

ماجستير خاص  
طب الأطفال بالمستشفى



الجامعة  
التكنولوجية  
**tech**

ماجستير خاص

طب الأطفال بالمستشفى

« طريقة التدريس: أونلاين

« مدة الدراسة: 12 شهر

« المؤهل الجامعي من: TECH الجامعة التكنولوجية

« عدد الساعات المخصصة للدراسة: 16 ساعات أسبوعيًا

« مواعيد الدراسة: وفقًا لوتيرتك الخاصة

« الامتحانات: أونلاين

رابط الدخول إلى الموقع الإلكتروني: [www.techitute.com/ae/medicine/professional-master-degree/master-hospital-pediatrics](http://www.techitute.com/ae/medicine/professional-master-degree/master-hospital-pediatrics)

01	المقدمة	صفحة 4
02	الأهداف	صفحة 8
03	الكفاءات	صفحة 12
04	هيئة تدريس الدورة التدريبية	صفحة 16
05	الهيكل والمحتوى	صفحة 22
06	المنهجية	صفحة 38
07	المؤهل العلمي	صفحة 46

# 01 المقدمة

يعد طب الأطفال من أكثر مناطق المستشفيات تعقيداً. لهذا السبب ، يتطلب الأمر تحدياً مستمراً من قبل الطبيب من أجل الاستجابة للتحديات الحالية للتخصص. يقدم هذا البرنامج ، بالتالي ، تحدياً في هذا المجال ، ويتعمق في أحدث التطورات في جوانب مختلفة مثل العلاج بالمضادات الحيوية التجريبية ، أو خلل التنسج القصي الرئوي ، أو حصوات المرارة أو الرنج الحاد ، من بين أمور أخرى. وبالتالي ، بفضل هذه الدرجة ، سيتمكن الأخصائي من الوصول إلى أحدث التطورات العلمية في طب الأطفال في المستشفى. كل هذا ، باتباع نظام تعليمي مبتكر عبر الإنترنت بنسبة 100% يسمح للطبيب بدمج حياته المهنية مع دراسته ، لأنه يتكيف مع ظروفه الشخصية.





الوصول إلى آخر الأخبار في مجال طب الأطفال بالمستشفيات ، ومعرفة أحدث التطورات في أمراض القلب المزرقّة أو الأمراض المزيلة للميالين التي تؤثر على هذا النوع من المرضى ”



تحتوي درجة الماجستير الخاص في طب الأطفال باملستشفى على البرنامج العلمي الأكثر اكتبيالا وحادثة في السوق. أبرز صفاته هي:

- ◆ تطوير الحالات العملية التي يقدمها خبراء طب الأطفال في محيط المستشفى
- ◆ المحتويات الرسومية والتخطيطية والعملية البارزة التي يتم تصورها بها، تجمع المعلومات العلمية والعملية حول تلك التخصصات الأساسية للممارسة المهنية
- ◆ الممارسات العملية حيث يمكن إجراء عملية التقييم الذاتي لتحسين عملية التعلم
- ◆ تركيزها الخاص على المنهجيات المبتكرة
- ◆ دروس نظرية، أسئلة للخبير، مننديات نقاش حول مواضيع مثيرة للجدل وأعمال التفكير الفردي
- ◆ توفر المحتوى من أي جهاز ثابت أو محمول متصل بالإنترنت

ضمن خدمات المستشفى المختلفة الموجودة، يعالج طب الأطفال بعضاً من أكثر المرضى حساسية، وبالتالي، فهي منطقة معقدة بها سلسلة من المشاكل المحددة التي من الضروري أن يكون لديها أكثر الأدوات ابتكاراً. وهكذا، في السنوات الأخيرة، كان هناك العديد من التطورات في هذا المجال، والطبيب تحت تصرفه، بفضل هذا البرنامج، أفضل المعرفة لمواجهة التحديات الحالية لطب الأطفال في المستشفى.

تقترح درجة الماجستير الخاص نفسها، بالتالي، تحديثاً متعمقاً في هذا المجال، ولهذا فهي تركز على أحدث الاكتشافات في قضايا مثل التهاب الدماغ والنخاع الحاد المنتشر، والجذع الشرياني، و polyuria و polydipsia، تضخم الغدة الكبدية الطحال، من بين العديد من الأمراض الأخرى. كل هذا ينطبق على مرضى الأطفال في بيئة المستشفى.

تنفيذ عملية التحديث هذه، يتم تقديم منهجية تعليمية مبتكرة عبر الإنترنت يمكن للطبيب من خلالها أن يقرر كيف ومتى وأين يدرس، وهو مثالي للمهنيين النشطين.

بالإضافة إلى ذلك، يتم تنفيذ عملية التدريس من خلال استخدام العديد من موارد الوسائط المتعددة مثل إجراءات وتقنيات الفيديو والملخصات التفاعلية والفصول الرئيسية، من بين أمور أخرى. وبالمثل، في جميع الأوقات، سيتم توجيهك من قبل متخصصين يتمتعون بمكانة عالية والذين سينقلون كل معارفهم إلى المحترف الذي ينفذ هذا المؤهل.



التعمق في الابتكارات الرئيسية حول أمراض الأطفال الأكثر شيوعاً في محيط المستشفى باستخدام هذا البرنامج"

سيعرض لك هذا البرنامج أحدث التطورات في علاجات العديد من أمراض الأطفال.

قم بتحديث نفسك في موضوع في تطور مستمر مثل طب الأطفال في المستشفى.

طب الأطفال في المستشفى هو منطقة معقدة تتطلب تحديثاً مستمراً من قبل الطبيب. سيعمل هذا المؤهل على إطلاعك على الانضباط بطريقة بسيطة ، دون التأثير على حياتك المهنية ”

يشتمل البرنامج بين أعضاء هيئة التدريس الخاصة به على متخصصين القطاع والذين يصبون كل خبراتهم العملية في هذا التدريب، بالإضافة إلى متخصصين مشهورين منتمين إلى جمعيات ذات مرجعية رائدة وجامعات مرموقة.

إن محتوى الوسائط المتعددة الذي تم تطويره باستخدام أحدث التقنيات التعليمية، والذين سيتيح للمهني فرصة للتعلم الموضوعي والسياقي، أي في بيئة محاكاة ستوفر تأهيلاً غامراً مبرمجاً للتدريب في مواقف حقيقية.

يعتمد تصميم هذا البرنامج على التعلم المرتكز على حل المشكلات، والذي يجب على المهني من خلاله محاولة حل مواقف الممارسة المهنية المختلفة التي ستطرح عليه خلال الدورة الأكاديمية. ومن أجل هذا، سيحصل على مساعدة من نظام فيديو تفاعلي جديد قام بصنعه خبراء مشهورين .



# 02 الأهداف

الهدف الرئيسي من درجة الماجستير في طب الأطفال بالمستشفيات هو تحديث الاختصاصي في هذا الأمر باتباع أحدث الافتراضات العلمية. تحقيق ذلك ، يُقترح تعميق سلسلة من الإجراءات والأمراض التي تؤثر على مرضى الأطفال ، مع مراعاة أحدث التطورات في التخصص. وبهذه الطريقة ، في نهاية البرنامج ، سيتم إطلاع الطبيب على الأمور ذات الصلة مثل أمراض الدم والأورام لدى الأطفال.



أكمل هذا البرنامج المبتكر وحقق جميع أهدافك المهنية  
بفضل TECH"





## الأهداف العامة

- ◆ إتقان أحدث التقنيات والمعرفة لطب الأطفال الحديث المطبقة على بيئة المستشفى
- ◆ تمتلك سيولة عالية في إدارة المريض من الأطفال ، مما يضمن أعلى مستويات الجودة والأمان أثناء العملية
- ◆ تطوير المهارات النموذجية لتكون قادرًا على القيام بأعمال رعاية صحية عالية الجودة ، وضمان سلامة المرضى وتحديثها دائمًا بناءً على أحدث الأدلة العلمية.
- ◆ الحصول على تحديث في المجال الطبي لطب الأطفال بالمستشفيات



## الأهداف المحددة

- وحدة 1. رعاية جديّة للأطفال خارج وحدات العناية المركزة للأطفال
- ◆ تعميم ممارسات المستشفى المختلفة فيما يتعلق بالتدبير الأولي للطفل مع حل وسط حيوي بسبب تورط الدورة الدموية و / أو الجهاز التنفسي و / أو تورط الجهاز العصبي الحاد.
  - ◆ التوسع في تسلسل التشخيص السريع والإنعاش القلبي الرئوي المتقدم عند الأطفال وفقًا لأحدث توصيات ILCOR 2021
  - ◆ إدارة عملية تشخيص وعلاج الطفل مع الانفصال عن البيئة
  - ◆ تعرف على خوارزمية العمل قبل الحالة المتشنجة
  - ◆ معالجة رد الفعل التحسسي والتأق ، والعلاج بالأكسجين ، وعلاج السوائل ، وتخطيط القلب ، والتسكين والتخدير ، ومقدمة الموجات فوق الصوتية للصدر

## الوحدة 2. الأمراض المعدية في طب الأطفال

- ◆ ركز على القضايا الرئيسية مثل سياسة المضادات الحيوية وإجراءات العزل
- ◆ تحليل الأمراض المعدية الأكثر شيوعًا من خلال الخوارزميات والبروتوكولات الجديدة ، بالإضافة إلى إصابات المسافرين والمهاجرين والفيروسات الناشئة الجديدة

## وحدة 3. أمراض الجهاز التنفسي عند الأطفال

- ◆ التعمق في أمراض الجهاز التنفسي المزمنة الناتجة عن الاستشفاء المتكرر مثل خلل التنسج القصي الرئوي ، ومرض الرئة الخلالي ، والتليف الكيسي ، والمرضى الذين يعانون من أمراض الجهاز العصبي العضلي
- ◆ إتقان أحدث إجراءات التشخيص والمراقبة والعلاجات الجديدة



هدفك هو تحديث نفسك في طب الأطفال

بالمستشفى وستحقق ذلك بفضل درجة

الماجستير هذه"

## وحدة 4. أمراض الجهاز الهضمي في الأطفال

- ◆ التعميق من خلال الحالات السريرية والخورزميات المختلفة في التشخيص والإدارة والتدابير العلاجية المحدثة لأمراض مختلفة ، بعضها متكرر جداً مثل آلام البطن والارتجاع المعدي المريئي وغيرها من الحالات الناشئة مثل التهاب المريء اليوزيني وحصى المرارة
- ◆ إدارة الإسهال المزمن ، باتباع أحدث التطورات ، والذي تتنوع مسبباته والذي قد يكون تعبيراً عن عملية حميدة أو مرض خطير
- ◆ يتطلب تحديث مرض الأمعاء الالتهابي واختلال وظائف الكبد اشتباهاً تشخيصياً عالياً ، حيث يمكن أن يتسببوا ، في حالة تأخر الكشف ، في مضاعفات مهمة مع تدهور نوعية حياة هؤلاء المرضى.
- ◆ التعمق في النزيف الهضمي الذي ، على الرغم من ندرته ، يمكن أن يتسبب في عواقب وخيمة محتملة

## وحدة 5. الاضطرابات العصبية في طب الأطفال

- ◆ تطوير النهج التشخيصي والجوانب العملية للأدوية المضادة للصرع ، وكذلك النهج التشخيصي للرضع ناقص التوتر والعمليات الأكثر شيوعاً مثل الصداع أو الأعراض الحادة مثل الرنج ، والسكتة الدماغية عند الأطفال ، أو أمراض إزالة الميالين ، من بين أمور أخرى.

