

ماجستير خاص  
المستجدات في طب العناية المركزة



الجامعة  
التكنولوجية  
**tech**

ماجستير خاص

المستجدات في

طب العناية المركزة

« طريقة التدريس: أونلاين

« مدة الدراسة: 12 شهر

« المؤهل الجامعي من: TECH الجامعة التكنولوجية

« عدد الساعات المخصصة للدراسة: 16 ساعات أسبوعياً

« مواعيد الدراسة: وفقاً لوتيرتك الخاصة

« الامتحانات: أونلاين

رابط الدخول إلى الموقع الإلكتروني: [www.techtute.com/ac/medicine/professional-master-degree/master-update-intensive-care-medicine](http://www.techtute.com/ac/medicine/professional-master-degree/master-update-intensive-care-medicine)

# الفهرس

02	الأهداف	01	المقدمة
	ص 8		ص 4
05	الهيكل والمحتوى	04	أعضاء هيئة تدريس الدورة التدريبية
	ص 24		ص 18
		03	الكفاءات
			ص 14
07	المؤهل العلمي	06	المنهجية
	ص 44		ص 36

# 01 المقدمة

طب العناية المركزة هو التخصص الذي يتعامل مع التحدي المتمثل في علاج المرضى ذوي الحالات الحرجة. لتحقيق ذلك، فمن الضروري استخدام التكنولوجيا العالية، والعقاقير الفعالة وفريق من المهنيين الذين يتخذون القرارات بناءً على الأدلة. هذا البرنامج موجه للاستجابة للاحتياجات التدريبية لهؤلاء المتخصصين، لتطوير ممارساتهم الطبية في وحدة العناية المركزة.



مع درجة الماجستير في المستجبات في طب العناية المركزة، لديك الفرصة لتطوير معرفتك بطريقة عملية ودون التخلي عن أقصى درجات الدقة العلمية لدمج أحدث التطورات في التعامل مع المرضى في وحدة العناية المركزة "





تحتوي درجة الماجستير الخاص في مستجدات طب العناية المركزة على البرنامج العلمي الأكثر اكتمالا وحداثة في السوق. أبرز صفاته هي:

- ✦ تطوير أكثر من 80 حالة سريرية معروضة من قبل خبراء في التخصصات المختلفة
- ✦ محتوياتها التصويرية والتخطيطية والعملية بالدرجة الأولى التي يتم تصورها بها، تجمع المعلومات العلمية والمعلومات الخاصة بالرعاية الصحية حول تلك الإختصاصات الطبية الأساسية للممارسة المهنية.
- ✦ المستجدات التشخيصية - العلاجية على الأداء أمام المريض في وحدة العناية المركزة
- ✦ تقديم ورش عمل عملية حول الإجراءات وأساليب التشخيص والاساليب العلاجية
- ✦ نظام التعلم التفاعلي القائم على الخوارزميات لاتخاذ القرار بشأن المواقف السريرية المعروضة.
- ✦ إرشادات الممارسة السريرية حول الأمراض المختلفة. تتبع هذه الأدلة المعايير العلمية والتربوية للجمعيات العلمية الرئيسية المرجعية
- ✦ كل هذا سيتم استكماله بدروس نظرية وأسئلة للخبراء ومنتديات مناقشة حول الموضوعات المثيرة للجدل وأعمال التفكير الفردية. توفر المحتوى من أي جهاز ثابت أو محمول متصل بالإنترنت

طب العناية المركزة هو التخصص الذي يتعامل مع التحدي المتمثل في علاج المرضى ذوي الحالات الأكثر خطورة. وللقيام بذلك، فمن الضروري استخدام أحدث التقنيات، للحصول على الأدوية الأكثر فاعلية وفريق من المهنيين المدربين تدريباً جيداً، القادرين على اتخاذ القرارات بناءً على الأدلة العلمية، دون إهمال المرافقة الوثيقة والاحترام التي يحتاجها المريض و عائلته؛ كذلك الإدارة الفعالة للموارد، ومناخ الأمان، والمشاكل الأخلاقية والعديد من الجوانب الأخرى التي تتجمع في وحدة العناية المركزة.

تهدف درجة الماجستير الخاص هذه إلى الاستجابة للاحتياجات التدريبية للأطباء الذين يمارسون مهنتهم في وحدة العناية المركزة، بناءً على ثلاث ركائز أساسية:

- ✦ الحاجة المستمرة إلى أن يقوم المتخصصون في طب العناية المركزة بتحديث معرفتهم، عن طريق إبقاء أنفسهم دائماً في التعلم المستمر. من المهم تحقيق أقصى استفادة من وقت الدراسة والتدريب. الكم الهائل من المعلومات التي يمكننا الوصول إليها حالياً يصعب اختيار المحتوى الأكثر صلة، وبالتالي الأكثر إفادة وضرورية. تغطي درجة الماجستير الخاص هذه مجموعة مختارة من الموضوعات الأكثر إثارة للاهتمام في تلك الموضوعات التي ظهر بها مستجدات، وتسمح بالحصول على أحدث رؤية لكل منها.

- ✦ نهج عملي ومفيد للممارسة السريرية اليومية. في علاج المرضى المصابين بأمراض خطيرة، يجب اتخاذ القرارات بسرعة وبمعايير واضحة. في درجة الماجستير هذه، نعتزم أن يكون للمواضيع تطبيق فوري في الممارسة العملية من خلال البروتوكولات وسلاسل اتخاذ القرار التي تعد مساعدة حقيقية لاتخاذ القرار في التشخيص والعلاج.

- ✦ إنه منهج تعليمي تفاعلي وترفيهي يسهل التعلم. ويسمح استخدام الموارد السمعية والبصرية والرسومات التفاعلية والنصوص الغنية والمنصة عبر الإنترنت للمهنيين بتلقي المعلومات والحصول على تجربة تعليمية حقيقية.

لا يُقصد من درجة الماجستير هذه أن تكون أطروحة في طب العناية المركزة تقوم بإجراء مراجعة منهجية وشاملة لمجموعة المعرفة الكاملة للتخصص، ولكنها تسعى بدلاً من ذلك إلى تحديد الموضوعات الأكثر صلة بالممارسة السريرية وتقديم تحديث مفيد لكل منها واحد منهم.



تحسين الاهتمام بمرضاك من خلال التدريب الذي تقدمه درجة الماجستير الخاص في مستجدات طب العناية المركزة"

لتشعر بأمان أكثر عند اتخاذ القرار عن طريق تحديث معرفتك من خلال درجة الماجستير الخاص هذه.

لا تفوت فرصة دمج أحدث التطورات في رعاية المرضى الحرجة في ممارستك الطبية اليومية.

درجة الماجستير الخاص هذه هي أفضل استثمار يمكنك القيام به في اختيار برنامج تحديتي وذلك لسببين: بالإضافة إلى تطوير معرفتك في مستجدات طب العناية المركزة، ستحصل على مؤهل من جامعة TECH التكنولوجية“

وهي تضم، في هيئة التدريس بها، متخصصين مرموقين في مجال الطب العناية المركزة، الذين يصبون في هذا التدريب خبرة عملهم في المراكز الطبية الرئيسية في البلاد. بفضل محتوى الوسائط المتعددة الذي تم تطويره باستخدام أحدث التقنيات التعليمية، والذين سيتيحوا للمهني فرصة للتعلم الموضوعي والسياقي، أي في بيئة محاكاة ستوفر تعليماً غامراً مبرمجاً للتدريب في مواقف حقيقية. يعتمد تصميم هذا البرنامج على التعلم القائم على حل المشكلات، والذي يجب على الطبيب من خلاله محاولة حل مواقف الممارسة المهنية المختلفة التي ستطرح عليه خلال الدورة التدريبية. للقيام بذلك، سيحصل المتخصص على مساعدة من نظام فيديو تفاعلي جديد تم إنشاؤه بواسطة خبراء مشهورين في مجال رعاية المرضى الحرجة وذوي خبرة تعليمية واسعة.

# 02 الأهداف

يهدف هذا البرنامج إلى تحقيق تحديث فعال للمعرفة الخاصة باختصاصي التمريض، من أجل توفير رعاية عالية الجودة، بناءً على أحدث الأدلة العلمية وضمان سلامة المرضى.



سيولد برنامج المستجديات هذا إحساسًا بالأمان أثناء أداء  
الممارسة الطبية، مما سيساعدك على النمو شخصيًا ومهنيًا"



## الأهداف العامة



ضمان الرعاية المثلى للمرضى ذوي الحالات الحرجة  
تناول استقرار وتشخيص وعلاج المرضى الذين يحتاجون عادةً إلى العناية المركزة، من خلال نهج قائم على الأدلة



