشور ده ليهم مخصوص

دور الصيدلي كبير جدا في ال

## primary care

ولو الصيدلي عاوز يتعلم بجد ممكن يمنع عن الناس أمراض كثير جدا... يكتشف سكر في بدايته يكتشف ضغط .. . في بدايته .. اللي تقريبا هو الوحيد اللي ممكن ينقذ المرضي دول .. لأن ببساطة مريض cancer .. يكتشف

## Cancer

.... وانتشر خلاص الطب هنعمله إيه ؟ مريض ضغط وجاله مضاعفاته.. ما خلاص يدوب ننقذ اللي باقي

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

## primary care system

عندنا واقع .. والصيدليات هي اللي بتشيله

.....

طب الدور ده تقوم بيه إزاى ؟

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

## Otc

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

## clinician.

( ودول بالمناسبة 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 للي هيخدمه

**الرسالة هنا ... اهمية الاكتشاف المبكر للأمراض  
الخطيرة.. واهمية ان الناس تبقي عارفه يعني ايه**

## Red flags

**قلت في المنظومة**

**فأخطر الامراض ... لها علاج قاضي**

لو انها قد شخصت....مبكرا فعولجت  
في فصل كامل في المنظومة عن ال

Red flags

فاسمعه واقرا شرحه

#بيوميديا\_طبيب\_امتياز ١٥

## من مرور الدكتور الألفي

.. الحالات كانت كثير فمخدناش محاضرة ..بس كل حالة في حد ذاتها كانت تعتبر درس أول حالة بدأنا بيها ..بنت عندها ١٨ سنة وبتشتكي من

Headache

زاد عليها من ٣ شهور ..دي كل شكوتها . هي لابسه نضارة ..

شوية over weight

جايه معاها اشعتها وعامله

funds

وكله

free. .

..سألنا هنفكر إزاي ؟ ففي ناس قالت انيميا جيوب أنفية نظر ... فقال له المريض قدامك أسأله

فقال لها عندك انيميا ؟

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

Symptom

.. تفهم منها أن عندها انيميا. .يعني تسأل بتتعب من أقل مجهود. .في نهجان. .بتحس 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 ...داخله على

metabolic syndrome.

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

ال investigation

! اللي انطلبت تحليل سكر ودهون وكان العلاج تقليل الوزن والرياضة

قال لنا هتشوفوا حالات كثير من دي

...

مريضة جاية تشتكي من صداع ...الطبيب الحكيم يستبعد أن عندها سبب خطير ويعرف أن سببها نفسي ..ويبذل كل

جهده أنه يمنعها أنها تدخل في

metabolic syndrome

...

.. تالت درس

أثناء الفحص. ..البنت كان عندها

Chvostek sign

يعني عندها

Hypocalcemia

وبالفعل لما سألها عن أكلها ...لا بتاكل بيض ولا لبن ولا سمك. .بحجة أن بطنها بتوجعها. ..فكان من ضمن ...

العلاج تعديل نظام الأكل بتاعها

.....

ده العلم النافع والحكمة

دي لو راحت لحد عادى كان علاجها بنادول ولو بيفهم شوية هيطلب لها الحجات اللي قلناها فى الأول. .لكن مفيش

حد هيقل فرصتي أنقذ بنت من

metabolic syndrome

.....

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

orthopnea وparoxysmal nocturnal dysnea

فالدكتور محمد قال له كلامك ده معناه...

heartfailure

بس انا مش شايف الحالة كده كليكال (بمجرد النظر بس)..فهنحتاج نراجع الهستوري كويس...فنراجع ..  
الهستوري من المريضة تأكد فعلا أنها بتنام علي مخدتين وبتصحي من النوم مخنوقه (بس بتروح الحمام كمان )  
...بردو مكتفاش بكده...قال هنعمل

Test

وهو بيفحصها..خلاها تنام... .

Flat

وقعد 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 إزاي 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 ...  
قالها روجي اكشفي 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 تعبانة..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 الفوايد اللي فيها مش هتعرفها 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 ٤

و ٥ وفي ناس بقالها سنين بتحضر

حاليا بنسجل المحاضرات والناس اللي بتيجي جديد بنديها اللي فاتتها ولما الدكتور يأذن هتنشرها ان شاء الله

#يوميات\_طبيب\_امتياز ١٦

## لا تخنق المريض بماسك الأوكسجين

النهاردة أول يوم ليا من آخر ١٠ ايام استقبال في امتيازي ..دخلت عندنا عيانة عندها

Fits

مكنتش انا اللي متابعها .وكان دكتور الباطنة شافها واداهها نيوريل وحطها على ماسك اكسجين ..لحد هنا الدنيا .. كويسة ..شوية حسيت إنها بقيت أسوأ .لقيت نفسى تلقانى رايح شاييل ماسك الأكسجين وحاولت أحس فى هوا طالع منه ولا لا؟ ومتفاجئتش خالص أن ماسك الأكسجين مبيطلعش هوا ..إنما بيخنق المريضة ..ده لأن المنظومات فى مرة واحدة تلاقية فصل ..هو عمال يزن جنبك وخلص ومبيطلعش ..مستشفيات مصر كلها الخاصة والعامة بايظه هوا ..

بقول انى متفاجئتش ..لأنى من ٣ أسابيع بالطب حصل الموقف ده مع جدتى ..كانت عماله تقول شيلوا الماسك ده .!وأحنا جنبها عمالين نقول معلىش ..علشان نفسك!وقدر أشيل الماسك أكتشف انه مفهوش ذرة أكسجين !تخيل عيان بيتخنق . تخنقه انت أكثر بماسك اكسجين معلومة زى دى ممكن تنقذ حياة مريض ..وهى مش معلومة طبية 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 هتتابع ال

vital Signs

! بتاعة قريبك ..لأن ٩٩ فى المية من التمريض مبيقسوش غير الضغط وبيقسوه غلط كمان

.. فى حالة تانية مشهورة ..الأكسجين ممكن يموت المريض ..مين يقولها ؟ آخر حاجة ..شباب الإمتياز الجدد ..وخصوصا الأزهر وخصوصا اللي هيجى سيد جلال .لو حد لسه منزلش استقبال قبل كده ..وعاوز يفهم الدنيا فيها ايه ..أنا موجود العشر أيام دول ..أول ٥ ايام فترة الصبح ..ومن يوم 📞 ازاي call الخميس هبقي فترة الظهر ..أنا عاوز أقول إنى دخلت الإمتياز ومعرفش هو إحنا بنعمل #ليت\_الامتياز\_يعود\_يوما

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



#يوميات\_طبيب\_امتياز ١٧

## (التشخيص اقرب ليك مما تتصور لو بس فیتلت العیان)

عیان فوق الخمسين سنة. جاي الصبح بیشتكي أنه وهو ماشي بيدوخ. والموضوع ده بیتنكر معاه من امبارح وحاسس أن أعصابه ساييه لدرجة أنه حاسس أن العصاية هتقع من أيده... بيقول مش قادر ياخذ نفسه.. بس هو شكله طبيعى جدا... بس ساعات وهو بيتكلم.. تلاقیه فعلا مش عارف ياخذ نفسه وبعدین يرجع طبيعى تانى.. قاس الضغط في الصيدلية بالليل الصيدلي قاله ضغطك عالي. قاس تانى الصبح. الصيدلي قاله ضغطك واطي قلت له مهوش عالي.. المهم حد من زمايلنا قاس الضغط لقاہ ١٥٠ ع ٩٠.. وكان عاوز يديه كابوتين.. 😊 حيرتني للدرجة دي. قلت أقيس تاني.. قيسيت لقيته ١٠٠ ع ٤٠!.. قلت اقيسه في الدراع التاني.. الاقيه 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 وطلعتة القلب... التشخيص اقرب ليك مما تتصور... وأبسط مما تتخيل.. r. لو هتمشي

بس basic

باترى كان إيه التشخيص؟

وهل صعب تحط ايدك سواء طبيب أو صيدلي وتحس نبض العیان وتشوفه

ولا؟ regular

العیان ده كان ممكن يدخل في قصص... في ١٠٠ واحد هيقله عندك انيميا ويطلب له

Cbc

! ويكلفه وهو مش مكلف نفسه يقيس له النبض حتى

للصيادلة.. هو قياس النبض من ال

Otc

ولا لآ؟ وهو ينفع تقيس ضغط من غير نبض؟

..

