

اللائحة العامة لفترة التدريب الإجبارية (الإمتياز) للكليات الصحية

كلية الطب – طب الأسنان – الصيدلة – العلوم الطبية التطبيقية

وكالة الجامعة للشؤون الأكاديمية والتطوير
جامعة الطائف

الإصدار الأول

٢٠١٩/١٤٤٠ هـ

المحتويات

الصفحة	الموضوع
	تعريف بفترة التدريب الإلزامية (الإمتياز)
	أهداف فترة التدريب الإلزامية (الإمتياز)
	اجراءات الالتحاق بفترة التدريب الإلزامية (الإمتياز)
	اجتياز فترة التدريب الإلزامية (الإمتياز)
	المسؤوليات والمهام
	أولاً: الإشراف المباشر من جهة الجامعة
	ثانياً: الإشراف المباشر من جهة التدريب
	ثالثاً : متدرب الامتياز
	حقوق متدرب الامتياز
	إجراءات بدء فترة التدريب الإلزامية (الإمتياز) ونهايتها
	مدة فترة التدريب الإلزامية (الإمتياز)
	أماكن التطبيق لفترة التدريب الإلزامية (الإمتياز)
	التأخير عن بدء فترة التدريب الإلزامية (الإمتياز)
	الانقطاع بعد بدء فترة التدريب الإلزامية (الإمتياز)
	سياسة التبديل أثناء فترة التدريب الإلزامية (الإمتياز)
	العطلات والإجازات بفترة التدريب الإلزامية (الإمتياز)
	القوانين الجزائية والتظلم بفترة التدريب الإلزامية(الإمتياز)
	آليات تقييم الفترة التدريبية (الإمتياز)
	الملحق
	ملحق رقم ١ : كلية الطب.
	ملحق رقم ٢ : كلية طب الأسنان.
	ملحق رقم ٣ : كلية الصيدلة.
	ملحق رقم ٤ : كلية العلوم الطبية التطبيقية.

تعريف بفترة التدريب الإجبارية (الإمتياز)

هي فترة تدريبية تحدد مدته بحسب اللوائح والأنظمة لذلك بالكليات الصحية المختلفة، وبعد انهاء المتدرب لجميع متطلبات التخرج من الكلية الصحية ويشتمل على الدراسة الإكلينيكية والسريرية والمهنية متعددة التخصصات، وذلك لخريجي وخريجات الكليات الصحية ويتم في المستشفيات المتعاونة والمراكز الصحية والمهنية وصيديات المجتمع تحت إشراف مباشر من جهات التدريب وبالتنسيق والمتابعة المستمرة من الكليات الصحية.

لا يعتبر المتدرب/المتدربة مؤهلين لممارسة المهنة الصحية ولا يحق لهم استلام وثيقة التخرج إلا بعد إتمام فترة التدريب الإجبارية بنجاح.

أهداف فترة التدريب الإجبارية (الإمتياز)

- 1- رفع مستوى الكفاءة المهنية للخريجين.
- 2- إكساب المتدرب المهارات والقدرات والمعارف الميدانية.
- 3- تهيئة الخريجين لتولي المهام الوظيفية وفق المعايير الوطنية والعالمية.
- 4- التدريب على استقلالية اتخاذ القرارات المهنية في مجال التخصص.
- 5- تطبيق أخلاقيات المهنة في جميع الأعمال والالتزام بذلك، والتحلي بأخلاقيات الخريج المسلم في جميع شؤونه وتصرفاته أثناء العمل وخارجه.
- 6- تنمية حب الاطلاع على ما يستجد في الحقل الطبي والمهني وتطوير مهارات القراءة والبحث عن المعلومات من الكتب والمراجع والمجلات الطبية المتخصصة ووسائل البحث الإلكترونية المعتمدة.
- 7- إكساب المتدرب مهارات التواصل مع الآخرين أثناء في ممارسة التخصص.

إجراءات الالتحاق بفترة التدريب الإجبارية (الإمتياز)

- 1- عمل يوم تعريفى لسنة الامتياز من قبل وحدة تدريب الامتياز بكل كلية صحية، يشتمل توضيح بنود اللائحة المختلفة، وما يتضمنه من توزيع دورات التدريب وعمل جداولها على مدار السنة، وأيضا التوعية لطريقة اختيار الدورات الاختيارية على أن يتم ذلك في الفصل الدراسي الأول من العام الدراسي.
- 2- تسليم كتيب تدريب الامتياز الإكلينيكي، والدليل التنظيمي لفترة التدريب وشرحها، والتأكد من فهم الطلبة واستيعابهم لها، والإجابة عن تساؤلاتهم، واستعراض أهم العقبات والمشاكل التي قد يتعرض لها المتدرب/المتدربة خلال فترة التدريب، اعتمادا على التغذية الراجعة من الطلاب الذين انهوا تدريبهم.
- 3- مخاطبة الأقسام المختلفة بالكلية لتحديد المشرفين الأكاديميين على طلاب الامتياز، واحتساب هذا الإشراف من ضمن العبء الدراسي لأعضاء هيئة التدريس. (يتم توزيع المشرفين من وحدة الامتياز على جداول المستشفيات لمتابعة متدربي الامتياز).
- 4- إكمال الطالب / الطالبة عدد الساعات المطلوبة بناءً على الخطة الدراسية وبحسب النظام بكل كلية.

- ٥- الرفع من وكيل الكلية بقائمة أسماء الطلاب /الطالبات المتوقع تخرجهم بعد اعتمادها من مجلس الكلية إلى وحدة شؤون الامتياز بالكليات الصحية لبدء تنسيق التدريب وبحسب النظام بكل كلية.
- ٦- ألا يقل المعدل التراكمي عن المعدل المطلوب للتخرج بكل كلية صحية.
- ٧- استيفاء الوثائق المطلوبة للالتحاق وهي:
 - مخاطبة عمادة القبول والتسجيل بأسماء المتدربين والمتدربات المتوقع تخرجهم.
 - تعبئة النماذج والتعهدات المطلوبة الخاصة بكل كلية صحية.
 - صورة من السجل الأكاديمي.
 - صورة من الهوية سارية المفعول.
 - صورة من بطاقة رقم الحساب البنكي (الأيبان).
- ٨- يعتمد قبول الخريجين من خارج الجامعة بالبرنامج بشروط القبول بكل كلية صحية.
- ٩- تكليف وحدة تدريب الامتياز , برفع خطابات للجهات المرشحة والمعتمدة لتدريب متدربي الامتياز وذلك قبل ثلاثة (٣) أشهر على الأقل من بداية فترة الامتياز والمنصوص عليها بالإجراءات النظامية لسنة الامتياز لكل كلية، مع الأخذ في الاعتبار إرسال خطاب اعتذار للجهة التي وافقت على قبول الطالب/ الطالبة كمتدربين في حالة تعثر أحد المتوقع تخرجه.
- ١٠- تقوم وحدة تدريب الامتياز بالكلية الصحية بمتابعة بداية مباشرة المتدربين لسنة الامتياز، وحسب الآلية الموجودة بكل كلية صحية.
- ١١- يتم إصدار خطاب أخر للمتدرب في حالة وصول اعتذار عن تدريبه من الجهة التي تم مخاطبتها من قبل.

اجتياز فترة التدريب الإجبارية (الإمتياز)

١. الحصول على الحد الأدنى من شروط اجتياز فترة الإمتياز بحسب النماذج المعتمدة لكل كلية صحية.
٢. يتطلب اجتياز جميع الدورات التدريبية المقررة في هذه الفترة كاملة.
٣. يتم اجتياز سنة الامتياز في حالة حصول المتدرب /المتدربة على نسبة (٦٠%) أو أكثر كتحقيق في كل وحدة تدريبية.
٤. يتطلب إعادة الدورة التدريبية كاملة أو جزء منها بعد نهاية فترة التدريب وفي حال حصول المتدرب/ المتدربة على نسبة أقل من (٦٠%) في هذه الدورة.
٥. البدء بالتدريب بالموعد المحدد وعدم التأخر أو الانقطاع حسب اللوائح المنظمة لذلك في كل كلية.

المسؤوليات والمهام

أولاً: الإشراف المباشر من جهة الجامعة

1. التنسيق فيما بين الكليات الصحية والمستشفيات المتعاونة ومراكز التدريب المهنية وذلك بإعداد الجداول الإكلينيكية والعملية وفقاً لكل كلية صحية.
2. متابعة المتدربين وذلك بالتنسيق المستمر مع جهات التدريب المعنية سواء بالزيارات الدورية لها، أو التواصل الهاتفي أو الكتابي للعمل على تحسين ورفع كفاءة مستوى التدريب عن طريق التغذية الراجعة.
3. استلام التقارير الدورية عن المتدربين من إدارة التدريب بكل مستشفى أو مركز تدريب مهني.
4. التعامل مع جميع المشكلات التي تعترض عمل متدربي فترة الإمتياز.
5. تنفيذ الدورات التي تساهم في تثقيف وصقل مهارات طلبة الإمتياز وتأهيلهم للممارسة الطبية والمهنية عند الحاجة.
6. يخضع الإشراف على التدريب خارج منطقة الطائف إلى المعايير والشروط والضوابط التي تضعها كل كلية صحية.

ثانياً: الإشراف المباشر من جهة التدريب

1. يتوجب أن يكون الإشراف على متدربي الإمتياز من قبل متخصصين مؤهلين، وإذا لم يتوفر ذلك يؤخذ بحملة الدكتوراه بالتخصص أو ما يعادلها من درجات علمية، ويجوز أن يكون المتعاون أخصائي في نفس التخصص.
2. الإشراف المباشر على تدريب الخريجين وفقاً للخطة التدريبية المعتمدة.
3. حث المتدربين على التحلي بالقُدوة والأخلاق المهنية.
4. إتاحة الفرصة للمتدربين لاكتساب المهارات الميدانية، والنقاش البناء وتبادل الآراء وإلمامه بأحدث المعلومات والأبحاث واستخدام المكتبات الطبية والدوريات العلمية المتاحة.
5. الالتزام بنماذج التقييم المحددة والمقدمة من قبل كل كلية من الجامعة.
6. التواصل فيما بين المدرسين والمشرفين لحل أية معوقات تواجه المتدربين.

ثالثاً : متدرب الإمتياز

- 1- الالتزام بالحضور والانصراف في المواعيد المحددة والدوامات المسائية والمناوبات حسب الأنظمة المعمول بها بالمركز التدريبي أو المهني وبالتنسيق مع الكلية الصحية.
- 2- التقيد بالأنظمة والقوانين والتعليمات المنظمة لعملية التدريب، واشتراطات السلامة المهنية، والانضباط

- 3- وسلامة المرضى وحقوقهم ومكافحة العدوى وسياسات الجودة.
- 3- الالتزام بحضور ورش العمل والمحاضرات وحلقات النقاش والتي تتم داخل القسم او مراكز التدريب
- 4- تدوين الأنشطة التي تعرض لها المتدرب في كل قسم بنهاية كل فترة
- 5- التحلي بالأخلاق الإسلامية والمهنية في جميع التعاملات.
- 6- اتباع القوانين والإرشادات والتعليمات المنظمة لعملية التدريب.

حقوق متدرب الامتياز

- 1- يكون التدريب تحت إشراف أطباء أو أخصائيين مهنيين أكفاء في الأقسام المختلفة.
- 2- تعمل الأقسام والوحدات للمتدرب على توفير حالات متنوعة ضمن التخصص تساهم في إثراء قدراته التدريبية حسب الإمكانيات المتاحة.
- 3- يمكن للمتدرب/المتدربة الاستفادة من الخدمات التعليمية والتدريبية التي تقدمها الجهات المعتمدة للتدريب، كما يحق له حضور وإجراء اختبارات إتقان اللغات الأجنبية.
- 4- دخول اختبارات الرخصة ومتطلباتها المهنية وبحسب الأنظمة الخاصة بكل كلية (SLE، NBDE، BLS، ATLS).
- 5- حضور المقابلات الشخصية للوظائف أو برامج التدريب التخصصية أو برامج الدراسات العليا.
- 6- استخدام الوسائل التعليمية المتاحة، وحضور المحاضرات وورش العمل والمؤتمرات والتي تتم في المركز التدريبي.
- 7- التدريب في بيئة تدريبية ومهنية قائمة على الاحترام والثقة المتبادلة وتدعم الحصول على المخرجات المطلوبة.
- 8- حفظ الحقوق البحثية والفكرية حسب الأنظمة واللوائح في ذلك.
- 9- التمتع بالإجازات وفق ما تحدده القواعد المنظمة والخاصة بكل كلية صحية.
- 10- التظلم من أي قرارات أو عقوبات تطبق بحقه إلى لجنة التظلم والتأديب حسب لائحة التظلم والتأديب بالكليات.
- 11- توفير وسائل التواصل مع المشرفين على الفترة التدريبية.
- 12- الحصول على مكافأة سنة الامتياز طبقاً للوائح الجامعة.

