

ماجستير خاص التمريض في خدمة المساعدة على الإنجاب



الجامعة
التكنولوجية
tech

ماجستير خاص التمريض في خدمة المساعدة على الإنجاب

« طريقة الدراسة: أونلاين

« مدة الدراسة: 12 شهر

« المؤهل العلمي: TECH الجامعة التكنولوجية

« مواعيد الدراسة: وفقاً لوتيرتك الخاصة

« الامتحانات: أونلاين

رابط الدخول الى الموقع الإلكتروني: www.techitute.com/ae/nursing/professional-master-degree/master-assisted-reproductive-nursing

الفهرس

| | | |
|----|---|---------|
| 01 | المقدمة | صفحة 4 |
| 02 | الأهداف | صفحة 8 |
| 03 | الكفاءات | صفحة 14 |
| 04 | هيكل الإدارة وأعضاء هيئة تدريس الدورة التدريبية | صفحة 18 |
| 05 | الهيكل والمحتوى | صفحة 22 |
| 06 | المنهجية | صفحة 38 |
| 07 | المؤهل العلمي | صفحة 46 |

المقدمة

تُعد المساعدة على الإنجاب واحدة من أسرع الخدمات الصحية نمواً في الوقت الحالي. العمل الجماعي والرعاية الجيدة من منطقة التمرّض هما مفتاح نجاح العلاجات. وهي حاجة أدت إلى طلب كبير، في القطاعين العام والخاص على حد سواء، على مهنيي التمرّض المدربين في هذا المجال، والذي يعد التدريب المحدد والكامل ضرورياً فيه.

يهدف هذا البرنامج إلى تزويد هؤلاء المهنيين بالمهارات والقدرات اللازمة للقيام بعملهم بطريقة أكثر كفاءة، مع ضمان العمل بالمعرفة اللازمة. نهج متعدد التخصصات يعتمد على الخبرة في مختلف مجالات المساعدة على الإنجاب التي ستتيح لك النمو في مهنتك بأكثر الطرق فعالية في سوق التعليم.



اكتسب المهارات والكفاءات اللازمة للعمل في مجال التمريض في أفضل وحدات المساعدة على الإنجاب مع الحصول على درجة الماجستير بكثافة تعليمية عالية"



تحتوي الماجستير الخاص في التمريض في خدمات المساعدة على الإنجاب على البرنامج العلمي الأكثر اكتمالاً وحدثاً في السوق. أبرز خصائصها هي:

- ◆ أحدث التقنيات في برامج التدريس عبر الإنترنت
- ◆ نظام تعليم مرئي مكثف، مدعوم بمحتوى تصويري وتخطيطي يسهل استيعابها وفهمها
- ◆ تطوير الحالات العملية التي يقدمها الخبراء النشطون
- ◆ أحدث أنظمة الفيديو التفاعلي
- ◆ التدريس مدعوم بالتطبيق عن بعد
- ◆ أنظمة التحديث وإعادة التدوير الدائمة
- ◆ التعلم الذاتي التنظيم: التوافق التام مع المهن الأخرى
- ◆ تمارين التقييم الذاتي العملي والتحقق من التعلم
- ◆ مجموعات الدعم والتأزر التربوي: أسئلة للخبير، منتديات المناقشة والمعرفة
- ◆ التواصل مع المعلم وعمل التفكير الفردي
- ◆ توفر المحتوى من أي جهاز ثابت أو محمول متصل بالإنترنت
- ◆ بنوك التوثيق التكميلية متوفرة بشكل دائم، حتى بعد البرنامج العلمي

سيتناول الطالب في درجة الماجستير الخاص هذه عدة جوانب رئيسية: تشريح التكاثر البشري، وعلم الغدد الصماء العصبية للتكاثر، وتكوين البويضات وتكوين الحيوانات المنوية وغيرها من الجوانب الأساسية.

سيبدأ خلال درجة الماجستير الخاص في تناول دراسة العقم عند النساء من الأساسيات. من خلال التاريخ السريري، سيبدأ طالب التمريض بتحديد أهم العوامل المعنية وستتعرف على أكثر الأمراض ذات الصلة والمتكررة التي تصيب النساء المصابات بالعقم. سيتم التركيز بشكل خاص على جميع الاختبارات الأساسية اللازمة لبدء العلاج واستمراره، وعلى الدور الأساسي لخدمة التمريض: الرعاية والإدارة والتعليم.

بالإضافة إلى ذلك، ستتم دراسة التقنيات المختلفة التي يتم إجراؤها في مختبر المساعدة على الإنجاب، والتي تهدف إلى تحقيق الحمل لدى المرضى الذين يعانون من مشاكل الخصوبة لدى الذكور والإناث على حد سواء، وخصائص المنطقة الجراحية والعمل فيها وتدخل طاقم التمريض في لحظات ما قبل الجراحة وأثناء الجراحة وما بعد الجراحة.

سيؤهل القسم الأخير من درجة الماجستير الخاص الطلاب في المجال القانوني المتجاوز للإنجاب المساعد، والذي سيزود الطلاب بالقدرة على حل المسائل القانونية المتعددة، سواء في المسائل المتعلقة بالشرعية أو في استخدامات وحدود تقنيات الإنجاب المساعد، وكذلك أي شكوك حول استخدام ونهج الموافقات المستنيرة.

وبالطبع، ستركز درجة الماجستير الكاملة هذه بشكل خاص على الحاجة إلى العمل التعاوني والوثيق في مجال المساعدة على الإنجاب مع التدخل المنسق لمجالات الطب والتمريض وعلم الأجنة.



مع الماجستير الخاص هذا، ستتمكن من الجمع بين التدريب عالي الكثافة وحياتك المهنية والشخصية، وتحقيق أهدافك بطريقة بسيطة وحقيقية"

تدريب تم إنشاؤه وإدارته بواسطة متخصصين خبراء المساعدة على الإنجاب يجعلون درجة الماجستير الخاص هذه فرصة فريدة للنمو المهني.

تم تطوير هذا الماجستير الخاص من خلال الوسائل التعليمية الأكثر تطورًا في التدريس عبر الإنترنت لضمان حصول جهودك على أفضل النتائج الممكنة.

”
درجة الماجستير الخاص التي ستمكّنك من العمل في مجال التمريض المساعد على الإنجاب، مع ملاءمة مهنية عالية المستوى“

يتكون طاقم التدريس من محترفين من مختلف المجالات المتعلقة بهذا التخصص. بهذه الطريقة تضمن TECH أنها تقدم هدف التحديث التدريبي الذي تسعى إليه. فريق متعدد التخصصات من المهنيين المدربين وذوي الخبرة في بيئات مختلفة، الذين سيطورون المعرفة النظرية بكفاءة، ولكن قبل كل شيء، سيضعون في خدمة البرنامج المعرفة العملية المستمدة من خبراتهم الخاصة: إحدى الصفات المميزة لهذا التدريب.

ويكتمل هذا الإلتقان للموضوع بفعالية التصميم المنهجي لهذا الماجستير الخاص في التمريض في خدمات المساعدة على الإنجاب. تم إعداده من قبل فريق متعدد التخصصات من الخبراء، وهو يدمج أحدث التطورات في تكنولوجيا التعليم. بهذه الطريقة، ستتمكن من الدراسة باستخدام مجموعة من أدوات الوسائط المتعددة المريحة والمتعددة الاستخدامات والتي ستمنحك الوظائف التي تحتاجها في تدريبك.

يعتمد تصميم هذا البرنامج على التعلم القائم على حل المشكلات: نهج يتصور التعلم باعتباره قضية عملية بارزة. لتحقيق ذلك عن بعد، سنستخدم الممارسة عن بعد: بمساعدة نظام فيديو تفاعلي جديد، والتعلم من خبير Learning from an Expert ستتمكن من اكتساب المعرفة كما لو كنت تواجه الدورة التدريبية التي تتعلمها في تلك اللحظة. مفهوم يسمح لك بدمج التعلم وإصلاحه بطريقة أكثر واقعية ودائمة.

الأهداف

الهدف من هذا التدريب هو تزويد أخصائيي التمريض بالمعرفة والمهارات اللازمة للقيام بنشاطهم في مجال المساعدة على الإنجاب. من خلال نهج عمل قابل للتكيف تمامًا مع الطالب، سيقودك هذا الماجستير الخاص تدريجيًا إلى اكتساب المهارات التي ستدفعك نحو مستوى مهني أعلى بكثير.



كن أحد أكثر المهنيين المرغوبين في الوقت
الحالي مع درجة الماجستير الخاص في التمريض
في خدمات المساعدة على الإنجاب"



الأهداف العامة



- ♦ توسيع نطاق المعرفة المحددة لكل مجال من مجالات العمل في مجال المساعدة على الإنجاب
- ♦ تمكين المتعلمين من الاعتماد المتبادل وحل المشكلات
- ♦ تيسير الأداء الجيد لأخصائيي التمرريض من أجل تقديم أفضل رعاية خلال العملية بأكملها

دفعة لسيرتك الذاتية تمنحك القدرة التنافسية
لأفضل المهنيين تدريباً في سوق العمل"





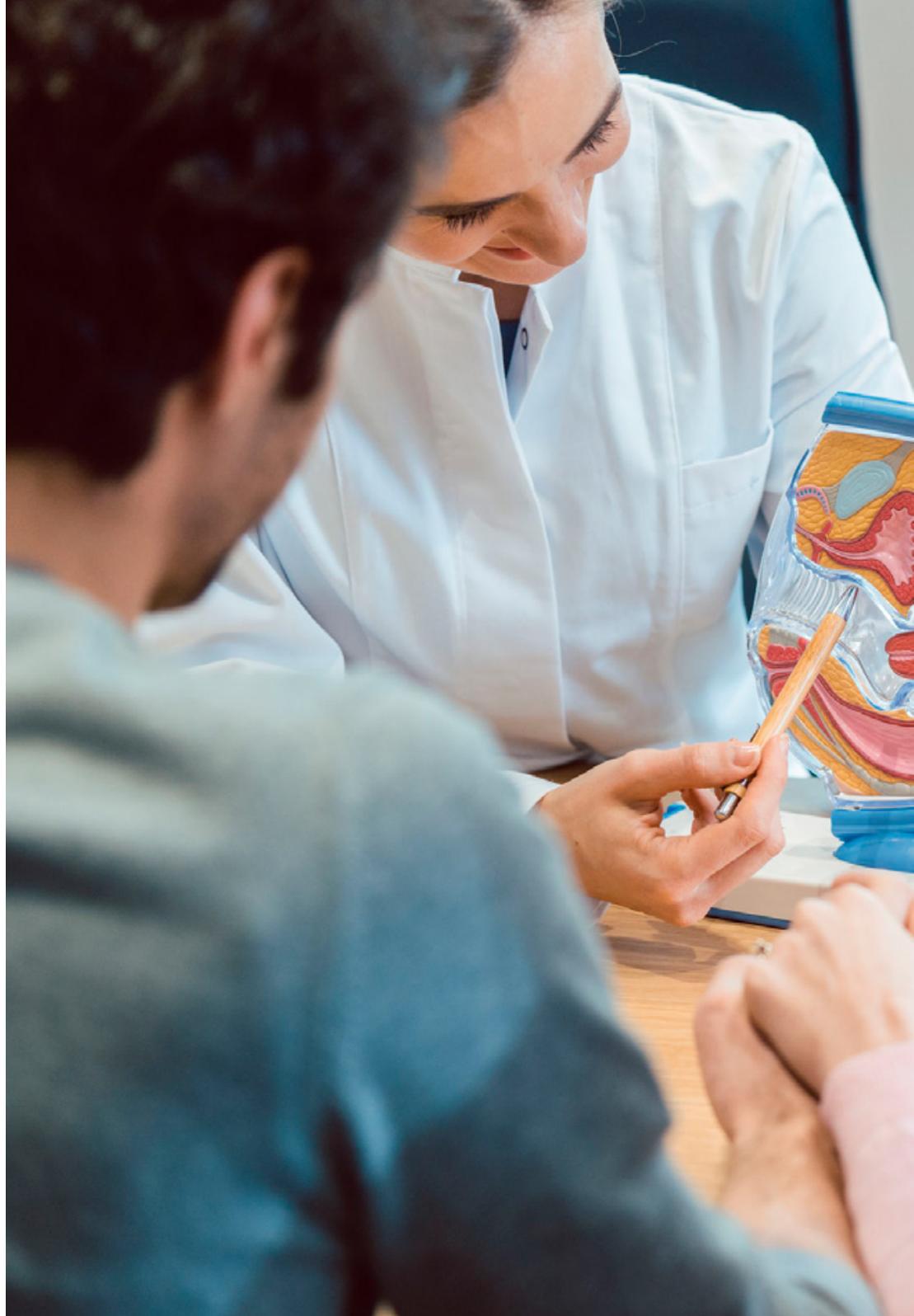
الأهداف المحددة

الوحدة 1. التشريح التناسلي وعلم وظائف الأعضاء التناسلية

- ♦ تحديث المعرفة حول تشريح الأعضاء التناسلية الأنثوية والذكورية لوضع أسس الإنجاب
- ♦ توسيع المعرفة حول الفيزيولوجيا العصبية وعلاقتها بتكوين البويضات وتكوين الحيوانات المنوية
- ♦ تعريف الممرضات بنهج أكثر بيولوجية لتكوين الأمشاج، مع التركيز على أهمية الانقسام الاختزالي وجودة الأمشاج
- ♦ فهم عملية الإخصاب والخطوات الأولى للتطور الجنيني من أجل تعريف الممرضات بعالم علم الأجنة
- ♦ تحليل تأثير تقدم عمر الأم والأب على التكاثر البشري