.. أنا نصحت الراجل ده بحاجة واحدة

إقلت له أي وقت تتعب. تعالى المستشفى. وأقول للدكتور من فضلك قيس لى النبض

! لأن في مصر وارد مريض يدخل المستشفى ويطلع من غير ما يتقاس له النبض

العیان كان عنده

AF

#يوميات\_طبيب\_امتياز ١٨

## (درس لا ينسي)

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

Vital lab .

... الموقف ده.

مریضة فوق الخمسين سنة ..جايه مع بنتها بتشتكي أنها وقعت مرتين النهاردة ...ومعها

cbc

فيه الهيموجلوبين ٦

...أنا سحبّتها لها

cbc و

RBG ..

بس كنت صاحب ال

RBG

كروتين مش متوقع أنه فيه حاجة ..وبلغت النايب علشان يشوف هيجزها ولا إيه وروحت أشوف حالات  
تانية ومتخيل أن اللي حصل ده بسبب الانميا الشديدة اللي عندها ..حتى المریضة بكلمها بترد عليها هي كانت راقدة  
! وعاوزة تنام لكن لما تكلمها واعية تماما ...المهم التحاليل طلعت الهيموجلوبين ٦ فعلا بس السكر ٥٠  
. أنت عارف اللي ضربك علي دماغك فوقك؟ هو ده بالضبط كان إحساسى ساعتها  
وعلشان كده أتعلّمت أن في حاجة اسمها

Vital lab

مينفعش مريض زي ده تبقي عارف ضغطه كام ومش عارف سكره قد إيه. ....

حتي لو ليك تفسير لل

Symptom

بتاع العيان ..لازم تتطمن علي آل

Vital

بتاعته كلها سواء

sign أو lab

أو أشعة

...

Don't ever forget glucose

.. دي أهم جملة كنت عاوز حد يقولهالي اول يوم وقفت فيه في الاستقبال  
عيان جاي مغمى عليه أو.. ( agitated )عيان جاي بتشنجات. .عيان جاي متعصب وبيضرب في الناس  
شوية ..عيان صاحي من النوم عنده ثقل في أيده ورجله ودايخ. .عيان راجل محترم جدا فجأة عمال disturbed  
يعمل تصرفات غريبه (اتجنن) ...كل ده أول حاجة تفكر فيها وتعملها هي أنك تقيس له السكر ..وكل حالة من دى  
ممكن يتحكي فيها قصص

# Don't ever forget glucose!

ده بعد الامتياز 19

## #من\_مرور\_الدكتور\_الألفي

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

دي كلمة د عصام زيادة .. نقلها لنا د الألفي.. والمقصود أن استجابة المرضى للدوا مختلفه جدا .. فلازم تبدأ بالراحة .. مثل حصل معايا .. حالة ضغطها ٢٠٠ علي ١١٠ . اديتها قرص كابوتين ٢٥ . بعد نصف ساعة كان الضغط ١٢٠ ع ٨٠ ! .. في نفس .. الوقت ياما عيانيين اديتهم كابوتين ٣ أقرص ولا عمل معاهم حاجة ..

....

### 2-

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

. فخد حذرك

...

### 3-

...

حالة جاية ب

sever weight loss. و chest infection.

TB غالبا هتبقى..

..

malignancy مع وضع ال

وال

HIV

.. وغيرهم في الاعتبار

لحد هنا تفكير عادي .. فالدكتور ببسألنا ممكن نخط إيه ثاني في ال

Differential diagnosis ؟

فقال لنا ال

anorexia nervosa

ببقي ليها نفس ال

Clinical picture

وبتبقى من الحالات الصعبة جدا في علاجها . فجينا نسال المريضة عن أي .

psycatric 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 بتاكل .. بدأت تخس ومناعتها تقل .. فيقى سهل تاخذ أي عدوى .. واللي في صدرها دلوقتي عدوى عادية أو حتي

TB

إيه المشكلة ؟ ...

.. دائما د الألفي بيعلمنا إن لازم مخك يبقى كبير وتحاول تشوف الموضوع بعرق

...

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

20

## ثبت العرش ثم انقش

ده من يوميات التكليف حبيت أكمل بيه العشرين  
وان شاء الله في اخر التكليف هجمع اليوميات بتاعته

### #يوميات\_طبيب\_تكليف

وأنا واقف في استقبال المستشفى العام الساعة ١٠ بالليل وفي قدامى يجى ٢٠ كشف واقفين انتظار دورهم غير اللي  
بيجي ..دخل عليا شاب ١٧ سنة واتنين شايلينه مغمى عليه ..ألحق يا دكتور ده عنده السكر ومغمى عليه وبيأخذ  
انسولين. طبعا أنا قمت جريت وعلى طول ناديت للتمريض واحد يركب كانيولا والثاني يقيس السكر قال يعنى  
علشان أوفر الوقت. والتمريض مكنش لاقى الجهاز وأنا عمال أفكر وبعدين طب اديله سكر عمياني ولا نسييه يموت  
🤔 وفى عز التفكير. إذ فجأة يقولك السكر ٢١٢  
! بعد تلقي الصدمة رحت أبص أشوف ده ايه بقى ..يدوب بصيت فى وشه عرفت انه سيكك  
أنا مبصتش فى وشه من الأول وعمرى ما أتخيلت انه ممكن يكون بيمثل  
الرسالة هنا ..ثبت العرش ثم انقش. أثبت انه

### Coma

الأول وبعدين أتعامل. وأن

### every body lies

وان هذا الشعب لم يجد من يحنو عليه فيبروح الاستقبال علشان يتملش



...  
ملحوظة تانية ..الناس اللي شغاله في الصعيد بداية من الفيوم أو في المناطق النائية. خدوا بالك من العقارب. كل  
يوم يجيلي ٥ حالات ع الأقل عقرب قارصها

## الفصل الثالث النصيحة الوفية لطلاب العلوم الطبية

منشورات في طلب العلم للاطباء والصيدالة  
من أولي كلية حتي بعد التخرج

# كيف تستفيد من الإجازة؟

## للأطباء و الصيادلة

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

طبيب في الأول خيلنا نتفق إن الطب والصيدلة علم جميل وممتع جدا ... بس لما نعرف فعلا يعني إيه طب وصيدلة .. للأسف أغلبنا بيقل من الكلية سواء طب أو صيدلة بسبب الكتب وطرق التدريس العقيمة... أنا واحد من الناس لحد ... سنة ٤ كنت بكره الطب وحاسس أن الكلية تضيق وقت .. لكن في الحقيقة أكتشفت إنني مكنش أعرف الطب أصلا

طبيب هنعرف الطب والصيدلة منين ؟

أول قاعدة ... أوعي تخلي مرجعك الكتاب اللي بتأخده في الكلية أو الدكتور اللي بتسمعه سواء في الكلية أو في الكورس أو حتى علي النت ... دي عمرها ما كانت ولا هتكون مراجع ..... المرجع ده يعني لما تكلم واحد صيني ولا أمريكي ولا هندي ... وت قوله كلامي ده من كتاب كذا أو موقع كذا .. تبقى عارف أنك فعلا بتتكلم صح وأنه مقدرش يعترض عليك ... لكن تخيل لما تكون بتكلم واحد أمريكي وت قوله أصل أنا دارس وواخدها في الكلية أو الدكتور فلان قالهالي طبعا مش معني كده إني بقول متسمعش للدكاتره بالعكس انا أكثر واحد بنقل عن الدكاتره الكبيرة ... بس بنقل (خبرة) .. (مش معلومة) .. بنقل خبرة عمرى ما هلاقبها في أي كتاب .. لكن المعلومة بنقلها من مصادرها اللي عمر ما أي دكتور .... هيبقي ثقة فيها زي الكتاب

... المهم

أنا فاكروا مرة أشوف 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 اثنين دكاترة صيادلة حوالين ال diclofenac

فولتارين ) .. ينفع يتأخذ في الأطفال ولا لأ .. واحد بيقول مينفعش قبل ٣ سنين ولو جت لك روشنة رجعتها

والتاني يقوله ينفع بعد سنة ومتبقاش متشدد يا أخي

وده يجيب مواقع ودراسات تؤيد كلامه والتاني نفس القصة ..... المهم الجو ده عجبنى جدا ... وعرفت أن الطب والصيدلة ده علم محترم جدا مفهوش مكان للهري والفتي ولا فيها كهنوت وأن أي كلمة تقولها لازم بيبقي عليها دليل .. وعرفت بردو أن الدكاترة والصيادلة درجات .... منهم الراسخ في العلم ومنهم الداعية والواعظ ومنهم حتى القصاص اللي بيحكوا قصص

