دليل اختصاص
طب الطوارئ
المجلس العلمي للاختصاص طب الطوارئ
المجلس العربي للاختصاصات الصحية

Guide Book of
Emergency Medicine
Scientific Council of Emergency Medicine
The Arab Board of Health Specializations

January 1999

مقدم من :

رئيس اللجنة العلمية لبرنامج التدريب في اختصاص طب الطوارىء

الفهـرس

I- المقدمة
- اختصاصي طب الطوارىء

II- الغايات التعليمية والأهداف
- أهداف البرنامج
- الأهداف العامة
- الأهداف الخاصة

III- متطلبات البرنامج

- المراكز المعترف بها للتدريب على اختصاص طب الطوارىء
- الهيئة التعليمية
- مدير البرنامج
- المدرب
- المتدربون

IV- البرنامج التدريبي والتعليم
- مكونات برنامج التدريب
- برنامج التدريب
- التدريب في الأقسام الأخرى
- أساسيات التدريب
- خطة التدريب والتعليم
- التزامات المتدربين

V- الامتحانات والشهادات
- الشروط العامة للحصول على شهادة المجلس العربي في اختصاص طب الطوارىء
- الشهادة
- الامتحانات

IV- تقييم البرنامج
- تقييم برنامج الإقامة
- تقييم الطبيب المقيم

VII- تقييم المتدربين وإيقاف التدريب
- التقييم
- إيقاف التدريب
- قواعد الطرد
- المراجعة والتحديث

VIII- الملاحق

I- المقدمة :

إن برنامج التدريب في طب الطوارىء هو برنامج منظم يشمل على معرفة العلوم الأساسية والمهارات الادراكية والفنية ، وتطوير المعلومات السريرية ، بالإضافة إلى اكتساب القدرة على أخذ القرارات السليمة.

مع التركيز على أن هذا البرنامج يؤمن فرصة قوية للتدريب في العلوم الأساسية وفقاً لتطبيقاتها في طب الطوارىء ، وان الهدف النهائي لهذا البرنامج هو تدريب اختصاصين في طب الطوارىء.

- اختصاصي طب الطوارىء :

يقوم اختصاصي طب الطوارىء بما لديه من مهارات تدريبية وسلوكية عالية ، بتشخيص وعلاج طائفة كبيرة من الأمراض الحادة والإصابات في كل الأعمار ، مع التأكيد على أن تلك المهارات تتضمن الفهم العميق للمبادى الفيزيولوجية المرضية لتلك الحالات .

كما يقوم اختصاصي طب الطوارىء بتطبيق المبادىء المناسبة من أجل تصنيف وتقييم الحالات وإجراء التداخلات والعمليات الإنعاشية وغير ذلك من الأمور العلاجية حتى يتم نقل المريض إلى الوحدة الملائمة. مع اعتبار أن القدرات التداخلية والعلاجية والدوائية المناسبة هي الأساس في ذلك.

كما يتمتع اختصاصي طب الطوارىء بالمهارات التنظيمية المتعلقة بقسم الطوارىء وإدارة الكوارث ، مع القدرة على التواصل ولعب الدور القيادي في تطوير وتنظيم الخدمات الطبية الاسعافية في مرحلة ما قبل المستشفى .

ويمتاز اختصاصي طب الطوارىء بالقدرة على تأمين التعليم الطبي للطلاب المتدربين في مرحلتي ما قبل التخرج وأثناء الاختصاص، بالإضافة إلى القدرة على الإفادة في مجالات البحوث والتعليم الطبي والطب القائم على الأدلة في طب الطوارىء لكل العاملين في المجالات الطبية المساعدة .

ومن الأساسيات المسلم بها في برنامج طب الطوارىء أن تحقيق الأهداف يتطلب كل من شمولية النظرة المتعلقة بتقييم وعلاج طائفة كبيرة من الأمراض والإصابات الصغيرة المؤثرة ، وكذلك التعمق الخبير في التقييم والإنعاش للحالات المهددة للحياة.

إن طب الطوارىء ومن خلال تطوره المضطرد كتخصص مستقل ، يقوم بتقييم ونظرة شمولية متكاملة للعناية بالمرضى ، والتي تختلف عن الأسلوب التقليدي للتخصصات الأخرى والتي كان التطور فيها أكثر تعمقاً من كونه شمولياً ، وأكثر تخصصاً في أعضاء أو أمراض معينة .

وفي نفس الوقت الذي يحافظ فيه طب الطوارىء على النظرة الشمولية تلك ، فانه قد تم تحقيق التقدم والتطور في نواحي ذات أهمية خاصة (علم السموم ، الاضطرابات المتعلقة بالبيئة ، الإنعاش ، الرعاية قبل المستشفى ، خدمات الإسعاف الطبية ، إدارة الكوارث) وذلك في إطار ربطها في طب الطوارىء بشكل عام .

الغايات التعليمية والأهداف:

أهداف البرنامج

يركز برنامج تدريب الاطباء المقيمين في طب الطوارىء على تلبية الحاجات التعليمية للأطباء وذلك من خلال الممارسة والتعليم والأبحاث في هذا التخصص المحدد.

الأهداف النهائية للبرنامج التعليمي في طب الطوارىء :

1-تدريب الأطباء على تطوير خبراتهم في اكتشاف وبدء العلاج لطائفة واسعة من الأمراض من مختلف أجهزة الجسم التي تستقبل في أقسام الطوارىء.

2-التدريب على تولي الدور القيادي في تخصص طب الطوارىء وذلك من خلال تطوير المهارات السلوكية والتشخيصية والإدارية والمهارات المتعلقة بالتداخلات الطبية المختلفة

3-التركيز على دور الطبيب كمعلم واستشاري في كل المجالات المتعلقة بطب الطوارئ

4-المساهمة في تقديم طب الطوارىء من خلال تعزيز الأبحاث المتعلقة مباشرة في تحسين الرعاية المقدمة لمرضى الحالات الطارئة بالتحديد.

5-العمل على توفير آليات الانضباط والجودة في الأداء وذلك لجميع العاملين في مجال طب الطوارىء.

الأهداف العامـــة:

- يفترض في خريجي برنامج التدريب على طب الطوارىء أن يمتلكوا القدرات الاستشارية في تشخيص وفهم وعلاج الأمراض والإصابات التي ترد إلى قسم الطوارئ .
- خلال فترة التدريب في البرنامج , يجب على الطبيب المقيم أن يكتسب و يظهر قدرات مقبولة في مجال المعلومات والمهارات السريرية ,والمهارات الفنية ,والمهارات الإدارية والسلوكيات المتوافقة مع الممارسات المطبقة في طب الطوارىء حسب ما يلي :

1- المعلومات :

2- هذا يتضمن فهم الأمور التالية بحسب تطبيقاتها في طب الطوارىء :

- نبذة عن التشريح التطبيقي في الجسم بشكل عام بحسب التطبيقات لطب الطوارىء.
- الأساسيات الفيزيولوجية لأعضاء الجسم الرئيسية.
- التفهم الكامل للتغيرات الجسمية المصاحبة للإصابات.
- مبادىء علم الأدوية وعلم السموم .
- الإلمام بمبادىء الرعاية طويلة الأمد ومتابعة الحالات المماثلة .

3- المهارات السريرية :

- القدرة على البدء في رعاية الحالات الطارئة باستقلالية تامة ، بما في ذلك التشخيص والتقييم والفهم التام للحالة والبدء في إعطاء العلاج لجميع الحالات الحادة والإصابات وخاصة المهددة للحياه .
- القدرة على اختيار الاختبارات التشخيصية والخيارات العلاجية الصحيحة المناسبة للحالة .
- المقدرة على التواصل والتشاور والتحويل على الاختصاصات الطبية الأخرى .
- المقدرة على توفير العناية الطبية اللازمة للمرضى بشكل فوري ومستمر .