الوحدة 2. دراسة العقم عند النساء

- ♦ معرفة من أهمية التاريخ للتعرف على العادات السامة والتوتر والمشاكل الجنسية والتاريخ الوراثي المتعلق بالعقم عند النساء
- ♦ معرفة ماهية على الدراسة الأولية الأساسية للنساء في استشارات العقم حتى تتمكن من شرحها للمريضة بعبارات واضحة وبسيطة
- ♦ معرفة الفحوصات التكميلية لدراسة المرأة في غرفة الاستشارة حسب التغيرات الخاصة بكل مريضة من أجل تخصيص كل مريضة على حدة حسب العوامل المتغيرة التي تظهر لديها
- ♦ فهم الاضطرابات الأكثر شيوعاً لدى النساء المصابات بالعقم



الوحدة 3. دراسة العقم عند الرجال

- ♦ فهم ما تتكون منه الدراسة الأولية للذكور في غرفة الاستشارة، بالإضافة إلى الاستكشافات التكميلية أو الدراسات الوراثية التي قد تُطلب
- ♦ فهم أهمية الممارسة الجيدة لإدارة السائل المنوي
- ♦ القدرة على إجراء تحليل السائل المنوي بالكامل للذكر
- ♦ القدرة على معالجة العينات الخاصة بتقنيات المساعدة على الإنجاب
- ♦ فهم ما هو تجميد الحيوانات المنوية والقدرة على إجرائه دون مضاعفات
- ♦ القدرة على إجراء عمليات غسل السائل المنوي للرجال المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية والتهاب الكبد B والتهاب الكبد C، وفهم أهمية غسل السائل المنوي والإدارة الجيدة له، ومعرفة متى يوصى به في العيادة
- ♦ معرفة أساسيات التبرع بالحيوانات المنوية، سواء على مستوى الاستشارة أو على مستوى المختبر
- ♦ التعرف على ثلاثة من أكثر تقنيات انتقاء الحيوانات المنوية استخدامًا حاليًا، وهي الفرز الخلوي المميز مغناطيسيًا (MACS)، والحقن داخل الهيولى للحيوانات المنوية المنتقاة شكليًا (IMSI) والانتقاء القائم على ارتباط حمض الهيالورونيك، وبالتالي معرفة متى يوصى بها في العيادة
- ♦ التعرف على أساسيات العلاج بمضادات الأكسدة وكيفية التمييز بين مضادات الأكسدة التي أثبتت فعاليتها وتلك التي لا تثبت فعاليتها

الوحدة 4. علم الوراثة والمناعة الإنجابية

- ♦ تعزيز المفاهيم الوراثية الأساسية
- ♦ معرفة التنميط النووي واستخداماته
- ♦ توسيع المعرفة بعلم الوراثة الجزيئية
- ♦ فهم أصل ومسببات العوامل الوراثية التي تؤثر على خصوبة الإنسان
- ♦ اكتشاف التحليلات المختلفة للتشخيص الوراثي قبل الانغراس
- ♦ مناقشة المواضيع الأكثر حداثة في علم الوراثة مثل النقل النووي وعلم التخلق
- ♦ إتقان العوامل المناعية التي تؤثر على المساعدة على الإنجاب
- ♦ التمييز بين الأمور المختلفة للمشاكل المناعية في الإنجاب والعلاجات الممكنة

الوحدة 5. استشارات المساعدة على الإنجاب وبنك المتبرعين

- ♦ تقديم الرعاية المستمرة طوال فترة العلاج
- ♦ القدرة على نقل المعلومات الصادقة والمطمئنة للمريض، والقدرة على تنسيق الفرق
- ♦ القدرة على نقل الدعم العاطفي، لأننا ندرك مدى صعوبة وطول هذه العملية
- ♦ التعليم الصحي
- ♦ القدرة على تنفيذ بعض الأنشطة المفوضة مثل فحص الأمصال، وملاحح الهرمونات، وتحديث السجلات الطبية، وما إلى ذلك
- ♦ تسهيل إدارة الاستشارة: المواد المستخدمة في الاستشارة والتحاليل والاختبارات وتنسيق الدورات

الوحدة 6. علم العقاقير

- ♦ معرفة ما هي المحفزات الرئيسية لتكوين الجريبات، وما هي مزايا وعيوب كل منها وما هي الأكثر استخدامًا اليوم
- ♦ اكتساب المعرفة حول أنواع محفزات الغدد التناسلية الموجودة وكيفية نتائج العلاج
- ♦ اكتساب فهم لإدارة محفزات الإباضة
- ♦ اكتساب معرفة واسعة بالعلاجات الهرمونية الموجودة وأكثرها استخدامًا وأكثرها فعالية
- ♦ إجراء تثقيف صحي جيد لتعليم الإدارة الذاتية للأدوية في المنزل
- ♦ فهم عواقب تحفيز المبيض وتطويرها، وشرح ماهية متلازمة فرط تحفيز المبيض
- ♦ دراسة كيفية التعامل مع الأدوية المستخدمة في المساعدة على الإنجاب وطرق إعطائها
- ♦ تعزيز مشاركة الممرضات أثناء العلاجات المساعدة على الإنجاب
- ♦ شرح ما هو عقار كلوميفين سيترات، وفي أي الحالات يتم استخدامه وكيفية إعطائه
- ♦ تطوير ما هو مثبط الأروماتاز ومزاياه وعيوبه
- ♦ مناقشة متى يتم استخدام نظائر موجهة الغدد التناسلية وفي أي الحالات يتم استخدامها
- ♦ إدارة الألم بعد البزل والسيطرة عليه

الوحدة 9. الدعم النفسي والمواقف الخاصة في المساعدة على الإنجاب

- ♦ معرفة على الجوانب النفسية والاجتماعية والمعرفية والسلوكية للعقم
- ♦ اكتشاف التغيرات النفسية أو العاطفية الناتجة عن تشخيص العقم و/أو الناتجة عن علاج الإنجاب
- ♦ تقديم الدعم العاطفي للمريضة طوال عملية الإنجاب المساعد
- ♦ تطوير مهارات التواصل لتمكين اتباع نهج شامل في استشارات العقم وعلاجه
- ♦ مراعاة الحالات الصحية الخاصة للمستفيدات من العلاجات الإنجابية، مما يستلزم اكتساب معارف ومهارات علاجية مختلفة من قبل أخصائيي التمريض
- ♦ المعرفة حول إدارة الفجيرة والدعم في حالات الفجيرة
- ♦ المشورة الغذائية والمراقبة الغذائية في استشارات المساعدة على الإنجاب

الوحدة 10. الجوانب القانونية والأخلاقية في المساعدة على الإنجاب

- ♦ تفصيل مجموعة الخدمات المشتركة التي يقدمها النظام الصحي الوطني في مجال المساعدة على الإنجاب
- ♦ معرفة وفهم كيفية تفسير كل من الموافقات المستخدمة في المساعدة على الإنجاب واستخدامها بشكل صحيح: من سيقدمها، وكيف يجب أن يتم شرحها، وما الذي يجب أن تحتويه، مع الاستعانة بالعديد من الأمثلة العملية للقيام بذلك؟
- ♦ شرح ما هي حقوق المستخدمين الخاضعين لتقنيات الإنجاب المساعد، بما في ذلك الجهات المانحة للأمشاج في هذا الطيف
- ♦ دراسة المبادئ الأخلاقية من أجل تطبيقها لاحقاً على حالات متعددة قد تنشأ في مجال المساعدة على الإنجاب
- ♦ التعامل مع القضايا الراهنة ومناقشتها من وجهة نظر أخلاقية وعلمية مثل تأجير الأرحام، والأمومة بعد الوفاة، وتقديم سن الأمومة، وتأثير المعتقدات الدينية أو الثقافية على مستخدمي تقنيات المساعدة على الإنجاب
- ♦ توليد نقاش حول الوصول إلى علاجات المساعدة على الإنجاب في المراكز الخاصة: تسويق حق من الحقوق؟

الوحدة 7. التقنيات المساعدة للتكاثر

- ♦ معرفة من العلاجات الموجودة حالياً في المساعدة على الإنجاب والتي تناسب كل مريض وفقاً لتشخيص العقم لديه
- ♦ التعرف من التقنيات الأساسية (الذكاء الاصطناعي) إلى التقنيات الأكثر تعقيداً (التلقيح الاصطناعي/التلقيح المجهري) للحصول على أجنة ذات جودة عالية تؤدي إلى الحمل
- ♦ اكتشاف التقنيات التكميلية التي تساعد على تحسين معدلات الإخصاب وتسهيل اختيار الأجنة من أجل نقل أفضل الأجنة إلى المريضة
- ♦ التمييز بين التجميد والتزجيج وإمكانيات التبوع
- ♦ فهم التتبع كأداة أساسية لتجنب الأخطاء في المختبر
- ♦ معرفة تقنيات أخرى يمكن أن تساعد في تشخيص المريض

الوحدة 8. مسرح العمليات ومختبر المساعدة على الإنجاب

- ♦ معرفة ما هو دور التمريض في الوحدة المساعدة على الإنجاب، وما هي المجالات الجراحية
- ♦ شرح مراحل الجراحة: مراحل ما قبل الجراحة وأثناء الجراحة وما بعد الجراحة
- ♦ اكتساب المعرفة عن البزل الجريبي واسترجاع البويضات، ما هي التقنية والمعدات اللازمة وما هي أنشطة التمريض الرئيسية؟
- ♦ تطوير كيفية جمع الحيوانات المنوية لدى المرضى الذين يعانون من انعدام النطاف
- ♦ معرفة العلاجات الجراحية المختلفة التي يتم إجراؤها في مجال الخصوبة وما هي التقنيات الأكثر استخداماً في الوقت الحاضر
- ♦ معرفة ما هو مختبر المساعدة على الإنجاب، وما هي الأجزاء التي يتكون منها والتقنيات التي يتم إجراؤها في كل منها
- ♦ معرفة الظروف البيئية المناسبة في مختبر الواقع المعزز
- ♦ الدراية بنظافة وملابس العاملين في المختبر ونظافة المختبر وأن تكون على دراية بآليات الوقاية من المخاطر
- ♦ اكتشاف المعدات المتوفرة في المختبر ووظيفتها والعناية بها
- ♦ فهم ضوابط الجودة والنظافة في مختبر الواقع المعزز
- ♦ معرفة أوقات العمل في المختبر من أجل فهم الاحتياجات الأكثر ملاءمة للتقنيات، وبالتالي إجراؤها في الوقت الأمثل، وتحسين العمل الجماعي بين غرفة العمليات والمختبر، وبالتالي الحصول على أفضل النتائج

الكفاءات

تم إنشاء هذا الماجستير الخاص في التمريض في خدمة طب المساعدة على الإنجاب كأداة تدريب عالية للمحترفين في وحدة التدخل تلك. سيؤهلك تدريبك المكثف لتكون قادراً على التدخل بشكل مناسب في مجالات العمل المختلفة في هذا المجال. خلاصة المعرفة التي ستزودك بالمهارات المناسبة في جميع مراحل وتطورات التدخل، بدءاً من نهجك الأولي واستشارتك، وصولاً إلى خروج المريض من المستشفى.