المهم ... اللي عاوز أقوله من كل ده ... قبل ما تقرر تعمل أي حاجة أو تحضر كورس لأي حد أو تشتري أي كتاب ... اعرف يعني إيه طب وصيدلة ... وده زي ما قلت عمر ما حد هيقولها لك في الكلية

ده رابط محاضرات للدكتور طاهر حجاب

Taher Hegab

من الصيادلة الكبار جدا (الراسخين في العلم) ... ومن الناس اللي شغاله في أمريكا .. (ببمارس الصيدلة .. . بجد) ... أيا كان أنت في سنة كام في طب ولا صيدلة .... دي أول حاجة تسمعها في الإجازة ... هنتور لك الطريق

.. أكيد أنا مقولنش كل حاجة .. فياريت أي حد محتاج يسأل عن أي حاجة يكتب لي في تعليق وهجاوبه إن شاء الله

.. أو حتي أبقى أكتب بوست ثاني مستقل

نفسى كل الناس اللي داخله جديد وعندها حماس متتصدمش زي ما إحنا اتصدمنا وتعرف طريقها بدري ... وتتعلم بجد

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

## كيف تستفيد من الإجازة (خطوات عملية) للأطباء و الصيدالة

.....

هنتقسم كلامنا لجزئين .  
الجزء الأول إيه اللي تقدر تعمله لو أنت لسه داخل الكلية ومتعرفش أي حاجة ولا درست المواد الأساسية (تشرح  
فسيولوجي فارما باثولوجي...) )  
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 . (طالب طب أو صيدلة لسه مدرسش ال) basic في طب يعني في سنة ٣ أو أصغر)

.....

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

1-Clinical diagnosis

2-clinical examination

3 -skills and procedures

....

ال... Clinical diagnosis. وأنتك إزاي تشخص وإزاي تاخذ قرار في عيان). . Decision Making وفي  
الصيدلة إزاي تعدل جرعة دوا للمريض وتختار وتقتراح أفضل الأدوية المناسبة لحالته) ده قمة الطب والصيدلة  
..وده لسه بدري علينا فيه أوي دلوقتي ....فده كفاية تعرف من دلوقتي إن هو ده هدفك ... وفي المرحلة الثانية هبقي  
أتكلم إزاي نوصل للهدف ده ان شاء الله ... .  
بس اللي عاوز أقوله . من دلوقتي وانت بتذاكر ال.. basic بالذات المواد الأربعة اللي قلتهم ..اعرف انك هستفيد  
منهم بعد كده ..(مثلا د عبد الغني شوكت بيحدد معانا نحل... Cases بطريقة إننا نوصل للتشخيص باستخدام ال  
basic knowledge )... .  
حاول تجيب كتب المعادلة الأمريكية ..وحاول تسمع فيديوهات زي خان اكاديمي ... وابحث علي النت هتلاقي كنوز  
جميلة جدا . وهتحس أن العلوم دي مش جافة زي ما وصلت الانطباع ده من الكلية.....

....

2..ال... examination.

دي مهارة ثانية في طب المفروض هتتعلمها في سنة ٥ ..لكن هتلاقي نفسك مضغوط جدا ... والدكاتره الكبيرة  
بيقولوا المفروض تبدأ تتعلموها من سنة أولي ..وهو ده فعلا الصح ...وللأسف مفيش حد في دماغه يعلم ولا يغير  
....المهم علشان كده ده هتتعلمه بنفسك...  
المقصود بال .. examination. هو أنك إزاي تقيس الضغط والنبض والحرارة ومعدل التنفس مثلا..  
أو إزاي تشوف الألوان الثلاثة (الأبيض والأصفر والأزرق pallor) و jaundice و cyanosis يعني ) أو  
تشوف فيه ورم في الرجل ولا لأ . وتشوف الإيد فيها حاجة غريبة ولا لأ . كل ده حاجة اسمها General  
examination. ....وده اللي عاوزك تبدأ تتعلمه في المرحلة دي .... بعد كده في حاجة اسمها local  
examination.أزاي تفحص القلب والصدر والبطن ووو..ودول ممكن تتعلمهم خطوة خطوة بعد كده . بحيث  
توصل ٥ تبقي برنس 😊 بالنسبة للصيدلي . كفاية أوي ال.. general examination. لأن ده اللي ممكن يشوفه  
في الصيدلية وهو واقف حتي مع العيان من غير ما يلمسه ..ويعرف فكرة بسيطة عن الحاجات الثانية...  
...

في حاجة هنا بتبقي قبل ال .. examination. وهي أهم منه ...وهي إزاي تاخذ History من المريض ..ودي  
لازم يتقنها الطبيب والصيدلي...  
كل حاجة هقولها في المنشور ده عندي فيها كتب وفيديوهات ...اللي محتاج أي حاجة فيهم يسأل ..مش عاوز أطول  
المنشور أكثر من كده .

.....

وممكن نصيف لل .. examination. هو إزاي تقرأ تحليل ...دم بول كبد كلي ..... ال CBC أو تحليل الدم

دلوقتي في الدول المحترمة بقي جزء من ال Clinical examination. زي قياس الضغط والنبض بالضبط..  
(كأنك بتعمل examination لدمه) 🤒  
لو خدت فيسيولوجي.. أبدأ علي طول أتعلم قراءة التحاليل.. ساعتها هستمتع بالدراسة

.....

### 3- بالنسبة لل.. skills وال.. procedures.

إيه اللي يمنحك دلوقتي تنزل الاستقبال تتعلم تدي حقن بكل أنواعها وتركب كانيولات وتعلق محاليل وتتعلم تغيير علي الجروح ووو تقريبا كل شغل التمريض ممكن تتعلمه في الفترة دي ..... أنا بندم إنني معملتش كده ..... اه ممكن تتعلمها في الإمتياز .. بس إيه يخليك تتأخر لحد كده ؟ وفي الإمتياز المفروض تكون بتتلم حاجة أهم وهي ال Decision Making. المفروض بتقف في العيادة وتحضر المرور ووو .... فانجز الحاجات دي دلوقتي .... غير أنها هتديك ثقة في نفسك..

في شابتر في كتاب (امتيازولوجي أكسفورد oxford foundation) عن ال procedures اللي المفروض تتعلمها ... أزاى تركب قسطرة مثلا .. وطبعا أنت ملين فيديو هات .....  
بالنسبة للصيادلة وحتى طب بردو..... مثلت إيه يمنحك تنزل صيدلية تعرف الأسماء التجارية وتعرف تفك شفرات الروششات 🤒 اه عارف أنه شيء غبي جدا والمفروض الروشنة تبقي كمبيوتر ... بس في النهاية هتتخرج وتلاقي أن دي مهارة لازم تكون اتعلمتها ولما تتعلمها وانت صغير هيبقي عندك وقت بعد كده تتعلم الصيدلة بجد...  
اه ال Decision Making في الصيدلية هو أنك تقرر تصرف دوا .. otc. وده بردو لسه بدري عليه... وهتكلم عنه بالتفصيل في الجزء الثاني.....

بس النصيحة دلوقتي سواء طب أو صيدلة.. أه أنا بقولك أنزل واتعلم.... skills بس اوعي تاخذ Decision في عيان... أرواح الناس مش لعبة.. لسه بدري أوي....  
كنت نزلت قبل كده Cases أنك ممكن تركب لحد محلول ملح... تموته! وأنت شايف اللي بتعمله منطقي جدا.....  
وإن ممكن يجيلك الصيدلية مريض بيشتكى من حموضة تديله فوار تموته لأنه في الحقيقة كان عنده ذبحة صدرية... وبالمنااسبة هتلاقي ناس كتير تقولك انا اعرف أفرق كويس بينهم ووو وفي الحقيقة هما عندهم قشور معلومات مجمعينها من هنا وهنا... وقليل أوي اللي عنده علم محقق... فاياك والناس دي وإياك والكتب اللي بتسطح العلم..... وبالمنااسبة هتلاقي ناس كتير واثقة في نفسها فتفكر أن عندها علم وهما في الحقيقة معترفوش حاجة وبيفتوا.....  
لما تمشي شوية في طريق العلم هتتعرفهم.. وعمرك ما هتنبهر بحد

.....

كم نصيحة سريعة.....