اغتنم الفرصة واتخذ الخطوة  
لمتابعة آخر الاتجاهات في  
مستجدات طب المركزة





- وحدة 1. الإدارة في وحدة العناية المركزة
  - وصف برنامج سلامة المريض
  - تحديد فائدة السجل الطبي الإلكتروني في وحدة العناية المركزة
  - شرح مشروع وحدة العناية المركزة بدون جدران للكشف المبكر عن المرضى المعرضين للخطر
  - تحديث مبادئ إضفاء الطابع الإنساني على وحدة العناية المركزة ودمجها في الممارسة اليومية
  - وصف حلول لتحقيق جودة وتميز أكبر في تقديم الخدمة في وحدة العناية المركزة
  - تحديد مؤشرات الإنذار في وحدة العناية المركزة
  - الإشارة إلى العمليات وادمجها لتحسين الاتصال والعلاقة والمشاركة في رعاية أسرة مريض الحالة الحرجة
  - شرح المواقف الخاصة المختلفة التي قد يواجهها طبيب العناية المركزة فيما يتعلق بالحد من الجهد العلاجي، أو قرار عدم الإنعاش أو استبعاد القبول في وحدة العناية المركزة.
- وحدة 2. اضطرابات القلب والأوعية الدموية لدى المريض
  - وصف إجراء مراقبة القلب والأوعية الدموية للمريض المصاب بأمراض خطيرة لتقييم حالة الدورة الدموية للمريض المصاب بأمراض خطيرة.
  - شرح إدارة الوسائل التشخيصية والعلاجية للأمراض الأكثر شيوعاً وذات الصلة التي تؤثر على حالة الدورة الدموية للمريض
  - معالجة الإدارة الحالية للصدمة القلبية
  - وصف دور مخطط صدى القلب في إدارة الدورة الدموية للمريض في حالة حرجة
  - الإشارة إلى النقاط الرئيسية في فترة ما بعد الجراحة الحالية لجراحة القلب
  - تناول الإدارة الحالية لمتلازمة الشريان التاجي الحادة
  - الإشارة إلى علاج عدم انتظام ضربات القلب في وحدة العناية المركزة
  - الإشارة إلى النقاط الرئيسية في أمراض الشريان الأورطي الحادة
  - تحليل استخدام منتجات الدم في المرضى المصابين بأمراض خطيرة الإشارة إلى المؤشرات والمزايا والعيوب وعكس مضادات التخثر الجديدة
- وحدة 3. تحديث عن الإنعاش القلبي الرئوي (RCP) في طب العناية المركزة
  - Señalar las novedades en los protocolos de reanimación cardiopulmonar
  - شرح إجراءات القيام بإنعاش قلبي رئوي ممتاز وفقاً للمعايير الحالية
  - تناول إدارة متلازمة ما بعد الإنعاش: انخفاض حرارة الجسم وإدارة الدورة الدموية والجهاز التنفسي
  - شرح إدارة الوسائل التشخيصية والعلاجية للأمراض الأكثر شيوعاً وذات الصلة التي تؤثر على حالة الدورة الدموية للمريض
  - تحليل التشخيص العصبي بعد الإنعاش
- وحدة 4. التعامل مع الجهاز التنفسي للمريض الحرج
  - وصف الاستراتيجيات الحالية التعامل الحالي مع مجرى الهواء الصعب
  - شرح التعامل الحالي مع متلازمة الضائقة التنفسية الحادة
  - الإشارة إلى بدائل التهوية الميكانيكية التقليدية في متلازمة الضائقة التنفسية الحادة
  - تناول استراتيجيات ومراقبة مناورات التوظيف في التهوية الميكانيكية
  - تحليل النقاط الرئيسية للفظام من التهوية الميكانيكية ونزع الأنابيب
  - وصف دور ومؤشرات النظارات الواقية عالية التدفق والتهوية الميكانيكية غير الغازية
  - تناول الوقاية من الالتهاب الرئوي المصاحب للتهوية الميكانيكية
- وحدة 5. علم الأمراض المعدية في طب العناية المركزة
  - تحديث الإجراءات في التعامل مع الإنتان الشديد
  - تحليل سياسة المضادات الحيوية في وحدة العناية المركزة والتعامل مع المقاومة
  - وصف تجرثم الدم وتعفن الدم بالقسطرة والتهاب الشغاف في وحدة العناية المركزة
  - تحليل دور البروكالسيتونين في إدارة العدوى في وحدة العناية المركزة

الإشارة إلى النقاط الرئيسية في إدارة العدوى الفطرية في وحدة العناية المركزة

تعريف التهاب الرئوي الوخيم: المجتمع، والمستشفيات والمرتبطة بالتهوية الميكانيكية

وصف علامات وأعراض التهاب السحايا والدماغ

وحدة 6. التدبير الكلوي للمريض الحرج

تحديث إجراءات التعامل مع التدبير الكلوي للمرضى ذوي الحالات الحرجة

وصف علامات وأعراض أمراض الكلى

دمج الإجراءات العلاجية المحدثة في أمراض الكلى في الممارسة السريرية

تحديد النقاط الرئيسية في استخدام تقنيات التنقية الخارجية المستمرة في وحدة العناية المركزة

تحليل استخدام السترات في التقنيات المستمرة

وحدة 7. التدبير العصبي للمريض الحرج

تحديث إجراءات التهذئة والتسكين واسترخاء المريض في وحدة العناية المركزة

شرح المواقف التي غالبًا ما تعقد تطور المرضى المصابين بأمراض خطيرة، مثل الهذيان واعتلال الأعصاب المتعدد الحالات الحرجة

وصف إجراءات المراقبة في حالة المريض العصبي

شرح عملية تقييم المريض في حالة غيبوبة

تحديث إجراءات إدارة السكتة الدماغية الإقفارية نصف الكروية والنزيف تحت العنكبوتية والنزيف داخل النسيج المتني

معالجة الوقاية والعلاج من اعتلال الأعصاب الحرج

تحديد حالة الصرع وتحديث إجراءات الإدارة

وحدة 8. الإصابات في طب العناية المركزة

وصف عملية التقييم الأولي وتحقيق الاستقرار للمريض المصاب بإصابة شديدة

تحديث إجراءات التعامل مع إصابات الدماغ الرضية الشديدة

شرح دور ومؤشرات وأهمية السوائل، ونقل الدم والدعم الفعال في الأوعية الدموية في مرضى الإصابات الشديدة

الإشارة إلى نهج تجلط الدم في المريض المصاب بصدمة شديدة

تحديد ومعالجة إدارة المريض المصاب بإصابة في الصدر

تحديد والتعامل مع إدارة المريض المصاب بإصابة في البطن

وحدة 9. رعاية الجهاز الهضمي الحرجة

تحديث إجراءات التعامل مع التهاب البنكرياس الحاد

وصف دخول وتكهّن ومضاعفات مريض التليف الكبدي في وحدة العناية المركزة

تحديث إجراءات التعامل مع الفشل الكبدي الحاد في المرضى ذوي الحالات الحرجة

تحديد الإدارة الحالية للإقفار المساريقي الحاد

فرض الوقاية من النزيف الهضمي العلوي الحاد غير الدوالي وإدارته

وحدة 10. التغذية والتمثيل الغذائي في المريض الحرج

Señalar los puntos clave y explicar el protocolo de administración de nutrición artificial en la Unidad de Cuidados Intensivos

تحديث إجراءات التعامل مع نسبة السكر في الدم في وحدة العناية المركزة

وصف أزمات ارتفاع السكر في الدم: الحمض الكيتوني وغيوبه فرط الأسمولية

تحديث إجراءات التعامل مع مضاعفات التغذية المعوية

تعريف التسمم الدرقي وغيوبه الوذمة المخاطية وشرح إدارتها التشخيصية والعلاجية

وحدة 11. التبرع بالأعضاء وزرعها في طب العناية المركزة

وصف عملية تشخيص موت الدماغ

تحديث إجراءات التعامل مع المتبرعين بالأعضاء

شرح عملية التبرع بالنبضات غير القلبية

تحديث إجراءات التعامل مع متلقي زراعة القلب

تحديث الإجراءات التعامل مع مريض زراعة الكبد

تحديث إجراءات التعامل مع متلقي زراعة الرئة

اغتنم الفرصة للتعرف على أحدث  
التطورات في هذا الشأن لتطبيقها على  
ممارستك اليومية"



- وحدة 12. أمراض أخرى تهتم المرضى ذوي الحالات الحرجة
- تحليل النقاط الرئيسية لعلم العقاقير في المريض الحرج وتحديث الإجراءات لاستخدامها في الأمراض المختلفة
- وصف النقاط الرئيسية لمقاربة تسمم الحمل والنزيف في الحوامل وبعد الولادة في حالة خطيرة
- تحديد الدور التشخيصي للموجات فوق الصوتية في وحدة العناية المركزة وإدراجه في الممارسة السريرية
- تحديث الإجراءات في التدبير الأولي للمرضى المشتبه في إصابتهم بالتسمم الشديد
- وصف الإجراءات التشخيصية والعلاجية للتسمم في المرضى ذوي الحالات الحرجة
- تقييم الاستخدام التشخيصي للموجات فوق الصوتية في وحدة العناية المركزة
- تطوير أهم جوانب نقل المرضى الحرج داخل المستشفيات وبين المستشفيات
- وصف مضاعفات أمراض الروماتيزم في وحدة العناية المركزة
- شرح الجوانب الأكثر صلة في التعامل مع مرضى السرطان في وحدة العناية المركزة
- وحدة 13. تحديث حول التهابات فيروس كورونا
- التعرف على الخصائص الميكروبيولوجية لفيروسات كورونا
- التعرف على كيفية تقييم الوفيات والمراضة من عدوى فيروس كورونا
- تحديد مجموعات الخطر الرئيسية وآليات فيروسات كورونا
- القدرة على إجراء الفحوصات اللازمة لتشخيص الإصابة بواسطة فيروس كورونا
- التعرف على كيفية تطبيق تدابير الوقاية اللازمة، وكذلك العلاجات الأكثر دقة حسب نوع المريض



# 03 الكفاءات

بعد اجتياز تقييمات درجة الماجستير في مستجدات طب العناية المركزة، سيكتسب المحترف المهارات المهنية اللازمة للحصول على رعاية طبية عالية الجودة ومحدثة بناءً على أحدث الأدلة العلمية.