## الوحدة 6. أمراض القلب عند الأطفال

- ◆ اكتشاف طرق التشخيص الجديدة في طب قلب الأطفال: إجهاد تخطيط صدى القلب ، تخطيط صدى القلب عبر المريء ، من بين أمور أخرى
- ◆ تعميق التشخيص التفريقي لأمراض القلب المشتبه بها عند الوليد ومفاتيح التشخيص المبكر لها وعلاجها الأولي استقرار
- ◆ تعرف على النهج السريري لأمراض القلب مع اللوائح الحالية المعمول بها ، وكذلك صور انسداد تدفق القلب ، والأفكار الرئيسية حول التعرف على عدم انتظام ضربات القلب ، والأمراض المكتسبة في الطفولة ، والاشتباه في قصور القلب عند الرضع والأطفال والتحديات الجديدة

## وحدة 7. نظام الغدد الصماء والتمثيل الغذائي والتغذية في طب الأطفال

- ◆ الخوض في التقييم الغذائي والتعديلات الأكثر شيوعاً التي لوحظت أثناء دخول المستشفى والتشخيص المبكر والخطوط العلاجية
- ◆ اعتماد موقف نقدي تجاه الموضوعات الجديدة في الغذاء وأوجه القصور المحتملة التي يمكن أن تولدها
- ◆ معرفة متى يشتبه في وجود مرض استقلابي ، بالإضافة إلى صور سريرية مختلفة ، بعضها متكرر مثل نقص السكر في الدم ، ومرض السكري لأول مرة ومكافحته بالتقنيات الجديدة ، وصور كثرة التبول ، والاشتباه في قصور الغدة الكظرية

## وحدة 8. أمراض الكلى والاضطرابات الكهرومائية في طب الأطفال

- ◆ تقديم رؤية عالمية للأمراض الأكثر شيوعاً لدخول المستشفى من خلال الحالات السريرية ، والتعمق في صور البيلة الدموية البروتينية ، والمتلازمة الكلوية وإصابة الكلى الحادة ، وارتفاع ضغط الدم الشرياني ، وصور التحص الكلوي التي أصبحت أكثر تكراراً
- ◆ المساهمة بخوارزميات تشخيصية وعلاجية جديدة في مجال طب الكلى

## وحدة 9. طب الأورام الدموية في طب الأطفال

- ◆ تعميق ، من خلال الخوارزميات المحدثة والحالات السريرية ، في النهج البسيط للصور الأكثر شيوعاً مثل فقر الدم ، اليرفرية ، قلة العدلات
- ◆ تعرف على مؤشرات عمليات نقل الدم ومضادات التخثر
- ◆ معالجة حالات طوارئ الأورام والتشخيص التفريقي للتضخم الغدي وتضخم الكبد والطحال ومتلازمة نشاط البلاعم

## وحدة 10. عمليات طب الأطفال الأخرى

- ◆ تفسير الأقات الجلدية والحلقة المميطة ظاهرياً
- ◆ إدارة مريض الأطفال المعقد
- ◆ معالجة العناية المركزة للأطفال والرعاية التلطيفية وسوء المعاملة والاعتداء الجنسي
- ◆ إتقان الإجراءات المشتركة والتقنيات الجديدة
- ◆ التعمق في الصحة العقلية والسلامة للمريض الأطفال في بيئة المستشفى

# 03 الكفاءات

تؤدي درجة الماجستير الخاص في طب الأطفال بالمستشفيات إلى اكتساب سلسلة من المهارات المتعلقة بأحدث الابتكارات في هذا المجال ، والتي تشمل علاجات وأساليب جديدة لمختلف أمراض الأطفال والنهج الجديدة في جوانب مثل التغذية والتمثيل الغذائي والغدد الصماء. وبالتالي ، بشكل عام ، يعد هذا المؤهل المتخصص ليكون قادرًا على مواجهة التحديات الحالية والمستقبلية لهذه المنطقة الصعبة والتي من الضروري امتلاك أفضل الأدوات المتاحة لها.



راجع معلوماتك واكتسب مهارات جديدة في هذا المجال ، مع  
تقديم العلاجات الأكثر ابتكاراً لأدائك السريري"





### الكفاءات العامة

- ◆ تعامل مع أحدث أدوات التشخيص والعلاج في مجال طب الأطفال
- ◆ تعرف على التطورات في الإدارة المحددة لمرضى الأطفال في محيط المستشفى
- ◆ إتقان سلوك أكثر الأمراض شيوعاً التي تنتمي إلى التخصصات الفرعية لأمراض الكلى والأورام وطب الأطفال الهضمي ، من بين أمور أخرى
- ◆ دمج التقنيات الجديدة في عمليات التشخيص

إتقان أحدث التقنيات والعلاجات في طب الأطفال بهذه  
الدرجة التي تحتوي على أفضل محتوى متخصص



### الكفاءات المحددة



- ◆ إدارة ، وفقاً للخوارزميات والبروتوكولات الجديدة ، الأمراض المعدية الأكثر شيوعاً والفيروسات الناشئة الجديدة
- ◆ علاج أمراض الجهاز التنفسي المزمنة مثل مرض الرئة الخلالي أو التليف الكيسي
- ◆ معالجة أكثر أمراض الجهاز الهضمي انتشاراً اليوم ، مثل التهاب المريء البيوزيني
- ◆ تعرف على آخر الأخبار حول الأدوية المضادة للصرع ، والعمليات العصبية الأكثر شيوعاً مثل الصداع ، والأعراض الحادة مثل الرنج أو السكتة الدماغية عند الأطفال
- ◆ تشخيص أمراض القلب عند الوليد
- ◆ الكشف عن وجود مرض استقلابي في الأطفال
- ◆ إتقان خصوصيات صور بيعة دموية بروتينية ومتلازمة كلوية وإصابة الكلى الحادة وارتفاع ضغط الدم الشرياني
- ◆ امتلاك جميع الأدوات الحالية لإدارة مريض الأطفال بأمان



# هيئة تدريس الدورة التدريبية

لضمان أن تكون عملية التعلم مثالية ، جمعت TECH أفضل أعضاء هيئة التدريس ، المكونين من خبراء حقيقيين في هذا المجال والذين سينقلون جميع مفاتيح وأخبار طب الأطفال في المستشفى إلى الطبيب الذي ينفذ هذا البرنامج. وبالتالي ، فإن هؤلاء المعلمين هم قادة دوليون في هذا المجال ونشطون ، لذلك سيجد المتخصص أحدث محتوى يتم تدريسه من قبل نخبة المعلمين.





ستكون قادرًا على التعرف على جميع الأخبار في التخصص من أفضل  
المتخصصين والمهنيين النشطين الذين يعرفون هذه الخدمة وأحدث  
ابتكاراتها تمامًا



### د. García Cuartero, Beatriz

- ♦ رئيس قسم طب الأطفال ومنسق وحدة الغدد الصماء والسكري لدى الأطفال. مستشفى جامعة رامون وكاخال مدريد ، إسبانيا
- ♦ طبيب متخصص في منطقة طب الأطفال في مستشفى جامعة سيفيرو أوتشوا ، ليغانيس ، مدريد
- ♦ طبيب أطفال الرعاية الأولية في المنطقة 4 من مدريد
- ♦ حاصل على دكتوراه في الطب والجراحة من جامعة الكومبلوتنسي مدريد
- ♦ لقب أخصائي في طب الأطفال من خلال اعتماد MIR في مستشفى نينو جيسوس الجامعي للأطفال ، مدريد. مجال التدريب المحدد: طب الغدد الصماء لدى الأطفال
- ♦ دكتوراه من جامعة مدريد المستقلة (UAM). التعبير عن ديسموتاز المنغنيز الفائق ، وأوكسجيناز الهيم ، وإنزيمات أكسيد النيتريك المركب في جزر البنكرياس المزروعة بالإنترلوكين 1 عن طريق التهجين الموضوعي. مع مرتبة الشرف بالإجماع
- ♦ استاذ مشارك طب الاطفال. كلية الطب. جامعة Alcalá de Henares
- ♦ منحة دراسية من مركز ستينو لأبحاث الضمان الاجتماعي (FISS) ، مختبر أبحاث كوبنهاغن / هاجيدورن. مشروع: آلية تدمير خلايا بيتا البنكرياس والجذور الحرة في داء السكري من النوع الأول



### الأستاذة

#### د. Buenache Espartosa, Raquel

- ♦ طبيب متخصص في طب الأطفال ومجالاته الخاصة ، متخصص في طب الأعصاب لدى الأطفال. مستشفى جامعة Ramón y Cajal. الملف الشخصي لطب الأعصاب
- ♦ كلية علم متخصص في طب الأطفال ومجالاته الخاصة. مستشفى جامعة Alcorcón Foundation
- ♦ طبيب مقيم في طب الأطفال ومجالاته الخاصة. مستشفى جامعة Ramón y Cajal
- ♦ طبيب أخصائي مساعد في طب الأطفال ومجالاته الخاصة. مستشفى Henares. الملف الشخصي لطب الأعصاب
- ♦ أخصائي طب الأعصاب في مستشفى لازارويلا
- ♦ بكالوريوس الطب والجراحة. من جامعة مدريد المستقلة
- ♦ متخصص في طب الأطفال ومجالاته الخاصة. تدريب MIR في مستشفى جامعة Ramón y Cajal و Cajal. التخصص الدقيق في طب الأطفال العصبي
- ♦ دراسات الدكتوراه. شهادة دبلوم دراسات الدكتوراه المتقدمة ، والتي تعتمد كفاية البحث ، مع مؤهل متميز في مجال المعرفة لطب الأطفال ، ضمن برنامج الدكتوراه في التخصصات الطبية بجامعة الكالا

#### د. Blitz Castro, Enrique

- ♦ طبيب متخصص في طب الأطفال ومجالاته الخاصة في خدمة طب الأطفال ووحدة التليف الكيسي التي تعمل على تطوير نشاط الرعاية الرئيسي كطبيب رئوي للأطفال في مستشفى جامعة رامون واي كاجال
- ♦ المدير الرئيسي لبرنامج فحص التليف الكيسي الوليدي في مستشفى الجامعة Ramon y Cajal.
- ♦ طبيب باطني مقيم في طب الأطفال ومجالاته الخاصة في مستشفى رامون واي كاجال الجامعي (مدريد ، إسبانيا) وفي خدمة طب حديثي الولادة في مستشفى جامعة لاباز (مدريد ، إسبانيا) ، ويخصص العام الأخير من الإقامة بالكامل للتخصص الفرعي لطب الأطفال أمراض الرئة
- ♦ تخرج في الطب من جامعة كومبلوتنسي مدريد. تم إجراء التدريب السريري في مستشفى جامعة جريجوريو مارانيون في مدريد
- ♦ طالبة دكتوراه في برنامج الدكتوراه في العلوم الصحية في جامعة Alcalá de Henares لتطوير نتائج أطروحة الدكتوراه لبرنامج فحص حديثي الولادة للتليف الكيسي في مجتمع مدريد من تنفيذه في عام 2009 حتى عام 2022
- ♦ باحث في مؤسسة البحوث الطبية الحيوية في مستشفى جامعة رامون واي كاجال يساهم في تطوير المشاريع البحثية الجارية في وحدة التليف الكيسي بالمستشفى الجامعي Ramon y Cajal

## د. Morales Tirado, Ana

- ♦ أخصائي طب الأطفال بالمستشفى الجامعي Ramón y Cajal
- ♦ متخصص في طب الأطفال في مستشفى يونيفرسيتاريو 12 دي أكتوبر ومستشفى دي موسولز ومستشفى سان رافائيل
- ♦ خريج من كلية الطب من جامعة مدريد كومبلوتنس

## د. Vázquez Ordóñez, Carmen

- ♦ طب الكلى للأطفال وحالات الطوارئ للأطفال. مستشفى جامعة Ramón y Cajal
- ♦ التناوب في خدمة طب كلى الأطفال. مستشفى Doce de Octubre الجامعي
- ♦ طبيب أطفال مقيم. مستشفى جامعة Ramón y Cajal
- ♦ بكالوريوس الطب والجراحة. جامعة نافارا
- ♦ متعاون تدريسي في الدورة الرابعة والسادسة للطب في جامعة الكالا دي إيناريس
- ♦ ندوات في الطب من جامعة الكالا دي إيناريس

## د. Stanescu, Sinziana

- ♦ مستشفى Ramón y Cajal. طبيب أخصائي منطقة ، خدمة طب الأطفال ، وحدة أمراض التمثيل الغذائي
- ♦ مستشفى Ramón y Cajal. مناوبات طبية في وحدة العناية المركزة للأطفال
- ♦ مستشفى Ramón y Cajal. طبيب اختصاصي منطقة ، خدمة طب الأطفال
- ♦ مستشفى جامعة Henares. القيام بالحراسات الطبية
- ♦ بكالوريوس الطب من جامعة كارول دافيليا للطب والصيدلة ، بوخارست. تمت الموافقة على العنوان من قبل وزارة التعليم والعلوم (حكومة إسبانيا)
- ♦ تدريب متخصص في طب الأطفال عبر MIR. متخصص في طب الأطفال ومجالات محددة في مستشفى جامعة رامون كاخال في مدريد. تخصص فرعي: العناية المركزة للأطفال ، أمراض التمثيل الغذائي

## د. Toledano Navarro, María

- ♦ طبيب أخصائي مشارك في أمراض القلب للأطفال مسؤول عن استشارات أمراض القلب العائلية وأخصائي ديناميكا الدم للإجراءات التشخيصية والتداخلية لأمراض القلب الخلقية لدى الأطفال والبالغين كمشغل أول وثاني. مستشفى جامعة Ramón y Cajal
- ♦ بكالوريوس في الطب والجراحة من جامعة الكومبلوتنسي مدريد
- ♦ اعتماد EPALS في صندوق NHS Trust Great Ormond Street. مجلس الإنعاش الأوروبي
- ♦ شهادة ESC في تخطيط صدى القلب لأمراض القلب الخلقية. الجمعية الأوروبية لأمراض القلب
- ♦ تدريب متخصص في طب الأطفال في (H. Ramón y Cajal (HRYC في مدريد. بداية التخصص الفرعي لأمراض القلب للأطفال مع التدريب في أمراض القلب للأطفال وأمراض القلب الخلقية لدى البالغين

## د. Vázquez Martínez, José Luis

- ♦ رئيس قسم العناية المركزة للأطفال. مستشفى Ramón y Cajal
- ♦ تخصص طب الأطفال ومجالاته الخاصة. مستشفى لاباز للأطفال
- ♦ حاصل على الإجازة في الطب والجراحة من جامعة Oviedo
- ♦ الحاصل على دكتوراه في الطب من جامعة مدريد المستقلة
- ♦ أستاذ مشارك بجامعة Alcalá

## د. De Tejada Barásain, Enrique Otheo

- ♦ طبيب اختصاصي منطقة ، مستشفى رامون واي كاجال الجامعي (HURyC) ، خدمة طب الأطفال
- ♦ طب الأطفال الداخلي بالمستشفى والأمراض المعدية للأطفال. إستشارات طب الأطفال العام وأمراض الأطفال المعدية
- ♦ عضو في لجنة سياسات مضادات الميكروبات HURyC
- ♦ بكالوريوس الطب والجراحة من جامعة مدريد المستقلة
- ♦ دكتوراه في الطب مع أطروحة الدكتوراه مسببات الالتهاب الرئوي المكتسب في المجتمع عند الأطفال من جامعة الكالا بتقدير ممتاز مع مرتبة الشرف
- ♦ أستاذ طب الأطفال المشارك بجامعة Alcalá
- ♦ عضو الجمعية الإسبانية لطب الأطفال الباطني بالمستشفيات
- ♦ عضو الجمعية الإسبانية لأمراض الأطفال المعدية

