

ماجستير متقدم  
تمريض الأورام



الجامعة  
التكنولوجية  
**tech**

## ماجستير متقدم تمريض الأورام

« طريقة التدريس: أونلاين

« مدة الدراسة: سنتين

« 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.techtute.com/ae/nursing/advanced-master-degree/advanced-master-degree-oncology-nursing](http://www.techtute.com/ae/nursing/advanced-master-degree/advanced-master-degree-oncology-nursing)

# الفهرس

01	المقدمة	صفحة 4
02	الأهداف	صفحة 8
03	الكفاءات	صفحة 14
04	هيكمل الإدارة وأعضاء هيئة تدريس الدورة التدريبية	صفحة 18
05	الهيكمل والمحتوى	صفحة 24
06	منهجية	صفحة 42
07	المؤهل العلمي	صفحة 50

01

# المقدمة

يركز هذا البرنامج على التحديث التفصيلي لأخصائيي التمريض الذين يعملون في مجال تمريض الأورام ، الذين تتطلب وظائفهم مستويات عالية من التأهيل ، وبدء نشاطهم كمهنيين في مجال البحث. ولا يمكن اكتساب المعرفة والمهارات اللازمة للاستجابة لاحتياجات مرضى السرطان والحفاظ عليها إلا من خلال برنامج تحديث ملائم ومركز ومتخصص.





تدريب كامل سيساعدك على تعلم التقنيات والعلاجات الرئيسية لرعاية مرضى السرطان  
بطريقة عالمية "



سمحت التطورات العلمية والتكنولوجية في العقود الماضية بزيادة كبيرة في إمكانيات شفاء وعلاج مرضى الأورام من البالغين والأطفال.

أخصائي التمريض هو المفتاح في رعاية مرضى السرطان. يسمح شكل التدخل برعاية شاملة للمريض من اتصال أقرب ، والتدخل في المناطق المتداخلة والعمل أيضًا في البيئة الأسرية.

تمثل الرعاية التمريضية لمرضى السرطان وعائلاتهم تحديًا كبيرًا ، نظرًا للتطور الذي يمكن أن يحدثه هذا المرض لدى المرضى. وبالتالي ، فإن العلاجات المحددة التي يتطلبها هؤلاء المرضى وآثارهم الجانبية والحاجة العاطفية التي يحتاجونها تجعل هذا التخصص ضروريًا في مجال التمريض.

لتوفير حل فعال لهذا الطلب من المتخصصين في التمريض ، قمنا في تيك بتصميم هذا الماجستير المتقدم في تمريض الأورام ، وهي فرصة دراسية فريدة لأولئك الذين يرغبون في الحصول على تخصص نظري عملي في برنامج واحد وتحت نفس الشهادة. بهذه الطريقة ، ستتاح لطلابنا الفرصة للتعرف على العلاج والرعاية الأكثر ملاءمة لمرضى السرطان وعائلاتهم ، من خلال المحتوى النظري الذي يتم توفيره عبر الإنترنت.

سيؤدي الجمع بين موارد الوسائط المتعددة والحالات السريرية الحقيقية والمحتوى المحدث إلى إكمال تخصص الطالب ، الذي سيكتسب أيضًا مهارات في الاتصال والنهج النفسي والاجتماعي والبحث ، وهو أمر ضروري لتوفير رعاية عالية الجودة وبناءً على الأدلة العلمية.

سيؤدي تحديث محتويات هذا البرنامج ونهجه التكاملي إلى رؤية كاملة لجميع الجوانب المتعلقة بتمريض الأورام. ستوفر المحتويات جولة عبر الاحتياجات المختلفة لمرضى السرطان ، الذين تتطلب خصوصياتهم اهتمامًا شخصيًا.

هذا هو السبب في أن الغرض من هذا الماجستير المتقدم هو تدريب المهني من خلال التعلم الكامل والعالمي والعملي للسماح له بالتصرف بأمان في كل مجال من المجالات التي سيطورها أخصائي التمريض في هذا المجال.

يحتوي هذا الماجستير المتقدم في تمريض الأورام على البرنامج العلمي الأكثر اكتمالًا وحدائثًا على السوق. . أبرز ميزاته هي

- ♦ تطوير أكثر من 75 حالة سريرية قدمها خبراء في تمريض الأورام
- ♦ محتوياتها الرسومية والتخطيطية والعملية البارزة التي يتم تصورها بها ، تجمع المعلومات العلمية والعملية حول تلك التخصصات الأساسية للممارسة المهنية.
- ♦ المستجدات عن الرعاية والتدخل في تمريض الأورام
- ♦ يحتوي على تمارين عملية حيث يمكنك إجراء عملية التقييم الذاتي لتحسين التعلم
- ♦ نظام التعلم التفاعلي المعتمد على الخوارزميات لاتخاذ القرار بشأن المواقف المطروحة
- ♦ مع التركيز بشكل خاص على التمريض القائم على الأدلة ومنهجيات البحث في تمريض الأورام
- ♦ كل هذا سيتم استكماله بدروس نظرية وأسئلة للخبراء ومنتديات مناقشة حول الموضوعات المثيرة للجدل وأعمال التفكير الفردية.
- ♦ توافر المحتوى من أي جهاز ثابت أو محمول
- ♦ مع اتصال بالإنترنت



قم بتحديث معلوماتك من خلال الماجستير المتقدم في تمريض الأورام "

لدينا أفضل منهجية تدريس والعديد من الحالات المحاكاة التي ستساعدك على التدريب في مواقف حقيقية.

سيولد هذا التخصص إحساسًا بالأمان في أداء المهام اليومية ، مما سيساعدك على النمو على المستوى الشخصي والمهني ”



اغتنم الفرصة للتعرف على أحدث التطورات في تمريض الأورام وقم بتحسين الرعاية لمرضاك.

ويضم أعضاء هيئة التدريس متخصصين ينتمون إلى مجال تمريض الأورام ، والذين يصبون خبراتهم العملية في هذا التخصص ، بالإضافة إلى متخصصين معترف بهم ينتمون إلى جمعيات علمية رائدة.

بفضل محتواه متعدد الوسائط المصنوع من أحدث التقنيات التعليمية، سيسمح للمهني بالتعلم السياقي والموقعي، أي بيئة محاكاة توفر تعلمًا غامرًا مبرمجًا للتدريب في مواقف حقيقية.

يركز تصميم هذا البرنامج على التعلم القائم على المشكلات ، والذي من خلاله يجب على التمرريض بالاستعداد محاولة حل المواقف المختلفة للممارسة المهنية التي تنشأ خلال العام الدراسي. للقيام بذلك ، سيحصل أخصائيي التمريض على مساعدة من نظام فيديو تفاعلي جديد صنعه خبراء معترف بهم في مجال تمريض الأورام ولديهم خبرة تعليمية واسعة.



# 02 الأهداف

يهدف برنامج الماجستير المتقدم في تمريض الأورام إلى تدريب المتخصصين في التمريض في عملهم اليومي ، لرعاية مرضى السرطان ، باتباع أعلى معايير الجودة في تنفيذ عملهم.







تم تصميم هذا الماجستير المتقدم بحيث يمكنك تحديث معرفتك في تمريض الأورام ، باستخدام أحدث التقنيات التعليمية ، للمساهمة بالجودة والسلامة في اتخاذ القرار والرعاية والمتابعة ومرافقة المريض ”



الأهداف العامة



- تحديث المعرفة المهنية ، وتسهيل اكتساب المهارات المتقدمة التي تمكنهم من تقديم رعاية متخصصة لمرضى السرطان المعقد
- دمج الأسس النظرية والفيزيولوجية المرضية في ممارسة التمريض ، بافتراض خصوصيات مرضى الأطفال والبالغين وكبار السن
- تحديد الكفاءات المحددة للممرضة في مجال الأورام لزيادة الفعالية والكفاءة في المنظمة واكتساب مهارات التنسيق والإدارة لفريق التمريض.
- تصميم خطط رعاية المريض وأسرته التي تدمج المعرفة والمواقف والمهارات المكتسبة أثناء التدريب
- تطبيق المعرفة النظرية المكتسبة فيما يتعلق بمرضى السرطان وإدارة العلاج والتعامل معه ، بما يضمن السلامة في جميع الأوقات للمريض
- التعمق في تطوير العلاقات الشخصية بين المهني وأسرته المريض ، وكذلك مع بقية أعضاء الفريق متعدد التخصصات
- دمج استراتيجيات الإدارة العاطفية في المراحل المختلفة من عملية المرض ، ودمج النهج النفسي الاجتماعي والروحي في الرعاية وافتراض الموت كعملية طبيعية في المرضى في مراحله النهائية.
- اكتساب التدريب اللازم للتصرف باستقلالية وتقديم أفضل رعاية مبنية على الأدلة العلمية
- تنفيذ البحوث في مجال ممارسات التمريض كأساس للتطوير المهني وإدارة الحالات المعقدة بفعالية وكفاءة
- تحديث المعرفة اللازمة في رعاية تمريض أورام الأطفال من أجل زيادة جودة وسلامة ممارسة التمريض في وحدة طب الأطفال

حدّث معلوماتك من خلال برنامج تمريض الأورام



## الأهداف المحددة



- وصف الكفاءات المهنية لتمرير الأورام
- التعرف على النظريات الأساسية المسببة للأمراض للسرطان ، فضلاً عن أهم آليات التحول الخبيث
- تمييز وفهم التعديلات التي تنطوي عليها عمليات السرطن
- تحديد عوامل الخطر المتعلقة بظهور أمراض الأورام وتأثيراتها على الصحة
- معرفة البيانات الوبائية للأورام الخبيثة الرئيسية في بلادنا
- التعرف على المستويات المختلفة للوقاية من السرطان ، وكذلك الأنشطة والاستراتيجيات لكل نوع من أنواع الوقاية
- الحصول على معلومات عن خصائص وتطوير برامج الكشف المبكر عن السرطان الرئيسية في إسبانيا
- إجراء تقييم كامل لمريض السرطان ، مما يسمح باكتشاف الاحتياجات وتنفيذ الاستراتيجيات لحل المشكلات
- تعرف على الأنواع الرئيسية للأورام الخبيثة فيما يتعلق بموقعها التشريحي
- اكتساب المعرفة حول الانتشار وعوامل الخطر المتعلقة بكل مجموعة من الأورام
- حدد العلامات والأعراض الأكثر شيوعاً في كل مجموعة
- وصف الاختبارات التشخيصية الأكثر استخداماً في الكشف عن الورم وتحديد مرحلة الإصابة به
- تحديد الخيارات العلاجية الحالية لكل نوع من أنواع الورم
- تطبيق المعرفة النظرية المكتسبة في إعداد خطط الرعاية التمريضية المناسبة لعلم الأمراض للمريض
- وصف الطرق العلاجية الموجودة لدى مريض السرطان البالغ ، بالإضافة إلى المؤشرات الرئيسية لاختيارهم
- التعرف على الأساليب الجراحية المستخدمة في استئصال الأورام الأكثر شيوعاً والرعاية التمريضية المستمدة منها.
- اكتساب المعرفة حول عوامل العلاج الكيميائي المختلفة ، وإرشاداتها ، بالإضافة إلى الآثار الضارة الأكثر شيوعاً المتعلقة باستخدامها
- التفريق بين طرق العلاج الإشعاعي المختلفة وتحديد الرعاية اللازمة في كل منها
- تنفيذ خطط الرعاية التمريضية التي تستجيب للآثار الجانبية للعلاج الكيميائي والعلاج الإشعاعي
- تعرف على خصائص وتوجهات علاجات الأورام الحالية الأخرى: العلاجات الهرمونية والبيولوجية والإجراءات التدخلية