مع هذا البرنامج، ستمكن من إتقان الإجراءات التشخيصية والعلاجية  
للمرضى الحرجين، وتحقيق ممارسات طبية عالية الجودة في وحدة  
العناية المركزة"





## الكفاءات العامة

- امتلاك وفهم المعرفة التي توفر أساساً أو فرصة لتكون أصلياً في تطوير و/أو تطبيق الأفكار، غالباً ضمن سياق بحثي
- معرفة كيفية تطبيق المعرفة المكتسبة وقدرتهم على حل المشكلات في بيئات جديدة أو غير معروفة ضمن سياقات أوسع (أو متعددة التخصصات) تتعلق بمجال دراستهم
- دمج المعرفة ومواجهة تعقيد صياغة الأحكام بناءً على المعلومات المتاحة، التي قد تكون غير مكتملة أو محدودة، أو قد تتضمن اعتبارات حول المسؤوليات الاجتماعية والأخلاقية المرتبطة بتطبيق معارفهم وأحكامهم.
- معرفة كيفية إيصال استنتاجاتهم - والمعرفة والأسباب النهائية التي تدعمهم - إلى الجمهور المتخصص والغير المتخصص بطريقة واضحة لا لبس فيها
- إكتساب مهارات التعلم التي تسمح لهم بمواصلة الدراسة بطريقة تكون إلى حد كبير ذاتية التوجيه أو مستقلة



يعد التدريب المستمر للطبيب أمرًا حاسمًا في اتخاذ القرارات  
للحفاظ على دعم الحياة في المرضى الحرجين"





## الكفاءات الخاصة

- وصف مراحل التبرع بالأعضاء وعملية الزرع التي يشارك فيها أخصائي طب العناية المركزة
- المشاركة في التعامل مع وحدة العناية المركزة لتحسين الرعاية للمرضى المصابين بأمراض خطيرة
- تناول التعامل مع المرأة الحامل / النفاسية في وحدة العناية المركزة، المريض المشتبه به من التسمم
- تحديد دور الموجات فوق الصوتية كأداة تشخيصية بجانب السرير
- استخدام موارد الويب وتكنولوجيا المعلومات والاتصالات للاستخدام الشخصي والمهني
- القيام بإجراء بحث وثائقي من خلال الأدوات الإلكترونية المتوفرة على شبكة الإنترنت من أجل تحديد جودة المعلومات
- إجراء دراسة نقدية ومتعمقة حول موضوع ذي أهمية علمية في مجال العناية المركزة
- إبلاغ نتائج التحقيق بعد تحليل البيانات وتقييمها وتولييفها
- تحديد أهم قواعد البيانات الوثائقية في مجال العلوم الصحية لإجراء عمليات بحث كافية وموثوقة
- وصف عملية القراءة النقدية للمنشورات العلمية
- كتابة المواد للنشر أو العرض في المؤتمرات

- وصف إجراءات مراقبة القلب والأوعية الدموية للمرضى ذوي الحالات الحرجة
- استخدام الوسائل التشخيصية والعلاجية لأكثر الأمراض شيوعاً وذات الصلة التي تؤثر على حالة الدورة الدموية للمريض
- إيجاد حل للمشكلات العلاجية ذات الأهمية الخاصة في الوقت الحاضر
- إجراء إنعاش قلبي رئوي ممتاز، وفقاً للمعايير الحالية والامتثال للمستجدات التي تم تقديمها في أحدث الإرشادات السريرية
- التعامل مع المريض الذي يحتاج إلى دعم تنفسي وتطبيق تدابير وقائية للالتهاب الرئوي المصاحب للتهوية الميكانيكية
- التعامل مع المريض المصاب بعدوى خطيرة، مع إيلاء اهتمام خاص للإنتان الشديد والأمراض المعدية، والتي تتطلب في أغلب الأحيان الدخول إلى وحدة العناية المركزة
- التعامل مع المريض الذي يحتاج إلى تقنيات تنقية خارج الكلية في وحدة العناية المركزة، مع إيلاء اهتمام خاص لاستخدام السترات في التقنيات المستمرة
- وصف عملية مراقبة المريض العصبي وإدارة بعض الأمراض العصبية الخطيرة، والتي يتم قبولها في كثير من الأحيان في وحدة العناية المركزة.
- شرح تلك المواقف التي كثيراً ما تعقد تطور المرضى المصابين بأمراض خطيرة
- التعامل مع المريض المصاب بإصابة شديدة ووصف مواقف أكثر تحديداً، مثل رضوض الرأس والصدر والبطن
- تناول التعامل مع بعض أمراض الجهاز الهضمي الأكثر شيوعاً وذات الصلة التي تم قبولها في وحدة العناية المركزة
- تقديم الدعم الغذائي المناسب للمريض في حالة حرجة
- السيطرة على نسبة الجلوكوز في الدم لدى المرضى المصابين بأمراض خطيرة والتعامل مع أمراض الغدد الصماء الأيضية، والتي تتطلب في أغلب الأحيان الدخول إلى وحدة العناية المركزة

# عنوان الدورة

يتضمن هذا البرنامج في أعضاء هيئة التدريس المتخصصين في العناية المركزة ذات المكانة المرموقة، والذين يطورون ممارساتهم الطبية في مراكز المستشفى الرئيسية، ويصبون خبراتهم العملية في هذا التدريب. بالإضافة إلى ذلك، يشارك في تصميمها وتطويرها متخصصون طبيون معترف بهم كأعضاء في جمعيات علمية محلية ودولية.





فقط مع فريق التدريس المتخصص وذو الخبرة ، ستحصل على المعرفة اللازمة لتكون  
قادراً على التقدم في حياتك المهنية "



د. Velayos Amo, Carlos

- طبيب مشارك في قسم العناية المركزة، مستشفى Fuenlabrada الجامعي
- بكالوريوس في الطب والجراحة من جامعة مدريد المستقلة
- أخصائي عبر MIR في طب العناية المركزة ، مستشفى San Carlos الجامعي بمدريد
- استاذ مشارك بكلية طب الاسنان جامعة Alfonso X el Sabio في مادة الباثولوجيا العامة
- أستاذ فخري بكلية الطب بجامعة Rey Juan Carlos



د. Álvarez Rodríguez, Joaquín

- أستاذ مشارك في علم وظائف الأعضاء البشرية ببكالوريوس الطب، بجامعة Rey Juan Carlos بمدريد
- رئيس قسم العناية المركزة، مستشفى Fuenlabrada الجامعي
- بكالوريوس في الطب والجراحة من جامعة كومبلوتنسي بمدريد
- دكتوراه في الطب من جامعة كومبلوتنسي بمدريد
- متخصص في العناية المركزة عبر MIR، مستشفى Virgen de la Salud في توليدو



## الأساتذة

أ. د. Abella Álvarez, Ana	أ. Quintana Díaz, Manuel
طبيب مشارك في قسم العناية المركزة بمستشفى Henares الجامعي بمدريد	رئيس قسم الطوارئ، مستشفى La Paz الجامعي، مدريد
أ. د. Alcántara Carmona, Sara	أ. Palencia Herrejón, Eduardo
طبيب مساعد في قسم العناية المركزة بمستشفى Puerta de Hierro الجامعي، مدريد	رئيس قسم العناية المركزة، مستشفى Infanta Leonor الجامعي بمدريد
أ. د. Alonso Ovies, Ángela	أ. Gordo Vidal, Federico
طبيب مشارك في قسم العناية المركزة بمستشفى Fuenlabrada الجامعي	رئيس قسم العناية المركزة، مستشفى Henares الجامعي بمدريد
أ. د. Álvarez González, Manuel	السيدة Martín Delgado, María Cruz
طبيب مساعد في قسم العناية المركزة بالمستشفى الجامعي الإكلينيكي San Carlos، مدريد	رئيس قسم العناية المركزة، مستشفى Torrejón الجامعي بمدريد
أ. د. Álvarez Fernández, Jesús Andrés	أ. Lorente Balanza, José Ángel
أخصائي طبي في طب العناية المركزة	رئيس قسم العناية المركزة، مستشفى Getafe الجامعي بمدريد
طبيب مشارك في قسم العناية المركزة والحروق بمستشفى Getafe الجامعي بمدريد	أ. Blesa Malpica, Antonio
أستاذ متعاون في درجة الماجستير في طب العناية المركزة، بجامعة CEU Cardenal Herrera في فالينسيا	رئيس قسم العناية المركزة بالمستشفى الجامعي الإكلينيكي San Carlos، مدريد
أ. د. Andrade Vivero, Gloria	أ. Martín Benítez, Juan Carlos
طبيب مساعد في قسم العناية المركزة بمستشفى Infanta Leonor الجامعي	رئيس قسم العناية المركزة بالمستشفى الجامعي الإكلينيكي San Carlos، مدريد
	أ. Chico Fernández, Mario
	رئيس قسم العناية المركزة بالمستشفى الجامعي 12 de Octubre الجامعي، مدريد

