

شهادة الخبرة الجامعية
الإدارة الدوائية والغذائية لمريض
الرضوح في وحدة العناية المركزة



الجامعة
التكنولوجية
tech

شهادة الخبرة الجامعية الإدارة الدوائية والغذائية لمريض الرضوح في وحدة العناية المركزة

« طريقة الدراسة: أونلاين

« مدة الدراسة: 6 أشهر

« المؤهل الجامعي من: TECH الجامعة التكنولوجية

« مواعيد الدراسة: وفقاً لوتيرتك الخاصة

« الامتحانات: أونلاين

رابط الدخول للموقع الإلكتروني: www.techtute.com/ae/medicine/postgraduate-diploma/postgraduate-diploma-pharmacological-nutritional-management-trauma-patient-icu

الفهرس

01

المقدمة

صفحة 4

02

الأهداف

صفحة 8

03

هكل الإدارة وأعضاء هيئة تدريس الدورة التدريبية

صفحة 12

04

الهكل والمحتوى

صفحة 18

05

المنهجية

صفحة 26

06

المؤهل العلمى

صفحة 34

المقدمة

يمثل إعطاء الأدوية بشكل صحيح للمريض المصاب بحالة حرجة تحديًا دائمًا لفرق وحدة العناية المركزة، لذلك من الضروري استخدام استراتيجيات للتحكم في تأثير الدواء وتقليل الخطأ. يغمر هذا البرنامج الطالب في منهج دراسي يركز على استخدام الأدوية واستراتيجيات التغذية في مرضى الرضوح في وحدة العناية المركزة، بحيث يبقى الطبيب على اطلاع على أحدث الأبحاث العلمية والدوائية. تحديث كامل جداً يعتمد على المواد التعليمية الأكثر ابتكاراً في أحدث ما توصلت إليه التكنولوجيا والتعليم. بالإضافة إلى ذلك، يحتوي المنهج الدراسي على منهجية 100% عبر الانترنت تعتمد على إعادة التعلم (المعروف بـ Relearning) وتطوير أمثلة عملية تعتمد على مرضى حقيقيين.



تقدم لك TECH نظام التعلم الأكثر راحة ومرونة
للحصول على أحدث ما توصل إليه علم الأدوية
والتغذية في وحدة العناية المركزة. سجل الآن"



يحتوي هذا البرنامج شهادة الخبرة الجامعية في الإدارة الدوائية والغذائية لمريض الرضوح في وحدة العناية المركزة هذه على البرنامج العلمي الأكثر اكتمالاً وتحديثاً في السوق. أبرز خصائصها هي:

- ♦ تطوير حالات عملية يقدمها خبراء في الإدارة الدوائية والغذائية لمريض الرضوح في وحدة العناية المركزة
- ♦ محتوياتها البيانية والتخطيطية والعملية البارزة التي يتم تمورها بها تجمع المعلومات العلمية والعملية حول تلك التخصصات الأساسية للممارسة المهنية
- ♦ التمارين العملية حيث يمكن إجراء عملية التقييم الذاتي لتحسين التعلم
- ♦ تركيزها الخاص على المنهجيات المبتكرة
- ♦ دروس نظرية وأسئلة للخبراء ومنتديات مناقشة حول القضايا المثيرة للجدل وأعمال التفكير الفردية
- ♦ توفر المحتوى من أي جهاز ثابت أو محمول متصل بالإنترنت

إن التغيرات الفسيولوجية التي يمكن أن تحدث في مريض الرضوح تغير من تأثير الأدوية التي يتم إعطاؤها بطريقة يصعب التنبؤ بها في كثير من الأحيان. بينما يستلزم الحقن المستمر للدواء مزيداً من الرعاية، فإن هذا يستلزم أيضاً مزيداً من المشاكل إذا لم يتم اتخاذ التدابير المناسبة للحفاظ على سلامة المريض المصاب بالرضوح.

قد أنشأت TECH شهادة الخبرة الجامعية هذه للمهني اكتساب مهارات متقدمة في هذا المجال، بهدف تحسين قدرتهم على الاستجابة والرعاية في الحالات الحساسة. بهذه الطريقة، سيتم إطلاع الطبيب على آخر المستجدات في اختيار وإعطاء الأدوية للسيطرة على الألم وتسكينه بالإضافة إلى اختيار مضادات الالتهاب ومضادات الميكروبات. كما سيغطي أيضاً أهمية التغذية في تعافي مرضى الرضوح، مع الأخذ في الاعتبار متطلبات الطاقة والبروتين والمغذيات الدقيقة. سيكتسب الخريج المهارات لتحسين الإدارة الدوائية والغذائية، مما يساهم في التعافي الفعال للمرضى.

بالإضافة إلى ذلك، سينظر الأخصائي أيضاً بتعمق في الرضوح لدى فئات خاصة من السكان، مثل الأطفال وكبار السن والنساء الحوامل والمرضى الذين يعانون من أمراض مزمنة. وبالمثل، سيتم التطرق إلى بروتوكولات محددة للحالات الحرجة، مثل الكوارث الطبيعية والنزاعات المسلحة وحوادث المرور الضخمة. ناهيك عن استراتيجيات الفرز وتنسيق الموارد والتعاون متعدد التخصصات.

أخيراً، سيتم استكشاف أهمية الإصابات الرضحية من منظور الصحة العامة، بحيث يفهم الخريج كيف تؤثر على المجتمع ككل وكيف يمكن تنفيذ استراتيجيات الوقاية والإدارة الفعالتين.

كل هذا بفضل الدعم الذي يقدمه طاقم تدريس ممتاز والوصول إلى منهجية تدريس ثورية ورائدة في TECH: إعادة التعلم (المعروف بـ Relearning)، التي تعتمد على تكرار المفاهيم الأساسية لضمان اكتساب المعرفة على النحو الأمثل.

بالإضافة إلى ذلك، سيقدم مدير مستضاف دولي مشهور صفوف دراسية متقدمة حصرياً ستزود الخريجين بالكفاءات السريرية المتقدمة.



سيقدم المدير المستضاف الدولي المرموق
صفوف دراسية متقدمة مكثفة والتي
ستسمح لك بإجراء تقييمات غذائية شاملة"

ستتعرف بشكل متعمق على الأدوية الأكثر استخدامًا في وحدة العناية المركزة، من المسكنات إلى مضادات الميكروبات، بطريقة 100% عبر الإنترنت.

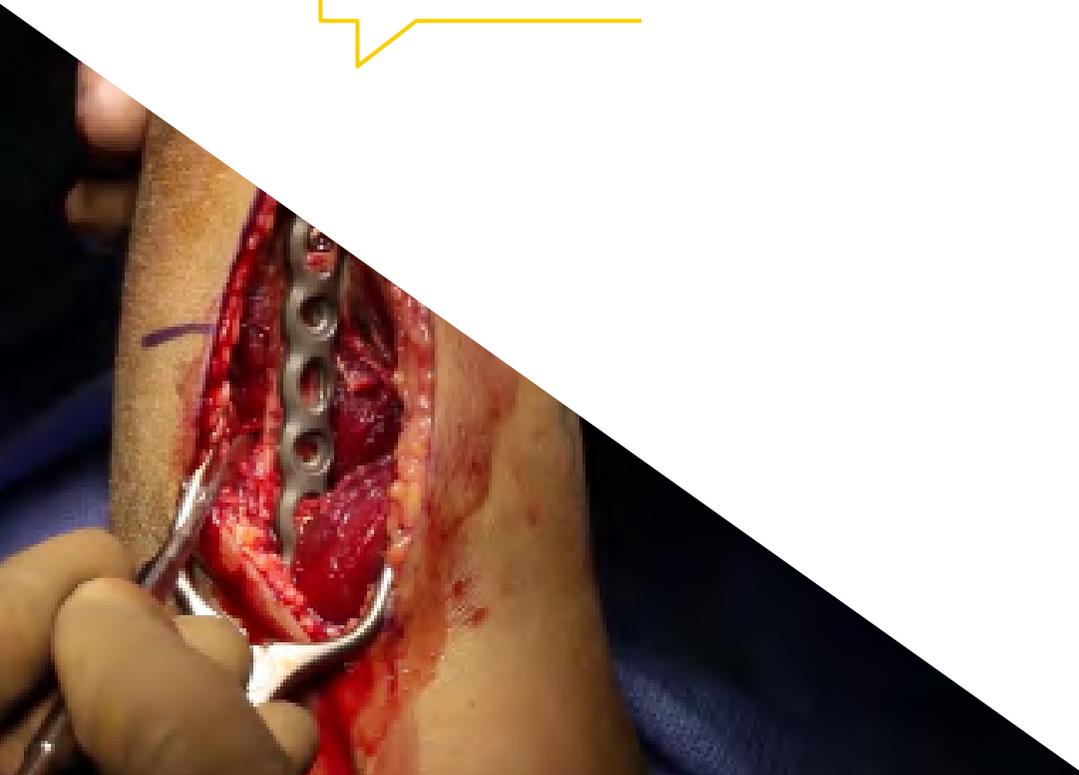
سوف تقوم بتحليل المفاهيم الأساسية للأمراض الرضوح من وجهة نظر الصحة العامة على يد أفضل الخبراء في هذا المجال.

