



## دليل البرنامج التدريبي (سنة الامتحان)

### برنامج بكالوريوس التمريض

## فريق إعداد الدليل ومراجعته

م	الاسم	التخصص	الصفة
1	د.وحيد عبدالباري مقبل	طب بشري – مناعة طبية	عميد كلية العلوم الطبية والصحية
2	د.فؤاد عبده طالب	تمريض باطني جراحي	عضو هيئة التدريس في قسم التمريض بكلية العلوم الطبية والصحية
3	د.اسماء الطاهري	تمريض نفسي	عضو هيئة التدريس في قسم التمريض بكلية العلوم الطبية والصحية
4	أ.مأمون حسن رسام	إدارة صحية - تمريض	رئيس قسم التمريض بكلية العلوم الطبية والصحية
5	د.عبدالغني المسلمي	إدارة وتخطيط – ضمان الجودة	عميد مركز التطوير وضمان الجودة

## فهرس المحتويات

٤	المقدمة:
٤	رؤية الكلية ورسالتها وأهدافها:
٤	مخرجات برنامج الامتياز في التمريض:
٥	مدة البرنامج التدريبي وضوابطه:
٦	مكونات البرنامج التدريبي:
٦	تنفيذ مكونات البرنامج التدريبي:
٧	إدارة البرنامج التدريبي وآلية الإشراف والتقييم:
١٣	ملحق نماذج التدريب الميداني (الامتياز):

## المقدمة:

التدريب الميداني (الامتياز) هي فترة تدريب سريري اجبارية، مدتها سنة كاملة (١٢ شهر) على خريجي التمريض، بعد انتهاء ٤ سنوات دراسية (٨ فصول دراسية)، بهدف التطبيق الامثل للمعارف النظرية والمهارات العملية التي تعلمها الطلبة خلال فترة الدراسة في مرحلة البكالوريوس، واكتساب الخبرة، قبل الممارسة المهنية. وتعد هذه السنة التدريبية متطلب اساسي للحصول على شهادة البكالوريوس في التمريض في الجامعة، من خلال التدريب في المستشفيات التعليمية أو المستشفيات الحكومية، حيث ينتقل في الاقسام المختلفة ويمارس المهام التمريضية، كافة، وبإشراف إدارة تلك المستشفيات والقسم في الكلية.

## رؤية الكلية ورسالتها وأهدافها:

### - رؤية الكلية:

الريادة في جودة التعليم والبحث العلمي، وخدمة المجتمع في مجالات العلوم الطبية والصحية محلياً وإقليمياً.

### - رسالة الكلية:

تسعى كلية العلوم الطبية والصحية الى تقديم اجدود الخدمات التعليمية والبحثية لتخريج كوادر مؤهلة ومتخصصة في العلوم الطبية والصحية، تمتلك المعارف والمهارات، والقدرة على المنافسة من خلال بيئة تعليمية رائدة باستخدام أحدث الوسائل والتقنيات وتوفير برامج بحثية حديثة وكادر تدريسي مؤهل قادر على تأهيل كوادر طبية وصحية تلبي حاجة المجتمع ومتطلبات سوق العمل المحلية والاقليمية والدولية ويعزز الشراكة الفاعلة مع الجهات المعنية لتحقيق التنمية المستدامة.

### - أهداف الكلية:

- اعداد الكفاءات العلمية والمهنية في مجالات العلوم الطبية والصحية وفقاً لمعايير الجودة.
- التوسع في تقديم برامج العلوم الطبية والصحية لتلبية الطلب المتزايد لقطاع الصحة في توفير الكوادر الصحية المؤهلة.
- تنمية المهارات التطبيقية والتدريب العملي لدى الطلبة باستخدام أحدث الاجهزة العلمية.
- تشجيع ودعم البحث العلمي من خلال الشراكة الفاعلة بين الكلية والجهات الصحية العامة والخاصة.
- تعزيز روح الامانة والدقة لدى المنتسبين للكلية والالتزام بأخلاقيات وضوابط المهنة.