سيزودك هذا الماجستير الخاص في التمريض في خدمات المساعدة على الإنجاب بالمهارات الشخصية والمهنية الأساسية للقيام بدور مناسب في أي موقف مهني في هذا المجال من التدخلات"



الكفاءات المحددة



- ♦ إتقان الجوانب الضرورية لتشريح وفسيولوجيا التكاثر البشري
- ♦ الإلمام بعلم الغدد الصماء في الجهاز التناسلي الأنثوي ودورة الحيض وخصائص تكوين البويضات
- ♦ معرفة تشريح الأعضاء التناسلية الذكرية والغدد الصماء وتكوين الحيوانات المنوية
- ♦ فهم التطور الجيني والإخصاب والجوانب الأخرى للتكاثر البشري
- ♦ الإلمام بالجوانب الضرورية لممارسة التمرير في مجال العقم عند النساء
- ♦ معرفة العوامل المبيضية والرحمية والبوقية والمعدية والوراثية والمناعية والقدرة على تعديل التدخل حسب هذه الجوانب
- ♦ التعرف على إخفاقات التنفيذ وأسبابها، وكذلك العوامل الخاصة التي تحددتها
- ♦ امتلاك معرفة بجوانب الممارسة التمريرية للعقم عند الذكور
- ♦ التعرف على الاختبارات التشخيصية لعقم الرجال وكيفية إجرائها
- ♦ فهم عمليات جمع العينات وتحليلها
- ♦ معرفة العلاجات الفموية القابلة للاستخدام
- ♦ معرفة الجوانب ذات الصلة بالتمرير المساعد على الإنجاب في مجال علم الوراثة والمناعة التناسلية
- ♦ معرفة كيفية المضي قدماً في مجال علم الوراثة الخلوية الأساسي
- ♦ وصف التشوهات الكروموسومية
- ♦ التعرف على الاضطرابات الوراثة التي تصيب الأزواج المصابين بالعقم
- ♦ العمل في بيئة التشخيص الوراثة قبل الزرع (PGT: Preimplantation Genetic Testing)

الكفاءات العامة



- ♦ التخصص في التمرير في وحدة المساعدة على الإنجاب
- ♦ معرفة جميع البروتوكولات والتقنيات ذات الصلة بممارسة تمرير المساعدة على الإنجاب
- ♦ معرفة كيفية العمل بطريقة متعددة التخصصات في وحدة المساعدة على الإنجاب

إنه تخصص فريد سيسمح لك بالحصول على تدريب ممتاز للتطوير في هذا المجال"



- ♦ معرفة جميع جوانب المختبر في المساعدة على الإنجاب: الهيكل، والظروف
- ♦ امتلاك القدرة على تقديم الدعم النفسي للمريض الذي يتم علاجه في وحدة المساعدة على الإنجاب.
- ♦ امتلاك القدرة على التصرف في حالة المرضى في حالات خاصة
- ♦ معرفة كيفية التخطيط للطعام أثناء المساعدة على الإنجاب
- ♦ التعرف على الحزن ومرافقته في الإخصاب المساعد على الإنجاب
- ♦ معرفة ما هي البدائل الجديدة في الواقع المعزز
- ♦ التعرف على الجوانب القانونية والأخلاقية للمساعدة على الإنجاب
- ♦ القدرة على وصف مجموعة الخدمات التي يقدمها نظام الضمان الاجتماعي الوطني لدينا في مجال المساعدة على الإنجاب
- ♦ التفكير في القضايا والمناهج الأخلاقية
- ♦ الاطلاع على آخر التطورات البحثية في مجال المساعدة على الإنجاب
- ♦ مع الأخذ في الاعتبار أهمية العامل المناعي في المساعدة على الإنجاب
- ♦ امتلاك القدرة على التصرف بشكل مناسب في عيادة المساعدة على الإنجاب وبنك المتبرعين
- ♦ جدولة اختبارات الدم وسحبها وتفسيرها لاختبار العقم
- ♦ معرفة كيفية تنفيذ التدخل في مجال تثقيف المرضى
- ♦ القدرة على إدارة منطقة الإدارة في بيئة التمريض في وحدة المساعدة على الإنجاب
- ♦ متابعة المريض بعد نتيجة موجهة الغدد التناسلية المشيمية البشرية
- ♦ العمل في بنك المتبرعين في جميع مجالات الرعاية الترميمية
- ♦ معرفة بروتوكولات واستخدامات وتطبيقات علم الصيدلة في المساعدة على الإنجاب: محفزات تكوين الجريبات ومحفزات الإباضة والعلاجات الهرمونية الأخرى وغيرها
- ♦ معرفة العروض التجارية للأدوية
- ♦ معرفة الإدارة السليمة للتخدير في الواقع المعزز
- ♦ التعرف على كل تقنية من تقنيات المساعدة على الإنجاب: التلقيح الاصطناعي
- ♦ معرفة كيفية إجراء الاختبارات الجينية قبل الزرع ونقل الأجنة وتجميدها وتزجيدها
- ♦ معرفة بروتوكولات التبرع، وطريقة استقبال البيض من الزوجين، وإمكانية التتبع، والتتبع، واليقظة البيولوجية
- ♦ القدرة على أداء جميع مهام التمريض في غرفة العمليات
- ♦ التصرف في أوقات التدخل: ثقب الجريب، ونقل الأجنة، وجمع الحيوانات المنوية في حالات انعدام النطاف والتدخلات الجراحية الأخرى في مجال العقم

هيكل الإدارة وأعضاء هيئة تدريس الدورة التدريبية

ضمن مفهوم الجودة الشاملة البرنامج الخاص بنا، نحن فخورون بأن نضع تحت تصرفك طاقم تدريس على أعلى مستوى، تم اختيارهم لخبرتهم المثبتة. محترفون من مجالات ومهارات مختلفة يشكلون طاقمًا كاملًا متعدد التخصصات. فرصة فريدة للتعلم من الأفضل.

فريق من التدريس المثير للإعجاب والذي يتكون من
مخترفين من مختلف مجالات الكفاءة، سيكونون هم
أساتذتك أثناء تدريبك: فرصة فريدة لا يمكنك تفويتها"



هيكل الإدارة

أ. Agra Bao, Vanesa

- ♦ ممرضة EVA FERTILITY-DORSIA
- ♦ ممرضة في MEDYCSA
- ♦ بكالوريوس التمريض من جامعة Coruña
- ♦ ماجستير في الوقاية من المخاطر المهنية في USP- CEU
- ♦ ماجستير في النشاط البدني والصحة من جامعة Cervantes Miguel
- ♦ شهادة الخبرة الجامعية في التمريض الشرعية من جامعة UNED
- ♦ شهادة الخبرة الجامعية في طب التخدير الجراحي للتمريض في جامعة CEU Cardenal Herrera
- ♦ السلامة البيولوجية والصحة والسلامة المهنية في مختبرات الأحياء الدقيقة في SEM
- ♦ مختبرات السلامة البيولوجية ومرافق حيوانات الأبحاث ذات مستوى الاحتواء البيولوجي 3 في SEGLA
- ♦ الإجراءات التمريفية في حالات الطوارئ الإصابية والتسمم والحالات الطارئة الأخرى في حالات الطوارئ



أ. Boyano Rodríguez, Beatriz

- ♦ كبيرة أخصائية علم الأجنة في Instituto Bernabéu
- ♦ أخصائية الأجنة في عيادات EVA
- ♦ بكالوريوس في علم الأحياء من جامعة سالامانكا
- ♦ مدرسة للدراسات العليا الجامعية
- ♦ ماجستير في التكنولوجيا الحيوية للمساعدة على الإنجاب البشري من جامعة فالنسيا
- ♦ دراسات عليا في الوراثة الطبية بجامعة فالنسيا
- ♦ خبيرة في علم الوراثة السريري من جامعة Alcalá Alcalá de Henares
- ♦ عضوة في ESHRE, ASEBIR, الجمعية الإسبانية لعلم الوراثة البشرية, الجمعية الرسمية لعلماء الأحياء في مجتمع مدريد



الأساتذة

أ. Alba Martín

- ♦ أخصائية أول في علم الأجنة
- ♦ مديرة المختبر في HM Montepríncipe
- ♦ كبيرة أخصائي أجنة في مختبر التلقيح الاصطناعي وأمراض الذكورة في Clínica EVA
- ♦ أخصائية علم الأجنة في معهد دراسة العقم
- ♦ شهادة في علم الأحياء من جامعة كومبلوتنسي بمدريد
- ♦ درجة الماجستير في علم الأحياء وتكنولوجيا استنساخ الثدييات من جامعة مورسيا

أ. Marta Fernández Rubio

- ♦ ممرضة خبيرة في استشفاء الأمومة
- ♦ ممرضة في مستشفى الولادة في مستشفى Nuevo Belén
- ♦ ممرضة غرفة العمليات في مستشفى San Francisco de Asís الجامعي
- ♦ ممرضة في غرفة العمليات في مستشفى سان فرانسيسكو دي أسيس
- ♦ حاصلة على دبلوم في العلاج التمريض من جامعة سان بابلو CEU
- ♦ ماجستير في الطوارئ والرعاية الحرجة في المستشفيات جامعة San Pablo CEU
- ♦ ماجستير في الرعاية الطارئة والحرجة داخل المستشفى دورات في العديد من التخصصات المتعلقة بالتمريض الإنجابي

أ. Sara Fernández Rubio

- ♦ ممرضة طب في المستشفى Ramón y Cajal
- ♦ ممرضة في المستشفى الجامعي La Paz
- ♦ ممرضة في HM Norte Sanchinarro
- ♦ شهادة في العلاج التمريض من جامعة سان بابلو CEU
- ♦ شهادة في التمريض من جامعة سان بابلو CEU جامعة سان بابلو CEU
- ♦ العديد من دورات FUNDEN التخصصية في والاهتمام والرعاية الترميضية

أ. María De Riva

- ♦ أخصائية علم الأجنة في مستشفى جامعة Príncipe de Asturias
- ♦ مديرة المختبر في Ginequalitas Reproducción
- ♦ أخصائية الأجنة في عيادات EVA
- ♦ أخصائية علم الأجنة في Ginequalitas Reproducción
- ♦ بكالوريوس في علم الأحياء من جامعة Alcalá
- ♦ درجة الماجستير في الأسس النظرية والإجراءات المخبرية في المساعدة على الإنجاب من معهد IVI للتعليم العالمي

أ. Erika Serrano

- ♦ ممرضة ذات خبرة في أمراض النساء ممرضة في قسم الأشعة في مستشفى La Paz الجامعي
- ♦ ممرضة في خدمة الطوارئ في مستشفى Móstoles الجامعي
- ♦ ممرضة امراض النساء في مستشفى Puerta de Hierro الجامعي
- ♦ خريجة في التمريض من جامعة Alcalá de Henares
- ♦ أخصائية جامعية في ترميض الطوارئ خارج المستشفى من جامعة Rey Juan Carlos

أ. Perla Aldama

- ♦ أخصائية أمراض النساء خبيرة في المساعدة على الإنجاب في عيادات إييفا
- ♦ مؤلفة منشورات علمية متعلقة بتخصصها الطبي
- ♦ ماجستير في علم المساعدة للتكاثر من جامعة كومبلوتنسي بمدريد

أ. Sara Pulido

- ♦ مشرفة على وحدة العناية المركزة وغرفة الطوارئ في مستشفى كيرونسالود فالي ديل هيناريس ممرضة في استشارات المساعدة على الإنجاب في عيادات إييفا
- ♦ ممرضة وحدة العناية المركزة في مستشفى كيرونسالود سان خوسيه
- ♦ ممرضة وحدة العناية المركزة في مستشفى La Luz
- ♦ خريجة في التمريض في جامعة Alfonso X el Sabio
- ♦ درجة الماجستير في غرفة العمليات من جامعة Cardenal Herrera CEU
- ♦ ماجستير في العناية المركزة من جامعة Cardenal Herrera CEU

الهيكل والمحتوى

تم تطوير محتويات درجة الماجستير الخاص هذه من قبل خبراء مختلفين في هذا محاضرة جامعية، لغرض واضح: ضمان أن يكتسب طلابنا كل المهارات اللازمة ليصبحوا خبراء حقيقيين في هذا المجال.