الحياة مش طب بس ..... عيش حياتك.....

المجموع مهم جدا .... مهما كانت الدراسة مملة .... ومش معني إنني بقولك استمتع انك تهمل الدراسة... .

..

اعرف كل حاجة عن كليتك من دلوقتي وعن مستقبلك وأعرف أن في ناس في سنك بتجهز نفسها للسفر ورسمت طريقها فمتنمش حضرتك في العسل 🍯

بكره إن شاء الله هتكلم في الجزء الثاني لو لقيت حد عاوز يعرفه 🤒 وبعذر علي الإطالة



## الخطوات العملية (علشان تبني نفسك كطبيب وصيدلى..)

1-اقرأ المنشور اللي قبل ده (في نفس الألبوم) علشان منكروش الكلام تاني 😊.

..

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

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

دي هتلاقي فصل في كتاب oxford foundation program اسمه .. procedures. بالإضافة لسماع فيديو هات علي النت مع التطبيق في الاستقبال

...

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

...

3-ال3. examination.

كتاب .. macloed Clinical examination.

وسماع فيديو هاته مع فيديو هات عملي سنة ٥ وفيديو هات من علي النت. كثير جدا..

...

4-ال4. Diagnosis.

وده الهدف اللي كلنا عاوزين نوصله..

كتاب .. Macleod clinical diagnosis. ده أفضل كتاب شوفته.. ومعمول بطريقة ال. Algorithm. يعني بيقولك تعمل إيه خطوة بخطوة .... عيبه الوحيد انه جايب أشهر ال Symptom بس.. علشان كده هحتاج بعده كتاب

Oxford Clinical diagnosis

ده شامل تقريبا كل ال. Symptom. ومترتب حسب البرانشات. .. بس مش هعرف استخدمه غير لما أكون اتعودت علي طريقة ماكلويد في التفكير.. وأعرف ارتب ال Differential diagnosis بطريقة صحيحة حسب الخطورة ثم حسب الشهرة

( Safe wise approach )

.....

ده سلم الطب هتطلع خطوة خطوة. الخطوات التلاته اللي في الأول ... مش محتاجة تكون درست حاجة قبلها علشان تتعلمها. .. لو أنت في سنة أولى حتي 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 حتي قبل ٥ .. بس كل ما تسمع مرض تقرأ عنه كويس..

....

3. بالنسبة للكلية ... في الباطنة (اللي هي الطب ) اسمع د أسامة محمود علشان تستمع. واسمع د أحمد 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 أتسلي فيها كل يوم... Case صفحاتين بالضبط..

الطب ما هو اللي مجموعة خبرات بتكتسبها بتعاملك مع المرضى. وكتب ال Cases هتزود لك خبرتك بسرعة وهتستمتع بالطب

.....

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

لازم تبني نفسك ككلينكال صح من دلوقتي بالخطوات اللي قلناها

.....

بالنسبة للصيادلة .

نفس الخطوات هتطلعوا السلم واحدة واحدة ..بس حسب اللي يفيدكم ..يعني..

1-المهارات اليدوية. أغلبها هتحتاجوه . وهتتعلموه بنفس الطريقة. .

2-قراءة التحاليل...ممكن تتعلموا الأساسيات ..ال CBC مثلا مهم جدا. لكن ال ABG مش هيفيدك اوى .وضيف عليهم قراءة الروشتات وحفظ الأسماء التجارية وممكن مهارات التسويق والإدارة

3-ال.. examination. يهكم فيه ال History كله مع ال general examination كفاية أوي..

...

4-الخطوة الرابعة عند الصيادلة ليها حاجتين..

الأول. diagnosis. وده علي مستوي ال .. otc. هتبدأ فيها بكتاب community Pharmacy لأنه صغير

ومحترم...بعدها تاخد... Handbook of nonprescription drugs.

ولو أنت برنس وعاوز تبقي وحش في الصيدلية ..بص في macleods-clinical-diagnosis و oxford

Clinical diagnosis. وياسلام لو تسمع د أسامة محمود ولا حسام موافي

الثانية ..الأدوية ..

علي مستوي الصيدلية. ..معاك تطبيق. medscape. تراجع بيه أي Drug interactions وأي معلومة عن

الدوا ..(في مصادر ثانية هتعرفها بعد كده..)

لو أنت ناوي ككلينكال ..في كتب ال.. pharmacotherapy كتب محترمة جدا ..وبالله عليك كفاية مذاكرة فارما

..(الفارما عندنا في طب من المواد النظرية الأكاديمية ) خلاص وقتها عدي ..دلوقتي وقت الككلينكال.وقت ال

pharmacotherapy وخطط العلاج مش وقت الميكانيزمات والنظريات ...واللي يقولك غير كده يبقي معارفش

حاجة....

.....

متسناش. ..سواء طبيب أو صيدلي. ..أهم حاجة اعرف طريقك وهدفك من دلوقتي ..ناوي تسافر ..يبقي ليك كلام

وقصة ثانية ..ناوي مثلا جراحة يبقي ليك قصة ناوي باطنة ليك قصة ناوي تبقي صيدلي ككلينكال يبقي ليك قصة

...كل قصة من دول ليها ناسها. ..لو عاوز حاجة منهم اسألني وهدلك علي الناس اللي تفيدك

....

المنشور ده كتبته علشان في ناس كتير بتسألني علي منهج أو خطوات عملية يمشوا عليها ..وعارف أن في كلام

كتير ناقص ...فاللي عنده سؤال يكتبه ...وأوقات كتير لما الاقي حد عاوز يعرف كل حاجة. ..بديله رقمي ونقعد

ندردش مع بعض لحد ما يفهم كل اللي هو عاوزه...

يمكن اللي حمسني دلوقتي ..إن كنت لسه بتكلم مع واحد ..والمنشور ده يعتبر خلاصة الكلام اللي قلتهوله

...

نسيت اقول ... ارمي نفسك في الاستقبال 🤖

..

## بوست للصيادلة خصوصاً ولطلبة طب أو صيدلة

الناس اللي متابعتني هبلاقوا إني جت فترة كنت بركز ع أخطاء الصيادلة أو حتي كنت بقول (كوارث) ..بس بعد ما دخلت الإمتياز وبدأت أشوف الواقع لقيت إن جرائم الدكاترة لا تقارن باللي الصيادلة بتعمله بداية من زمايلنا الإمتياز لحد استشارين ..أقرب مثال ..حصل معايا شخصيا لحد من اهلي في مستشفى المفروض انها خاصة من استشاري جراحه ..دخل الحالة العمليات من غير تحليل دم ولا فصيلة ! .وكوارث ثانية هبقي أحكيها دي أول نقطة إني عاوز أعتذر للصيادلة إني كنت بتكلم بلهجة قاسية شوية ..بالعكس كثير من الصيادلة اللي بيغلطوا بتبقي نيتهم حلوة وبيحاولوا يتعلموا ..بس معرفوش الطريق ..أو ناس بتستغلهم وتديهم قشور العلم وتقنعهم انهم مؤهلين للفتوى تحت مسمى ال otc أو ال.. Clinical ادخل في الموضوع ع طول . هو يعني إيه كLINICAL اللي كل الناس اللي بتدي كورسات للصيادلة بيقولولهم تعالوا نعلمكم كLINICAL ؟ الكLINICAL ٣ أنواع...

Clinical Examination

Clinical diagnosis

Clinical pharmacy أو therapy

...

ال Clinical examination المقصود بيه مهارة انك تسمع المريض (History) ومهارة انك تفحصه (examination) ..والفحص مش كله بالايدي والسماعة . في فحص بالعين .. (وده اللي ممكن الصيدلي يعمله ) ولازم يدرب عليه ..ال first look

....

ال.. Clinical diagnosis

ده مهارة الوصول للتشخيص ..وازاى تفكر ...وده في كتب . ولازم يبقى ليك استاذ يعلمو هلوك . ممكن تقرأ بوست [#clinical\\_is\\_the\\_king](#) هتفهم شوية . وهتفهم أكثر لو حضرت مع الأساتذة

....

Clinical pharmacy

ده الجزء الأخير ..بعد ما سمعت المريض وفكرت وشخصت . كتابة الدوا المناسب للمريض ومتابعته . فن لوحده وعلم ..غير الفارما...

....