- ♦ تحديد الرعاية التمريضية قبل وبعد والمتابعة الموصى بها للمريض الخاضع للزراعة لأسباب تتعلق بالأورام
- ♦ التعرف على مراحل إدارة العلاج الكيميائي
- ♦ التعرف بعمق على بروتوكول استقبال وتخزين الأمراض الخلوية وضمان سلامة المريض والمهني وبقية فريق المساعدة أثناء التعامل والعلاج
- ♦ فهم معنى التحقق من صحة المستحضرات الصيدلانية وإظهار المعرفة بالتوافق وعدم التوافق بين الأدوية المضادة للأورام
- ♦ تحديد الموارد المتاحة في مجال العمل المشروط للتخصير للخلايا، وكذلك المعايير التي يمكن العمل بها
- ♦ شرح كيفية التعامل مع تسرب العلاج الكيميائي و/أو التلوث في مكان العمل
- ♦ اكتساب المعرفة المتقدمة المتعلقة بإدارة العلاج الكيميائي
- ♦ صنف الطرق المختلفة لإدارة التثبيط الخلوي مع معرفة إرشاداتها ومخاطرها وفوائدها على المريض
- ♦ منع والتعرف على المضاعفات المرتبطة بالوصول الوريدي في وقت مبكر أثناء إدارة العلاج الكيميائي ووضع خطط رعاية تهدف إلى حلها
- ♦ تحديد الأدوية ذات الخطورة الأعلى في إنتاج التسرب ومعرفة كيفية الوقاية منه وعلاجه
- ♦ كشف المخاطر الجينية الناتجة عن التلاعب بالتثبيط الخلوي ومعرفة كيف يمكن تجنبها أو التقليل منها
- ♦ التفريق بين أنواع النفايات المتولدة بعد تداول وإدارة الأدوية المضادة للأورام
- ♦ كن على دراية بعملية ولوائح معالجة نفايات تثبيط الخلايا
- ♦ تعليم المرضى وعائلاتهم كيفية إدارة فضلات الجسم بشكل صحيح بعد تناول العلاج الكيميائي
- ♦ تطبيق عملية الرعاية التمريضية (PAE) على مرضى الأورام ، ووضع خطة رعاية شاملة وفردية
- ♦ الكشف عن الأعراض الرئيسية التي يمكن أن تضر بصحة مريض الأورام
- ♦ تحديد أنسب وأحدث رعاية تمريضية للعمل على الأعراض التي تؤثر على جودة حياة مرضى الأورام.
- ♦ إجراء تقييم شامل ومنهجي للحالة الصحية للشخص
- ♦ شرح الأسس الفيزيولوجية المرضية للأم لدى مرضى الأورام ومعرفة تأثيره عليها
- ♦ ضع قائمة بأساليب وأدوات اكتشاف الأم ومدى ملاءمتها وفقاً لخصائص المريض
- ♦ قيم الأم ككيان متعدد الأبعاد وليس فقط بسبب شدته
- ♦ التعرف على الخرافات والأحكام المسبقة الموجودة فيما يتعلق باستخدام المسكنات الأفيونية ، سواء في المرضى أو في المهنيين الصحيين
- ♦ تحديد احتياجات المسكنات لمريض السرطان بناءً على أحدث الأدلة المتاحة
- ♦ مراقبة استجابات الفرد للعلاج المسكن وتقييم فعاليته وظهور الآثار السلبية
- ♦ تعمق في العلاقة بين التغذية والسرطان
- ♦ تحديد الأسس الفيزيولوجية المرضية لسوء التغذية للأورام وأسبابه
- ♦ اكتساب المعرفة اللازمة لتقييم الحالة التغذوية لمرضى السرطان ومنع المضاعفات المحتملة
- ♦ التعرف على الاحتياجات الغذائية لمرضى الأورام ومنهجهم
- ♦ تطوير المهارات لتنفيذ نهج علاجي تغذوي ودوائي في حالات المدخول المتغير
- ♦ تحديث الجوانب المتعلقة بالإرشادات وطرق الوصول ومضاعفات التغذية الاصطناعية (المعوية والحقن)
- ♦ تقييم الاحتياجات الغذائية للمرضى في المرحلة النهائية من الحياة ومعالجتها من منظور أخلاقي
- ♦ وصف رعاية ما بعد الجراحة لأنواع السرطان الأكثر شيوعاً
- ♦ تطبيق التقنيات والرعاية التمريضية في إعادة التأهيل الرئوي والعلاج الطبيعي للجهاز التنفسي
- ♦ التعرف على الأنواع المختلفة من الفغر وخصائصها لتقديم رعاية عالية الجودة لمريض الفغر
- ♦ إظهار الكفاءة في الإدارة الصحيحة للوذمة اللمفية باعتبارها أحد مضاعفات جراحة الثدي
- ♦ الاعتراف بأهمية الرعاية التلطيفية ومعرفة خلفيتها التاريخية
- ♦ وضع إطار للمرضى الملطفين ورعايتهم ضمن لوائح الدولة، ومعرفة حقوقهم
- ♦ التعرف على العلامات والأعراض التي تظهر لدى مرضى الأورام في نهاية العمر ومعرفة كيفية علاجها وتوفير أكبر قدر من الراحة والرفاهية
- ♦ الكشف عن احتياجات المريض في آخر أيام حياته لتقديم رعاية شاملة وعالية الجودة
- ♦ تنمية المهارات لتقديم الدعم العاطفي والنفسي لبيئة أسرة المريض في اللحظات الأخيرة
- ♦ تعرف على عملية نهاية العمر في المنزل ، وكذلك خلفيتها التاريخية
- ♦ التمييز بين أنواع الحزن ومراحله
- ♦ تصميم خطط رعاية تمريضية لأفراد الأسرة الذين يمرون بعمليات حزن
- ♦ فهم المجالات المختلفة التي تغطيها أخلاقيات علم الأحياء في الرعاية التلطيفية
- ♦ تطوير خطط الرعاية من خلال عملية الرعاية التمريضية بما في ذلك التشخيصات (NANDA) والأهداف (NOC) والتدخلات (NIC)
- ♦ التواصل بطريقة مفهومة ومناسبة لاحتياجات المريض وتقديم معلومات حقيقية تساعد في اتخاذ القرار
- ♦ تطوير مهارات الاتصال الحازمة ، والتنظيم الذاتي ، وكذلك تقنيات التحليل وحل المشكلات
- ♦ تسهيل عملية التكيف وتحفيز المرضى الذين يعانون من إنكار سوء عدم التكيف

- ♦ تنفيذ مراحل العملية التداولية كاستراتيجية لتوجيه المريض في اتخاذ القرارات بشأن صحتهم
- ♦ إدارة ظهور مؤامرة الصمت من خلال التحقق العاطفي أو التعاطف أو التوقع أو الاتفاق
- ♦ تقييم قدرة المريض على اتخاذ القرار وتحديد المريض غير المؤهل
- ♦ التعرف على العوامل الخارجية والداخلية والتعليمية التي تدخل في ظهور العدوانية لدى مرضى الأورام
- ♦ دعم وتقييم ردود الفعل العاطفية المستمدة من إمكانية تقييد الجهد العلاجي
- ♦ توقع ومنع العجز الأسري من خلال تحديد العوامل ذات الصلة وتطوير استراتيجيات التدخل الأسري
- ♦ تحديد المظاهر ومؤشرات الخطر للحنز المعقد وتنفيذ تقنيات دعم الأسرة
- ♦ توجيه المريض والأسرة في التخطيط المسبق لاتخاذ قرارات الرعاية الصحية
- ♦ تحديد مدى انتشار السرطان لدى الأطفال والتعرف على أكثر الأورام انتشاراً
- ♦ وصف العلاجات الرئيسية للمرضى من الأطفال والمراهقين ، بالإضافة إلى المضاعفات المحتملة
- ♦ تحديد احتياجات مرضى سرطان الأطفال وبيئتهم الأسرية من منظور شامل لتقديم رعاية جيدة
- ♦ تطوير المهارات لرعاية مرضى الأطفال في الأيام الأخيرة من حياتهم ، وتقديم الدعم النفسي والعاطفي
- ♦ تقييم الحالة الغذائية للمريض من الأطفال وتكييف النظام الغذائي لتقليل المضاعفات وزيادة جودة الحياة
- ♦ تقديم الرعاية النفسية للمريض وبيئته خلال مراحل المرض المختلفة التي تساعد على التكيف الفعال وتحسن رفايته
- ♦ وصف الأورام الأكثر شيوعاً بين كبار السن
- ♦ تعرف على الخصائص المحددة لكبار السن وتأثيرها على أمراض الأورام
- ♦ اكتساب المعرفة اللازمة لإجراء تقييم شامل لكبار السن وتحديد احتياجات المريض من أجل وضع خطة علاجية
- ♦ مراجعة الجوانب الأساسية لآلام السرطان لدى كبار السن ونهجها متعدد الأبعاد
- ♦ الكشف عن أساسيات البحث في العلوم الصحية وأهميتها في مجال الأورام
- ♦ التمييز بين مختلف مجالات البحث في تمييز الأورام والأورام ، ومساهمتها في تحسين نوعية حياة المرضى
- ♦ التعمق في خصائص البحث الانتقالي وأهميته في علم الأورام
- ♦ تحديد الخطوط الرئيسية لأبحاث التمييز في علم الأورام على الصعيدين الوطني والدولي
- ♦ توجيه وتنظيم وتقييم المشاريع البحثية الفردية ومجموعات العمل التمريضية أو متعددة التخصصات
- ♦ فهم التحديات والصعوبات التي قد يتعرض لها الموظفون الجدد والتعامل معها ، بناءً على استراتيجيات الدعم المؤسسي المختلفة
- ♦ التفكير في ممارساتهم الخاصة ، وإصدار أحكام نقدية ، وإظهار موقف بناء ومراعاة أحدث المعارف
- ♦ التفرق بين النماذج الأساسية للقراءة النقدية حسب نوع الدراسة المراد تحليلها
- ♦ تفسير المعلومات الواردة في المؤلفات العلمية لإتاحة أدلة متناقضة ونوعية للمريض
- ♦ استخدام تقنيات المعلومات والاتصالات الجديدة لتحسين الممارسة اليومية والعمل الجماعي
- ♦ تحديث المعرفة في طب أورام الأطفال
- ♦ تعزيز استراتيجيات العمل القائمة على نهج شامل لرعاية مرضى أورام الأطفال كنموذج مرجعي في تحقيق التميز في الرعاية
- ♦ تعزيز اكتساب القدرات والمهارات التقنية ، من خلال نظام سمعي بصري قوي ، وإمكانية التطوير من خلال ورش عمل المحاكاة عبر الإنترنت و / أو التدريب المحدد
- ♦ تشجيع التحفيز المهني من خلال التعليم والبحث المستمر
- ♦ تحسين الجودة والرعاية لمرضى الأطفال المصابين بأمراض الأورام ، وتزويد المهنيين الصحيين بمؤهلات أعلى
- ♦ اكتساب المهارات الأساسية للعناية الشاملة بالأطفال والمراهقين المصابين بالسرطان وأسره
- ♦ معرفة وتقييم الاحتياجات الجسدية والنفسية والاجتماعية والروحية للأطفال والمراهقين المصابين بالسرطان وأسره
- ♦ اكتساب المعرفة والمهارات الكافية للتمكن من تنمية السلوكيات الشخصية والمهنية اللازمة لعلاج الأطفال والمراهقين المصابين بالسرطان
- ♦ وضع رؤية شاملة لرعاية الأطفال والمراهقين المصابين بالسرطان وأسره ، لتعزيز رفايتهم واستقلاليتهم وكرامتهم في جميع الأوقات
- ♦ تطوير القدرات لحل المشكلات وتوليد الأدلة ، في مجال طب أورام الأطفال ، لتصحيح أوجه القصور في المعرفة وبالتالي وضع معايير التميز في الممارسة



# الكفاءات

بعد اجتياز تقييمات الماجستير المتقدم في تمريض الأورام ، سيكتسب اختصاصي التمريض المهارات المهنية اللازمة للحصول على تطبيق عملي عالي الجودة ومُحدَّث استناداً إلى أحدث الأدلة العلمية.



مع هذا البرنامج ، ستتمكن من إتقان الإجراءات العلاجية الجديدة وتطبيق أفضل  
رعاية في مريض الأورام "





## الكفاءات العامة

- ♦ قيادة الرعاية التمريضية في جميع مراحل عملية الأورام وفي جميع مستويات الرعاية
- ♦ إدارة استمرارية الرعاية من خلال تركيز الرعاية على احتياجات المريض وبيئته
- ♦ تنسيق استشارات التمريض المتخصصة في رعاية مرضى الأورام والملطفات
- ♦ قيادة فرق رعاية مرضى السرطان في جميع المجالات: وحدات الاستشفاء والمستشفيات النهارية والعيادات الخارجية
- ♦ تنسيق استشارات التمريض المتخصصة في رعاية مرضى الأورام والملطفات
- ♦ قيادة فرق رعاية مرضى السرطان في جميع المجالات: وحدات الاستشفاء والمستشفيات النهارية والعيادات الخارجية
- ♦ امتلاك وفهم المعرفة التي توفر أساساً أو فرصة لتكون أصلياً في تطوير و / أو تطبيق الأفكار ، غالباً في سياق بحثي
- ♦ تطبيق المعرفة المكتسبة ومهارات حل المشكلات في بيئات جديدة أو غير مألوفة ضمن سياقات أوسع (أو متعددة التخصصات) تتعلق بمجال دراستك
- ♦ دمج المعرفة ومواجهة التعقيد في صياغة الأحكام بناءً على معلومات غير مكتملة أو محدودة ، انعكاسات حول المسؤوليات الاجتماعية والأخلاقية المرتبطة بتطبيق معارفهم وأحكامهم
- ♦ معرفة إيصال استنتاجاتهم والمعرفة والأسباب النهائية التي تدعمهم للجمهور المتخصص وغير المتخصص بطريقة واضحة لا لبس فيها
- ♦ اكتساب مهارات التعلم التي تمكنهم من مواصلة الدراسة بطريقة تكون إلى حد كبير ذاتية التوجيه أو مستقلة

اغتنم الفرصة واتخذ الخطوة لمتابعة آخر التطورات  
في تمريض الأورام ”