4- المهارات الفنية :
القدرة على تنفيذ جميع الاجراءات الفنية والجراحية المطلوبة عادة والمتوقعة في مجال طب الطوارىء .

5- المهارات الإدارية والإشراف :
- المقدرة على العناية بعدة حالات أو إصابات ما في نفس الوقت مع القدرة على تقديم الرعاية للمرضى بشكل ممتاز وضمان استمرارية متابعة المرضى في قسم الطوارىء بشكل سلس .
- امتلاك المهارات اللازمة لعمل التصنيف الصحيح للمرضى في قسم الطوارئ.
- امتلاك القدرة على الإدارة و الإشراف على النواحي المتعلقة بخدمات الطوارئ و أنظمة الاتصالات مثل :(ترشيد خدمات الطوارئ وطب الكوارث)

6- السلوك :
- القدرة على التواصل بشكل فعال مع المرضى وذويهم.
- إظهار التفهم و التعاطف مع المريض كانسان.
- تقدير الوضع النفسي والاجتماعي و العوامل الأسرية في الحالات الحرجة.
- القدرة على العمل بشكل جماعي مع باقي الطاقم الطبي وتطبيق مفهوم روح الفريق الواحد.
- تفهم ضرورة الاستمرار في التعليم الذاتي و المساهمة في تعليم الآخرين.
- تقدير دور الأبحاث والتحليل الدقيق لأحدث التطورات العلمية المتعلقة بطب الطوارئ .

الأهداف الخاصـــة :
يتوقع من طبيب الطوارئ المقيم أن يركز تدريبه وتعلمه باتجاه المواد الأساسية , وذلك من خلال الدورات على الأقسام المختلفة , والدراسة من المراجع الموصى بها و الفقرات التعليمية الرسمية المختلفة.
كما يتوقع من طبيب الطوارئ المقيم أن يظهر الفهم الشامل و التطبيق لكل من المعلومات والمهارات المتعلقة بمايلي :

1- مبادئ الرعاية العاجلة :
التعرف على الاضرابات الصحية لمرضى الطوارئ و القيام بالتداخلات اللازمة والإنعاش والعمل على استقرار الحالة .

2- الاضطرابات الحادة لأجهزة الجسم :
التشريح التطبيقي والأعراض والعلامات الفيزيولوجية الامراضية و التطور المتوقع و طرق الاستقصاء و العلاج و اتخاذ القرار و ذلك للاضربات الحادة التي تصيب أجهزة الجسم المختلفة لمرضى الطوارئ.

3- الرضوض:
القدرة على تقييم وإنعاش وعمل الفحوصات اللازمة والعمل على استقرار حالات الرضوض المتعددة أو حالات الرضوض لأعضاء محددة في الجسم ,مع الأخذ بعين الاعتبار آلية الإصابة و الفيزيولوجية المرضية والنواحي التشريحية والمظاهر السريرية ,والقرار الطبي.

4- الاضطرابات الحادة المرتبطة بالسن :
معرفة المظاهر السريرية والتطور المتوقع للمرض والعوامل الفيزيولوجية و طرق الاستقصاءات , والعلاج والقرار الطبي للحالات الطارئة في الاطفال وكبار السن .

5- السموم :
معرفة المبادئ العامة لعلم الأدوية متضمناً الامتصاص والحرائك الدوائية والاطراح، وطريقة التعامل مع المرضى المصابين بالتسمم والجرعات الزائدة و كذلك الفيزيولوجية المرضية والتطور المتوقع والفحوصات والعلاج للمرضى المتسممين بالجرعات الزائدة أو الأعراض الجانبية لأدوية معينة أو مجهولة أو لسموم أخرى .

6- الاضطرابات المتعلقة بالبيئة:
القدرة على التعامل مع حالات الاضطرابات المتعلقة بالبيئة والتعرف على تظاهراتها السريرية و خصائصها الفيزيولوجية المرضية والتطور المتوقع والاستقصاءات مع البدء في العلاج في قسم الطوارئ.

7- طب الكوارث:
الإلمام بالمبادئ العامة لطب الكوارث و الاستعداد لها.

8- الفحوصات المختلفة في طب الطوارئ :
الدراية باختيار و تطبيق و تحليل الفحوصات المختلفة المستخدمة لتشخيص الامراض الطارئة .

9- الإجراءات و المهارات المطبقة في طب الطوارىء:
معرفة الاستطبابات و مضادات الاستطاب و المتطلبات , و الاولويات لكل الإجراءات التقنية المستخدمة في قسم الطوارئ ، وكذلك الطرق المفضلة لاجراءها والطرق البديلة عنها والتعرف على مضاعفاتها وطرق تقييمها .

10- أنظمة خدمات الإسعاف الطبية :
الإلمام بالنواحي التنظيمية والإدارية لكل من خدمات الإسعاف الطبية ، والرعاية لما قبل المستشفى ، والتخطيط لمواجهة الكوارث ، وبرامج مراقبة الجودة في طب الطوارىء ، والنواحي المتعلقة بالطب العدلي في أقسام الطوارىء ، والتعليم المستمر للطاقم الطبي وتطوير المهنة والأبحاث .

11- الممارسة المبنية على الأدلة ما أمكن .

<u>متطلبات البرنـــــامج :</u>
شروط الاعتراف بمركز التدريب على طب الطوارىء :

1- التزام المستشفى بالخطة التعليمية لتدريب أطباء طب الطوارىء المتدربين ومتطلباته .
2- كون قسم الطوارىء مهيئاً لتقديم الخبرة المناسبة والمطلوبة في طب الطوارىء ، وجودة عالية لرعاية المرضى ، وبإشراف مناسب وبشكل يحمل المتدربين المسؤولية بشكل متدرج .
3- توفر البيئة المناسبة للبحث العلمي والتدريب وبمعايير عالية ، لبرنامج طب الطوارىء.
4- توفر المعدات والتجهيزات اللازمة بما يناسب التدريب .
5- الحد الادنى من الأسرة على ان لايقل عن /20/ سريراً .
6- لايزيد عدد المتدربين في السنة التدريبية الواحدة عن معدل متدربين اثنين لكل مدرب واحد بحيث لايزيد عدد المتدربين المقبولين سنوياً عن معدل متدرب واحد لكل خمسة اسرة موجودة في القسم .

طريقة الاعتـــراف :

1- يجب أن تقوم الجهة المسئولة في المستشفى المعني بتقديم طلب رسمي للمجلس العربي للاختصصات الصحية بغرض الاعتراف بقسم الطوارىء والدورات على الأقسام الأخرى لمرحلة التدريب المتقدم في طب الطوارىء.

2- يقوم المجلس العربي للاختصاصات الصحية بالرد وذلك بإرسال استبيان عن حالة المستشفى لكي تقوم الجهة المعنية بتعبئته .

3- يتم تحديد موعد مناسب للقيام بزيارة التفتيش بواسطة الممثل الإقليمي .

4- يجب ان يرسل استبيان مرفقاً مع أي وثائق لازمة أخرى(مثل برنامج التدريب والسيرة الذاتية للمدربين)للجنة العلمية للمجلس العربي و ذلك قبل شهر واحد على الأقل من تاريخ الزيادة المقررة .وعليه فيجب إرفاق كل الوثائق التي يراد من لجنة الزيارة الإطلاع عليها مع ذلك الاستبيان .