إنه برنامج كامل للغاية ومنظم جيدًا يأخذك
إلى أعلى معايير الجودة والنجاح"



الوحدة 1. التشريح التناسلي وعلم وظائف الأعضاء التناسلية

- 3.1. الدورة الشهرية
 - 1.3.1. الدورة الشهرية
 - 2.3.1. المؤشرات البيوكيميائية الحيوية للدورة الشهرية
 - 1.2.3.1. الهرمونات في الحالة القاعدية
 - 2.2.3.1. الإباضة
 - 3.2.3.1. تقييم احتياطي المبيض، الهرمون المضاد للهرمون المضاد للموليربان
 - 3.3.1. مؤشرات الموجات فوق الصوتية للدورة الشهرية
 - 1.3.3.1. عدد البصيلات
 - 2.3.3.1. تصوير بطانة الرحم بالموجات فوق الصوتية
 - 4.3.1. نهاية سن الإنجاب
 - 1.4.3.1. مرحلة ما قبل انقطاع الطمث
 - 2.4.3.1. سن اليأس
 - 3.4.3.1. بعد انقطاع دوره الشهريه
 - 4.1. تكوين البويضات (تكوين الجريبات والإباضة)
 - 1.4.1. الانقسام الميوزي من البويضات إلى البويضة في الطور الميتافيزيقي الثاني
 - 2.4.1. أنواع الجريبات وعلاقتها بتكوين البويضات. ديناميكيات الجريبات
 - 3.4.1. تجنيد المبيض والإباضة
 - 4.4.1. بويضات في الطور الميتافيزيقي الثاني: علامات جودة البويضات
 - 5.4.1. إنضاج البويضات في المختبر
 - 5.1. تشريح الأعضاء التناسلية الذكرية
 - 1.5.1. الأعضاء التناسلية الخارجية
 - 1.1.5.1. الخصية
 - 2.1.5.1. القضيب
 - 3.1.5.1. البربخ
 - 4.1.5.1. الأسهر
 - 2.5.1. الأعضاء التناسلية الداخلية للذكور
 - 1.2.5.1. الحويصلات المنوية
 - 2.2.5.1. قناة القذف
 - 3.2.5.1. البروستاتا.
 - 4.2.5.1. الإحليل
 - 5.2.5.1. الغدد البصلية الإحليلية

- 1.1 تشريح الأعضاء التناسلية الأنثوية
 - 1.1.1. المقدمة
 - 2.1.1. الأعضاء التناسلية الأنثوية الخارجية
 - 1.2.1.1. الفرج.
 - 2.2.1.1. جبل العانة
 - 3.2.1.1. الشفرين الكبيرين
 - 4.2.1.1. الشفرين الصغيرين
 - 5.2.1.1. الدهليز المهبلي
 - 6.2.1.1. البظر
 - 7.2.1.1. بصلة البظر
 - 3.1.1. الأعضاء التناسلية الداخلية
 - 1.3.1.1. المهبل.
 - 2.3.1.1. الرحم
 - 3.3.1.1. قناتا فالوب
 - 4.3.1.1. المبيض
- 2.1. الغدد الصماء الجهاز التناسلي للأنثى
 - 1.2.1. المقدمة
 - 2.2.1. منطقة ما تحت المهاد
 - 1.2.2.1. هرمون الغدد التناسلية
 - 3.2.1. النخامية
 - 1.3.2.1. هرمون FSH و LH
 - 4.2.1. هرمونات الستيرويد
 - 1.4.2.1. المقدمة
 - 1.4.2.1. التركيب
 - 1.4.2.1. آلية العمل
 - 1.4.2.1. هرمون الاستروجين
 - 1.4.2.1. الأندروجينات
 - 1.4.2.1. المركبات بروجسترونية المفعول
 - 5.2.1. التعديل الخارجي: الإندورفين والميلاتونين
 - 6.2.1. نبضات الهرمون المُنَسَّط للجهاز المناعي: العلاقة بين الدماغ والمبيض
 - 7.2.1. منبهات ومنهضات الهرمون المُنَبِّه للهرمون المُنَبِّه للجهاز التناسلي

10.1. تأثير العمر على الجهاز التناسلي الذكري والأنثوي

1.10.1. النظام التناسلي الأنثوي

2.10.1. النظام التناسلي الذكري

الوحدة 2. دراسة العقم عند النساء

1.2. دراسة أولية

1.1.2. المقدمة

2.1.2. أساس دراسة العوامل

3.1.2. التاريخ الطبي

4.1.2. الفحص البدني

5.1.2. دراسات العقم الأساسية

6.1.2. الدراسات التكميلية حسب العامل المتغير

2.2. عامل المبيض

1.2.2. العمر

1.1.2.2. العمر واحتياطي المبيض

2.1.2.2. فشل المبيض المبكر

3.1.2.2. الدراسة الأساسية لاحتياطي المبيض

1.3.1.2.2. الهرمون المضاد لهرمون مولر

2.3.1.2.2. عدد البصيلات الأنثالية

3.3.1.2.2. الهرمونات الأخرى

2.2.2. الإباضة

1.2.2.2. ما هو الإباضة؟

2.2.2.2. الأعراض المتلازمة

3.2.2.2. أهمية المرحلة الأصفرية

4.2.2.2. الأسباب

1.4.2.2.2. متلازمة المبيض المتعدد الكيسات

2.4.2.2.2. الاضطرابات الهرمونية الأكثر شيوعاً

3.4.2.2.2. أسباب أخرى

5.2.2.2.2. دراسات لتقييم الإباضة

1.5.2.2.2. ملامح للهرمونات النسائية

2.5.2.2.2. الهرمونات الأخرى

1.2.5.2.2.2. هرمونات الغدة الدرقية

2.2.5.2.2.2. البرولاكتين

3.2.4.2.2.2. الأندروجينات

3.5.2.2.2. البروجسترون المرحلة الأصفرية

6.1. الغدد الصماء الجهاز التناسلي للذكور

1.6.1. تنظيم وظيفة الخصية

2.6.1. التخليق الحيوي للأندروجين

3.6.1. الإنهيبين والأكتيفين

4.6.1. البرولاكتين

5.6.1. البروستاجلاندين

6.6.1. هرمون الاستروجين

7.6.1. عوامل أخرى

7.1. تكوين الحيوانات المنوية

1.7.1. الانقسام الميوزي

2.7.1. الفرق بين تكوين البويضات وتكوين الحيوانات المنوية

3.7.1. الأنبوية المنوية

1.3.7.1. الهرمونات المتضمنة

2.3.7.1. أنواع الخلايا

4.7.1. الحاجز الدموي النسيجي

5.7.1. التحكم في الغدد الصماء والباراكربين

8.1. التخثيب.

1.8.1. نقل الأمشاج

2.8.1. النضج الجمالي

3.8.1. تفاعل الأمشاج

9.1. التطور الجنيني

1.9.1. تكوين البيضة الملقحة

2.9.1. الأقسام الأولى

3.9.1. تكوين الكيسة الأريمية والانغراس

4.9.1. التكوّن المشيمي: تكوّن الأديم المتوسط

1.4.9.1. تكوين القشرة

2.4.9.1. إنشاء محاور الجسم

3.4.9.1. إنشاء الوجهات الخلوية

4.4.9.1. نمو الأرومة الغذائية

5.9.1. الفترة الجنينية أو فترة التكوين العضوي

1.5.9.1. الأديم الظاهر

2.5.9.1. الأديم المتوسط

3.5.9.1. الأديم الباطن

- 3.2. عامل الرحم والبوق
 - 1.3.2. الرحم
 - 1.1.3.2. الرحم وبطانة الرحم
 - 2.1.3.2. التشوهات المولارية
 - 3.1.3.2. الأورام الليفية والسلاتل
 - 4.1.3.2. متلازمة أشرمان
 - 5.1.3.2. عامل الرحم وفشل الغرس في الرحم
 - 6.1.3.2. عامل الرحم والإجهاض التلقائي المتكرر
 - 2.3.2. قناتا فالوب
 - 1.2.3.2. انسداد البوق
 - 1.1.2.3.2. المعدية
 - 2.1.2.3.2. جراحي
 - 3.1.2.3.2. داء البطانة الرحمية
 - 4.1.2.3.2. آخرون
 - 3.3.2. دراسات
 - 1.3.3.2. الموجات فوق الصوتية ثنائية الأبعاد وثلاثية الأبعاد
 - 2.3.3.2. تنظير الرحم وغيره
 - 1.2.3.3.2. تنظير الرحم
 - 2.2.3.3.2. تصوير الرحم والبوق
 - 3.2.3.3.2. التصوير الهستيروسونوغرافي
 - 4.2.3.3.2. تنظير الرحم بالمنظار
 - 5.2.3.3.2. التصوير بالرنين المغناطيسي
- 4.2. العامل المعدي
 - 1.4.2. العدوى والعقم
 - 2.4.2. الالتهابات الأكثر شيوعًا
 - 3.4.2. مرض التهاب الحوض
 - 4.4.2. موه البوق
 - 5.4.2. دراسات
 - 1.5.4.2. المحاصيل والمحاصيل الخاصة
 - 2.5.4.2. PCR وغيرها
- 5.2. عوامل وراثية
 - 1.5.2. علم الوراثة اليوم
 - 2.5.2. التغيرات الجينية الأكثر شيوعًا
 - 1.2.5.2. متلازمة تيرنر
 - 2.2.5.2. متلازمة المبغي X الهش
 - 3.2.5.2. التخثر الوراثي
 - 4.2.5.2. طفرات أخرى
 - 3.5.2. دراسات الفحص
- 6.2. العامل المناعي
 - 1.6.2. جهاز المناعة والخصوبة
 - 2.6.2. الاضطرابات الرئيسية
 - 1.2.6.2. متلازمة الأجسام المضادة للفسفوليبيدات الفوسفورية
 - 2.2.6.2. الذئبة الحمامية منهجية
 - 3.2.6.2. آخرون
 - 3.6.2. الاختبارات المناعية الرئيسية
- 7.2. داء البطانة الرحمية
 - 1.7.2. بطانة الرحم المهاجرة اليوم
 - 2.7.2. الآثار المترتبة على الخصوبة النفسية
 - 3.7.2. مريضة بطانة الرحم المهاجرة
 - 4.7.2. الدراسة السريرية والمعملية
- 8.2. فشل الغرس والإجهاض التلقائي المتكرر
 - 1.8.2. فشل التنفيذ
 - 1.1.8.2. التعريف
 - 2.1.8.2. الأسباب الأساسية
 - 3.1.8.2. الدراسة
 - 2.8.2. الإجهاض المتكرر
 - 1.2.8.2. التعريف
 - 2.2.8.2. الأسباب الأساسية
 - 3.2.8.2. الدراسة

- 4.3. تحليل المنى
 - 1.4.3. الاعتبارات الأساسية
 - 2.4.3. التعامل السليم مع العينة
 - 3.4.3. جمع العينات
 - 1.3.4.3. تحضير
 - 2.3.4.3. مجموعة للتشخيص
 - 3.3.4.3. مجموعة للاستخدام في التكاثر المساعد
 - 4.3.4.3. التجميع للتحليل الميكروبيولوجي
 - 5.3.4.3. مجموعة المنزل
 - 6.3.4.3. جمع الواقي الذكري
 - 4.4.3. فحص البراز الإجمالي
 - 1.4.4.3. تسهيل
 - 2.4.4.3. اللزوجة
 - 3.4.4.3. المظهر
 - 4.4.4.3. الحجم
 - 5.4.4.3. الرقم الهيدروجيني
 - 5.4.3. الفحص المجهرى الأولي
 - 1.5.4.3. كيف تحصل على عينة ممثلة؟
 - 2.5.4.3. كمية العينة
 - 3.5.4.3. التجميع
 - 4.5.4.3. التراسُّ
 - 5.5.4.3. وجود عناصر خلوية أخرى غير الحيوانات المنوية
 - 6.4.3. الحركة
 - 7.4.3. الحيوية
 - 8.4.3. تركيز
 - 9.4.3. عد الخلايا الأخرى غير الحيوانات المنوية
 - 10.4.3. مورفولوجيا الحيوانات المنوية
 - 11.4.3. وجود الكريات البيض في السائل المنوي
 - 12.4.3. اختبار الأجسام المضادة للحيوانات المنوية
 - 13.4.3. التحليل الآلي
- 5.3. تحليل ومعالجة العينات لأغراض تقنيات المساعدة على الإنجاب
 - 1.5.3. مغسول
 - 2.5.3. Swim-up
 - 3.5.3. تدرجات الكثافة