ستكتسب المهارات الأكثر تقدماً في علاج الإصابات الرضحية في الحالات الخاصة، مثل الأطفال والنساء الحوامل وكبار السن بفضل هذا البرنامج من TECH

البرنامج يضم في أعضاء هيئة تدريسه محترفين يجلبون إلى هذا التدريب خبرة عملهم، بالإضافة إلى متخصصين معترف بهم من الشركات الرائدة والجامعات المرموقة.

سيتيح محتوى البرنامج المتعدد الوسائط، والذي صيغ بأحدث التقنيات التعليمية، للمهني التعلم السياقي والموقعي، أي في بيئة محاكاة توفر تدريباً غامراً مبرمجاً للتدريب في حالات حقيقية.

يركز تصميم هذا البرنامج على التعلّم القائم على المشكلات، والذي يجب على المهني من خلاله محاولة حل مختلف مواقف الممارسة المهنية التي تنشأ على مدار السنة الدراسية. للقيام بذلك، سيحصل على مساعدة من نظام فيديو تفاعلي مبتكر من قبل خبراء مشهورين.



الأهداف

بفضل تصميم شهادة الخبرة الجامعية هذه، سيتمكن الطبيب من اكتساب المهارات الأساسية لتحديث مهنتهم وتطبيق جميع المعارف التي اكتسبها بطريقة مرضية. سيتعمق البرنامج في الإدارة الدوائية والغذائية لمرضى الرضوح في وحدة العناية المركزة. بالتالي، سيقوم الخريج بتطوير كل نقطة من النقاط التي يتكون منها المنهج الدراسي، مع التدريب الكامل لتحقيق الأهداف المقترحة. بالإضافة إلى ذلك، سيتم إطلاعك على آخر المستجدات في المجال الحساس والمهم الخاص بإعطاء الأدوية للمرضى ذوي الحالات الحرجة.



استفد من موارد الوسائط المتعددة الأكثر ابتكارًا
وطور من ممارستك السريرية في علم الأدوية
وتغذية المرضى الذين يعانون من إصابات رضحية"



الأهداف العامة



- ♦ تطوير فهم عميق للأسس التشريحية الفيزيولوجية والفيزيولوجية المرضية بالإضافة إلى الأسس السريرية للإصابات الرضية الشديدة، فضلاً عن المضاعفات والأمراض المصاحبة المرتبطة بها
- ♦ توصيل معلومات الوقاية من الإصابات بفعالية لمختلف الجماهير واستخدام استراتيجيات تعزيز الصحة
- ♦ التعمق في البروتوكولات الخاصة بالتعامل مع الإصابات الرضية المحددة قبل دخول المستشفى مثل الإصابات الرضية للجمجمة والصدر والعظام
- ♦ دمج ممارسات الجودة والسلامة في التعامل مع مرضى الرضوح وتقليل المخاطر وتحسين النتائج
- ♦ مواكبة المتطلبات الغذائية المحددة لمرضى الإصابات الرضية الشديدة ووضع خطط تغذية مناسبة
- ♦ تنفيذ بروتوكولات الفرز في حالات الرضوح الجماعي وتحديد أولويات الرعاية



حقق أهدافك واطلع على أحدث
التقنيات في تشخيص وعلاج مرضى
الرضوح في وحدة العناية المركزة"



الوحدة 1. الأدوية والتغذية في الرضوح

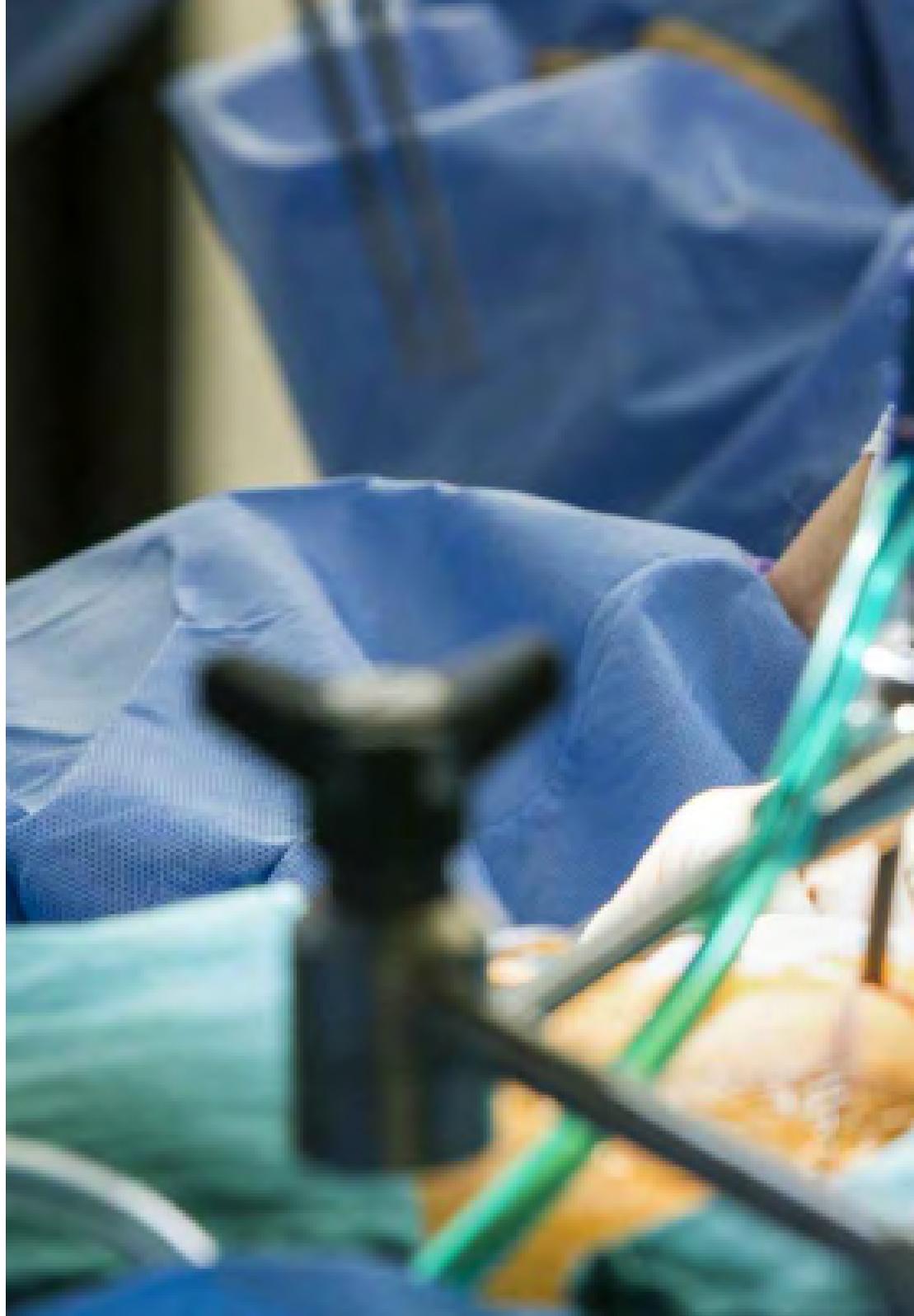
- ♦ اختيار وإعطاء أدوية محددة للتحكم في الألم والتخدير والسيطرة على الصدمة Shock في مرضى الرضوح
- ♦ تحديث المعرفة بالجرعات المناسبة وطرق إعطاء الأدوية المختلفة المستخدمة في مرضى الإصابات الرضحية
- ♦ الخوض في الآثار الجانبية والمضاعفات المحتملة للأدوية المستخدمة في التعامل مع مرضى الرضوح
- ♦ مواكبة المتطلبات الغذائية المحددة لمرضى الرضوح الخطيرة ووضع خطط تغذية مناسبة

الوحدة 2. الرضوح لدى حالات خاصة

- ♦ فهم كيفية تأثير الإصابات الرضحية على فئات خاصة من السكان مثل الأطفال وكبار السن والنساء الحوامل
- ♦ التعامل مع حالات الرضوح في سياق الكوارث الطبيعية والحوادث الجماعية والنزاعات المسلحة
- ♦ تنفيذ بروتوكولات الفرز في حالات الرضوح الجماعي وتحديد أولويات الرعاية
- ♦ تنسيق الموارد الطبية وفرق الاستجابة لحالات الرضوح في مجتمعات أكثر ضعفا
- ♦ تطوير مهارات التواصل الفعال مع المرضى وأسرتهم وغيرهم من المهنيين في حالات الرضوح والطوارئ
- ♦ الخوض في البروتوكولات والإجراءات المحددة للتعامل مع الرضوح في سياق خاصة