ولن يتم قبول أية وثائق تقدم في نفس يوم الزيارة الا إذا تم طلب ذلك من قبل فريق الزيارة,ويتم بعد ذلك إحالة كل الوثائق المذكورة مع أية تقارير سابقة أو رسائل تقييم ,إلى رئيس لجنة الاعتراف والتدريب في المجلس العربي للاختصاصات الصحية.

5- يقوم أعضاء لجنة التدريب والاعتراف بمراجعة المعلومات الموجودة في الاستبيان الخاص بالمستشفى المعنى ومن ثم يقومون بعملية التفتيش على قسم الطوارئ والأقسام الرئيسية الأخرى في المستشفى ,حيث يتم في العادة مقابلة رئيس قسم الطوارئ و المدير التنفيذي و مدراء الأقسام الطبية و رئيس قسم الباطنية و الجراحة والأطفال والعناية المركزة والعناية القلبية والتخدير و مدير التدريب .

وتكون مهمة تنظيم برنامج التفتيش من مسؤولية رئيس قسم الطوارئ بالتنسيق مع الممثل الإقليمي.

6- يجب أن يكون التفتيش دقيقاً بما يكفي لتحضير تقرير مفصل .

7- يجب أن يشتمل التقرير على استبيان المستشفى موقعا من قبل أعضاء لجنة التدريب والاعتراف , ومتضمناً كذلك مقدمة تشمل سبب الزيارة و نبذة موجزة من أي توصيات سابقة أو تقييمات أخرى .وعادة يتم كتابته عن طريق أعضاء لجنة التدريب والاعتراف.

8- يتم تدوين عدد المتدربين في مراحل متقدمة في ذلك المستشفى وعدد الذين اجتازوا الامتحانات بنجاح .

9- كذلك يتم تدوين إذا ما كان المستشفى قد طابق جميع الشروط المطلوبة كمركز للتدريب على طب الطوارىء أم لا .

10- تشمل التوصيات ما يلي :

1- فترة الاعتراف للتدريب الإجباري في طب الطوارىء.
2- فترة الاعتراف للتدريب في طب طوارئ الأطفال.
3- عدد مقاعد المتدربين المحجوزة من قبل القسم للمتدربين على طب الطوارىء.
4- الاعتراف بنظام الدوران على الأقسام .
5- وجود أي اعتراف بنظام الدوران على الأقسام أو المستشفيات الأخرى .
6- إذا ما كان القسم مؤهلا لان يصبح مركزاً للتدريب على طب الطوارئ.
7- أي أمور تتعلق بالتأهيل للاعتراف .
8- أي أمور تتطلب إعادة النظر فيها.
9- امكانية تطبيق برنامج التدريب في مستشفى واحد او متعاونا مع مستشفيات اخرى.

11- يتم تضمين التوصيات في رسالة التقييم المرسلة إلى الرئيس التنفيذي للمستشفى مع نسخة إلى رئيس قسم الطوارئ.
وتضم الرسالة النقاط الايجابية و الملاحظات المأخوذة من قبل فريق التفتيش كذلك يمكن أن تشتمل على اقتراحات بخصوص تطوير فرص التدريب المتعلقة بالمتقدمين في مراحل متقدمة في طب الطوارىء.
12- يكون الاعتراف صالحاً لمدة1-4 سنوات ,لكن يمكن أن يتم إعادة التقييم بشكل مبكر في حال تغير الظروف.

المراكز المعترف بها للتدريب على طب الطوارىء :

في حالة طلب الاعتراف كمركز تدريبي لتخصص طب الطوارئ بالمجلس العربي للتخصصات الصحية ، يجب اتباع الخطوات التالية :

1- ارسال طلب رسمي إلى المجلس العربي للتخصصات الصحية .
2- استيفاء متطلبات التدريب وهي :

أ- الطاقم الطبي :

- وجود استشاري او طبيب اخصائي يعمل بالطوارئ لمدة 24 ساعة (ويفضل أن يكون من المتخصصين بطي الطوارئ).
- حصول الطاقم الطبي على دورات في طب الطوارئ مثل **ACLS -ATLS أو** مايعادلها.

ب– تصميم قسم الطوارئ:

- ان يحتوي على 20 سرير وأكثر.
- وجود منطقة لفرز الحالات Triage Area .
- وجود منطقة لحالات الانعاش .
- وجود منطقة لمراقبة الحالات Cardiac Monitoring.
- وجود منطقة لاسعاف حالات الولادة أو وجود قسم طوارىء ولادة آخر بالمستشفى أو أحد المستشفيات التي يتم التدريب فيها .

ج- التجهيزات والمعدات الطبية :

- الأجهزة الخاصة بالانعاش مع وجود الأدوية كذلك .
- جهاز أشعة متنقل (Portable x-ray).
- جهاز التنفس الصناعي (Mechanical Ventilator) .
- ويفضل وجود جهاز أشعة الموجات الصوتية ومختبر للطوارئ.

د- الأنظمة الخاصة بقسم الطوارئ :

- سياسة فرز الحالات Triage Policy .
- سياسة التعامل مع مجاري التنفس الصعبة مثل (Rapid Sequence Intubation) .
- سياسة التعامل مع حالات آلام الصدر (Chest Pain Clinical Pathway) .
- سياسة العمل للاستشارة الطبية من التخصصات الأخرى (Consultation for other Specialty Pathway) .

3- يجب ان يستقبل قسم الطوارئ كافة حالات الطوارئ الجراحية والباطنية .
4- ان لايقل عدد مراجعي قسم الطوارئ عن 2000 مراجع شهرياً.
5- يجب أن تكون نسبة المدرب إلى المتدربين مدرب لكل متدربين في كل سنة .
بعد ذلك ستتم زيارة المركز التدريبي من قبل لجنة التدريب والإعتراف لتقييم المركز ومن ثم ستتم مخاطبة المركز وتبليغه عن نتيجة الزيارة .

الهيئة التعليمية :
تتألف الهيئة التعليمية من مدير البرنامج ومن عدد من المدربين.
مدير البرنامج:
يجب أن تتوفر فيه الشروط التالية :
1- أن يكون حاصل على مؤهل تعليمي طبي تخصصي عالي , ويفضل أن يكون في طب الطوارىء.
2- أن يكون لديه على الأقل 3 سنوات من الخبرة في قسم الطوارئ أو التأهل في طب الطوارىء .
3- أن يكون لديه خبرة في التعليم الطبي و التدريب.

الواجبات و المسؤوليات :
1- القيام بالإشراف على برنامج طب الطوارىء والإشراف على نواحي التدريب في البرنامج.
2- التأكد من مرور المتدربين بمراحل متدرجة من التدريب على المهام السريرية عبر سنوات التدريب .
3- التأكد من مرور المتدربين بمراحل التدريب بشكل مناسب من خلال الفاعليات المختلفة المتضمنة لكل من الدورات والندوات والوسائل التعليمية و التدريب الأخرى .
4- التقييم المنتظم للمتدرين من خلال النشاطات التعليمية .
5- التأكد من أن كل متدرب لديه دفتر التسجيل الخاص بتوثيق المهارات والإجراءات المختلفة(Log Book) ,والذي يجب أن يتم إرساله للجنة التدريب قبل شهرين على الأقل من الامتحان النهائي .
6- إعداد التقرير السنوي الخاص بمركز التدريب على طب الطوارىء, والذي يجب أن يرسل إلى لجنة التدريب في المجلس العربي وتعبئة الاستمارة الخاصة بذلك .

المدربـــون :
الشروط :
1- يجب أن يكون المدرب حائزاً على مؤهل عال في احد التخصصات التالية :
طب الطوارئ-الجراحة العامة – الأمراض الباطنة والقلب-طب الأطفال العام – طب العائلة .
2- أن يكون لديه الدافع الذاتي للتعليم والتدريب.
3- ان يعمل بقسم الطوارئ حتى يستطيع الاشراف المباشر على المتدربين.