- 9.2. إعتبارات خاصة
 - 1.9.2. عامل عنق الرحم
 - 2.1.9.2. أهمية فسيولوجيا عنق الرحم
 - 2.9.2. اختبار ما بعد الجماع
 - 1.2.9.2. علم الجنس
 - 2.2.9.2. التشنج المهبلي.
 - 3.9.2. الأسباب النفسية
 - 4.9.2. عدم الخصوبة مجهول المصدر
 - 1.4.9.2. التعريف
 - 2.4.9.2. ما الذى يفعل؟
 - 5.9.2. النهج المتكامل
- 10.2. الاستنتاجات

الوحدة 3. دراسة العقم عند الرجال

- 1.3. دراسة أولية
 - 1.1.3. الأهداف
 - 2.1.3. متى تفعل ذلك؟
 - 3.1.3. الحد الأدنى للتقييم
 - 4.1.3. التقييم الأمثل
 - 5.1.3. التاريخ الطبي
 - 6.1.3. الفحص البدني
- 2.3. الاستكشافات التكميلية
 - 1.2.3. اختبارات وظائف الحيوانات المنوية
 - 2.2.3. تحديد الهرمونات
 - 3.2.3. الموجات فوق الصوتية وتصوير المفن بالموجات فوق الصوتية دوبلر
 - 4.2.3. الموجات فوق الصوتية عبر المستقيم
 - 5.2.3. الدراسة البكتريولوجية للسائل المنوي
 - 6.2.3. اختبار البول بعد النشوة الجنسية
- 3.3. الدراسات الوراثية
 - 1.3.3. النمط النووي
 - 2.3.3. الحذف الجزئي Yq
 - 3.3.3. طفرات CFTR
 - 4.3.3. دراسات الكروموسوم الميوزي
 - 5.3.3. الحيوانات المنوية FISH

- 6.3. تجميد السائل المنوي
- 1.6.3. دواعي الإستعمال
- 2.6.3. مواد الحماية بالتبريد
- 3.6.3. تقنيات تجميد الحيوانات المنوية
- 4.6.3. حاويات التخزين
- 7.3. غسل السائل المنوي للذكور المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية والتهاب الكبد B والتهاب الكبد C
- 1.7.3. التهاب الكبد B.
- 2.7.3. فيروس نقص المناعة البشرية
- 3.7.3. التهاب الكبد C
- 4.7.3. اعتبارات عامة
- 8.3. التبرع بالحيوانات المنوية
- 1.8.3. لمحة عامة
- 2.8.3. دواعي الإستعمال
- 3.8.3. اعتبارات المتبرع بالحيوانات المنوية
- 4.8.3. الاختبارات الموصى بها
- 5.8.3. إخفاء الهوية
- 6.8.3. اختيار المتبرع المناسب
- 7.8.3. المخاطر
- 8.8.3. وقف التبرع
- 9.3. تقنيات اختيار الحيوانات المنوية التكميلية
- 1.9.3. MACS (فرز الخلايا الموسومة مغناطيسياً)
- 1.1.9.3. الأساس البيولوجي للتقنية
- 2.1.9.3. دواعي الإستعمال
- 3.1.9.3. المميزات والعيوب
- 2.9.3. IMSI (حقن الحيوانات المنوية داخل الهيولى للحيوانات المنوية المختارة شكلياً)
- 1.2.9.3. الإجراء
- 2.2.9.3. دواعي الإستعمال
- 3.2.9.3. المميزات والعيوب
- 3.9.3. الاختيار على أساس ارتباط حمض الهيالورونيك
- 1.3.9.3. الإجراء
- 2.3.9.3. دواعي الإستعمال
- 3.3.9.3. المميزات والعيوب
- 10.3. العلاجات القموية. استخدام مضادات الأكسدة
- 1.10.3. مفهوم مضادات الأكسدة
- 2.10.3. أنواع الأكسجين التفاعلية (ROS)
- 3.10.3. العوامل التي تؤدي إلى زيادة ROS في السائل المنوي
- 4.10.3. الأضرار الناجمة عن زيادة ROS في الحيوانات المنوية
- 5.10.3. نظام مضادات الأكسدة في السائل المنوي
- 1.5.10.3. مضادات الأكسدة الأنزيمية
- 2.5.10.3. ديسموتاز الأكسيد الفائق الأكسدة
- 3.5.10.3. كاتالاز
- 4.5.10.3. سينتاز أكسيد النيتريك
- 5.5.10.3. غلوتاثيون إس-ترانسفيراز الجلوتاثيون
- 6.5.10.3. البيروكسيريديوكسين
- 7.5.10.3. الثيودوكسينات الثيودوكسينية
- 8.5.10.3. الجلوتاثيون بيروكسيداز
- 6.10.3. المكملات الغذائية الخارجية
- 1.6.10.3. أحماض أوميغا 3 الدهنية
- 2.6.10.3. فيتامين C
- 3.6.10.3. مساعد الإنزيم 10Q
- 4.6.10.3. L-Carnitina
- 5.6.10.3. فيتامين E
- 6.6.10.3. السيلينيوم
- 7.6.10.3. الزنك
- 8.6.10.3. حمض الفوليك
- 9.6.10.3. L-Arginina
- 7.10.3. الاستنتاجات

الوحدة 4. علم الوراثة والمناعة الإنجابية

- 4.4 الاضطرابات الوراثية لدى الزوجين المصابين بالعقم
 - 1.4.4 الاضطرابات الوراثية لدى النساء
 - 1.1.4.4 أمل المهاد
 - 2.1.4.4 أمل الغدة النخامية
 - 3.1.4.4 أمل المبيض
 - 1.3.1.4.4 والتغيرات الكروموسومية
 - 1.1.3.1.4.4 الحذف الكلي للكروموسوم X: متلازمة تيرنر
 - 2.1.3.1.4.4 الحذف الجزئي للكروموسوم X
 - 3.1.3.1.4.4 عمليات انتقال الكروموسوم X والكروموسومات الوراثية
 - 4.1.3.1.4.4 إنتاجات أخرى
 - 4.1.4.4 الاضطرابات أحادية المنشأ
 - 1.4.1.4.4 هشاشة X
 - 5.1.4.4 التخثر الوراثي
 - 2.4.4 الاضطرابات الوراثية في الإنسان
 - 1.2.4.4 التغييرات العددية: متلازمة كلاينفلتر
 - 2.2.4.4 عمليات الانتقال الروبيرتسونيان
 - 3.2.4.4 طفرات CFTR
 - 4.2.4.4 الحذف المجهرى على كروموسوم Y
- 5.4 التشخيص الوراثي قبل الزرع (PGT: Preimplantation Genetic Testing)
 - 1.5.4 المقدمة
 - 2.5.4 خزعة الجنين
 - 3.5.4 دواعي الإستعمال
 - 4.5.4 التشخيص الوراثي للأمراض أحادية الجين (PGT-M)
 - 1.4.5.4 دراسات الناقل
 - 5.5.4 التشخيص الوراثي للتشوهات الهيكلية
 - 1.5.5.4 عددي (اختلال الصيغ الصبغيات؛ PGT-A)
 - 2.5.5.4 الهيكلية (PGT-SR)
 - 6.5.4 التشخيص الوراثي المشترك
 - 7.5.4 القيود
 - 8.5.4 الأجنة الفسيفسائية كحالة خاصة
 - 9.5.4 التشخيص الوراثي قبل الزرع غير الجراحي

- 1.4 علم الوراثة الخلوي الأساسي: أهمية التنميط النووي
 - 1.1.4 الحمض النووي وتركيبته
 - 1.1.1.4 الجينات
 - 2.1.1.4 الكروموسومات
 - 2.1.4 النمط النووي
 - 3.1.4 استخدامات التنميط النووي: التشخيص قبل الولادة
 - 1.3.1.4 بزل السلى
 - 2.3.1.4 خزعة الزغابة المشيمية
 - 3.3.1.4 تحليل الإجهاض
 - 4.3.1.4 دراسات الانقسام الميوزي
- 2.4 العصر الجديد للتشخيص: علم الوراثة الخلوية الجزيئية والتسلسل الهائل
 - 1.2.4 FISH
 - 2.2.4 مصفوفات CGH
 - 3.2.4 التسلسل الضخم
- 3.4 أصل التشوهات الكروموسومية ومسبباتها
 - 1.3.4 المقدمة
 - 2.3.4 التصنيف حسب المنشأ
 - 1.2.3.4 رقمي
 - 2.2.3.4 هيكلية
 - 3.2.3.4 الفسيفساء
 - 3.3.4 التصنيف حسب المسببات
 - 1.3.3.4 الصبغي الجسدي
 - 2.3.3.4 الجنس
 - 3.3.3.4 تعدد الصيغ الصبغيات الصبغية

- 6.9.4. دور السائل المنوي والحيوانات المنوية
- 1.6.9.4. تنظيم الخلايا للمفاوية التائية
- 2.6.9.4. السائل المنوي والخلايا الشجرية
- 3.6.9.4. الأهمية السريرية
- 10.4. العلاج المناعي والحالات الخاصة
 - 1.10.4. المقدمة
 - 2.10.4. الأسيرين والهيبارين
 - 3.10.4. الكورتيكوستيرويدات
 - 4.10.4. العلاج بالمضادات الحيوية
 - 5.10.4. عوامل نمو المستعمرات
 - 6.10.4. مستحلبات الدهون الوريدية
 - 7.10.4. الغلوبولين المناعي الوريدي
 - 8.10.4. أداليموماب
 - 9.10.4. الخلايا أحادية النواة المحيطة
 - 10.10.4. البلازما المنوية
 - 11.10.4. مستحضرات السائل المنوي الخالية من الأجسام المضادة
 - 12.10.4. تاكروليموس
 - 13.10.4. المخاطر والفوائد
 - 14.10.4. الاستنتاجات
 - 15.10.4. الحالات الخاصة: داء البطانة الرحمية
 - 16.10.4. حالات خاصة: عدوى المتدثرة الحثرية الحثرية

- 6.4. الأطفال الذين لديهم ثلاثة آباء وراثيين، النقل النووي في أمراض الميتوكوندريا
 - 1.6.4. الحمض النووي الميتوكوندريا
 - 2.6.4. أمراض الميتوكوندريا
 - 3.6.4. نقل المتبرع السيتوبلازمي
- 7.4. علم التخلق
 - 1.7.4. المفاهيم العامة
 - 2.7.4. التعديلات الوراثية اللاجينية
 - 3.7.4. بصمة وراثية
- 8.4. الدراسات الوراثية لدى المتبرعين
 - 1.8.4. التوصيات
 - 2.8.4. مطابقة الناقل
 - 3.8.4. الألواح الناقلية
- 9.4. عامل المناعة في المساعدة على الإنجاب
 - 1.9.4. الملامح العامة
 - 2.9.4. الجهاز المناعي للمرأة في تغير مستمر
 - 3.9.4. تعداد الخلايا المناعية في الجهاز التناسلي الأنثوي
 - 1.3.9.4. تنظيم تجمعات الخلايا للمفاوية التائية
 - 2.3.9.4. السيتوكينات الخلوية
 - 3.3.9.4. الهرمونات الأنثوية
 - 4.9.4. العقم من أصل مناعي ذاتي
 - 1.4.9.4. متلازمة أضداد الشحوم الفوسفورية
 - 2.4.9.4. الأجسام المضادة للغدة الدرقية
 - 3.4.9.4. الأجسام مضادة للأجسام المضادة النووية
 - 4.4.9.4. الأجسام المضادة للمبيض والأجسام المضادة لهرمون الغدة الدرقية
 - 5.4.9.4. الأجسام المضادة للحيوانات المنوية
- 5.9.4. العقم الناتج عن العقم المناعي التحسسي، مساهمة الجنين
 - 1.5.9.4. الجنين كمستضد
 - 2.5.9.4. فشل زرع الأجنة الأحادية الصيغة الصبغية
 - 1.2.5.9.4. خلايا NK
 - 2.2.5.9.4. T-Helpers
 - 3.2.5.9.4. الأجسام المضادة الذاتية