طبيب نيجي للواقع ..مين اللي بيمارس الكLINICAL في مصر ؟ النوع الأول والثاني ..مفيش خلاف إن الأطباء هما اللي بيمارسوه . ومفيش خلاف انهم أكثر ناس ممكن تعلمك الكLINICAL وتوريك مرضي بجد... طبيب النوع الثالث مين اللي بيمارسه؟

بره مصر ..ده مشترك بين الأطباء وال.. Clinical Pharmacists

وبعض الأماكن القليلة في مصر .

. طب باقي الأماكن ..الأطباء بردو هما اللي بيمارسوه (وأكد في خلل بيحصل لأن استحالة حد يركز في كل أنواع الكLINICAL ..بس هو ده الواقع والناس بتجتهد ع قد ما تقدر ) اللي أقصده إن الكLINICAL بكل أنواعه . اللي بيمارسه في مصر هما الأطباء.. طبيب نيجي لل.. otc

ال.. otc في الحقيقة حاجة مصغره ..بتمارس فيها كل أنواع الكLINICAL ..بداية من طريقة كلامك مع المريض ثم من ملاحظتك له ..ثم من وصف الدوا..

طبيب نشوف كورسات ال otc سواء في الكلية أو بره ..هتلاقي اللي بيديها هما في الحقيقة ممارسوش ولا قابلوا عيانيين بجد ..ولا حتي بيعلموا الطلبة من الكتب الأجنبية (اللي مكتوبه من ناس مارست ) ..فضلا انك تلاقى حد بينزل عملي يعلم الصيدلي ازاي ياخذ هستوري من المريض وازاي يفكر ووو ..لأن ببساطة فاقد الشيء لا يعطيه .

....

طبيب بالنسبة لكورسات الكليينكال..  
طبعاً اللي يقولك خدّها علشان تنفعك في الصيدلية بيضحك عليك .. لأن مكانها مش الصيدلية إنما المستشفى.. أو أنك تبقي ناوي تسافر .. اكيد هتفدك... بس افكر أن ال. Clinical pharmacy هو آخر جزء من الكليينكال .. وإن المريض اللي بيجيك الصيدلية يسألك لازم تتعامل معاه بكل أنواع الكليينكال ... مش بس الأدوية..  
فضلاً أن اللي بيدي الكورسات دي ممارس اللي بيديه .. وفي الغالب بيبقي صغير في السن وتنقصه الخبرة ..  
وشوف الفرق بين ال Clinical Pharmacists اللي سافروا بره واشتغلوا في مستشفيات. شوف فكرهم  
أتغير إزاي وتعاملهم مع الأطباء أتغير إزاي .. ومتلاقش حد فيهم عنده الجرأة انه يلعب في دوا مريض من غير ما يكون شافه وانتاقش مع الدكتور بتاعه..

....

طبيب الكليينكال بأنواعه هتتعلمه إزاي ؟  
ال. Clinical Pharmacists. ده تاخذ شهادة وتسافر تتعلم بره .. أو لو في مكان في مصر تتعلم فيه...  
طبيب ال. otc. اللي هو عاوز كل أنواع الكليينكال .. واللي هو الغالبية العظمى اللي المفروض يتمارس في كل صيدليات مصر ده تتعلمه فين ؟  
أتعلمه من الناس ال). Clinicians. اللي شافت مرضي بعدد شعر رأسها (.. طبعاً مش هتلاقي في مصر غير أطباء .. ومش كل الأطباء .. دول عمله نادرة في الأطباء ... في كل جامعة منهم واحد أو اثنين ... كنت أتكلّم عن د الألفي ود حافظ. .. وكنت أستاذت د الألفي إن الصيادلة تحضر .. وهو وافق...  
الناس دي قاعدة بس للعلم ... هتعملك لوجه الله .. هتشوف معاه مرضي بجد ... عينك هتتعود علي الكليينكال..  
هضرب مثال واحد حصل في مرور د الألفي الاسبوع اللي فات...  
لو أنت صيدلي عادي و جالك عيان بيشتك من قرح في الفم هتعمل إيه؟ .. هتديله أي حاجة .. local طبيب لو جالك بعدها بكم أسبوع عينه محمره أو عنده. photophobia ناس هتديله قطرة وناس هتحوّله. وغالباً اللي هيديله قطره هيتفاجيء بعد شوية أن نظره عمال يضعف .. ويمكن يوصل للعمي. واللي هيجوله أكيد أتصرف صح بس كان ممكن يلقطه بدري عن كده وبردو معرفش هو إيه السبب. لكن اللي حضر المرور وشاف حالتين جاين بنفس الأعراض orogenital ulcers و photophobia أو redevyes .. diminution of vision وعرف أن تشخيصهم. Behcet disease. كان لما يجيله المريض من الأول ب oral ulcer كان هو اللي هيسأله عن ال genital ulcer ولولو لقاه هيجوله ع طول. ( ومدرسة د حافظ مع العيانيين دى انه لازم يخوفهم ) لأنهم بيستهتروا وبيجوا بعد كم سنة ب complications برغم انه مرض نادر .. لكن أنا في أسبوع واحد شوفت حالتين مع د الألفي وحالة مع د حافظ. غير اللي شوفته في العصبية. neuro behcet. كذا حالة .. فالموضوع مش بسيط...  
السؤال .. اللي بيديك كورس ال otc ويقولك ال oral ulcer تاخذ. oracure هو شاف كام حالة behcet في حياته ؟ ممكن يكون شاف .. بس معرفش أن دي behcet وممكن يكون هو نفسه سبب ضعف النظر اللي جه للمريض أو حتي العمي (ودي سامعها من استاذ رمد ربنا يرحمه. كان بيقول أكبر سبب للعمي في مصر هو تأخير الصيدلي للحالات دي ) .. بمعلومة صغيرة ممكن تنقذ نظر عيان .. اللي ممكن يكون بالمناسبة قريبك ....  
في المرور هتلاقي اللي بيقولك شوف ال face ده. ال. slow ده بتاع. hypothyroidism وشوف الجسم وال wight loss ده بتاع TB أو. cancer وشوف اللسان ده .. ده بتاع. deficiency في المرور هتشوف العيان اللي بتربي طيور اللي جت لك زمان ب. dysnea دلوقتي عندها respiratory failure و ماشية بأكسجين. وفي نفس المرور هتشوف عيانة ثانية عندها نفس المرض بس حد لقطها في الأول ... واتلحقت قبل ما توصل للاكسجين... .

في المرور هتشوف العيان اللي addict اللي جايلك ب. diarrhea و هتتعرف انه عنده. HIV و هتسمع عن عيانة ثانية في الرعاية دلوقتي .. كانت بتجيك زمان ب diarrhea وكانوا بيقولك ده قولون عصبي .. ولفت علي دكاتره كتير بردو وفي الآخر طلعت. vasculitis واتعمل لها ٣ عمليات وشالت الأمعاء الدقيقة كلها لأن وقعت مع دكاترة جراحة متعلموش التفكير .. وقبل منها دكاترة باطنة وصيادلة .. عاملوها بسطحية. .. في المرور هتشوف حجات كتير. هتشوف الطب بجد ... والأساتذة ال Clinicians بجد...  
هتشوف العيان اللي داخل من الباب .. د حافظ يقول ده superior venacava occlusion ده ولا إيه؟ ويطلع كده بالفعل... .

هتتعرف إن أغلب اللي بيقولك تعالي اعلمك كليينكال هو في الحقيقة (فهولي) مش. clinician.  
هتتعرف أن اللي فاتح صيدليته عيادة .. هو في الحقيقة جاهل مركب ... مش انه يعرف أكثر منك ولا حاجة ... هتتعرف

لما تقول المريض ده لازم.. Refer إنه فعلا لازم.. Refer وإن أنت الصح .. وإن اللي بيقولك هكشف انا عليه  
واوفر كشف هو في الحقيقة بيفتي بغير علم ..بس هتقدر تثبت له أنه بيفتي  
د الألفي موجود كل يوم ثلاث بمستشفى سيد جلال الدور العاشر قسم الباطنة من الساعة ١٢ أو ١ الظهر لحد العشا  
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 بميني الباطنة قسم أمراض الدم  
غرفة اعضاء هيئة التدريس

كل الناس دي بتقدم العلم مجانا ..هي قاعدة مخصوص للأطباء ..بس محدش هيمانع إن أي حد بيطلب العلم أنه  
يحضر ..أو ع الأقل د الألفي أستاذته مخصوص للصيادلة ووافق  
سواء صيدلي أو طالب طب أو صيدلة. اكيد في حاجات كتير مش هتفهمها لو مكنتش درست باطنة وفارما. ..بس  
مع الوقت هتلاقي المعلومات بتتكرر وهتبدأ تجمع....