واجبات ومسؤوليات المدرب :
1- القيام بتوفير فرص التدريب والتعليم .
2- الإشراف على النشاطات المختلفة للمتدربين بما في ذلك دفتر التسجيل .
3- إجراء التقييم الدوري للمتدربين.
4- أن يكون مسؤولاً عن تدريب متدربين في كل سنة دراسية من سنوات البرنامج .

التدريب :

الشروط العامة للاعتراف بمقاعد التدريب من قبل المجلس العربي لاختصاص طب الطوارىء:

1- يجب أن تكون جميع مقاعد التدريب ملحقة بمستشفى تقدم للمتدربين فرصاً سريرية ملائمة للتدريب .يجب أن يمتلك المدرب القائم بالإشراف ,خلفية تدريبية مناسبة وخبرة في التخصص ,وذلك ليقوم بأداء تدريب الأطباء في المراحل المبكرة من التخصص بالشكل الملائم.
2- يجب ان تقع جميع الوحدات ضمن مستشفيات متكاملة الخدمات كمختبر الأحياء الدقيقة ، ومختبر الكيمياء الحيوية ، ونقل الدم ، والعناية المركزة و التخدير ، وكذلك يجب أن يكون هناك وحدة للأمراض الباطنة العامة ووحدة للجراحة ، وعناية قلبية مركزة . كما يجب أن يكون التدريب على طوارىء الأطفال قريباً في قسم الأطفال أو مستشفى الأطفال .
3- يجب العمل على تقديم الخبرة للمتدربين في مجالات التقييم الأولي و الاستقصاءات والعلاج لمجموعة كبيرة من أمراض الكبار الأطفال الطارئة .
4- يجب أن يكون البرنامج السريري متوازناً بحيث يشمل الحصص التعليمية الرسمية والخبرة الإدارية في تيسير أمور الوحدة ، كما يجب أن يسمح للمتدربين بالحصول على أوقات دراسية مخصصة أو متقطعة .
5- كما يجب أن يتوفر للمتدربين برنامج تعليمي رسمي منتظم ، وهذا يجب أن يتضمن على سبيل المثال لا الحصر ، نادي الصحافة والجولات التعليمية و اجتماعات التدقيق المنتظمة ، واجتماعات الامراضية والوفيات الأشعة .
6- يجب أن يتم تسليم المسؤوليات للمتدربين بشكل متدرج وتحت إشراف ومساعدة أعضاء الفريق الأعلى منصباً ، وعلى المتدرب العمل على إعداد دفتر التسجيل المتعلق بالحالات المرضية والخبرات التعليمية وذلك لغرض التفتيش الدوري والتدقيق .
7- ومن المطلوب كذلك أن يكون هناك قواعد وأسس لعلاج الحالات الشائعة وأن تكون متاحة لإطلاع الفريق الطبي والتمريضي .
8- ومن الضروري أن تتاح الفرصة لتعليم طلاب الطب و/أو الممرضين والمسعفين .
9- يجب الحرص على التدريب وليس التركيز على تغطية العمل فقط.

شروط قبول المتدربيـــــن :

يخضع قبول المتدربين في برنامج المجلس العربي للاختصاصات الصحية في اختصاص طب الطوارىء توفر المقاعد المتاحة للتدريب بالإضافة إلى استيفاء الشروط التالية :

1- تقديم شهادة الطب الجامعية الأساسية والتي يجب أن يكون معترفاً بها من قبل المجلس العربي للاختصاصات الصحية .
2- إتمام فترة 12 شهراً كطبيب مقيم داخلي (سنة الامتياز).
3- الحصول على توصية اثنين على الأقل من الاستشارين تفيد بكون المتقدم مناسباً أو ملتزماً بالتدريب في طب الطوارىء.
4- التوقيع على الالتزام بقوانين و قواعد المجلس العربي للتخصصات الصحية و اللجنة العلمية للمجلس العربي لتخصص طب الطوارىء.
5- التسجيل كمتدرب في المجلس العربي للاختصاصات الصحية والالتزام بدفع الرسوم المترتبة عليه.
6- يجب أن يكون المتدرب مرخصا لمزاولة من قبل السلطات المحلية في بلده

7- يجب أن يكون المتدرب مسجلا في مركز معترف به للتدريب في برنامج طب الطوارىء.

IV- برنامج التدريب والتعليم :

هيكل البرنامج التدريبي :

هو برنامج لطلاب الدراسات العليا مدته (48) شهراً أي أربع سنوات من التدريب والتعليم المنتظم في طب الطوارىء ، والذي يقسم إلى مرحلتين :

المرحلة الأولى والمرحلة النهائية مع تطور تدريبي في مجال تحمل المسؤوليات في علاج الحالات الطبية الطارئة .

برنامج التدريب

المتسلسل	البرنامج	مدة التدريب
1	طب الطوارئ (طوارئ أطفال 6 أشهر + طوارئ للكبار 16 شهر + طوارئ طب السموم TOXICOLOGY + شهر طب ماقبل المستشفىEMS)	24 شهر
2	عطلة في دورة الطوارئ	4 شهور
3	شهرين اختياري (على أن يكون شهر حسب مايراه المشرف على التدريب)	2 شهر
4	1 جراحة عامة + 1 عظام + 1 تجميل	3أشهر
5	طب باطني شهرين لمراض الباطنة + شهر واحدلامراض القلب	3 أشهر
6	شهر واحد تخدير	1 شهر
7	4 أشهر عناية مركزة	4 اشهر
8	1 شهر عناية قلبية مركزة	1 شهر
9	شهرين عناية مركزة للأطفال	2 شهر
10	الأشعة	1 شهر
11	عينية – أنف وأذن وحنجرة	2شهر
12	طوارئ النساء والولادة	1 شهر

تخصص طب الطوارىء

المرحلة الأولى- السنة الأولى والسنة الثانية :

1	طب طوارئ كبار وطوارئ الأطفال	10 اشهر(7 طوارئ + 3 أطفال)
2	شهر جراحة عامة	1شهر
3	شهر واحد جراحة عظام	1 شهر
4	شهر واحد جراحة تجميل	1 أشهر
5	شهران الطب الباطني	2 أشهر
6	شهر واحد لامراض القلب	1 اشهر
7	العناية المركزة	2 أشهر
8	شهر طوارىء أمراض العيون	1 شهر
9	شهر طوارىء أنف وأذن وحنجرة	1 شهر
10	شهر تخدير (على أن يكون ضمن السنة الأولى)	1شهر
11	شهر اختياري (حسب مايراه المشرف على التدريب)	1 شهر
12	إجازة	شهران

المرحلة الثانية – السنة الثالثة والسنة الرابعة :

المتسلسل	البرنامج	مدة التدريب
1	طوارئ (11 شهر طوارئ كبار + 3 اشهر طوارئ أطفال)	14 شهر
2	شهر طوارىء نساء وولادة	1 شهر
3	اشعة	1 شهر
4	عناية مركزة	2 شهر
5	العناية المركزة للأطفال (PICU)	2 شهر
6	العناية المركزة لأمراض القلب (CCU)	1 شهر
7	شهر اختياري (حسب مايراه الطبيب المتدرب)	1 شهر
8	إجازة	2 شهر

المرتكزات الأساسية للتدريب في طب الطوارىء :

تم تقسيمها إلى عشرة أقسام هي :

1- مبادىء الرعاية في طب الطوارىء .
2- الاضطرابات الحادة في أجهزة جسم الإنسان.
3- الرضوض.
4- الاضطرابات الحادة المتعلقة بالعمر.
5- علم السموم.
6- الاضطرابات المتعلقة بالبيئة.
7- طب الكوارث والاستعداد لها.
8- طرق الاستقصاءات في طب الطوارىء.
9- المهارات العملية في طب الطوارىء.
10- نظام خدمات الإسعاف الطبية.