د. Díaz-Alersi Rosety, Ramón

طبيب مساعد في قسم العناية المركزة بمستشفى Puerto Real الجامعي، قانس

د. Gómez García, José Manuel

طبيب مشارك في قسم العناية المركزة بمستشفى Gregorio Marañón الجامعي، مدريد

د. Graupner Abad, Catherine

طبيب مشارك في قسم أمراض القلب بمستشفى Fuenlabrada الجامعي، مدريد

د. Gutiérrez Rodríguez, Julián

طبيب مساعد في قسم العناية المركزة بمستشفى de Octubre 12 الجامعي

د. Heras La Calle, Gabriel

طبيب مشارك في قسم العناية المركزة بمستشفى Torrejón الجامعي، مدريد

د. Jaspe Codeciso, Alexis

طبيب مشارك في قسم العناية المركزة بمستشفى Gregorio Marañón الجامعي، مدريد

د. Martínez de la Gándara, Amalia

طبيب مساعد في قسم العناية المركزة بمستشفى Infanta Leonor الجامعي

أ. Martínez Hurtado, Eugenio

طبيب مساعد في قسم التخدير بمستشفى Infanta Leonor الجامعي

د. Morales Sorribas, Eduardo

طبيب مساعد في قسم العناية المركزة بالمستشفى الجامعي الإكلينيكي

San Carlos، مدريد

د. Balandín Moreno, Bárbara

طبيب مساعد في قسم العناية المركزة بمستشفى Puerta de Hierro الجامعي، مدريد

د. Bueno García, Begoña

طبيب مساعد في قسم العناية المركزة بمستشفى Infanta Leonor الجامعي

د. Calvo Herranz, Enrique

طبيب مساعد في مستشفى Getafe الجامعي بمدريد

طبيب عناية مركزة بمستشفى Henares الجامعي، مدريد

د. Catalán González, Mercedes

طبيب مساعد في قسم العناية المركزة بمستشفى de Octubre 12 الجامعي

د. Conesa Gil, Juan

طبيب مساعد في قسم العناية المركزة بالمستشفى الجامعي الإكلينيكي

San Carlos، مدريد

د. De la Torre Ramos, Maria Ángeles

طبيب مشارك في قسم العناية المركزة بمستشفى Fuenlabrada الجامعي

د. De Pablo Sánchez, Raúl

رئيس قسم العناية المركزة، مستشفى Ramón y Cajal

طبيب عناية مركزة بمستشفى Henares الجامعي، مدريد

د. Del Castillo Arrojo, Silvia

طبيب مشارك في قسم أمراض القلب بمستشفى Fuenlabrada الجامعي، مدريد

طبيب قلب بمستشفى Fuenlabrada الجامعي، مدريد

د. Pérez Redondo, Marina

طبيب مساعد في قسم العناية المركزة بمستشفى Puerta de Hierro الجامعي، مدريد

د. Riesco de la Vega, Laura

طبيب مشارك في قسم العناية المركزة بمستشفى Torrejón الجامعي، مدريد

د. Rodríguez Aguirregabiria, María Montserrat

طبيب مساعد في قسم العناية المركزة بمستشفى Infanta Leonor الجامعي

د. Sánchez Artola, Beatriz

طبيب مساعد في قسم العناية المركزة بمستشفى Infanta Leonor الجامعي

Dr. Talavera Calle, Pedro

طبيب مشارك في قسم أمراض القلب بمستشفى Fuenlabrada الجامعي، مدريد

د. Tejerina González, Eva

طبيب مساعد في قسم العناية المركزة بمستشفى Puerta de Hierro الجامعي، مدريد

د. Vaquerizo Alonso, Clara

طبيب مشارك في قسم العناية المركزة بمستشفى Fuenlabrada الجامعي، مدريد

د. Muñiz-Albaiceta, Guillermo

طبيب مساعد في قسم العناية المركزة بمستشفى Henares الجامعي بمدريد

د. Muñoz de Cabo, Carlos

طبيب مشارك في قسم العناية المركزة بمستشفى Torrejón الجامعي، مدريد

د. Muñoz González, Javier

طبيب مشارك في قسم العناية المركزة بمستشفى Gregorio Marañón الجامعي، مدريد

د. Nieto Cabrera, Mercedes

طبيب مساعد في قسم العناية المركزة بالمستشفى الجامعي الإكلينيكي

San Carlos، مدريد

د. Ortega López, Alfonso

طبيب مساعد في قسم العناية المركزة بمستشفى Puerta de Hierro الجامعي، مدريد

د. Ortuño Andériz, Francisco

طبيب مساعد في قسم العناية المركزة بالمستشفى الجامعي الإكلينيكي

San Carlos، مدريد

د. Pardo Rey, Candido

طبيب مساعد في قسم العناية المركزة بالمستشفى الجامعي الإكلينيكي

San Carlos، مدريد

د. Peñuelas Rodríguez, Óscar

طبيب مساعد في قسم العناية المركزة بمستشفى Puerta de Hierro الجامعي، مدريد

د. Peral Gutiérrez de Ceballos, José Antonio

طبيب مشارك في قسم العناية المركزة بمستشفى Gregorio Marañón الجامعي، مدريد



# الهيكل والمحتوى

تم تصميم هيكل المحتويات من قبل فريق من محترفين مدركين لتأثيرات التدريب في الممارسة الطبية اليومية في وحدة العناية المركزة، وعلى دراية بالأهمية الحالية للتدريب المهني، مما يضمن نهج القضايا الرئيسية في التطور الحالي لرعاية المرضى الحرجة.



تحتوي درجة الماجستير الخاص في مستجدات طب العناية المركزة على  
البرنامج العلمي الأكثر اكتمالا وحادثة في السوق.



وحدة 1. الإدارة في وحدة العناية المركزة

- .1.1 سلامة المريض
- .1.1.1 مفهوم
- .1.1.2 تطور سلامة المرضى
- .1.1.3 أخطاء طبية
- .1.1.4 بعض التعاريف
- .1.1.5 ثقافة السلامة
- .1.1.6 التعامل مع المخاطر
- .1.1.7 أين تكمن؟
- .1.1.8 سلامة المرضى بوحدات العناية المركزة
- .1.2 نظم المعلومات
- .1.3 وحدة العناية المركزة بدون جدران
- .1.3.1 مشكلة: لماذا يظهر نموذج وحدة العناية المركزة بدون جدران؟
- .1.3.2 الحل: الكشف المبكر عن الخطورة
- .1.3.3 مشروع وحدة العناية المركزة بدون جدران
- .1.4 إضفاء الطابع الإنساني على رعاية المرضى الحرجة
- .1.4.1 مقدمة. مشروع HU-CI
- .1.4.2 مشاركة أفراد الأسرة في الرعاية والتواجد في إجراءات معينة
- .1.4.3 الجودة المدركة. استبيانات الرضا
- .1.4.4 التواصل بين المهنيين
- .1.4.5 احتياجات المهنيين. الإرهاق المهني
- .1.4.6 متلازمة ما بعد وحدة العناية المركزة. عواقب نفسية
- .1.4.7 العمارة ذات الطابع الإنساني.
- .1.5 الجودة والتميز في وحدة العناية المركزة
- .1.5.1 نماذج الجودة
- .1.5.2 نموذج التميز EFQM
- .1.5.3 مجموعة الجودة في وحدة العناية المركزة
- .1.6 التكهن في وحدة العناية المركزة
- .1.6.1 تاريخ مقاييس مدى الخطورة
- .1.6.2 المقاييس التحذيرية
- .1.6.3 مقارنة بين المقاييس
- .1.6.4 القضايا التي لم تحل





- 1.7 عائلة المريض الحرج
- 1.7.1 توصيل الأخبار السيئة
- 1.7.2 الأسرة في وحدة العناية المركزة
- 1.7.3 المشاركة في الرعاية
- 1.8 وحدة العناية المركزة ذات الأبواب المفتوحة
- 1.8.1 الأسرة والأقارب والزوار
- 1.8.2 حول الزيارات وتنظيمها
- 1.8.3 لماذا يتم التنظيم بهذا الشكل؟
- 1.8.4 ماذا يريد المرضى والعائلات؟
- 1.8.5 هل التغيير ممكن؟
- 1.8.6 مقترحات للمستقبل
- 1.9 وحدة العناية المركزة في الإحتضار
- 1.9.1 المبادئ الأخلاقية في LTSV
- 1.9.2 LTSV واستقلالية المريض
- 1.9.3 عملية صنع القرار في LTSV
- 1.9.4 خطة الرعاية التلطيفية
- 1.9.5 التعامل مع النزاعات
- 1.9.6 دعم المهنيين
- 1.9.7 قرار بعدم الإنعاش
- 1.9.8 اعتبارات التبرع بالأعضاء
- 1.9.9 استبعاد القبول في وحدة العناية المركزة

## وحدة 2. اضطرابات القلب والأوعية الدموية لدى المريض

- 2.1 مراقبة الدورة الدموية
- 2.1.1 أساسيات مراقبة الدورة الدموية
- 2.1.2 المنفعة الحالية لـ Swan-Ganz في وحدة العناية المركزة
- 2.1.3 مراقبة طفيفة التوغل
- 2.1.4 المراقبة غير الغازية
- 2.1.5 نهج عملي لرصد الدورة الدموية
- 2.2 التدبير العلاجي الحالي لفشل القلب الحاد والصدمة القلبية
- 2.2.1 إدارة ما قبل دخول المستشفى
- 2.2.2 التدبير الأولي لـ ICA بدون صدمة قلبية
- 2.2.3 صدمة قلبية



2.10	مرض الانسداد التجلطي الوريدي
2.10.1	فزيولوجيا مرضية
2.10.2	جلطة وريدية عميقة
2.10.3	الانسداد الرئوي الحاد
2.11	أكسجين الغشاء خارج الجسم للبالغين (ECMO)

### وحدة 3. تحديث عن الإنعاش القلبي الرئوي (RCP) في طب العناية المركزة

3.1	خوارزمية الإنعاش القلبي الرئوي
3.1.1	دعم الحياة الأساسي (SVB)
3.1.2	دعم الحياة المتقدم (SVB)
3.1.3	رعاية ما بعد الإنعاش (CPR)
3.1.4	تدريب CPR
3.2	إدارة متلازمة ما بعد الإنعاش
3.2.1	متلازمة ما بعد السكتة القلبية
3.2.2	مجرى الهواء والتنفس
3.2.3	الدوران
3.2.4	الإعاقة: تدابير للتعافي العصبي
3.2.5	Protocolo de evaluación del pronóstico neurológico
3.3	الأضرار العصبية بعد الإنعاش القلبي الرئوي. الإدارة والتقييم التحذيري
3.3.1	الفيزيولوجيا المرضية لتلف الدماغ
3.3.2	تدابير علاجية تهدف إلى السيطرة على إصابات الدماغ
3.3.3	التنبؤ

