



دليل البرنامج التدريسي (سنة الامتياز)

برنامج بكالوريوس التمريض

فريق إعداد الدليل ومراجعته

الاسم	الشخص	الصفة	م
د.وحيد عبدالباري مقبل	طب بشرى - مناعة طبية	عميد كلية العلوم الطبية والصحية	1
د.فؤاد عبده طالب	تمريض باطى جراحي	عضو هيئة التدريس في قسم التمريض بكلية العلوم الطبية والصحية	2
د.اسماء الطاهري	تمريض نفسي	عضو هيئة التدريس في قسم التمريض بكلية العلوم الطبية والصحية	3
أ.أمون حسن رسام	إدارة صحية - تمريض	رئيس قسم التمريض بكلية العلوم الطبية والصحية	4
د.عبدالغنى المسلمي	إدارة وتحطيط - ضمان الجودة	عميد مركز التطوير وضمان الجودة	5

فهرس المحتويات

٤	المقدمة:.....
٤	رؤيا الكلية ورسالتها وأهدافها:.....
٤	مخرجات برنامج الامتياز في التمريض:.....
٥	مدة البرنامج التدريسي وضوابطه:.....
٦	مكونات البرنامج التدريسي:.....
٦	تنفيذ مكونات البرنامج التدريسي:.....
٧	ادارة البرنامج التدريسي وأ آلية الإشراف والتقييم:.....
١٣	ملحق نماذج التدريب الميداني (الامتياز):.....

**المقدمة:**

التدريب الميداني (الامتياز) هي فترة تدريب سيري 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 تعلمتها الطلبة خلال فترة الدراسة في مرحلة البكالوريوس، واكتساب الخبرة، قبل الممارسة المهنية.

وتعتبر هذه السنة التدريبية متطلب اساسي للحصول على شهادة البكالوريوس في التمريض في الجامعة، من خلال التدريب في المستشفيات التعليمية أو المستشفيات الحكومية، حيث يتنقل 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 وإقليماً.

- رسالة الكلية:

تسعى كلية العلوم الطبية والصحية الى تقديم اجود الخدمات التعليمية والبحثية لتخريج كوادر مؤهلة ومتخصصة في العلوم الطبية والصحية، تمتلك المعرف 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 والإقليمية والدولية ويعزز الشراكة الفاعلة مع الجهات المعنية لتحقيق التنمية المستدامة.

- أهداف الكلية:

- اعداد الكفاءات العلمية والمهنية في مجالات العلوم الطبية والصحية وفقاً لمعايير الجودة.
- التوسيع في تقديم برامج العلوم الطبية والصحية لتلبية الطلب المتزايد لقطاع الصحة في توفير الكوادر الصحية المؤهلة.
- تتميم المهارات التطبيقية والتدريب العملي لدى الطلبة باستخدام أحدث الاجهزه 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.

مفرجات برنامج الامتياز في التمريض:

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

١. يطبق المعرف والمهارات السيريرية المتقدمة:

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

٢. يتخذ قرارات مهنية مستقلة:

- يحل البيانات السيريرية ويحدد الأولويات في تقديم الرعاية في حالات الطوارئ والظروف المتغيرة.
- يدخل تعديلات على خطط الرعاية بناءً على تقييم مستمر لحالة المريض وتفاعله مع العلاج.

٣. يطبق معايير السلامة والجودة:

- يطبق برنامج من الأخطاء الطبية (مثل التحقق من الهوية، تجنب العدو) ويبلغ 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، الفنانين) ويُوثق المعلومات بدقة.
- يُقدم تعليمات صحية واضحة للمرضى وذويهم وينير الصراعات بأساليب مهنية.

٥. يُظهر الالتزام بالأخلاقيات المهنية:

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

٦. يستخدم البحث العلمي والتكنولوجيا:

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

٧. يُسهم في خدمة المجتمع:

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

٨. يتعلم ذاتياً باستمرار وتطور مهنته:

- يُقيّم أدائه بانتظام ويُحدد نقاط الضعف والقوة ويضع خططاً لتطوير مهاراته.
- يتابع المستجدات في التمريض ويشارك في المؤتمرات وورش العمل العلمية.