## مخرجات برنامج الامتياز في التمريض:

في نهاية البرنامج التدريبي، سيكون ممرض الامتياز قادراً على أن:

### ١. يطبق المعارف والمهارات السريرية المتقدمة:

- يُطبق المبادئ العلمية والنظرية في تقييم الحالة الصحية للمرضى وتشخيص احتياجاتهم التمريضية.
- يُنفذ الإجراءات التمريضية المعقدة (مثل إدارة الأدوية الخطرة، الرعاية الحرجة، الجروح المتقدمة) بدقة ووفقاً للبروتوكولات المعتمدة.

### ٢. يتخذ قرارات مهنية مستقلة:

- يحلل البيانات السريرية ويحدد الأولويات في تقديم الرعاية في حالات الطوارئ والظروف المتغيرة.
- يُدخل تعديلات على خطط الرعاية بناءً على تقييم مستمر لحالة المريض وتفاعله مع العلاج.

## ٣. يُطبق معايير السلامة والجودة:

- يُطبق برامج منع الأخطاء الطبية (مثل التحقق من الهوية، تجنب العدوى) ويُبلغ عن الحوادث وفق الأنظمة.
- يُشارك في مبادرات تحسين جودة الرعاية الصحية باستخدام أدوات قياس الأداء.

## ٤. يتواصل بفعالية ويعمل ضمن فريق:

- يُنسق الرعاية مع أعضاء الفريق الصحي (الأطباء، الصيادلة، الفنيين) ويوثق المعلومات بدقة.
- يُقدم تعليمات صحية واضحة للمرضى وذويهم ويُدير الصراعات بأساليب مهنية.

## ٥. يُظهر الالتزام بالأخلاقيات المهنية:

- يحترم كرامة المريض وخصوصيته ويتعامل مع الحالات الأخلاقية وفق القوانين.
- يُمارس المساءلة المهنية ويحمي حقوق المرضى في جميع الظروف.

## ٦. يُستخدم البحث العلمي والتكنولوجيا:

- يُطبق الأدلة العلمية في الممارسة اليومية ويُقيم مصادر المعلومات لضمان دقة التدخلات.
- يستخدم الأنظمة الإلكترونية (مثل السجلات الصحية الرقمية) لإدارة البيانات وتحسين كفاءة العمل.

## ٧. يُساهم في خدمة المجتمع:

- يُشارك في حملات التوعية الصحية وبرامج الوقاية من الأمراض في المجتمع المحلي.
- يُحدد احتياجات الفئات الضعيفة (كالمسنين، ذوي الإعاقة) ويُساهم في تصميم برامج داعمة.

## ٨. يتعلم ذاتياً باستمرار ويُطور مهنته:

- يُقيم أداءه بانتظام ويُحدد نقاط الضعف والقوة ويضع خططاً لتطوير مهاراته.
- يُتابع المستجدات في التمريض ويشارك في المؤتمرات وورش العمل العلمية.

## مدة البرنامج التدريبي وضوابطه:

- فترة البرنامج التدريبي (١٢) شهراً، ويحدد قسم التمريض بالتنسيق مع عمادة كلية العلوم الطبية والصحية، وعمادة شؤون الطلبة فترة بدء البرنامج ودوراته سنوياً.
- يلتحق ممرض الامتياز في البرنامج التدريبي لسنة الامتياز بعد استكمال متطلبات دراسته في قسم التمريض (٤ سنوات دراسية) بنجاح.
- يسمح لممرض الامتياز التأخر عن البرنامج التدريبي (مدة شهر إلى ستة أشهر) فقط، في حالة الضرورة القصوى، وبغذر مقبول، وبعد موافقة قسم التمريض وكلية العلوم الطبية والصحية، وعمادة شؤون الطلبة بالجامعة.
- إذا انقطع ممرض الامتياز عن البرنامج التدريبي مدة (شهر إلى ثلاثة أشهر) بغذر مقبول، عليه الالتزام بإعادة تلك الفترة في نهاية سنة التدريب.
- إذا انقطع ممرض الامتياز مدة (أربعة - إلى ستة أشهر)، يتم إنذاره كتابياً من قسم التمريض، وعليه إعادة البرنامج التدريبي لسنة الامتياز كاملاً.
- في حالة إيقاف جهة التدريب لممرض الامتياز أثناء البرنامج التدريبي، يستقضي قسم التمريض وكلية العلوم الطبية والصحية الأسباب، والسماح له بالتدريب في جهة أخرى، ولا تحتسب مدة الإيقاف ضمن فترة البرنامج التدريبي لسنة الامتياز.