الوحدة 3. مرض الرضوح في الصحة العامة

- ♦ تطبيق مفاهيم علم الأوبئة لتحليل حدوث وانتشار أنماط الإصابات الرضحية بين السكان
- ♦ تقييم أثر الإصابات الرضحية على الصحة العامة، مع الأخذ في الاعتبار العوامل الاقتصادية والاجتماعية وعامل جودة الحياة
- ♦ تحليل برامج الوقاية من الإصابات، مع مراعاة الفئات السكانية المعرضة للخطر واستراتيجيات التدخل
- ♦ التعمق في دور السياسات الصحية في الوقاية من الإصابات الرضحية والتعامل معها، مع مراعاة اللوائح والتشريعات ذات الصلة
- ♦ تفسير البيانات الوبائية وتقييم الاتجاهات في الإصابات الرضحية، وتحديد مجالات التركيز للتدخلات الفعالة
- ♦ التخطيط لاستجابات الصحة العامة لحالات الرضوح الجماعي، مع مراعاة تنسيق الموارد وإدارة الأزمات
- ♦ تقييم فاعلية تدخلات الصحة العامة في الوقاية من الإصابات الرضحية وتعديل الاستراتيجيات وفقاً للنتائج



هيكل الإدارة وأعضاء هيئة تدريس الدورة التدريبية

قد اختارت TECH أفضل المتخصصين لتصميم هذا المؤهل العلمي الأكاديمي في الإدارة الدوائية والغذائية لمرضى اللروضح في وحدة العناية المركزة. سيشترك هؤلاء المحاضرون مع الطبيب الذي يتمتع بخبرة مهنية واسعة في ماضيه كما يعمل بشكل يومي في أهم المستشفيات في مجال الرعاية المذكورة أعلاه، الإجراءات والأدوات الأكثر ابتكارًا للقيام بعمله. كل ذلك بهدف تحقيق تخصص عالي الجودة وفي بيئة عالمية.

قد قام الخبراء المعترف بهم الذين يشكلون أعضاء هيئة التدريس بتصميم المنهج الدراسي لشهادة الخبرة الجامعية هذه، مع ضمان الحصول على أفضل النتائج الأكاديمية"



المدير الدولي المستضاف

الدكتور George S. Dyer هو جراح عظام بارز، متخصص في رضوح الأطراف العلوية وإعادة بناء الرضوح المعقدة في الكتف والمرفق والمعصم واليد. قد عمل جراحاً للأطراف العلوية في Brigham and Women's Hospital في بوسطن، حيث شغل أيضاً كرسي Barry P. Simmons المرموق في جراحة العظام.

هكذا، كان أحد أهم مساهماته هو عمله في هايتي، حيث كانت له قدرة تأثير كبيرة. بعد الزلزال المدمر الذي ضرب البلاد في عام 2010، كان من أوائل الجراحين الذين وصلوا إلى البلاد وقدموا المساعدة في وقت حرج. في هذا الصدد، عمل بشكل وثيق مع الجراحين المحليين وغيرهم من المهنيين الصحيين لتعزيز قدرة هايتي على إدارة حالات الطوارئ الطبية. على هذا النحو، كان لجهوده دور فعال في تدريب جيل جديد من جراحي العظام في هايتي، الذين أظهروا مهاراتهم وجاهزيتهم خلال زلزال 2022، وتعاملوا مع الوضع بكفاءة واحترافية عالية.

بالإضافة إلى ذلك، سعى جاهداً خلال فترة عمله كمدير لبرنامج هارفارد المشترك للإقامة في جراحة العظام، إلى تحسين ظروف العمل والتعليم للأطباء المقيمين، وتعزيز بيئة عمل أكثر توازناً وصحة. يعكس هذا التركيز على رفاهية الأطباء المقيمين التزامهم بإعداد أطباء المستقبل واهتمامهم بالصحة النفسية والمهنية لزملائهم.

هكذا، فقد تم الاعتراف بتأثير الدكتور George S. Dyer في مجاله من خلال العديد من التكريمات، مثل الجائزة الإنسانية التي منحتها جمعية هيبوقراطيس بBrigham and Women's Hospital، كما حاز أيضاً على لقب Top Doctor في Massachusetts. وقد سلطت هذه الجوائز الضوء على تأثيره ومساهمته الكبيرة في جراحة العظام العالمية، مما يعكس تفانيه والتزامه في جميع جوانب حياته المهنية.



د. George S. Dyer

- ♦ جراح الأطراف العلوية في Brigham and Women's Hospital, بوسطن, الولايات المتحدة الأمريكية
- ♦ كرسي Barry P. Simmons المرموق في جراحة العظام في Brigham and Women's Hospital
- ♦ قائد الجراحين في السلك الطبي في البحرية الأمريكية
- ♦ مدير البرنامج المشترك للإقامة في قسم جراحة العظام, جامعة هارفارد
- ♦ زمالة في الأطراف العلوية ب Brigham and Women's Hospital في مستشفى الأطفال
- ♦ دكتوراه في الطب, من كلية الطب في هارفرد
- ♦ بكالوريوس في العلوم السياسية والحكم من جامعة هارفارد
- ♦ الجائزة الإنسانية التي منحتها جمعية أبقراط التابعة ل Brigham and Women's Hospital
- ♦ Top Doctor في Massachusetts

بفضل TECH ستتمكن من التعلم
مع أفضل المحترفين في العالم"



هيكـل الإدارة

د. Bustamante Munguira, Elena

- ♦ رئيسة خدمة طب العناية المركزة، بمستشفى Valladolid السريري
- ♦ المديرية الطبية للمنطقة الصحية في Ibiza و Formentera
- ♦ متخصصة في طب العناية المركزة
- ♦ أستاذة الدورات التشغيلية وورش العمل
- ♦ جائزة كلية أطباء سالامانكا الرسمية للامعة
- ♦ جائزة Ramón Llul لوحدة سلامة المرضى
- ♦ دكتوراه في الطب والجراحة
- ♦ ماجستير في التسيير
- ♦ الإدارة الطبية وإدارة الرعاية الصحية
- ♦ ماجستير في سلامة المرضى



الأستاذة

د. Pérez Gutiérrez, Jaime Eduardo

- ♦ طبيب متخصص في طب العناية المركزة
- ♦ طبيب العناية المركزة في مستشفى Valladolid السريري الجامعي
- ♦ طبيب عام في مستشفى 12 أكتوبر
- ♦ بكالوريوس في جامعة فرانسيسكو دي فيتوريا
- ♦ عضو في: الجمعية الإسبانية لطب العناية المركزة ووحدات الحالات الحرجة والشرابين التاجية، والكلية الرسمية لأطباء مدريد والكلية الرسمية لأطباء Valladolid

د. Velasco García, Álvaro

- ♦ طبيب العناية المركزة في مستشفى Valladolid السريري الجامعي
- ♦ بكالوريوس في من جامعة Valladolid
- ♦ الماجستير الخاص في تكامل المعرفة الطبية وتطبيقها في حل المشاكل السريرية من جامعة San Antonio الكاثوليكية في Murcia