مدة البرنامج التدريسي وضوابطه:

- فترة البرنامج التدريسي (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 التدريسي لسنة الامتياز بعد استكماله متطلبات دراسته في قسم التمريض (٤ سنوات دراسية) بنجاح.
- يسمح لممرض الامتياز التأخر عن البرنامج التدريسي (مدة شهر إلى ستة أشهر) فقط، في حالة الضرورة القصوى، وبعد مقبول، وبعد موافقة قسم التمريض وكلية العلوم الطبية والصحية، وعمادة شؤون الطلبة بالجامعة.
- إذا انقطع ممرض الامتياز عن البرنامج التدريسي مدة (شهر إلى ثلاثة أشهر) بعد 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 التدريسي لسنة الامتياز كاملاً.
- في حالة إيقاف جهة التدريب لممرض الامتياز أثناء البرنامج التدريسي، يستقصي قسم التمريض وكلية العلوم الطبية والصحية الأسباب، والسماح له بالتدريب في جهة أخرى، ولا تتحسب مدة الإيقاف ضمن فترة البرنامج التدريسي لسنة الامتياز.



- لا يحق لممرض 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 التدريسي لسنة الامتياز.
- يحق لعميد كلية العلوم الطبية والصحية بناءً على توصية القسم العلمي إلغاء البرنامج التدريسي لممرض الامتياز في حالة انقطاعه عن البرنامج التدريسي دون سبب مقنع أو عذر مقبول.
- يحصل ممرض الامتياز على إجازة ٣٠ يوماً فقط خلال مدة البرنامج التدريسي 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 التدريسي لسنة الامتياز.
- يجب على ممرض الامتياز المشاركة البحثية الفاعلة في الحلقات النقاشية وحضور المؤتمرات والندوات ذات الصلة ب المجال التمريضي من خلال البحوث والدراسات العلمية، بواقع (٧) أيام خلال مدة البرنامج التدريسي لسنة الامتياز، وبعد موافقة قسم التمريض وجهة التدريب، مع تسلیم نسخة من شهادة الحضور والمشاركة لقسم.
- على ممرض الامتياز الحضور والمساهمة في أنشطة خدمة المجتمع المصاحبة للبرنامج التدريسي 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 التدريسي المحددة لسنة الامتياز والمعتمدة من الجامعة.

مكونات البرنامج التدريسي:

يتكون البرنامج التدريسي 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 يوماً)	إدارة الحالات المزمنة والحادية، تطبيق إجراءات الجراحة، رعاية الجروح، إدارة الأدوية
٢	العناية المركزة والطوارئ	شهران (٦٠ يوماً)	التعامل مع الحالات الحرجة، دعم الحياة، إدارة أجهزة التنفس، رعاية ما بعد الإنعاش.
٣	تمريض الأطفال	شهران (٦٠ يوماً)	رعاية حديثي الولادة، تطعيمات، تغذية الأطفال، التعامل مع الأمراض الشائعة.
٤	تمريض النساء والولادة	شهران (٦٠ يوماً)	رعاية الحوامل، متابعة الولادة، الرعاية ما بعد الولادة، تنقيف صحي للأمهات.
٥	الصحة النفسية	شهران (٦٠ يوماً)	إدارة الاضطرابات النفسية، العلاج بالتوالص، دعم المرضى النفسيين وأسرهم.
٦	إدارة التمريض	شهران (٦٠ يوماً)	إدارة الموارد البشرية، التنسيق بين الفرق، ضمان الجودة، التوثيق السريري.

تنفيذ مكونات البرنامج التدريسي:

- أ. آلية التدريب:

* التدريب السريري:

- يُنفذ في المستشفيات التعليمية والحكومية المعتمدة من القسم والكلية.
- يغطي جميع التخصصات (صباحية، مسائية، 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، تنقيف مرضى السكري، دعم مراكز رعاية المسنين.