**د. Vicente Santamaría, Saioa**

- ♦ أخصائي اختياري في المنطقة. مستشفى جامعة Ramón y Cajal
- ♦ بكالوريوس في الطب والجراحة. جامعة نافارا
- ♦ ماجستير في أمراض الجهاز الهضمي والكبد عند الأطفال. جامعة Cardenal Herrera
- ♦ ماجستير التغذية العلاجية في طب الأطفال. جامعة Cardenal Herrera
- ♦ دراسات عليا في تغذية الأطفال. كلية الطب بجامعة بوسطن
- ♦ خبير جامعي في سوء التغذية وأمراض الجهاز الهضمي في الطفولة. جامعة Cardenal Herrera

**د. Tabares González, Ana**

- ♦ طبيب أطفال مساعد في قسم الطوارئ والاستشفاء والاستشارات في مستشفى جامعة رامون كاخال (مدريد)
- ♦ طبيب الأطفال المساعد في قسم الطوارئ ، واستشارات الاستشفاء وأمراض الجهاز الهضمي للأطفال في مستشفى سان رافائيل (مدريد)
- ♦ طبيب أطفال مشارك في منطقة استشارات أمراض الجهاز الهضمي للأطفال في مستشفى جامعة رامون وكاجال (مدريد)
- ♦ طبيب مساعد للأطفال عند المكالمات في قسم الطوارئ للأطفال والاستشفاء في مستشفى سيفيرو أوتشوا في ليغانيس (مدريد)
- ♦ حاصلة على بكالوريوس في الطب. من جامعة مدريد المستقلة
- ♦ درجة الماجستير في التغذية المناعية. الجامعة الكاثوليكية في فالنسيا القديس فنسنت الشهيد

**د. Rekarte García, Saray**

- ♦ مستشفى جامعة Ramón y Cajal, FEA لطب الأطفال ومجالاتها المحددة. أمراض الأعصاب عند الأطفال
- ♦ مستشفى إنفانتا كريستينا. FEA لطب الأطفال ومجالاتها المحددة. أمراض الأعصاب عند الأطفال
- ♦ مستشفى جامعة Sanitas La Moraleja. FEA لطب الأطفال ومجالاتها المحددة. أمراض الأعصاب عند الأطفال
- ♦ Centro Milenium Costa Rica de Sanitas. FEA لطب الأطفال ومجالاتها المحددة. أمراض الأعصاب عند الأطفال
- ♦ بكالوريوس الطب من جامعة أوفييدو
- ♦ طبيب باطني مقيم في طب الأطفال ومجالاته الخاصة في مستشفى الجامعة المركزية في أستورياس
- ♦ حاصل على درجة الماجستير في طب أعصاب الأطفال والنمو العصبي. جامعة Cardenal Herrera
- ♦ خبير جامعي في التطورات الحركية والاضطرابات الانتبايية في طب أعصاب الأطفال. جامعة Cardenal Herrera

**د. Alkadi Fernández, Khusama**

- ♦ طبيب متخصص ملحق بقسم طب الأطفال. مستشفى جامعة Ramón y Cajal
- ♦ طبيب متخصص ملحق بقسم طب الأطفال. مستشفى Puerta de Hierro
- ♦ بكالوريوس في الطب والجراحة. جامعة اشبيلية
- ♦ دكتوراه في الطب. برنامج الدكتوراه الرسمي في الطب والجراحة. من جامعة مدريد المستقلة
- ♦ مشروع Incap. معهد البحوث الصحية Puerta de Hierro Majadahonda

**د. Quintero Calcaño, Víctor**

- ♦ طبيب متخصص في منطقة طب الأطفال. خدمة طب الأطفال. مستشفى Ramón y Cajal الجامعي بمدريد
- ♦ زميل إكلينيكي. قسم أمراض الدم. مستشفى برمنغهام للأطفال. برمنغهام، المملكة المتحدة
- ♦ طبيب متخصص في منطقة طب الأطفال. مستشفى جامعة إنفانتا صوفيا ، سان سيباستيان دي لوس ريبس. بمدريد
- ♦ طبيب متخصص في منطقة طب الأطفال. مستشفى سيوداد ريال العام
- ♦ طبيب متخصص في منطقة طب الأطفال. وحدة أورام الأطفال وأمراض الدم. مستشفى كروس. Barakaldo, Bizkaia
- ♦ دكتور في الطب في مجال طب الأطفال. من جامعة مدريد المستقلة
- ♦ جراح من جامعة فنزويلا المركزية ، كاراكاس معتمد من وزارة التربية والعلوم الاسبانية لدرجة بكالوريوس الطب والجراحة

**د. Armero Pedreira, Paula**

- ♦ طبيب أطفال في مستشفى بويرتا دي هييرو في حالات الطوارئ للأطفال
- ♦ طبيب أطفال في منزل الأطفال في Casa de los Niños ، مركز حماية القصر التابع للمديرية العامة للأطفال والأسرة ، مجتمع مدريد
- ♦ طبيب أطفال بالمستشفى San Rafael. النشاط العمالي في استشارات طب الأطفال الاجتماعي
- ♦ طبيب أطفال في وحدة الرعاية التلطيفية للأطفال في Fundación Vianorte-Laguna
- ♦ طبيب مقيم للأطفال. مستشفى الاطفال La Paz. التخصص الدقيق في وحدة الأمراض المعقدة في مستشفى إنفانتيل لاباز وفي وحدة الرعاية التلطيفية في مجتمع مدريد
- ♦ ماجستير في الرعاية التلطيفية للأطفال. جامعة لاريوخا الدولية
- ♦ دراسات عليا في طب الأطفال الاجتماعي. جامعة برشلونة
- ♦ أستاذ في درجة الماجستير في الرعاية التلطيفية للأطفال جامعة لاريوخا الدولية

**د. Clemente Linares, Raquel**

- ♦ ممرضة استشفاء الأطفال. مستشفى جامعة Ramón y Cajal
- ♦ ممرضة استشفاء بالغين في خدمات مختلفة. مستشفى جامعة Ramón y Cajal
- ♦ دبلوم جامعي في التمريض. الجامعة الأوروبية بمدريد
- ♦ ممرضة في Meliá Hotels International Joint Medical Service
- ♦ الاعترافات الطبية: تخطيط القلب ومراقبة الرؤية وقياس السمع واختبارات التمريض الأخرى. منع تشيرون. المجلس الرياضي الأعلى
- ♦ الاستشارات التمريضية وتعزيز الصحة. منع تشيرون. المجلس الرياضي الأعلى

**السيدة/ Yelmo Valverde, Rosa**

- ♦ مُعلمة ممرضة في سكري الأطفال في مستشفى جامعة رامون وكاخال (مدير)
- ♦ معلمة تمريض السكري في وحدة السكري والتطبيب عن بعد في مستشفى سان رافائيل
- ♦ دائرة الاستخراج والمخاطر المهنية وخدمة الوقاية من مستشفى لاباز
- ♦ قسم الطب الباطني والرعاية التلطيفية في مستشفى سان رافائيل
- ♦ دبلوم في التمريض من جامعة كوميلاس البابوية
- ♦ دبلوم تمريض الشركة من معهد Carlos III وجامعة التمريض في Ciudad Real
- ♦ ماجستير في السمنة وأمراضها المصاحبة: الوقاية والتشخيص والعلاج الشامل. جامعة Alcalá de Henares
- ♦ أسس درجة الماجستير الجامعية لرعاية وتعليم مرضى السكري من جامعة برشلونة

**السيدة/ Pando Velasco, María Fuencisla**

- ♦ طبيب متخصص في الطب النفسي. مستشفى جامعة Ramón y Cajal
- ♦ طبيب متخصص في الطب النفسي. راهبات الإبتارية لقلب يسوع الأقدس
- ♦ طبيب متخصص في الطب النفسي. الجهة الإدارية في نظام الصحة الوطني
- ♦ تخرج في الطب والجراحة من جامعة مدريد المستقلة عام 2003، دبلوم الدراسات المتقدمة في الطب النفسي من جامعة الكالا عام 2008. متخصص في الطب النفسي من مستشفى جامعة رامون واي كاجال عام 2009



# الهيكل والمحتوى

تتكون درجة الماجستير الخاص في طب الأطفال بالمستشفيات من 10 وحدات مقسمة حسب التخصصات الصحية الفرعية. من خلالهم ، سيكون الطبيب قادرًا على الخوض في قضايا مثل أمراض الجهاز التنفسي والجهاز الهضمي ، والحالات العصبية مثل الصرع أو مرض كاواساكي في أمراض القلب ، من بين أشياء أخرى كثيرة. وبالتالي ، سيكون لدى الأخصائي الذي يكمل هذه الدرجة الفرصة للحاق بالعديد من القضايا الصحية المتعلقة بطب الأطفال في المستشفى.



المحتويات الأكثر ابتكاراً في طب الأطفال بالمستشفى ، مرتبة من مواد  
متعددة الوسائط وتنسيق 100% عبر الإنترنت"



وحدة 1. رعاية جـدية للأطـفال خارج وحدات العناية المركزة للأطفال

- 1.1. العلامات والأعراض التحذيرية
  - 1.1.1. الدورة الدموية
  - 2.1.1. تنفسي
  - 3.1.1. الاستقلاب
  - 4.1.1. الجهاز العصبي
  - 5.1.1. أمراض الدم
  - 6.1.1. تعويضات الطفل المزمـن
  - 7.1.1. المراقبة عبادة المراقبة الآلية. الموجات فوق الصوتية السريرية
  - 8.1.1. توقف القلب والدورة الدموية
    - 1.8.1.1. الوقاية
    - 2.8.1.1. رعاية الطفل في السكـة القلبية
    - 3.8.1.1. الاستقرار
    - 4.8.1.1. وسائل النقل داخل المستشفى وبين المستشفيات
  - 9.1.1. رعاية إنسانية للطفل للـحرج
    - 1.9.1.1. العائلة
    - 2.9.1.1. العلاج بالموسيقى
    - 3.9.1.1. أخرى
    - 10.1.1. قرارات صعبة
      - 1.10.1.1. تقييم الجهد العلاجي
      - 2.10.1.1. طفل مزمـن
      - 3.10.1.1. التبرع عند توقف الانقباض
- 2.1. أزمة الدماغ
  - 1.2.1. مساعدة ميدنية
  - 2.2.1. تشخيص متباين
  - 3.2.1. علاج حاد
  - 3.1. قصور حاد في الجهاز التنفسي. العلاج بالأوكسجين
    - 1.3.1. فشل الجهاز التنفسي الحاد
    - 2.3.1. فزيولوجيا مرضية
    - 3.3.1. تصنيف
    - 4.3.1. تشخيص
    - 5.3.1. العلاج
- 4.1. رد فعل تحسسي. الحساسية المفرطة
  - 1.4.1. رد الفعل التحسسي والسريري
  - 2.4.1. المسببات
  - 3.4.1. تشخيص
  - 4.4.1. العلاج
  - 5.4.1. الوقاية
- 5.1. تفسير غازات الدم
  - 1.5.1. تفسير غازات الدم
  - 2.5.1. فزيولوجيا مرضية
  - 3.5.1. العناصر الأساسية لتفسير التوازن الحمضي القاعدي
  - 4.5.1. التشخيص العام
  - 5.5.1. نهج للتغيرات في التوازن الحمضي القاعدي
- 6.1. التسكين والتخدير
  - 1.6.1. التسكين والتهدئة
  - 2.6.1. تقييم وعلاج الألم
  - 3.6.1. تسكين
    - 1.3.6.1. الآثار السلبية
    - 2.3.6.1. المرضى المرشحون
    - 3.3.6.1. الأفراد والمواد اللازمة
    - 4.3.6.1. تدابير غير دوائية للسيطرة على الألم والقلق
    - 5.3.6.1. الأدوية والترياق
    - 6.3.6.1. إجراءات واستراتيجيات Sedoanalgesia
    - 7.3.6.1. الوثائق اللازمة
    - 8.3.6.1. المراقبة
- 7.1. العلاج بالسوائل
  - 1.7.1. تكوين سوائل الجسم
  - 2.7.1. الآليات الرئيسية لتنظيم الحجم ، الأسمولية والتوازن الحمضي القاعدي
  - 3.7.1. حساب المتطلبات الأساسية
  - 4.7.1. علاج الجفاف. طرق معالجة الجفاف (المؤثرات ، المصل المستخدم)
  - 5.7.1. علاج الاضطرابات الكهرومائية الرئيسية والتوازن الحمضي القاعدي