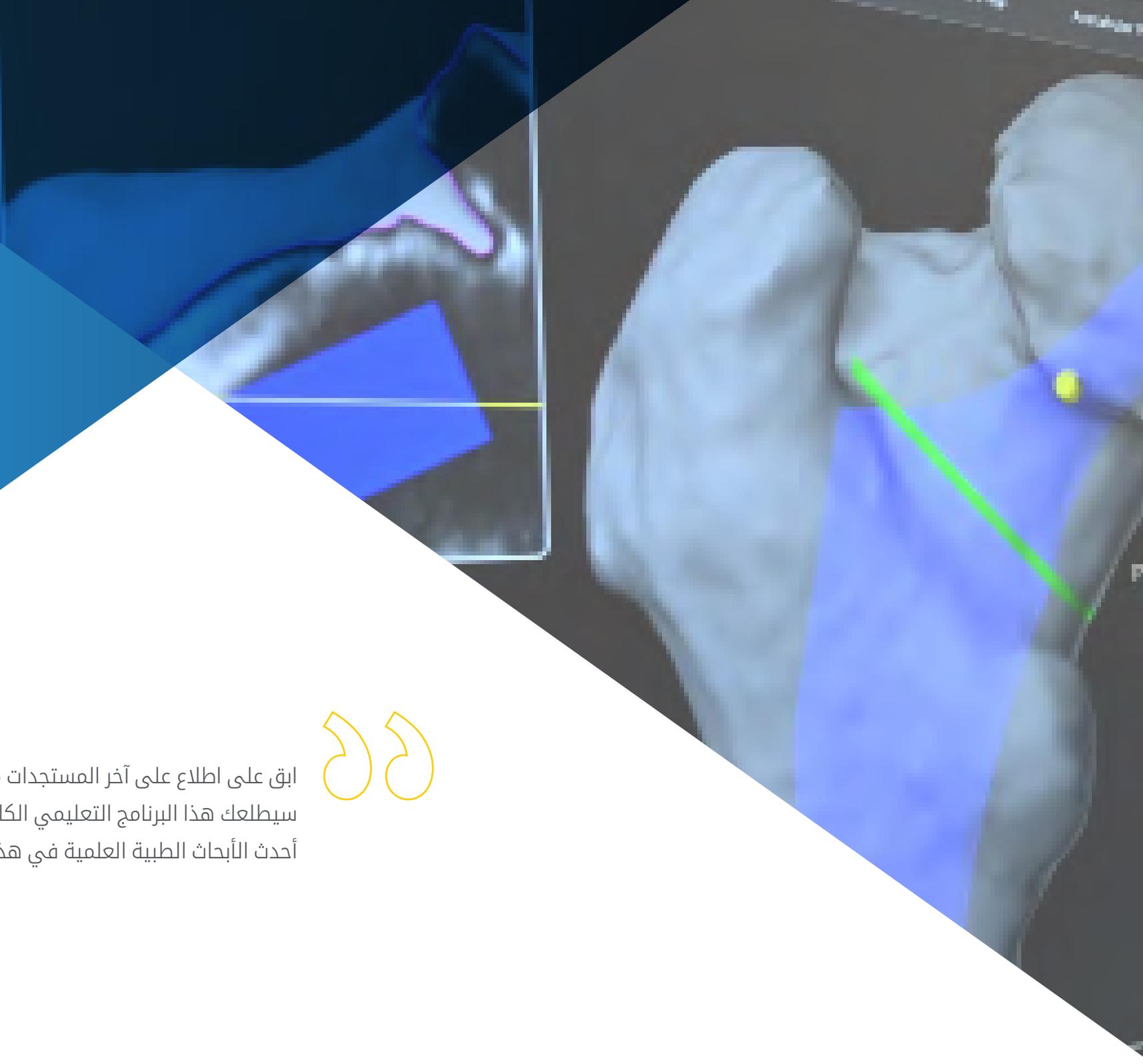


الهيكل والمحتوى

قد تم تطوير البرنامج وفقاً للمتطلبات الطبية الخاصة بعلم الأدوية والتغذية لمرضى الرضوح في وحدة العناية المركزة، وفقاً للمتطلبات المقترحة من قبل الطاقم التدريسي. بالتالي، تم وضع منهج دراسي تقدم وحداته الدراسية منظوراً واسعاً لهذا المجال الصحي من وجهة نظر دولية. كما أنه يتضمن جميع الإجراءات المتبعة في تشخيص وعلاج هذا النوع من الإصابات في العناية المركزة. سيشهد الخريج توسيع نطاق مهاراتهم بسرعة، بهدف تحقيق أقصى قدر من التطور في تخصص يزداد الطلب عليه.



ابق على اطلاع على آخر المستجدات مع TECH!
سيطلعك هذا البرنامج التعليمي الكامل على
أحدث الأبحاث الطبية العلمية في هذا المجال"



الوحدة 1. الأدوية والتغذية في الرضوح

- 1.1 المؤشرات من أجل التخدير
 - 1.1.1. التخدير
 - 2.1.1. الاستجابة الفسيولوجية للألم
 - 1.2.1.1. السيطرة على الألم
 - 2.2.1.1. مراقبة التخدير
- 2.1 الأدوية المستخدمة عادة في رعاية الأشخاص المصابين برضوح شديدة
 - 1.2.1. الأدوية
 - 2.2.1. المنومات: المهدئات في الوريد
 - 1.2.2.1. Tiopental
 - 2.2.2.1. Etomidato
 - 3.2.2.1. Ketamina
 - 4.2.2.1. Propofol
 - 5.2.2.1. Benzodiazepinas
 - 3.2.1. منومات مرخية للعضلات
 - 1.3.2.1. مرخ عصبي عضلي مزيل للاستقطاب
 - 2.3.2.1. مرخ عصبي عضلي غير مزيل للاستقطاب
 - 3.3.2.1. عقاقير مضادات الكولينستريز
 - 4.2.1. المسكنات الأفيونية
 - 1.4.2.1. منبهات نقيية
 - 2.4.2.1. مضادات نقيية
 - 5.2.1. العوامل المؤثرة في التقلص العضلي
 - 1.5.2.1. الأدرينالين
 - 2.5.2.1. الدوبامين
 - 3.5.2.1. الدوبوتامين
- 3.1 إرشادات التخدير بالمسكنات
 - 1.3.1. تخدير التسكين قصير الأمد
 - 2.3.1. إرشادات التخدير بالمسكنات طويل الأمد
 - 3.3.1. الاستنتاجات

- 4.1 مسكنات الألم الطفيفة
 - 1.4.1 تسكين الألم
 - 2.4.1 الأدوية والجبرعات
 - 1.2.4.1 مضادات الالتهاب غير الستيرويدية
 - 2.2.4.1 مضادات الالتهاب غير الستيرويدية
 - 3.2.4.1 تسكين الألم الذي يراقبه المريض
 - 5.1 التسكين الموضعي القفص الصدري والبطن
 - 1.5.1 دواعي الإستعمال
 - 2.5.1 التصنيف
 - 1.2.5.1 اللاكتل المركزية
 - 2.2.5.1 الكتل المحيطة
 - 3.2.5.1 كتل الحزيمة
 - 3.5.1 الإجراءات المستخدمة في القفص الصدري والبطن
 - 4.5.1 الإجراءات المستخدمة في الطرف العلوي والسفلي
 - 6.1 الكتلة العصبية العظمية
 - 1.6.1 الكتلة
 - 2.6.1 دواعي الإستعمال
 - 3.6.1 التصنيف
 - 1.3.6.1 مزيلات الاستقطاب
 - 2.3.6.1 غير مستقطبة
 - 4.6.1 المراقبة
 - 7.1 الهديان
 - 1.7.1 الهديان
 - 2.7.1 التعريف والمقاييس
 - 3.7.1 عوامل الخطر
 - 4.7.1 التصنيف والمورة السريرية
 - 1.4.7.1 فرط الهديان
 - 2.4.7.1 فرط الهديان
 - 3.4.7.1 الهديان المختلط
 - 5.7.1 الإدارة والعلاج
 - 6.7.1 الوقاية من الهديان في وحدة العناية المركزة
 - 8.1 المتابعة: مقاييس تسكين الألم والتخدير
 - 1.8.1 المقاييس
 - 2.8.1 أسباب الألم
 - 3.8.1 الصورة السريرية
 - 4.8.1 مقاييس التسكين
 - 1.4.8.1 تقييم الألم لدى المريض الواعي
 - 1.1.4.8.1 مقياس EVA
 - 2.1.4.8.1 مقياس لفظي عددي
 - 2.4.8.1 تقييم الألم لدى المريض الذي تم تنبيهه تحت تأثير التخدير غير العميق
 - 1.2.4.8.1 مقياس EVA
 - 2.2.4.8.1 مقياس لفظي عددي
 - 3.4.8.1 تقييم الألم لدى المريض غير المتواصل أو تحت تأثير التخدير العميق
 - 1.3.4.8.1 مقياس Campbell
 - 2.3.4.8.1 مقياس ESCID
 - 5.8.1 مقاييس التخدير
 - 1.5.8.1 مقياس Ramsay
 - 2.5.8.1 مقياس RASS
 - 3.5.8.1 مراقبة BIS
- 9.1 العلاج الوقائي والعلاج بمضادات الميكروبات في المرضى متعددي الرضوح
 - 1.9.1 الوقاية
 - 2.9.1 إرشادات الوقائية
 - 1.2.9.1 إرشادات المضادات الحيوية الأكثر شيوعًا لمرضى الرضوح
 - 3.9.1 الالتهابات المرتبطة بالكسور
 - 4.9.1 الالتهاب الرئوي
 - 5.9.1 الالتهابات المتعلقة بالإصابات الرضحية القحفية الدماغية
- 10.1 التغذية
 - 1.10.1 التغذية
 - 2.10.1 مؤشرات للدعم الغذائي في الرضوح
 - 1.2.10.1 موعد بدء الدعم الغذائي
 - 2.2.10.1 تقييم المتطلبات
 - 3.2.10.1 المغذيات الدقيقة
 - 4.2.10.1 نوع النظام الغذائي والمراقبة