### وحدة 4. التعامل مع الجهاز التنفسي للمريض الحرج

4.1	مجرى الهواء الصعب في وحدة العناية المركزة: التقييم والإدارة
4.1.1	مجرى الهواء الحرج
4.1.2	التقييم والتنبؤ
4.1.3	مؤشرات VAD في المريض الحرج. Macocha نتيجة
4.1.4	إدارة VAD الحرجة
4.1.5	الموظفون الملائمون - المواد المناسبة - الإجراء المناسب
4.1.6	نزع أنبوب المريض في وحدة العناية المركزة

2.3	دور مخطط صدى القلب في إدارة الدورة الدموية للمريض في حالة حرجة
2.3.1	الحصول على مخطط صدى القلب
2.3.2	كشف التعديلات الهيكلية
2.3.3	تقييم القلب العالمي
2.3.4	تقييم التحميل المسبق
2.3.5	تقييم الانقباض
2.3.6	تقييم ما بعد التحميل
2.3.7	مخطط صدى القلب في حالات أمراض القلب الحادة وغير أمراض القلب
2.4	النقاط الرئيسية في فترة ما بعد الجراحة الحالية لجراحة القلب
2.4.1	استقبال المريض
2.4.2	ما بعد الجراحة بدون تعقيدات
2.4.3	مضاعفات
2.4.4	اعتبارات محددة
2.5	التدبير الحالي لمتلازمة الشريان التاجي الحادة (SCA)
2.5.1	مقدمة. علم الأوبئة
2.5.2	المفاهيم: التعريفات والتصنيفات
2.5.3	عوامل الخطر. تعجيل العوامل
2.5.4	العرض السريري
2.5.5	تشخيص: تخطيط القلب، المؤشرات الحيوية، تقنيات التصوير غير الغازية
2.5.6	مخاطر التقسيم الطبقي
2.5.7	علاج SCA: الإستراتيجية الدوائية، إستراتيجية إعادة التروية (التدخل التاجي، انحلال الفبرين، جراحة إعادة توعية الشريان التاجي)
2.5.8	المضاعفات الجهازية لـ SCA
2.5.9	المضاعفات القلبية لـ SCA
2.5.10	المضاعفات الميكانيكية لـ SCA
2.6	عدم انتظام ضربات القلب في وحدة العناية المركزة
2.6.1	بطء ضربات القلب
2.6.2	عدم انتظام ضربات القلب
2.7	أمراض الشريان الأورطي الحادة
2.8	استخدام منتجات الدم في حالة المريض الحرج
2.9	مضادات التخثر الجديدة



4.2	متلازمة الضائقة التنفسية الحادة	4.6	التهوية الميكانيكية غير الغازية: دواعي الاستعمال
4.2.1	مفهوم SDRA	4.6.1	اختيار المريض
4.2.2	التهوية الميكانيكية والإصابة المرتبطة بجهاز التنفس الصناعي	4.6.2	موانع الإستعمال
4.2.3	بارامترات التهوية الأساسية: حجم هواء التنفس العادي و Peep	4.6.3	دليل على استخدام VMNI
4.2.4	وضعية الإنبطاح	4.6.4	فشل الجهاز التنفسي الناجم عن نقص تأكسج الدم (IRAH)
4.2.5	استراتيجيات التنفس الصناعي الأخرى في إصابة الرئة الحادة	4.6.5	راحة VMNI
4.3	بدائل للتهوية الميكانيكية التقليدية في متلازمة الضائقة التنفسية الحادة	4.6.6	استخدام VMNI
4.3.1	تهوية عفوية في محنة	4.6.7	في مريض نقص المناعة VMNI
4.3.2	APRV	4.6.8	سيناريوهات VMNI المعتادة
4.3.3	تهوية تذبذبية عالية التردد (HFOV)	4.6.9	متلازمة التقييد الرئوي بعد الجراحة
4.3.4	الأوكسجين خارج الجسم	4.6.10	VMNI في حالة عدم التنبيب الرغامي
4.4	استراتيجيات التوظيف على أساس زيادة ضغط مجرى الهواء	4.6.11	قنية أنفية عالية التدفق
4.4.1	المراقبة	4.7	الوقاية من الالتهاب الرئوي المصاحب للتهوية الميكانيكية
4.4.2	مقاطعة	4.7.1	تعريف.
4.4.3	دواعي الإستعمال	4.7.2	التأثير السريري
4.4.4	أنواع	4.7.3	فيزيولوجيا مرضية
4.4.5	محاولات التطويق في حالات خاصة	4.7.4	تدابير الوقاية
4.4.6	وضعية الإنبطاح هي بمثابة محاولة التطويق	4.7.5	مشروع الالتهاب الرئوي صفر
4.4.7	تأثيرمحاولات التطويق على تشخيص المريض	4.8	التصوير المقطعي بالمعاوقة الكهربائية لمراقبة الجهاز التنفسي
4.5	فصل التهوية الميكانيكية	4.8.1	تشغيل وتفسير البيانات
4.5.1	تحديد هوية المريض جاهز للفصل من على VM	4.8.2	تقنية التطبيق والموانع والقيود
4.5.2	اختبار التهوية العفوية	4.8.3	المؤشرات والتطبيق السريري
4.5.3	ماذا تفعل إذا فشل أول اختبار للتهوية التلقائية؟		
4.5.4	الغطاء التدريجي من جهاز التنفس الصناعي		
4.5.5	نزع الأنبوب بعد تحمل اختبار التهوية التلقائية		
4.5.6	استراتيجيات لخفض معدل إعادة التنبيب		
4.5.7	طرق جديدة وطرق بديلة للانفصال		
<b>وحدة 5. علم الأمراض المعدية في طب العناية المركزة</b>			
5.1	الإدارة الحالية للإنتان	5.1	الإدارة الحالية للإنتان
5.1.1	تعريفات الإنتان	5.1.1	تعريفات الإنتان
5.1.2	الصدمة الإنتانية	5.1.2	الصدمة الإنتانية
5.1.3	وبائيات الإنتان	5.1.3	وبائيات الإنتان
5.1.4	حملة البقاء على قيد الحياة الإنتان	5.1.4	حملة البقاء على قيد الحياة الإنتان
5.1.5	كود تعفن الدم	5.1.5	كود تعفن الدم
5.1.6	علاج الإنتان	5.1.6	علاج الإنتان
5.1.7	تشخيص وعلاج العدوى	5.1.7	تشخيص وعلاج العدوى

5.2	العلاج بالمضادات الحيوية في وحدات العناية المركزة
5.2.1	تأثير استخدام المضادات الحيوية
5.2.2	سياسة استخدام المضادات الحيوية على المستوى الفردي
5.2.3	مؤشرات الجودة
5.2.4	التعامل مع المقاومات
5.2.5	مشروع المقاومة صفر
5.3	التهابات البطن الخطيرة في وحدة العناية المركزة
5.3.1	البطن والتهاب الصفاق الحاد
5.3.2	المضاعفات المعدية في فترة ما بعد الجراحة في البطن
5.3.3	التهاب الصفاق الثنائي
5.4	التهابات الأوعية الدموية في وحدة العناية المركزة
5.4.1	تجرثم الدم
5.4.2	تجرثم الدم المرتبط بالقسطرة
5.4.3	الالتهابات المتعلقة بالقسطرة الوريدية المركزية طويلة المدى
5.4.4	الالتهابات المرتبطة بأجهزة القلب: أجهزة تنظيم ضربات القلب ومزيلات الرجفان
5.4.5	العلاج بالمضادات الحيوية
5.5	بروكاليسينونين كعلامة للإنان
5.6	النقاط الرئيسية في إدارة العدوى الفطرية الغازية في وحدة العناية المركزة
5.6.1	الفطريات الخيطية
5.6.2	داء الرشاشيات الغازية (AI)
5.6.3	داء الغشاء المخاطي
5.6.4	الفطريات الخيطية الأخرى
5.6.5	الخمائر
5.6.6	داء المبيضات الغازي (CI)
5.6.7	المكورات الخفية
5.7	التهاب رئوي حاد
5.8	التهاب السحايا الجرثومي والتهاب الدماغ الفيروسي ومبيدات دماغية أخرى
5.8.1	التهاب السحايا الجرثومي. النقاط الرئيسية في الإدارة
5.8.2	التهاب الدماغ الفيروسي ومبيدات الدماغ الأخرى

5.9	التهاب داخلي بالقلب
5.9.1	التصنيف والتعاريف في التهاب الشغاف المعدي
5.9.2	تشخيص
5.9.3	معايير Duke المعدلة
5.9.4	المظاهر السريرية لالتهاب الشغاف
5.9.5	مسببات التهاب الشغاف المعدي
5.9.6	التشخيص الميكروبيولوجي
5.9.7	تشخيص تخطيط صدى القلب
5.9.8	العلاج
5.10	متعدد البكتيريا المقاومة
5.10.1	التحدي المتمثل في الكائنات الدقيقة متعددة المقاومة
5.10.2	مقاومة البكتيريا موجبة الجرام
5.10.3	مقاومة البكتيريا سالبة الجرام

## وحدة 6. التدبير الكلوي للمريض للجرث

6.1	النقاط الرئيسية في استخدام تقنيات التنقية الخارجية المستمرة في وحدة العناية المركزة
6.1.1	الفشل الكلوي الحاد في وحدة العناية المركزة
6.1.2	تقنيات الاستبدال الكلوي المستمر (TCRR)
6.1.3	دواعي الاستعمال TCRR
6.1.4	اختيار طريقة التنقية خارج الكلية
6.1.5	جرعة
6.1.6	منع تخرثر الدم
6.1.7	التقنية والمواد
6.2	منع تخرثر الدم باستخدام السيترات في تقنيات التنقية المستمرة خارج الكلية
6.2.1	مؤشرات لمنع تخرثر الدم بالسيترات
6.2.2	موانع السيترات لمنع تخرثر الدم
6.2.3	الجوانب الأيضية لمضادات التخرثر الموضعية بالسيترات
6.2.4	رسم تخطيطي لمحتوى الكالسيوم ومجمعات ci-ca على طول الدائرة خارج الجسم والدم
6.2.5	سوائل غسيل الكلى
6.2.6	العلاجات الأولية الإرشادية
6.2.7	ضوابط منع تخرثر الدم واستبدال الكالسيوم
6.2.8	ضوابط التوازن الحمضي القاعدي
6.2.9	الاختبارات المعملية الموصى بها لعلاج السيترات