إجراءات بدء فترة التدريب الإلزامية (الإمتياز) ونهايتها

1. يتم رفع قائمة بأسماء متدربي الإمتياز الذين أتموا متطلبات تخرج كل كلية الى عمادة القبول والتسجيل لاعتماد فترة التدريب بالمنظومة الجامعية، ومن ثم استخراج خطابات التوجيه الى المراكز التدريبية.
2. المفاضلة بين متدربي الإمتياز من خارج جامعة الطائف والمتقدمين بطلب الاشراف الاكاديمي الحاصلين على خطاب من وزارة التعليم، على أن تكون الأفضلية لمتدربي الكليات الصحية بجامعة الطائف أولاً وبحسب القواعد والأنظمة المتبعة بالكليات الصحية، وعلى حسب الأماكن الشاغرة.
3. على متدربي الإمتياز من خارج جامعة الطائف الحاصلين على الإشراف عليهم من قبل الكليات الصحية،

- متابعة أوراق المباشرة والإجراءات اللازمة لصرف مستحقاتهم من قبل مرجعهم.
٤. يقتصر التدريب على المستشفيات المتعاونة أو المراكز المهنية أولاً بمدينة الطائف إلا في حالات الضرورة حسب ما ترى وحدة شؤون الامتياز أو وحدة التدريب في كل الكليات.
٥. يلتزم بدء فترة التدريب وذلك حسب تواريخ جداول فترة الامتياز من كل عام بحسب الأنظمة واللوائح في كل كلية.
٦. بعد استكمال فترة تدريب الامتياز واكتمال التقييم بنجاح يتم اعتمادها من كل كلية صحية والرفع بها إلى عمادة القبول والتسجيل لاعتمادها حسب التقييمات المرفقة ليتم منح متدربي الامتياز وثيقة التخرج.

مدة فترة التدريب الإجبارية (الإمتياز)

مدة برنامج التدريب تكون بحسب اللوائح والأنظمة وذلك بالكليات الصحية المختلفة.

أماكن التطبيق لفترة التدريب الإجبارية (الإمتياز)

يقضى متدرب الامتياز الدورة التدريبية في المستشفيات الحكومية المتعاونة والمنشآت الصحية والمهنية المعتمدة، داخل مدينة الطائف أو خارجها أو خارج المملكة، وذلك بعد موافقة وتوجيه وحدة شؤون الامتياز والتدريب بالكليات الصحية.

التأخير عن بدء فترة التدريب الإجبارية (الإمتياز)

١. يجوز للمتدرب تأجيل شهر أو أكثر من التدريب بعد موافقة وحدة شؤون الامتياز على أن يقضي هذه الفترة لاحقاً، بعد أن ينهي جميع الدورات التدريبية الأخرى حسب القواعد المنظمة بذلك في كل كلية صحية.
٢. لا يجوز أن تزيد فترة التأخر عن التدريب عن ستة أشهر من تاريخ إنهاء المتدرب متطلبات التخرج.

الانقطاع بعد بدء فترة التدريب الإلزامية (الإمتياز)

١. يجوز الانقطاع بعذر مسموح وذلك في الحالات الطارئة مع ضرورة تواصل المتدرب مسبقاً مع مشرف التدريب المباشر.
٢. إذا انقطع متدرب الامتياز عن التدريب بعذر مقبول مدة لا تزيد عن ستة أشهر فيتم تعويض تلك المدة في نهاية فترة الامتياز.
٣. عند الإنقطاع عن مدة تزيد عن ستة أشهر وأقل من سنة يعيد المتدرب كامل فترة التدريب الإمتياز.
٤. إذا زادت الفترة عن سنة فيطبق بحقه النظام المتبع بحسب الأنظمة واللوائح بكل كلية.

سياسة التبديل أثناء فترة التدريب الإلزامية (الإمتياز)

- ١) لا يسمح بتغيير تخصص الدورة التدريبية بعد صدور قوائم التوزيع إلا بعد موافقة رؤساء الأقسام ووحدة التدريب بالكلية وحسب الأنظمة المتبعة بكل كلية صحية.
- ٢) أثناء توزيع المتدربين والمتدربات المبدئي لكامل فترات يعطى المتدرب فرصة التبديل مع متدرب آخر بعد موافقتهم ويتم ذلك داخلياً وبالتنسيق مع كل جهة واتباع اللوائح المنظمة في ذلك.
- ٣) بعد إرسال خطابات التوزيع على المستشفيات المتعاونة او مراكز التدريب يكون التبديل وفقاً للوائح المنظمة لكل كلية.

العطلات والإجازات بفترة التدريب الإلزامية (الإمتياز)

يحق للمتدرب الحصول على إجازة سنوية وإجازة تعليمية او اضطرارية وبحسب الأنظمة المتبعة لكل كلية صحية.

القوانين الجزائية والتنظم بفترة التدريب الإلزامية (الإمتياز)

١. في حال تغيب متدرب الامتياز لفترة تساوي (٢٠%) أو أكثر خلال دورة تدريبية واحدة يلزم على المتدرب/المتدربة بإعادة تلك الدورة التدريبية كاملة.
٢. إذا أخل متدرب الامتياز بواجباته والتزاماته المهنية فعلى وحدة شؤون الامتياز رفع توصيه بأحد الخيارات التالية:
 - إنذار كتابي.
 - إنذار نهائي مع وضعه تحت الملاحظة (تحده وتنسقه الوحدة المشرفة على الامتياز).
 - الحسم من درجات التقييم.
 - إعادة فترة الامتياز أو جزء منها مع إضافة إي عقوبات أخرى في حال استنفاد العقوبات أعلاه

وبحسب ما تقره وحدة شؤون الامتياز بالكلية الصحية.

- حجب شهادة إكمال فترة الامتياز.
- التوصية لإيقاف مكافأة الإمتياز.

٣. ترفع توصيات وحدة شؤون الامتياز مع تقرير مفصل عن حيثيات العقوبة إلى مجلس الكلية لاعتمادها وتبليغ المتدرب/المتدربة كتابياً.

٤. تطبق اللائحة التأديبية لطلاب جامعة الطائف في حق المتدرب/المتدربة الذين خالفوا الأنظمة والقوانين.
٥. يحق لمتدرب/متدربة الامتياز التظلم إلى سعادة عميد الكلية ضد أي قرار تم اتخاذه بحقهم خلال أربعة عشر يوماً من إبلاغهم رسمياً بالقرار، ويتم تشكيل لجنة محايدة ورفع توصياتها لسعادة عميد الكلية خلال فترة أقصاها أربعة عشر يوماً.

آليات تقييم البرنامج التدريبي للإمتياز

يكون التقييم أثناء الفترة التدريبية لمتدربين من خلال النماذج المعتمدة وبحسب النظام المتبع بكل كلية صحية.

ملحق رقم (١) : كلية الطب

أهداف التدريب

1. استكمال سنة واحدة (اثنا عشر شهرا) من التدريب السريري الاكلينيكي (سنة الإمتياز) وذلك بعد انهائه واستكمال متطلبات التخرج الجامعية المقررة ولايحق له استلام وثيقة التخرج إلا بعد إكماله واجتيازه لسنة الامتياز بنجاح.
2. تطبيق المفهوم المتكامل لممارسة الطب (الوقاية، التشخيص المبكر، العلاج، إعادة التأهيل، مراعاة البيئة الإجتماعية والحالة النفسية والأقتصادية للمرضى الخ).
3. تدريب طبيب الامتياز على الاستقلالية في العمل والقدرة على اتخاذ القرار والتعامل بكفاءة مهنية.
4. اكتساب مهارات التعامل والتواصل من خلال نماذج التطبيق العملي مع الفريق الطبي.
5. تنمية مهارات ومدارك طبيب الامتياز عن طريق التغذية الراجعة والتدريب التفاعلي والتوجيه المستمر.
6. العمل على تعويد المتدرب على التواصل ومعرفة أسلوب التعامل الصحيح مع المريض وذويه.

مخرجات برنامج التدريب

عند الانتهاء من التدريب يكون طبيب الامتياز قادرا على:

1. تشخيص الحالات ومسبباتها ومعالجتها باستخدام العلوم الأساسية والسريرية بكفاءة مع إعادة التأهيل والمتابعة.
2. القدرة على العمل بانسجام ضمن الفريق الطبي.
3. التصرف في حدود الإمكانيات والقدرات مع الإستعانة بالمشورة الطبية من الزملاء الأكثر خبرة ودراية والعمل على تطوير قدراته الذاتية.
4. الالتزام بأخلاقيات وأصول المهنة كطبيب مسلم في جميع الأعمال وتشمل:
 - التعليم الطبي المستمر
 - الأمانة في توفير المعلومات للمريض عن التشخيص والعلاج.
 - المحافظة على أسرار المريض مع عدم التعارض مع مصلحة المجتمع
 - تقبل النقد والتقويم
 - العلاقة الطبية المهنية مع المريض وذويه
 - الإلمام والالتزام بالنظم الخاصة بالتعامل مع المرضى في العيادات الخارجية و المنومين من النساء والأطفال.

فترة التدريب

يبدأ التدريب حسب الجداول المحددة لسنة الامتياز وهي بالتقويم الميلادي من كل عام على أن تبدأ **الفترة الأولى** في الأول من يوليو والفترة الثانية في الأول من فبراير ولا يجوز تأجيل التدريب لأي طبيب إلا بعد موافقة وحدة شؤون أطباء الامتياز، على أن يقضى هذه الفترة لاحقاً بعد إنهاء جميع الدورات الأخرى.

تقوم وحدة الامتياز بكلية الطب بوضع جدول التدريب لأطباء الامتياز على النحو التالي:

عدد الدورات	القسم	الفترة
1	طب الباطنية	شهران
2	الجراحة	شهران
3	طب النساء والولادة	شهران
4	طب الأطفال	شهران
5	فترة اختيارية	شهران
6	طب الطوارئ طب الأسرة	شهر شهر

الدورة التدريبية

هي المدة التي يقضيها طبيب الامتياز كأحد أعضاء الفريق الطبي في التخصص وتتراوح ما بين شهر الي شهرين طبقاً لما هو موضح بالجدول في اللائحة.

الإشراف على التدريب

تقوم وحدة شؤون أطباء الامتياز بالإشراف على التدريب تكون مرجعيتها سعادة وكيل كلية الطب للشؤون السريرية.

(واجبات طبيب الامتياز): كما نصت عليه اللائحة العامة بالإضافة الي:

أولاً: الواجبات العملية:

1. العبد الأسبوعي لعمل طبيب الإمتياز خمسة أيام أسبوعياً على ألا يقل عن ٨ ساعات يومياً و٦ مناوبات شهرياً موزعة حسب النظام المتبع بكل قسم يتم التدريب به.
2. يجب على طبيب الإمتياز المشاركة في مناوبات إجازات عيد الفطر وعيد الأضحى ونهاية الأسبوع وفق جداول توزيع الأقسام المتواجد للتدريب بها وبما تقتضيه مصلحة العمل.
3. إجراء الكشف الأولى على المريض وكتابة التاريخ المرضي حال دخوله المستشفى مع تدوين تلك المعلومات بملف المريض.
4. مرافقة الطبيب المقيم أو الأخصائي أثناء الجولات اليومية والقيام بعمل أي إجراء طبي يفوضه له الفريق الطبي تحت إشرافهم ومسئوليتهم.
5. تسجيل التشخيص المبدئي وإجراء الفحوصات الأولية بما في ذلك إعطاء السوائل والحقن الوريدي للمرضي.