- لا يحق لمرضى الامتياز تغيير جهة التدريب إلا بعد موافقة القسم وكلية العلوم الطبية وعمادة شؤون الطلاب في الجامعة.
- يلتزم ممرض الامتياز بقيم المهنة وأخلاقياتها، وباللوائح والأنظمة والضوابط والتعليمات والتوجيهات أثناء فترة البرنامج التدريبي لسنة الامتياز.
- يحق لعميد كلية العلوم الطبية والصحية بناءً على توصية القسم العلمي إلغاء البرنامج التدريبي لمرضى الامتياز في حالة انقطاعه عن البرنامج التدريبي دون سبب مقنع أو عذر مقبول.
- يحصل ممرض الامتياز على إجازة ٣٠ يومًا فقط خلال مدة البرنامج التدريبي لسنة الامتياز، تشمل ١٥ يوم إجازة رسمية، ٣ أيام إجازة مرضية، ٥ أيام إجازة طارئة واضطرارية، ٧ أيام إجازة تعليمية وبحثية. ويحق لممرضة الامتياز (الحامل) أن تحصل على إجازة (وضع) حسب اللوائح المنظمة لذلك، وعليها إعادة تلك الفترة في نهاية البرنامج التدريبي لسنة الامتياز.
- يجب على ممرض الامتياز المشاركة البحثية الفاعلة في الحلقات النقاشية وحضور المؤتمرات والندوات ذات الصلة بمجال التمريض من خلال البحوث والدراسات العلمية، بواقع (٧) أيام خلال مدة البرنامج التدريبي لسنة الامتياز، وبعد موافقة قسم التمريض وجهة التدريب، مع تسليم نسخة من شهادة الحضور والمشاركة للقسم.
- على ممرض الامتياز الحضور والمساهمة في أنشطة خدمة المجتمع المصاحبة للبرنامج التدريبي لسنة الامتياز.
- في حالة مخالفة ممرض الامتياز لأنظمة ولوائح الجامعة وجهة التدريب، تطبق عليه اللائحة المنظمة لشؤون الطلبة في الجامعة.
- تسديد الرسوم الدراسية ورسوم البرنامج التدريبي المحددة لسنة الامتياز والمعتمدة من الجامعة.

### مكونات البرنامج التدريبي:

يتكون البرنامج التدريبي لسنة امتياز التمريض من الأقسام السريرية والإدارية التالية، ومدة التدريب لكل قسم:

م	القسم أو الوحدة السريرية	مدة التدريب	الأهداف التدريبية الأساسية
١	التمريض الباطني الجراحي	شهران (٦٠ يوما)	إدارة الحالات المزمنة والحادة، تطبيق إجراءات الجراحة، رعاية الجروح، إدارة الأدوية
٢	العناية المركزة والطوارئ	شهران (٦٠ يوما)	التعامل مع الحالات الحرجة، دعم الحياة، إدارة أجهزة التنفس، رعاية ما بعد الإنعاش.
٣	تمريض الأطفال	شهران (٦٠ يوما)	رعاية حديثي الولادة، تطعيمات، تغذية الأطفال، التعامل مع الأمراض الشائعة.
٤	تمريض النساء والولادة	شهران (٦٠ يوما)	رعاية الحوامل، متابعة الولادة، الرعاية ما بعد الولادة، تثقيف صحي للأمهات.
٥	الصحة النفسية	شهران (٦٠ يوما)	إدارة الاضطرابات النفسية، العلاج بالتواصل، دعم المرضى النفسيين وأسرهم.
٦	إدارة التمريض	شهران (٦٠ يوما)	إدارة الموارد البشرية، التنسيق بين الفرق، ضمان الجودة، التوثيق السريري.

### تنفيذ مكونات البرنامج التدريبي:

- أ. آلية التدريب:
- \* التدريب السريري:
- يُنفذ في المستشفيات التعليمية والحكومية المعتمدة من القسم والكلية.
- يغطي جميع النوبات (صباحية، مساءً، ليلية) لضمان اكتساب خبرة شاملة.
- يُطبق المتدرب المهارات الأساسية (مثل قياس العلامات الحيوية، إعطاء الحقن، تغيير الضمادات) والمهارات المتقدمة (مثل إدارة أجهزة التنفس، رعاية الجروح المعقدة).