- تقديم رعاية تخصصية لمرضى الأورام حسب خصوصياتهم
- تنسيق وتوجيه فريق من الممرضات المتخصصين في مرضى السرطان
- الاهتمام بأسر مرضى السرطان ، مع إيلاء اهتمام خاص لمن هم في مرحلة الام
- إدارة العلاجات الموصوفة للمرضى وضمان سلامتهم
- تنفيذ النهج النفسي الاجتماعي للمريض في مراحل مرضه المختلفة ، مع إيلاء اهتمام خاص بنهاية العمر
- تعرف على عوامل الخطر لكل نوع من أنواع الأورام
- الكشف عن حالات الطوارئ المحتملة أو الآثار الجانبية في المرضى الذين يتلقون العلاج
- تحديد سوء التغذية أو الحاجة الغذائية المحتملة لمرضى السرطان
- الكشف عن احتياجات المرضى للمسكنات ومعالجتها
- المشاركة في خطوط جديدة لأبحاث التمريض في مجال طب الأورام
- العمل بطريقة شاملة ومتسامحة وغير خاضعة للاحكام ودقيقة وحساسة ، مع ضمان عدم المساس بحقوق ومعتقدات و رغبات الأطفال والمراهقين المصابين بالسرطان وأسرههم ، مما يسمح لهم بالتعبير عن مخاوفهم واهتماماتهم وقدرتهم على الاستجابة بشكل مناسب.
- إدارة الرعاية التمريضية التي تهدف إلى تلبية الاحتياجات المستمدة من المشكلات الصحية للأطفال أو المراهقين المصابين بالسرطان والوقاية من المضاعفات ، مما يضمن ممارسة آمنة وذات جودة
- تقييم أثر العلاج في المستشفيات والعمليات المرضية التي تنطوي على فقدان أو تغيير حياة الطفل والمراهق المصاب بالسرطان وأسرتهم، وإقامة علاقة علاجية تيسر تكيفهما مع الوحدة، والتأقلم الكافي، وتشجيع المشاركة التدريجية في الرعاية
- إجراء تقييم شامل وسياقي للطفل والمراهق المصاب بالسرطان وأسرتهم عن طريق الكشف عن أي حالات شاذة أو عجز محتمل في احتياجاتهم، ووضع التجارب السريرية المهنية، والتخطيط للتدخلات، والحل المستقل للمشاكل المحددة و/أو الاحالة إلى مهني آخر، وضمان اتخاذ إجراء مشترك ومنسق
- إجراء مختلف الإجراءات والاختبارات التشخيصية والعلاجات المستمدة من مختلف المشاكل الصحية لدى الطفل والمراهق بفعالية وكفاءة، مع مراعاة مختلف مستويات الرعاية وضمان الممارسة المهنية القائمة على مبادئ السلامة الأخلاقية والقانونية والسريرية
- توفير الرعاية الشاملة للأطفال والمراهقين المصابين بالسرطان وأسرههم من منظور أخلاقي وقانوني، مع الاحترام والتسامح ودون أحكام ، مع مراعاة التنوع الثقافي، وضمان الحق في الخصوصية والسرية والمعلومات والمشاركة والاستقلال الذاتي والموافقة المستنيرة في صنع القرار

- ضع في الاعتبار الرعاية العاطفية والجسدية والشخصية ، بما في ذلك تلبية احتياجات الراحة والتغذية والنظافة الشخصية ، والسماح بالحفاظ على الأنشطة اليومية
- إدارة الرعاية التمريضية للطفل من خلال عملية الأورام بشكل مستقل ، مما يسمح بالتكيف الكافي والخبرة والتعامل مع المرض ، وعملته التطورية الطويلة ، والعلاج المكثف والمحدد الذي يتطلبه ، والآثار الجانبية والتداعيات النفسية - العاطفية والاجتماعية المفترضة للطفل والمراهق وعائلته
- تثقيف وتسهيل ودعم وتشجيع رفاهية وراحة الأطفال والمراهقين المصابين بالسرطان وأسرههم
- تطبيق استراتيجيات التثقيف الصحي المختلفة للأطفال أو المراهقين المصابين بالسرطان ، بشكل مستقل ، وتحديد احتياجات التعلم ، وتصميم وتخطيط وتنفيذ التدخلات لتعزيز وتشجيع والحفاظ على استقلالية الأطفال والمراهقين المصابين بالسرطان وأسرههم ، لمنع المخاطر وتحقيق أعلى المستويات. مستوى الرعاية الذاتية ممكن
- تقييم الطفل والمراهق المصاب بالسرطان وأسرتهم وبيئته الاجتماعية ، وتحديد درجة التبعية ، والرعاية التي يحتاجون إليها ، والموارد والدعم الاجتماعي المتاح ، وكذلك الخدمات الصحية اللازمة لتلبية احتياجاتهم
- إدارة الرعاية التمريضية التي تهدف إلى تلبية احتياجات الأطفال والمراهقين المصابين بالسرطان وأسرههم والمضاعفات الناشئة عن مشكلة صحية تتطلب الرعاية في وحدات الطوارئ والعناية المركزة للأطفال (PICU) مع مراعاة معايير الجودة والسلامة السريرية
- تطوير القدرة على التوقع والتصرف في المواقف التي قد تعرض حياة الأطفال والمراهقين للخطر المصابين بأمراض خطيرة ، في بيئة معقدة مع تحديث مستمر للتكنولوجيا التشخيصية والعلاجية
- توفير الدعم العاطفي اللازم ، نظرًا للتأثير الناجم عن شدة المرض ، والدخول إلى غرفة الطوارئ أو وحدة العناية المركزة للأطفال ، لتقليل التوتر العاطفي ، وتسهيل التعامل الفعال مع الموقف وتفضيل التكيف مع الوحدة أو تجربة الحزن
- الحفاظ على التواصل الفعال مع الفريق وغيره من المهنيين والمؤسسات والفتنات الاجتماعية، باستخدام الموارد المتاحة، وتيسير تبادل المعلومات، والمساهمة في تحسين الرعاية المقدمة في مناخ من التعاون، وإدراك أن رفاهية المريض تتحقق من خلال الجمع بين موارد وسلوك أعضاء الفريق
- تقييم المخاطر والعمل بنشاط على تعزيز رفاهية وسلامة كل فرد في بيئة العمل
- الاستناد في الممارسة السريرية إلى أفضل الأدلة المتاحة للمساهمة في التحسين المستمر لنوعية الرعاية المقدمة للأطفال والمراهقين المصابين بالسرطان وأسرههم



## هيكل الإدارة وأعضاء هيئة تدريس الدورة التدريبية

يشتمل البرنامج ، في هيئة التدريس ، على اختصاصيين مرجعيين في تمريض الأورام يصبون خبراتهم العملية في هذا التدريب. وبالإضافة إلى ذلك، يشارك في تصميمه وتطويره خبراء مشهورون آخرون يكملون البرنامج بطريقة متعددة التخصصات.





تعلم من المتخصصين المرجعية ، أحدث التطورات في الإجراءات في مجال  
تمريض الأورام "



أ. Morán López, Marina

- ♦ DUE في طب الأورام والجراحة العامة والجهاز الهضمي وخدمات علاج الإصابات في مستشفى جامعة إنفانتا إلينا في مدريد منذ ديسمبر 2007
- ♦ خدمات جراحة الأطفال وحديثي الولادة واستشارات العيادات الخارجية ورضوض الأطفال في مستشفى يونيفرسيتاريو لاباز
- ♦ مساعدة تمريض: - مستشفى لاباز الجامعي 2006



أ. Coronado Robles, Raquel

- ♦ ممرضة متخصصة في تمريض الأطفال
- ♦ وحدة الأورام الدموية للأطفال في مستشفى فال ديبرون في برشلونة
- ♦ أستاذة في التمريض في UAB



## الأستاذة

### أ. García Parra, Natalia

- ◆ منسقة متطوعة الرابطة الإسبانية لمكافحة السرطان (مدريد) ، 2018 حتى الآن
- ◆ منسقة متطوعة في مستشفى إنفانتا إيلينا
- ◆ أخصائية أورام نفسية. الجمعية الإسبانية لمكافحة السرطان (الباستي)، 2017-2018
- ◆ علم النفس الرابطة الإسبانية لمرضى سرطان الدم النخاعي المزمن (2016)، (AELEMIC-2017)
- ◆ علم النفس كLINICA دي آر إم (مورسيا). خدمة علم نفس الأطفال والمراهقين والبالغين. التقييمات النفسية، 2015-2017

### أ. Soriano Ruiz, Teresa

- ◆ مستشفى نهارى (متعدد التكافؤ) ، مستشفى جامعة إنفانتا إيلينا ، سبتمبر 2011 حتى الآن
- ◆ ممرضة قسم الجراحة العامة ، مستشفى جامعة إنفانتا إيلينا ، مايو 2009 - سبتمبر 2011
- ◆ ممرضة مقيمة أما هيومانس ، أغسطس - سبتمبر 2009
- ◆ ممرضة مقيمة سيدة لا سوليداد ، مايو - أغسطس 2009
- ◆ ممرضة مقيمة ومركز Día Personalía ، بارلا ، أكتوبر 2008 - مايو 2009
- ◆ مساعد تـمريض مقيم ومركز Día Personalía ، بارلا ، يوليو 2007 - مايو 2009
- ◆ مساعد تـمريض ومركز Día Personalía ، يوليو-سبتمبر 2006

### أ. Bonfill Ralló, Marina

- ◆ وحدة الأورام النفسية للأطفال الحرم الجامعي لمستشفى فال ديرون برشلونة

### أ. Fernández Angulo, Verónica

- ◆ المستشفى النهارى وحدة طب الأورام للأطفال بمستشفى فال ديرون في برشلونة

### أ. Casado Pérez, Eva

- ◆ دبلوم جامعي في التمريض من EUE "مؤسسة Jiménez Díaz"
- ◆ مستشفى إنفانتا إيلينا دي فالدهورو ، ممرضة خدمات الطب النووي مستشفى الأورام النهارى
- ◆ مستشفى خدمة الطوارئ العامة وطوارئ الأطفال دي سانتاس لا موراليجا ، مدريد: ممرضة ، تشرين الثاني (نوفمبر) 2005 - كانون الأول (ديسمبر) 2007
- ◆ خدمة الطوارئ العامة وطوارئ الأطفال ، معهد أمراض النساء والإنجاب المساعد ، مدريد  
2000 - سبتمبر 2005 - نوفمبر 2005
- ◆ أمراض النساء والتوليد والخدمات المساعدة على الإنجاب مؤسسة خيمينيز دياز ، مدريد: ممرضة ، كانون الأول (ديسمبر) 2004 - أيار (مايو) 2005
- ◆ خدمة الطب الباطني ووحدة تـمريض الإقامة القصيرة المتاحة لخدمات الأعصاب وأمراض القلب وأمراض النساء وأمراض الرئة ، يوليو 2004 - سبتمبر 2004
- ◆ ممرضة خدمة الطوارئ متوفرة لخدمات الطب الباطني وأمراض الرئة والرقبة وجراحة الثدي ، يناير 2001 - ديسمبر 2001
- ◆ ممرضة خدمات الطوارئ متوفرة في أمراض الجهاز الهضمي ، وأمراض الرئة ، والطب الباطني ، والأورام وأمراض النساء والتوليد.

### أ. Menéndez, Noelia

- ◆ وحدة مستشفى كوفيد-19- النهارى ، مستشفى جامعة إنفانتا إيلينا (فالدهورو) ، يونيو 2019 - يونيو 2020
- ◆ تقديم الخدمة في جميع طوابق الاستشفاء والطوارئ والعيادات الخارجية والاستخراج ، مستشفى HLA Universitario Moncloa ، مدريد ، أبريل 2010 - سبتمبر 2019
- ◆ العلاج بالمستشفيات، مستشفى البرزو (ليون)، تموز/يوليه وآب/أغسطس 2009

أ. Martínez Camacho, Minerva

- ♦ الطب النووي ، مستشفى إنفانتا إيلينا DUE الأورام وأمراض الدم
- ♦ الطوارئ ، فالديهورو. مستشفى مدريد إنفانتا إلينا ديو ، ديسمبر 2007 - أغسطس 2019
- ♦ الطب الباطني ، عيادة مدريد يونيفرسال دي يو إي ، سبتمبر 2006 - ديسمبر 2007
- ♦ وزارة التعليم DUE ، ألكوركون. جمعية مدريد في مدريد ، سبتمبر 2005 - يونيو 2006
- ♦ ممرضة مدرسية ، مستشفى مدريد 12 أكتوبر DUE Endocrino ، يونيو-أغسطس 2005
- ♦ الطب الباطني ، مستشفى مدريد المركزي للصليب الأحمر ، أبريل-يونيو 2005
- ♦ قسم الطوارئ ، مستشفى مدريد جريجوريو مارانيون ديو ، ديسمبر 2004-مارس 2005
- ♦ UCI ، عيادة مدريد يونيفرسال دي يو إي ، سبتمبر 2003 - ديسمبر 2005
- ♦ وحدة طب الأعصاب ، مستشفى مدريد رامون واي كاجال دي يو ، يوليو-أغسطس 2003

أ. Hladun Álvaro, Raquel

- ♦ أخصائية طبية ورئيسـة التجارب السريرية في وحدة أورام الأطفال بمستشفى فال ديبرون برشلونة بالحرم الجامعي

أ. Muñoz Blanco, Ma José

- ♦ مشرفة وحدة العناية المركزة للأطفال (ICU-P) ، مستشفى فال ديبرون برشلونة

أ. Ortegón Delgadillo, Ramiro

- ♦ وحدة طب الأورام لدى الأطفال بمستشفى فال ديبرون برشلونة.
- المدير المشارك في SEER (التثقيف الصحي والعاطفي)

أ. Rodríguez Gil, Raquel

- ♦ وحدة العناية المركزة للأطفال (UCI-P) ، مستشفى فال ديبرون برشلونة



## tech 23 | هيكل الإدارة وأعضاء هيئة تدريس الدورة التدريبية

أ. Saló Rovira, Anna

- ♦ وحدة الأورام النفسية للأطفال الحرم الجامعي لمستشفى فال ديبرون برشلونة

أ. Toro Guzmán, Antonio

- ♦ وحدة الأورام الدموية للأطفال في مستشفى فال ديبرون في برشلونة. أستاذ مشارك في التمريض من جامعة برشلونة المستقلة (2017-UAB)

د. Vidal Laliena, Miriam

- ♦ Biól. PhD. دكتوراه في بيولوجيا الخلايا والمناعة وعلم الأعصاب في IDIBAPS-UB. مدير البيانات السريرية-منسق الدراسة فال ديبرون وحدة أورام الأطفال في مستشفى برشلونة (2016-2017)
- ♦ مراقبة التجارب السريرية حاليًا في صناعة الأدوية (الاتصال والدعم والتنسيق مع وحدات المستشفى)

أ. Fernández Martínez, Ruth

- ♦ المستشفى النهاري وحدة طب الأورام للأطفال , مستشفى فال ديبرون في برشلونة

أ. Uría Oficialdegui, Luz

- ♦ أخصائية طبية ورئيس التجارب السريرية في وحدة أورام الأطفال مستشفى فال ديبرون برشلونة بالحرم الجامعي

أ. Velasco Puyó, Pablo

- ♦ وحدة طب الأورام لدى الأطفال مستشفى فال ديبرون برشلونة. أستاذ مشارك بكلية الطب UAB

أ. Verona-Martínez Humet, Pilar

- ♦ جمعية AFANOC

أ. Vlaic, Mihaela

- ♦ ممرضة أطفال. مستشفى Vall d'Hebron في برشلونة





# الهيكل والمحتوى

تم تصميم هيكل المحتويات من قبل فريق من المهنيين من أفضل المستشفيات والجامعات في الأراضي الوطنية، على دراية بأهمية التخصص الحالي للتدخل في الوقاية والرعاية ومتابعة الصحة التوليدية لدى المرضى ، وملتزمون بجودة التدريس من خلال التقنيات التعليمية الجديدة.