8.1	تخطيط القلب الكهربي	3.2	العلاج التجريبي بالمضادات الحيوية. الاستخدام السليم للمضادات الحيوية
1.8.1	نظرة عامة	1.3.2	المبادئ العامة للعلاج بالمضادات الحيوية: التفكير السريري المنظم
2.8.1	التغيرات الكهربية أثناء نمو الطفولة	2.3.2	كيف تصل إلى الاختيار المناسب للمضاد الحيوي؟
3.8.1	التحليل التسلسلي لتخطيط القلب: الموجة P ، الفاصل الزمني للعلاقات العامة ، مجمع QRS ، الموجة Q ، المقطع TS ، الموجة T.	3.3.2	متى يتم تغيير المضاد الحيوي؟ العلاج المستهدف بالمضادات الحيوية
4.8.1	خصائص تخطيط كهربية القلب غير النمطي بدون نتائج مرضية	4.3.2	ما هو الاستخدام المناسب للمضادات الحيوية؟ الأهمية والتداعيات
9.1	الموجات فوق الصوتية على الصدر	5.3.2	دور المضادات الحيوية الجديدة في طب الأطفال بالمستشفيات
1.9.1	الموجات فوق الصوتية السريرية (POCUS)	4.2	الحالات الخاصة للمريض المصاب بالحمى: الحمى المتكررة ، الحمى لفتترات طويلة ، الحمى لدى مرضى المناطق المدارية
2.9.1	المصنوعات اليدوية وعلم الأزرار	1.4.2	الحمى المتكررة والحمى الدورية
3.9.1	سيمولوجيا الموجات فوق الصوتية الرئوية	1.1.4.2	الأسباب
4.9.1	تشخيص POCUS	2.1.4.2	الموقف التشخيصي
1.4.9.1	الالتهاب الرئوي الموحد	2.4.2	حمى طويلة
2.4.9.1	الالتهاب الرئوي السخخي الخلالي	1.2.4.2	الأسباب
3.4.9.1	أمسك	2.2.4.2	تقييم
4.4.9.1	فشل القلب	3.4.2	حمى في المريض من المناطق المدارية
5.4.9.1	الانصباب الجنبي	1.3.4.2	اعتبارات عامة (الطفل المسافر ، الطفل المهاجر ، الطفل المتبنى)
6.4.9.1	استرواح الصدر	2.3.4.2	الأسباب الأكثر شيوعاً
		3.3.4.2	تقييم
		5.2	الالتهاب الرئوي المكتسب من المجتمع (NAC). التشخيص المسببات والعلاج بالمضادات الحيوية. علاج الالتهاب الرئوي المعقد
		1.5.2	المسببات حسب الفئات العمرية
		2.5.2	الموقف التشخيصي
		3.5.2	علاج CAP في المريض في المستشفى
		4.5.2	نهج تشخيصي لـ "الالتهاب الرئوي الذي لا يسير على ما يرام"
		5.5.2	التهاب رئوي معقد
		1.5.4.1.2	الأشكال: الانصباب الجنبي المجاور للرئة ، الالتهاب الرئوي الناحر ، خراج الرئة
		2.5.5.2	النهج التشخيصي والعلاجي
		6.2	عدوى الجلد والأنسجة الرخوة (IPPB). عدوى مفصليّة (IOA)
		1.6.2	النهج التشخيصي والعلاجي
		1.1.6.2	القوباء
		2.1.6.2	التهاب النسيج الخلوي والحمراء
		3.1.6.2	التهاب الجريبات والدمامل
		4.1.6.2	التهاب السرة
<b>وحدة 2. الأمراض المعدية في طب الأطفال</b>			
1.2	العدوى المرتبطة بالرعاية الصحية (هاري). مقاسات منع انتقال العدوى		
1.1.2	تداعيات في طابق التنويم للأطفال		
2.1.2	علم الأوبئة وحدوثها		
3.1.2	أنواع عدوى الموقع الجراحي (IRAS)		
4.1.2	منع انتقال العدوى		
1.4.1.2	أنواع العزلة والمؤشرات في الكائنات الحية الدقيقة المحددة		
2.4.1.2	نظافة اليد		
3.4.1.2	تدابير أخرى		
2.2	المختبر في تشخيص الأمراض المعدية. أخذ العينات الميكروبيولوجية		
1.2.2	النتائج البيوكيميائية وأمراض الدم في الأمراض المعدية		
2.2.2	الاعتبارات السريرية قبل أخذ العينات الميكروبيولوجية		
3.2.2	يوصى بالعينات البيولوجية لتشخيص العدوى الأكثر شيوعاً. علم الأحياء الدقيقة التقليدي ، التقنيات السريعة ، التقنيات الجزيئية		
4.2.2	التقنيات الميكروبيولوجية المتاحة ودواعيها		
5.2.2	نقل العينات وحفظها		

- 10.2. عدوى الفيروس المستجد: VoC-SRAS-2
  - 1.10.2. التغييرات في تنظيم طب الأطفال في المستشفى في السياق جائحة كوفيد 91-
  - 2.10.2. تشخيص وعلاج الالتهابات الحادة SARS-CoV-2
  - 3.10.2. متلازمة الالتهابات المتعددة الجهازية ذات الصلة مع MIS-C أو COVID-19 (PMIS)
  - 4.10.2. اعتبارات قبل ظهور الأوبئة في المستقبل
- 1.2. متلازمة الاستجابة الالتهابية الجهازية (سيرس). تعفن الدم وتعفن الدم الشديد والصدمة الإنتانية
  - 1.11.2. التعرف السريري
  - 2.11.2. الكائنات الحية الدقيقة المسببة للإنتان. الموقف التشخيصي
  - 3.11.2. العلاج الأولي لـ SRIS ، والإنتان ، والإنتان الشديد ، والصدمة الإنتانية
  - 4.11.2. متلازمات الصدمة السامة

### وحدة 3. أمراض الجهاز التنفسي عند الأطفال

- 1.3. التهاب القصبات الحاد
  - 1.1.3. التهاب القصبات الحاد
  - 2.1.3. المسببات
  - 3.1.3. علم الأوبئة
  - 4.1.3. عيادة
  - 5.1.3. تشخيص
  - 6.1.3. العلاج
  - 7.1.3. الوقاية
- 2.3. أزمة الربو
  - 1.2.3. أزمة الربو
  - 2.2.3. علم الأوبئة
  - 3.2.3. فيزيولوجيا مرضية
  - 4.2.3. عيادة
  - 5.2.3. تشخيص
  - 6.2.3. العلاج
  - 7.2.3. التعليم

- 5.1.6.2. متلازمة الجلد المسموط العنقودية
- 6.1.6.2. إكثيما
- 7.1.6.2. التهاب اللقافة الناخر
- 8.1.6.2. لدغات
- 2.6.2. AOI. النهج التشخيصي والعلاجي
- 1.2.6.2. الإصابة ، الفيزيولوجيا المرضية لمواقعها المختلفة ومسبباتها حسب الفئات العمرية
- 2.2.6.2. التهاب المفاصل الإنتاني
- 3.2.6.2. التهاب العظم والنقي
- 7.2. عدوى الأعضاء التناسلية عند الأطفال والمراهقين
  - 1.7.2. تداعيات وتواتر الأمراض المنقولة جنسياً (STIs) في مرحلة المراهقة
  - 2.7.2. متلازمات الأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي
    - 1.1.2.7.2. القرحة التناسلية
    - 2.2.7.2. تضخم العقد اللمفية الأربية
    - 3.2.7.2. البثور
    - 4.2.7.2. التهاب الإحليل
  - 3.7.2. التشخيص الميكروبيولوجي وعلاج الأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي
  - 4.7.2. التهاب الفرج والمهبل عند الفتيات والمراهقات. التهاب المهبل الجرثومي
  - 5.7.2. مرض التهاب الحوض
  - 6.7.2. التهاب الخصية والتهاب البربخ
- 8.2. العدوى المرتبطة بالقسطرة الوريدية المركزية (CVC)
  - 1.8.2. أنواع عدوى الموقع الجراحي (CVC)
  - 2.8.2. العوامل المسببة الشائعة
  - 3.8.2. العيادة والتحقيقات ومعايير التشخيص
  - 4.8.2. علاج العدوى المرتبطة بـ CVC
- 9.2. العدوى في المرضى الذين يعانون من نقص المناعة
  - 1.9.2. العوامل المسببة الأكثر شيوعاً وفقاً لنوع الاختراق في جهاز المناعة
  - 3.9.2. نهج التشخيص العام للعدوى المشتبه بها في طفل يعاني من نقص المناعة
  - 4.9.2. الوقاية من العدوى عند الأطفال المصابين بنقص المناعة الأولي أو الثانوي
  - 5.9.2. المريض المصاب بنقص العدلات الحموي

- 8.3. توقف التنفس أثناء النوم
  - 1.8.3. توقف التنفس أثناء النوم
  - 2.8.3. علم الأوبئة
  - 3.8.3. فزيولوجيا مرضية
  - 4.8.3. عيادة
  - 5.8.3. تشخيص
  - 6.8.3. العلاج
- 9.3. نظام الاستنشاق
  - 1.9.3. أنظمة الاستنشاق
  - 2.9.3. MDI ، مسحوق جاف ، البخاخات
- 10.3. إجراءات طب الجهاز التنفسي
  - 1.10.3. قياس التنفس القسري.
  - 2.10.3. تنظير القصبات

- 3.3. سعال مزمن
  - 1.3.3. التهاب الشعب الهوائية الجرثومي المستمر
  - 2.3.3. سعال ما بعد العدوى
  - 3.3.3. السعال النفسي
  - 4.3.3. انخفاص. الفص الأوسط
  - 5.3.3. توسع القصبات غير التليف الكيسي
- 4.3. خلل التنسج القصبي الرئوي
  - 1.4.3. خلل التنسج القصبي الرئوي
  - 2.4.3. علم الأوبئة
  - 3.4.3. الوقاية
  - 4.4.3. فزيولوجيا مرضية
  - 5.4.3. عيادة
  - 6.4.3. العلاج
- 5.3. أمراض الرئة الخلالية
  - 1.5.3. تصنيف
  - 2.5.3. تضخم خلايا الغدد الصماء العصبية
  - 3.5.3. نقص البروتين السطحي
  - 4.5.3. داء السكري الخلالي الرئوي
  - 5.5.3. التهاب رئوي فرط الحساسية
- 6.3. إدارة الجهاز التنفسي في المريض العصبي العضلي
  - 1.6.3. فزيولوجيا مرضية
  - 2.6.3. اختبارات الجهاز التنفسي التكميلية
  - 3.6.3. العلاج
- 7.3. أمراض الجهاز التنفسي في التليف الكيسي
  - 1.7.3. علم الأمراض التنفسي
  - 2.7.3. فزيولوجيا مرضية
  - 3.7.3. تفاقم الجهاز التنفسي
  - 4.7.3. استرواح الصدر
  - 6.7.3. نفث الدم
  - 7.7.3. داء الرشاشيات القصبي الرئوي التحسسي
  - 8.7.3. انخفاص

#### وحدة 4. أمراض الجهاز الهضمي في الأطفال

- 1.4. الأم المعوي
  - 1.1.4. الآلام الحادة في البطن عند الطفل. الصور السريرية التشخيص والعلاج
  - 2.1.4. آلام البطن المزمنة. الوقوع. المسببات
    - 1.1.2.1.4. آلام في البطن العضوية
    - 2.2.1.4. آلام وظيفية في البطن. العلاج
  - 3.1.4. التهاب المعدة القرحة الهضمية في طب الأطفال
    - 1.3.1.4. التهاب المعدة
    - 2.3.1.4. القرحة الهضمية. العرض السريري. التشخيص والعلاج
    - 3.3.1.4. التهاب المعدة هيليكوباكتر بيلوري. السريرية مظاهر في الجهاز الهضمي وخارجه. التشخيص والعلاج
- 2.4. إمساك
  - 1.2.4. الإمساك
  - 2.2.4. فزيولوجيا مرضية
  - 3.2.4. المسببات
  - 4.2.4. محفزات
  - 5.2.4. أسباب الإمساك العضوي
  - 6.2.4. الإمساك الوظيفي: العيادة والتشخيص

6.4.4 .العلاج	7.2.4 .العلاج
1.6.4.4 . مضخة البروتون مثبط	1.7.2.4 . الإجراءات الصحية والغذائية
2.6.4.4 .الستيرويدات القشرية الموضعية	2.7.2.4 .العلاج الدوائي: إزالة الشوائب. معالجة الصيانة علاجات أخرى
3.6.4.4 .العلاج الغذائي	3.4 .الارتجاع المعدي
4.6.4.4 .توسيع بالمنظار	1.3.4 .الارتجاع المعدي
5.6.4.4 .علاجات أخرى	2.3.4 .فيزيولوجيا مرضية
5.4 .الجوانب الهضمية والتغذوية من التليف الكيسي	3.3.4 .عيادة
1.5.4 .الجوانب الهضمية والتغذوية	1.3.3.4 .العلامات والأعراض التحذيرية
2.5.4 .إصابة الجهاز الهضمي عند مرضى التليف الكيسي	2.3.3.4 .مظاهر هضمية
1.2.5.4 .الارتجاع المعدي	3.3.3.4 .مظاهر خارج الجهاز الهضمي
2.2.5.4 .متلازمة الانسداد القاصي / الإمساك	4.3.4 .تشخيص
3.2.5.4 .الأم المعوي	1.4.3.4 .درجة الحموضة / مقاومة المريء
4.2.5.4 .علوص العقي	2.4.3.4 .تنظير الجهاز الهضمي العلوي
5.2.5.4 .الانغلاف المعوي	3.4.3.4 .الاختبارات التشخيصية الأخرى
3.5.4 .تورط البنكرياس	5.3.4 .العلاج
1.3.5.4 .قصور البنكرياس الإفرازي	1.5.3.4 .التدابير غير الدوائية
2.3.5.4 .التهاب البنكرياس	2.5.3.4 .العلاج الدوائي
3.3.5.4 .مرض السكري المرتبط بالتليف الكيسي	3.5.3.4 .العلاج الجراحي
4.5.4 .مرض الكبد الصفراوي في المريض المصاب بالتليف الكيسي	6.3.4 .النهج التشخيصي - العلاجي حسب العمر
1.4.5.4 .مرض الكبد المرتبط بالتليف الكيسي	4.4 .التهاب المريء اليوزيني
2.4.5.4 .التغيرات في المرارة	1.4.4 .التهاب المريء اليوزيني
5.5.4 .التأثير الغذائي	2.4.4 .علم الأوبئة
1.5.5.4 .سوء التغذية المزمن	3.4.4 .المُرضة
2.5.5.4 .نقص فيتامين قابل للذوبان في الدهون	1.3.4.4 .العوامل البيئية
6.4 .الإسهال المزمن. سوء الامتصاص	2.3.4.4 .عوامل وراثية.
1.6.4 .فيزيولوجيا مرضية	4.4.4 .عيادة
1.1.6.4 .الإسهال الاسموزي	5.4.4 .تشخيص
2.1.6.4 .الإسهال الإفرازي	1.5.4.4 .نتائج بالمنظار
3.1.6.4 .الإسهال الانتهابي	2.5.4.4 .النتائج النسيجية
4.1.6.4 .تغير حركية الأمعاء	3.5.4.4 .التاريخ الطبيعي