- \* **البحث العلمي:** إعداد دراسة حالة أو بحث صغير في أحد الأقسام (مثل تحليل بيانات العدوى في وحدة الجراحة).
- \* **خدمة المجتمع:** المشاركة في حملات التطعيم، تثقيف مرضى السكري، دعم مراكز رعاية المسنين.
- \* **الحلقات النقاشية:** عرض حالات سريرية أسبوعيًا أمام المشرفين وزملاء التدريب.

#### ب- معايير الجودة:

- نسبة المتدربين إلى المشرف: لا تزيد عن ١:٥ لضمان الإشراف الفعال.
- توافق المدة مع الأهداف: تُعدل مدة التدريب في القسم إذا أظهر المتدرب إتقانًا مبكرًا (بعد تقييم المشرف).
- التقييم المستمر: يُقيم المتدرب شهريًا باستخدام نموذج التقييم السريري.
- المرونة في التوزيع: يجوز تعديل مدة التدريب في القسم الواحد ( $\pm 10$  أيام) بناءً على توصية المشرف وعمادة الكلية.
- الربط بمخرجات البرنامج: كل قسم يخدم مخرجًا رئيسيًا (مثل قسم الطوارئ يُحقق مخرج: "اتخاذ قرارات في الحالات الحرجة").
- التكامل بين الأقسام: يُكلف المتدرب بمهام متكاملة (مثل متابعة مريض من قسم الطوارئ إلى العناية المركزة).

#### إدارة البرنامج التدريبي وآلية الإشراف والتقييم:

##### أ. هيكل الإدارة والتنسيق:

- **جهة الإشراف المركزي:**
  - \* **كلية العلوم الطبية والصحية:** تقوم بالإعداد والترتيب لبدء تطبيق سنة الامتياز لخريجي القسم.
  - \* **عمادة شؤون الطلبة:** تُحدد فترات بدء البرنامج وتُنسق مع المستشفيات.
- **لجنة الإشراف على الامتياز:**
  - الرئيس: عميد كلية العلوم الطبية والصحية.
  - الأعضاء:
    - \* رئيس قسم التمريض (المنسق الأكاديمي).
    - \* مديرو التمريض في المستشفيات التعليمية.
    - \* ممثلون عن شؤون الطلبة وشؤون الجودة.
- **المهام:**
  - \* اعتماد جهات التدريب.
  - \* حل المشكلات الإجرائية.
  - \* مراجعة تقارير التقييم النهائية.
  - \* التنسيق مع جهات التدريب:
  - \* يُكلف رئيس الجامعة أو من ينوبه بالتنسيق مع إدارة المستشفيات والمراكز الصحية لضمان توفر:
    - أماكن تدريبية معتمدة.
    - مشرفين سريريين مؤهلين.

▪ أجهزة ومعدات مناسبة.

ب. آلية الإشراف السريري:

- تعيين المشرفين:

○ في المستشفيات:

▪ يُحدد المشرف السريري من قبل رئيس قسم التمريض في المستشفى (بموافقة الكلية).

▪ الشروط: مؤهل لا يقل عن بكالوريوس تمريض + خبرة سريرية ٣ سنوات.

○ في الكلية:

▪ يُعين عضو هيئة تدريس (مستشار أكاديمي) لكل متدرب لمتابعة التقدم الأكاديمي.

- مهام المشرف السريري:

○ توجيه المتدرب أثناء الممارسة العملية.

○ تقييم الأداء اليومي وفق نماذج معتمدة.

○ إعداد تقارير شهرية عن سير التدريب.

○ إبلاغ الكلية عن أي مخالفات أو انقطاعات.

ج. آلية التقييم:

- أدوات التقييم:

أداة التقييم	الغرض من التقييم	التوقيت
ملف الإنجاز (Log Book)	توثيق الحالات والمهارات المكتسبة	يومي/أسبوعي
نموذج التقييم الشهري	قياس الأداء في القسم الواحد	نهاية العمل في كل قسم (شهران)
نموذج التقييم النهائي	الحكم على إجمالي الأداء	نهاية البرنامج
تقرير المشرف الأكاديمي	تقييم الجوانب الأكاديمية والبحثية	فصلي

- معايير التقييم:

○ يُقِيم المتدرب في ٦ محاور رئيسية:

▪ المهارات السريرية (٤٠٪).