7.8	تغيرت الحالة العقلية للمريض في حالة حرجة. الهذيان والانفعالات ومتلازمة الارتباك الحاد
7.8.1	تغيرات الحالة العقلية
7.8.2	هذيان
7.8.3	الاعتبارات النهائية
7.9	الضعف المكتسب في وحدة العناية المركزة (ICU)
7.9.1	تعريف وبائيات الضعف المكتسب في وحدة العناية المركزة (DACI)
7.9.2	الاعراض السريرية
7.9.3	فيزيولوجيا مرضية
7.9.4	تشخيص
7.9.5	عوامل الخطر
7.9.6	النتائج السريرية والتشخيص
7.9.7	الوقاية والعلاج

#### وحدة 8. الإصابات في طب العناية المركزة

8.1	رعاية الإصابات الأولية
8.2	الإصابة القحفية الدماغية
8.3	السوائل ونقل الدم والدعم الفعال في الأوعية في المريض المصاب بصدمات شديدة
8.3.1	استراتيجيات الإنعاش الجديدة في الصدمات
8.3.1.1	ضمان نضح الأنسجة الكافي
8.3.1.2	الإدارة العقلانية للسوائل
8.3.1.3	استخدام مقايض الأوعية
8.3.1.4	تجنب تجلط الدم الناجم عن الصدمات
8.3.1.5	النقل النسبي لمنتجات الدم
8.3.1.6	الأدوية الوقائية

#### وحدة 7. التدبير العصبي للمريض الحرج

7.1	المراقبة في المريض العصبي
7.1.1	مراقبة الضغط داخل الجمجمة
7.1.2	تشبع اللبنة الوداجية
7.1.3	BIS و EEG المستمر
7.1.4	دوبلر عبر الجمجمة
7.1.5	دور اختبارات التصوير (TAC و RMN)
7.2	إدارة الغيبوبة
7.2.1	تعريف.
7.2.2	علم الأوبئة
7.2.3	تشریح الإستيقاظ
7.2.4	إدارة المريض المصاب بالغيبوبة
7.2.5	مكملات
7.3	تحديث في إدارة السكتة الدماغية الإقفارية
7.4	التدبير الحالي للنزيف تحت العنكبوتية في وحدة العناية المركزة
7.4.1	تمدد الأوعية الدموية نزيف تحت العنكبوتية
7.4.2	نزيف تحت العنكبوتية عفوية غير تمدد الأوعية الدموية
7.5	الإدارة الحالية للعلاج الأولي للنزيف داخل النسيج المنئي
7.5.1	العلاج الأولي
7.5.2	علاج الطوارئ ارتفاع ضغط الدم
7.5.3	مؤشرات الجراحة
7.6	حالة الصرع
7.6.1	العلاج الدوائي
7.6.2	حالة الحرارةيات الصرع
7.6.3	Propuesta de protocolo
7.7	التهدئة والتسكين والاسترخاء في وحدة العناية المركزة: الإدارة الحالية
7.7.1	تسكين
7.7.2	تصنيف الألم
7.7.3	التهدئة
7.7.4	الحصار العصبي العضلي
7.7.5	مراقبة التخدير
7.7.6	مراقبة التهدئة
7.7.7	مراقبة الحصار العصبي العضلي
7.7.8	مراقبة الهذيان



إصابة الصدر	.8.4
نظرة عامة: إدارة الصدمات الصدرية قبل دخول المستشفى	.8.4.1
نظرة عامة: إدارة المستشفى الأولية لصدمة الصدر الحادة	.8.4.2
لمحة عامة: إدارة المستشفى الأولية لاختراق إصابات الصدر	.8.4.3
إصابات جدار الصدر	.8.4.4
إصابات الضلع	.8.4.5
إصابات القص والكنتف	.8.4.6
إصابة الرئة	.8.4.7
إصابة الأهر	.8.4.8
إصابات القلب	.8.4.9
إصابات المنصف الأخرى	.8.4.10
صدمة في البطن	.8.5
نظرة عامة	.8.5.1
إصابة الكبد	.8.5.2
إصابة الطحال	.8.5.3
إصابة الجهاز البولي التناسلي	.8.5.4
إصابة الحوض	.8.5.5
إصابة الجهاز الهضمي	.8.5.6
إصابة الحبل الشوكي. الرعاية الأولية	.8.6
مقدمة وعلم الأوبئة	.8.6.1
فيزيولوجيا مرضية	.8.6.2
إدارة TRM قبل دخول المستشفى	.8.6.3
التقييم الأولي: التقييم الأولي والإنعاش	.8.6.4
التقييم الثانوي	.8.6.5
التقييم الإشعاعي	.8.6.6
المعالجة الحادة للمريض بالرئين المغناطيسي	.8.6.7
مرضى الحروق الحرجة	.8.7

وحدة 9. رعاية الجهاز الهضمي الحرجة

- 9.1 الإدارة الحالية لالتهاب البنكرياس الحاد
- 9.1.1 التشخيص والتكهن. قيمة اختبارات التصوير
- 9.1.2 مضاعفات التهاب البنكرياس
- 9.1.3 نهج علاجي
- 9.2 مريض التليف الكبدي في وحدة العناية المركزة
- 9.2.1 متلازمة الفشل الكبدي الحاد المزمن
- 9.2.2 القواعد الفيزيولوجية المرضية
- 9.2.3 تلف الأعضاء في ACLF
- 9.2.4 الدعم الغذائي
- 9.2.5 إدارة الالتهابات
- 9.2.6 جوانب محددة للإدارة المتقدمة لتليف الكبد في وحدة العناية المركزة
- 9.3 الإدارة الحالية لفشل الكبد الحاد
- 9.3.1 المقدمة والتعريف والمسببات
- 9.3.2 تشخيص
- 9.3.3 المظاهر خارج الكبد
- 9.3.4 المقاييس التحذيرية المدى الخطورة
- 9.3.5 إدارة الفشل الكبدي الحاد
- 9.4 إقفار المساريق الحاد
- 9.4.1 العموميات إقفار المساريق
- 9.4.2 إقفار المساريق المساريقي الحاد
- 9.4.3 إقفار المساريق بسبب تجلط الدم الوريدي
- 9.4.4 نقص تروية القولون أو التهاب القولون الإقفاري
- 9.5 نزيف الجهاز الهضمي العلوي غير الدوالي
- 9.5.1 أسباب نزيف الجهاز الهضمي العلوي (HDA)
- 9.5.2 الإدارة العلاجية الأولية
- 9.5.3 مخاطر التقسيم الطبقي
- 9.5.4 إدارة الأسباب المحددة لـ HDA غير الناتجة عن الدوالي
- 9.5.5 العلاج بالمنظار
- 9.5.6 علاج الأوعية الدموية
- 9.5.7 العلاج الجراحي





## وحدة 10. التغذية والتمثيل الغذائي في المريض الحرج

- .10.1 التغذية الاصطناعية في وحدة العناية المركزة
- .10.2 Protocolo de control de glucemias en el paciente crítico
- .10.3 أزمات ارتفاع السكر في الدم: الحمض الكيتوني وغيبوبة فرط الأسمولية
- .10.3.1 فزيولوجيا مرضية
- .10.3.2 عيادة
- .10.3.3 تشخيص
- .10.3.4 العلاج
- .10.3.5 مضاعفات
- .10.4 إدارة المضاعفات المرتبطة بالتغذية
- .10.5 أمراض الغدة الدرقية الحرجة
- .10.5.1 التعديلات بسبب فرط نشاط الغدة الدرقية
- .10.5.2 التعديلات بسبب قصور الغدة الدرقية

## وحدة 11. التبرع بالأعضاء وزرعها في طب العناية المركزة

- .11.1 تشخيص موت الدماغ
- .11.1.1 تشخيص الوفاة بالمعايير العصبية
- .11.1.2 الموت الدماغى أو المعايير العصبية
- .11.1.3 التشخيص السريري
- .11.1.4 Protocolo diagnóstico de muerte por criterios neurológicos
- .11.1.5 نشاط من أصل العمود الفقري أو الجبل
- .11.1.6 موت جذع الدماغ
- .11.1.7 اختبارات الآلات
- .11.2 الإدارة الحالية للمتبرع بالأعضاء
- .11.2.1 فزيولوجيا مرضية
- .11.2.2 أهداف الحفاظ على المتبرع المحتمل
- .11.3 التبرع ببنضات القلب
- .11.3.1 المتبرعين حسب المعايير القلبية
- .11.3.2 إجراءات محددة لبرنامج التبرع في توقف الانقباض
- .11.4 إدارة متلقي زراعة القلب
- .11.4.1 دواعي وموانع الإستعمال
- .11.4.2 التقنية
- .11.4.3 مضاعفات الجراحية
- .11.4.4 التثبيط المناعي
- .11.4.5 التكهن والوفيات

- .11.5 إدارة متلقي زراعة الكبد
- .11.5.1 التدابير في فترة ما بعد الجراحة مباشرة
- .11.5.2 مضاعفات
- .11.6 إدارة متلقي زرع الرئة
- .11.6.1 إدارة ما قبل الزرع
- .11.6.2 إدارة ما بعد الزرع
- .11.6.3 دعم الجهاز التنفسي خارج الجسم