ويجب أن يتم التركيز في كل من الأقسام السابقة على التفهم الكامل لكل من الجزئيات التالية :

1- التعرف السريع على الحالات أو الإصابات الحادة والحالات المهددة للحياة.
2- التدخل والإنعاش
3- التظاهرات السريرية المحددة (الأعراض والعلامات)
4- الفيزيولوجيا الامراضية للأمراض والإصابات المختلفة
5- التطور الطبيعي للأمراض والإصابات
6- الاستقصاءات
7- التشخيص – القرارات العلاجية
8- نقل المريض وقرارات وتوصيات المتابعة.

وفيما يلي تفصيل لما سبق :

أولاً- مبادىء الرعاية في طب الطوارىء

- التعرف على الحالات الحادة والإصابات والتدخل المناسب
- إنعاش الحالات الحرجة والمصابين والعمل على استقرار الحالة .

ثانياً- الاضطرابات الحادة التي تصيب أجهزة جسم الإنسان :
- الرأس والرقبة.
- العين والانف و الاذن والحنجرة.
- الجهاز القلبي الدوراني.
- الصدر والجهاز التنفسي.
- البطن والجهاز الهضمي.
- الكلية والجهاز البولي.
- الجهاز التناسلي.
- الجلد.
- الجهاز العضلي الهيكلي والمفصلي.
- الجهاز العصبي.
- النفسي والسلوكي.
- الدم.
- الغدد والاستقلاب والتغذية.
- التوازن الحمضي والقلوي.
- السوائل والشوارد.
- الحساسية والمناعة.

ثالثاً- الرضوض :
- الرضوض المتعددة .
- رضوض الرأس والرقبة (تشمل الجهاز العصبي المركزي والنخاع الشوكي).
- رضوض الوجه (تشمل العين والأنف والأذن واللسان والفم والأسنان).
- رضوض الصدر .
- رضوض القلب والجهاز القلبي الدوراني .
- رضوض البطن .
- رضوض الجهاز البولي التناسلي.
- رضوض الجهاز العضلي الهيكلي.
- رضوض اليد والرسغ .
- رضوض الجلد و الأنسجة الرخوة.
- الرضوض في حالة المراة الحامل.

رابعا- الاضطرابات الحادة المرتبطة بالعمر:
أ- الاضطرابات الحادة المرتبطة بالعمر(اضطرابات الأطفال):
- التقييم السريري للرضع والأطفال
- الإنعاش
- حالات الوليد الجدد
- التظاهرات السريرية الخاص و والاعتبارات الخاصة
- الاضطرابات الحادة التي تصيب الأطفال بحسب أجهزة الجسم
- التناذرات الخليقة ومتلازمات التطور
- السموم في الأطفال
- الانتانات في الأطفال
- الاضطربات الدموية
- الاعتداء على الاطفال \الحرمان\ الاضطرابات العائلية

ب- الاضطرابات الحادة المتعلقة بالعمر (الشيخوخة):
- فيزيوليوجيا الشيخوخة .
- القصة السريرية والفحص عند المسنين.
- التظاهرات السريرية الخاصة والاعتبارات الخاصة .
- تأثير التقدم في العمر على الفحوصات التشخيصية.
- اضطرابات الشيخوخة وتظاهراتها السريرية المختلفة.

خامساً - علم السموم
- مبادئ عامة في علم الحرائك الدورانية : (الامتصاص –التأثيرات – الاطراح)
- التعامل مع المرضى المصابين بالتسمم أو الجرعات الزائدة
- التظاهرات السريرية الخاصة والاعتبارات الخاصة
- التأثيرات الدوائية على التشابكات العصبية
- المواد السامة والسموم (المتلازمات التسممية)
- النباتات السامة
- السموم الناتجة عن العوامل الحيوية
- السموم العصبية والتسمم الخلوي
- الأدوية ذات التأثير الموضعي
- التسمم الطعامي
سادساً - الاضطرابات المتعلقة بالبيئة :
- الفيزيولوجيا المرضية في الاضطرابات المتعلقة بالبيئة
- المتلازمات السريرية الناتجة عن الحرارة
- المتلازمات السريرية الناتجة عن البرد
- المتلازمات السريرية الناتجة عن الانغماس في الماء
- المتلازمات السريرية الناتجة عن زيادة الأوكسجين
- المتلازمات السريرية الناتجة عن نقص الأوكسجين
- تلوث الهواء
- التعرض للإشعاع
- التعرض لموجات المصفرة والليزر
- الإصابات الكهربائية
- الإصابات الكيمياوية
- عضة الحيوانات
- عضات و لدغات القوارض والحشرات
- نقل المواد الخطرة
سابعاً - طب الكوارث والاستعداد لها :
- مبادئ الاستعداد للحالات الطارئة
- تقييم قابلية الضرر
- تقييم المخاطر والمواد الخطرة
- مبادئ البحث والانقاذ
- التصنيف في الموقع ونظام الاولويات
- خطة المستشفى في حالة الطوارئ
ثامناً - طرق الاستقصاءات في طب الطوارئ:
- تحديد مختبرات المستشفى بما في ذلك من التحضير والاستقصاءات المكلفة
- تقييم مختبرات قسم الطوارئ

- الاختبارات الفيزيولوجية الغير مرضية
- الاختبارات الفيزيولوجية المرضية
- الاستقصاءات الشعاعية

تاسعاً - المهارات العلمية في طب الطوارئ :

- الإنعاش
- تدبير الطرق الهوائية
- التنفس الاصطناعي
- المداخل الوريدية
- المداخل الشريانية
- استقرار الحالات – تثبيت المصابين
- التخدير و تسكين الألم في قسم الطوارئ
- علاج الجروح (الجلد والأنسجة الرخوة)
- تقييم الحالات الانتانية
- علاج الانتانات السطحية
- الإجراءات المتعلقة بالجراحات التجميلية
- الإجراءات المتعلقة بالحالات العضلية الهيكلية
- الاجراءات المتعلقة بحالات القلب والصدر
- الاجراءات المتعلقة بالحالات الأعصاب و جراحة الأعصاب
- الإجراءات الخاصة المتعلقة بالتخصصات الأخرى الشائعة
- علم السموم

عاشراً - خدمات الإسعاف الطبية

- خدمات الإسعاف الطبية ما قبل المستشفى
- الادارة في قسم الطوارئ
- طب الكوارث
- النواحي العدلية في طب الطوارئ
- القصة والتعليم والأبحاث في طب الطوارئ
- التنظيم و التنسيق في طب الطوارئ

<u>خطـــــة التدريب و التعليم :</u>

يجب الوصول إلى الأهداف التعليمية المحددة و المضامين الأساسية في في طب الطوارئ من خلال تطوير المنهج الأساسي والذي يشمل :

1- مبادئ التدرج في تحمل المسؤوليات الذاتية المبنية على التعلم من خلال مواجهة المعضلات والتعليم الذاتي
2- الدوران على الأقسام الأخرى (على أن يكون ذلك منظماً و بأشراف خبراء في التعليم – راجع جدول متطلبات التدريب التخصصي)

3- برنامج التعليم الرسمي (على أن يكون منظماً وبه حصص تعليمية مختارة)

- النشاطات التعليمية في برنامج التدريب :