- 3.2. الإصابة الرضحية لدى مريض تخثر الدم
 - 1.3.2. المقدمة
 - 2.3.2. مريض يتلقى علاجاً مضاداً للصفائح
 - 3.3.2. مريض يتلقى علاج الوارفارين
 - 4.3.2. مريض يتلقى علاج الهيبارين
 - 5.3.2. مريض يتلقى علاجاً بالهيبارين منخفض الوزن الجزيئي
 - 6.3.2. مريض يتناول العلاج بمثبطات الثرومبين المباشرة (dabigatran etexilato)
 - 7.3.2. مريض يتلقى علاج rivaroxabán
- 4.2. الإصابة الرضحية أثناء الحمل
 - 1.4.2. المقدمة
 - 2.4.2. التغيرات التشريحية والفسيولوجية أثناء الحمل
 - 3.4.2. الاختلافات التشريحية
 - 4.4.2. آليات الإصابة
 - 5.4.2. خطورة الإصابات
 - 6.4.2. التقييم والإدارة
 - 7.4.2. الوفاة القيصرية
 - 8.4.2. العنف المنزلي
- 5.2. الاعتداءات من قبل عوامل خارجية، حوادث الغمر، انخفاض حرارة الجسم، الصعق الكهربائي، المحروقين
 - 1.5.2. الإصابات الحرارية: المحروقين
 - 1.1.5.2. 1.1.1.5.2. المراجعة الأولية لمريض الحروق وإنعاشه
 - 1.1.1.5.2. 1.1.1.1.5.2. إيقاف عملية الحرق
 - 2.1.1.5.2. 2.1.1.5.2. القيام بالتحكم في مجرى الهواء
 - 3.1.1.5.2. 3.1.1.5.2. ضمان التنفس الصناعي الكافي
 - 4.1.1.5.2. 4.1.1.5.2. إدارة الدورة الدموية مع إنعاش الصدمة shock بسبب الحروق
 - 5.1.1.5.2. 5.1.1.5.2. تقييم المريض
 - 6.1.1.5.2. 6.1.1.5.2. المراجعة الثانوية
 - 1.6.1.1.5.2. 1.6.1.1.5.2. الوثائق
 - 2.6.1.1.5.2. 2.6.1.1.5.2. التحديدات الأساسية للمريض المصاب بحروق شديدة
 - 3.6.1.1.5.2. 3.6.1.1.5.2. الدورة الدموية المحيطة في الحروق المحيطة في الأطراف
 - 4.6.1.1.5.2. 4.6.1.1.5.2. وضع الأنبوب الأنفي المعدي
 - 5.6.1.1.5.2. 5.6.1.1.5.2. المخدرات، والمسكنات والمهدئات
 - 6.6.1.1.5.2. 6.6.1.1.5.2. مضادات حيوية
 - 7.6.1.1.5.2. 7.6.1.1.5.2. الكزاز

- 3.10.1. المضاعفات
- 4.10.1. المتابعة
 - 1.4.10.1. 1.4.10.1. المقدمة
 - 2.4.10.1. 2.4.10.1. المراقبة
 - 3.4.10.1. 3.4.10.1. تحليلات الخطر في التغذية
 - 4.4.10.1. 4.4.10.1. تقنيات التصوير
 - 5.10.1. 5.10.1. التغذية في حالات خاصة
 - 1.5.10.1. 1.5.10.1. الإصابة الرضحية في البطن
 - 2.5.10.1. 2.5.10.1. الإصابة الرضحية في الحبل الشوكي
 - 3.5.10.1. 3.5.10.1. غيبوبة الباربيتورات
 - 4.5.10.1. 4.5.10.1. ECMO

الوحدة 2. الرضوح لدى حالات خاصة

- 1.2. توصيات رعاية الأطفال المصابين بالإصابات الرضحية
 - 1.1.2. 1.1.2. المقدمة
 - 2.1.2. 2.1.2. أنواع وأنماط الإصابة
 - 3.1.2. 3.1.2. الخصائص الفريدة للمريض الطفل
 - 4.1.2. 4.1.2. مجرى الهواء
 - 5.1.2. 5.1.2. التنفس
 - 6.1.2. 6.1.2. الدورة الدموية والصدمة shock
 - 7.1.2. 7.1.2. الإنعاش القلبي الرئوي
 - 8.1.2. 8.1.2. الإصابة الرضحية في القفص الصدري
 - 9.1.2. 9.1.2. الإصابة الرضحية في البطن
 - 10.1.2. 10.1.2. إصابة الدماغ الرضحية
 - 11.1.2. 11.1.2. الإصابة الرضحية في الحبل الشوكي
 - 12.1.2. 12.1.2. الإصابات العضلية الهيكلية الرضحية
 - 13.1.2. 13.1.2. إيذاء الأطفال
- 2.2. الإصابة الرضحية لدى كبار السن
 - 1.2.2. 1.2.2. المقدمة
 - 2.2.2. 2.2.2. آثار الشيخوخة وتأثير الأمراض السائدة
 - 3.2.2. 3.2.2. آليات الإصابة
 - 4.2.2. 4.2.2. المراجعة الأولية والإنعاش
 - 5.2.2. 5.2.2. إصابات محددة
 - 6.2.2. 6.2.2. الظروف الخاصة

- 9.2 تنظيم المساعدة المتعددة الضحايا والمساعدة في حالات الكوارث
 - 1.9.2 المقدمة
 - 2.9.2 بطاقة فرز الضحايا: النهج والإعداد
 - 3.9.2 نقل المرضى والإجلاء
 - 4.9.2 المصير
 - 5.9.2 التحويل
 - 6.9.2 إزالة التلوث
- 10.2 التعامل مع الشخص المصاب بإصابات رضحية متعددة كمتبرع محتمل للأعضاء
 - 1.10.2 المقدمة
 - 2.10.2 المسببات والأسباب الأكثر شيوعاً
 - 3.10.2 التقييم السريري
 - 4.10.2 التشخيص
 - 5.10.2 العلاج

الوحدة 3. مرض الرضوح في الصحة العامة

- 1.3 علم الأوبئة في حوادث السير
 - 1.1.3 حوادث السير
 - 2.1.3 التعريف
 - 3.1.3 الأهمية
 - 4.1.3 علم الأوبئة
 - 5.1.3 الوقاية
- 2.3 تأثير تعاطي الأدوية والكحول والمخدرات وبعض الأمراض على القيادة
 - 1.2.3 تعاطي المخدرات والكحول
 - 2.2.3 تأثير استهلاك الأدوية على القيادة
 - 3.2.3 الإجراءات التي يتخذها أخصائيو الرعاية الصحية عند وصف الأدوية للمريض السائق.
 - 4.2.3 أداء المرضى السائقين.
 - 5.2.3 الكحول والقيادة
- 1.5.2.3 اللوائح القانونية المتعلقة بالكحول والقيادة في إسبانيا
- 2.5.2.3 الحرائك الدوائية للكحول ومحددات تركيزه في الدم
- 3.5.2.3 تأثير الكحول على قيادة المركبات
- 6.2.3 المخدرات غير المشروعة وقيادة المركبات
- 1.6.2.3 أنواع المخدرات وتأثيراتها على القيادة

- 2.5.2 إصابات الحروق المحددة
 - 1.2.5.2 الحروق الكيميائية:
 - 2.2.5.2 الحروق الكهربائية
 - 3.2.5.2 حروق الفطران
 - 3.5.2 إصابات التعرض للبرد: التأثيرات الموضعية على الأنسجة
 - 1.3.5.2 أنواع الإصابة بالبرد
 - 1.1.3.5.2 الإصابة بقضمة الصقيع
 - 2.1.3.5.2 الإصابة بدون قضمة الصقيع
 - 3.1.3.5.2 انخفاض درجة حرارة الجسم الجهازية
- 6.2 إصابة رضحية بسبب الشنق
 - 1.6.2 المقدمة
 - 2.6.2 الذاكرة التشريحية
 - 3.6.2 آلية الإصابة
 - 4.6.2 الإدارة
 - 5.6.2 العوامل المنذرة والإصابات المرتبطة بها
 - 6.6.2 العلاج
 - 1.6.6.2 العلاج الجراحي
 - 2.6.6.2 العلاج حسب العضو
 - 1.2.6.6.2 إصابات مجرى الهواء
 - 2.2.6.6.2 إصابات المريء
 - 3.2.6.6.2 الإصابات الوعائية
- 7.2 الإصابات الناجمة عن العوامل الكيميائية والبيولوجية
 - 1.7.2 المقدمة
 - 2.7.2 إصابات الانفجارات
 - 3.7.2 الإصابات والأمراض الكيميائية
- 8.2 الاستجابة للكوارث
 - 1.8.2 التعامل مع أحداث الإصابات الجماعية
 - 2.8.2 أدوات للتعامل الفعال مع الإصابات الجماعية
 - 3.8.2 أولويات الإدارة
 - 4.8.2 التحديات
 - 5.8.2 السلامة والتواصل
 - 6.8.2 إصابات الحرب (الإصابة الرضحية العسكرية)