٦. تنفيذ خطة العلاج بعد إقرارها من الأطباء المسؤولين بالقسم المختص وتعبئة النماذج المختلفة لطلب الفحوص المخبرية والإشعاعية حسب أوامر الطبيب المعالج وإرسال العينات ومتابعة النتائج وإبلاغ أعضاء الفريق الطبي بها.
٧. مراقبة التطورات المرضية وتوثيقها في ملف المريض.

ثانياً : الواجبات التعليمية:

١. الالتزام بحضور المرور اليومي الخاص بالقسم برفقة الطبيب المقيم والمشاركة في المناقشات العلمية والتي تجري على المريض.
٢. المشاركة في الندوات والمحاضرات وأنشطة القسم العلمية الأخرى بشكل فعال ومستمر.
٣. التدريب على عمل الفحوصات الروتينية مثل فحص إدرار البول، فحص البراز، تخطيط القلب، سكر الدم، تخطيط الجنين للسيدات الحوامل.

ثالثاً : الواجبات الإدارية:

١. الالتزام بالنظام والحضور والانصراف حسب القواعد المتبعة بالقسم.
٢. الالتزام بالمناوبات حسب الجدول المتفق عليه من قبل رئيس القسم وعدم مغادرة مقر عمله عند الانتهاء من مناوبته إلا بعد حضور من يخلفه.
٣. القيام بأية واجبات فنية أو تدريبية أخرى يكلف بها من قبل الطبيب المشرف.
٤. طبيب الإمتياز غير مسئول نهائياً عن إصدار أمر خروج للمرضي أو إعطاء تقارير طبية أو أجازات وكذلك لا يحق له كتابة الوصفات الطبية بدون الرجوع الي الطبيب المعالج.
٥. تقديم التقييم الشهري من المركز التدريبي للقسم الذي يتدرب فيه إلى وحدة الامتياز.
٦. التأكد من التطوير المهني لأدائه بالحضور والمشاركة في برامج التدريب العملي والميداني.

(سياسات التبدل) : كما نصت عليها اللاحة العامة بالإضافة الى:

- التبدل مرة واحدة فقط خلال سنة الامتياز (وذلك للمستشفيات داخل الطائف).
- بالنسبة للمستشفيات خارج الطائف: لا يحق للطالب التبدل وذلك بعد اصدار خطابات التوجيه الا في حالات طارئة حسب ما تراه وحدة شؤون أطباء الأمتياز .
- يلتزم كل طبيب امتياز بإرسال الطلبات عن طريق البريد الإلكتروني للمباشر الخاص به والمشرف العام ويعتبر الإرسال بالبريد الإلكتروني وثيقة رسمية ويحفظ نسخة منها في ملف كل طبيب امتياز.

(التأخر عن بدء التدريب أو الانقطاع): كما نصت عليها اللائحة العامة بالإضافة الى:

في حالة زيادة فترة التأخر أو الانقطاع عن ستة أشهر يتم توقيع العقوبات التالية إضافة إلى قضاء سنة الامتياز كما هو موضح بالجدول:

العقوبة	المدة
الجلوس لامتحان تأهيلي في المقررات الباطنية والجراحة (الدورات الإكلينيكية)	أكثر من ستة أشهر - وأقل من ١٢ شهر
الجلوس لامتحان تأهيلي في جميع المقررات الإكلينيكية	من ١٢ شهر - أقل من ٢٤ شهر
إعادة السنة الأكاديمية السادسة حضوراً وامتحاناً	من ٢٤ شهر - ٣ سنوات
ينظر إلى كل حاله على حده على أن لا تقل العقوبة عن البند أعلاه	من ٣ سنوات فأكثر

فترات الانقطاع تحسب مجتمعة ويطبق عليها نظام الجدول أعلاه

(سياسة التقييم): كما نصت عليها اللائحة العامة بالإضافة الى:

١. بعد انتهاء فترة تدريب طبيب الامتياز في القسم المعني يقوم رئيس القسم بإعداد تقرير تقييم (حسب النموذج المعتمد) موقعاً من عضو هيئة التدريس أو الاستشاري المشرف على تدريب الطبيب ورئيس القسم في الكلية أو المستشفى وكذلك إدارة التدريب والتعليم على أن يتم رفعه الى وحدة شئون أطباء الامتياز، ويشمل هذا التقرير تقييم القدرات والمهارات المهنية والحضور والانضباط والعلاقة مع المرضى، والعلاقة مع الرؤساء والعلاقة مع هيئة التمريض.
٢. يتم اعتماد التقييمات من رئيس القسم بالمستشفى وبحسب النموذج المعتمد والمرفق بهذه اللائحة.
٣. ترسل التقييمات بخطابات رسمية بشكل سرى الى وحدة شئون أطباء الامتياز وموقعا عليها من عضو هيئة التدريس أو الاستشاري المشرف على التدريب وكذلك إدارة التدريب والتعليم.
٤. في حالة اكتشاف اي تغيير في اي تقييم من تقييمات اطباء الامتياز يتم تطبيق العقوبات المقرره بالنظام
٥. في حالة تعديل أي فترة من الفترات بدون علم وحدة شئون أطباء الامتياز يجب إعادة الفترة التدريبية من جديد.
٦. إذا كان التقييم أقل من نسبة ٦٠ % يتم توجيه المتدرب لإعادة دورة التدريب التي قضاها بالقسم أو جزء منها وذلك بعد مناقشته في السلبيات التي أدت الي ذلك لتلافيها.
٧. يقوم طبيب الامتياز بتقييم القسم والاستشاريين الذين عمل معهم وتسليم التقييم وحدة شئون أطباء الامتياز للاستفادة منه لاحقاً.
٨. يتم رفع هذه التقارير إلى سعادة وكيل الكلية للشؤون السريرية والأكاديمية مع المحافظة على سرية التقارير.

العطلات والإجازات

١. يحصل طبيب الامتياز خلال فترة الامتياز كاملة على أجازة سنوية مدتها خمسة عشر يوماً (على ألا تزيد عن خمسة أيام في أي دورة من الدورات التدريبية) بالإضافة الى خمسة أيام تمنح في حال الأمور الطارئة، أربعة أيام لأحد العيدين بالإضافة الي اليوم الوطني.
٢. تمنح لطبيب الامتياز أجازة مدتها خمسة أيام لحضور الأنشطة التعليمية (مؤتمرات - دورات تدريبية)

- على أن يتم ذلك بطلب رسمي للمشرف على وحدة أطباء الإمتياز على أن يبرز ما يثبت حضوره لهذا النشاط وإذا لم يتم ذلك تحسم فترة مماثلة من العطلة السنوية أو تمدد فترة التدريب لنفس المدة إذا تم استهلاك الأجازة السنوية.
٣. الأجازة المرضية وأجازة الأمومة تعوض بما يماثلها من الوقت قبل منح شهادة استكمال وانتهاء التدريب، أجازة الأمومة (لفترة تساوي ٥٠% أو أكثر خلال فترة تدريب واحدة فتلزم بإعادة تلك الدورة التدريبية كاملة)
٤. في حال الجمع بين إجازتين في دورة واحدة يجب الرجوع وحدة شؤون أطباء الأمتياز أولاً.

(الجزاءات): كما نصت عليه اللائحة العامة بالإضافة الى:

في حال تغيب طبيب الإمتياز لفترة أقل من ٢٠% بدون عذر خلال فترة تدريب واحدة يتم حسم ٥% من تقييم تلك الفترة عن كل يوم غياب بعد حسم أيام الأجازة إذا توفرت وفي حال التغيب بعذر فيخصم من إجازته السنوية ويلزم بإكمال ما يزيد عن ذلك في نهاية تلك الدورة أو في نهاية الفترة كاملة.

أولاً: التدريب في قسم الأمراض الباطنية

المهارات التالية:

١. أخذ تاريخ المرض من المريض بشكل دقيق ومتكامل يراعي احتماليات المرض.
٢. فحص المريض بشكل دقيق وكامل مع مراعاة احتماليات أسباب المرض.
٣. التمرس على تحديد المشكلات الأساسية للمريض وفق أولوياتها ووضع احتماليات أسبابها.
٤. التدريب على طلب التحاليل و الأشعة بشكل دقيق بناء على التاريخ المرضي والفحص السريري مع مراعاة احتماليات المرض وخطورة كل احتمال.
٥. التدريب على وضع الخطة العلاجية لكل مشكلة من مشكلات المريض الطبية ومتابعة تنفيذها تحت إشراف الطبيب النائب الأول.
٦. تعلم كيفية التعامل مع مرضى السموم.
٧. تعلم قراءة رسم القلب وكيفية إجرائه بالجهاز.
٨. تعلم قياس الضغط بطريقتيه والنض كما ذكر في كتب أمراض القلب.
٩. تعلم قراءة الأشعة بأنواعها وكذلك الموجات الصوتية.
١٠. تعلم سماع أصوات الصدر والقلب والبطن.
١١. تقييم جميع المرضى الجدد المنومين تحت إشراف أحد استشاريي الوحدة التي تعمل بها من خلال أخذ تاريخ المرض وعمل الفحص السريري وطلب التحاليل اللازمة والإشراف المباشر على تنفيذ الخطة العلاجية.
١٢. المتابعة اليومية للمرضى ومتابعة نتائج تحاليلهم وفحوصاتهم.
١٣. حضور التقرير الصباحي لقسم الطب الباطني.
١٤. حضور جميع أنشطة الوحدة سواء المرور على المرضى أو الأنشطة التعليمية إلا إذا كان هناك حالات إسعافية لمرضى آخرين أو لظروف شخصية قاهرة.
١٥. حضور بعض العيادات بعد التنسيق مع المشرف على التدريب.
١٦. إلقاء محاضرة علمية إذا طلب منك ذلك في الوحدة.

ثانيا: التدريب في قسم الجراحة العامة

المهارات والمهام :

1. طرق التعقيم الجراحي للطبيب والمريض.
2. إعطاء الحقن العضلية والوريدية وكذلك تركيب القسطرة الوريدية.
3. مهارة تغيير الضماد الطبي علي الجروح للمرضي.
4. إتقان تصريف التجمعات الصديدية والتعامل مع أنابيب التصريف الجراحية وإزالتها.
5. إتقان خياطة الجلد والجروح السطحية وكذلك رفع الغرز والكليسات الجراحية.
6. إتقان حساب كمية السوائل الداخلة والخارجة من المرضى أثناء وبعد العمليات الجراحية.
7. القيام بالفحوصات البسيطة مثل فحص الشرج والمستقيم.
8. تركيب القساطر البولية.
9. الإدراك الواعي للمضاعفات الجراحية العامة وسرعة التصرف في طرق تجنبها وكذلك علاجها عند حدوثها.
10. إدراك ومعرفة كيفية طلب الفحوص والأشعة والتحليل المعملية المختلفة وسبب ذلك.
11. المساعدة في العمليات الجراحية الصغري كمساعد أول.
12. المساعدة في العمليات الجراحية الكبرى كمساعد ثاني أو ثالث.
13. مهارة قراءة المونيتور داخل غرف العمليات .
14. مهارة إدخال الأنبوبة التنفسية داخل القصبة الهوائية.
15. مهارة تشغيل جهاز النيوبوليزر لمرضى الأزمة الرئوية.
16. مهارة كيفية إجراء تنفس صناعي.
17. مهارة كيفية إجراء إنعاش القلب والرئتين المعروف باسم **CPR**.
18. مهارة إعادة المفصل وتجبس الكسور بالنسبة لمرضى العظام.