(أ) جولات تعليمية في طب الطوارئ (مواضيع و حالات يتم عرضها ونقاشها)

(ب) حلقات تعليمية في طب الطوارئ (المواد الرئيسية في طب الطوارئ)

(ج) جولات مشتركة مع الأقسام التخصصية الأخرى
(د) جولات في الأقسام والتخصصات الأخرى
(ه) مراجعة الحالات والمستجدات في التقارير و الأبحاث والدراسات الطبية
(و) مراجعة الكتابات الطبية و قائمة الكتب والمنتدى العلمي
(ز) برنامج ضبط الجودة في طب الطوارئ ويشمل:

1- الوفيات
2- الامراضيات
3- التدقيق : التركيب – النظام – النتائج

ج- بعض البرامج التعليمية المختارة في طب الطوارئ:

1- دورات الإنعاش القلبي (مثل دورة ال ACLS أو مايعادلها)
2- دورات الإنعاش في الرضوض (مثل دورة ال ATLSأو مايعادلها)
3- دورات الإنعاش المتقدم للأطفال (مثل دورة ال PALSأو مايعادلها)
4- المختبرات العلمية
5- مختبرات التشريح
6- غير ذلك

ط- برنامج التدريب ما قبل التخرج في طب الطوارئ
ي- برامج الإنعاش ما قبل المستشفى الخاصة بطب الطوارئ
ك- برامج التعليم الطبي المستمر في في طب الطوارئ
م -الاشتراك في النشاطات البحثية
ن- النشاطات التعليمية الذاتية مع استخدام كلاً من :
1- المخبرات
2- الوسائل المساعدة السمعية والبصرية
3- برامج لكمبيوتر

<u>المتطلبات التدريبية و التزامات المتدربين :</u>

1- يجب أن يتم التدريب في مراكز معترف بها من قبل اللجنة التعليمية للمجلس العربي لطب الطوارئ(أو أي مؤسسات محلية أخرى)
2- يجب أن يكون المتدرب موظفا أو يعمل بدوام كامل خلال فترة التدريب كلها)
3- على المتدرب أن يشارك بشكل فعال في جميع النشاطات التعليمية و السريرية في قسم الطوارئ بالأخص، وفي المستشفى بشكل عام و كذلك المساهمة البحثية.
4- على المتدرب تولي المسؤوليات بشكل متدرج فيما يتعلق بعدد المرضى و ذلك بحسب مرحلة التدريب التي وصل إليها و مدى اكتسابه للقدرات .
5- يجب أن يلبي المتدرب المتطلبات الدنيا المقبولة من مركز التدريب في كل سنة و ذلك حتى يكون مؤهلاً للانتقال للسنة التالية في برنامج التدريب
6- يجب أن يلتزم المتدرب بالقواعد و القوانين التي اقرها المجل العربي للتخصصات الصحية و اللجنة العلمية للمجلس العربي لطب الطوارئ

7- المتطلبات الخاصة والالتزامات :

(1) يكون المتدرب مسؤولاً عن التدقيق على المرضى في قسم الطوارئ و المرضى الذين يتم إدخالهم للأقسام السريرية الأخرى ، والتأكد من وجود واكتمال كل من الوثائق التالية في ملفاتهم :

- القصة السريرية والفحص السريري بالكامل
- التشخيص
- الفحوصات المطلوبة (المختبر ، الأشعة)
  - الخطة العلاجية
  - نتائج الفحوصات
  - ملاحظات المتابعة وذلك في حالة إدخال المريض لوحدة المراجعة لأكثر من ساعتين
  - الأدوية الموصوفة
  - تسليم الحالة إلى طبيب الطوارىء القادم (بالوقت والاسم).
  - التحويل إلى التخصصات الأخرى (بالوقت والاسم)
  - ملاحظات الخروج وتشمل : حالة المريض عند الخروج- الأدوية الموصوفة- المتابعة في العيادات الخارجية أو المراكز الصحية أو غير ذلك .
  - تفاصيل العمليات الصغرى وموافقة المريض.
  - الأجازات المرضية والتقارير الطبية
  - نظم إيقاع القلب عبر الجلد
  - بعض التقنيات التخصصية :

- إرجاع وتجبير الكسور (تدبير الإصابات العظمية)
- الإجراءات الخاصة بالعيون .
- الشق الظهري لجلد الحشفة
- العناية بالجروح والتخدير الموضعي .

8- على المتدرب أن يكون خبيراً في الإجراءات الطارئة المتعلقة بمجال النساء والولادة ، مثل لحمل المنتبذ وإنفتال الكيسة المبيضية الخ .....

9- دفتر التسجيل :

على المتدرب الاحتفاظ بدفتر يقوم فيه بتسجيل جميع الفعاليات والمهارات التي قام بها أو تعلمها خلال فترة التدريب .

ويجب أن تدون هذه الفعاليات بالتاريخ وبحسب كونها قد أجريت من قبل المتدرب بنفسه أو أنه قد ساعد أو شارك فيها .

كما يجب أن يتم مصادقة التوقيع لكل من الفعاليات المذكورة في دفتر التسجيل ، وفي لنهاية يجب أن يقوم مدير البرنامج بالمصادقة على دفتر المكتمل .

محتويات دفتر التسجيل :

جميع الإجراءات ، العمليات الصغرى والكبرى ، الإجراءات التداخلية وغير التداخلية ، المهارات الفنية المطلوبة في لعلاج ، الإجراءات التشخيصية والعلاجية .

الاشتراك في الأبحاث (ليس بالضرورة أن تنتشر).

في نهاية برنامج التدريب ، ينبغي على المتدرب أن يكون قد اكتسب المعلومات الأساسية المتعلقة بمبادىء طب الطوارىءو الفيزيولوجيا الامراضية للحالات الطارئة المختلفة ، كما ينبغي عليه أن يكون قد أصبح لديه ما يكفي من الخبرة الفنية والسريرية ليمارس وبشكل آمن دوره كطبيب طوارىء .

كما يجب أ يكون قادراً على تقييم وتشخيص حالات الطوارىء الباطنية والجراحية وعلاجها بشكل آمن .

تحديد تاريخ بدء التدريب :

- عند تقديم الطلبات بين الفترة 10/1– وحتى 31/ 3 من العام الذي يليه يحتسب تاريخ بدء التدريب 10/1 بأثر رجعي **على أن يقدم ما يثبت أنه قد بدأ بالتدريب بالفعل.**

- عند تقديم الطلبات بين الفترة1/ 4 – وحتى 10/31 يحتسب تاريخ بدء التدريب 10/1 من العام الذي تم به تقديم الطلب.

- تحتسب فترات التدريب للمتدرب عند انتقاله من مركز معترف فيه إلى مركز أخر معترف به من المجلس العربي للاختصاصات الصحية شريطة موافقة رئيسي المركزين المعنيين بذلك وتبلغ الأمانة العامة.

إيقاف مؤقت التدريب:

يحق للطبيب الذي أنهى سنة تدريبية الحصول على إيقاف مؤقت لمدة لا تزيد عن سنة إذا توفر له عذرٌ مقبول.

يحق للطالبة الحامل إيقاف تدريبيها لمدة ثلاثة أشهر تعيدهم بعد الدوام.

مصير الأطباء الذين يفصلون من البرنامج:

في حال تم فصل لأي متدرب في أي اختصاص يمكن للطبيب أن يسجل مرة ثانية في نفس الاختصاص أو أي اختصاص وتنطبق عليه جميع شروط الطالب المستجد على أن يتدرب مجدداً في مركز تدريبي معترف به من قبل المجلس العربي للاختصاصات الصحية.