* **الحلقات النقاشية:** عرض حالات سريرية أسبوعياً أمام المشرفين وزملاه التدريب.

ب- معايير الجودة:

- نسبة المتدربين إلى المشرف: لا تزيد عن 1:5 لضمان الإشراف الفعال.

- توافق المدة مع الأهداف: تُعدل مدة التدريب في القسم إذا أظهر المتدرب إتقاناً مبكراً (بعد تقييم المشرف).

- التقييم المستمر: يُقيّم المتدرب شهرياً باستخدام نموذج التقييم السريري

- المرونة في التوزيع: يجوز تعديل مدة التدريب في القسم الواحد (± 10 أيام) بناءً على توصية المشرف وعمادة الكلية.

- الربط بمخرجات البرنامج: كل قسم يخدم مخرجاً رئيسياً (مثل قسم الطوارئ يحقق مخرج: "اتخاذ قرارات في الحالات الحرجة").

- التكامل بين الأقسام: يُكلّف المتدرب بمهام متكاملة (مثل متابعة مريض من قسم الطوارئ إلى العناية المركزة).

إدارة البرنامج التدريبي وأالية 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 وتنسق مع المستشفيات.

- لجنة الإشراف على الامتياز:

- **الرئيس:** عميد كلية العلوم الطبية والصحية.

- الأعضاء:

* رئيس قسم التمريض (المنسق الأكاديمي).

* مدير 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:

* يُكلّف 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:

- تعين المشرفين:

○ في المستشفى:

- 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:

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

- معايير التقييم:

○ يُقيّم 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 شهراً تدريبياً.
- تحقيق ٦٠ % كحد أدنى في التقييم النهائي.
- تسديد الرسوم واللتزام 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):

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

**أنموذج (١) طلب الالتحاق ببرنامج التدريب (الامتياز)**

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

بيانات المتدرب

بيانات جهة التدريب

بيانات المتدرب

بيانات جهة التدريب

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

بيانات جهة التدريب

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

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



جامعة السعيد

عمادة شؤون الطلبة

الأخ/ مدير مستشفى/ مركز
اللهم

تحية طيبة وبعد،

الموضوع: التدريب الميداني (الامتياز للطالب/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.

وتفضوا بقبول وافر الشكر والتقدير،

عميد شؤون الطلبة

أنموذج (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.....

وبحسب دليل تدريب امتياز التمريض ونماذج التقييم الشهرية والنهائية المرفقة.

عميد الكلية

الاسم:

التوقيع:

التاريخ:

أنموذج (٤) حضور وغياب المتدرب في برنامج الامتياز

الرقم الجامعي:

اسم المتدرب:

فترة التدريب:

جهة ومكان التدريب:

ملاحظات	توقيع الانصراف	توقيع الحضور	اليوم والتاريخ	م
				١
				٢
				٣
				٤
				٥
				٦
				٧
				٨
				٩
				١٠
				١١
				١٢
				١٣
				١٤
				١٥
				١٦
				١٧
				١٨
				١٩
				٢٠