ثالثا: التدريب في قسم طب الأطفال وحديثي الولادة

المهارات والمهام :

1. المرور اليومي وتسجيل التاريخ المرضي والعلامات الحيوية وكذلك نتائج الفحوص المعملية للأطفال المرضى والمكلف بمتابعتهم.
2. مناقشة الأطباء المتخصصين بالقسم في التشخيص المبدئي واقتراحات الفحوصات المطلوبة وخطة العلاج.
3. الإلتزام بالمسئولية في متابعة العلاج الموصوف ونتائج الفحوصات ومتابعة التطورات المرضية الجديدة والتي قد تطرأ وتسجيلها في ملفه.
4. إستكمال جميع البيانات وتسجيل كافة الملاحظات عن الحالات الهامة بالقسم قبل مغادرته وتسليمها الي الطبيب المقيم.
5. الإلتزام بحضور الجولات السريرية والتي يقوم بها أطباء القسم في الموعد المحدد مع الإلتزام بالتعليمات.
6. الإشتراك في تحضير وعرض ومناقشة وتقييم الحالات المرضية في الإجتماع اليومي بقاعات المحاضرات.
7. الإشتراك في تحضير وإعداد وإلقاء المحاضرات والسيمينارات المختلفة بالمستشفى.
8. الإلتزام بجداول المناوبات المتفق عليها مسبقا وكذلك الإلتزام بجداول حضور العيادات الخارجية.
9. إتقان مهارة كل ما يكلف به من قياس الوزن والطول ومحيط الرأس و قياس كمية البول اليومية.

١٠. إتقان مهارة قياس النبض والحرارة وضغط الدم وسرعة التنفس لمختلف الفئات العمرية للأطفال
١١. إتقان مهارة الحقن العضلي والوريدي مع ملاحظة الطفل المريض.
١٢. إتقان مهارة سحب عينات الدم من مختلف الفئات العمرية للأطفال وعمل التحاليل المعملية البسيطة.
١٣. إتقان مهارة تركيب المحاليل المختلفة ونقل الدم أو مشتقاته إلي الأطفال مع ملاحظة ومتابعة الطفل المريض والتطورات او الأعراض التي قد تطرأ اثناء تلك العمليات وكيفية التعامل معها.
١٤. إتقان مهارة تركيب القساطر البولية والأنابيب المعدية وعمل الغسيل المعدي للأطفال.
١٥. إتقان مهارة قياس نسبة الصفراء بالدم بواسطة الاجهزة الإلكترونية (في حالة توفرها).
١٦. إتقان مهارة تركيب الأنابيب الحنجرية للأطفال وحديثي الولادة والخدج.

رابعاً: التدريب في قسم النساء والولادة

المهارات والمهام :

١. حضور عيادتين أسبوعياً علي الأقل الأولي لمتابعة الحمل والثانية لأمراض النساء مع تدوين التاريخ المرضي للمترددات علي العيادة الخارجية والفحص الطبي اللازم بعد الحصول علي الموافقة الخطية من المريضة أو من أحد ذويها وذلك في وجود ممرضة العيادة وتحت إشراف الطبيب المعالج والاستفسار عن كل ما يصعب.
٢. علي طبيب الإمتياز فحص السيدات المرضي الواردة علي الأستقبال فور الحضور بعد الحصول علي الموافقة الخطية من المريضة أو من أحد ذويها والقيام بالأسعاف السريع لحين العرض علي الطبيب المختص.
٣. الإشراف علي خطة العلاج والخاصة بكل مريض.
٤. إتقان مهارة قياس ضغط الدم وسماع نبض الجنين للسيدات الحوامل.
٥. إتقان مهارة إعطاء الدم والمحاليل الوريديّة وملاحظة المريضة لحين الأنتهاء من ذلك.
٦. عمل الغيارات اللازمة للسيدات ما بعد العمليات الجراحية وتحت إشراف الطبيب المعالج والاستفسار عن كل ما يصعب.
٧. إبلاغ الطبيب المقيم فوراً بالحالات الحرجة والتي تستدعي حضوره مع تسجيل ذلك بملف المريضة.
٨. أداء بعض العمليات الجراحية البسيطة والولادات المهبلية الطبيعية وإدراك المعرفة في كيفية التعامل مع حالات الولادة المعقدة والتي تتم بالشفاط أو الجفت تحت إشراف الطبيب الأخصائي أو الأستشاري والاستفسار عن كل ما يصعب.
٩. غير مسموح لطبيب الإمتياز بإعطاء أية بيانات شخصية أو شهادات طبية أو أجازات مرضية لحالات الأستقبال وعليه تحويل السيدات اللاتي تطلبن ذلك الي الطبيب المسؤل.
١٠. غير مسموح لطبيب الإمتياز بكتابة العلاج للمرضي أو أية شهادات أو تقارير طبية وكذلك أيضاً لا يجوز له إعتقاد قبول مريضة للتتويم داخل المستشفى أو التصريح لها بالخروج منها.
١١. لا يجوز له مزاوله أي عمل طبي خارج مستشفيات التدريب المعتمدة.

خامساً : التدريب في قسم طب الأسرة


المهارات والمهام :

١. زيارة المراكز الصحية للاطلاع على ملفات المرضى ومعرفة محتواها
٢. زيارة عيادة الطفل السليم وإتقان مهارة قياس الطول والوزن ومحيط الرأس

٣. زيارة عيادة التطعيمات والالمام التام بجدول التطعيمات والمواعيد والجرعات الخاصة بـ
٤. معرفة كيفية استكمال ملفات الاسرة
٥. مناقشة الاطباء المتخصصين بالقسم فى التشخيص واقتراحات الفحوصات المعملية للمرضى
٦. الالتزام بالمسؤولية فى متابعة الوصفات الطبية ومتابعة المرضى
٧. اتقان مهارة قياس الضغط والحرارة والنبض
٨. اتقان مهارة الحقن العضلى والوريدي
٩. زيارة عيادة السكرى ومتابعة الوصفات الطبية للمرضى
١٠. زيارة عيادة الامراض الباطنية ومتابعة الوصفات والفحوصات الخاصة بالمرضى
١١. معرفة خطوات تحويل المريض من قسم طب الاسرة للاقسام الاخرى
١٢. زيارة غرف التنقيف الصحى والالمام بالطرق المختلفة لتنقيف مرضى السكرى والضغط وامراض القلب
١٣. معرفة طرق المسح الشامل لمرضى ما وطرق الوقاية منه.

نماذج تقييم تدريب الإمتياز

- ١- نموذج التقييم
- ٢- نموذج التقدم لسنة الامتياز
- ٣- نموذج الامتياز للتدريب خارج الطائف
- ٤- نموذج الامتياز للتدريب خارج المملكة
- ٥- نموذج إجازة
- ٦- نموذج طلب تغيير دورة امتياز

Kingdom of Saudi Arabia Ministry of Education Taif University College of Medicine Interns' Affairs & Alumni Unit		 جامعة الطائف الكلية الطبية وحدة شؤون أطباء الامتياز والخريجين			
CONFIDENTIAL REPORT IN TRAINING ASSESSMENT FOR INTERNS (HOUSE OFFICERS)					
NAME of INTERN _____		UNIV. No. _____			
HOSPITAL: _____		DEPARTMENT _____			
DATE _____		DATE of ROTATION: From _____ To _____			
Skills	Fail 0<60	Fair 60<65	Good 65<75	V. Good 75<85	Excellent 85-100
1. Knowledge of Basic Sciences.					
2. Knowledge of Clinical Sciences.					
3. History taking and physical Examination skills.					
4. Creativity & Reliability.					
5. Professionalism.					
ATTITUDES					
1. Attitude with patients (Character, behavior and relation) and their relatives.					
2. Attendance & Punctuality.					
3. Attitude to Staff (colleagues and other medical personnel).					
4. Moral & Ethics.					
5. Motivation to Learn.					
Total Score					
Notes: The Intern should score a pass mark in each section separately.					
OVERALL GRADE _____ % No. of Absence Days _____					
COMMENTS :(In case of failure or a fair assessment or need for special attention)					
This assessment based on discussion with other Consulting Staff: Yes. <input type="checkbox"/> No. <input type="checkbox"/>					
Consultant in charge:			Signature:		
Head of Department (Hospital)			Signature:		
Internship supervisor			Signature:		
Contact Information: Dr. Ayman Ragab, Tel. 0532150950 E-mail: internshiptu@gmail.com ; Fax: 02 - 7250528					Stamp
Page 1 of 1					
Interns' Training Regulations					

Kingdom of Saudi Arabia
Ministry of Education
Taif University
College of Medicine
Internship & Alumni Unit



المملكة العربية السعودية
وزارة التعليم
جامعة الطائف
كلية الطب
وحدة شئون أطباء الامتياز والخريجين

INTERNSHIP APPLICATION FORM

نموذج طلب الالتحاق بسنة الامتياز

تاريخ تقديم الطلب		Date of application	
Name Arabic (الاسم)	DOB تاريخ الميلاد	Name as in Passport	تاريخ التقديم
الاسم بالانجليزي مثل جواز السفر	UID الرقم الجامعي		
ID (رقم السجل المدني)	Mobile الجوال		
(المعدل الجامعي) GPD	Email ايميل		
(العنوان) Address	Mobile جواله		
أقرب شخص/الصلة Emergency contact	Internship start date:	من	الموافق
بدء الامتياز:			

الرفقيات للدورات المراد عملها داخل الطائف (للدورات خارج الطائف يرجى استخدام النموذج الخاص بذلك)

Desires of the courses you want to do within Taif (For courses outside Taif please do not use this form)

الدورة	Course	من تاريخ	From	الى تاريخ	To	المكان	Place

Declaration

تصديق وإقرار

Yes, I am the Physician with the above mentioned information pledge to abide the following:
1. All the above statements are true and under my responsibility, if it not the college has the right to take the necessary action.
2. I read all the internship regulations with my fully commitment to follow it.
3. Hospitals and disciplines listed above are accredited by the Ministry of Education or the SCFHS.
4. I do not have the right to change my desire for any reason after the approval of this form by authority.
5. Commitment to the regulations & rules of hospitals.

أنا طبيب / طبيبة الامتياز المذكورة بياناتي اعلاه اتعهد بما يلي:

1. أن جميع البيانات المذكورة اعلاه صحيحة و تحت مسؤوليتي و إقراره الكلية الحق في اتخاذ الإجراء اللازم إذا وجد خلاف ذلك.
2. أنني قرأت كل ماورد بلائحة الامتياز الصادرة من الكلية مع العلي التام بكل ماورد بها.
3. يجب أن تكون المستشفيات والتخصصات المذكورة اعلاه معتمدة من وزارة التعليم او الهيئة السعودية للتخصصات الصحية.
4. لا يحق لي تغيير رغبتي لأي سبب كان بعد اعطاء هذا النموذج من صاحب الصلاحية ومخاطبة الجهة المعنية.
5. التزامي باتظمة وقوانين المستشفيات.

signature

التوقيع

Name

الاسم

Approval of Internship Unit Affairs

اعتماد وحدة اطباء الامتياز

بتاريخ: / / 143 هـ	التوقيع:	مشرف الوحدة
بتاريخ: / / 143 هـ	التوقيع:	رئيس الوحدة

Kingdom of Saudi Arabia Ministry of Education Taif University College of Medicine Internship & Alumni Unit				المملكة العربية السعودية وزارة التعليم جامعة الطائف - كلية الطب وحدة شئون أطباء الامتياز والخريجين	
نموذج طلب تدريب خارج المملكة العربية السعودية					
البيانات الشخصية					
الاسم		رقم الهاتف أو الجوال		رقم السجل المدني	
رقم السجل المدني		أقرب شخص ورقم جواله		رقم الجامعي	
رقم الجامعي		الدرجة			
البيانات الأكاديمية للدورات المراد عملها خارج المملكة					
التورث التدريبية المراد عملها					
اسم الدولة / المدينة					
اسم المستشفى					
تاريخ اول دورة					
التعهدات والالتزامات					
التوقيع		التعهدات والالتزامات			
		أتعهد بالالتزام بالأنظمة، والتعليمات، و المواطنة الصالحة ، والجدية في الدراسة، وإكمال تدريبي في المدة المحددة لي			
		أتعهد بعدم المطالبة بتغيير بلد التدريب او التورث التدريبية الموافق عليها من وحدة اطباء الامتياز			
		التزم بعدم مغادرة المملكة العربية السعودية قبل الوفاء بجميع التزامات المالية. كما التزم بسرعة تسديد ما قد ينشأ من مطالبات مالية بعد مغادرتي للمملكة.			
		التزم بعدم مغادرة مقر التدريب خارج المملكة قبل الوفاء بجميع التزامات المالية. كما التزم بسرعة تسديد ما قد ينشأ من مطالبات مالية بعد مغادرتي بلد التدريب.			
		اقر بان قضائي فترة التدريب خـلر المملكة كان بناء على طلبي وبموافقة الكلية علي بلد وجهة التدريب وذلك تحقيقا لهداذا العلمية المرجوة من ذلك ولا يترتب على ذلك اي مميزات او التزامات مالية من اي جهة كانت.			
		أتعهد بأن أزود وحدة اطباء الامتياز بتقرير بنهاية كل دورة تدريبية يوضح سير تدريبي.			
		اتعهد بعلمي بعدم احقيتي باي مطالبات او مميزات مالية اضافية من كلية الطب بجامعة الطائف او اي جهة اخر داخل او خـلر المملكة. وليس لي الحق في الاعتراض على ذلك.			
		اتعهد بعمل تأمين طبي وتأمين اخطاء طبية ان لزم يعطيان فترة التدريب كاملة وحتى عودتي للسعودية.			
		إقرار خاص بالطالبات			
		أقر بان محرمي الذي سيرافقني هو: صاحب الهوية رقم ()			
		(وأقر بعدم تغيير المحرم إلا بعلم الكلية، وموافقها.			
		كما أقر بعلمي بالأوامر السامية التي تنص على ضرورة سفر محرمي معي، وإقامته معي إقامة دائمة في مكان تدريبي، وألتزمي بالتقيد بذلك، وعند مخالفة ذلك فإن التدريب سيلغي مباشرة، وليس لي الحق في الاعتراض.			
		اقر بانتي قرأت وفهمت وافق على كل ماورد بهالية وعلى هذا اوقع:			
خاص بوحدة اطباء الامتياز بالكلية					
ممنسق الوحدة		التوقيع:		بتاريخ:	
مشرف الوحدة		التوقيع:		بتاريخ:	