6.2.7.4. الاختبارات التكميلية: الفحوصات المخبرية ، التصوير. التنظير مع الخزعة	2.6.4. المسببات
7.2.7.4. تشخيص	1.2.6.4. الإسهال الوظيفي
8.2.7.4. مؤشرات النشاط	2.2.6.4. يسبب الإسهال العضوي
9.2.7.4. معالجة البراعم وصيانتها	1.2.2.6.4. الإسهال عن طريق آلية معدية
10.2.7.4. المضاعفات أثناء دخول المستشفى وعلاجها	2.2.2.6.4. الإسهال بسبب آلية المناعة
8.4. حصى في المرارة الركود الصفراوي	3.2.2.6.4. الإسهال بسبب عدم تحمل الكربوهيدرات
1.8.4. حصى في المرارة	4.2.2.6.4. الإسهال الناتج عن قصور البنكرياس الخارجي والخلل الكبدى الصفراوي
2.8.4. تشخيص	5.2.2.6.4. الإسهال بسبب التغيير التشريحي
1.2.8.4. التاريخ والفحص البدني	6.2.2.6.4. الإسهال بسبب ضعف الحركة
2.2.8.4. الاختبارات التكميلية: الفحوصات المخبرية ، التصوير. الاختبارات التكميلية الأخرى	7.2.2.6.4. الإسهال بسبب العيوب الهيكلية للخلايا المعوية
3.8.4. العلاج	8.2.2.6.4. الإسهال بسبب أخطاء التمثيل الغذائي
4.8.4. ركود صفراوي عند حديثي الولادة والرضع	9.2.2.6.4. أسباب أخرى للإسهال
5.8.4. ركود صفراوي عند الطفل الأكبر سناً	3.6.4. تشخيص
1.5.8.4. ركود صفراوي ثانوي لإصابة خلايا الكبد	3.6.4. العلاج
2.5.8.4. ركود صفراوي بسبب إصابة القناة الصفراوية	7.4. مرض التهاب الأمعاء
9.4. الفشل الكبدى الحاد. القصور الكبدى	1.7.4. التهاب القولون التقرحي وأمراض الأمعاء الالتهابية غير المصنفة
1.9.4. ضعف الكبد فرط ترانسامينازيميا	1.1.7.4. مرض التهاب الأمعاء
1.1.9.4. فشل الكبد الحاد	2.1.7.4. المسببات
2.1.9.4. تشخيص	3.1.7.4. الوقوع
3.1.9.4. التشخيص التفريقي للأمراض المصاحبة لفرط ناقلة أمين الدم. التهاب الكبد المعدى. مرض ويلسون التهاب الكبد المناعي الذاتي الأسباب الأخرى لفرط ترانسامين الدم في طب الأطفال	4.1.7.4. تصنيف
2.9.4. فشل الكبد الحاد	5.1.7.4. الأعراض والفحص البدني
1.2.9.4. فشل كبدى	6.1.7.4. الاختبارات التكميلية: الاختبارات المعملية والتصويرية. التنظير مع الخزعة
2.2.9.4. التشخيص في الأطفال المصابين بفشل الكبد الحاد	7.1.7.4. تشخيص
3.2.9.4. الموقف العلاجي	8.1.7.4. مؤشر النشاط
4.2.9.4. التشخيص التفريقي للأمراض التي تسبب فشل الكبد	9.1.7.4. معالجة البراعم وصيانتها
10.4. نزيف الجهاز الهضمي	10.1.7.4. المضاعفات أثناء دخول المستشفى وعلاجها
1.1.10.4. نزيف الجهاز الهضمي العلوي	2.7.4. مرض كرون
1.1.10.4. نزيف في الجهاز الهضمي	1.2.7.4. مرض كرون
2.1.10.4. المسببات	2.2.7.4. المسببات
3.1.10.4. تشخيص	3.2.7.4. الوقوع
4.1.10.4. العلاج الطبي بالمنظار. دولي المريء	4.2.7.4. تصنيف
	5.2.7.4. الأعراض والفحص البدني

4.5.5	معايير التشخيص
5.5.5	العلاج
6.5.5	التنبؤ
6.5	صداع الراس
1.6.5	صداع الراس
2.6.5	المسببات
3.6.5	تصنيف الصداع الأولي والثانوي. الصداع النصفي، صداع التوتر، صداع مثلث التوائم الإلرادي، أخرى
4.6.5	التاريخ والفحص البدني
5.6.5	معايير القبول وعلامات التحذير
6.6.5	الاستكشافات التكميلية
7.6.5	إدارة المستشفى لحالة الصداع النصفي
8.6.5	العلاج الحاد والمزمن
7.5	ترنح حاد
1.7.5	ترنح دهليزي ورنح مخيخي
2.7.5	التشخيص التفريقي الرئيسي للمسببات للطفل الذي تم قبوله في حالة ترنح حاد
3.7.5	بروتوكولات إدارة عملية
8.5	سكتة دماغية عند الأطفال
1.8.5	علم الأوبئة المسببات وعوامل الخطر
2.8.5	المظاهر السريرية لسكتة دماغية لدى الأطفال
3.8.5	يقلد السكتة الدماغية
4.8.5	بروتوكول رمز السكتة الدماغية للأطفال ونهج تشخيص المستشفى
9.5	التهاب الدماغ الحاد
1.9.5	التهاب الدماغ الحاد / اعتلال الدماغ والتصنيف
2.9.5	التهاب الدماغ المعدي / التهاب السحايا
3.9.5	التهاب الدماغ المناعي
4.9.5	التهاب الدماغ الأيضي السام
10.5	أمراض مزيلة للميالين
1.10.5	الآفات الحادة المزيلة للميالين في طب الأطفال
2.10.5	التهاب الدماغ والنخاع الحاد المنتشر
3.10.5	التصلب المتعدد في الطفولة. معايير التشخيص. النهج العلاجي الأولي

2.10.4	نزيف هضمي منخفض
1.2.10.4	نزيف الجهاز الهضمي السفلي
2.2.10.4	تشخيص. التشخيص التفريقي لـ HDB
3.2.10.4	العلاج

## وحدة 5. الاضطرابات العصبية في طب الأطفال

1.5	نوبات حموية ومضاد العدوى
1.1.5	النوبات الحموية
2.1.5	علم الأوبئة
3.1.5	المسببات
4.1.5	عيادة
5.1.5	تشخيص
6.1.5	العلاج
7.1.5	التنبؤ
2.5	متلازمات الصرع في سن الأطفال. الجوانب العملية لإدارة الأدوية المضادة للصرع
1.2.5	تصنيف متلازمات الصرع ونهجها التشخيصي
2.2.5	متلازمات الصرع عند الرضع وما قبل المدرسة
3.2.5	متلازمات الصرع في المدرسة والمراهقين
5.2.5	الجوانب العملية لإدارة الأدوية المضادة للصرع
3.5	اضطرابات عدم الصرع الانتبائية
1.3.5	الاضطرابات الانتبائية غير الصرع
2.3.5	الخصائص السريرية والمسببة
3.3.5	التشخيص التفريقي لنوبات الصرع
4.5	نقص التوتر عند الرضع وأكثر الاضطرابات العصبية والعضلية شيوعاً في مرحلة الطفولة
1.4.5	نقص التوتر عند الأطفال مركزي أو غير مشلول
3.4.5	الشلل أو نقص التوتر عند الأطفال المحيطي
3.4.5	الاضطرابات العصبية والعضلية الأكثر شيوعاً في مرحلة الطفولة: ضمور العضلات النخاعي، اعتلال الأعصاب الحسي الحركي الوراثي، الوهن العضلي، التسمم الشحقي والاعتلال العضلي
5.5	متلازمة Guillain Barré
1.5.5	متلازمة غيلان باريه وتصنيفها
2.5.5	فيزيولوجيا مرضية
3.5.5	عيادة

## وحدة 6. أمراض القلب عند الأطفال

- 1.6. اشتباه بأمراض القلب عند الوليد
    - 1.1.6. أمراض القلب الخلقية في الماضي والحاضر والمستقبل في سن الأطفال
    - 2.1.6. الدورة الدموية في الجنين وبعد الولادة: تكيف الوليد
    - 3.1.6. الفحص البدني والعلامات الحيوية
    - 4.1.6. التشخيص التفريقي لأمراض القلب الخلقية عند الوليد
    - 5.1.6. استخدام البروستاجلاندين
  - 2.6. أدوات لتشخيص أمراض القلب للأطفال
    - 1.2.6. فائدة الأدوات الأساسية لتشخيص أمراض القلب الخلقية: تخطيط القلب والأشعة السينية على الصدر
    - 2.2.6. التقدم في تخطيط صدى القلب
    - 3.2.6. تخطيط صدى القلب للجنين
    - 4.2.6. تقنيات التصوير المتقدمة لتشخيص أمراض القلب الخلقية: TAC و RMN
    - 5.2.6. القسطرة القلبية التشخيصية
  - 3.6. تصنيف أمراض القلب الخلقية: ارتفاع ضغط الشريان الرئوي
    - 1.3.6. التصنيف الجزئي لأمراض القلب الخلقية
    - 2.3.6. الفيزيولوجيا المرضية لأمراض القلب الخلقية: مبادئ الدورة الدموية
    - 3.3.6. ارتفاع ضغط الدم الرئوي وتصنيفه وتشخيصه
    - 4.3.6. ارتفاع ضغط الدم الرئوي المرتبط بأمراض القلب الخلقية ومتلازمة أيزنجنجر
    - 5.3.6. التطورات العلاجية في علاج ارتفاع ضغط الدم الرئوي
  - 4.6. مرض القلب المزرق
    - 1.4.6. تبديل الأوعية الكبيرة
    - 2.4.6. الجذع الشرياني
    - 4.4.6. تصريف وريدي رئوي شاذ
    - 5.4.6. رباعية فالو ومتغيراتها
    - 6.4.6. رتق الصمام ثلاثي الشرف
    - 7.4.6. رتق الرئة مع العاجز السليم
    - 8.4.6. مرض إيشثاين
  - 5.6. مرض القلب غير المزرق
    - 1.5.6. الاتصال الأذيني
    - 2.5.6. عيب الحاجز البطيني
    - 3.5.6. القناة الشريانية السالكة
    - 4.5.6. القناة الأذينية البطينية
- 6.6. الحالات التي تعيق تدفق القلب وأمراض القلب الخلقية الأخرى الأقل تكراراً
    - 1.6.6. تضيق رئوي
    - 2.6.6. تضيق الأبهري
    - 3.6.6. تضيق في الشريان الأورطي
    - 4.6.6. S. Aicapa
    - 5.6.6. حلقات الأوعية الدموية
  - 7.6. أمراض القلب المكتسبة أثناء الطفولة
    - 1.7.6. التهاب التامور
    - 2.7.6. التهاب العضلة القلبية
    - 3.7.6. التهاب الشغاف المعدي
    - 4.7.6. مرض كاواساكي
    - 5.7.5. الحمى الروماتيزمية
  - 8.6. تشوهات معدل ضربات القلب والتوصيل الكهربائي عند الأطفال
    - 1.8.6. تسارع دقات القلب فوق البطينية
    - 2.8.6. عدم انتظام دقات القلب البطيني
    - 3.8.6. كتل AV
    - 4.8.6. رسم الخرائط والقسطرة
    - 5.8.6. منظم ضربات القلب ومزيل الرجفان القابل للزرع
  - 9.6. فشل القلب عند الرضع والأطفال
    - 1.9.6. الخصائص المسببة والفيزيولوجية المرضية
    - 2.9.6. المظاهر السريرية أدوات التشخيص في قصور القلب
    - 3.9.6. العلاج الطبي لقصور القلب عند الأطفال
    - 4.9.6. أجهزة المساعدة البطينية والتطورات التقنية الأخرى
    - 5.9.6. زراعة قلب الأطفال
  - 10.6. أمراض القلب لدى الأطفال. التغيرات الجينية
    - 1.10.6. التقييم الجيني السريري
    - 2.10.6. اعتلال عضلة القلب خلل التنسج الضخامي ، المتوسع ، عدم انتظام ضربات القلب وخلل التنسج المقيد
    - 3.10.6. اعتلال الوصلة
    - 4.10.6. اعتلالات القناة
    - 5.10.6. المتلازمات المتعلقة بأمراض القلب: س: داون ، إس دي جورج ، إس. تيرنر ، إس ويليامز بورين ، إس. نونان ، إلخ