الامتحانات والشهادات :

الشروط العامة للحصول على شهادة المجلس العربي في اختصاص طب الطوارئ

اولاً

شهادة باكمال فترة 4 سنوات من التدريب في مركز للتدريب على طب الطوارئ معترف به من اللجنة العلمية للمجلس العربي لطب الطوارئ.

ثانيا

على المتقدم اجتياز الامتحانين الأولي والنهائي لبرنامج طب الطوارئ

الشهادات

المتقدمون الذين يستوفون الشروط المذكورة أعلاه يتم منحهم شهادة التخصص للمجلس العربي في طب الطوارئ .

الامتحـــانات :

الامتحان الأولي للمجلس العربي للاختصاصات الصحية لاختصاص طب الطوارئ :

1- الامتحان الكتابي (اختيار من متعدد أفضل إجابة)
2- يعقد هذا الامتحان مرة واحدة على الأقل في العام في مركز أو أكثر من مراكز التدريب
3- اجتياز الامتحان الأولي هو أحدى متطلبات الامتحان النهائي لطب الطوارئ
4- يركز الامتحان على المبادئ الأساسية لطب الطوارئ.
5- يتقدم المتدرب للامتحان الأولي بعد سنة أكاديمية من تاريخ تسجيله وأن يكون عدد الفرص الممنوحة ثلاث فرص امتحانية ويحق لكل مجلس علمي إعطاء فرصة استثنائية وذلك بعد دراسة كل حالة على حدا وفي حال استنفاذه فرص التقدم يرقن قيده نهائياً.

الامتحان النهائي للمجلس العربي للاختصاصات الصحية لاختصاص طب الطوارئ:

1- يسمح للمتقدمين بدخول الامتحان النهائي بعد نجاحهم في إتمام التدريب و إثبات ذلك من خلال النجاح في التقييم العام السنوي للسنة الرابعة وكذلك تقديم دفتر التسجيل الكامل
ويعقد الامتحان مرة واحدة على الأقل في مركز واحد أو أكثر من مراكز التدريب .
2- يحق للطبيب المتقدم للامتحان أربع محاولات على أن لا تتجاوز أخر محاولة ضعف مدة التدريب المنصوص بهاويحق للمجلس العلمي منح فرصة استثنائية بعد دراسة كل حالة على حدا .
3- يعطى للطبيب المتقدم لدخول الامتحان النهائي السريري والشفوي أربع محاولات إمتحانية + فرصة استثنائية بحيث لا تتجاوز أخر محاولة ضعف مدة التدريب.

يتألف الامتحان النهائي الكتابي من :

1-القسم الكتابي :اختيار من متعدد لاختبار معلومات المتقدم و طريقة حكمه السريري و قراره العلاجي ولا يحق التقدم للامتحان السريري والشفهي الا للمتقدمين الذين اجتازوا هذا القسم الكتابي .

2-الامتحان السريري المتدرج الاوسكي :

لايحق التقدم للامتحان الشفهي الا للذين اجتازوا هذا الامتحان .
الامتحان الشفهي لاختبار المهارات والقدرة على اتخاذ القرار لدى المتقدم .

3-عدد مرات امتحان الجزء الأول الكتابي

- دورة أبريل أو مايو. * مرتان في العام
- دورة أكتوبر أو نوفمبر.

عدد مرات امتحان الجزء النهائي الكتابي:

*** مرة واحدة في العام على أن يكون هناك مبرر لعقده مرة ثانية في العام.**

عدد مرات امتحان الجزء النهائي السريري والشفوي:

- دورة عادية. * مرتان في العام
- دورة استثنائية.

(شريطة أن يكون الفاصل بينهما لا يقل عن ستة أشهرولايقل عدد المتقدمين للامتحان عن /10/ أطباء).

4- أحقية دخول الامتحانات (الأولي الكتابي،النهائي الكتابي والسريري الشفوي)

1. يحق للطبيب المسجل في المجلس العربي للاختصاصات الصحية التقدم للامتحان الأولي الكتابي بعد سنة أكاديمية من تسجيله في البرنامج.
2. كل طبيب مسجل في أي اختصاص ولم يتقدم للامتحان الأولي الكتابي خلال مدة أقصاها سنتين بعذر غير مقبول يعتبر تسجيله لاغياً وعليه التقدم للتسجيل كطبيب مستجد حسب آلية التسجيل المعمول بها مع تسديد رسوم جديدة.
3. في حال حصول الطبيب على امتحان الجزء النهائي الكتابي وإنهائه الفترة التدريبية المقررة ولم يتقدم للامتحان السريري والشفوي خلال مدة زمنية أقصاها **خمس سنوات** وجب عليه إعادة الامتحان النهائي الكتابي ويحق له فقط **فرصتين** للتقدم للامتحان النهائي الكتابي وفي حال عدم اجتيازه يفصل من البرنامج ويشطب قيده.

5- تحديد مدة الاحتفاظ بالنجاح في أحد أجزاء الامتحان :

1. يحتفظ الطالب بحقه في النجاح في الامتحان الأولي الكتابي لمدة **ست سنوات** وفي حال عدم تقدمه للامتحان النهائي الكتابي خلال هذه المدة عليه إعادة الامتحان الأولي على أن يكون منتظماً في التدريب.
2. يحتفظ الطالب بحقه في النجاح في الامتحان النهائي الكتابي لمدة **خمس سنوات** وفي حال عدم تقدمه للامتحان السريري والشفوي خلال هذه المدة عليه إعادة الامتحان النهائي الكتابي على أن يكون منتظماً في التدريب.

6- إمكانية الإعفاء من امتحان الجزء الأول الكتابي:

إمكانية الإعفاء من امتحان الجزء الأول بالنسبة للحاصلين على شهادات عليا من هيئات عالمية أو دول عربية لديها مجالس علمية مماثلة لبرامج المجلس العربي للاختصاصات والسماح لهم بالجلوس (Structured Training) الصحية وقد أمضوا تدريباً مُنظماً للامتحان النهائي الكتابي بنفس الآلية المعمول بها في المجالس العلمية وفي حال نجاحهم في الامتحان يحق لهم التقدم للامتحان السريري والشفوي **<u>وفق الشروط التالية:</u>**

1- يقوم المجلس العلمي المختص بتشكيل لجنة لدراسة طلبات التقدم مؤلفة من **خمسة أعضاء**.
2- تقوم اللجنة المشكلة بدراسة الطلبات المقدمة.
3- يتم تسديد كافة الرسوم المترتبة على الطبيب (رسوم جميع السنوات التدريبية، الامتحانات، الأبحاث العلمية .....) قبل السماح له بالتقدم للامتحانات المذكورة.

7- تحديد علامة النجاح في الامتحانات الكتابية والسريرية:

1- علامة النجاح في جميع الامتحانات (الامتحان الأولي الكتابي، الامتحان النهائي الكتابي والامتحان السريري والشفوي) و التي تجريها جميع المجالس العلمية في المجلس العربي للاختصاصات الصحية هي **60 %**.
2- تترك الزيادة في نتائج الامتحانات لتقدير المشرف على تصحيح أوراق الامتحانات بالتنسيق مع مقرر لجنة الامتحانات أو رئيس المجلس العلمي بحيث لاتتعدى هذه الزيادة / 5 / درجات وذلك بعد تحليل الأسئلة وحذف الأسئلة الصعبة وغير الواضحة.

3- ينطبق على الامتحانات السريرية والشفوية ما ينطبق على الامتحانات الكتابية / البند رقم 2 / بحيث لا تتعدى الزيادة / 5 / درجات ويترك تقدير ذلك للجنة المعنية بهذه الامتحانات .