- 3.3 الميكانيكا الحيوية للحوادث
 - 1.3.3 الحوادث
 - 2.3.3 الجوانب التاريخية
 - 3.3.3 مراحل التصادم
 - 4.3.3 مبادئ الميكانيكا الحيوية
 - 5.3.3 الميكانيكا الحيوية للإصابات حسب المنطقة التشريحية ونوع الحادث
 - 1.5.3.3 حوادث السيارات
 - 2.5.3.3 حوادث الدراجات النارية والدراجات البخارية والدراجات الهوائية
 - 3.5.3.3 حوادث الشاحنات والحافلات
- 4.3 تنظيم الرعاية في أمراض الرضوح الشديد
 - 1.4.3 تكوين فريق الرضوح
 - 2.4.3 خصائص فريق ناجح
 - 3.4.3 أدوار ومسؤوليات قائد الفريق
 - 1.3.4.3 تصور الفريق
 - 2.3.4.3 استلام التقرير
 - 3.3.4.3 إدارة الفريق والتفاعل مع المعلومات
 - 4.3.4.3 ملاحظات الفريق
 - 5.3.4.3 التواصل مع عائلة المريض
 - 4.4.3 القيادة الفعالة
 - 1.4.4.3 صفات وسلوكيات قائد الفريق الفعال
 - 2.4.4.3 الثقافة والمناخ
 - 5.4.3 أدوار ومسؤوليات أعضاء الفريق
 - 1.5.4.3 الأعضاء
 - 2.5.4.3 مسؤولية الأعضاء
 - 1.2.5.4.3 الاستعداد للمريض
 - 2.2.5.4.3 استلام التقرير
 - 3.2.5.4.3 تقييم المريض ومعالجته
 - 4.2.5.4.3 المشاركة في المراجعات
- 5.3 مؤشرات شدة الرضوح
 - 1.5.3 مؤشرات التقييم
 - 2.5.3 مقياس Glasgow
 - 3.5.3 مقياس الإصابة المختصر
 - 4.5.3 تقييم شدة الإصابات
 - 5.5.3 توصيف شدة حالة مريض الرضوح
- 6.3 السجلات ومقاييس الخطورة والوفيات التي يمكن تجنبها
 - 1.6.3 المقاييس
 - 2.6.3 المقاييس الفسيولوجية
 - 1.2.6.3 Glasgow
 - 2.2.6.3 Revised trauma score (RTS)
 - 3.2.6.3 Pediatric trauma score أو مؤشر رضوح الأطفال
 - 3.6.3 المقاييس التشريحية
 - 1.3.6.3 Abbreviated injury scale(AIS)
 - 2.3.6.3 Injury severity score (ISS)
 - 3.3.6.3 New Injury severity score (NISS)
 - 4.3.6.3 Organ injury scales (OIS)
 - 5.3.6.3 Penetrating abdominal trauma index (PATI)
 - 4.6.3 المقاييس المجمعّة
 - 1.4.6.3.1 توسيع نطاق نموذج TRISS
 - 2.4.6.3 International Classification of Diseases Injury Severity Score (ICISS)
 - 3.4.6.3 Trauma Mortality Prediction Model (TMPM)
 - 4.4.6.3 Trauma Risk Adjustment Model (TRAM)
 - 5.4.6.3 Sequential Trauma Score (STS)
 - 5.6.3 الوفيات والأخطاء التي يمكن الوقاية منها في حالات الإصابات الرضحية
 - 7.3 الجودة والسلامة في رعاية الإصابات الرضحية ؟
 - 1.7.3 الجودة والسلامة
 - 2.7.3 تعريف المفاهيم والجودة والسلامة
 - 3.7.3 ضمان التواصل الفعال للفريق
 - 4.7.3 حفظ السجلات، والبروتوكولات، وقوائم المراجعة
 - 5.7.3 إدارة المخاطر
 - 6.7.3 إدارة النزاعات

- 10.3 الشبكات الاجتماعية المتعلقة بالرضوح
 - 1.10.3 استخدام الموارد الرقمية الجديدة للتدريب
 - 1.1.10.3 التدريب والتطوير في الطب والشبكات الاجتماعية
 - 2.1.10.3 تويتر Twitter كأداة تعليمية
 - 2.10.3 تأثير التحول الرقمي على البحث العلمي
 - 1.2.10.3 النشر على الشبكات الاجتماعية
 - 2.2.10.3 Big Data
 - 3.10.3 تأثير الشبكات الاجتماعية على الرعاية الصحية
 - 1.3.10.3 المقدمة
 - 2.3.10.3 استخدام الشبكات الاجتماعية من قبل المهنيين والمنظمات الصحية
 - 3.3.10.3 استخدام شبكات التواصل الاجتماعي والوسائط الرقمية من قبل المرضى وبيئتهم
 - 4.3.10.3 التأثير على المستخدم
 - 5.3.10.3 التأثير على العلاقة مع المهنيين الصحيين
 - 4.10.3 الممارسات الجيدة في الشبكات الاجتماعية

- 8.3 تدريب فرق الإصابات الرضحية القائم على المحاكاة
 - 1.8.3 بناء فرق عمل
 - 2.8.3 مفاهيم التدريب القائم على المحاكاة
 - 3.8.3 تطوير برنامج بناء الفرق القائمة على المحاكاة
 - 1.3.8.3 التحليل الشامل للاحتياجات
 - 2.3.8.3 تصميم المحاكاة: بناء الفرق القائمة على الفعاليات
 - 1.2.3.8.3 اختيار الكفاءات
 - 2.2.3.8.3 أهداف التدريب
 - 3.2.3.8.3 السياق السريري
 - 4.2.3.8.3 تطور المراحل
 - 5.2.3.8.3 الاستجابات المتوقعة
 - 6.2.3.8.3 أدوات القياس
 - 7.2.3.8.3 سيناريو المراحل
 - 3.3.8.3 استخلاص المعلومات Debriefing
 - 1.3.3.8.3 Briefing-prebriefing
 - 2.3.3.8.3 الميسر بالمعلومات
 - 3.3.3.8.3 الأهداف
 - 4.3.3.8.3 التقنيات التقليدية ودعم استخلاص المعلومات debriefing
 - 5.3.3.8.3 أنظمة التقييم

9.3 المصادر البليوغرافية

- 1.9.3 مسارات جديدة للتدريب
 - 1.1.9.3 استخدام موارد التدريس المبتكرة
 - 1.1.1.9.3 التعلم القائم على الحالات السريرية
 - 2.1.1.9.3 نموذج الفصل المعكوس
 - 3.1.1.9.3 المحاكاة السريرية
 - 4.1.1.9.3 التلعيب
 - 5.1.1.9.3 المناقشات السريرية
 - 2.1.9.3 التكيف مع النموذج المعرفي الحالي



اغتنم هذه الفرصة الفريدة من نوعها وانضم
الآن إلى أفضل برنامج في الطب المخصص
لمريض الرضوح في وحدة العناية المركزة"

المنهجية

يقدم هذا البرنامج التدريبي طريقة مختلفة للتعلم. فقد تم تطوير منهجيتنا من خلال أسلوب التعليم المرتكز على التكرار: **Relearning** أو ما يعرف بمنهجية إعادة التعلم.

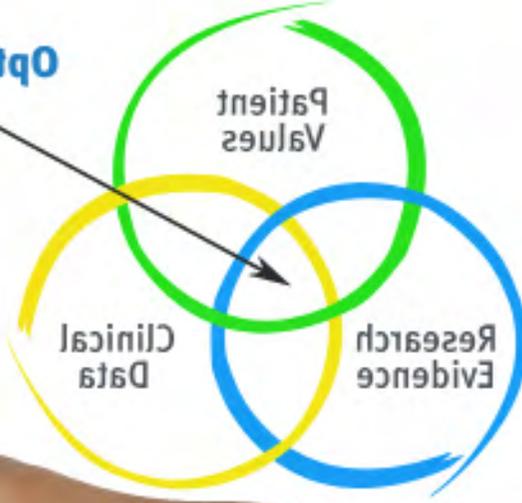
يتم استخدام نظام التدريس هذا، على سبيل المثال، في أكثر كليات الطب شهرة في العالم، وقد تم اعتباره أحد أكثر المناهج فعالية في المنشورات ذات الصلة مثل مجلة نيو إنجلند الطبية (*New England Journal of Medicine*).



اكتشف منهجية *Relearning* (منهجية إعادة التعلم)، وهي نظام يتخلى عن التعلم الخطي التقليدي ليأخذك عبر أنظمة التدريس التعليم المرتكزة على التكرار: إنها طريقة تعلم أثبتت فعاليتها بشكل كبير، لا سيما في المواد الدراسية التي تتطلب الحفظ"



Optimal decision



في جامعة TECH نستخدم منهج دراسة الحالة

أمام حالة معينة، ما الذي يجب أن يفعله المهني؟ خلال البرنامج، سيواجه الطلاب العديد من الحالات السريرية المحاكية بناءً على مرضى حقيقيين وسيتعين عليهم فيها التحقيق ووضع الفرضيات وأخيراً حل الموقف. هناك أدلة علمية وفيرة على فعالية المنهج. حيث يتعلم المتخصصون بشكل أفضل وأسرع وأكثر استدامة مع مرور الوقت.

مع جامعة TECH يمكنك تجربة طريقة تعلم تهز أسس الجامعات التقليدية في جميع أنحاء العالم.