ملحق رقم (٢) : كلية طب الأسنان

بداية ونهاية تدريب الإمتياز

تبدأ فترة التدريب بعد نهاية الفصل الدراسي الثاني من السنة السادسة وبعد إتمام كامل المتطلبات الأكاديمية وفق الخطة الدراسية المعتمدة.

ويكون تاريخ البدء الموحد حسب المنفق عليه في جميع كليات طب الأسنان بالمملكة.

متطلبات فترة تدريب الإمتياز

يكون اتمام متطلبات فترة الإمتياز بالمدة المقررة وتقييمها حسب الجدول أدناه وبمعدل لا يقل عن ٦٠%:

النقاط	المتطلبات	
٣٠	التدريب الإكلينيكي	١
٢٥	بحث علمي	٢
١٥	إلقاء محاضرة	٣
١٥	عرض حالة مرضية	٤
١٥	المشاركة التطوعية في خدمة المجتمع	٥
١٠٠	المجموع	

- **التدريب الإكلينيكي:** يكون في مختلف تخصصات طب الأسنان بما في ذلك العلاج التحفظي للأسنان والإستعاضات السنية وعلاج جذور الأسنان وطب أسنان الأطفال وجراحة الوجه والفكين وأمراض اللثة وتقويم الأسنان ، حسب الجدول التالي بشرط أن لا يقل المجموع عن ٥٠% في نموذج التقييم:

الفترة	التخصص	
شهران	العلاج التحفظي للأسنان	١
شهران	الإستعاضات السنية	٢
شهران	علاج جذور الأسنان	٣
شهران	طب أسنان الأطفال	٤
شهران	جراحة الوجه والفكين	٥
شهر	أمراض اللثة	٦
شهر	تقويم الأسنان	٧

- **البحث العلمي:** هو مشروع بحثي ويكون بإشراف أحد أعضاء هيئة التدريس، يمكن للمتدرب المشاركة

به في أحد المؤتمرات العلمية الطبية داخل المملكة أو خارجها.

- عرض لحاله مرضية: هي مناقشه لحالة مرضية يتم طرحها ومن ثم تقييمها على لجنة من أعضاء هيئة التدريس.
- المشاركة التطوعية في خدمة المجتمع: كالمشاركة في التثقيف الصحي من خلال زيارات المدارس، والفحص الأولي والعلاجات البسيطة للأطفال والكبار بالأماكن النائية أو العامة.

Interns' Clinical Evaluation Form

Name of Intern				
Training Center				
Rota:	Start Date			End Date

- Please submit evaluation form to this college at the end of the rota.
- Take note of the number of days of applied leave and absences.

I.	Performance	Poor	Fair	Good	Very Good	Excellent
		1	2	3	4	5
1	Clinical skills					
2	Appropriate utilization of investigation & decision making					
3	Observance of infection control					
4	Documentation of treatment					
5	Time Management					
II.	Attitude & Ethics	1	2	3	4	5
1	Punctuality and attendance					
2	Discipline and reliability					
3	Attitude towards dental team					
4	Attitude towards patients					
5	Willingness to learn new skills					
III.	Number of days absent		TOTAL SCORE OUT OF 50			
	Number of applied leave days					
Comments:						
Evaluator's name:						
Signature:						
Date:						

- Commendable after training
- Advise to repeat training

نموذج (اتفاقية) بين أطباء الإمتياز والمشرف عليهم أثناء النشر العلمي

الرقم	أطباء الإمتياز	المشرفين على البحث
١		
٢		
٣		
٤		
موضوع البحث:		

أتعهد أنا المشرف الرئيسي على الإلتزام والإشراف التام لهذا البحث خلال فترة إنجازه ومراحل نشره العلمي وعلى ان يكون ترتيب أسماء الناشرين في الورقة العلمية كالتالي:

الرقم	الناشرين	التوقيع	التاريخ
١			
٢			
٣			
٤			
٥			
٦			

المشرف الرئيسي:

التوقيع:

التاريخ:

Intern's Research Manuscript

Assessment form

This form is designed to assess the performance of the intern in writing the **Research's manuscript**. Assessment ranges from a perfect score of 5 down to the lowest score of 1.

Please check the appropriate column to indicate your ratings. Kindly accomplish the form accordingly without leaving any item blank. Please return the accomplished assessment form to the Interns' secretary.

Name of Intern:

:

Research Title :

#	Criteria	Poor (1)	Fair (2)	Good (3)	Very Good (4)	Excel lent (5)
Abstract						
1	Description of the study (overview of the purpose, methods findings and conclusions)					
Introduction						
2	Literature Review (provision of previous and current studies, and evidence on the subject)					
3	Justification of the study (statement of problem and its importance)					
4	Clarify of questions and objectives of the study					
Materials and Methods						
5	Selection of study design (adequacy to achieve the research question/objective)					
6	Clarity of research method description					
7	Sample size and design (sampling technique used in order to obtain a representative sample)					
8	Data collection method (method used to test the variables/validity and reliability of the instrument)					
9	Statistic plan (selection of proper data management and analysis plan)					
10	Adherence to appropriate ethical guidelines					
Result						

11	Clarity of description of data, tables and figures (axes, symbols, legend, title)					
12	Ability to answer questions/objective					
13	Depth and critical analysis					
Discussion						
14	Summary of the most important findings of the study					
15	Interpretation of the findings and their importance					
16	Relationship to findings of other/previous studies (similarities, differences and discrepancies)					
17	Inclusion of the application and implication in dental practice					
18	Acknowledgement of the study's limitations					
Conclusion						
19	Clarity and consistency					
References						
20	Use of proper citations and reference style					
TOTAL OUT OF 100						
Evaluator's name: Signature: Date:		Computation for overall research evaluations: <u>Total Score</u> 10				

Intern's Research Presentation

Assessment form

This form is designed to assess the performance of the intern in the **Research Presentation**. Assessment ranges from a perfect score of 5 down to the lowest score of 1. Please check the appropriate column to indicate your ratings. Kindly accomplish the form accordingly without leaving any item blank. Please return the accomplished assessment form to the Intern's secretary.

Name of Intern:						
:						
:						
Research Title :						
#	Criteria	Poor (1)	Fair (2)	Good (3)	Very Good (4)	Excel lent (5)
1	Explanation of aims/objectives of the study					
2	Knowledge of subject based on scientific evidence					
3	Use of literature review					
4	Interpretation of data					
5	Level of clarity (speak clearly, loudly, and at an effective pace)					
6	Use of appropriate body language (body position, eye contact, facial expression, open body posture, hand gestures)					
7	Interaction with audience					
8	Organization and structure of presentation (clarity of slides, order of components, style, grammar and syntax)					
9	Summary of main points in the conclusion					
10	Time management					
TOTAL OUT OF 50						
Evaluator's name:		Computation for overall research evaluations: <u>Total Score</u> 10				
Signature:						
Date:						

Intern's Research Poster

Assessment form

This form is designed to assess the interns' Research Poster. Assessment ranges from a perfect score of 5 down to the lowest score of 1.

Please check the appropriate column to indicate your ratings. Kindly accomplish the form accordingly without leaving any item blank. Please return the accomplished assessment form to the Intern's secretary.

Name of Intern: :						
Research Title :						
#	Criteria	Poor (1)	Fair (2)	Good (3)	Very Good (4)	Exce l lent (5)
1	Clarity of objective					
2	Presentation of background					
3	Clarity and sufficiency of the Materials & Methods (participants, measurements, procedures, statistic)					
4	Description of how data were analyzed					
5	Clarity and accuracy of data presentation in tables/figures/graphs					
6	Sufficiency of discussed results (relation to findings of studies in literature review, suggestions for further research)					
7	Sufficiency of data to support conclusion					
8	Overall quality of the poster presentation (organization, logical sequence, appropriate design, layout, grammar, fonts and style)					
TOTAL OUT OF 40						
Comments:						
Evaluator's name: Signature: Date:				Computation for overall research evaluations: <u>Total Score</u> 8		

Intern's Performance

Assessment form

This form is designed to assess the performance and attitude of the intern in the preparation and production of the research and presentation. Assessment ranges from a perfect score of 5 down to the lowest score of 1.

Please check the appropriate column to indicate your ratings. Kindly accomplish the form accordingly without leaving any item blank. Please return the accomplished assessment form to the Intern's secretary.

Name of Intern:						
#	Criteria	Poor (1)	Fair (2)	Good (3)	Very Good (4)	Excel lent (5)
1	Knowledge of subject					
2	Writing ability					
3	Motivation, Enthusiasm & Initiative					
4	Organization					
5	Compliance with instructions					
6	Dependability, resourcefulness and responsibility					
7	Professional conduct and personality					
8	Interaction with supervising faculty					
9	Ability to overcome difficulties					
10	Ability to generate idea					
TOTAL OUT OF 50						
Comments:						
Research Supervisor:		Computation for overall research evaluations: <u>Total Score</u> 10				
Signature:						
Date:						

Seminar
Assessment form

This form is designed to assess the effectivity of the intern as a speaker in presenting a seminar based on a given topic. The criteria will be based on a **45-point system**. Assessment ranges from a perfect score of 5 down to the lowest score of 1.

Please check the appropriate column to indicate your ratings. Kindly accomplish the form accordingly without leaving any item blank. Please return the accomplished assessment form to the Intern's secretary.

Interns Names : Dr.						
: Dr.						
: Dr.						
Date of Presentation:						
#	Criteria	Poor (1)	Fair (2)	Good (3)	Very Good (4)	Excel lent (5)
1	Knowledge of subject					
2	Organization and style of presentation; detailed, stimulates interest					
3	Content quality and substance and relation to recent articles					
4	Interaction with audiences (ability to connect with audience and address questions)					
5	Use of appropriate body language (body position, eye contact, facial expression, hand gestures)					
6	Participation of group members					
7	Level of clarity (speaks clearly, audibly and at an effective pace)					
8	Summary of main points					
9	Time management					
	TOTAL OUT OF 45					
Comments:						
Evaluator's name:				Computation for graduation points:		
Signature:				<u>Total Score</u>		
				3		

Interesting Case Presentation

Assessment form

This form is designed to assess the intern's performance in presenting an interesting case of their choice. The criteria will be based on a **30-point system**. Assessment ranges from a perfect score of 5 down to the lowest score of 1.

Please check the appropriate column to indicate your ratings. Kindly accomplish the form accordingly without leaving any item blank. Please return the accomplished assessment form to the Intern's secretary.