8- اعتذارات الأطباء عن التقدم للامتحانات التي تجريها المجالس العلمية:

تُحدد فترة لإرسال طلب الاعتذار عن الجلوس للامتحانات التي تجريها المجالس العلمية خلال مدة لا تقل عن **شهر قبل موعد الامتحان** على أن يرسل إلى الأمانة العامة طلب اعتذار رسمي موقع من المشرف على التدريب مختوم من المركز الذي يتدرب فيه الطبيب عن طريق الهيئات المحلية وفي حال عدم تقيد الطبيب تحتسب على الطبيب فرصة امتحانية ولا يتم حفظ رسم الامتحان المسدد للامتحان القادم سواء بعذر أو بدون. **ويستثنى من ذلك الظروف الطارئة التي يتم التبليغ عنها في وقتها .**

9- تسديد جميع الرسوم المطلوبة قبل الجلوس للامتحانات التي تجريها المجالس العلمية:

عدم دخول أي طبيب أي امتحان من امتحانات المجالس العلمية مالم يكن مسدداً لرسم الامتحان مرفق بطلب دخول الامتحان بفترة **لا تقل عن شهر قبل موعد** انعقاد الامتحان وتتولى المجالس والهيئات المحلية وإدارات التدريب في البلدان العربية التي تتعامل مع هذا الموضوع هذه المسؤولية وبخطاب رسمي.

تقييم البرنامج :

تقييم برنامج الإقامة :

من الضروري تقييم كل مكونات برنامج الإقامة وذلك للتأكد من أن أهداف البرنامج قد تحققت

أولا- مراجعة البرنامج :

المراجعة الداخلية : وهي مسؤولية مدير البرنامج المحلي

يقوم الأطباء المقيمين الذين هم في فترة التدريب بالإضافة إلى الطاقم التدريبي بعمل التقييم السنوي للبرنامج .وكجزء من هذه العملية يتم مراجعة المنهج من دون المساس ببرنامج التعليم الرسمي و برنامج الدورات على الأقسام الأخرى .

ومن الممكن أن يحدث تعديل في الأهداف التعليمية و إجراء تغييرات خاصة بطرق الوصول إلى أهداف البرنامج بشكل أفضل في أي مرحلة من مراحل الدورات على الأقسام الأخرى

المراجعة الخارجية :وهي مسؤولية لجنة المصادقة والتدريب في المجلس العربي لطب الطوارئ.و يوصى بأن تجري هذه المراجعة كل سنتين خلال الستة أعوام الأولى من بداية البرنامج

ثانيا- تقييم الأطباء المقيمين :

يجب علي كل مدير برنامج أن يقوم وبشكل مستمر بتقييم الأطباء المقيمين وتقديم الإشارات التالية لهم :

- الإرشادات المتعلقة بالإشراف والمسؤوليات .
- آلية وأهداف عملية "تقييم التدريب"
- الاختبارات أثناء التدريب :طبيعتها وتكرارها و أثرها.

ثالثا- التقييم الهيئة التدريسية :

يجب الانتباه إلى النقاط التالية :

- الاختيار والتعيين والترقية لأعضاء الهيئة

- التقييم العلمي
- تقييم الأطباء المقيمين للهيئة التدريسية
- المساهمة الفردية لأعضاء الهيئة التدريسية في تطوير التخصص والمشاركة في النشاطات التعليمية الأخرى في مجال طب الطوارئ أو التدريب و تطوير الهيئة التدريسية

رابعاً- تقييم المتدربين و إيقاف التدريب :

التقييم:

يجب أن يتم عمل التقييم للمتدربين بشكل منتظم و دائم . ويجب أن تشمل عملية التقييم جميع النواحي بالإضافة إلى الحضور و المشاركة

(1) يتم تقييم المتدرب بشكل دوري بواسطة المدربين الذين يقومون بكتابة تقرير سري عن أداء كل متدرب

(2)لا يسمح للمتدرب بالتقدم للامتحان النهائي قبل أن يكون قد نجح في اجتياز الامتحان الأولي للمجلس العربي ل طب الطوارئ , وحصل على تقييم خلال فترة التدريب .

إيقاف التدريب :

لا يسمح بإيقاف التدريب في هذا البرنامج المنظم لتدريب الأطباء المقيمين الا في حالات الظروف القصوى التي لا يمكن تجنبها . ومثل تلك الظروف يجب أن تكون مقنعة و يوافق عليها مدير البرنامج والإدارة المحلية ورئيس لجنة المصادقة في المجلس العربي لطب الطوارئ.

ومتى تم القبول بإيقاف التدريب فان ذلك لا يكون لأكثر من سنة واحدة متصلة.

يؤدي إيقاف التدريب لأكثر من سنة متصلة الى إلغاء الفترة السابقة من التدريب وأي استثناء لما سبق يجب مناقشته من قبل لجنة المصادقة والتدريب.

قواعد الطـــرد:

أن من أهداف برنامج التدريب السماح للمتدربين باكمال فترة برنامج التدريب بالكـامل و بنجاح ، لكن المتدرب الذي لا يستطيع الالتزام بمتطلبات التدريب والالتزامات المتعلقة به فانه يكون معرضا للطرد من البرنامج حسب الشروط التالية :

1- الفشل في اجتياز الامتحان الأولي بعد اتمام كل المحاولات المسموحة

2- الانقطاع عن برنامج التدريب بدون إبداء أي أسباب مقبولة لمدير البرنامج ولجنة المصادقة التابعة للجنة العلمية للمجلس العربي لطب الطوارئ.

3- المتدربون الذين فشلوا في التقدم بشكل مقبول أو الالتزام بالقواعد والقوانين الخاصة بالتدريب ,يتم رفع التوصية بشأنهم من قبل مدير البرنامج و الموافقة عليها من قبل لجنة المصادقة والتدريب التابعة للجنة العلمية للمجلس العربي لتخصص طب الطوارىء .

4- المتدربون الذين تم إيقاف ترخيص مزاولة الطب لأسباب قانونية .

5- يتم اتخاذ التوصيات بشأن الطرد من قبل مدير برنامج التدريب وتصبح سارية المفعول متى تم الموافقة عليها من قبل لجنة المصادقة و التدريب التابعة للجنة العملية للمجلس

6- التصرفات الخارجة عن القوانين

7- الفشل في اجتياز الامتحان الاولي أو النهائي حسب الشروط العامة للامتحانات .

الالتماس :

يمكن للمتدرب أن يتقدم بالتماس لأي من الأسباب السابقة إلى اللجنة المحلية و/ أو الى الأمين العام للمجلس العربي.

المراجعة و التحديث :

يمكن أن يتم قبول اقتراحات المتعلقة بالإضافات و التعديلات على كل من القوانين والأهداف التعليمية في الدراسات العليا للمقيمين في برنامج طب الطوارئ و ذلك من قبل الهيئة التدريسية والأطباء المقيمن ,وذلك بحكم الخبرة المكتسبة و تقدم الأبحاث و التغيرات

الطارئة على المعلومات المتعلقة بطب الطوارئ حسب لوائح المجلس العربي للاختصاصات الصحية .
وتقوم لجنة تخصصية مصغرة لطب الطوارئ بمراجعة التغييرات المقترحة من مدير البرنامج بالإضافة إلى تقارير لجنة الامتحانات و المصادقة .
ويمكن إضافة التعديلات الصغرى على شكل ملاحق ,كما أن المراجعة والتحديث لهذا الدليل جب أن تتم كل خمس سنوات على أقل تقدير..

الملاحق :

1- اللجنة العملية واللجان الأخرى
2- المراكز المعترف بها
3- نماذج التسجيل
4- طلبات التقدم للامتحانات
5- نماذج طلب الاعتراف بالمركز