يحتوي هذا الماجستير المتقدم في تمريض الأورام على البرنامج الأكثر اكتمالا وحدائة على السوق"





الوحدة 1. مقدمة في الأورام . تمريض الأورام

- 1.1 الأورام وتمريض الأورام
  - 1.1.1 مقدمة في تمريض الأورام
  - 2.1.1 تعريف السرطان
  - 3.1.1 المفاهيم النسيجية الأساسية
- 2.1 مسببات الأمراض وبيولوجيا السرطان
  - 1.2.1 نظريات مسببة للأمراض
    - 1.1.2.1 النظرية الفيروسية
    - 2.1.2.1 نظرية الجينات الورمية
    - 3.1.2.1 نظرية الجينات الكابتة
    - 4.1.2.1 نظرية الجينات
    - 5.1.2.1 النظرية الالتهابية
  - 2.2.1 بيولوجيا السرطان
    - 1.2.2.1 مفاهيم بيولوجيا الخلية
    - 2.2.2.1 آليات التحول الخبيث
- 3.1 السرطنة
  - 1.3.1 التغيرات الجينية
    - 1.1.3.1 الجينات المسرطنة
    - 2.1.3.1 جينات إصلاح الورم
    - 3.1.3.1 جينات إصلاح الحمض النووي
  - 2.3.1 التعديلات اللاجينية
  - 3.3.1 العوامل المسببة للسرطان
- 4.1 تصنيف وتسمية الأورام
  - 1.4.1 أورام حميدة
  - 2.4.1 أورام خبيثة
- 5.1 تطور الورم، الانطلاق
  - 1.5.1 طرق انتشار الورم
  - 2.5.1 الانطلاق
    - 1.2.5.1 حسب الامتداد
    - 2.2.5.1 حسب درجة التمايز

- 10.1. التقييم العالمي لمريض السرطان
  - 1.10.1. علامات الورم
  - 2.10.1. فحوصات التصوير
  - 3.10.1. مقاييس التقييم
    - 1.3.10.1. مقاييس تقييم جودة الحياة
      - 1.1.3.10.1. تقييم الأعراض
      - 2.1.3.10.1. التقييم الوظيفي
      - 3.1.3.10.1. تقييم جودة الحياة

## الوحدة 2. أنواع الأورام

- 1.2. الأورام الدموية
  - 1.1.2. سرطان الغدد الليمفاوية
  - 2.1.2. سرطان الدم
  - 3.1.2. متلازمات التكاثر النقوي
  - 4.1.2. متلازمة خلل التنسج النقوي
  - 5.1.2. أورام خلايا البلازما
- 2.2. أورام الجهاز العضلي الهيكلي
  - 1.2.2. الساركوما العظمية
  - 2.2.2. الساركوما الغضروفية
  - 3.2.2. ساركوما يوينج
  - 4.2.2. ساركوما الأنسجة الرخوة
- 3.2. أورام الجهاز الهضمي
  - 1.3.2. سرطان المريء
  - 2.3.2. سرطان المعدة
  - 3.3.2. سرطان قولوني مستقيمي
  - 4.3.2. سرطان الشرج
  - 5.3.2. أورام معوية أخرى
  - 6.3.2. سرطان الكبد
  - 7.3.2. سرطان الأوعية الصفراوية
  - 8.3.2. سرطان المرارة
  - 9.3.2. سرطان البنكرياس

- 6.1. عوامل الخطر
  - 1.6.1. العوامل الوراثية
  - 2.6.1. العوامل الهرمونية
  - 3.6.1. إشعاع
  - 4.6.1. تبغ
  - 5.6.1. كحول
  - 6.6.1. حماية
  - 7.6.1. المخدرات
  - 8.6.1. العوامل المادية
  - 9.6.1. عوامل كيميائية
  - 10.6.1. عوامل بيولوجية
  - 11.6.1. التعرض المهني
- 7.1. وراثيات السرطان
  - 1.7.1. وراثيات السرطان في العالم
  - 2.7.1. وراثيات السرطان في أسبانيا
    - 1.2.7.1. انتشار
    - 2.2.7.1. شيوع
    - 3.2.7.1. وفاة
    - 4.2.7.1. البقاء على قيد الحياة
- 8.1. الوقاية من السرطان
  - 1.8.1. أنواع الوقاية
  - 2.8.1. الوقاية الأولية
    - 1.2.8.1. التدخل ضد التدخين
    - 2.2.8.1. التدخل ضد استهلاك الكحول
    - 3.2.8.1. تعزيز النظام الغذائي الصحي
  - 3.8.1. الوقاية الثانوية
  - 4.8.1. الوقاية الثلاثية
  - 5.8.1. الوقاية الرباعية
- 9.1. برامج الكشف المبكر
  - 1.9.1. برنامج الكشف المبكر عن سرطان القولون والمستقيم
  - 2.9.1. برنامج الكشف المبكر عن سرطان الثدي
  - 3.9.1. برنامج الكشف المبكر عن سرطان عنق الرحم



- 8.2 الأورام الجلدية
  - 1.8.2 سرطان الجلد
  - 2.8.2 سرطان الخلايا القاعدية
  - 3.8.2 سرطان الخلايا الحرشفية
- 9.2 سرطان الثدي
  - 1.9.2 الأنواع الفرعية النسيجية
  - 2.9.2 الأنواع الفرعية الجزيئية
- 10.2 أورام الصدر
  - 1.10.2 سرطان الرئة
  - 2.10.2 تيموما
  - 3.10.2 ورم المتوسطة الجنبى

### الوحدة 3. علاجات الأورام

- 1.3 أنواع العلاجات
  - 1.1.3 علاج نيوجوفانت
  - 2.1.3 علاج مساعد
  - 3.1.3 المعالجة المطففة
  - 4.1.3 العلاجات المستهدفة
- 2.3 جراحة الأورام
  - 1.2.3 المفاهيم الأساسية
  - 2.2.3 التقييم قبل الجراحة
  - 3.2.3 التقنيات الجراحية في الأورام الرئيسية
  - 4.2.3 حالات الطوارئ الجراحية
- 3.3 العلاج الكيميائي
  - 1.3.3 أساسيات العلاج الكيميائي
  - 2.3.3 أنواع العلاج الكيميائي
    - 1.2.3.3 وكلاء مؤكل
    - 2.2.3.3 مركبات البلاتين
    - 3.2.3.3 القلويدات من أصل نباتي
    - 4.2.3.3 مضادات الميتابوليت
    - 5.2.3.3 مثبطات لاتوبوزوميراز
    - 6.2.3.3 المضادات الحيوية المضادة للأورام
    - 7.2.3.3 وكلاء آخرون

- 4.2 أورام الجهاز العصبي
  - 1.4.2 الورم النجمي
  - 2.4.2 ورم الدقيبات قليلة التغصن
  - 3.4.2 ورم أرومي دقيقي
  - 4.4.2 ورم سحائي
  - 5.4.2 ورم عصبي
  - 6.4.2 الورم الشفائي
- 5.2 أورام الجهاز البولي التناسلي
  - 1.5.2 سرطان الكلى
  - 2.5.2 سرطان الجهاز البولي
  - 3.5.2 سرطان المثانة
  - 4.5.2 سرطان البروستاتا
  - 5.5.2 سرطان بطانة الرحم
  - 6.5.2 سرطان المبيض
  - 7.5.2 سرطان عنق الرحم
  - 8.5.2 سرطان الفرج
  - 9.5.2 سرطان الخصية
  - 10.5.2 سرطان القضيب
- 6.2 أورام الغدد الصماء
  - 1.6.2 سرطان الغدة الدرقية والجارات الدرقية
  - 2.6.2 سرطان الكظرية
  - 3.6.2 أورام الغدد الصماء العصبية
  - 4.6.2 أورام سرطانية
  - 5.6.2 متلازمات أورام الغدد الصماء المتعددة
- 7.2 أورام الرأس والرقبة
  - 1.7.2 أورام الغدة النخامية
  - 2.7.2 سرطان تجويف الفم
  - 3.7.2 سرطان البلعوم الفموي والبلعوم الأنفي
  - 4.7.2 سرطان الجيوب الأنفية
  - 5.7.2 سرطان الغدد اللعابية
  - 6.7.2 سرطان الحنجرة

الوحدة 4. دور التمريض في إدارة العلاج الكيميائي

- 10.3. زرع الأعضاء
  - 1.10.3. زراعة الأعضاء الصلبة
  - 2.10.3. زراعة نخاع العظام
  - 3.10.3. زراعة الدم المحيطي
  - 4.10.3. زرع العجل السري
- 1.4. استقبال وتخزين منتجات تثبيط الخلايا
  - 1.1.4. استقبال
  - 2.1.4. تخزين
- 2.4. التحقق من صحة منتجات تثبيط الخلايا
  - 1.2.4. التحقق الصيدلاني
  - 2.2.4. ورقة عمل
  - 3.2.4. التسمية
  - 4.2.4. الاستقرار والتوافق
- 3.4. تحضير منتجات تثبيط الخلايا
  - 1.3.4. منطقة العمل
    - 1.1.3.4. خزنة السلامة البيولوجية
    - 2.1.3.4. عوازل مختبرية
    - 3.1.3.4. قواعد منطقة العمل
    - 4.1.3.4. قواعد التنظيف
    - 5.1.3.4. تلوث مكان العمل
    - 6.1.3.4. الانسكابات
    - 7.1.3.4. التعرض العرضي
- 4.4. الإدارة
  - 1.4.4. حماية المسؤول
  - 2.4.4. حماية البيئة
  - 3.4.4. الوقاية من الاخطاء
  - 4.4.4. الوصول الوريدي
  - 5.4.4. تقنية الإدارة

- 3.3.3. أنواع الاستجابة
- 4.3. الآثار الجانبية للعلاج الكيميائي
  - 1.4.3. سمية الجهاز الهضمي
  - 2.4.3. سمية الجلد
  - 3.4.3. السمية الدموية
  - 4.4.3. سمية القلب والأوعية الدموية
  - 5.4.3. سمية عصبية
  - 6.4.3. أعراض جانبية أخرى
- 5.3. العلاج الإشعاعي
  - 1.5.3. أنواع العلاج الإشعاعي
  - 2.5.3. فهرس
- 6.3. الآثار الجانبية للعلاج الإشعاعي
  - 1.6.3. العلاج الإشعاعي للرأس والرقبة
  - 2.6.3. العلاج الإشعاعي للصدر
  - 3.6.3. العلاج الإشعاعي للبطن والحوض
- 7.3. تقنيات الأشعة التداخلية
  - 1.7.3. موجة تردد الراديو
  - 2.7.3. الانصمام الكيميائي
  - 3.7.3. الانصمام الإشعاعي
  - 4.7.3. أخرى
- 8.3. العلاج الهرموني
  - 1.8.3. مضادات الاستروجين
  - 2.8.3. المركبات بروجسترونية المفعول
  - 3.8.3. مثبطات الأروماتاز
  - 4.8.3. هرمون الاستروجين
  - 5.8.3. مضادات الأندروجين
  - 6.8.3. منبهات الهرمون المطلق لموجهة الغدد التناسلية
- 9.3. العلاجات البيولوجية
  - 1.9.3. الأجسام المضادة وحيدة النسيلة
  - 2.9.3. مثبطات الكيناز
  - 3.9.3. مثبطات mTOR
  - 4.9.3. السيبتوكينات المناعية