Interns Names :						
:						
Date of Presentation:						
#	Criteria	Poor (1)	Fair (2)	Good (3)	Very Good (4)	Excel lent (5)
1	Relevance of case chosen and knowledge of the subject					
2	Organization of presentation & Group Participation (Intro., CC., Hx. CC, MHx, Etc)					
3	Content quality and substance (use of literature and relevance to clinical practice)					
4	Interaction with audience (ability to connect with audience and address questions)					
5	Documentation of the case (x-rays, study models, photographs)					
6	Level of clarity (speaks clearly, audibly and at an effective pace) and time management					
TOTAL OUT OF 30						
Comments:						
Evaluator's name:		Computation for graduation points:				
Signature:		<u>Total Score</u>				
		3				

Dental Interns' Community Project

	Interns Names	University No.	Signature
1			
2			
3			
4			
5			
6			

Topic:	
Objectives:	
Target Area:	
Activities to be implemented:	

Comments: _____

Project is not accepted

Project is accepted

Director, Dental Internship Training Program
Name & Signature

ملحق رقم (٣) : كلية الصيدلة

بداية ونهاية فترة تدريب الإمتياز

تبدأ سنة الإمتياز ببداية الفصل الصيفي بعد إكمال المتدرب/ المتدربة متطلبات الخطة الدراسية بنهاية السنة الخامسة وتنتهي بنهاية الفصل الثاني من العام الدراسي السادس (المستوي ١٢) . .

جدول وطرق فترة تدريب الإمتياز

يتم توزيع المتدرب/ المتدربة على المستشفيات لتنفيذ جدول التدريب التالي:

الرقم	اسم المادة	التوصيف
١	تدريب ممارسة صيدلة متقدمة (١)	رعاية صيدلانية صيدلة المجتمع
٢	تدريب ممارسة صيدلة متقدمة (٢)	صيدلة مستشفيات خارجية
٣	تدريب ممارسة صيدلة متقدمة (٣)	صيدلة مستشفيات داخلية
٤	تدريب ممارسة صيدلة متقدمة (٤)	أمراض قلب
٥	تدريب ممارسة صيدلة متقدمة (٥)	أمراض باطنة
٦	تدريب ممارسة صيدلة متقدمة (٦)	طب الأسرة
٧	تدريب ممارسة صيدلة متقدمة (٧)	طب الأطفال
٨	تدريب ممارسة صيدلة متقدمة (٨)	معلومات الأدوية
٩	تدريب ممارسة صيدلة متقدمة (٩)	اختياري من (أورام أو عناية مكثفة أو أمراض كلى أو الجراحة أو أمراض معدية او صناعة دوائية)

* حيث يتم توزيع المتدربين والمتدربات لتلقي التدريب في صيدليات المستشفيات الخارجية والداخلية حسب متطلبات المادة، تدريب ممارسة صيدلة متقدمة (٢)، وتدريب ممارسة صيدلة متقدمة (٣)، وكذلك المتدربات حسب متطلبات المادة تدريب ممارسة صيدلة متقدمة (١).

* الطلاب فيتم توزيعهم في صيدليات المجتمع حسب متطلبات المادة، تدريب ممارسة صيدلة متقدمة (١).

* وحسب متطلبات باقي المواد يوزع المتدرب/ المتدربة على الأقسام السريرية بكل من مستشفى الهدا والمستشفيات العسكرية الأخرى ومجمع الملك فيصل ومستشفى الملك عبدالعزيز و مستشفى الأطفال ومستشفى التأهيل النفسي وأي مستشفى اخر يتم الاتفاق معه.

* المتدرب/ المتدربة الذين يرغبون في قضاء فترة الإمتياز خارج مدينة الطائف، فعليهم تقديم طلب خطي للجنة التدريب السريري قبل شهرين الى ثلاثة أشهر من بداية فترة الإمتياز على أقل تقدير، ويقدم المتدرب/ المتدربة قائمة بمراكز التدريب المعتمدة في مختلف المدن داخل المملكة وتبنت اللجنة في قبول أو رفض الطلبات بالتشاور مع رئيس قسم الصيدلة السريرية أو من ينوب عنه من أعضاء مكتب الشؤون السريرية.

أهداف وغايات الدورات التدريبية لفترة تدريب الإمتياز

تدريب ممارسة صيدلة متقدمة (١) (صيدلية المجتمع)

تهدف هذه الدورة إلى تدريب المتدربين على اكتساب المهارات الضرورية لتقديم الرعاية الصيدلانية للمرضى المستفيدين من خدمات صيدليات المجتمع.

تدريب ممارسة صيدلة متقدمة (٢) (صيدلة مستشفيات)

في هذه الدورة يتعلم متدربي الإمتياز سياسات وقوانين صرف الأدوية ويتعلمون الفرق بين الاسم التجاري والعلمي للدواء، والجرعات المختلفة والأشكال الصيدلانية المختلفة للدواء. ويتعلمون فيها أيضا كيفية تنقيف المرضى عن الأدوية وكيفية التعرف على المشاكل التي قد تلاحظ في بعض الوصفات الطبية وطرق معالجتها.

تدريب ممارسة صيدلة متقدمة (٣) (صيدلة مستشفيات)

في هذه الدورة يتعلم متدرب/ متدربة الإمتياز العمليات التي تجري في الصيدلية الداخلية للمستشفى. وكيفية صرف الأدوية للمرضى المنومين في المستشفى، ويتعلمون كيفية التحقق من صحة الوصفة ومدى ملاءمتها للمرض وللمريض، وأيضا يتعرف الطلاب على أنواع الأدوية وأسماؤها التجارية العلمية وكيفية تحضير أدوية المحاليل الوريديّة وكيفية عمل الحسابات عليها و تحضير الأدوية الكيميائية لمرضى الأورام (السرطانات) والتعرف على كيفية استخدام أنظمة المستشفيات المختلفة المختصة بصرف الأدوية والإجراءات الخاصة بحفظ وتوزيع وصرف الأدوية المخدرة.

تدريب ممارسة صيدلة متقدمة (٤) (أمراض قلب)

في هذه الدورة يكتسب متدرب/ متدربة الإمتياز المهارات اللازمة لتقديم الرعاية الصيدلانية لمرضى القلب والأوعية الدموية. وتشمل المهارات استخراج معلومات المريض من السجل الطبي، ومتابعة حالات المرضى، وتقديم التوصيات العلاجية لهم، وتطوير مهارات الاتصال مع الفريق الطبي.

تدريب ممارسة صيدلة متقدمة (٥) (أمراض باطنة)

الهدف الأساسي من دورة الطب الباطني هو أن يكتسب المتدرب/ المتدربة الخبرة اللازمة في تقديم الرعاية الصيدلانية للمرضى البالغين الذين يعانون من الأمراض الحادة والمزمنة مثل أمراض الجهاز التنفسي والهضمي وأمراض الجاز العصبي والأمراض النفسية.

تدريب ممارسة صيدلة متقدمة (٦) (طب الأسرة)

الهدف الرئيسي من هذه الدورة هو أن يكتسب متدرب/ متدربة الامتياز المهارات اللازمة لتقديم الرعاية الصيدلانية للمرضى المصابون بالأمراض المزمنة مثل ارتفاع ضغط الدم و مرض السكري و مرض الربو، وغيرها.

تدريب ممارسة صيدلة متقدمة (٧) (طب الأطفال)

الأهداف الرئيسية من هذه الدورة هي تدريب متدرب/ متدربة الامتياز على المهارات الرئيسية لتقديم الرعاية الصيدلانية للمرضى الأطفال والتعرف على الحالات المرضية للأطفال وكيفية علاجها. ومعرفة المبادئ العلاجية والدوائية لأكثر الأمراض شيوعاً عند الأطفال.

تدريب ممارسة صيدلة متقدمة (٨) (معلومات الأدوية)

في هذه الدورة يتدرب متدرب/ متدربة الامتياز على كيفية الوصول والإجابة على أسئلة الأطباء أو الصيدلانية وغيرهم فيما يتعلق بدواء معين وتمكينه من الوصول إلى المعلومة عبر مصادر المعلومات المعتمدة.

تدريب ممارسة صيدلة متقدمة (٩)

يختار متدرب/ متدربة الامتياز قضاء هذه الدورة في الأقسام الأتية:
الرعاية الحرجة، الأمراض المعدية، الجراحة أو طب الأورام أو الصناعات الدوائية. وفيها يكتسب المتدرب أو المتدربة مهارات الرعاية الصيدلانية لتقديمها للمرض المنومين في هذه الأقسام أو مهارات التصنيع الدوائي (للمتدربين في مصانع الأدوية)

آليات التقييم

١. يتم تقييم المتدرب/ المتدربة بواسطة مشرف التدريب المباشر في دورتي صيدلة المستشفيات التدريبية (الصيدلية الداخلية والصيدلية الخارجية)، سواء كان التدريب داخل مدينة الطائف أو خارجها ويعتمد في ذلك على نموذج التقييم المعتمد من الكلية، حيث يعادل تقييم جهة التدريب (٣٠%) من إجمالي درجة المادة و(٧٠%) للكلية وذلك من خلال امتحان تحريري وعروض تقديمية ونشاطات أخرى.
٢. يقوم مشرف الكلية المكلف بالتدريب بجمع درجات المتدرب/ المتدربة لتحديد الدرجة والتقدير المستحق.
٣. يتم منح شهادة إتمام مرحلة الامتياز موقعة من سعادة عميد الكلية.

ملحق رقم (٤) : كلية العلوم الطبية التطبيقية

بداية الفترة التدريبية (الامتياز)

يتم تحديد بداية سنة الامتياز من وكالة الكلية للشؤون السريرية بالكلية في نهاية كل فصل دراسي بعد استيفاء المتدرب لشروط الالتحاق بسنة الامتياز.

نظام الإجازات

• الرسمية:

يحق للمتدربي الامتياز التمتع بالإجازات الرسمية لموظفي الدولة في المملكة العربية السعودية (عيد الفطر المبارك - عيد الأضحى المبارك - اليوم الوطني) ولا تشمل الإجازات الأكاديمية للطلاب المنتظمين على مقاعد الدراسة الجامعية.

• التعليمية (دورة أو ورشة عمل أو مؤتمر أو اختبارات):

يستحق متدرب الامتياز إجازة تعليمية مدتها أسبوعين خلال سنة الامتياز وفقا للشروط الآتية:

- يشترط إرفاق إثبات تسجيل .
- أن تكون في مجال التخصص
- اعتماد الإجازة من وكالة الشؤون السريرية لاحتساب الأيام ضمن أيام التدريب
- أن لا تتجاوز مدة الدورة أو الورشة أو المؤتمر أسبوعين
- إحضار شهادة الحضور بعد الانتهاء
- لا تتحمل الكلية أي تكاليف ماليه
- تعبئة نموذج طلب الاجازة التعليمية ونموذج موافقة ولي الأمر للطالبات

• المرضية:

١. إجازة أمومة:

يسمح للمتدربة الحامل (قرب الوضع) ب ١٤ يوما بدون تعويض يجب على المتدربة ترتيب الإجازة مسبقا مع الكلية ومشرف التدريب للفترة المعينة، وتعوض ما زاد عن ذلك

٢. الاضطرارية :

يحق للمتدرب إجازة مرضية اضطرارية كحد أقصى ٣ أيام على أن يتم الموافقة عليها من قبل وكالة الشؤون السريرية وإضافتها في ملف التدريب الخاص بالمتدرب وان زادت عن ٣ أيام تعوض حسب التقرير الطبي .

٣. إجازة الوفاة:

يحق للمتدرب إجازة وفاة كحد أقصى ثلاثة أيام للأقارب من الدرجة الأولى ويوم واحد للأقارب من الدرجة الثانية.

الغياب

✓ يشترط لنجاح طالب الامتياز حضور (٩٠%) من المدة المقررة للتدريب في كل فترة من فترات التدريب.

✓ إذا تجاوزت نسبة غياب المتدرب بدون عذر 10% بكل مرحلة من مراحل التدريب يتم إعادة مرحلة التدريب وتعاد بنهاية فتره الامتياز.