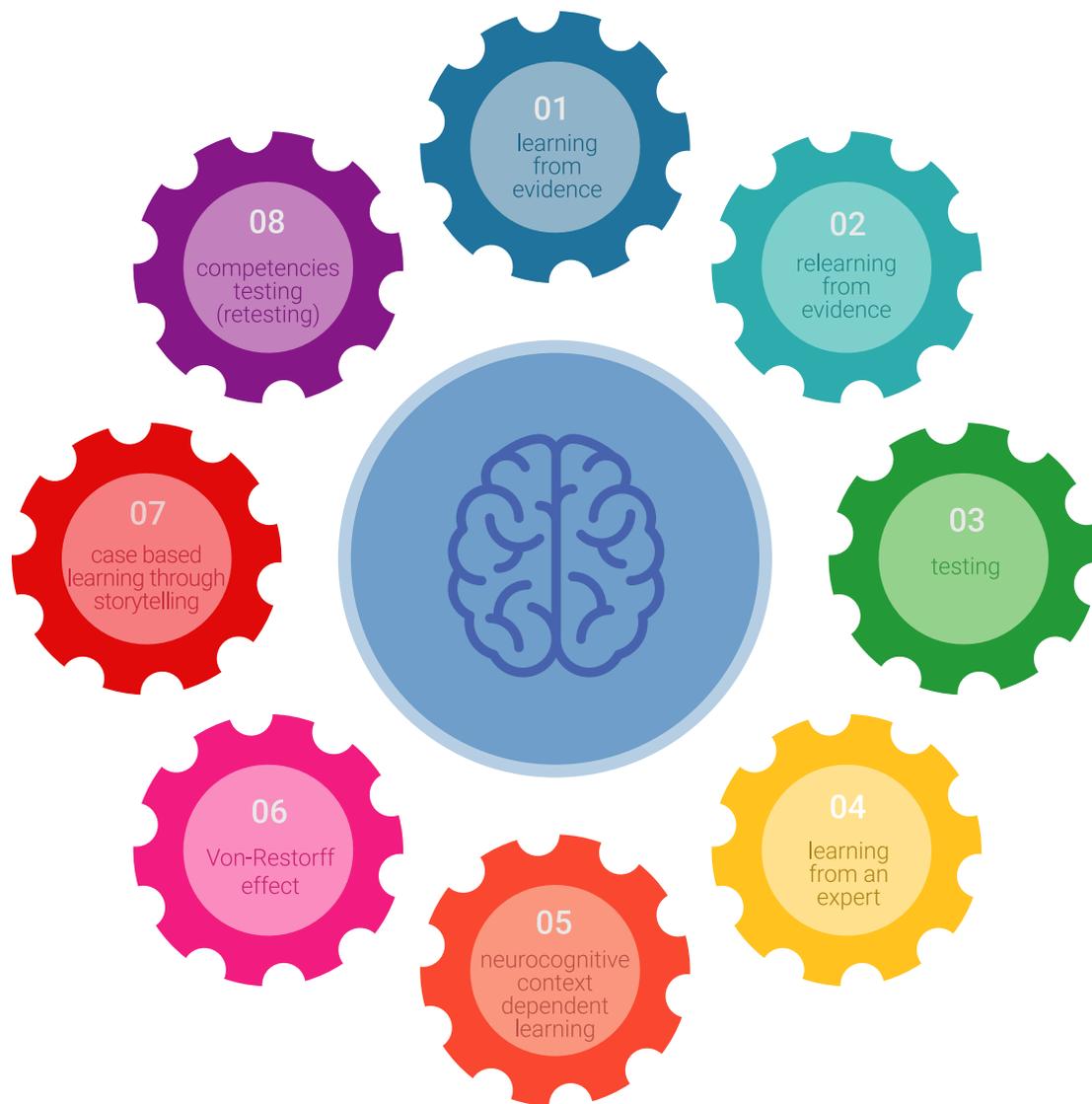
وفقاً للدكتور Gervas، فإن الحالة السريرية هي العرض المشروح لمريض، أو مجموعة من المرضى، والتي تصبح «حالة»، أي مثالاً أو نموذجاً يوضح بعض العناصر السريرية المميزة، إما بسبب قوتها التعليمية، أو بسبب تفردا أو ندرتها. لذا فمن الضروري أن تستند الحالة إلى الحياة المهنية الحالية، في محاولة لإعادة إنشاء عوامل التكيف الحقيقية في الممارسة المهنية للطبيب.



هل تعلم أن هذا المنهج تم تطويره عام 1912 في جامعة هارفارد للطلاب دارسي القانون؟ وكان يتمثل منهج دراسة الحالة في تقديم مواقف حقيقية معقدة لهم لكي يقوموا باتخاذ القرارات وتبرير كيفية حلها. وفي عام 1924 تم تأسيسها كمنهج تدريس قياسي في جامعة هارفارد"

تُبرر فعالية المنهج بأربعة إنجازات أساسية.

1. الطلاب الذين يتبعون هذا المنهج لا يحققون فقط استيعاب المفاهيم، ولكن أيضاً تنمية قدراتهم العقلية من خلال التمارين التي تقيم المواقف الحقيقية وتقوم بتطبيق المعرفة المكتسبة.
2. يركز منهج التعلم بقوة على المهارات العملية التي تسمح للطلاب بالاندماج بشكل أفضل في العالم الحقيقي.
3. يتم تحقيق استيعاب أبسط وأكثر كفاءة للأفكار والمفاهيم، وذلك بفضل منهج المواقف التي نشأت من الواقع.
4. يصبح الشعور بكفاءة الجهد المستثمر حافزاً مهماً للغاية للطلاب، مما يترجم إلى اهتمام أكبر بالتعلم وزيادة في الوقت المخصص للعمل في المحاضرة الجامعية.



منهجية إعادة التعلم (Relearning)

تجمع جامعة TECH بين منهج دراسة الحالة ونظام التعلم عن بعد، 100% عبر الانترنت والقائم على التكرار، حيث تجمع بين 8 عناصر مختلفة في كل درس.

نحن نعزز منهج دراسة الحالة بأفضل منهجية تدريس 100% عبر الانترنت في الوقت الحالي وهي: منهجية إعادة التعلم والمعروفة بـ *Relearning*.

سوف يتعلم المتخصص من خلال الحالات الحقيقية وحل المواقف المعقدة في بيئات التعلم المحاكاة. تم تطوير هذه التدريبات باستخدام أحدث البرامج التي تسهل التعلم الغامر.

في طليعة المناهج التربوية في العالم، تمكنت منهجية إعادة التعلم من تحسين مستويات الرضا العام للمهنيين، الذين أكملوا دراساتهم، فيما يتعلق بمؤشرات الجودة لأفضل جامعة عبر الإنترنت في البلدان الناطقة بالإسبانية (جامعة كولومبيا).

من خلال هذه المنهجية، قمنا بتدريب أكثر من 250000 طبيب بنجاح غير مسبق، في جميع التخصصات السريرية بغض النظر عن العبء الجراحي. تم تطوير منهجيتنا التربوية في بيئة شديدة المتطلبات، مع طلاب جامعيين يتمتعون بمظهر اجتماعي واقتصادي مرتفع ومتوسط عمر يبلغ 43.5 عاماً.

ستتيح لك منهجية إعادة التعلم والمعروفة بـ *Relearning*، التعلم بجهد أقل ومزيد من الأداء، وإشراكك بشكل أكبر في تخصصك، وتنمية الروح النقدية لديك، وكذلك قدرتك على الدفاع عن الحجج والآراء المتباينة: إنها معادلة واضحة للنجاح.

في برنامجنا، التعلم ليس عملية خطية، ولكنه يحدث في شكل لولبي (نتعلم ثم نطرح ماتعلمناه جانباً فننساه ثم نعيد تعلمه). لذلك، نقوم بدمج كل عنصر من هذه العناصر بشكل مركزي.

النتيجة الإجمالية التي حصل عليها نظام التعلم في TECH هي 8.01، وفقاً لأعلى المعايير الدولية.



يقدم هذا البرنامج أفضل المواد التعليمية المُعدَّة بعناية للمهنيين:

المواد الدراسية



يتم إنشاء جميع محتويات التدريس من قبل المتخصصين الذين سيقومون بتدريس البرنامج الجامعي، وتحديدًا من أجله، بحيث يكون التطوير التعليمي محددًا وملموسًا حقًا.

ثم يتم تطبيق هذه المحتويات على التنسيق السمعي البصري الذي سيخلق منهج جامعة TECH في العمل عبر الإنترنت. كل هذا بأحدث التقنيات التي تقدم أجزاء عالية الجودة في كل مادة من المواد التي يتم توفيرها للطلاب.

أحدث التقنيات الجراحية والإجراءات المعروضة في الفيديوهات



تقدم TECH للطلاب أحدث التقنيات وأحدث التطورات التعليمية والتقنيات الرائدة الطبية في الوقت الراهن. كل هذا، بصيغة المتحدث، بأقصى درجات الصرامة، موضحاً ومفصلاً للمساهمة في استيعاب وفهم الطالب. وأفضل ما في الأمر أنه يمكن مشاهدتها عدة مرات كما تريد.