الوحدة 5. استشارات الإخصاب المساعد على الإنجاب وبنك المانحين

- 1.5. أهمية الممرضة في عيادة المساعدة على الإنجاب
 - 1.1.5. استشارة ترميض. حاجة ناشئة
 - 1.1.5. مجالات العمل: الرعاية والإدارة والتعليم
 - 3.1.5. السلسلة الشاملة للرعاية المتكاملة
- 2.5. مجال الرعاية استشارة المتابعة
 - 1.2.5. رعاية المرضى في دورات التحفيز
 - 2.2.5. قياس الجريبات
 - 3.2.5. علم دراسة الخلايا

- 5.5 منطقة الإدارة
 - 1.5.5 التاريخ الطبي
 - 2.5.5 الموافقات المستنيرة
 - 3.5.5 طلب الأمشاج
 - 1.3.5.5 طلب أمشاج الذكور
 - 2.3.5.5 التماس الأمشاج الأنثوية
 - 4.5.5 نقل المادة الوراثية
 - 6.5 متابعة المريض بعد ظهور نتيجة موجهة الغدد التناسلية المشيمية البشرية
 - 1.6.5 مقدمة. تفسير النتيجة
 - 2.6.5 الاستشارة الأولى بعد ظهور نتيجة موجهة الغدد التناسلية المشيمية البشرية
 - 1.2.6.5 نتيجة سلبية
 - 2.2.6.5 نتيجة إيجابية
 - 3.6.5 التثقيف الغذائي للحوامل
 - 4.6.5 متابعة المرأة الحامل. رصد الأدوية والمراقبة بالموجات فوق الصوتية الخروج من المستشفى
 - 5.6.5 مراقبة التوليد بعد الولادة
 - 7.5 بنك المتبرعين
 - 1.7.5 متطلبات المصدر الاختبار والتوافق. أهمية فصيلة الدم
 - 2.7.5 القيود المفروضة على عدد التحفيزات و/أو التبرعات
 - 3.7.5 الحد من عدد حالات الحمل
 - 4.7.5 التبرعات الدولية
 - 5.7.5 إخفاء الهوية
 - 6.7.5 التعويضات المالية
 - 7.7.5 تسجيل المتبرع
 - 8.7.5 الاختبارات الإضافية
 - 9.5 الأسئلة المتداولة
 - 10.5 الاستنتاجات

- 3.5 اختبارات الدم لدراسات الخصوبة، البرمجة والتفسير والاستخراج
 - 1.3.5 هرمونات الغدة النخامية أو هرمونات الغدد التناسلية
 - 1.1.3.5 FSH
 - 2.1.3.5 LH
 - 3.1.3.5 البرولاكتين
 - 4.1.3.5 الهرمون المنشط للدرقية TSH
 - 2.3.5 هرمونات المبيض
 - 1.2.3.5 استراديول
 - 2.2.3.5 البروجسترون
 - 3.2.3.5 أنتيموليبريان (HAM)
 - 3.3.5 الهرمونات الأخرى
 - 1.3.3.5 ثلاثي اليودوثيرونين الحر (3T)
 - 2.3.3.5 الثيروكسين الحر (4T)
 - 3.3.3.5 التستوستيرون الكلي (T)
 - 4.3.3.5 إنبهين ب
 - 4.3.5 دراسة حالات فشل التنفيذ. التفسير والاستخراج
 - 1.4.3.5 التعريف
 - 2.4.3.5 الملامح المناعية
 - 3.4.3.5 داء الصفيفات الخثاري
 - 4.4.3.5 خزعة بطانة الرحم
 - 5.4.3.5 مزعة باطن عنق الرحم والمهبل
 - 5.3.5 الأمصال التفسير والاستخراج
 - 1.5.3.5 المقدمة والضرورة
 - 2.5.3.5 VHB
 - 3.5.3.5 فيروس التهاب الكبد الوبائي
 - 4.5.3.5 فيروس نقص المناعة البشرية
 - 5.5.3.5 مرض الزهري (RPR)
 - 6.5.3.5 الحصبة الألمانية
 - 7.5.3.5 داء المقوسات
 - 6.3.5 الأنماط النووية
 - 4.5 منطقة تثقيف المرضى
 - 1.4.5 التواصل الفعال
 - 2.4.5 التدابير الصحية والغذائية الأساسية. أهمية عقود الفروقات (IMC)
 - 3.4.5 تناول الذاتي للأدوية

الوحدة 6. علم العقاقير

1.6 محفز تكوين الجريبات الجريبي: كلوميفين سترات

1.1.6 المقدمة

2.1.6 التعريف

3.1.6 آلية العمل

4.1.6 طريقة الإعطاء وتعليمات الاستخدام

5.1.6 آثار جانبية

6.1.6 المميزات والعيوب

7.1.6 النتائج

2.6 تحريض تكوين الجريبات باستخدام موجبات الغدد التناسلية

1.2.6 المقدمة والمؤشرات

2.2.6 الأنواع

1.2.2.6 منشطات الجريبات

2.2.2.6 منشطات الجسم الأصفر

3.2.6 التحفيز بجرعات متزايدة أو متناقصة

4.2.6 نتائج العلاج

5.2.6 المضاعفات

6.2.6 تعليمات في الإدارة الذاتية

3.6 محفزات الإباضة

1.3.6 موجة الغدد التناسلية المشيمية البشرية المؤتلفة (hCG)

2.3.6 موجة الغدد التناسلية البشرية بعد انقطاع الطمث (hMG)

3.3.6 الهرمون المنبه للجريبات المؤتلف (FSH)

4.3.6 الهرمون اللوتيني المؤتلف (LH)

5.3.6 منبهات GnRH

4.6 العلاجات الهرمونية الأخرى

1.4.6 الهرمون المطلق لموجبة الغدد التناسلية تحت المهاد (GnRH)

1.1.4.6 المقدمة

2.1.4.6 آلية العمل

3.1.4.6 الجدول الزمني للإدارة

4.1.4.6 المضاعفات

2.4.6 مثبطات الأروماتاز

1.2.4.6 التعريف وما يستخدم من أجله

2.2.4.6 آلية العمل وطريقة الاستخدام

3.2.4.6 الجدول الزمني للإدارة

4.2.4.6 الأنواع

5.2.4.6 المميزات والعيوب

5.6 استخدام نظائر موجبة الغدد التناسلية في المساعدة على الإنجاب

1.5.6 الناهضون

1.1.5.6 المقدمة والمنشطات الرئيسية

2.1.5.6 المنشأ والتركيب الكيميائي والخصائص الديناميكية الدوائية

3.1.5.6 الحرائك الدوائية وطريقة الإعطاء

4.1.5.6 الفعالية

2.5.6 العداء

1.2.5.6 أنواع وآلية العمل

2.2.5.6 شكل الإدارة

3.2.5.6 الحركة الدوائية والديناميكا الدوائية

6.6 العقاقير المساعدة الأخرى المستخدمة في المساعدة على الإنجاب

1.6.6 الأدوية المحسنة للأنسولين: الميتفورمين

2.6.6 الكورتيكوستيرويدات القشرية

3.6.6 حمض الفوليك

4.6.6 الإستروجين والبروجسترون

5.6.6 موانع الحمل الفموية

7.6 الدعم الدوائي للمرحلة الأصفرية في الإخصاب في المختبر

1.7.6 المقدمة

2.7.6 طرق علاج العجز في المرحلة الأصفرية

1.2.7.6 الدعم الأصفرية باستخدام هرمون hCG

2.2.7.6 مكملات المرحلة الأصفرية بالبروجسترون

3.2.7.6 مكملات المرحلة الأصفرية مع الإستروجين

4.2.7.6 الحفاظ على المرحلة الأصفرية باستخدام ناهضات الهرمون المُنشط للهرمون المُنشط للجهاز التناسلي

3.7.6 المنازعات

4.7.6 الاستنتاجات

- 1.12.1.7 ثقب البويضة
- 2.12.1.7 تقييم البويضات.
- 3.12.1.7 تلقيح البويضات (أطفال الأنابيب/الحقن المجهرية)
- 1.3.12.1.7 تقنيات التلقيح الأخرى: IMSI و PICS و MACS + ICSI، استخدام الضوء المستقطب
- 4.12.1.7 تقييم الخصوبة
- 5.12.1.7 مزرعة الجنين
- 1.5.12.1.7 الأنواع
- 2.5.12.1.7 أنظمة الزراعة
- 3.5.12.1.7 معدات الزراعة بالفاصل الزمني
- 13.1.7 المخاطر المحتملة
- 2.7 الاختبار الوراثي قبل الزرع (PGT)
 - 1.2.7 التعريف
 - 2.2.7 الأنواع
 - 3.2.7 دواعي الإستعمال
 - 4.2.7 الإجراءات
 - 5.2.7 المميزات والعيوب
- 3.7 نقل الأجنة
 - 1.3.7 التعريف
 - 2.3.7 جودة الأجنة واختيارها
 - 1.2.3.7 يوم التحويل
 - 2.2.3.7 عدد الأجنة التي سيتم نقلها
 - 3.3.7 الفقس المدعوم
 - 4.3.7 الإجراءات
- 4.7 التجميد والتزجيج
 - 1.4.7 الاختلافات
 - 2.4.7 تجميد السائل المنوي
 - 1.2.4.7 التعريف
 - 3.4.7 تزجيج البيض
 - 1.3.4.7 التعريف
 - 2.3.4.7 الإجراءات
 - 3.3.4.7 إزالة التعقيم
 - 4.3.4.7 الفوائد: الحفظ والتبرع

- 8.6 مضاعفات تحفيز المبيض: متلازمة فرط تحفيز المبيض
 - 1.8.6 المقدمة
 - 2.8.6 فزيولوجيا مرضية
 - 3.8.6 الأعراض والتصنيف
 - 4.8.6 الوقاية
 - 5.8.6 العلاج
- 9.6 العروض التجارية في علاجات الخصوبة
 - 1.9.6 @Ovitrelle @Elenvag @Ovaleap @Porgoverisg @Bemfolag @Monopurg @Gonalg @Puregong @Fostipur @HMG-g @Orgalutang @Cetrecideg @Decapeptyl @Lepori
- 10.6 إدارة التحدير في الإخصاب المساعد على الإنجاب
 - 1.10.6 المقدمة
 - 2.10.6 تحدير موضعي
 - 3.10.6 المواد الأفيونية
 - 4.10.6 البنزوديازيبينات
 - 5.10.6 التحدير العام عن طريق الاستنشاق والتخدير الوريدي: أكسيد النيتروز ومواد التحدير المهلجنة والبروبوفول
 - 6.10.6 التحدير الموضعي
 - 7.10.6 الاستنتاجات

الوحدة 7. التقنيات المساعدة للتكاثر

- 1.7 التلقيح الاصطناعي
 - 1.1.7 التعريف
 - 2.1.7 الأنواع
 - 3.1.7 دواعي الإستعمال
- 4.1.7 المتطلبات
 - 5.1.7 الإجراءات
 - 6.1.7 نتائج التلقيح الصناعي/الحقن المجهرية واحتمالية الحمل
 - 7.1.7 التعريف والاختلافات
 - 8.1.7 مؤشرات التلقيح الصناعي/الحقن المجهرية
 - 9.1.7 المتطلبات
 - 10.1.7 المميزات والعيوب
 - 11.1.7 احتمالية الحمل
 - 12.1.7 الإجراءات

- 6.7 طريقة استقبال البيض من الزوجين
- 1.6.7 التعريف
- 2.6.7 دواعي الإستعمال
- 3.6.7 الإجراء
- 4.6.7 متطلبات قانونية
- 7.7 إمكانية التتبع
- 1.7.7 التعريف
- 2.7.7 المعدات
- 3.7.7 نماذج
- 4.7.7 تحقق مرة أخرى
- 5.7.7 أنظمة تكنولوجيا التتبع (Witness, Gidget)
- 8.7 المراقبة البيولوجية
- 9.7 تقنيات أخرى
- 1.9.7 اختبار تقبل بطاقة الرحم (ERA)
- 2.9.7 دراسة الميكروبيوم المهبلية