كنت زمان بقول للصيادلة زاكروا من كتب ال otc المحترمة زي community Pharmacy و handbook  
of nonprescription drugs وبقول لطلبة طب ذاكروا باطنة من أول يوم ليك في الكلية ...دلوقتي بقول نفس  
الكلام ..بس الأهم منه ..احضروا مع أساتذة الصنعة علشان تشربوها وتتعلموها كويس ...الأستاذ ..أفضل من ١٠٠  
كتاب ..بل هتتعلم منه ما لا تجده في كتاب

...

اتعلموا. .وسيوا اللي يفتي يفتي .. اللي متعلمش اول ناس هيجني عليهم أهله ... واللي يعيش ويتعلم هيشوف

## تعقيب على بوست (الصيدالة)

كنت كتبت بوست من يومين خلاصته . إن أفضل طريقة يتعلم بيها الصيدلي otc أو ككلينكال . حاجتين . كتاب محترم وأستاذ يقف معاه يعلمه . وقلت أسماء الكتب .. وأسماء الأساتذة اللي الناس ممكن تحضر معاه (أساتذة طب استأذنتهم في حضور الصيدالة) وقلت إن دول أكثر ناس ممكن يعلموك كلينكال بجد .. بعدها في دكتور صيدلي وهو من الناس المحترمة اللي مهما اختلفت معاه (علميا) بحترمه جدا وبعره .. طلع live وقال إن الصيدلي اللي هيعمل كده وينزل مع أساتذة طب .. هيتعقد وهياقي حجات كتير مش فاهمها . فده نبهني لنقطة مهمة كان لازم أقولها .. وهو إن أكيد اللي الصيدلي هيشوفه في المرور .. أكثر من اللي يحتاجه .. فاللي هيجي يحضر لازم يبقى له شخصية معينة .. واحد يعرف يسمع كتير . وينقي اللي يحتاجه .. هيتعرض عليه حالات كتير .. كل حالة هو يعرف يلقط الدرس منها ... لو حاجة مش فاهمها لازم يكون عنده الجرأة إنه يسأل والهمه انه يبحث عنها ... بس هقول حاجة . أقل حاجة الصيدلي هيتعلمها من نزول المستشفيات أنه يعرف يعمل Refer صح ... هضرب مثال على كده ..

سمعت فيديو حد بيشرح .. otc فهو بيتكلم عن الصداع .. فبيقول لو كان معاه ترجيع مثلا شك في brain tumor .. ولازم تعمل ... Refer لحد هنا كلام جميل ... طب ال Refer لمين ؟ قال Refer لدكتور مخ واعصاب أو لدكتور أورام ! .. ودي سمعتها من صيادلة كتير (دكتور أورام!)  
أولا خلينا نتفق أن مفيش حاجة اسمها Refer لدكتور أورام .. ده لما يبقى حد خلاص اتشخص انه ورم بدون أدني شك . واللي بيحوله هو الطبيب اللي شخصه .  
ثانيا لما نقول للمريض روح لدكتور أورام .. ده أنت كده بتقوله أنت عندك ورم ... والكلمة دي تعتبر جريمة .. الراحل ده مش هينام . والاكبر من كده أنه ممكن ميطلعش ورم أصلا ممكن يكون increased intracranial tension لأي سبب ..

في الكليينكال في حاجة اسمها

(How to tell patient bad news )

اللي هو واحد خلاص عنده ورم .. بيعلمك هتجيبهاله إزاي ؟ لكن انت علشان شكيت مجرد شك . تروح جايبهاله كده (روح لدكتور أورام)

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

الأولي انك تبعته لدكتور العصبية .. لأنه في الأصل باطني . وهو اللي هيدور ع أسباب الصداع كلها .. ولو ثبت أنه ورم ... في الحالة دي هيبعته هو لجراح المخ والأعصاب .. اللي بالمناسبة هو اللي بيعمل العملية مش دكتور الأورام (جراح الاروام) لأن بردو في الأورام في جراح وفي باطني اللي أقصده .. نزولك للمستشفى ولو هتتعرف بس علي التخصصات اللي فيها .. ده في حد ذاته فائدة كبيرة جدا .. نقطة ثانية .. ال otc في مصر ملوش ملامح واضحة . في حجات كتير بتتقال ع أنها otc وهي في الحقيقة مبيعلمهاش في المستشفى غير الاستشاري .. مثال على كده .. دكتور صيدلي بيقول لو لقيت العيان ضغطه عالي فأنت بتتعامل معاه بال first aid بتاعتنا وهي captopril تحت اللسان . أو ايبيلات تخرمها وتقط له نقطتين تحت لسانه .. !

ايبيلات تحت اللسان دي جريمة .. وعمرى ما اقبلها غير من استشاري قلب (واثق في علمه وامانته) وفي رعاية ... غير كده العيان ده ممكن يقع قدامك في الصيدلية . وإن شاء الله هبقي اكتب بوست مخصوص عنه ... اللي أقصده .. لو أنت بتذاكر من كتاب otc محترم عمرك ما هتلاقي معلومة زي دي ....  
فرجعنا لنقطة البداية . (إن العلم كتاب محترم وأستاذ بيعلم)

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

.....  
.. أول بشري  
النهاردة أستاذت 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 إفادة الناس  
.....  
وقلت قبل كده إنى أستاذت د الألفى ..ود الشاذلى مدرستهم مفتوحة من زمان  
... كده التلت مدارس اللي أتكلمت عليهم ..مفتوحين للناس كلها ..الناس بس تحضر  
مدرسة د عبد الغنى شوكت ود الشاذلى فى عين شمس (الدمرداش ) ....كل يوم حد الساعة ١٠ ونصف بمبنى  
من Case الباطنة قسم أمراض الدم غرفة اعضاء هيئة التدريس ..واللقاء ده بيبقى ساعة أو ساعتين بيناقشوا فيها  
New England journal of medicine  
بهدف انه يعلمك إزاي تفكر وتوصل للتشخيص... .

.....  
.. مدرسة د حافظ عبد الحفيظ ..ومعاه مجموعة من الأساتذة  
كل يوم اتنين فى مستشفى الحسين الدور السابع من الساعة ١ للساعة ٣ ..يبقى فى قاعة ..والنايب بيقدم الحالات  
حالة بحالة ..وودي حالات حقيقة ..ويتناقشوا فيها ..طبعا هتشوف طب تاني خالص غير اللي سمعت عنه في الكتب  
...  
....  
.. مدرسة د محمد الألفى  
كل يوم ثلاث من الساعة ١٢ أو ١ لحد العشا أو بعدها بساعة أو ساعتين ...ده زي مرور د حافظ ..بس د الألفى  
قاعد مخصص علشان يعلم ..وبيجب يبسط المعلومة ..اليوم ده بتاخذ جرعة علم لحد ما تشبع



وإن شاء الله هيبقي يدي كل مرة محاضرة في ال

### Basics

حسب الوقت

.....  
... تانى بشرى  
يوم الاثنين الجاي الساعة ١٢ في الحسين ...هيقدموا حالة من الحالات الشيقة اللي قابلتهم في المرور قبل كده  
..واللي ممكن متكونش في أي

### Guidelines. .

د حافظ ود الألفى والناس دى حقها تكتب

### Guidelines

وتعدل فيها ....مش أقل من أي حد بره ...مفیش وقت أحكى وأقول أمثلة ..كل اللي أقدر أقوله تعالى وشوف بنفسك.  
...دول مش ناس بتفرض عضلاتها . دي ناس وصلت مرحلة من العلم مش هتفهمها غير ما تشوفها ....ناس  
بتشخص العيان وهو داخل ! أنا قبل الإمتياز كنت فاكر إن الكلام ده وهم ...ومفیش حاجة اسمها كده ...مصدقش  
.. غير لما شوفت بعيني

.....  
... تالت بشرى  
أي حد في القاهرة أو في محافظة قريبة ...ملوش عذر انه ميحضرش للناس دي. .إلا لو بيحضر لحد زيهم ..لأن  
.. اللي هيشوفوه ويتعلمه مش موجود فى الكتب بدون أي مبالغة  
طيب الناس البعيدة واللي من بره مصر أصلا تعمل إيه ؟  
أتكلمت مع د محمد الألفى . إن لو هيبقى فى محاضرة نسجلها . وإن فى آخر المرور نسجل ربع ساعة فيها خلاصة  
اليوم ...كل حالة بيبقى فيها درس معين ...الدروس دي هنجمعها كده فى ربع ساعة أو نصف ساعة ..لأن صعب  
نسجل حالات حقيقية أو قليل من المرضى اللي هيرضى  
.. وإن شاء الله قريب ممكن د الألفى يدي محاضرات مباشرة في الجروب اللي عملناه...