وحدة 7. نظام الغدد الصماء والتمثيل الغذائي والتغذية في طب الأطفال

- 1.7. تقييم الحالة التغذوية
  - 1.1.7. تقييم الحالة التغذوية
  - 2.1.7. التاريخ السريري والتاريخ الغذائي والفحص البدني
  - 3.1.7. تقييم تكوين الجسم: القياسات البشرية ، مؤشرات نسبة الوزن / الطول. تركيب الجسم
  - 4.1.7. فحص التغذية
- 2.7. تغذية الطفل الصحية
  - 1.2.7. الرضاعة الطبيعية
  - 2.2.7. الرضاعة الصناعية
  - 3.2.7. تنويع الطفل السليم
  - 3.7. التغذية المعوية والحقنية
    - 1.3.7. الكشف عن المرضى الذين يحتاجون إلى دعم غذائي
    - 2.3.7. حساب المتطلبات
    - 3.3.7. اختيار أشكال التغذية الصناعية
    - 4.3.7. التغذية المعوية
      - 1.4.3.7. طرق الوصول
      - 2.4.3.7. تركيبات التغذية المعوية المستخدمة في طب الأطفال
      - 3.4.3.7. المتابعة والمضاعفات
    - 5.3.7. التغذية الوريدية
      - 1.5.3.7. طرق الوصول
      - 2.5.3.7. المتابعة والمضاعفات
      - 6.3.7. متلازمة التغذية الراجعة
- 4.7. أوجه القصور بسبب أشكال جديدة من التغذية. المضوضات الجديدة في الطعام
  - 1.4.7. أنواع الحميات النباتية
  - 2.4.7. مخاطر المغذيات الكلية والدقيقة في النظم الغذائية النباتية
  - 3.4.7. توصيات للأطعمة النباتية أو النباتية حسب العمر
  - 4.4.7. أخطاء غذائية عند الرضع: مشروبات نباتية
  - 5.4.7. مصدر المعلومات
- 5.7. الاقتراب من المريض الذي يشتبه في وجود خطأ فطري في عملية التمثيل الغذائي (IME)
  - 1.5.7. الخطأ الفطري في التمثيل الغذائي EIM
  - 2.5.7. النهج السريري
    - 1.2.5.7. IEM مع عرض حاد في فترة الوليد وعند الأطفال أقل من 1 سنة
    - 2.2.5.7. EIM الذي يقدم هجمات متكررة
    - 3.2.5.7. EIM التي تظهر مع أعراض مزمنة أو تقدمية
    - 3.5.7. إجراءات التشخيص
    - 4.5.7. العلاج
      - 1.4.5.7. علاجات الطوارئ
      - 2.4.5.7. العلاجات الدوائية والعوامل المساعدة
      - 3.4.5.7. التغذية
      - 4.4.5.7. أخرى (تقنيات التنقية خارج الكلية ، زراعة الأعضاء ، إلخ).
  - 6.7. نقص سكر الدم
    - 1.6.7. نقص سكر الدم
    - 2.6.7. التقييم الأولي الموجه: التاريخ والفحص البدني
    - 3.6.7. الفحوصات التكميلية أثناء نوبة سكر الدم
    - 4.6.7. تشخيص متباين
    - 5.6.7. العلاج
  - 7.7. بوال بوليديسيا
    - 1.7.7. التبول في سن الأطفال. إدرار البول الطبيعي حسب الفئة العمرية
    - 2.7.7. التسبب المرض
      - 1.2.7.7. إدرار البول المائي إدرار البول التناضحي
      - 1.2.7.7. إدرار البول التناضحي الأسباب الأكثر شيوعاً
      - 3.7.7. عيادات بوليوريك
      - 4.7.7. تشخيص
        - 1.4.7.7. التاريخ والفحص البدني
        - 2.4.7.7. الاختبارات التكميلية. اختبار تقييد المياه أو اختبار ميلر. دواعي الإستعمال. حدود تحديد أرجينين فاسوبريسين (AVP) وكوبيتين. اختبارات التصوير ودراسات أخرى
        - 5.7.7. العلاج الآثار الجانبية والاحتياطات
        - 6.7.7. خطوط البحث الحالية

3.9.7. الاعراض السريرية	8.7. السكري داء
1.3.9.7. قصور حاد في الغدة الكظرية. معايير الخطورة	1.8.7. المقدمة
2.3.9.7. قصور الغدة الكظرية المزمن	2.8.7. علم الأوبئة
4.9.7. تشخيص	3.8.7. التسبب المرض
1.4.9.7. أزمة الغدة الكظرية. النتائج المخبرية	1.3.8.7. داء السكري من النوع 1 (DM1)
1.4.9.7. نقص الكورتيزول. اشتباه في قصور الغدة الكظرية. قرارات تحليلية	2.3.8.7. داء السكري من النوع 2 (DM2)
1.1.4.9.7. الاختبارات التكميلية الأولية. القيم المرجعية الكورتيزول و ACTH	3.3.8.7. مرض السكري أحادي المنشأ MODY النوع السكري. سكري حديثي الولادة
2.1.4.9.7. اختبارات هرمون التحفيز. اختبار ACTH. اختبار الأنسولين نقص السكر في الدم. اختبارات أخرى	4.3.8.7. مرض السكري المرتبط بالتليف الكيسي
3.1.4.9.7. الاختبارات التكميلية من المستوى الثاني: الصورة ، الدراسة علم الأحياء الدقيقة وعلم الأمراض وعلم المناعة والدراسات الجينية	5.3.8.7. أنواع محددة أخرى
5.9.7. التشخيص التفريقي لنقص الكورتيزول. الكيانات ذات الصلة	4.8.7. معايير التشخيص
1.5.9.7. الأشكال الأولية	5.8.7. أشكال العرض السريري لـ DM1 والعمل
2.5.9.7. الأشكال الثانوية والثالثية	7.8.5.1. الحمض الكيتوني السكري
6.9.7. العلاج	7.8.5.2. ارتفاع السكر في الدم مع / بدون الكيتوزيه
1.6.9.7. أزمة الغدة الكظرية	7.8.5.3. ارتفاع السكر في الدم في المرضى الذين لا يعانون من أعراض
2.6.9.7. العلاج البديل	6.8.7. العلاج والمتابعة في DM1
3.6.9.7. إدارة ومنع أزمة الغدة الكظرية	1.6.8.7. أهداف نسبة السكر في الدم
4.6.9.7. الانسحاب من العلاج بالكورتيكوستيرويد المزمن	2.6.8.7. التثقيف حول مرض السكري.
5.6.9.7. الإدارة قبل وبعد الجراحة	3.6.8.7. العلاج بالأنسولين
6.6.9.7. تعليم المرضى وذويهم	4.6.8.7. تغذية
	5.6.8.7. تمرين جسدي
	6.6.8.7. مراقبة نسبة السكر في الدم
	7.6.8.7. فحص المضاعفات الحادة والمزمنة
	7.8.7. العلاج والمتابعة في DM2
	8.8.7. علاج ومتابعة مرض السكري من النوع MODY
	9.8.7. أشكال أخرى من داء السكري
	9.7. قصور الغدة الكظرية
	1.9.7. قصور الغدة الكظرية
	2.9.7. التصنيف المسببات
	1.2.9.7. الابتدائية أو الكظرية
	2.2.9.7. المرحلة الثانوية أو الغدة النخامية
<b>وحدة 8. أمراض الكلى والاضطرابات الكهرومائية في طب الأطفال</b>	
1.8. التهاب المسالك البولية	
1.1.8. اعدوى في المسالك البولية	
2.1.8. معاني أخرى	
3.1.8. المسببات	
4.1.8. عيادة	
5.1.8. تشخيص	
6.1.8. العلاج	
7.1.8. المتابعة	

2.8	التشوهات الخلقية في المسالك البولية	6.8	التغيرات الكهرومائية والتوازن الحمضي القاعدي
1.2.8	التشوهات الخلقية في المسالك البولية	1.6.8	التغيرات الكهرومائية والتوازن الحمضي القاعدي
2.2.8	المسببات	2.6.8	تعديلات الماء والصوديوم
3.2.8	التصنيف (نقص التنسج والكلى المفردة ، اعتلال المسالك البولية الانسدادي ، الجزر المثاني الحالبى)	3.6.8	اضطرابات البوتاسيوم
4.2.8	التشخيص (قبل وبعد الولادة)	4.6.8	استقلاب الفوسفور والكالسيوم وتغيراته
5.2.8	العلاج	5.6.8	التوازن الحمضي القاعدي
6.2.8	تندب اعتلال الكلية	7.8	تلف الكلى الحاد
3.8	بيلة دموية - بروتينية	1.7.8	تلف الكلى الحاد
1.3.8	بيلة دموية - بروتينية	2.7.8	علم الأوبئة
2.3.8	تشخيص	3.7.8	تصنيف
3.3.8	عيادة	4.7.8	تشخيص
4.3.8	تشخيص متباين	5.7.8	العلاج نظرة عملية
5.3.8	العلاج	6.7.8	التنبؤ
4.8	التهاب كبيبات الكلى بعد المكورات العنقودية	8.8	ارتفاع ضغط الدم الشرياني
1.4.8	التهاب كبيبات الكلى بعد المكورات العنقودية	1.8.8	ارتفاع ضغط الدم
2.4.8	المسببات	2.8.8	تصنيف
3.4.8	عيادة	3.8.8	عيادة
4.4.8	تشخيص. نظرة عملية	4.8.8	تشخيص
5.4.8	العلاج	5.8.8	العلاج
6.4.8	التنبؤ	6.8.8	أزمة وطوارئ ارتفاع ضغط الدم
5.8	متلازمة الكلوية	7.8.8	المتابعة
1.5.8	متلازمة الكلوية	9.8	تحص الكلية
2.5.8	فيزيولوجيا مرضية	1.9.8	المقدمة
3.5.8	المسببات	2.9.8	المسببات والفيزيولوجيا المرضية
4.5.8	عيادة	3.9.8	عيادة
5.5.8	تشخيص. نظرة عملية	4.9.8	تشخيص
6.5.8	العلاج: الظهور الأول والانتكاسات. صيانة	5.9.8	علاج المغص الكلوي
7.5.8	التنبؤ	6.9.8	المتابعة في الاستشارة والعلاج طويل الأمد

- 5.9. فرقية نقص الصفيحات المناعية (PTI)
  - 1.5.9. فرقية قلة الصفيحات المناعية (PTI)
  - 2.5.9. الفيزيولوجيا المرضية PTI
  - 3.5.9. الاختبارات التشخيصية
  - 4.5.9. تشخيص متباين
  - 5.5.9. علاج PTI الحاد
  - 6.5.9. العلاج المزمن / المستمر PTI
  - 7.5.9. الحالات السريرية
- 6.9. العدلات
  - 1.6.9. العدلات
  - 2.6.9. التشخيص التفريقي لقلة العدلات
  - 3.6.9. المزمّن مقابل رد الفعل مقابل قلة العدلات الثانوية
  - 4.6.9. الاختبارات التشخيصية
  - 5.6.9. قلة العدلات المزمنة
  - 6.6.9. علاج قلة العدلات المزمنة
  - 7.6.9. الحالات السريرية
- 7.9. تضخم الغدد وتضخم الكبد والطحال
  - 1.7.9. التشخيص التفريقي لاعتلالات الغدد
  - 2.7.9. التشخيص التفريقي لتضخم الطحال
- 8.9. حالات طوارئ الأورام
  - 1.8.9. متلازمة تحلل الورم
  - 2.8.9. فرط حمض يوريك الدم
  - 3.8.9. فرط كالسيوم الدم
  - 4.8.9. فرط كالسيوم الدم
  - 5.8.9. فرط فوسفات الدم
  - 6.8.9. فرط الكريات البيض
  - 7.8.9. كتلة المنصف ومتلازمة الوريد الأجوف الفائقة
  - 8.8.9. ضغط الحبل الشوكي الحاد
  - 9.8.9. ارتفاع ضغط الدم داخل الجمجمة
  - 10.8.9. الحمى في مرضى الأورام الدموية
  - 11.8.9. CID
  - 12.8.9. النزف