6.4	مضاعفات الوصول الوريدي	5.4	طرق إدارة العلاج الكيميائي
1.6.4	مقدمة	1.5.4	التعريف
2.6.4	المضاعفات المبكرة	2.5.4	العلاج الكيميائي عن طريق الفم
1.2.6.4	العدوى	3.5.4	القسطرة الوريدية المحيطة
2.2.6.4	استرواح الصدر	1.3.5.4	معايير الاختيار
3.2.6.4	التواء القسطرة	2.3.5.4	أنواع المواد
4.2.6.4	سوء وضع القسطرة والتسرب	3.3.5.4	اماكن الإدراج
5.2.6.4	عدم انتظام ضربات القلب	4.3.5.4	تقنية التثبيت
6.2.6.4	هجرة القسطرة أو خلعها	5.3.5.4	الرعاية التمريضية
7.2.6.4	كسر القسطرة والانسداد	4.5.4	قسطرة وريدية مركزية مع خزان
8.2.6.4	انسداد القسطرة	1.4.5.4	معايير الاختيار
3.6.4	المضاعفات المتأخرة	2.4.5.4	أنواع المواد
1.3.6.4	كسر القسطرة	3.4.5.4	اماكن الإدراج
2.3.6.4	تجلط الدم	4.4.5.4	تقنية التثبيت
3.3.6.4	تنخر الجلد المحيط بالجهاز	5.4.5.4	الرعاية التمريضية
7.4	إدارة التهاب الوريد	5.5.4	قسطرة إدخال وريدية مركزية عن طريق الجلد
1.7.4	التعريف	1.5.5.4	معايير الاختيار
2.7.4	الأسباب	2.5.5.4	أنواع المواد
3.7.4	العلامات والأعراض	3.5.5.4	اماكن الإدراج
4.7.4	التصنيف	4.5.5.4	تقنية التثبيت
5.7.4	عوامل الخطر	5.5.5.4	الرعاية التمريضية
6.7.4	كيفية الوقاية من التهاب الوريد؟	6.5.4	قسطرة إدخال وريدية مركزية عن طريق الجلد
7.7.4	الرعاية التمريضية	1.6.5.4	معايير الاختيار
8.4	إدارة التسرب	2.6.5.4	نوع من المواد
1.8.4	التعريف	3.6.5.4	اماكن الإدراج
2.8.4	العوامل المتعلقة بالتسرب	4.6.5.4	تقنية وضع
3.8.4	كيف تمنع التسرب؟	5.6.5.4	الرعاية التمريضية
4.8.4	تصنيف التثبيط الخلوي وفقا لتأثيرات التسرب	7.5.4	العلاج الكيميائي داخل الصدر
5.8.4	مظاهر التسرب حسب تثبيط الخلايا	1.7.5.4	معايير الاختيار
6.8.4	العلاج العام	2.7.5.4	تقنية الإدارة
		3.7.5.4	الرعاية التمريضية

3.5	مظاهر الجهاز الهضمي
1.3.5	فم جاف
2.3.5	استفراغ و غثيان
3.3.5	الإمساك الورم البرازي.
4.3.5	الإسهال
5.3.5	متلازمة سحق المعدة
6.3.5	عسر البلع
7.3.5	سيلان اللعاب
8.3.5	انسداد معوي
9.3.5	استسقاء الأورام
4.5	المظاهر البولية
1.4.5	تشنج المثانة
2.4.5	سلس البول
3.4.5	زحير المثانة
4.4.5	عسر البول
5.4.5	بول دموي
5.5	المظاهر النفسية
1.5.5	متلازمة الخلط الحاد
2.5.5	قلق
3.5.5	كآبة
4.5.5	الأرق
6.5	مظاهر الجهاز الجهاز العصبي
1.6.5	النوبات
2.6.5	ضغط الحبل الشوكي
3.6.5	ارتفاع ضغط الدم داخل الجمجمة
4.6.5	تشنجات عضلية
5.6.5	اعتلال الدماغ الأيضي
7.5	المظاهر الدموية والدورة الدموية
1.7.5	نزيف
2.7.5	فقر الدم.
3.7.5	متلازمة الوريد الأجوف العلوي
4.7.5	انصباب التامور الورمي

7.8.4	علاج محدد
8.8.4	العلاج الجراحي
9.8.4	الرعاية التمريضية
9.4	مخاطر التعرض أثناء الإعطاء
1.9.4	الأفراد المتأثرون
2.9.4	مسارات الاختراق
3.9.4	المخاطر الجينية
10.4	معالجة الفضلات القاتلة للخلايا والفضلات
1.10.4	علاج الإفرازات
1.1.10.4	البول
2.1.10.4	براز
3.1.10.4	عرق
4.1.10.4	راحة
2.10.4	معالجة نفايات تثبيط الخلايا
1.2.10.4	المعيارية
2.2.10.4	أنواع النفايات
3.2.10.4	المواد اللازمة
4.2.10.4	التلاعب والتخزين
5.2.10.4	إزالة

#### الوحدة 5. المظاهر السريرية وحالات الطوارئ عند مرضى الأورام

1.5	مقدمة في علم الأحياء في مرضى السرطان
1.1.5	التقييم التمريضي لمرضى السرطان
2.1.5	خطة الرعاية NANDA-NOC-NIC
2.5	مظاهر الجهاز التنفسي
1.2.5	ضيق في التنفس
2.2.5	سعال
3.2.5	زغطة
4.2.5	نفث الدم
5.2.5	الانصباب الجنبي الورمي



8.5. متنوعات: أعراض منهجية ومتلازمة دستورية	1.8.5. الوهن
2.8.5. فقدان الشهية دنف	3.8.5. الحجاب الحاجز
4.8.5. الوذمة اللمفية الورمية	5.8.5. تفرحات الورم
6.8.5. حكة	7.8.5. حمى الورم
9.5. أساس الألم عند مرضى السرطان	1.9.5. فيزيولوجيا علم التشريح
2.9.5. المسببات.	3.9.5. تقييم غير موضوعي
4.9.5. تقييم موضوعي	5.9.5. أدوات القياس
10.5. أهمية العلاج المسكن	1.10.5. الخرافات في العلاج المسكن
2.10.5. طرق التسكين	

5.2.6. المظاهر السريرية لسوء التغذية	1.5.2.6. دنف الورم
2.5.2.6. ساركوينيا	3.6. تقييم الحالة التغذوية
1.3.6. التاريخ السريري والتقييم الغذائي الذاتي	2.3.6. امتحانات الفرز
1.2.3.6. أدوات فحص سوء التغذية	2.2.3.6. التقييم العالمي الذاتي من قبل المريض
3.3.6. القياسات الأنثروبومترية	4.3.6. القياسات البيوكيميائية
4.6. النهج التغذوي والصيدلاني	1.4.6. توصيات عامة
2.4.6. توصيات في حالات المدخول المتغير	1.2.4.6. فقدان الشهية
2.2.4.6. استفراغ و غثيان	3.2.4.6. عسر البلع
4.2.4.6. عسر الذوق	5.2.4.6. التهاب الغشاء المخاطي للفم
6.2.4.6. جفاف الفم	7.2.4.6. عسر البلع للسوائل والمواد الصلبة
3.4.6. المكملات الغذائية	4.4.6. العلاج الدوائي
5.6. التغذية المعوية	1.5.6. فهرس
2.5.6. طرق الوصول	3.5.6. صيغ التغذية المعوية
4.5.6. مضاعفات	6.6. التغذية الوريدية
1.6.6. فهرس	2.6.6. طرق الوصول
3.6.6. أنواع التغذية الوريدية	4.6.6. الاحتياجات الغذائية
5.6.6. مضاعفات	

الوحدة 6. نهج التمرريض في التغذية والرعاية بعد الجراحة لمرضى الاورام

1.6. النظام الغذائي في الوقاية من السرطان
1.1.6. التسرطن في النظام الغذائي
2.1.6. الغذاء والعناصر الغذائية
3.1.6. عوامل الخطر وعناصر الحماية
4.1.6. أسلوب الحياة
2.6. المبادئ العامة لسوء التغذية لدى مرضى السرطان
1.2.6. وبائيات سوء التغذية
2.2.6. الفيزيولوجيا المرضية
3.2.6. أنواع سوء التغذية
4.2.6. أسباب سوء التغذية لدى مرضى السرطان
1.4.2.6. مرتبط بالورم
2.4.2.6. المتعلق مع المريض
3.4.2.6. المتعلقة بالعلاج

الوحدة 7. الرعاية التمريضية في المريض التلطيفي والمتأخر

- 1.7 مبادئ وتنظيم الرعاية التلطيفية
  - 1.1.7.1 تعريف الرعاية التلطيفية
    - 1.1.1.7.1 أهداف الرعاية التلطيفية
    - 2.1.1.7 مبادئ الرعاية التلطيفية
    - 2.1.7.2 تاريخ الرعاية التلطيفية
    - 3.1.7.3 جودة الحياة
- 2.7 التشريعات والجوانب الأخلاقية المتعلقة بالرعاية التلطيفية
  - 1.2.7.1 تشريعات الولايات
  - 2.2.7.2 حقوق وواجبات المرضى
  - 3.2.7.3 الوقاية الرباعية
  - 4.2.7.4 موافقة مستنيرة
- 3.7 العلامات والأعراض الرئيسية في المريض النهائي
  - 1.3.7.1 مظاهر الجهاز الهضمي
    - 1.1.3.7.1 فقدان الشهية
    - 2.1.3.7.2 الإمساك
    - 3.1.3.7.3 استفراغ و غثيان
    - 4.1.3.7.4 دنف
    - 5.1.3.7.5 جفاف وآفات الفم
  - 2.3.7.2 مظاهر الجهاز التنفسي
    - 1.2.3.7.1 ضيق في التنفس
    - 2.2.3.7.2 سعال
    - 3.2.3.7.3 زغطة
    - 4.2.3.7.4 قعقعة ما قبل الوفاة
  - 3.3.7.3 المظاهر العصبية
    - 1.3.3.7.1 التعب والإرهاق
    - 2.3.3.7.2 الأرق
    - 3.3.3.7.3 كآبة
    - 4.3.3.7.4 هذيان
  - 4.3.7.4 مظاهر الجهاز البولي التناسلي
    - 1.4.3.7.1 احتباس البول

- 7.6 التغذية في المرحلة الأخيرة من الحياة
  - 1.7.6.1 التدخل الغذائي
  - 2.7.6.2 التغذية المساعدة والترطيب
  - 3.7.6.3 الجوانب الأخلاقية والثقافية والدينية
- 8.6 رعاية ما بعد الجراحة بعد جراحة الصدر
  - 1.8.6.1 إعادة التأهيل الرئوي
  - 2.8.6.2 العلاج الطبيعي للجهاز التنفسي
- 9.6 رعاية مريض الفغر
  - 1.9.6.1 المفاهيم العامة
  - 2.9.6.2 تصنيف الفطريات
    - 1.2.9.6.1 الفطريات الهضمية
      - 1.1.2.9.6.1 أنواع الفطريات الهضمية
      - 2.1.2.9.6.2 النظافة والرعاية
        - 3.1.2.9.6.3 حمية
        - 4.1.2.9.6.4 الجوانب النفسية
        - 5.1.2.9.6.5 مضاعفات
      - 2.2.9.6.2 الفطريات البولية
        - 1.2.2.9.6.2 أنواع الفطريات البولية
        - 2.2.2.9.6.2 النظافة والرعاية
        - 3.2.9.6.3 الفطريات التنفسية
          - 1.3.2.9.6.3 أنواع الفطريات التنفسية
          - 2.3.2.9.6.3 النظافة والرعاية
  - 10.6 الرعاية بعد الجراحة بعد جراحة الثدي
    - 1.10.6.1 جراحة سرطان الثدي
      - 1.1.10.6.1 الآثار النفسية
        - 2.10.6.2 الودمة اللحمية
          - 1.2.10.6.2 التصنيف
          - 2.2.10.6.2 علم الأوبئة
          - 3.2.10.6.2 المسببات.
          - 4.2.10.6.2 المظاهر السريرية
          - 5.2.10.6.2 التشخيص
          - 6.2.10.6.2 الرعاية التمريضية



- 5.3.7. الم
- 6.3.7. حمى وديستيميا
- 7.3.7. حالات الطوارئ في المريض النهائي
  - 1.7.3.7. نزيف حاد
  - 2.7.3.7. النوبات
  - 3.7.3.7. الكآبة التنفسية الحادة
- 4.7. الرعاية التمريضية
  - 1.4.7. نموذج احتياجات فرجينيا هندرسون
    - 1.1.4.7. الحاجة 1: التنفس
    - 2.1.4.7. الحاجة 2: التغذية / الترطيب
    - 3.1.4.7. الحاجة 3: إزالة
    - 4.1.4.7. الحاجة 4: الحركة
    - 5.1.4.7. الحاجة 5: الراحة/النوم
    - 6.1.4.7. الحاجة 6: اللباس
    - 7.1.4.7. الحاجة 7: الحرارة
    - 8.1.4.7. الحاجة 8: النظافة/الجلد
    - 9.1.4.7. الحاجة 9: الأمن
    - 10.1.4.7. الحاجة 10: الاتصالات
    - 11.1.4.7. الحاجة 11: الدين / المعتقدات
    - 12.1.4.7. الحاجة 12: التطور
    - 13.1.4.7. الحاجة 13: أنشطة ترفيهية / أوقات الفراغ
    - 14.1.4.7. الحاجة 14: تعلم / اكتشاف
- 5.7. نهاية الحياة
  - 1.5.7. الأيام الأخيرة
  - 2.5.7. سكرة الموت
    - 1.2.5.7. خصائص حالة الاحتضار
    - 2.2.5.7. الرعاية في سكرة الموت
  - 3.5.7. الرعاية الروحية
  - 4.5.7. التخدير
    - 1.4.5.7. الأعراض المقاومة للحرارة
    - 2.4.5.7. أنواع التخدير
    - 3.4.5.7. الأدوية المستخدمة
    - 4.4.5.7. الاعتبارات الاخلاقية

- 6.7. الرعاية التلطيفية والرعاية الشاملة لمرضى السرطان
  - 1.6.7. دور الفريق متعدد التخصصات
  - 2.6.7. نماذج الرعاية
  - 3.6.7. رعاية الأسرة
- 1.3.6.7. الأعراض العائلية في رعاية المريض في نهاية المطاف
  - 2.3.6.7. الرعاية النفسية
- 7.7. الرعاية التلطيفية في المنزل
  - 1.7.7. خلفية
  - 2.7.7. عملية الرعاية المنزلية
  - 3.7.7. الموت في المنزل
- 8.7. الحداد
  - 1.8.7. التعريف
  - 2.8.7. مراحل الحداد
  - 3.8.7. مظاهر الحداد
  - 4.8.7. أنواع الحداد
    - 1.4.8.7. حداد غير معقد
    - 2.4.8.7. موت مرضي
    - 3.4.8.7. حداد استباقي
    - 4.4.8.7. حداد غير معقد أو طويل الأمد
  - 5.8.7. نهاية الحداد
  - 6.8.7. تدخلات التمريض في الموت
  - 7.8.7. إدارة الحزن
- 9.7. أخلاقيات علم الأحياء في الرعاية التلطيفية
  - 1.9.7. أخلاقيات علم الأحياء
  - 2.9.7. الكرامة الإنسانية
  - 3.9.7. جودة الحياة
  - 4.9.7. المشاكل الأخلاقية والأخلاقية البيولوجية في نهاية العمر
- 10.7. عملية رعاية التمريض في نهاية العمر (EAP)
  - 1.10.7. تقييم شامل للتمريض
  - 2.10.7. الحاجة إلى PAE في المرضى الملقين
  - 3.10.7. التشخيص (ناندا)
  - 4.10.7. نتائج التمريض (NOC)
  - 5.10.7. التدخلات (NIC)