▪ الالتزام بالأنظمة (٢٠٪).

▪ التواصل والعمل الجماعي (١٥٪).

▪ الأخلاقيات المهنية (١٥٪).

▪ البحث العلمي (٥٪).

▪ خدمة المجتمع (٥٪).

- التقييم النهائي:

○ متوسط التقييمات الشهرية (٧٠٪).

○ تقييم المشرف الأكاديمي (٣٠٪).

○ يشترط أن يحصل المتدرب على ٦٠٪ على الأقل لاجتياز التدريب بنجاح في كل قسم.



## د. منح شهادة الامتياز:

## - الشروط:

- إكمال ١٢ شهرًا تدريبيًا.
- تحقيق ٦٠٪ كحد أدنى في التقييم النهائي.
- تسديد الرسوم والالتزام باللوائح.

## - الإجراءات:

- تُمنح شهادة الامتياز من عمادة شؤون الطلبة بعد اعتمادها من عميد كلية العلوم الطبية والصحية.

## Department–Specific Clinical Competency Objectives

Upon completion of each rotation, nurse interns will demonstrate the following competencies:

### 6.1 Surgical Units:

- Apply perioperative nursing care from admission to discharge, including pre–operative assessment, intra–operative preparation, and post–operative monitoring.
- Manage surgical wounds using aseptic techniques, infection control protocols, and drainage systems.
- Implement post–operative interventions for pain management, respiratory support, and early mobilization.
- Educate patients/families on self–care, complication recognition, and discharge planning.
- Document clinical data accurately, including vital signs, intake/output, and wound assessments.

### 6.2 Medical Units:

- Conduct comprehensive patient assessments for acute/chronic conditions using evidence–based tools.
- Administer medications safely via IV, oral, and injectable routes while monitoring efficacy and adverse effects.
- Manage common medical emergencies (e.g., hypoglycemia, respiratory distress) following ACLS protocols.
- Provide disease–specific education (e.g., diabetes, hypertension) using teach–back methods.
- Collaborate with interdisciplinary teams to coordinate care transitions.

### 6.3 Critical Care Units:

- Monitor high–acuity patients using hemodynamic data (ABGs, CVP, cardiac output) and ventilator parameters.

- Perform advanced interventions including arterial line insertion, chest tube management, and dysrhythmia interpretation.
- Respond to life-threatening events (e.g., code blue, sepsis) using rapid assessment and critical thinking.
- Maintain organ support systems (mechanical ventilation, dialysis, ICP monitoring) per unit protocols.
- Support families in crisis with empathetic communication and ethical decision-making.

#### 6.4 Pediatric Nursing

- Provide developmentally appropriate care from neonates to adolescents, including immunization and growth monitoring.
- Manage pediatric emergencies (e.g., febrile seizures, respiratory distress) using PALS guidelines.
- Administer medications using weight-based calculations and child-friendly techniques.
- Educate parents on home care, nutrition, and developmental milestones.
- Advocate for child safety (e.g., abuse recognition, injury prevention).

#### 6.5 Obstetric & Gynecological Nursing:

- Support laboring women through fetal monitoring, pain management, and birth assistance.
- Manage postpartum care including newborn assessment, lactation support, and complication screening.
- Provide gynecological care for procedures (e.g., colposcopy, contraception counseling).
- Address reproductive health needs with cultural sensitivity and trauma-informed care.
- Respond to obstetric emergencies (e.g., hemorrhage, eclampsia) using team-based protocols.

#### 6.6 Nursing Administration

- Coordinate patient flow from admission to discharge, including resource allocation and bed management.
- Supervise support staff through task delegation, performance feedback, and conflict resolution.
- Implement quality improvement initiatives using data analysis (e.g., fall prevention, medication errors).
- Manage unit operations including inventory control, staffing schedules, and policy compliance.
- Lead interprofessional collaboration to resolve system-level challenges.