## وحدة 12. أمراض أخرى تهتم المرضى ذوي الحالات الحرجة

- .12.1 تأثير الحرائك الدوائية في تحسين العلاج بمضادات الميكروبات في المرضى ذوي الحالات الحرجة
- .12.2 الرعاية الحرجة أثناء الحمل وما حول الولادة
- .12.2.1 التغيرات الفسيولوجية للحمل
- .12.2.2 أمراض القلب والأوعية الدموية واعتلال عضلة القلب حول الولادة
- .12.2.3 قصور حاد في الجهاز التنفسي
- .12.2.4 تسمم الحمل
- .12.2.5 اعتبارات دوائية عند النساء الحوامل
- .12.2.6 الإنعاش القلبي الرئوي في المرضى الحوامل
- .12.2.7 الإصابة أثناء الحمل
- .12.2.8 الإصابة الإلتنائية
- .12.3 المريض المصاب بالتسمم الحاد في وحدة العناية المركزة
- .12.3.1 تدابير عامة
- .12.3.2 تدابير محددة
- .12.3.3 السموم
- .12.4 الموجات فوق الصوتية في وحدة العناية المركزة: أداة أساسية للمرضى المصابين بأمراض خطيرة
- .12.4.1 صورة بالموجات فوق الصوتية
- .12.4.2 الموجات فوق الصوتية السريرية في وحدة العناية المركزة
- .12.4.3 التدريب على الموجات فوق الصوتية السريرية
- .12.5 النقل داخل المستشفى للمريض الحرج
- .12.5.1 تدابير عامة
- .12.5.2 الإجراءات
- .12.5.3 الملحق 1: قائمة مواد حالة النقل
- .12.5.4 الملحق 2: قائمة مرجعية للنقل داخل المستشفى للمرضى ذوي الحالات الحرجة
- .12.6 متلازمة ما بعد العناية المركزة

13.6	مجموعات الخطر وآليات انتقال فيروسات كورونا
13.6.1	الخصائص الاجتماعية والديموغرافية والوبائية الرئيسية للمجموعات المعرضة للخطر المتأثرة بفيروس كورونا
13.6.2	آليات انتقال الفيروس التاجي
13.7	التاريخ الطبيعي للإصابة بفيروس كورونا
13.7.1	مراحل الإصابة بفيروس كورونا
13.8	التشخيص الميكروبيولوجي المحدث لعدوى فيروس كورونا
13.8.1	جمع العينات وشحنها
13.8.2	PCR والتسلسل
13.8.3	الاختبارات المصلية
13.8.4	عزل الفيروس
13.9	السلامة الحيوية الحالية في مختبرات الأحياء الدقيقة للتعامل مع عينات فيروس كورونا
13.9.1	تدابير السلامة الحيوية للتعامل مع عينات فيروس كورونا
13.10	الإدارة المحدثة لعدوى فيروس كورونا
13.10.1	تدابير الوقاية
13.10.2	علاج الأعراض
13.10.3	العلاج المضاد للفيروسات والميكروبات في حالات عدوى فيروس كورونا
13.10.4	علاج الأشكال السريرية الشديدة
13.11	التعمق في التحديات المستقبلية في مجال الوقاية من عدوى فيروس كورونا وتشخيصها وعلاجها
13.11.1	التحديات والتحديات العالمية لتطوير الوقاية والتشخيص والاستراتيجيات العلاجية لعدوى فيروس كورونا

12.7	مرضى الأورام الدموية الذين يعانون من أمراض المناعة الذاتية في وحدة العناية المركزة
12.7.1	وبائيات مرضى السرطان في وحدة العناية المركزة
12.7.2	قبول مريض الأورام الدموية في وحدة العناية المركزة
12.7.3	تشخيص مرضى السرطان في وحدة العناية المركزة
12.7.4	معايير القبول لمرضى السرطان في وحدة العناية المركزة
12.7.5	اختبار وحدة العناية المركزة
12.7.6	التقييم الدوري والانتقال إلى العلاج الملطفة
12.7.7	المريض المصاب بأمراض المناعة الذاتية في وحدة العناية المركزة
12.7.8	التنبؤ
12.7.9	حالات الطوارئ الروماتيزمية
12.7.10	تشخيص
12.8	التصوير المقطعي المحوسب TAC للبطن في المريض الحرج
12.9	تصوير الصدر بالأشعة المقطعية TAC للمريض في حالة حرجة

### وحدة 13. تحديث حول التهابات فيروس كورونا

13.1	اكتشاف وتطور فيروسات كورونا
13.1.1	اكتشاف فيروسات كورونا
13.1.2	التطور العالمي لعدوى فيروس كورونا
13.2	الخصائص الميكروبيولوجية الرئيسية وأعضاء عائلة الفيروس التاجي
13.2.1	الخصائص الميكروبيولوجية العامة لفيروسات كورونا
13.2.2	الجينوم الفيروسي
13.2.3	عوامل الفوعة الرئيسية
13.3	التغيرات الوبائية في عدوى فيروس كورونا منذ اكتشافه وحتى الوقت الحاضر
13.3.1	معدلات الاعتلال والوفيات الناجمة عن عدوى فيروس كورونا منذ ظهوره وحتى الوقت الحاضر
13.4	الجهاز المناعي والتهابات فيروس كورونا
13.4.1	الآليات المناعية المشاركة في الاستجابة المناعية لفيروسات كورونا
13.4.2	عاصفة السيتوكين في التهابات الفيروس التاجي وعلم أمراض المناعة
13.4.3	تعديل جهاز المناعة في حالات عدوى فيروس كورونا
13.5	التسبب في الأمراض والفيزيولوجيا المرضية لعدوى الفيروس التاجي
13.5.1	التغيرات الفيزيولوجية المرضية والمعرضة لعدوى الفيروس التاجي
13.5.2	الآثار السريرية للتغيرات الفيزيولوجية المرضية الرئيسية

إنها فرصة تاهيل فريدة ومهمة وحاسمة لتعزيز  
تطورك المهني“



# المنهجية

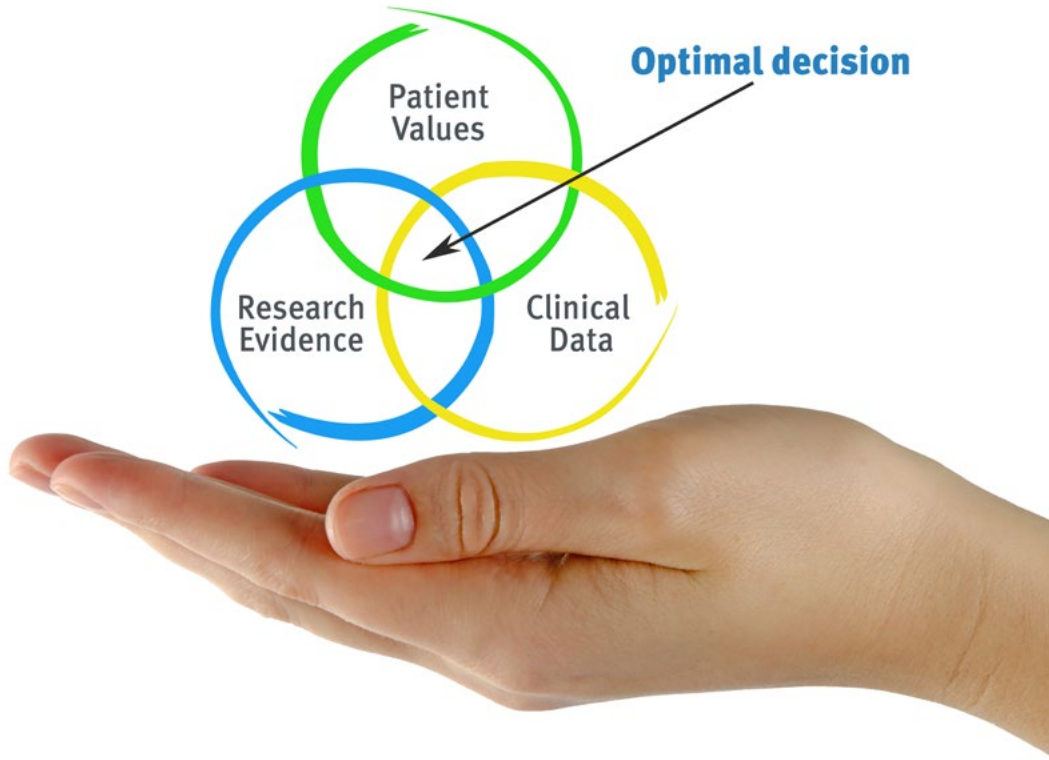
يقدم هذا البرنامج التدريبي طريقة مختلفة للتعلم. تم تطوير منهجيتنا من خلال وضع التعلم الدوري: إعادة التعلم. يُستخدم نظام التدريس هذا، على سبيل المثال، في أرقى كليات الطب في العالم، وقد تم اعتباره من أكثر الكليات فعالية من خلال المنشورات ذات الأهمية الكبيرة مثل مجلة نيو إنجلاند الطبية.