الوحدة 8. نهج التواصل والنهج النفسي الاجتماعي لمرضى الاورام في التمريض

- 1.8. التواصل في علم الأورام
  - 1.1.1. دور الاتصال في علم الأورام
  - 2.1.8. التفاعل الجسدي النفسي
  - 3.1.8. الدعم الأخلاقي الحيوي
  - 4.1.8. تقديم المشورة.
    - 1.4.1.8. معارف
    - 2.4.1.8. سلوكيات
    - 3.4.1.8. الاستراتيجيات العلاقية
- 2.8. إدارة الرفض. الرفض التكيفي وغير التكيفي
  - 1.2.8. أسباب الرفض
  - 2.2.8. أهداف التمريض المهني
  - 3.2.8. التعامل مع الرفض
    - 1.3.2.8. العوامل المعنية
    - 2.3.2.8. تدخلات التمريض
  - 3.8. العوامل المعنية
    - 1.3.8. كيف تنقل الأخبار السيئة ؟
    - 2.3.8. أهداف التمريض المهني
    - 3.3.8. العوامل المعنية
    - 4.3.8. استراتيجيات الاتصال للأخبار السيئة
- 4.8. اتخاذ القرارات
  - 1.4.8. من التواصل إلى المداولات
  - 2.4.8. صعوبة في اتخاذ القرارات
  - 3.4.8. أهداف التمريض المهني
  - 4.4.8. العوامل المعنية
  - 5.4.8. العملية التداولية
  - 6.4.8. معايير تقييم القدرة على اتخاذ القرار
  - 7.4.8. مشاكل اتخاذ القرارات المتعلقة بإدارة التمريض
- 5.8. مؤامرة الصمت
  - 1.5.8. مؤامرة الصمت
  - 2.5.8. أسباب مؤامرة الصمت
  - 3.5.8. العوامل المعنية
  - 4.5.8. نهج التمريض
- 6.8. إدارة العدوانية
  - 1.6.8. العدوانية لدى مرضى السرطان
  - 2.6.8. أسباب ردود الفعل العدائية
  - 3.6.8. أهداف التمريض المهني
  - 4.6.8. العوامل المعنية
  - 5.6.8. التعامل مع المريض العدواني
- 7.8. الحد من الجهد العلاجي
  - 1.7.8. الحد من الجهد العلاجي
  - 2.7.8. الحاجة إلى الحد من الجهد العلاجي
  - 3.7.8. أهداف التمريض المهني
  - 4.7.8. العوامل المعنية
  - 5.7.8. النهج والتدخل
- 8.8. استسلام الأسرة
  - 1.8.8. الوقاية من استسلام الأسرة
  - 2.8.8. أسباب الاستسلام
  - 3.8.8. أهداف التمريض المهني
  - 4.8.8. العوامل المعنية
  - 5.8.8. النهج والتدخل ضد الاستسلام الأسري
- 9.8. الوقاية من الحزن الأسري المعقد
  - 1.9.8. الحزن المعقد في الأسرة
  - 2.9.8. أسباب حدوث مشاكل في عملية الحزن
    - 1.2.9.8. العوامل الشخصية
    - 2.2.9.8. عوامل ظرفية
    - 3.2.9.8. عوامل التعامل مع الآخرين
  - 3.9.8. أهداف التمريض المهني
  - 4.9.8. العوامل المعنية
  - 5.9.8. نهج
    - 1.5.9.8. أثناء المرض
    - 2.5.9.8. في وقت الوفاة

- 4.9. التغذية عند الأطفال
  - 1.4.9. الملامح العامة
  - 2.4.9. عواقب سوء التغذية
  - 3.4.9. التقييم
  - 4.4.9. الدعم الغذائي
- 5.9. الرعاية النفسية لمرضى أورام الطفولة
  - 1.5.9. الدعم العاطفي أثناء التشخيص
  - 2.5.9. الدعم العاطفي أثناء العلاج
  - 3.5.9. الدعم العاطفي بعد الانتهاء من العلاج
- 6.9. الرعاية التلطيفية لمرضى الأطفال
  - 1.6.9. الأعراض الأكثر شيوعاً
  - 2.6.9. السيطرة على الأعراض. إدارة الألم
  - 3.6.9. التهذئة الملطفة
  - 4.6.9. التعامل مع الموت
  - 5.6.9. الروحانيات
  - 6.6.9. الألم
- 7.9. السياق العام لطب الأورام
  - 1.7.9. وبائيات السرطان لدى كبار السن
  - 2.7.9. الخصائص المحددة للمريض المسن المصاب بالسرطان
    - 1.2.7.9. الشيخوخة الفسيولوجية
    - 2.2.7.9. كثرة الأدوية
    - 3.2.7.9. علم الأمراض المرتبطة
- 8.9. خصائص علاج السرطان لدى المريض المسن
  - 1.8.9. العلاج الكيميائي
  - 2.8.9. العلاج الإشعاعي
  - 3.8.9. عملية جراحية
  - 4.8.9. العلاج بالهرمونات
- 9.9. التقييم الشامل لمرضى السرطان المسنين
  - 1.9.9. تقييم الشيخوخة. منهجية
  - 2.9.9. فحص الهشاشة

- 10.8. الوصية المسبقة
  - 1.10.8. التخطيط المسبق للقرارات الصحية
  - 2.10.8. الحاجة إلى وصايا مسبقة
  - 3.10.8. أهداف التمريض المهني
  - 4.10.8. العوامل المعنية
  - 5.10.8. نهج
  - 6.10.8. اعتبارات خاصة

## الوحدة 9. تمريض الأورام لدى الأطفال وكبار السن

- 1.9. السياق العام لعلم أورام الأطفال
  - 1.1.9. علم أوبئة السرطان في سن الأطفال
  - 2.1.9. الأورام الأكثر شيوعاً في سن الأطفال
    - 1.2.2.9. سرطان الدم أنواع
    - 2.2.2.9. سرطان الغدد الليمفاوية
    - 3.2.3.9. أورام الدماغ
    - 4.2.3.9. ورم ويلمز (ورم أرومي كلوي)
    - 5.2.3.9. ورم أرومي عصبي
    - 6.2.3.9. الساركوما العضلية المخططة
    - 7.2.3.9. أورام العظام
- 2.9. العلاجات الرئيسية في مريض الأطفال
  - 1.2.9. عملية جراحية
  - 2.2.9. العلاج الكيميائي
  - 3.2.9. العلاج الإشعاعي
  - 4.2.9. زرع الخلايا الجذعية المكونة للدم
  - 5.2.9. آثار جانبية
- 3.9. رعاية تتمحور حول الطفل والبيئة الأسرية
  - 1.3.9. جودة الحياة
  - 2.3.9. دور الأسرة
  - 3.3.9. التأثير العاطفي
  - 4.3.9. التقييم والإدارة من قبل الممرضة

- 10.9. آلم السرطان لدى المريض المسن
- 1.10.9. صفة مميزة
- 2.10.9. تقييم
- 3.10.9. العلاج الدوائي وغير الدوائي

#### الوحدة 10. البحث في تمرير الأورام

- 1.10. أسس بحوث العلوم الصحية
- 1.1.10. المنهج العلمي. بنية.
- 2.1.10. تصاميم البحوث الكمية والنوعية
- 3.1.10. تعريف المتغيرات. أخذ العينات
- 4.1.10. تحليل البيانات
- 5.1.10. عرض النتائج
- 2.10. البحث المطبق على علم الأورام
- 1.2.10. خلفية
- 2.2.10. الوضع الحالي
- 3.10. مجالات البحث في علم الأورام
- 1.3.10. علم الأورام الجراحي
- 2.3.10. علم الأورام بالإشعاع
- 3.3.10. طب الأورام
- 4.10. البحث الانتقالي في علم الأورام
- 1.4.10. البحوث الأساسية والسريية
- 2.4.10. البحث التحويلي كخريطة طريق
- 5.10. مجالات بحث ممرضة في علم الأورام
- 1.5.10. أبحاث الرعاية التمريضية
- 2.5.10. البحث في مشاكل مرضى السرطان
- 3.5.10. البحث في الأنشطة المشتقة من التخصصات الأخرى
- 4.5.10. إدارة الموارد والقيادة
- 6.10. تحديات مستقبل أبحاث الأورام التمريضية
- 1.6.10. تاريخ أبحاث التمريض
- 2.6.10. صعوبات في بحوث التمريض
- 3.6.10. بانوراما المستقبل

- 7.10. قواعد للباحثين الجدد
  - 1.7.10. تصميم مشروع بحثي
  - 2.7.10. المجموعات الرئيسية وخطوط البحث
  - 3.7.10. موارد للباحثين الجدد
  - 4.7.10. وسائل التمويل
  - 8.10. التمريض القائم على الأدلة
    - 1.8.10. الممارسة القائمة على الأدلة في علم الأورام
    - 9.10. قراءة نقدية للأدب العلمي
      - 1.9.10. أسس القراءة النقدية
      - 2.9.10. نماذج القراءة النقدية
    - 10.10. البحث تكنولوجيا المعلومات والاتصالات والتطبيقات المطبقة على الأورام
      - 1.10.10. الاستخدام والتواصل بين المهنيين
      - 2.10.10. توعية المرضى

#### الوحدة 11. التعرف بسرطان الأطفال والعلاجات الرئيسية

- 1.11. الأطفال والسرطان
  - 1.1.11. وبائيات سرطان الأطفال
  - 2.1.11. وبائيات سرطان الأطفال. الخصائص المشتركة بين الخلايا السرطانية
  - 3.1.11. مسببات سرطان الطفولة
  - 4.1.11. أساسيات نظام تكوين الدم وخلايا الدم
  - 5.1.11. أنواع سرطان الأطفال
  - 6.1.11. إجراءات التشخيص والمتابعة في طب الأورام لدى الأطفال.
  - 7.1.11. علاج سرطان الأطفال
  - 8.1.11. العلاج الكيميائي (I)
  - 9.1.11. العلاج الكيميائي (II)
  - 10.1.11. الآثار الجانبية المتأخرة للعلاج على الناجين من سرطان الأطفال





#### الوحدة 12. علم أمراض الأورام الخبيثة في طب الأطفال

- 1.12. اللوكيميا ومتلازمات خلل التنسج النقوي لدى الأطفال
- 1.1.1.2. سرطان الدم الليمفاوي الحاد لخلية B في الأطفال
- 2.1.1.2. الأورام اللمفاوية في طب الأطفال
- 3.1.1.2. أورام CNS في طب الأطفال والأورام المتنوعة داخل الجمجمة وداخل النخاع في طب الأطفال
- 4.1.1.2. الأورام الأرومية العصبية وأورام الخلايا العصبية الطرفية الأخرى في طب الأطفال
- 5.1.1.2. الأورام الأرومية الشبكية في طب الأطفال
- 6.1.1.2. الأورام الكلوية في طب الأطفال
- 7.1.1.2. أورام الكبد في طب الأطفال
- 8.1.1.2. أورام العظام في طب الأطفال
- 9.1.1.2. الأنسجة الرخوة وغيرها من الساركوما الخارقة في طب الأطفال
- 10.1.1.2. أورام خبيثة أخرى وغير محددة في طب الأطفال

#### الوحدة 13. الرعاية التمريرية في أمراض الأمراض الدموية للأطفال (I)

- 1.13. سلامة المرضى في الرعاية التمريرية في الوحدة
- 1.1.1.3. السلامة في وحدة أورام الأطفال
- 2.1.1.3. الرعاية التمريرية في البداية
- 3.1.1.3. الرعاية التمريرية في إجراء الاختبارات التشخيصية
- 4.1.1.3. الرعاية التمريرية. القسطرة الوريدية (I)
- 5.1.1.3. الرعاية التمريرية. القسطرة الوريدية (II). خزان تحت الجلد
- 6.1.1.3. الرعاية التمريرية في إدارة الأدوية المضادة للأورام
- 7.1.1.3. الرعاية التمريرية في إعطاء الأدوية المضادة للورم عن طريق الوريد
- 8.1.1.3. الرعاية التمريرية في إدارة الأدوية المساندة للعلاج
- 9.1.1.3. دعم نقل الدم في طب الأورام الدموية للأطفال

#### الوحدة 14. الرعاية التمريرية في أمراض الأمراض الدموية للأطفال (II)

- 1.14. أهمية الملاحظة والاستماع الفعال للتمرير في طب الأورام الدموي لدى الأطفال
- 1.1.1.4. أهمية التقييم التمريري في طب الأورام الدموي لدى الأطفال
- 2.1.1.4. التشخيصات التمريرية الأكثر شيوعاً في طب الأورام الدموي لدى الأطفال
- 3.1.1.4. الرعاية التمريرية في السيطرة على الأعراض في طب الأورام الدموي لدى الأطفال
- 4.1.1.4. علاج ورعاية الألم في طب الأورام الدموي لدى الأطفال
- 5.1.1.4. العناية بالبشرة في طب الأورام الدموي للأطفال
- 6.1.1.4. التغذية الرياضية لدى الأطفال والمرهقين المصابين بداء سرطان
- 7.1.1.4. عندما تكون الاستجابة للعلاج غير مناسبة
- 8.1.1.4. «رعاية» الطفل/المراهق المصاب بالسرطان وأسرته
- 9.1.1.4. أبحاث الرعاية في أمراض الأورام الدموية لدى الأطفال