.....

... رابع بشري

في صيادلة من الناس اللي بتحب العلم كلموني علشان يحضروا مع د الألفي.. وهو وافق.. كان متخوف أن الناس تكون جاية مثلا تاخذ كلمتين وتشتغل بيهم (يفتوا يعني).. فوضحت له الصورة... قلت له حضرتك كنت مستغرب المرة اللي فاتت إن في ناس من جيلنا بتحب العلم ولسه عاوزه تتعلم.. (د محمد كان فاكراً إن الأجيال الجديدة محدش فيها بيدور ع العلم) ولما شاف الناس المرة اللي فاتت اللي جاي من الشرقية واللي جاي من طنطا.. فرح جدا.. وقال انتم غيرتم فكرتي عنكم وقال الأمة دي لسه بخير... قلت له كذلك الصيادلة.. عندهم همة عالية يمكن أكثر منا.. ولو حد قالهم على كورس ولو بفلوس حتى في آخر الدنيا بيروحوا.. المشكلة أن مفيش حد عندهم بيعلم.. يعني استغف الجامعة عندهم مثلاً عمره ما أتعامل مع عيانيين أساساً.. واللي بيدرسه نفس اللي بيدرسه من ٢٠ سنة... احنا مثلاً اول ٣ سنين في الأكاديمي لأن أغلب اللي بيدروسنا مهمش

## Clinicians

واللي فاتح عيادة فاتحها بالحب كده مكناش فاهمين يعني إيه طب أصلاً... في سنوات الكليينكال اللي خدناها في... المستشفى وناس شغالة كانت بتكلمك بدأت تعرف يعني إيه طب.. يس مش أوي بردو.. معرفتش الطب غير لما قعدت مع الناس دي.. حتى النواب (السنابر) لما قعدت معاهم في أول الإمتياز معرفتش يعني إيه طب وفكر وعقل... فما بالك في صيدلة.. حتى الناس اللي بتدي كورسات في صيدلة ممارسوش حاجة من اللي بيشرحوها.. بل في كورسات بيديها طلبة

قلت له الناس اللي جاية دي جايه تتعلم فعلاً جاي يعرف امتي يحول المريض ويخاف عليه... اللي عاوز يفتي هو بيفتي أصلاً مش فاضى للعلم.. في صيدلي بيقولي انا دلوقتي مبصرفش روستات.. اللي عاوز دوا بكشف عليه واكتب له انا الدوا... طب إيه مؤهلاتك انك تفتي في الطب؟ إنه خد دورة أسبوعين كليونكال فارما سي وأنه في الجيش حضر سنة في عيادة الباطنة مع النواب! وأنه خبره ٣٠ سنة

عذره الوحيد عندي (لو له عذر).. إنه مشافش علماء أصلاً.. النايب ده واحد لسه بيفك الخط في العلم.. حافظ كلمتين.. بيمشي نفسه بيهم ولسه بكره هيتعلم... كوناك انت حفظت الكلمتين دول واكترت أن ده الطب فدي مشكلك أقل استفادة هناخداه كصيدلي من الحضور للناس دي.. أنك تغير فكرتك عن الأطباء وتعرف أن في ناس بتفهم وعندها علم فعلاً ولما تروح تكشف ع حد قريبك تعرف اللي قدامك ده دكتور فعلاً عنده عقل وعلم وحكمة ولا لا.. بالمناسبة الناس اللي بتفهم دي قليلة جداً.. وأنا كنت زمان بتكلم كثير عن أخطاء الصيادلة (وهي بالفعل موجودة) بس أكتشفت دلوقتي إن جرائم الأطباء أكثر بكثير... وعلى المستوى الشخصي من أسبوعين بالضبط في حد من أهلي وقعنا مع جراح أقل ما يقال عنه أنه بلا عقل... والحمد لله ربنا نجانا بكرم ربنا أولاً ثم بشوية المعلومات اللي.. اتعلمتهم مع د الألفي اللي بمكالمة تليفون منه كان سبب إننا نعدى ع خير.. وإن شاء الله هبقى أحكي التفاصيل اللي أقصده حرام تبقي صيدلي وحد من أهلك يتأذي بسبب دكتور جاهل أو معندوش ضمير... وعمره ما هتعرف تميز بين الدكاتره إلا لو قعدت مع الناس دي

....

... ثاني فائدة ممكن الصيدلي يستفيدها

أنه هيتعلم مبستعجلش في تغليب الدكتور... في صيدلة كثير عندهم جرأة في تخطيء الدكاترة وتعديل الجرعات من... غير حتى ما يرجعوا للطبيب

مثلاً النهاردة د حافظ بيقول بيكتب أوقات كثير

telfast 120

3

مرات يومياً... والعيان يجيله يقول الصيدلي قاله أكيد الدكتور غلط في الجرعة... يا جماعة د حافظ استاذ مناعة وحساسية! طبعاً شرح الكلام ده ليه.. الصيدلي اللي هيشوف حجات زي دي عقله هيكبر جداً ويتعلم يناقش الطبيب قبل ما يعدل

....

قبل ما حد يقول أنا مالي بالمريض انا بتاع دوا... هقوله شوف وانت في الصيدلية كم مريض بيجي يستشيرك.. لو فهمت طب هتقدر تفيده وتحوله بدري (تلقطه) وهبقي أحكي أمثلة إن شاء الله

.....

... دكاترة الإمتياز الجدد

أنتم ناس نصيفه وقلبيها ابيض.. خلوا اول حاجة تتعلموها في الطب مع الناس دي... لا نواب ولا استقبال هتلاقى حد عنده علم.... ناس كثير دخلت الإمتياز وطلعت ومعرفتش يعني إيه طب.. احضروا من دلوقتي

.....

... طلبة طب وصيدلة

الناس دي فرصة مش هتتعرض.. النهاردة كنت مروح مع واحد صاحبي من المرور بنقول ياريتنا عرفنا الناس دي من زمان ع الأقل كنا هنستمتع بالمذاكرة ونعرف قيمة المعلومة بدل ما كنا نحفظ وننسى



.....

محدث له حجة

د حافظ كان بيقولي الناس كلها تيجي واللي له رأى يقوله ونصح له أو نتعلم منه ..ودي أخلاق د حافظ ود الألفي

ود الشاذلي وأخلاق العلماء عموما

.. د الألفي كل مرة بيعزمننا على بسكوت وأي مشروب تطلبه. ... د الشاذلي اول يوم اروح له عملى شاي بنفسه

أي صورة في ذهنك عن كبر الأطباء مش موجودة هنا إطلاقا. ..دي ناس عندها اللي بنسمع عنه في الكتب ب

( أخلاق العلماء

بكره إن شاء الله مرور د الألفي

## المنشور ده كتبه واحد من الصيادلة المجتهدين اللي حضر مرور د الألفي الاسبوع اللي فات. بس مش حابب أقول اسمه ..قال يمكن حد يستفيد بيه (في منشورين ع صفحتي اقراهم ( الأول علشان تفهم الفكرة )

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

غير تجربته لان دي تعبر افكار مسبقه هتخلي حكمنا علي هعلق علي بعض النقط اولا مينفش انقد او انقض فكره من  
الامور فاسد

الفكره لسه في طور التشكل ولسه نظريه ...ممكن تطلع فاشله وتزيد من حيره وماساه الصيدلي في مصر ..  
#التجربه..... وجايز تطلع ناجحه....نعرف ازاي ؟

خلينا ناكد انك لو صيدلي بتاع الملخصات ومعلومه علي الطاير والفارما في رغيغ ومعها حواوشي هديه فالكلام  
مش ليك ابدًا ....الكلام لصيدلي حابب العلم وعنده صبر وظروفه تسمح ...كام سنه ؟ الله اعلم ....اكيد مش ايام