### ملحق نماذج التدريب الميداني (الامتياز):

- أ نموذج (١) طلب التحاق المتدرب في برنامج الامتياز .
- أ نموذج (٢) ارسالية المتدرب إلى جهة التدريب في برنامج الامتياز .
- أ نموذج (٣) تكليف بالإشراف على تدريب ممرض الامتياز .
- أ نموذج (٤) حضور/غياب المتدرب في برنامج الامتياز .
- أ نموذج (٥) طلب إجازة للمتدرب في برنامج الامتياز .
- أ نموذج (٦) التقييم السريري الشهري للمتدرب في برنامج الامتياز .
- أ نموذج (٧) التقييم النهائي للمتدرب في برنامج الامتياز .
- أ نموذج (٨) افادة جهة التدريب باستكمال المتدرب برنامج تدريب الامتياز .
- أ نموذج (٩) شهادة استكمال متطلبات التدريب في برنامج الامتياز .
- أ نموذج (١٠) تقييم المتدرب لبرنامج تدريب الامتياز .
- أ نموذج (١١) طلب تأجيل المتدرب لفترة برنامج الامتياز .



جامعة السعيد

كلية العلوم الطبية والصحية

قسم التمريض

أنموذج (١) طلب الالتحاق ببرنامج التدريب (الامتياز)

بيانات المتدرب	اسم المتدرب			عام التخرج	
	العنوان			رقم الجوال	
	الرقم الجامعي			فترة التدريب	
	تاريخ تقديم الطلب				

بيانات جهة التدريب	جهة التدريب ومكانها:	
	اسم المستشفى/المركز الصحي	نوع المستشفى/المركز الصحي حكومية: خاصة: جامعية:
	عنوان المستشفى/المركز/العيادة	

موافقة الكلية	<p>اتعهد أنا المتدرب بصحة بياناتي أعلاه والالتزام بالتعليمات التالية خلال فترة التدريب:</p> <p>١ - الالتزام بالآداب والاخلاقيات المهنية وأنظمة الجامعة والمستشفى/المركز اثناء فترة التدريب.</p> <p>٢ - المظهر الشخصي والسلوكي اللائق وتمثيل الجامعة بالشكل المشرف اثناء فترة التدريب.</p> <p>٣ - حضور فترة التدريب كاملة في موعدها المحددة وعدم الغياب الا للظروف الطارئة وبعد الموافقة على طلب الاجازة.</p> <p>٤ - عدم تغيير مكان التدريب وفتريته الا بموافقة الكلية/ الجامعة.</p> <p>٥ - أداء واجباتي ومهامي بمهنية واتقان، واحترام المشرف على تدريبي والالتزام بملاحظاته وتوجيهاته.</p> <p>٦ - المشاركة في الأنشطة العلمية المصاحبة للتدريب (خدمة المجتمع، البحوث العلمية، الندوات والمؤتمرات العلمية).</p> <p>توقيع المتدرب:</p>	<p>الأخ الأستاذ الدكتور/ عميد شئون الطلبة</p> <p>المحترم</p> <p>تحية طيبة وبعد،</p> <p>نود إفادتكم بأن الطالب/ة: ..... استكمل المقررات للدراسية للبرنامج الأكاديمي بنجاح.</p> <p>ونرجو مخاطبة جهة التدريب: ..... لاستكمال التدريب في برنامج الامتياز خلال الفترة:</p> <p>وتفضلوا بقبول وافر الشكر والتقدير،</p> <p>عمادة الكلية</p>
	<p>تعليمات التدريب</p>	

أنموذج (٢) ارسالية المتدرب الى جهة التدريب في برنامج الامتياز



**جامعة السعيد**

**عمادة شئون الطلبة**

**الأخ/ مدير مستشفى/ مركز..... المحترم**

**تحية طيبة وبعد،**

**الموضوع: التدريب الميداني (الامتياز للطلاب/ة).....**

إشارة إلى الموضوع أعلاه وحسب الاتفاقية معكم بخصوص تدريب امتياز التمريض، لاستكمال متطلبات التخرج.

نرجو تدريب الطالب/ة في برنامج تدريب الامتياز خلال الفترة..... وفق نماذج التقييم المعتمدة.

**وتفضلوا بقبول وافر الشكر والتقدير،**

**عميد شئون الطلبة**

### نموذج (٣) تكليف بالإشراف على تدريب ممرض امتياز



**جامعة السعيد**

**كلية العلوم الطبية والصحية**

#### قرار تكليف بالإشراف على ممرض امتياز

بناءً على قرار مجلس الكلية في اجتماعه رقم ( ) بتاريخ/..... ولما تقتضيه مصلحة العمل:  
 - يكلف الأخ الدكتور/..... بالإشراف على ممرض الامتياز/..... في مستشفى/ مركز  
 ..... خلال الفترة من: ..... إلى.....  
 وحسب دليل تدريب امتياز التمريض ونماذج التقييم الشهرية والنهائية المرفقة.