الوحدة 8. مسرح العمليات ومختبر المساعدة على الإنجاب

- 1.8 مجال غرفة العمليات الجراحية
- 1.1.8 المنطقة الجراحية
- 2.1.8 الملابس الجراحية
- 3.1.8 دور التمريض في الوحدة المساعدة على الإنجاب
- 4.1.8 إدارة النفايات والتحكم البيئي
- 2.8 البزل الجريبي لتجميع البويضات
- 1.2.8 التعريف
- 2.2.8 الخصائص
- 3.2.8 الإجراءات والمواد المطلوبة
- 4.2.8 أنشطة التمريض: الأنشطة التمريضية: أثناء العملية
- 5.2.8 أنشطة التمريض: ما بعد الجراحة
- 6.2.8 توصيات في التعافي
- 7.2.8 المضاعفات

- 4.4.7 تزيج الأجنة
- 1.4.4.7 التعريف
- 2.4.4.7 دواعي الإستعمال
- 3.4.4.7 يوم التزيج
- 4.4.4.7 الإجراء
- 5.4.4.7 إزالة التعقيم
- 6.4.4.7 المزايا
- 5.4.7 الحفاظ على الخصوبة (تجريبي)
- 1.5.4.7 أنسجة المبيض
- 2.5.4.7 أنسجة الخصية
- 5.7 التبرع
- 1.5.7 التعريف
- 2.5.7 أنواع التبرع
- 1.2.5.7 التبرع بالبويضات
- 1.1.2.5.7 التعريف
- 2.1.2.5.7 دواعي الإستعمال
- 3.1.2.5.7 أنواع الإباضة
- 4.1.2.5.7 الإجراء
- 1.4.1.2.5.7 ثقب المبيض المتبرع
- 2.4.1.2.5.7 تحضير بطاقة الرحم المستقبلة
- 2.2.5.7 بنك البيض: نظام التخزين
- 3.2.5.7 المميزات والعيوب
- 4.2.5.7 التبرع بالحيوانات المنوية
- 1.4.2.5.7 الإجراء
- 5.2.5.7 التبرع بالأجنة
- 1.5.2.5.7 التعريف
- 2.5.2.5.7 دواعي الإستعمال
- 3.5.2.5.7 الإجراء
- 4.5.2.5.7 المزايا
- 6.2.5.7 تبرع مضاعف
- 1.6.2.5.7 التعريف
- 2.6.2.5.7 دواعي الإستعمال
- 3.6.2.5.7 الإجراء

- 8.8. ظروف المختبر
 - 1.8.8. التصميم
 - 2.8.8. الضغط
 - 3.8.8. مراقبة الغازات (2N, 2O, 2CO)
 - 4.8.8. التحكم في درجة الحرارة
 - 5.8.8. مراقبة الهواء (المركبات العضوية المتطايرة)
 - 6.8.8. الإضاءة
 - 9.8. التنظيف والصيانة والأمن
 - 1.9.8. ملابس الموظفين ونظافتهم الشخصية
 - 2.9.8. تنظيف المختبر
 - 3.9.8. الأمن البيولوجي
 - 4.9.8. ضوابط الجودة
 - 10.8. معدات المختبر
 - 1.10.8. الأجراس
 - 2.10.8. الحاضنات
 - 3.10.8. الحاقنات الدقيقة
 - 4.10.8. ثلاجات
 - 5.10.8. خزانات النيتروجين
 - 6.10.8. معدات الفواصل الزمنية
 - 7.10.8. مراقبة المعدات والأعطال والإصلاحات
 - 11.8. أوقات عمل المختبر

- 3.8. نقل الأجنة
 - 1.3.8. التعريف
 - 2.3.8. الخصائص
 - 3.3.8. الإجراءات والمواد المطلوبة
 - 4.3.8. تحضير بطانة الرحم: الإستروجين والبروجسترون
 - 5.3.8. دور التمريض أثناء نقل الأجنة
 - 6.3.8. دور التمريض بعد نقل الجنين
 - 7.3.8. تعليمات الخروج من المستشفى
 - 8.3.8. المضاعفات
- 4.8. جمع الحيوانات المنوية في المرضى الذين يعانون من انعدام النطاف (خزعة الخصية)
 - 1.4.8. إدخال الحيوانات المنوية واسترجاعها
 - 2.4.8. مناهج
 - 1.2.4.8. نموذج تقييم ومراقبة الرعاية
 - 2.2.4.8. (برنامج التثقيف الصحي البيئي):
 - 3.2.4.8. (التقنيات في نظم التعليم والتعلم)
 - 4.2.4.8. (التكنولوجيا من أجل التعليم وتعلم الخدمات)
 - 5.2.4.8. (تقنيات التقييم الوظيفي في أمراض الكلى والعناية بها)
 - 3.4.8. الاستنتاجات
- 5.8. العلاجات الجراحية للعقم
 - 1.5.8. تنظيف البطن في العقم
 - 1.1.5.8. الأهداف
 - 2.1.5.8. التقنيات والأجهزة
 - 3.1.5.8. دواعي الإستعمال
 - 2.5.8. تنظيف الرحم
 - 1.2.5.8. المقدمة
 - 2.2.5.8. تقنيات التشخيص
 - 3.2.5.8. أجهزة تنفيس الرحم بالمنظار الرحمي
 - 4.2.5.8. التقنية الجراحية
- 6.8. المختبر كغرفة نظيفة: التعريف
- 7.8. هيكل المختبر
 - 1.7.8. مختبر طب الذكورة
 - 2.7.8. مختبر علم الأجنة
 - 3.7.8. مختبر علم الأحياء بالتبريد
 - 4.7.8. مختبر التشخيص قبل الغرس

الوحدة 9. الدعم النفسي والمواقف الخاصة في المساعدة على الإنجاب

- 1.9. سيكولوجية التكاثر البشري
 - 1.1.9. فسيولوجيا الإنجاب
 - 2.1.9. الجنسية البشرية: الوظيفية والخلل الوظيفي
 - 3.1.9. تعريف العقم/عدم القدرة على الإنجاب
 - 4.1.9. دعم الزوجين العقيم
- 2.9. سيكولوجية المساعدة على الإنجاب البشري
 - 1.2.9. المعتقدات حول المساعدة على الإنجاب
 - 2.2.9. الجوانب النفسية والعاطفية والسلوكية والمعرفية للمساعدة على الإنجاب
 - 3.2.9. الجوانب النفسية للدراسات الوراثية
 - 4.2.9. التأثير النفسي والعاطفي للعلاجات الإنجابية
 - 5.2.9. في انتظار النتائج
 - 6.2.9. عائلات تقنيات المساعدة على الإنجاب المساعدة على الإنجاب
 - 1.6.2.9. أنواع الأسرة والدعم التمريضي العاطفي

- 3.9. فقدان الحمل المتكرر
 - 1.3.9. الأسباب
 - 1.1.3.9. ضغط عصبي
 - 2.3.9. المعتقدات الاجتماعية والثقافية والدينية
 - 3.3.9. ردود الفعل المحتملة لتكرار الإجهاض
 - 4.3.9. التأثير النفسي والمعرفي السلوكي للإجهاض
 - 5.3.9. الإجهاض النفسي الجسدي المتكرر
 - 6.3.9. التدخل في حالات الإجهاض المتكرر
 - 7.3.9. مؤشر للعلاج النفسي: الدعم التمريضي في العلاج النفسي
 - 4.9. النهج النفسي والاجتماعي للتبرع بالأمشاج
 - 1.4.9. إجراء مقابلات مع المرشحين للتبرع بالأمشاج
 - 1.1.4.9. التقييم النوعي
 - 2.1.4.9. التقييم الكمي
 - 3.1.4.9. التقييم السلوكي
 - 4.1.4.9. التقييم النفسي-التقني
 - 2.4.9. تقرير تقييم المرشحين للتبرع بالمشيمات
 - 1.2.4.9. إعادة التقييم
 - 3.4.9. العائلات متلقية الأمشاج
 - 1.3.4.9. الخرافات والمعتقدات الخاطئة حول التبرع بالأمشاج
 - 2.3.4.9. الأسئلة المتداولة
 - 3.3.4.9. الكشف عن الأصول وفقًا للأنماط العائلية
 - 5.9. استشارة تمريض الإخصاب المساعد على الإنجاب: النهج النفسي الاجتماعي
 - 1.5.9. الاستشارة والعلاج الشمولي في تمريض الإخصاب المساعد على الإنجاب
 - 2.5.9. دور الرعاية الصحية الأولية للزوجين المصابين بالعقم
 - 1.2.5.9. تجنيد السكان المستهدفين
 - 2.2.5.9. المقابلة الأولية: الاستقبال والمعلومات والمشورة والإحالة إلى مهنيين آخرين
 - 3.5.9. إدارة التواصل مع مرضى الإخصاب المساعد على الإنجاب
 - 1.3.5.9. مهارات التواصل
 - 2.3.5.9. العلاقة بين الممرضة والمرضى
 - 3.3.5.9. الرعاية العاطفية للمرضى في مجال تقنيات المساعدة على الإنجاب
 - 1.3.3.5.9. الكشف عن المشاكل العاطفية في مقابلة المريض
 - 2.3.3.5.9. استراتيجيات التدخل والوقاية
 - 3.3.3.5.9. مجموعات الدعم
- 4.5.9. تشخيصات التمريض الرئيسية (NANDA) والتدخلات (NIC) والنتائج (NOC) في العملية العاطفية للمساعدة على الإنجاب.
 - 6.9. حالات خاصة
 - 1.6.9. النهج الإيجابي لدى مريض الأورام
 - 1.1.6.9. كيف يؤثر علاج السرطان على الخصوبة؟
 - 2.1.6.9. متى يكون الحفاظ على الخصوبة ضروريًا؟
 - 3.1.6.9. حدود الحفاظ على الخصوبة
 - 2.6.9. الحفاظ على الخصوبة لدى مرضى الأورام
 - 1.2.6.9. تحفيز المبيض للحفاظ على الخصوبة لدى مرضى السرطان
 - 2.2.6.9. طرق الحفظ:
 - 1.2.2.6.9. الحفظ بالتبريد: البويضات والأجنة وأنسجة المبيض
 - 2.2.2.6.9. العلاج بالهرمونات
 - 3.2.2.6.9. تبديل المبيض
 - 3.6.9. الحفاظ على الخصوبة لدى مرضى الأورام
 - 1.3.6.9. طرق الحفظ:
 - 1.1.3.6.9. حفظ السائل المنوي بالتبريد
 - 2.1.3.6.9. حفظ أنسجة الخصية بالتبريد
 - 3.1.3.6.9. العلاج بالهرمونات
 - 4.6.9. التخطيط الإيجابي والحفاظ على الإنجاب لدى مرضى تغيير الجنس
 - 7.9. النصائح الغذائية في الإخصاب المساعد على الإنجاب
 - 1.7.9. الغذاء والعقم: أسلوب الحياة
 - 1.1.7.9. السمنة
 - 2.1.7.9. المشاكل الهرمونية
 - 1.2.1.7.9. قصور الغدة الدرقية/فرط نشاط الغدة الدرقية
 - 2.2.1.7.9. مرض السكري
 - 3.2.1.7.9. متلازمة المبيض المتعدد الكيسات
 - 4.2.1.7.9. داء البطانة الرحمية

- 4.10. النهج الأخلاقي والقانوني لتأجير الأرحام
- 2.4.10. نقاش أخلاقي مع أو ضد. توزيع النقاط
- 5.10. القضايا والمناهج الأخلاقية
- 1.5.10. ما هي القضايا الأخلاقية التي يجب مراعاتها في الممارسة اليومية لعلاج العقم؟
- 2.5.10. الحدود الأخلاقية للعلاج
- 3.5.10. سن الأمومة المتقدمة قيد المناقشة
- 4.5.10. الميول الدينية والثقافية للمستخدمين كعوامل مؤثرة في قراراتهم للخضوع لتقنيات المساعدة على الإنجاب
- 5.5.10. التبرع بالأجنة وإتلافها: القضايا الأخلاقية والقانونية
- 6.5.10. نمو الإخصاب المساعد على الإنجاب كعمل تجاري خاص - هل هو متاح للجميع؟
- 6.10. البحث في المساعدة على الإنجاب
- 2.6.10. التبرع بالأمشاج البشرية وما قبل الأجنة واستخدامها
- 1.2.6.10. شراء الخلايا ذات الأصل الجيني
- 2.2.6.10. التبرع بالأجنة والأجنة البشرية
- 3.2.6.10. متطلبات التبرع
- 3.6.10. التحليل الوراثي والعينات البيولوجية
- 4.6.10. البنوك الحيوية.
- 8.10. المبادئ التوجيهية الأوروبية الإلزامية