ملخصات تفاعلية

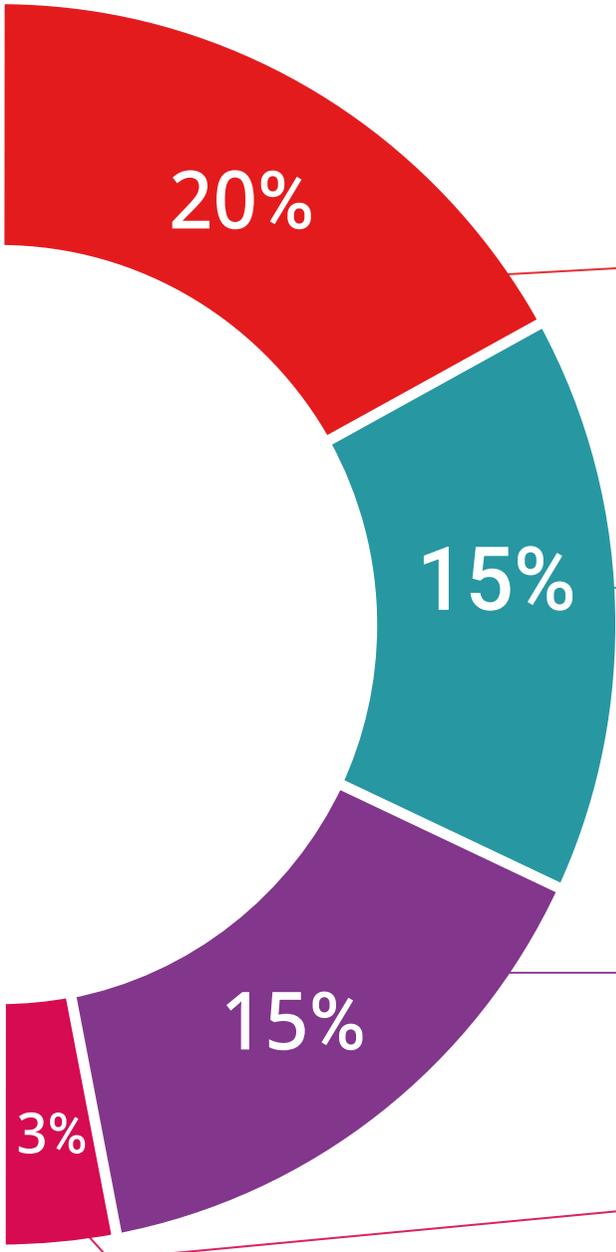


يقدم فريق جامعة TECH المحتويات بطريقة جذابة وديناميكية في أقراص الوسائط المتعددة التي تشمل الملفات الصوتية والفيديوهات والصور والرسوم البيانية والخرائط المفاهيمية من أجل تعزيز المعرفة. اعترفت شركة مايكروسوفت بهذا النظام التعليمي الفريد لتقديم محتوى الوسائط المتعددة على أنه "قصة نجاح أوروبية".

قراءات تكميلية



المقالات الحديثة، ووثائق اعتمدت بتوافق الآراء، والأدلة الدولية.. من بين آخرين. في مكتبة جامعة TECH الافتراضية، سيتمكن الطالب من الوصول إلى كل ما يحتاجه لإكمال تدريبه.





تحليل الحالات التي تم إعدادها من قبل الخبراء وإرشاد منهم

يجب أن يكون التعلم الفعال بالضرورة سياقياً. لذلك، تقدم TECH تطوير حالات واقعية يقوم فيها الخبير بإرشاد الطالب من خلال تنمية الانتباه وحل المواقف المختلفة: طريقة واضحة ومباشرة لتحقيق أعلى درجة من الفهم.



الاختبار وإعادة الاختبار

يتم بشكل دوري تقييم وإعادة تقييم معرفة الطالب في جميع مراحل البرنامج، من خلال الأنشطة والتدريبات التقييمية وذاتية التقييم: حتى يتمكن من التحقق من كيفية تحقيق أهدافه



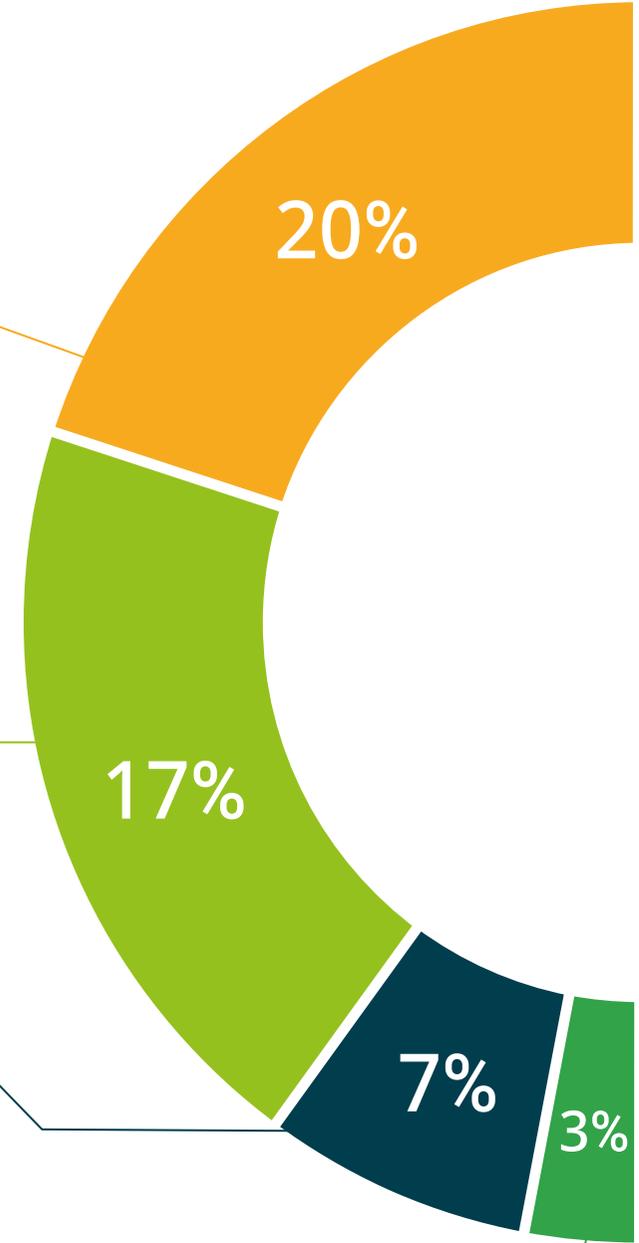
المحاضرات الرئيسية

هناك أدلة علمية على فائدة المراقبة بواسطة الخبراء كطرف ثالث في عملية التعلم. إن مفهوم ما يسمى Learning from an Expert أو التعلم من خبير يقوي المعرفة والذاكرة، ويولد الثقة في القرارات الصعبة في المستقبل.



إرشادات توجيهية سريعة للعمل

تقدم جامعة TECH المحتويات الأكثر صلة بالمحاضرة الجامعية في شكل أوراق عمل أو إرشادات توجيهية سريعة للعمل. إنها طريقة موجزة وعملية وفعالة لمساعدة الطلاب على التقدم في تعلمهم.



المؤهل العلمي

تضمن شهادة الخبرة الجامعية في الإدارة الدوائية والغذائية لمريض الرضوح في وحدة العناية المركزة بالإضافة إلى التدريب الأكثر دقة وحداثة، الحصول على مؤهل شهادة الخبرة الجامعية الصادر عن TECH الجامعة التكنولوجية.



اجتاز هذا البرنامج بنجاح واحصل على شهادتك الجامعية
دون الحاجة إلى السفر أو القيام بأية إجراءات مرهقة"



تحتوي شهادة الخبرة الجامعية في الإدارة الدوائية والغذائية لمريض الرضوح في وحدة العناية المركزة على البرنامج الأكثر اكتمالا وحدائة في السوق

بعد اجتياز التقييم، سيحصل الطالب عن طريق البريد العادي* مصحوب بعلم وصول مؤهل شهادة الخبرة الجامعية الصادر عن **TECH الجامعة التكنولوجية**.

إن المؤهل الصادر عن **TECH الجامعة التكنولوجية** سوف يشير إلى التقدير الذي تم الحصول عليه في برنامج شهادة الخبرة الجامعية وسوف يفي بالمتطلبات التي عادة ما تُطلب من قبل مكاتب التوظيف ومسابقات التعيين ولجان التقييم الوظيفي والمهني.

المؤهل العلمي: شهادة الخبرة الجامعية في الإدارة الدوائية والغذائية لمريض الرضوح في وحدة العناية المركزة

طريقة الدراسة: عبر الإنترنت

مدة الدراسة: 6 أشهر



الجامعة
التكنولوجية
tech

شهادة الخبرة الجامعية
الإدارة الدوائية والغذائية لمريض
الرضوح في وحدة العناية المركزة

« طريقة الدراسة: أونلاين

« مدة الدراسة: 6 أشهر

« المؤهل الجامعي من: TECH الجامعة التكنولوجية

« مواعيد الدراسة: وفقاً لوتيرتك الخاصة

« الامتحانات: أونلاين

شهادة الخبرة الجامعية

الإدارة الدوائية والغذائية لمريض
الرضوح في وحدة العناية المركزة