**عميد الكلية**

الاسم:

التوقيع:

التاريخ:



## جامعة السعيد

## كلية العلوم الطبية والصحية

## نموذج (٤) حضور وغياب المتدرب في برنامج الامتياز

الرقم الجامعي:

اسم المتدرب:

فترة التدريب:

جهة ومكان التدريب:

م	اليوم والتاريخ	توقيع الحضور	توقيع الانصراف	ملاحظات
١				
٢				
٣				
٤				
٥				
٦				
٧				
٨				
٩				
١٠				
١١				
١٢				
١٣				
١٤				
١٥				
١٦				
١٧				
١٨				
١٨				
٢٠				

مدير جهة التدريب

اسم المشرف

جامعة السعيد

كلية العلوم الطبية والصحية

أ نموذج (٥) طلب إجازة للمتدرب في برنامج امتياز التمريض

اسم المتدرب			بيانات المتدرب	
العنوان	رقم الجوال			
الرقم الجامعي	فترة التدريب			
تاريخ تقديم طلب الإجازة				
نوع الإجازة	رصيد الإجازة	عدد أيام الإجازة	ابتداء وانتهاء الإجازة	بيانات الإجازة
اعتيادية:	يسمح: لا يسمح:			
مرضية:	يسمح: لا يسمح:			
تعليمية/بحثية:	يسمح: لا يسمح:			
طارئة:	يسمح: لا يسمح:			
رسمية:	يسمح: لا يسمح:			
الكلية/الجامعة	الاسم	التوقيع	رصيد الإجازة المتبقي للمتدرب	الموافقة على الإجازة
			اعتيادية:	
			مرضية:	
			تعليمية/بحثية:	
			طارئة:	
			رسمية:	

## جامعة السعيد

## كلية العلوم الطبية والصحية

أنموذج (٦) التقييم السريري في القسم السريري (كل شهرين) للمتدرب في برنامج امتياز التمريض

						اسم المتدرب
		رقم الجوال				العنوان
		فترة التدريب				الرقم الجامعي
		عدد أيام الغياب				عدد أيام الحضور
		اسم المشرف على التدريب				جهة التدريب

م	معايير تقييم أداء المتدرب	الدرجة	ضعيف ١	مقبول ٢	جيد ٣	جيد جداً ٤	ممتاز ٥
١	المهارات السريرية (٤٠٪)						
٢	الالتزام بالأنظمة (٢٠٪)						
٣	التواصل والعمل الجماعي (١٥٪)						
٤	الأخلاقيات المهنية (١٥٪)						
٥	البحث العلمي (٥٪)						
٦	خدمة المجتمع (٥٪)						
الإجمالي العام للتقييم							

توقيع المشرف على التدريب

توقيع وختم جهة التدريب

## جامعة السعيد

## كلية العلوم الطبية والصحية

## نموذج (٧) التقييم النهائي للمتدرب في برنامج الامتياز

						اسم المتدرب
		رقم الجوال				العنوان
		فترة التدريب				الرقم الجامعي
		عدد أيام الغياب				عدد أيام الحضور
		اسم المشرف على التدريب				جهة التدريب

  

م	التقييم الأقسام السريرية التي تدرب فيها الطالب	الدرجة	ضعيف ١	مقبول ٢	جيد ٣	جيد جداً ٤	ممتاز ٥
١	التمريض الباطني الجراحي						
٢	العناية المركزة والطوارئ						
٣	تمريض الأطفال						
٤	تمريض النساء والولادة						
٥	الصحة النفسية						
٦	إدارة التمريض						
الإجمالي النهائي للتقييم							

توقيع وختم جهة التدريب

توقيع المشرف على التدريب

## انموذج (٨) افادة جهة التدريب باستكمال المتدرب برنامج تدريب الامتياز



جامعة السعيد

عمادة شئون الطلبة

افادة استيفاء الممرض/ة برنامج التدريب الميداني (الامتياز في التمريض

نفيد بأن الممرض/ة ..... قد أنهى متطلبات برنامج التدريب في مستشفى/ مركز، .....