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

## في تيك نستخدم طريقة الحالة

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



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

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





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

تبرر فعالية هذه الطريقة بأربعة إنجازات أساسية:

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

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

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

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

## منهجية إعادة التعلم

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

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



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

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

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

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

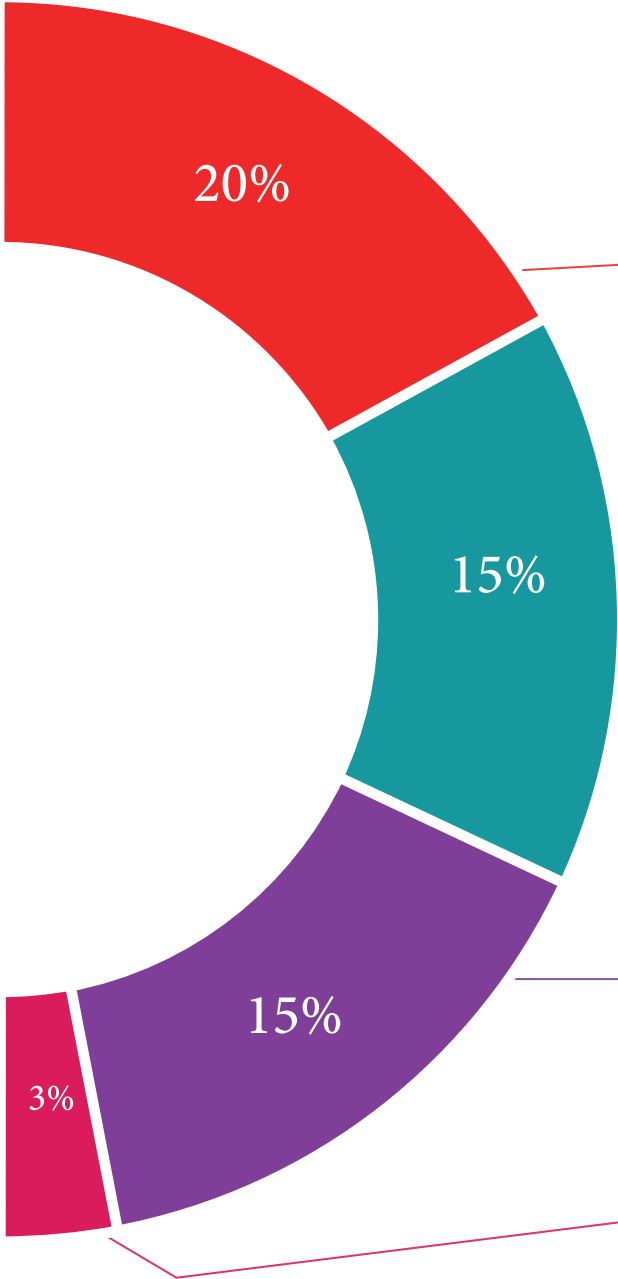
في برنامجنا ، التعلم ليس عملية خطية ، ولكنه يحدث في دوامة (تعلم ، وإلغاء التعلم ، والنسيان ، وإعادة التعلم). لذلك ، يتم دمج كل عنصر من هذه العناصر بشكل مركزي.

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





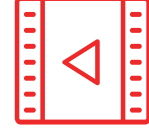
يقدم هذا البرنامج أفضل المواد التعليمية المعدة بعناية للمحترفين:



#### المواد الدراسية

تم إنشاء جميع المحتويات التعليمية من قبل المتخصصين الذين سيقومون بتدريس الدورة ، خاصةً له ، بحيث يكون التطوير التعليمي محدداً وملموساً حقاً.

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



#### الاساليب والاجراءات الجراحية بالفيديو

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



#### ملخصات تفاعلية

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

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



#### قراءات تكميلية

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





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

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



#### الاختبار وإعادة الاختبار

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



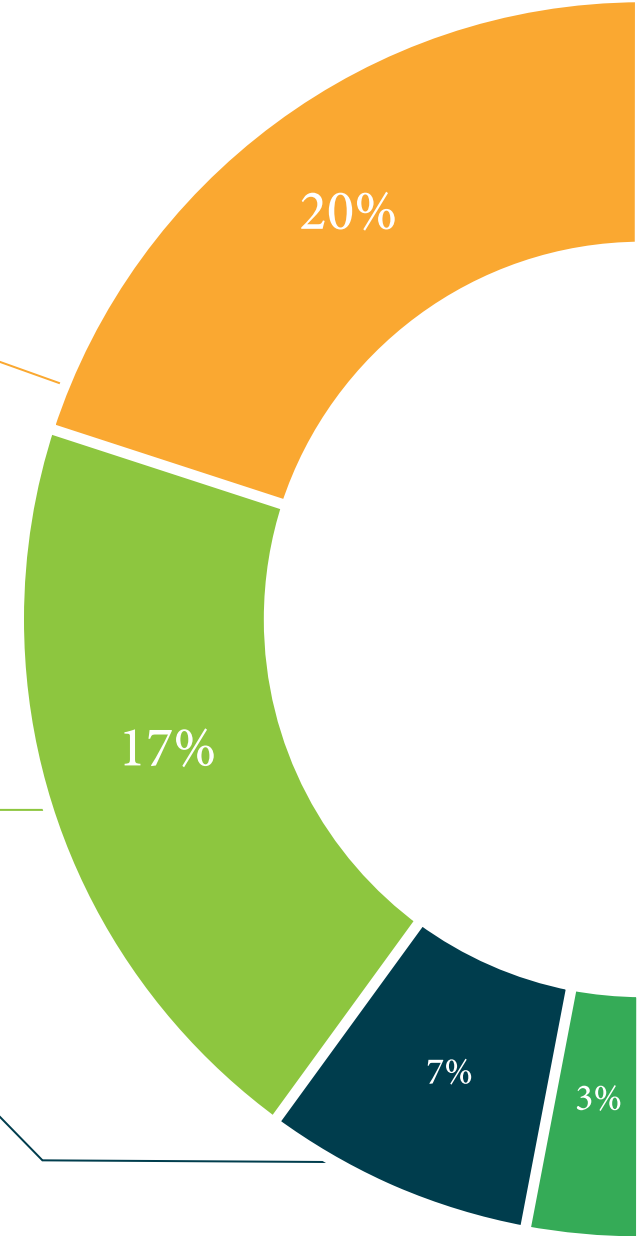
#### فصول الماجستير

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



#### مبادئ توجيهية سريعة للعمل

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





# المؤهل العلمي

تضمن درجة الماجستير الخاص في مستجدات طب العناية المركزة، بالإضافة إلى التدريب الأكثر صرامة وحداثة، الحصول على درجة الماجستير الخاص التي تصدرها جامعة TECH التكنولوجية.



اجتاز هذا البرنامج بنجاح وأحصل على شهادتك الجامعية دون  
الذهاب إلى أي مكان أو القيام بأي أعمال ورقية مرهقة“



التوظيف ولجان الإمتحانات وتقييم الوظائف المهنية.  
المؤهل العلمي: ماجستير خاص في مستجدات طب العناية المركزة  
عدد الساعات الرسمي: 1.500 ساعة.

تحتوي درجة الماجستير الخاص في مستجدات طب العناية المركزة على البرنامج العلمي الأكثر اكتمالا وحدائة في السوق.

بعد اجتياز التقييم، سيحصل الطالب عن طريق البريد العادي\*، مع إقرار الاستلام، على درجة الماجستير الخاص الصادرة عن جامعة التكنولوجيا

سيعبر المؤهل الصادر عن جامعة TECH التكنولوجيا عن الدرجات التي تم الحصول عليها في درجة الماجستير الخاص، وسيستوفي المتطلبات التي تطلبها عادة مكاتب

الماجستير الخاص في مستجدات طب العناية المركزة

التوزيع العام للخطة الدراسية		التوزيع العام للخطة الدراسية	
الدرجة	عدد الساعات	نوع المادة	عدد الساعات
إجمالي	1500	الإدارة في وحدة العناية المركزة	10
إجمالي	100	العمليات القلبية والأوعية الدموية لدى المريض	10
إجمالي	100	تحديث عن الإنعاش القلبي الرئوي (RCP) في طب العناية المركزة	10
إجمالي	100	التعامل مع الجهاز التنفسي للمريض الحرج	10
إجمالي	100	علم الأثرات للعوية في طب العناية المركزة	10
إجمالي	100	التدبير التكنولوجي للمريض الحرج	10
إجمالي	100	التدبير العصبي للمريض الحرج	10
إجمالي	100	الأميديات في طب العناية المركزة	10
إجمالي	100	رعاية الجهاز الهضمي الحرجة	10
إجمالي	100	التغذية والتنشيط الغذائي في المريض الحرج	10
إجمالي	150	التخرج وأقسامه وزيروها في طب العناية المركزة	10
إجمالي	150	أمراض أعرض تهم المرضى ذوي الحالات الحرجة	10
إجمالي	150	تحديث حول التهابات فيروس كورونا	10

الجامعة  
التكنولوجية

بنح هذا  
الدبلوم

..... المواطن/المواطنة ..... مع وثيقة تحقيق شخصية رقم  
لاجتيازه/لاجتيازها بنجاح والحصول على برنامج  
الماجستير الخاص  
في  
مستجدات في طب العناية المركزة

وهي شهادة خاصة من هذه الجامعة موافقة لـ ECTS (نظام تحويل وتراكم الاعتماد  
الأوروبي) ويعادل 1500 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

الجامعة  
التكنولوجية

بروفيسور/ تري جيفارا نافارو  
رئيس الجامعة

الجامعة  
التكنولوجية

بروفيسور/ تري جيفارا نافارو  
رئيس الجامعة

المستقبل

الصحة

الثقة

الأشخاص

التعليم

المعلومات

الأوصياء الأكاديميون

الضمان

الاعتماد الأكاديمي

التدريس

المؤسسات

المجتمع

التقنية

الالتزام

التعلم

**tech** الجامعة  
التكنولوجية

ماجستير خاص

المستجدات في

طب العناية المركزة

« طريقة التدريس: أونلاين

« مدة الدراسة: 12 شهر

« المؤهل الجامعي من: TECH الجامعة التكنولوجية

« عدد الساعات المخصصة للدراسة: 16 ساعات أسبوعيًا

« مواعيد الدراسة: وفقًا لوتيرتك الخاصة

« الامتحانات: أونلاين



ماجستير خاص

المستجدات في طب العناية المركزة

tech الجامعة  
التكنولوجية