طب لو انت عايز مبيعاتك تزيد ....لازم تعرف ان علي المدي القصير علي الاقل هتقل ....لان عدد الريفير هيزيد  
....وكمان غالبا هتبقى مكروره من زمائك الاقل علما منك .....ممكن علي المدي الطويل الناس تثق فيك وتجيلك  
انت بالذات ....دا التسلسل المنطقي بس وارد ميلخصش 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 استاذته الطب انها تعلمك وعندك القدره انك تجي ومتروحش ....فانت  
انتقلت من كاتيجوري المعذره بالجهل الي كاتيجوري فكجورى واتبعوا اهواءهم

فايده واحده بس مؤكده من الحضور ....تريح ضميرك وبس

هل الكتب بديل عن الحضور ؟ .....حقيقه لا ....اه الكتب محترمه في علامات تحذيره لكل حاله ودقيقه جدا فعلا  
بس عمرك سالت نفسك ليه بعد ما اخذ في الفارما ان البايولوجيين بيزود اللعاب ....باخده ويحقنه للفار وبعدها  
اسحله من بوقه في المعمل عشان اتأكد بنفسي ...ببساطه عشان نتأكد ان العلم اللي معاك علم حقيقي قايم علي الدليل  
اللي مع otc المادي المنضبط ....ومحدث لطيف يجي يقولك مش كل كلام الكتب صح .....نفس الكلام هتبدا بكتب  
تطبيق الكينيكال حي قدامك هيديك القدره تميز مين من الكتب كويس فعلا ....هتاخذ الاعراض التحذيره بجديه  
....لا هنتساها ولا هطنشها لان هتعرف اكثر عن السبب وهيبقي معاك الدليل المادي علي مدي صدق الكتب دي  
....وهطنش اى حد يقولك كشكشها متعرضهاش  
(🤔)

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

## و وظيفة الطبيب .....العاقل الأريب 😊 أن يعرف التشخيصا.. ليأخذ الترخيصا

.....  
.. دي نصيحة لطلبة طب وصيدلة بأسماء الكتب اللي تربي 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 هتكم عنها  
الكتب الثانية أو حتي المراجع الثانية طبعا مهمة جدا. .. بس لمعرفة تفاصيل أي مرض .... لكن لاتكفي لوحدها أنها تعلمني  
إزاي اشخص

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

Refer. ..  
... أفضل كتابين ليهم  
Community pharmacy  
وده ٣٠٠ صفحة. ... وعلي طريقة ال

Algorithm. ... أو ال mind map  
لو عاوزين يتوسعوا في  
Handbook of nonprescription drugs  
الكتابيين 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

بتاعتها اللي المفروض تحول ... ال

Headache

كذلك ال

Fever

(كذلك ... ووو  
واي كتاب أو أي حد يتكلم 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

... عندنا ٤ كتب

.... الأول ... ده لطلبة الإمتياز خصوصا

واسمه

Oxford foundation program

! وده محتاج شرح لوحده علشان نقول العبقرية اللي فيه

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

.....

.... الثاني

Macleod clinical diagnosis

وده مكتوب بطريقة ال

## Algorithm

... برنو

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

## Symptom

كثيرة. .... موجود في المكتبات بس مش فاكسر سعره

.....

... الثالث

Oxford Clinical diagnosis. .

وده كنز ..... ده اللي بيكمل ماكلويد .... ده فيه كل ال

## Symptom

sign وال

تقريبا اللي هتقابلك .. وكله جداول

diffrential diagnosis. ..

فاكر لما كنت بتسمع دكتور يقولك لو لقينا كذا وكذا ونشك علي طول في المرض ده ... وكنا بنقعد نكتبها .. ونحس أن دي

هي الطب وهى التشخيص. .... الناس دول جمعوا لك كل ده ورتبوه في كتاب .... حتي قالوا إن ده هو شغلهم في عيادتهم.

.. 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 ال

Differential diagnosis

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

😊 (الكتاب ده موجود ب ٨٠ جنيه في المكتبات (علشان 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 .. وتعوّض ال

## Symptom

.... الباقية من أكسفورد

! بس redflags في كتب تانية في ال

....

كل الكتب دي موجود

Pdf

.....  
.... اللي عاوز الروابط يقول..واللي عاوز يستفسر عن أي حاجة يقول  
لما اعوز أتكلم في أي مرض أو

Drugs

بفتح...

medscape. ..

لكن لما اعوز أتكلم في أي

symptoms

.... أو أتعلم التشخيص بفتح الكتب دي

... دي متغنيش عن ديفيدسون وهاريسون وغيرهم

إنما لكل مقام مقال

.....

أخيرا...في كتاب

Oxford

بتاع الإمتياز...بيقولوا في أوله احنا رتبنا الكتاب علي حسب ال

Symptom

مش علي حسب ال.

Diseases

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

Pulmonary embolism!

.....

... اللي يميزك كدكتور هو التشخيص

العلاج بمجرد ما عرفت التشخيص أفتح أكبر مرجع ولا هات أحدث

Guidelines

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

...

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



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

أولا.. أنت محتاج كتاب معين بالاسم؟ ولا محتاج كتب محترمة أيا كان؟

...

لو محتاج كتب محترمة أيا كانت.. فالموضوع سهل...

لو عندك تلجرام.. هتدخل علي قناتنا (الروابط في آخر المنشور)

وهتلاقي كل الكتب اللي محتاجها. سواء في ال Diagnosis ولا ال otc ولا pharmacotherapy

..

لو معندكش تلجرام.. فالكتب موجودة برdo علي موقع... libgen مجتمعه في منشور... (الرابط في الآخر.....)

وإن كان النصيحة أنك تعمل حساب على التليجرام. التحميل منه أسهل بكثير.. بالإضافة أنك هتفضل متابع أي كتاب جديد يترفع.... غير أن في جروب كمان لو أنت محتاج أي كتاب أو أي استفسار عن أي كتاب تدخل تسأل فيه (الرابط في الآخر)

..

..

ده لو أنت عاوز كتب تنور لك الطريق في البداية..

طب لو أنت محتاج كتاب معين بالاسم؟

هنا هنقول...

بتعرف تستخدم موقع libgen؟

لو بتعرف تستخدمه يبقى تمام جدا... ادخل ابحث عليه.. في الغالب هتلاقيه... مبتعرفش.. كلمنا وإحنا نجيب لك الرابط.. أو

نقولك تبحت إزاي عليه لو حابب..

طب ملقتوش علي... libgen شوف..

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

أو أنك تبحت علي libgen عن كتب تانية مشابه له..

وقطعا هتلاقي كتب زيه وأوقات كتير أفضل منه كمان..

.....

ده رابط القناة علي التليجرام (عليها كل الكتب اللي محتاجها كطبيب عام أو كصيدلي)

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

.....

ده رابط الجروب علي التليجرام.. (لو محتاج تسأل عن أي كتاب..)

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

.....ده فهرس بالكتب اللي اترفعت علي التليجرام علي قناتي علي التليجرام

### أول حاجة اترفعت...

المنظومة الطبية (القصيدة الطبية pdf... ( مع الشرح ....ثم روابط السوند كلود ...ثم اترفعت صوت كاملة (طبعا انا بنشرها دلوقتي من باب الترفيه)

.....

.....

### تاني حاجة اترفعت...

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

Oxford handbook of foundation program

اللي هو امتيازولوجي بس لجامعة أكسفورد

.....

### ثالث حاجة رفعناها.. .

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

.....

### رابع حاجة اترفعت.. .

مرجعين كبار من مراجع الباطنة بالطريقة العادية ( Diseases ) مش طريقة ال Symptom زي الكتب اللي قبلها

.....

### خامس حاجة اترفعت.. .

كتب ال otc المهمة. .. ٤ كتب في ال.. otc. ... أهم اثنين فيهم هما.

Community pharmacy handbook

و

Handbook of nonprescription drugs

ولسه هنرفع له الطبعة القديمة لأن تنسيقها أفضل من الجديدة بكثير

.....

### سادس حاجة رفعناها.. .

هي كتب ال.. examination.

3كتب من أفضل كتب ال.. examination.

وبتبنى شخصية الطبيب

....

### سابع حاجة رفعناها.. .

هي كتب الطوارئ.. .

3من أهم كتب الطوارئ.. ..منهم كتاب بطريقة ال

mind map

### ثامن حاجة رفعناها.. .

كتابين لل ... under graduate

اللاتنين فيهم الطب كله (باطنة وأطفال وجراحة ونسا )..بس واحد مختصر جدا ...وواحد شامل

ده رابط القناة

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

والحمد لله رب العالمين