مدير جهة التدريب

اسم المشرف

أنموذج (٥) طلب اجازة للمتدرب في برنامج امتياز التمريض

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

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

توقيع وختم جهة التدريب

توقيع المشرف على التدريب

نموذج (٧) التقييم النهائي للمتدرب في برنامج الامتياز

							اسم المتدرب																												
							العنوان																												
							الرقم الجامعي																												
							عدد أيام الحضور																												
			اسم المشرف على التدريب				جهة التدريب																												
ممتاز	٥	جيد جداً	٤	جيد	٣	مقبول	٢	ضعيف	١	الدرجة	التقييم الأقسام السريرية التي تدرب فيها الطالب	٩																							
<table border="1"> <tr> <td>التمريض الباطني الجراحي</td> <td>١</td> </tr> <tr> <td>العناية المركزة والطوارئ</td> <td>٢</td> </tr> <tr> <td>تمريض الأطفال</td> <td>٣</td> </tr> <tr> <td>تمريض النساء والولادة</td> <td>٤</td> </tr> <tr> <td>الصحة النفسية</td> <td>٥</td> </tr> <tr> <td>إدارة التمريض</td> <td>٦</td> </tr> <tr> <td colspan="11">الإجمالي النهائي للتقييم</td> <td></td> </tr> </table>												التمريض الباطني الجراحي	١	العناية المركزة والطوارئ	٢	تمريض الأطفال	٣	تمريض النساء والولادة	٤	الصحة النفسية	٥	إدارة التمريض	٦	الإجمالي النهائي للتقييم											
التمريض الباطني الجراحي	١																																		
العناية المركزة والطوارئ	٢																																		
تمريض الأطفال	٣																																		
تمريض النساء والولادة	٤																																		
الصحة النفسية	٥																																		
إدارة التمريض	٦																																		
الإجمالي النهائي للتقييم																																			

توقيع وختم جهة التدريب

توقيع المشرف على التدريب

انموذج (٨) افادة جهة التدريب باستكمال المتدرب ببرنامج تدريب الامتياز



جامعة السعيد

عمادة شئون الطلبة

افادة استيفاء المرض/ة ببرنامج التدريب الميداني (الامتياز) في التمريض

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

خلال الفترة من: إلى.....

وبحسب نماذج التقييم الشهرية والنهائية المرفقة.

ونفضلوا بقبول وافر الشكر والتقدير،**مدير المستشفى/المركز**

الاسم:

التوقيع والختم:

التاريخ:

انموذج (٩) شهادة استكمال متطلبات التدريب في برنامج الامتياز



جامعة السعيد

كلية العلوم الطبية والصحية

شهادة امتياز

Clinical Training Certificate

..... نشهد بأن الطالب/ة/.....

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

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

..... من إلى

عميد شئون الطلبة

Dean of Students Affairs

عميد الكلية

Dean of faculty

المسجل العام

Registrar

شئون الخريجين

Graduate,s Affairs

نموذج (١٠) تقييم المتدرب لبرنامج تدريب الامتياز

					اسم المتدرب
					العنوان
					الرقم الجامعي
					جهة التدريب
عالية	متوسطة	مقبولة	منخفضة	١	مؤشرات التقييم
٤	٣	٢	١		وضوح أهداف البرنامج التدريبي لسنة الامتياز
					شاركتي المشرف في اعداد خطة واضحة البرنامج التدريبي لسنة الامتياز
					متابعة المشرف لي باستمرار ومناقشته جوانب تطوير ذاتي وتحسين أدائي
					تمتلك مؤسسة التدريب الإمكانيات والتجهيزات الازمة لتنفيذ البرنامج التدريبي لسنة الامتياز
					تنوع أنشطة البرنامج التدريبي لسنة الامتياز (علمية، بحثية، خدمة المجتمع)
					وضوح محتوى البرنامج التدريبي لسنة الامتياز
					ملاءمة المحتوى البرنامج التدريبي لسنة الامتياز مع الفترة المحددة له
					ساعدني البرنامج التدريبي لسنة الامتياز في تنمية مهاراتي الإكلينيكية والعملية
					أفادني البرنامج التدريبي لسنة الامتياز في ربط المعرفة النظرية بالمارسة العملية
					حقق لي البرنامج التدريبي لسنة الامتياز تنمية مهاراتي في لاتصال والتواصل
					استفدت من البرنامج التدريبي لسنة الامتياز في تنمية مهاراتي البحثية وحل المشكلات واتخاذ القرار
					ساعدني البرنامج التدريبي لسنة الامتياز في التعلم الذاتي لتطوير نفسي وتنمية شخصيتي
					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
					تضمن البرنامج التدريبي لسنة الامتياز مواقف عملية في اخلاقيات العمل والقيم المهنية
					شعرت خلال فترة البرنامج التدريبي لسنة الامتياز بالعدالة والانصاف والموضوعية في تقييم أدائي
الإجمالي النهائي للتقييم					

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	المدة المطلوبة لتأجيل برنامج الامتياز
الى	من	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>		