#### الوحدة 15. زرع الخلايا الجذعية المكونة للدم في طب الأطفال

- 1.15. مقدمة في زراعة الخلايا الجذعية المكونة للدم
- 1.1.1.5. إرشادات لزراعة الخلايا الجذعية المكونة للدم (HSCT) في طب الأطفال
- 2.1.1.5. من التبرع إلى ضخ الخلايا الجذعية المكونة للدم
- 3.1.1.5. الرعاية التمريرية في التكيف ل TPH
- 4.1.1.5. الرعاية التمريرية أثناء ضخ PH
- 5.1.1.5. الرعاية التمريرية. مرحلة تضخم النخاع
- 6.1.1.5. الرعاية التمريرية بعد TPH على المدى المتوسط
- 7.1.1.5. استشارات متابعة التمرير ل TPH
- 8.1.1.5. العلاجات الجديدة في علاج مضاعفات ما بعد TPH

#### الوحدة 16. الطوارئ والمريض الحرج في أورام الأطفال

- 1.16. مقدمة في حالات الطوارئ والحالات الطارئة القصوى لدى الأطفال المصابين بأمراض الأورام
- 1.1.1.6. حالات الطوارئ الدموية في طب الأورام الدموية لدى الأطفال
- 2.1.1.6. حالات الطوارئ الميكانيكية والعصبية في طب الأورام الدموية لدى الأطفال
- 3.1.1.6. حالات طوارئ التمثيل الغذائي والبطن في طب الأورام الدموية لدى الأطفال
- 4.1.1.6. حالات الطوارئ الأخرى الناتجة عن العلاج
- 5.1.1.6. حالات الطوارئ في مريض ما بعد زرع الخلايا الجذعية المكونة للدم
- 6.1.1.6. مريض أطفال مصاب بأمراض الأورام الدموية التي تتطلب عناية مركزة
- 7.1.1.6. رعاية تمريرية للأطفال المصابين بأمراض الأورام الدموية وأسرههم الذين تم إدخالهم في وحدة العناية المركزة للأطفال
- 8.1.1.6. وحدة العناية المركزة للأطفال (PICU). مشاريع إضفاء الطابع الإنساني

## الوحدة 17. الرعاية التلطيفية وحالة الأيام الأخيرة في طب أورام الأطفال

- 1.17. الرعاية التلطيفية للأطفال. التاريخ والمفاهيم وخصوصيات المبادئ العالمية
  - 1.1.17. أهداف ومراحل النهج العلاجي CCPP للأطفال
  - 2.1.17. رعاية شاملة للأطفال والمراهقين المصابين بأمراض الأورام الدموية في حالة CCPP وأسرههم
  - 3.1.17. السيطرة على أعراض CCPP في أورام الأطفال
  - 4.1.17. السيطرة الكاملة على الألم في CCPP في أورام الأطفال
  - 5.1.17. الجوانب الأخلاقية واتخاذ القرار في CCPP في أورام الأطفال
  - 6.1.17. المرحلة النهائية وحالة الأيام الأخيرة في طب أورام الأطفال
  - 7.1.17. تهدئة المطفة في أورام الأطفال
  - 8.1.17. نهاية مناسبة للحياة. الكرامة والمرافقة
  - 9.1.17. في أول شخص. إفادة

## الوحدة 18. علاجات جديدة: التجارب السريرية والعلاج المناعي في أورام الأطفال

- 1.18. طب الأورام الدموية للأطفال EECC. المفاهيم والأسس التاريخية
  - 1.1.18. لماذا تعتبر التجارب السريرية في طب أورام الأطفال ضرورية؟
  - 2.1.18. تصميم EECC
  - 3.1.18. التحضير والبدء في تجربة سريرية
  - 4.1.18. تطوير تجربة سريرية
  - 5.1.18. المهنيين المشاركين في التجارب السريرية
  - 6.1.18. دور مهني التمريض في علم أورام الأطفال EECC
  - 7.1.18. خريطة الكفاءات المهنية للتمريض في EECC في علم أورام الأطفال
  - 8.1.18. الوضع الحالي لـ EECC في طب الأطفال
  - 9.1.18. حاضر ومستقبل طب أورام الأطفال. طب مخصص

## الوحدة 19. دعم متعدد التخصصات والصحة الإلكترونية في طب الأورام للأطفال

- 1.19. الدعم النفسي للطفل أثناء عملية الإصابة بالسرطان
- 2.19. الدعم النفسي للمراهق أثناء عملية الإصابة بالسرطان
- 3.19. احتياجات الرعاية النفسية للأطفال والمراهقين الذين يخضعون لرعاية الخلايا الجذعية المكونة للدم وأسرههم
- 4.19. الرعاية التربوية للأطفال والمراهقين المصابين بالسرطان
- 5.19. دعم الأخصائي الاجتماعي في طب أورام الأطفال
- 6.19. جمعيات آباء الأطفال المصابين بالسرطان وغيرها من الكيانات غير الهادفة للربح
- 7.19. التطوع في وحدات طب الأورام الدموية للأطفال
- 8.19. سرطان الطفولة والمجتمع
- 9.19. استخدام تكنولوجيا المعلومات والاتصالات في الأطفال والمراهقين المصابين بالسرطان
- 10.19. استخدام تكنولوجيا المعلومات والاتصالات (تكنولوجيا المعلومات والاتصالات والصحة الإلكترونية) لآباء الأطفال والمراهقين المصابين بالسرطان
- 11.19. أخصائيو التمريض وتكنولوجيا المعلومات والاتصالات والصحة الإلكترونية

## الوحدة 20. الترحيب والرعاية والمرافقة في طب أورام الأطفال

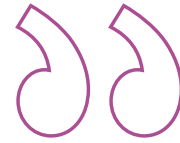
- 1.20. رؤية شاملة لرعاية الأطفال المصابين بالسرطان وأسرههم
- 2.20. نظريات ونماذج تقترب من الرؤية الشاملة للتمريض
- 3.20. دور التمريض المبسر في أورام الأطفال
- 4.20. ملف الكفاءات التمريضية العاطفية في أورام الأطفال
- 5.20. التواصل العلاجي في أورام الأطفال
- 6.20. تأثير البيئة والمحيط في مرافقة الطفل بالسرطان
- 7.20. المرافقة لنظام الأسرة في أورام الأطفال
- 8.20. التطور النفسي الحركي والعاطفي للأطفال الرضع ومرحلة ما قبل المدرسة المصابين بالسرطان
- 9.20. العاطفة والقصة واللعبة ذات المغزى للطفل في سن المدرسة المصاب بالسرطان
- 10.20. العاطفة والقصة والتنشئة الاجتماعية للمراهق المصاب بالسرطان
- 11.20. الخبرات في أول شخص

# المنهجية

يقدم هذا البرنامج التدريبي طريقة مختلفة للتعليم. 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 كلية التمريض في جامعة TECH نستخدم طريقة دراسة الحالة

في حالة معينة في موقف محدد، ما الذي يجب على المحترف فعله؟ خلال البرنامج، سيواجه الطلاب حالات إكلينيكية متعددة محاكاة، بناءً على مرضى حقيقيين سيتعين عليه التحقيق فيهم، ووضع الفرضيات، وأخيراً حل الموقف. هناك أدلة علمية وفيرة على فعالية هذه الطريقة. يتعلم الممرض بشكل أفضل وأسرع وأكثر ثباتاً بمرور الوقت.



مع جامعة TECH يمكن للممرض تجربة طريقة تعلم تحرك أسس الجامعات التقليدية في جميع أنحاء العالم.

وفقاً للدكتور جيرفاس، فإن الحالة السريرية هي العرض لمريض، أو مجموعة من المرضى، يتم التعليق عليه والتي تصبح "حالة"، مثلاً أو نموذجاً حيث يوضح بعض العناصر السريرية المميزة، إما بسبب قوتها التعليمية، أو بسبب تفرده أو ندرته، من الضروري أن الحالة تكون قائمة على الحياة المهنية الحالية، في محاولة لإعادة إنشاء عوامل التكيف الحقيقية في الممارسة المهنية في التمريض.





هل تعلم أن هذه الطريقة تم تطويرها عام 1912 في جامعة هارفارد لطلاب القانون؟ تتكون طريقة دراسة الحالة من تقديم مواقف حقيقية معقدة لهم 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. أخصائيو التمريض الذين يتبعون هذه الطريقة لا يحققون فقط استيعاب المفاهيم، ولكن أيضًا تنمية قدراتهم العقلية من خلال تمارين تقييم المواقف الحقيقية وتطبيق المعرفة.

2. يتم التعلم بطريقة ثابتة، بقدرات عملية، مما يتيح لأخصائي التمريض بدمج أفضل للمعرفة في المستشفى أو مكان الرعاية الأولية.

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

4. يصبح الشعور بكفاءة الجهد المستثمر حافزًا مهمًا للغاية للطلاب، مما يترجم إلى اهتمام أكبر بالتعلم وزيادة في الوقت المخصص للتدريس 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.



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

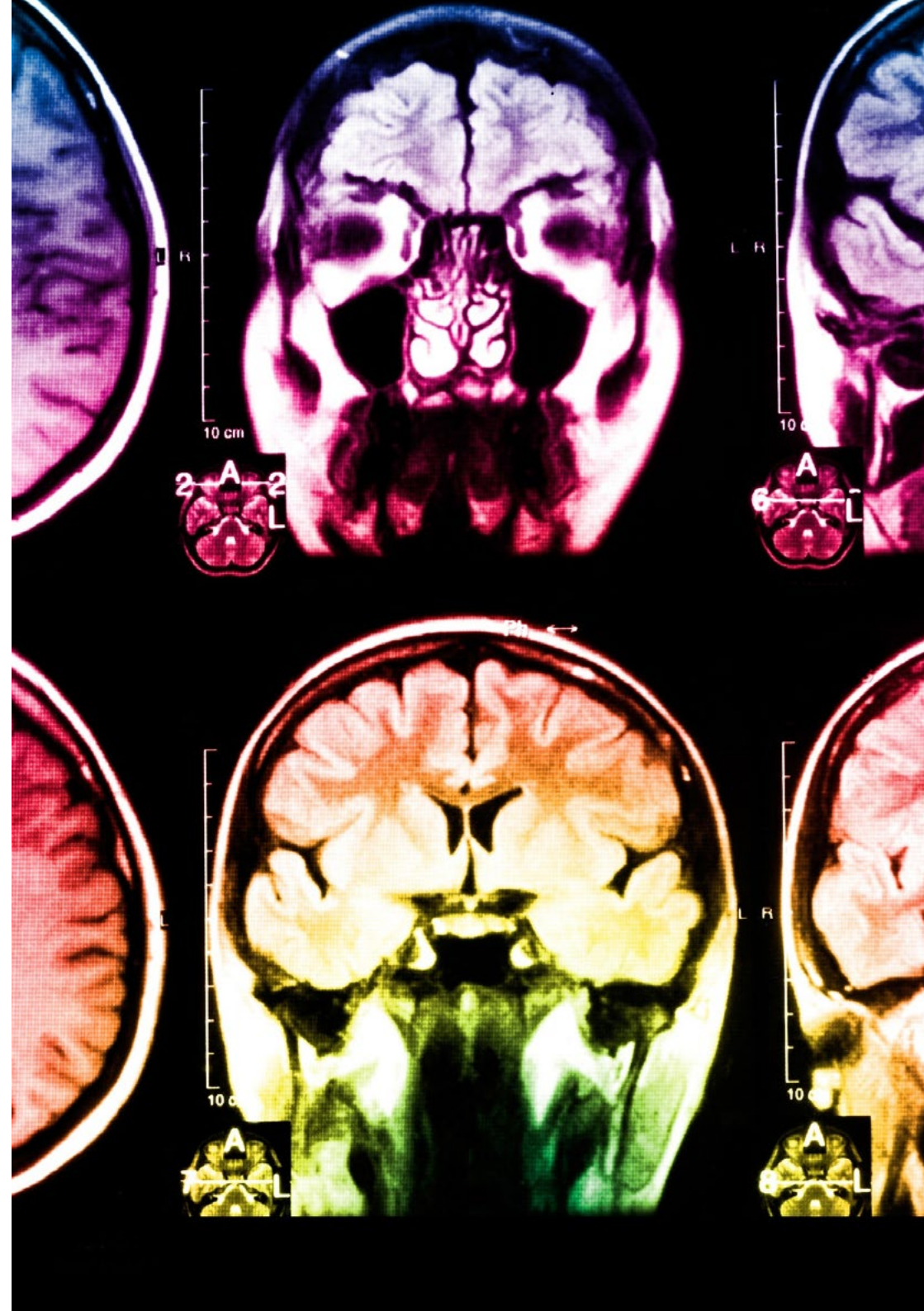
تمكنت طريقة إعادة التعلم، متصدرة الطليعة التربوية العالمية، من تحسين مستويات الرضا العالمية للمهنيين الذين أنهوا دراستهم، فيما يتعلق بمؤشرات الجودة لأفضل جامعة إفتراضية ناطقة باللغة الإسبانية (جامعة كولومبيا).