## وحدة 9. طب الأورام الدموية في طب الأطفال

- 1.9. تشخيص فقر الدم لدى الأطفال
  - 1.1.9. فقر دم
  - 2.1.9. الفيزيولوجيا المرضية لفقر الدم
  - 3.1.9. الاختبارات التشخيصية لمرضى فقر الدم
  - 4.1.9. التشخيص التفريقي لفقر الدم لدى الأطفال
  - 5.1.9. الحالات السريرية
- 2.9. فقر الدم الناجم عن نقص الحديد
  - 1.2.9. فقر الدم الناجم عن نقص الحديد
  - 2.2.9. وبائيات نقص الحديد
  - 3.2.9. الفيزيولوجيا المرضية لنقص الحديد
  - 4.2.9. التشخيص التفريقي لفقر الدم بسبب نقص الحديد
  - 5.2.9. اختبار تشخيصي لفقر الدم الناجم عن نقص الحديد
  - 6.2.9. علاج فقر الدم الناجم عن نقص الحديد
  - 7.2.9. الحالات السريرية
- 3.9. فقر الدم المنجلي
  - 1.3.9. الفسيولوجيا المرضية لفقر الدم المنجلي
  - 2.3.9. علم الأوبئة
  - 3.3.9. تشخيص
  - 4.3.9. فحص حديثي الولادة
  - 5.3.9. علاج مرض فقر الدم المنجلي
  - 6.3.9. المضاعفات الأكثر شيوعاً في فقر الدم المنجلي
  - 7.3.9. الحالات السريرية
- 4.9. نفسجي
  - 1.4.9. الأرجواني
  - 2.4.9. المبادئ الأساسية لدراسة المريض المصاب بنزيف مفرط
  - 3.4.9. الاختبارات التشخيصية
  - 4.4.9. اختلاف التشخيص
  - 5.4.9. الحالات السريرية

- 9.9. علاج نقل الدم في مرضى الأطفال
- 1.9.9. علاج نقل الدم في مرضى الأطفال
- 2.9.9. يكثر استخدام منتجات الدم
- 3.9.9. مؤشرات نقل خلايا الدم الحمراء
- 4.9.9. مؤشرات لعمليات نقل الصفائح الدموية
- 5.9.9. مؤشرات لعمليات نقل البلازما
- 6.9.9. مضاعفات العلاج بنقل الدم
- 10.9. منع تخثر الدم لدى مرضى الأطفال
- 1.10.9. مؤشرات لمنع تخثر الدم
- 2.10.9. منع تخثر الدم عند الأطفال
- 3.10.9. مراقبة منع تخثر الدم
- 3.10. دور التمريض أثناء الاستشفاء لدى الأطفال
- 1.3.10.1. المرض في الطفولة، ردود الفعل النفسية والموقف من دخول المستشفى
- 2.3.10. الرعاية التمريضية أثناء التنويم في المستشفى
- 1.2.3.10. الأهداف العمرية
- 2.2.3.10. الرعاية / التدخلات مع الوالدين
- 3.2.3.10. الرعاية البيئية / التدخلات
- 1.3.10.1. إجراءات الاستشفاء
- 1.1.3.10.1. قياس العلامات الحيوية حسب العمر والمعايير البشرية والقياسات الشعيرة
- 2.1.3.10.2. شغل الإفراغات والأجسام الغريبة
- 3.1.3.10.3. تقنيات القابضة
- 4.1.3.10.4. السبر
- 5.1.3.10.5. جمع العينات
- 6.1.3.10.6. إعطاء الدواء وإعادة تكوينه وحساب الجرعة
- 7.1.3.10.7. توجيه OVV
- 8.1.3.10.8. الضمادات
- 9.1.3.10.9. الإنعاش القلبي الرئوي في طب الأطفال
- 4.10. الرعاية التمريضية في إدارة الأطفال المصابين بداء السكري في البداية. التنقيف حول مرض السكري.
- 1.4.10.1. حاجة المريض والعائلة في البداية ، التمكين
- 2.4.10.2. MGL الشعري ومراقبة الجلوكوز المستمرة (CGM)
- 3.4.10.3. تقنية الحقن ، مناطق الدوران
- 4.4.10.4. الأنسولين: التخزين والصيانة
- 5.4.10.5. الإدارة اليومية لمرض السكري
- 1.5.4.10.1. المضاعفات الحادة ، العمل في حالة نقص السكر في الدم وارتفاع السكر في الدم (الأعراض ، الوقاية ، التصحيح)
- 2.5.4.10.2. داء السكري أثناء المرض. منع DKA
- 3.5.4.10.3. العلاقة بين السكر في الدم والغذاء، القياس الكمي للكربوهيدرات (HC)، مؤشر نسبة السكر في الدم. قراءة العلامات
- 4.5.4.10.4. الموقف تجاه التمرين
- 5.5.4.10.5. الصبي في المدرسة. المواد اللازمة
- 5.10. رعاية المرضى العامة بعد الجراحة
- 1.5.10.1. دور طبيب الأطفال بالمستشفى عند الأطفال والمراهقين الذين يخضعون للجراحة

## وحدة 10. عمليات طب الأطفال الأخرى

- 1.10.1. الآفات الجلدية الأكثر شيوعاً
- 1.1.10.1. المسببات
- 2.1.10.2. نهج التشخيص
- 3.1.10.3. الطفح الجلدي الحموي والطفح الجلدي الحموي
- 4.1.10.4. طفح حويصلي
- 5.1.10.5. الطفح الجلدي البرفري
- 6.1.10.6. طفح جلدي
- 7.1.10.7. مرض كاواساكي
- 8.1.10.8. حمى قرمزية
- 9.1.10.9. متلازمة ستيفن جونسون
- 2.10.2. الرضيع المصاب بـ EAL (حلقة قاتلة على ما يبدو) أو BRUE (تم الإبلاغ عن موجز لحدث غير مفسر)
- 1.2.10.2. الرضيع المصاب بـ EAL (حلقة قاتلة على ما يبدو)
- 2.2.10.2. علم الأوبئة
- 3.2.10.3. عوامل الخطر
- 4.2.10.4. التشخيص وإدارة المستشفى
- 5.2.10.5. معايير الخروج من المستشفى

- 9.10. المعاملة السيئة للأطفال
  - 1.9.10. أنواع سوء معاملة الطفل
  - 2.9.10. علم الأوبئة
  - 3.9.10. الاعراض السريرية
  - 4.9.10. نهج العمل للاشتباه في سوء المعاملة في طب الأطفال
  - 10.10. وضع إرشادات علاجية لكل نوع من أنواع الاضطراب يتم اكتشافه
    - 1.10.10. الطفل والأسرة في مواجهة المرض والاستشفاء
    - 2.10.10. مرض مزمن
    - 3.10.10. علم النفس المرضي المرتبط بالأمراض الجسدية
    - 4.10.10. الهذيان
    - 5.10.10. طب الآلام
    - 6.10.10. علم النفس الجسدي
    - 7.10.10. سلوك انتحاري
    - 8.10.10. علم الادوية النفسية
    - 11.10. سلامة المرضى الأطفال في بيئة المستشفى
      - 1.11.10. الهدف الرئيسي هو السلامة في جودة الرعاية
      - 2.11.10. الأحداث الضائرة (AEs) في استشفاء الأطفال
        - 1.2.11.10. الأسباب الأكثر شيوعًا
        - 2.2.11.10. AEs الأكثر شيوعا في طب الأطفال
        - 3.2.11.10. الوقاية
        - 3.11.10. ثقافة السلامة
        - 4.11.10. مصدر المعلومات. أنظمة الإخطار والتسجيل
        - 5.11.10. أنظمة التحليل
        - 6.11.10. استراتيجيات الأمان. الممارسات الآمنة
- 2.5.10. الرعاية العامة بعد الجراحة
  - 1.2.5.10. التحكم في درجة الحرارة
  - 2.2.5.10. السوائل والإلكتروليتات
  - 3.2.5.10. الغثيان والقيء
  - 4.2.5.10. التغذية بعد الجراحة
  - 5.2.5.10. استعادة وظيفة الجهاز التنفسي
  - 6.2.5.10. الراحة والتعبئة المبكرة
  - 7.2.5.10. الوقاية الجراحية بالمضادات الحيوية
  - 8.2.5.10. السيطرة على الألم بعد الجراحة
- 6.10. مرضى الأطفال المعقدون
  - 1.6.10. تعقيد وتعقيد. تحديد السكان
  - 2.6.10. ذوي الاحتياجات الصحية الخاصة
  - 3.6.10. الوحدة التكنولوجية: الدعم الغذائي والجهاز التنفسي والقلب
  - 7.10. الاستشفاء في المنزل
    - 1.7.10. الاستشفاء المنزلي
    - 2.7.10. جولة تاريخية
    - 3.7.10. المرضى والأسر الفرعية
      - 1.3.7.10. فوائد للمريض وعائلته
      - 2.3.7.10. فوائد لنظام الصحة الوطني
      - 4.7.10. المنظمة: الموارد والتنسيق
  - 8.10. المسكنات للأطفال
    - 1.8.10. تصنيف المريض والمخفف
    - 2.8.10. رعاية المريض والأسرة في نهاية العمر
      - 1.2.8.10. صناعة القرار
      - 2.2.8.10. التواصل مع المريض وعائلته
      - 3.8.10. الطب التلطيفي: العلاج والمرافقة
        - 1.3.8.10. علاج الآلام
        - 2.3.8.10. التهديئة الملطفة
        - 3.3.8.10. الرعاية أثناء وبعد الموت

لا توجد أجندة أكثر اكتمالا في مجال طب  
الأطفال بالمستشفيات"



# 05 المنهجية

يقدم هذا البرنامج التدريبي طريقة مختلفة للتعلم. تم تطوير منهجيتنا من خلال وضع التعلم الدوري: إعادة التعلم. يُستخدم نظام التدريس هذا، على سبيل المثال، في أرقى كليات الطب في العالم، وقد تم اعتباره من أكثر الكليات فعالية من خلال المنشورات ذات الأهمية الكبيرة مثل مجلة نيو إنجلاند الطبية.





اكتشف منهجية إعادة التعلم، وهو نظام يتخلى عن التعلم الخطي التقليدي ليأخذك عبر أنظمة التدريس الدورية: طريقة تعلم أثبتت فعاليتها للغاية، لا سيما في الموضوعات التي تتطلب الحفظ"

في تيك نستخدم طريقة الحالة

في موقف محدد ، ما الذي يجب أن يفعل المحترف؟ خلال البرنامج ، ستواجه العديد من الحالات السريرية المحاكية ، بناءً على مرضى حقيقيين سيتعين عليك فيها التحقيق ، ووضع الفرضيات ، وأخيراً حل الموقف. هناك أدلة علمية وفيرة على فعالية الطريقة. يتعلم المتخصصون بشكل أفضل وأسرع وأكثر استدامة بمرور الوقت.



مع تيك يمكنك تجربة طريقة للتعليم تعمل على تحريك أسس الجامعات التقليدية في جميع أنحاء العالم .

وفقاً للدكتور جيرفاس ، فإن الحالة السريرية هي العرض المعلق لمريض ، أو مجموعة من المرضى ، والتي تصبح "حالة" ، مثلاً أو نموذجاً يوضح بعض المكونات السريرية المميزة ، إما بسبب قوتها التعليمية ، أو بسبب تفرده أو ندرته. من الضروري أن تستند الحالة إلى الحياة المهنية الحالية ، في محاولة لإعادة إنشاء عوامل التكيف الحقيقية في ممارسة العلاج الطبيعي المهني.



هل تعلم أن هذه الطريقة تم تطويرها عام 1912 في جامعة هارفارد لطلاب القانون؟ تتكون طريقة الحالة من تقديم مواقف حقيقية معقدة حتى يتمكنوا من اتخاذ القرارات وتبرير كيفية حلها. في عام 1924 تم تأسيسها كطريقة معيارية للتدريس في جامعة هارفارد”

تبرر فعالية هذه الطريقة بأربعة إنجازات أساسية:

1. الطلبة الذين يتبعون هذه الطريقة لا يحققون فقط استيعاب المفاهيم ، بل يطورون أيضًا قدرتهم العقلية ، من خلال تمارين لتقييم المواقف الحقيقية وتطبيق المعرفة.

2. يتخذ التعلم شكلًا قويًا في المهارات العملية التي تتيح للطلاب اندماجًا أفضل في العالم الحقيقي.

3. يتم تحقيق استيعاب أبسط وأكثر كفاءة للأفكار والمفاهيم ، وذلك بفضل نهج المواقف التي نشأت من الواقع.

4. يصبح الشعور بكفاءة الجهد المستمر حافزًا مهمًا للغاية للطلبة ، مما يترجم إلى اهتمام أكبر بالتعلم وزيادة الوقت المخصص للعمل في الدورة.

## منهجية إعادة التعلم

تجمع نيك بفعالية بين منهجية دراسة الحالة ونظام تعلم عبر الإنترنت بنسبة 100% استناداً إلى التكرار ، والذي يجمع بين 8 عناصر تعليمية مختلفة في كل درس.

نحن نشجع دراسة الحالة بأفضل طريقة تدريس بنسبة 100% عبر الإنترنت إعادة التعلم.



سيتعلم المهني من خلال الحالات الحقيقية وحل المواقف المعقدة في بيئات التعلم المحاكاة. تم تطوير هذه التدريبات من أحدث البرامج التي تسهل التعلم الغامر.

تقع في الطليعة التربوية العالمية ، تمكنت طريقة إعادة التعلم من تحسين مستويات الرضا العالمية للمهنيين الذين أنهوا دراستهم ، فيما يتعلق بمؤشرات الجودة لأفضل جامعة عبر الإنترنت في اللغة الإسبانية الناطقة (جامعة كولومبيا).

مع هذه المنهجية ، تم تدريب أكثر من 250000 طبيب بنجاح غير مسبق في جميع التخصصات السريرية بغض النظر عن العبء في الجراحة. تم تطوير منهجيتنا التربوية في بيئة ذات متطلبات عالية ، مع طلاب جامعيين يتمتعون بملف اجتماعي واقتصادي مرتفع ومتوسط عمر يبلغ 43.5 عامًا.