✓ في حالة غياب المتدرب بدون عذر بنسبة اقل من ١٠ % على المتدرب تعويض ايام الغياب

السلوك

✓ تطبق لائحة تأديب الطلاب بجامعة الطائف في حق المتدرب الذي يخالف الأنظمة و القوانين

اختيار المستشفيات

- ✓ يتم تدريب متدربي الامتياز بالمستشفيات الجامعية للجامعات السعودية او بإحدى المؤسسات الصحية المعترف بها محليا و التي تحقق أهداف التدريب
- ✓ الربط بين مواقع المستشفيات و أماكن أقامه المتدربين على قدر الإمكان
- ✓ تكون الأولوية في اختيار المتدربين لاماكن تدريبهم في المستشفيات بناء على ترتيب المتدربين الأكاديمي حسب القوائم المرسله من قبل رؤساء الأقسام و الطاقة الاستيعابية في المستشفيات. وفي حالة عدم وجود شاغر للمتدربين يتم توجيه المتدرب للبحث عن مستشفيات خارج مدينة الطائف.
- ✓ يمكن ان يتم التدريب في بقية المستشفيات الأخرى المعترف بها من قبل كلية العلوم الطبيه التطبيقية و بتوصية من قبل وكيل الشؤون السريرية بالكلية
- ✓ يتم التقدم للتدريب عن طريق نموذج طلب تدريب

النقل او التحويل

- ✓ لا يحق للمتدرب تغيير مكان التدريب إلا بعد تقديم اسباب مقنعة لوحدة التدريب بما لا يتعارض مع اعداد الطلاب المقبولين للتدريب في المستشفى المنوي الانتقال اليه وموافقة جهة التدريب بالمستشفى.
- ✓ في حالة تغيير مكان وفترة التدريب دون الرجوع لوكالة الشؤون السريرية يصدر قرارا من وكالة الكلية للشؤون السريرية بإعادة فترة التدريب.
- ✓ لا يجوز تغيير المستشفى خلال الفترات الزمنية الثابتة في خطة التدريب.
- ✓ لا يحق للمتدربين طلب أكثر من تغيير واحد خلال سنة الإمتياز، وذلك بعد النظر في سبب التغيير.
- ✓ للمستشفى الحق في تغيير ترتيب فترات التدريب حسب حاجة الأقسام في المستشفى لمتدرب الامتياز الذي يقضي فترة الامتياز كاملة بالمستشفى مع إشعار وكالة الشؤون السريرية في الكلية بذلك.
- ✓ يتم نقل متدرب الامتياز لمستشفى اخر في حالة اعادة فترة التدريب باحد الاقسام او وجود شكوى من المستشفى.

طريقة تسجيل رغبات سنة الامتياز وقواعد القبول

- ✓ يقوم المتدرب بتعبئة النموذج الموجود على موقع الكلية او بالرجوع الى مشرف التدريب
- ✓ يتم تحديد قوائم المستشفيات في النموذج بناءً على القوائم المعدة من قبل الاقسام ووكالة الشؤون السريرية.
- ✓ تقوم وكالة الشؤون السريرية بحصر جميع الرغبات في الاقسام المختلفة وعمل خطاب موحد لكل جهة يشمل كل التخصصات
- ✓ في حالة رغبة المتدرب بالتدريب لدي جهة تدريبية معتمدة بمقابل مالي يتم الموافقة دون وقوع أي اعباء مالية على الكلية.

تعليمات خاصة بقسم علوم الأشعة

فيما يتعلق بالمحافظة على بطاقة الكشف الإشعاعي (TLD)

- ✓ المحافظة عليها طيلة فترة استلامها.
- ✓ دفع غرامة مقدارها (٤٥٠ ريال) أو أي مبالغ قد تفرضها الشركة في حالة فقدانها أو الإضرار بها.
- ✓ تحمل كامل المسؤولية في حالة التأخر في التدريب بسبب فقدانها، ولقسم العلوم الإشعاعية كامل الصلاحية في تمديد فترة التدريب بما تراه مناسب.
- ✓ تسليمها بشكل دوري لوحدة التدريب في المواعيد المحددة.
- ✓ وفي حالة التأخر في تسليم البطاقة في المواعيد المحددة يترتب على ذلك دفع غرامة مقدارها (١٠٠ ريال) أو أي مبالغ قد تفرضها الشركة، على ألا يزيد التأخير عن ٣٠ يوم. وفي حالة التأخر في تسليمها عن ٣٠ يوم فستعامل معاملة المفقودة.

ما يتعلق بالطالبات المتزوجات

- ✓ في حالة حدوث حمل للمتدربة أثناء فترة الامتياز خصوصا في الشهور الثلاثة الاولى تمنع الطالبة من العمل في جميع الأجهزة التي تتعامل مع الإشعاعات المؤينة ونظام الباكس (PACS) ويقصر عملها في الموجات فوق الصوتية والرنين المغناطيسي فقط.
- ✓ في حالة الولادة خلال فترة الامتياز تعطى المتدربة إجازة حسب ما هو متعارف عليه في لائحة الخدمة.

التقييم

يتم تقييم المتدربين وفق الآلية التالية:

- التقييم الشهري من جهة التدريب (٦٠%).
- الزيارات الميدانية الشهرية للمشرف الأكاديمي (١٠%).
- الاختبارات الفصلية: اختبار فصلي أول (١٥%) واختبار فصلي ثاني (١٥%).

آلية التقييم:

- يتم جمع التقييمات الشهرية من جهات التدريب بالمستشفيات من قبل المشرف الأكاديمي بالكلية ويضاف عليها نتيجة الزيارات الميدانية الشهرية، وعلى الطالب الحصول على درجة ٤٢ (٦٠%) من النسبة الاجمالية (٧٠%) لاجتياز الفترة التدريبية. في حالة عدم تجاوز المتدرب يتوجب عليه إعادة هذه الفترة

بنهاية سنة الامتياز.

- يتم عقد اختبار فصلي في الكلية ويتوجب على المتدرب الحصول على درجة ٩ فأكثر (٦٠%) لتجاوز الاختبار الفصلي. وفي حالة عدم الحصول على درجة النجاح يتوجب على المتدرب إعادة الاختبار.

النماذج الخاصة بالامتياز

Kingdom of Saudi Arabia Taif University Faculty of Applied Medical Sciences Clinical Affairs	 TAIF UNIVERSITY	المملكة العربية السعودية جامعة الطائف كلية العلوم الطبية التطبيقية وكالة الشؤون السريرية
---	--	---

نموذج اعتذار عن تدريب

الرجاء تعبئة كامل البيانات المطلوبة في النموذج أدناه بكل دقة وخط واضح

تاريخ تقديم الطلب : اليوم : انقر هنا لإدخال نص.		الموافق انقر هنا لإدخال بيانات.	
الاسم	انقر هنا لإدخال نص.	الرقم الجامعي	انقر هنا لإدخال نص.
العنوان	انقر هنا لإدخال نص.	رقم الجوال	انقر هنا لإدخال نص.
البريد الإلكتروني	انقر هنا لإدخال نص.	التوقيع	ملحة عبيد حمود العيصي
<p>سعادة وكيل الكلية للشؤون السريرية المحترم السلام عليكم ورحمة الله وبركاته أنا الطالب/ الطالبة الموقع أدناه أفيدكم بالاعتذار عن إكمال تدريب العملي "الامتياز" وذلك لمدة لأسباب الآتية :</p> <p>1. 2. انقر هنا لإدخال نص 3. انقر هنا لإدخال نص</p> <p>وسوف أكون معرضاً للعقوبات الأكاديمية المترتبة على عدم الالتزام بإرسال هذا النموذج إلى وحدة التدريب ، وأتحمل مسؤولية التهاون في ذلك.</p>			
الاسم:	ملحة عبيد حمود العيصي	التوقيع:	ملحة العيصي
التاريخ:	2017/10/22		

تعبئة من قبل طالب / طالبة الامتياز

?

جهة التدريب بالمستشفى	الموافقة <input type="checkbox"/> عدم الموافقة <input type="checkbox"/>
الاسم:	التوقيع:
التاريخ:	
اعتماد و تدقيق رئيس وحدة التدريب	الموافقة <input type="checkbox"/> عدم الموافقة <input type="checkbox"/>
الاسم:	التوقيع:
التاريخ:	
وكيل الكلية للشؤون السريرية	التوقيع:
التاريخ:	

Kingdom of Saudi Arabia
Taif University
Faculty of Applied Medical Sciences
Clinical Affairs



المملكة العربية السعودية
جامعة الطائف
كلية العلوم الطبية التطبيقية
وكالة الشؤون السريرية

نموذج طلب دورة تدريبية

الرجاء تعبئة كامل البيانات المطلوبة في النموذج أدناه بكل دقة وخط واضح

تاريخ تقديم الطلب : اليوم : انقر هنا لإدخال نص.		الموافق : انقر هنا لإدخال بيانات.	
الاسم	انقر هنا لإدخال نص.	الرقم الجامعي	انقر هنا لإدخال نص.
العنوان	انقر هنا لإدخال نص.	رقم الجوال	انقر هنا لإدخال نص.
بريد الكتروني	انقر هنا لإدخال نص.	التوقيع	انقر هنا لإدخال نص.
هل سبق أن تقدمت لدورة تعليمية : لا <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> لا			
اسم الدورة	انقر هنا لإدخال نص.	الجهة المنفذة	انقر هنا لإدخال نص.
نوع الدورة	اختيار عنصر.	المكان	انقر هنا لإدخال نص.
تاريخ بداية الدورة	انقر هنا لإدخال بيانات.	اليوم	انقر هنا لإدخال نص.
تاريخ نهاية الدورة	انقر هنا لإدخال بيانات.	اليوم	انقر هنا لإدخال نص.
سعادة وكيل الكلية للشؤون السريرية المحترم السلام عليكم ورحمة الله وبركاته أرجب السماح لي بالحصول على اجازة تعليمية لمدة (انقر هنا لإدخال نص.) يوم اعتباراً من يوم انقر هنا لإدخال نص. التاريخ: انقر هنا لإدخال بيانات. إلى يوم انقر هنا لإدخال نص. التاريخ انقر هنا لإدخال نص. وذلك لحضور دورة. انقر هنا لإدخال نص. دون أن تتحمل الكلية أي نفقات مالية.			
الاسم:	انقر هنا لإدخال نص.	التوقيع:	انقر هنا لإدخال نص.
التاريخ: انقر هنا لإدخال بيانات.			

تعبأ من قبل طالب / طالبة الامتياز

الموافقة <input type="checkbox"/>	عدم الموافقة <input type="checkbox"/>
الاسم:	التوقيع:
التاريخ:	14هـ
الموافقة <input type="checkbox"/>	عدم الموافقة <input type="checkbox"/>
الاسم:	التوقيع:
التاريخ:	14هـ
الموافقة <input type="checkbox"/>	عدم الموافقة <input type="checkbox"/>
الاسم:	التوقيع:
التاريخ:	14هـ

2

Kingdom of Saudi Arabia
Taif University
Faculty of Applied Medical Sciences
Clinical Affairs



المملكة العربية السعودية
جامعة الطائف
كلية العلوم الطبية التطبيقية
وكالة الشؤون السريرية

نموذج طلب تغيير الامتياز

الرجاء تعبئة كامل البيانات المطلوبة في النموذج أدناه بكل دقة و خط واضح

تاريخ تقديم الطلب : اليوم : الموافق						تعبأ من قبل طالب / طالبة الامتياز
رقم الجوال		الرقم الجامعي		بريد الكتروني		
السلام عليكم ورحمه الله وبركاته سعادة وكيل الكلية للشؤون السريرية نرجو من سعادتكم الموافقة على تحويل خطه الامتياز من مستشفى بالطائف الى مستشفى وذلك بسبب						
وتقبلوا فائق القبول والاحترام						
تعهد وإقرار: تعهد باتمام الطلب وعدم طلب أي تحويل اخر خلال فتره تدريب الامتياز						وكالة الكلية للشؤون السريرية
الاسم:			التاريخ:			
التوقيع:			التاريخ:			
الختم			عدم الموافقة <input type="checkbox"/>			
اسم المستشفى						موافقة المستشفى للمراد التحويل لهذا
الختم			عدم الموافقة <input type="checkbox"/>			
اسم :						موافقة المستشفى الحالية
التاريخ:						
الختم			عدم الموافقة <input type="checkbox"/>			اسم :
التاريخ:						