من خلال هذه المنهجية قمنا بتأهيل أكثر من 175000 ممرض بنجاح غير مسبوق، في جميع التخصصات بغض النظر عن التخصص العملي. تم تطوير منهجيتنا التربوية في بيئة شديدة المتطلبات، مع طلاب جامعيين يتمتعون بسمات اجتماعي واقتصادية مرتفعة ومتوسط عمر يبلغ 43.5 عامًا.

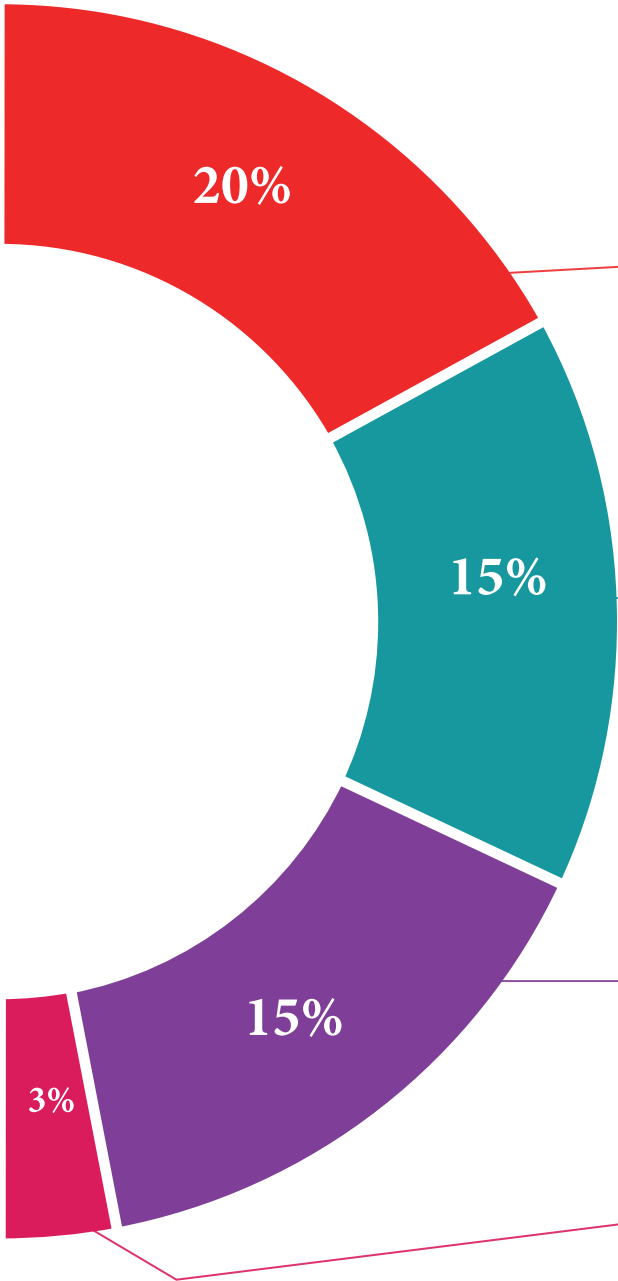
ستسمح لك إعادة التعلم بالتعلم بأقل جهد وأكبر تحصيل، والمشاركة بشكل أكبر في تخصصك، وكما ستسمح لك بتنمية الروح النقدية، والدفاع عن الآراء المتباينة: وهذه هي معادلة مباشرة للنجاح.

في بنامجنا، التعلم ليس عملية خطية، ولكنها تتخذ الشكل الحلزوني (نحن نتعلم ثم نلغي ما تعلمناه ثم ننسأه ثم نعيد التعلم من جديد). لذلك، نقوم بدمج كل عنصر من هذه العناصر بشكل مُتحد المركز.

الدرجة العالمية التي حصل عليها نظام التعلم لدينا هي 8.01 ، وفقًا لأعلى المعايير الدولية.







#### المحتويات التعليمية



إنشاء جميع المحتويات التعليمية من قبل المتخصصين الذين سيقومون بتدريس البرنامج الجامعي، خصيصاً لها، بحيث يكون التطوير التعليمي محدداً وملموساً بشكل حقيقي.

يتم بعد ذلك تطبيق هذه المحتويات على التنسيق السمعي البصري والذي سيكون الطريقة التي سنتبعها خلال تواصلنا عبر الإنترنت في جامعة TECH. كل ذلك، مع التقنيات الأكثر ابتكاراً التي تتيح لنا أن نقدم لك جودة عالية، في كل جزء من الدورة سنضعه في خدمة الطالب.

#### تقنيات وإجراءات التمريض في الفيديو



جامعة TECH تقربك من التقنيات الأكثر ابتكاراً، وأحدث التطورات التعليمية، وطلاقة التقنيات التمريضية الحالية. كل هذا، بشكل فردي، بأقصى درجات الدقة، موضحاً ومفصلاً لاستيعابك وفهمك. وأفضل ما في الأمر أنه يمكنك رؤيتها المرات التي تريدها.

#### ملخصات تفاعلية



يقدم فريق جامعة TECH المحتويات بطريقة جذابة وديناميكية في أفراس الوسائط المتعددة التي تشمل الصوت والفيديو والصور والرسوم البيانية والخرائط المفاهيمية من أجل تعزيز المعرفة.

النظام التعليمي الحصري لتقديم محتوى الوسائط المتعددة من قبل كوفن هذا Microsoft كـ "قصة نجاح في أوروبا".

#### قراءات تكميلية



المقالات الحديثة، والوثائق الصادرة بإجماع، والأدلة الدولية من بين آخرين في المكتبة الافتراضية الخاصة بجامعة TECH، ستمكنك من الوصول إلى كل ما تحتاجه لإكمال تدريبك.



#### تحليل حالات من إعداد وإرشاد الخبراء

يجب أن يكون التعلم الفعال بالضرورة سياقيًا. لهذا السبب، سوف تقدم جامعة TECH للطلاب تطورات الحالات الحقيقية التي سيرشده فيها الخبير من خلال تنمية الانتباه وحل المواقف المختلفة: طريقة واضحة ومباشرة لتحقيق أعلى درجة من الفهم.



#### الاختبار وإعادة الاختبار

نقوم بشكل دوري بتقييم وإعادة تقييم معرفتك على مدار البرنامج من خلال الأنشطة والتمارين التقييمية وذاتية التقييم: حتى تتمكن من التحقق من كيفية تحقيق أهدافك.



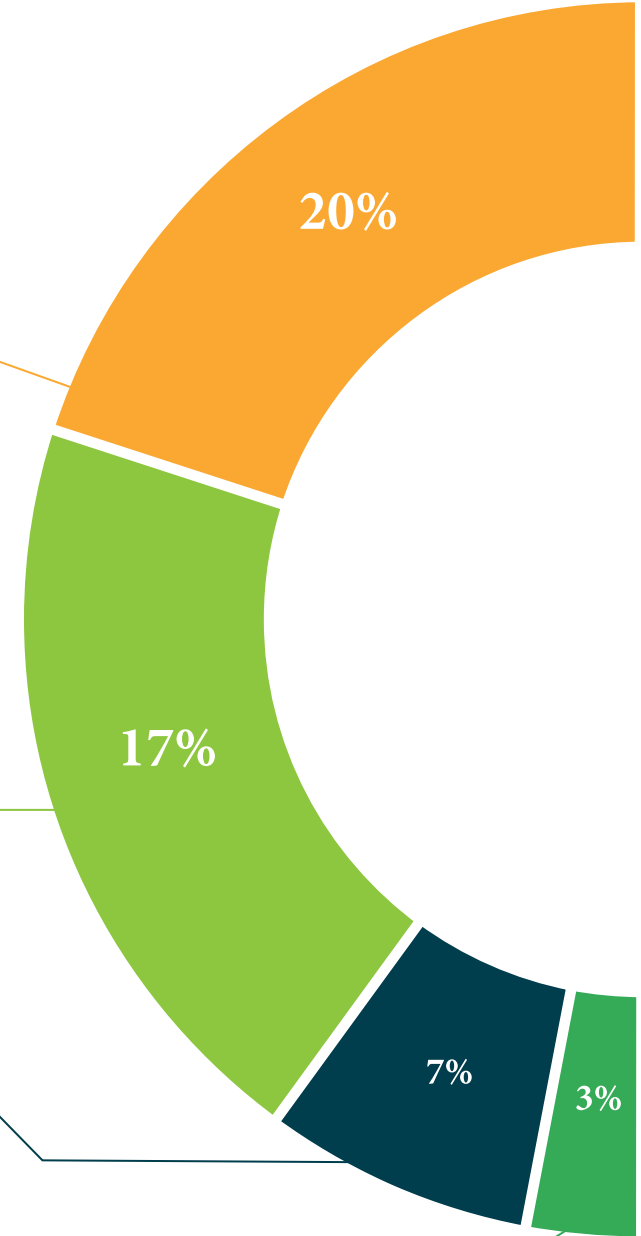
#### صفوف المعلمين الرئيسية

هناك أدلة علمية على فائدة ملاحظة الخبراء من طرف ثالث. إن ما يسمى بالتعلم من خبير يقوي المعرفة والذاكرة، ويولد الأمان في قراراتنا الصعبة في المستقبل.



#### أدلة العمل السريعة

تقدم جامعة لك TECH المحتوى الأكثر صلة بالدورة التدريبية في شكل بطاقات أو أدلة إجراءات سريعة. طريقة تركيبية وعملية وفعالة لمساعدتك على التقدم في تعلمك.





# المؤهل العلمي

يضمن الماجستير المتقدم في تمريض الأورام ، بالإضافة إلى التدريب الأكثر صرامة وحدائقة ، الحصول على درجة الماجستير المتقدم الصادرة عن جامعة TECH التكنولوجية.



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



تحتوي درجة الماجستير المتقدم في ترميز الأورام على البرنامج العلمي الأكثر اكتمالا وحدائة في السوق.

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

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

المؤهل: ماجستير متقدم في ترميز الأورام

عدد الساعات الدراسية المعتمدة: 3.000 ساعة.

**tech** الجامعة  
التكنولوجية

منح هذا  
الدبلوم  
لـ

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

ماجستير متقدم  
في  
ترميز الأورام

وهي شهادة خاصة من هذه الجامعة موافقة لـ 3.000 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  
رئيس الجامعة

Tere Guevara Navarro  
رئيس الجامعة

يجب أن يكون هذا المؤهل الخاص مضموناً دائماً بالمؤهل الجامعي التنسيقي الصادر من السلطات المختصة بالإصدار المرادفة لهجة في كل بلد.

TECH APWOR235 tech@ite.com/certificates

ماجستير متقدم في ترميز الأورام

التوزيع العام للخطة الدراسية

الدورة	المادة	الطريقة	عدد الساعات	الدورة	المادة	الطريقة	عدد الساعات
1 <sup>o</sup>	مقدمة في الأورام - ترميز الأورام	إجباري	150	2 <sup>o</sup>	التصنيف بسرطان الأطفال والعلاجات الرئيسية	إجباري	150
1 <sup>o</sup>	أنواع الأورام	إجباري	150	2 <sup>o</sup>	علم أمراض الأورام العصبية في طب الأطفال	إجباري	150
1 <sup>o</sup>	علاجات الأورام	إجباري	150	2 <sup>o</sup>	الرعاية التمريضية في أمراض الأمراض الدموية للأطفال (I)	إجباري	150
1 <sup>o</sup>	دور التمريض في إدارة العلاج الكيميائي	إجباري	150	2 <sup>o</sup>	الرعاية التمريضية في أمراض الأمراض الدموية للأطفال (II)	إجباري	150
1 <sup>o</sup>	المفاهيم السريرية وحالات الطوارئ عند مرضى الأورام	إجباري	150	2 <sup>o</sup>	زرع الخلايا الجذعية المكونة للدم في طب الأطفال	إجباري	150
1 <sup>o</sup>	نوع التمريض في العناية والرعاية بعد الجراحة لمرضى الأورام	إجباري	150	2 <sup>o</sup>	الطوارئ والمرضى الحرج في أورام الأطفال	إجباري	150
1 <sup>o</sup>	الرعاية التمريضية في المرضى النظيفي والمخضع	إجباري	150	2 <sup>o</sup>	الرعاية النظيفية وحالة الأيام الأخيرة في طب أورام الأطفال	إجباري	150
1 <sup>o</sup>	نوع التواصل والنهج النفسي الاجتماعي لمرضى الأورام في التمريض	إجباري	150	2 <sup>o</sup>	علاجات جديدة: التجارب السريرية والعلاج المناعي في أورام الأطفال	إجباري	150
1 <sup>o</sup>	ترخيص الأورام لدى الأطفال وكبار السن	إجباري	150	2 <sup>o</sup>	دعم متعدد التخصصات والبصحة الإلكترونية في طب الأورام للأطفال	إجباري	150
1 <sup>o</sup>	البحث في ترميز الأورام	إجباري	150	2 <sup>o</sup>	التجريب والرعاية والمراقبة في طب أورام الأطفال	إجباري	150

Tere Guevara Navarro  
رئيس الجامعة

Tere Guevara Navarro  
رئيس الجامعة

يجب أن يكون هذا المؤهل الخاص مضموناً دائماً بالمؤهل الجامعي التنسيقي الصادر من السلطات المختصة بالإصدار المرادفة لهجة في كل بلد.

TECH APWOR235 tech@ite.com/certificates

المستقبل

الصحة

الثقة

الأشخاص

التعليم

المعلومات

الأوصياء الأكاديميون

الضمان

الاعتماد الأكاديمي

التدريس

المؤسسات

المجتمع

التقنية

الالتزام

التعلم

الجامعة  
التكنولوجية  
**tech**

الرعاية

الحاضر

الجودة

الابتكار

ماجستير متقدم

تمريض الأورام

« طريقة التدريس: أونلاين

« مدة الدراسة: سنتين

« 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 متقدم  
تمريض الأورام