خلال الفترة من: ..... إلى.....

وحسب نماذج التقييم الشهرية والنهائية المرفقة.

وتفضلوا بقبول وافر الشكر والتقدير،

مدير المستشفى/المركز

الاسم:

التوقيع والختم:

التاريخ:

## نموذج (٩) شهادة استكمال متطلبات التدريب في برنامج الامتياز



جامعة السعيد

كلية العلوم الطبية والصحية

## شهادة امتياز

## Clinical Training Certificate

نشهد بأن الطالب/ة/.....

المولود/ة في..... عام..... التحق/ت بالجامعة برقم أكاديمي (.....)

قد أكمل/ت بنجاح برنامج الامتياز في التمريض خلال الفترة:

من..... إلى.....

عميد شؤون الطلبة

Dean of Students Affairs

عميد الكلية

Dean of faculty

المسجل العام

Registrar

شؤون الخريجين

Graduate,s Affairs

## انموذج (١٠) تقييم المتدرب لبرنامج تدريب الامتياز

				اسم المتدرب
		رقم الجوال	العنوان	
		فترة التدريب	الرقم الجامعي	
		اسم المشرف على التدريب	جهة التدريب	

  

م	مؤشرات التقييم	منخفضة 1	مقبولة 2	متوسطة 3	عالية 4
١	وضوح أهداف البرنامج التدريبي لسنة الامتياز				
٢	شاركني المشرف في اعداد خطة واضحة البرنامج التدريبي لسنة الامتياز				
٣	متابعة المشرف لي باستمرار ومناقشته جوانب تطوير ذاتي وتحسين أدائي				
٤	تمتلك مؤسسة التدريب الإمكانيات والتجهيزات اللازمة لتنفيذ البرنامج التدريب لسنة الامتياز				
٥	تنوع أنشطة البرنامج التدريبي لسنة الامتياز (تعليمية، بحثية، خدمة المجتمع)				
٦	وضوح محتوى البرنامج التدريبي لسنة الامتياز				
٧	ملاءمة المحتوى البرنامج التدريبي لسنة الامتياز مع الفترة المحددة له				
٨	ساعدني البرنامج التدريبي لسنة الامتياز في تنمية مهاراتي الإكلينيكية والعملية				
٩	أفادني البرنامج التدريبي لسنة الامتياز في ربط المعرفة النظرية بالممارسة العملية				
١٠	حقق لي البرنامج التدريبي لسنة الامتياز تنمية مهاراتي في لاتصال والتواصل				
١١	استفدت من البرنامج التدريبي لسنة الامتياز في تنمية مهاراتي البحثية وحل المشكلات واتخاذ القرار				
١٢	ساعدني البرنامج التدريبي لسنة الامتياز في التعلم الذاتي لتطوير نفسي وتنمية شخصيتي				
١٤	أضاف لي البرنامج التدريبي لسنة الامتياز مهارات العمل ضمن فريق				
	تمكنت من تهيئة نفسي للانتقال الى مرحلة العمل والممارسة المهنية خلال فترة البرنامج التدريبي لسنة الامتياز				
١٥	تضمن البرنامج التدريبي لسنة الامتياز مواقف عملية في اخلاقيات العمل والقيم المهنية				
١٦	شعرت خلال فترة البرنامج التدريبي لسنة الامتياز بالعدالة والانصاف والموضوعية في تقييم أدائي				
<b>الإجمالي النهائي للتقييم</b>					

## جامعة السعيد

## كلية العلوم الطبية والصحية

## نموذج (١١) طلب تأجيل المتدرب لفترة التدريب في برنامج الامتياز

				اسم المتدرب
	رقم الجوال			العنوان
	تاريخ تقديم طلب تأجيل فترة التدريب			الرقم الجامعي
إلى		من	فترة تأجيل برنامج الامتياز	المدة المطلوبة لتأجيل برنامج الامتياز
		من	الى	تاريخ الفترة البديلة لبرنامج الامتياز بعد التأجيل
				سبب طلب تأجيل فترة برنامج الامتياز
<p>رأي الكلية:</p> <p>الموافقة:</p> <p>عدم الموافقة:</p> <p>السبب:</p> <p>الاسم:</p> <p>التوقيع:</p>				