Kingdom of Saudi Arabia
Taif University
Faculty of Applied Medical Sciences
Clinical Affairs



المملكة العربية السعودية
جامعة الطائف
كلية العلوم الطبية التطبيقية
وكالة الشؤون السريرية

نموذج طلب الالتحاق بسنة الامتياز

الرجاء تعبئة كامل البيانات المطلوبة في النموذج أدناه بكل دقة و خط واضح

تاريخ تقديم الطلب : اليوم : انقر هنا لإدخال نص.		الموافق انقر هنا لإدخال بيانات.	
الاسم م	انقر هنا لإدخال نص.	الرقم الجامعي	انقر هنا لإدخال نص.
العنوان ان	انقر هنا لإدخال نص.	رقم جوال ولي الامر	انقر هنا لإدخال نص.
بريد الكتروني	انقر هنا لإدخال نص.	التوقيع	انقر هنا لإدخال نص.
<p>الرجاء تعبئة الرغبات :</p> <p>(علما ان تحقيق الرغبات يتم بناء على : اعتماد المستشفى المطلوب للتدريب / الطاقة الاستيعابية / معدل الطالب التراكمي)</p> <p>أرغب التدريب في :</p> <p>1) منطقة : اختيار عنصر . مستشفى : اختيار عنصر . 2) منطقة : . مستشفى : 3) منطقة : . مستشفى :</p>			
<p>تعهد وإقرار :</p> <p>نعم أنا (طالب/طالبة) الامتياز المذكورة بياناتي أعلاه أتعهد بما يلي:</p> <p><input type="checkbox"/> أن جميع البيانات المذكورة أعلاه صحيحة و قد تم تعبئتها من قبلي شخصيا .</p> <p><input type="checkbox"/> قد علمت بأنه أي نموذج خاص بسنة الامتياز غير مستوفي لكامل المعلومات المطلوبة سوف يتأخر الطلب وأتحمل أنا مسؤولية هذا التأخير .</p> <p><input type="checkbox"/> قد علمت بأنه لا يمكن تعديل الرغبات بعد عمل التوزيع اللازم من قبل مشرف ومنسقي سنة الامتياز .</p> <p><input type="checkbox"/> قد علمت بأنه في حال رغيتي بفضاء فترة تدريبية خارج منطقة الطائف يجب أن أقدم بطلب ذلك قبل شهرين على الأقل .</p> <p><input type="checkbox"/> قد علمت بأنه لا يحق لي أن أتمتع بإجازة إلا بعد تعبئة النماذج اللازمة لذلك وأخذ الموافقة من وكالة الشؤون السريرية .</p> <p><input type="checkbox"/> قد علمت بأنه لا يحق لي أن أقوم بالغاء أو تأجيل أي دورة تدريبية إلا بعد تعبئة النماذج اللازمة لذلك وأخذ الموافقة من وكالة الشؤون السريرية .</p> <p><input type="checkbox"/> قد علمت بأنه يجب أن أقوم بتقديم طلب للدورات التعليمية أو الإجازات الاضطرارية لوكالة الشؤون السريرية</p> <p><input type="checkbox"/> قد اطلعت على أنظمة ولوائح سنة الامتياز .</p> <p><input type="checkbox"/> بعد تسليم هذا النموذج بعد تعبئته إلى (مكتب وكالة الشؤون السريرية) في الكلية قبل شهرين من بداية سنة الامتياز .</p> <p>وعلى ذلك أوقع :</p>			
الاسم: انقر هنا لإدخال نص. التوقيع: انقر هنا لإدخال نص. التاريخ: انقر هنا لإدخال بيانات.			

تعبأ من قبل طالب / طالبة الامتياز

اسم المستشفى	
التاريخ	
الاسم: التاريخ: / / 14هـ	
التوقيع: التاريخ: / / 14هـ	

اعتماد وتحقيق
وحدة التدريب

وكيل الكلية
للشؤون
السريرية

Kingdom of Saudi Arabia
Taif University
Faculty of Applied Medical Sciences
Clinical Affairs



المملكة العربية السعودية
جامعة الطائف
كلية العلوم الطبية التطبيقية
وكالة الشؤون السريرية

نموذج طلب اجازة

الرجاء تعبئة كامل البيانات المطلوبة في النموذج أدناه بكل دقة وخط واضح

تاريخ تقديم الطلب : اليوم :						تعبأ من قبل طالب /طالبة الامتياز
الموافق : / / 14هـ						
الاسم	رقم	القسم	رقم	الرقم الجامعي	رقم	
العنوان	رقم	رقم الجوال	رقم	رقم جوال ولي الامر	رقم	
بريد الكتروني	رقم	التوقيع	رقم			
<p>سعادة وكيل الكلية للشؤون السريرية المحترم</p> <p>السلام عليكم ورحمة الله وبركاته</p> <p>أرغب السماح لي بالحصول على اجازة <input type="checkbox"/> اضطرارية <input type="checkbox"/> مرضية <input type="checkbox"/> امومة <input type="checkbox"/> وفاة <input type="checkbox"/> اعتيادية</p> <p>لمدة () يوم اعتبارا من يوم التاريخ: / / 14هـ</p>						
الاسم: التوقيع: التاريخ: / / 14هـ						

جهة التدريب بالمستشفى		<input type="checkbox"/> الموافقة	<input type="checkbox"/> عدم الموافقة
الاسم: التوقيع: التاريخ: / / 14هـ			
اعتماد وتديق وحدة التدريب		<input type="checkbox"/> الموافقة	<input type="checkbox"/> عدم الموافقة
عدد ايام التمتع بالاجازة : الرصيد المتبقي:			
الاسم: التوقيع: التاريخ: / / 14هـ			
وكيل الكلية للشؤون السريرية		<input type="checkbox"/> الموافقة	<input type="checkbox"/> عدم الموافقة
الاسم: التوقيع: التاريخ: / / 14هـ			

Kingdom of Saudi Arabia
Taif University
Faculty of Applied Medical Sciences
Clinical Affairs



المملكة العربية السعودية
جامعة الطائف
كلية العلوم الطبية التطبيقية
وكالة الشؤون السريرية

نموذج نظلم طالب/طالبة امتياز

الرجاء تعبئة كامل البيانات المطلوبة في النموذج أدناه بكل دقة وخط واضح

تاريخ تقديم الطلب : اليوم : انقر هنا لإدخال نص.		الموافق : انقر هنا لإدخال بيانات.	
الاسم	انقر هنا لإدخال نص.	الرقم الجامعي	انقر هنا لإدخال نص.
العنوان	انقر هنا لإدخال نص.	رقم الجوال	انقر هنا لإدخال نص.
بريد الكتروني	انقر هنا لإدخال نص.	التوقيع	انقر هنا لإدخال نص.
<p>موضوع التظلم باختصار: انقر هنا لإدخال نص.</p> <p>أتعهد بقبول واحترام نتيجة التظلم حسب اللوائح والنظم المعمول بها : وعلى ذلك أوقع :</p>			
الاسم : انقر هنا لإدخال نص.		التوقيع : انقر هنا لإدخال نص.	
التاريخ: انقر هنا لإدخال بيانات.			

تعبئة من قبل طالب / طالبة الامتياز

مع التحية لسعادة وحدة التدريب :	الاسم : التاريخ: / / 14هـ
ا وحدة التدريب	التوقيع : التاريخ: / / 14هـ
وكيل الكلية للشؤون السريرية	التوقيع : التاريخ: / / 14هـ

Evolution Forms

Hospital					
Internship area (Department)					
Date of beginning		Date of End			
Objectives:					
RATING SCALE					
1. Consistently does not meet expectation 2. Needs improvement in meeting expectations 3. Meets expectations 4. Frequently exceeds expectations 5. Consistently exceeds expectations					
Performance (40 Marks)					
The student intern demonstrates:	1	2	3	4	5
Professionalism: The ability to demonstrate accountability for the delivery of standard-based behavior that is consistent with regulations, protocols and ethical principles Attendance	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Communication: The ability to disseminate information in a clear and concise manner appropriate to a given situation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Teamwork and collaboration : The ability to interact professionally with others in the health workplace and to engage effectively in teamwork	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Creative thinking and problem solving: .The ability to collect and clinically and critically analysis data to support specific decision	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Self-development/motivation: The ability to accepts responsibility for self-development using available resources, seeks learning opportunities to improve performance	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Work quality & productivity: The ability to demonstrate technical/clinical skills and procedures accurately that meet applicable hospital standards.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Safety: The ability to maintain safe working environment that meets hospital/unit regulatory requirements and guidelines. .	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Documentation: The ability to demonstrate complete and accurate documentation, understand and compare information entered into various medical records	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Case study (20 Marks)					
RATING SCALE					
1. Consistently does not meet expectations 2. Needs improvement in meeting expectations 3. Meets expectations 4. Frequently exceeds expectations 5. Consistently exceeds expectations					
The student demonstrates:	1	2	3	4	5
Appropriate description of the case/cases.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Analyze using appropriate data analysis, collection and explanations	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Propose solution:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Understanding the concept. Using training to determine potential causes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Implement: Method of instruction. Describe how data will be collected and analyzed based on the proposed solution	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Approved leave days					
Grade					60
THE STUDENT PASSED SUCCESSFULLY THE TRAINING PERIOD					
<input type="checkbox"/>	THE STUDENT FAILED TO PASS SUCCESSFULLY THE TRAINED PERIOD AND WE RECOMMEND			REPETITION OF [] DAYS OF THE TRAINING PERIOD	
<input type="checkbox"/>	SUPERVISOR			SIGN	
OFFICIAL STAMP					
FOR FACULTY USE					
OFFICE FOR CLINICAL AFFAIRS					

جدول التدريب

يوجد بالكلية ٤ أقسام أكاديمية (التمريض العام، العلاج الطبيعي، علوم المختبرات الإكلينيكية، علوم الأشعة).
التمريض العام:

ممارسة التمريض السريري المتقدم (١) - ترم أول
ممارسة التمريض السريري المتقدم (٢) - ترم أول
ممارسة التمريض السريري المتقدم (٣) - ترم أول
ممارسة التمريض السريري المتقدم (٤) - ترم أول
ممارسة التمريض السريري المتقدم (٥) - ترم أول
ممارسة التمريض السريري المتقدم (٦) - ترم ثاني
ممارسة التمريض السريري المتقدم (٧) - ترم ثاني
ممارسة التمريض السريري المتقدم (٨) - ترم ثاني
ممارسة التمريض السريري المتقدم (٩) - ترم ثاني
ممارسة التمريض السريري المتقدم (١٠) - ترم ثاني

العلاج الطبيعي:

ممارسة عملية للأعصاب-١
ممارسة عملية للعظام-١
ممارسة عملية للحروق والجراحة-١
ممارسة عملية للأطفال-١
ممارسة عملية للباطنة والقلب والصدر-١
ممارسة عملية للأعصاب-٢
ممارسة عملية للعظام-٢
ممارسة عمليات للإصابات الرياضية
ممارسة عملية للأطفال-٢
ممارسة عملية لموضوعات مختارة

علوم المختبرات الإكلينيكية:

استقبال وسحب دم
علم الأحياء الدقيقة
علم الطفيليات
علم المناعة والأمصال
علم الكيمياء الحيوية السريرية
هرمونات
علم الأحياء الجزيئية التشخيصية
علم الأدوية والسموم
علم الدم
بنك الدم

علم الأنسجة والخلايا
مراقبة الجودة

علوم الأشعة:

ممارسة إكلينيكية متقدمة في التصوير الإشعاعي - ١ - صيفي
ممارسة إكلينيكية متقدمة في التصوير الإشعاعي - ٢ - صيفي
ممارسة إكلينيكية متقدمة في الموجات الصوتية - ١
ممارسة إكلينيكية متقدمة في الموجات الصوتية - ٢
ممارسة إكلينيكية متقدمة في الطب النووي - ١
ممارسة إكلينيكية متقدمة في الطب النووي - ٢
ممارسة إكلينيكية متقدمة في التصوير المقطعي - ١
ممارسة إكلينيكية متقدمة في التصوير المقطعي - ٢
ممارسة إكلينيكية متقدمة في الرنين المغناطيسي - ١
ممارسة إكلينيكية متقدمة في الرنين المغناطيسي - ٢