ستسمح لك إعادة التعلم بالتعلم بجهد أقل وأداء أكبر ، والمشاركة بشكل أكبر في تدريبك ، وتنمية الروح النقدية ، والدفاع عن الحجج والآراء المتناقضة: معادلة مباشرة للنجاح.

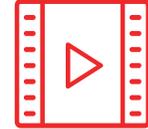
في برنامجنا ، التعلم ليس عملية خطية ، ولكنه يحدث في دوامة (تعلم ، وإلغاء التعلم ، والنسيان ، وإعادة التعلم). لذلك ، يتم دمج كل عنصر من هذه العناصر بشكل مركزي.

الدرجة العالمية التي حصل عليها نظام تيك التعليمي هي 8.01 ، وفقًا لأعلى المعايير الدولية.



يقدم هذا البرنامج أفضل المواد التعليمية المعدة بعناية للمحترفين:

#### المواد الدراسية



تم إنشاء جميع المحتويات التعليمية من قبل المتخصصين الذين سيقومون بتدريس الدورة ، خاصةً له ، بحيث يكون التطوير التعليمي محدثًا وملموحًا حقًا.

يتم تطبيق هذه المحتويات بعد ذلك على التنسيق السمعي البصري ، لإنشاء طريقة عمل تيك عبر الإنترنت. كل هذا ، مع أكثر التقنيات ابتكارًا التي تقدم قطعًا عالية الجودة في كل مادة من المواد التي يتم توفيرها للطالب.

#### الاساليب والاجراءات الجراحية بالفيديو



تعمل تيك على تقريب الطالب من التقنيات الأكثر ابتكارًا وأحدث التطورات التعليمية وإلى طليعة التقنيات الطبية الحالية. كل هذا ، في أول شخص ، بأقصى درجات الصرامة ، موضحًا ومفصلًا للمساهمة في استيعاب الطالب وفهمه. وأفضل ما في الأمر هو أن تكون قادرًا على رؤيته عدة مرات كما تريد.

#### ملخصات تفاعلية



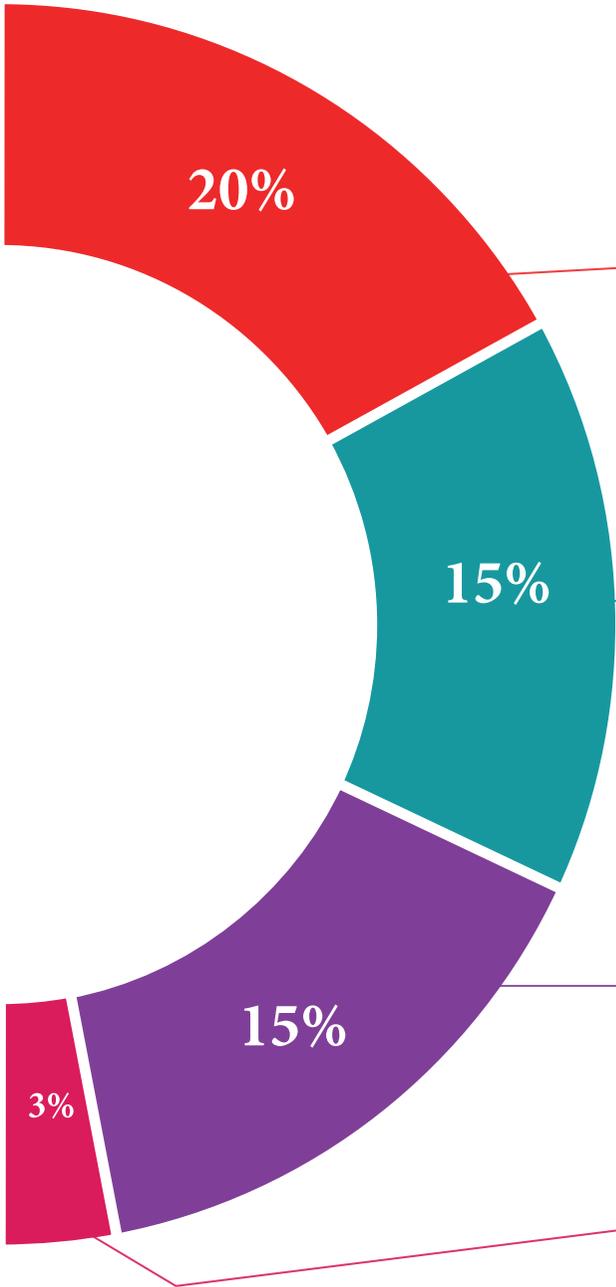
يقدم فريق تيك المحتوى بطريقة جذابة وديناميكية في أقراص المحتوى بطريقة جذابة وديناميكية في أقراص الوسائط المتعددة التي تشمل الصوت والفيديو والصور والرسوم البيانية والخرائط المفاهيمية من أجل تعزيز المعرفة.

تم منح هذا النظام التعليمي الحصري الخاص بتقديم محتوى الوسائط المتعددة من قبل شركة Microsoft كـ "حالة نجاح في أوروبا".

#### قراءات تكميلية



مقالات حديثة ووثائق إجماع وإرشادات دولية ، من بين أمور أخرى. في مكتبة تيك الافتراضية ، سيتمكن الطالب من الوصول إلى كل ما يحتاجه لإكمال تدريبه.





#### تحليل الحالات التي تم إعدادها وتوجيهها من قبل خبراء

التعلم الفعال يجب أن يكون بالضرورة سياقياً. لهذا السبب ، تقدم تيك تطوير حالات حقيقية يقوم فيها الخبير بتوجيه الطالب من خلال تنمية الانتباه وحل المواقف المختلفة: طريقة واضحة ومباشرة لتحقيق أعلى درجة من الفهم.



#### الاختبار وإعادة الاختبار

يتم تقييم معرفة الطالب بشكل دوري وإعادة تقييمها في جميع أنحاء البرنامج ، من خلال أنشطة وتمارين التقييم الذاتي والتقييم الذاتي بحيث يتحقق الطالب بهذه الطريقة من كيفية تحقيقه لأهدافه.



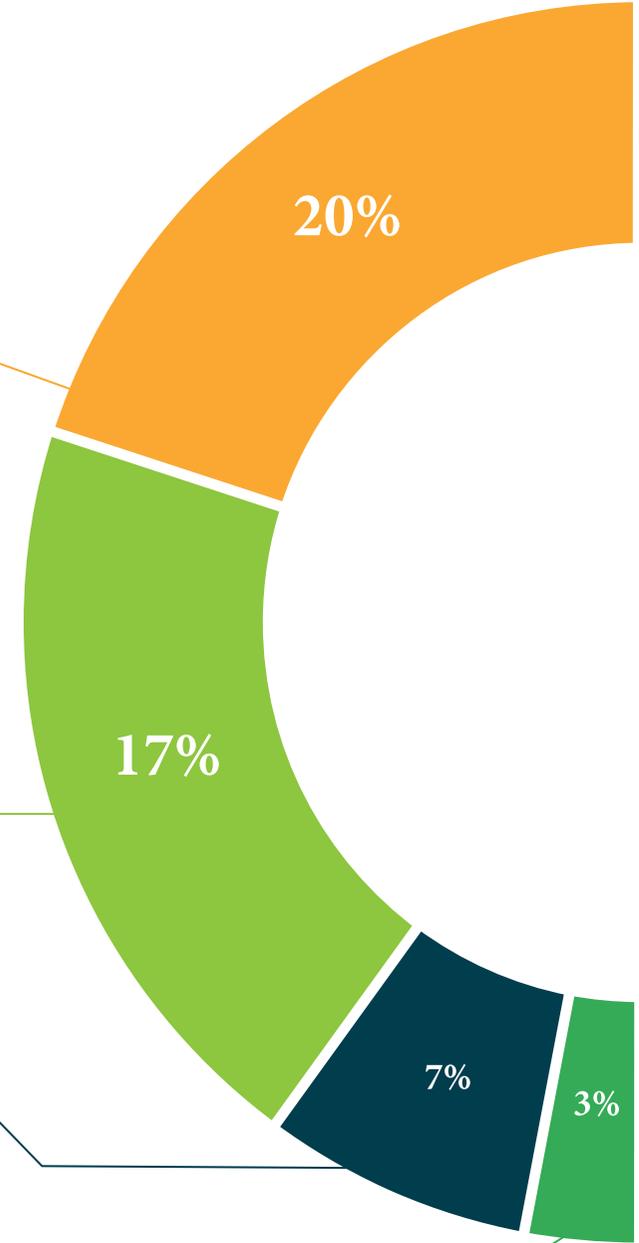
#### فصول الماجستير

هناك دليل علمي على فائدة ملاحظة خبراء الطرف الثالث ، وما يسمى بالتعلم من خبير يقوي المعرفة والذاكرة ، ويولد الأمان في القرارات الصعبة في المستقبل.



#### مبادئ توجيهية سريعة للعمل

تقدم تيك محتوى الدورة الأكثر صلة في شكل صحائف وقائع أو أدلة عمل سريعة. طريقة تركيبية وعملية وفعالة لمساعدة الطالب على التقدم في تعلمهم.



07

# المؤهل العلمي

تضمن درجة الماجستير في طب الأطفال بالمستشفيات ، إلى التدريب الأكثر صرامة وحدائث و الحصول على درجة الماجستير الصادرة عن جامعة TECH التكنولوجية.



أكمل هذا البرنامج بنجاح واحصل على شهادتك الجامعية دون السفر أو  
الأعمال الورقية المرهقة "



المؤهل الصادر عن TECH الجامعة التكنولوجية سوف يشير إلى التقدير الذي تم الحصول عليه في درجة الماجستير الخاص، وسوف يفي بالمتطلبات التي عادة ما تُطلب من قبل مكاتب التوظيف ومسابقات التعيين ولجان التقييم الوظيفي المهني.

المؤهل: ماجستير خاص في طب الأطفال بالمستشفى

عدد الساعات الدراسية المعتمدة: 1.500 ساعة

تحتوي درجة الماجستير الخاص في طب الأطفال بالمستشفى على البرنامج العلمي الأكثر اكتمالا وحدائة في السوق.

بعد اجتياز الطالب للتقييمات، سوف يتلقى عن طريق البريد العادي \* مع إيصال استلام مؤهل درجة الماجستير الخاص الصادر عن TECH الجامعة التكنولوجية.

**ماجستير خاص في طب الأطفال بالمستشفى**

التوزيع العام للخطة الدراسية		التوزيع العام للخطة الدراسية	
نوع المادة	عدد الساعات	نوع المادة	عدد الساعات
إجباري (OB)	1.500	رعاية جديده للأطفال خارج وحدات العناية المركزه للأطفال	٢٠
إختياري (OP)	0	أمراض المعدية في طب الأطفال	٢٠
(PR) الممارسات الخارجية	0	أمراض الجهاز التنفسي عند الأطفال	٢٠
(TFM) مشروع تخرج الماجستير	0	أمراض الجهاز الهضمي في الأطفال	٢٠
الإجمالي	1.500	الاضطرابات العصبية في طب الأطفال	٢٠
		أمراض القلب عند الأطفال	٢٠
		نظام الغدد الصماء والغشريات الغداني والتغذية في طب الأطفال	٢٠
		أمراض الكلى والاضطرابات الكروماتية في طب الأطفال	٢٠
		طب الأورام الدموية في طب الأطفال	٢٠
		عمليات طب الأطفال الأخرى	٢٠

**tech** الجامعة التكنولوجية

*Tere Guevara Navarro*  
بروفيسور / رئيس الجامعة

**tech** الجامعة التكنولوجية

يمنح هذا  
الدبلوم

المواطن/المواطنة ..... مع وثيقة تحقيق شخصية رقم .....  
لاجتيازه/لاجتيازها بنجاح والحصول على برنامج

**ماجستير خاص**  
في  
**طب الأطفال بالمستشفى**

وهي شهادة خاصة من هذه الجامعة موافقة لـ 1.500 ساعة، مع تاريخ بدء يوم/شهر/ سنة وتاريخ انتهاء يوم/شهر/سنة

تيك مؤسسة خاصة للتعليم العالي معتمدة من وزارة التعليم العام منذ 28 يونيو 2018  
في تاريخ 17 يونيو 2020

*Tere Guevara Navarro*  
بروفيسور / رئيس الجامعة

\*تصديق لاهاي أوستيل. في حالة طلب الطالب الحصول على درجته العلمية الودية وتصديق لاهاي أوستيل، ستتخذ مؤسسة TECH EDUCATION الخطوات المناسبة لكي يحصل عليها بتكلفة إضافية.

المستقبل

الصحة

الثقة

الأشخاص

التعليم

المعلومات

الأوصياء الأكاديميون

الضمان

الاعتماد الأكاديمي

التدريس

المؤسسات

المجتمع

التقنية

الالتزام

التعلم

**tech** الجامعة  
التكنولوجية

الرعاية

الابتكار

الحاضر

الجودة

ماجستير خاص

طب الأطفال بالمستشفى

« طريقة التدريس: أونلاين

« مدة الدراسة: 12 شهر

« المؤهل الجامعي من: TECH الجامعة التكنولوجية

« عدد الساعات المخصصة للدراسة: 16 ساعات أسبوعيًا

« مواعيد الدراسة: وفقًا لوتيرك الخاصة

« الامتحانات: أونلاين

المعرفة

التدريب الافتراضي

المؤسسات

الفصول الافتراضية

اللغات

ماجستير خاص  
طب الأطفال بالمستشفى