- 2.7.9. الأطعمة الموصى بها/غير الموصى بها قبل وأثناء العلاج بالمساعدة على الإنجاب
- 1.2.7.9. دور الفيتامينات
- 2.2.7.9. دور المعادن
- 3.7.9. خرافات وحقائق حول التغذية في الإخصاب المساعد على الإنجاب
- 4.7.9. أمثلة على النظام الغذائي
- 8.9. الحزن في المساعدة على الإنجاب
- 1.8.9. مفهوم الحزن
- 2.8.9. أنواع الحزن في الإخصاب المساعد
- 1.2.8.9. فجيعة العقم
- 2.2.8.9. حداداً على فقدان الخفي
- 3.2.8.9. فجيعة الحمل
- 4.2.8.9. الحداد على عمليات التنفيد غير الناجحة
- 5.2.8.9. الفجيعة في الفترة المحيطة بالولادة
- 3.8.9. نصائح علاجية للتكيف مع الحزن
- 4.8.9. خطة رعاية الفجيعة
- 9.9. المساعدة على الإنجاب الفاشل: البدائل الجديدة
- 1.9.9. التبني
- 2.9.9. عائلة بلا أطفال

الوحدة 10. الجوانب القانونية والأخلاقية في المساعدة على الإنجاب

- 1.10. المساعدة على الإنجاب في القانون
- 1.1.10. المقدمة والمفاهيم الأساسية التي سيتم تعريفها
- 1.3.1.10. حقوق المرأة
- 2.3.1.10. حق الشريك أو الزوج
- 3.3.1.10. حقوق المانحين والتزاماتهم
- 4.3.1.10. زواج من النساء
- 5.3.1.10. انتساب الأطفال المولودين عن طريق تقنيات المساعدة على الإنجاب
- 6.3.1.10. التحول الجنسي والحفاظ على الخصوبة



برنامج أكاديمي شامل، مقسم إلى وحدات تعليمية متطورة، موجه نحو التعلم المتوافق مع حياتك الشخصية والمهنية"

المنهجية

يقدم هذا البرنامج التدريبي طريقة مختلفة للتعلم. فقد تم تطوير منهجيتنا من خلال أسلوب التعليم المرتكز على التكرار: *Relearning* أو ما يعرف بمنهجية إعادة التعلم.

يتم استخدام نظام التدريس هذا، على سبيل المثال، في أكثر كليات الطب شهرة في العالم، وقد تم اعتباره أحد أكثر المناهج فعالية في المنشورات ذات الصلة مثل مجلة نيو إنجلند الطبية (*New England Journal of Medicine*).





اكتشف منهجية *Relearning* (منهجية إعادة التعلم)، وهي نظام يتخلى عن التعلم الخطي التقليدي ليأخذك عبر أنظمة التدريس التعليم المرتكزة على التكرار: إنها طريقة تعلم أثبتت فعاليتها بشكل كبير، لا سيما في المواد الدراسية التي تتطلب الحفظ"



في كلية التمريض بجامعة TECH نستخدم منهج دراسة الحالة

أمام حالة معينة، ما الذي يجب أن يفعله المهني؟ خلال البرنامج، سيواجه الطلاب العديد من الحالات السريرية المحاكية بناءً على مرضى حقيقيين وسيتعين عليهم فيها التحقيق ووضع الفرضيات وأخيراً حل الموقف. هناك أدلة علمية وفيرة على فعالية المنهج. حيث يتعلم الممرضون والممرضات بشكل أفضل وأسرع وأكثر استدامة مع مرور الوقت.

مع جامعة TECH يمكن للمرضين والممرضات تجربة طريقة تعلم تهز أسس الجامعات التقليدية في جميع أنحاء العالم.

وفقاً للدكتور Gérvas، فإن الحالة السريرية هي العرض المشروح لمريض، أو مجموعة من المرضى، والتي تصبح «حالة»، أي مثالاً أو نموذجاً يوضح بعض العناصر السريرية المميزة، إما بسبب قوتها التعليمية، أو بسبب تفردتها أو ندرتها. لذا فمن الضروري أن تستند الحالة إلى الحياة المهنية الحالية، في محاولة لإعادة إنشاء عوامل التكيف الحقيقية في الممارسة المهنية في مجال التمريض.



هل تعلم أن هذا المنهج تم تطويره عام 1912 في جامعة هارفارد للطلاب دارسي القانون؟ وكان يمثل منهج دراسة الحالة في تقديم مواقف حقيقية معقدة لهم لكي يقوموا باتخاذ القرارات وتبرير كيفية حلها. وفي عام 1924 تم تأسيسها كمنهج تدريس قياسي في جامعة هارفارد"

تُبرر فعالية المنهج بأربعة إنجازات أساسية:

1. المرصون الذين يتبعون هذا المنهج لا يحققون فقط استيعاب المفاهيم، ولكن أيضاً تنمية قدراتهم العقلية من خلال التمارين التي تقيم المواقف الحقيقية وتقوم بتطبيق المعرفة المكتسبة.

2. يتم التعلم بطريقة قوية في القدرات العملية التي تسمح للممرض وللممرضة بدمج المعرفة بشكل أفضل في المستشفى أو في بيئة الرعاية الأولية.

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

4. يصبح الشعور بكفاءة الجهد المستثمر حافزاً مهماً للغاية للطلاب، مما يترجم إلى اهتمام أكبر بالتعلم وزيادة في الوقت المخصص للعمل في المحاضرة الجامعية.

منهجية إعادة التعلم (Relearning)

تجمع جامعة TECH بين منهج دراسة الحالة ونظام التعلم عن بعد، 100% عبر الانترنت والقائم على التكرار، حيث تجمع بين 8 عناصر مختلفة في كل درس.

نحن نعزز منهج دراسة الحالة بأفضل منهجية تدريس 100% عبر الانترنت في الوقت الحالي وهي: منهجية إعادة التعلم والمعروفة بـ *Relearning*.



سوف يتعلم المعروض والمعرضة من خلال الحالات الحقيقية وحل المواقف المعقدة في بيئات التعلم المحاكاة. تم تطوير هذه المحاكاة من أحدث البرامج التي تسهل التعلم الغامر.

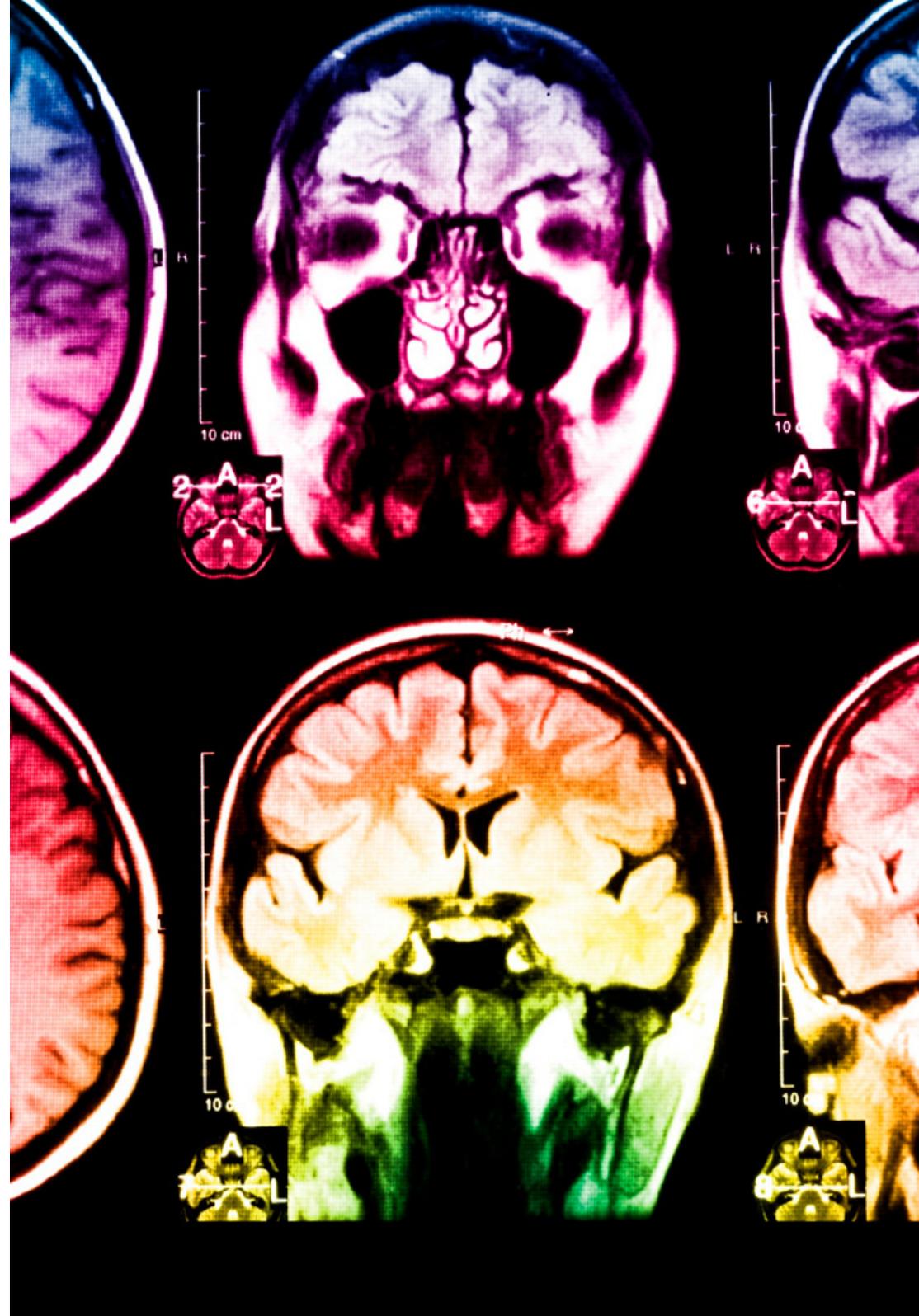
في طليعة المناهج التربوية في العالم، تمكنت منهجية إعادة التعلم من تحسين مستويات الرضا العام للمهنيين، الذين أكملوا دراساتهم، فيما يتعلق بمؤشرات الجودة لأفضل جامعة عبر الإنترنت في البلدان الناطقة بالإسبانية (جامعة كولومبيا).

من خلال هذه المنهجية، قمنا بتدريب أكثر من 175000 ممرض بنجاح غير مسبق، في جميع التخصصات السريرية بغض النظر عن عبء التدريب العملي. تم تطوير منهجيتنا التربوية في بيئة شديدة المتطلبات، مع طلاب جامعيين يتمتعون بمظهر اجتماعي واقتصادي مرتفع ومتوسط عمر يبلغ 43.5 عاماً.

ستتيح لك منهجية إعادة التعلم والمعروفة بـ *Relearning*، التعلم بجهد أقل ومزيد من الأداء، وإشراكك بشكل أكبر في تخصصك، وتنمية الروح النقدية لديك، وكذلك قدرتك على الدفاع عن الحجج والآراء المتباينة: إنها معادلة واضحة للنجاح.

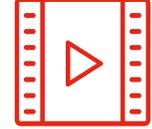
في برنامجنا، التعلم ليس عملية خطية، ولكنه يحدث في شكل لولبي (تعلّم ثم نطرح ماتعلمناه جانباً فننساها ثم نعيد تعلمه). لذلك، نقوم بدمج كل عنصر من هذه العناصر بشكل مركزي.

النتيجة الإجمالية التي حصل عليها نظام التعلم في TECH هي 8.01، وفقاً لأعلى المعايير الدولية.



يقدم هذا البرنامج أفضل المواد التعليمية المُعدَّة بعناية للمهنيين:

المحتويات التعليمية



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

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

أحدث تقنيات وإجراءات التمريض المعروضة في الفيديوهات



تقدم TECH للطالب أحدث التقنيات وأحدث التطورات التعليمية والتقنيات الرائدة في الوقت الراهن في مجال التمريض. كل هذا، بصيغة المتحدث، بأقصى درجات الصرامة، موضحاً ومفصلاً للمساهمة في استيعاب وفهم الطالب. وأفضل ما في الأمر أنه يمكنك مشاهدتها عدة مرات كما تريد.

ملخصات تفاعلية

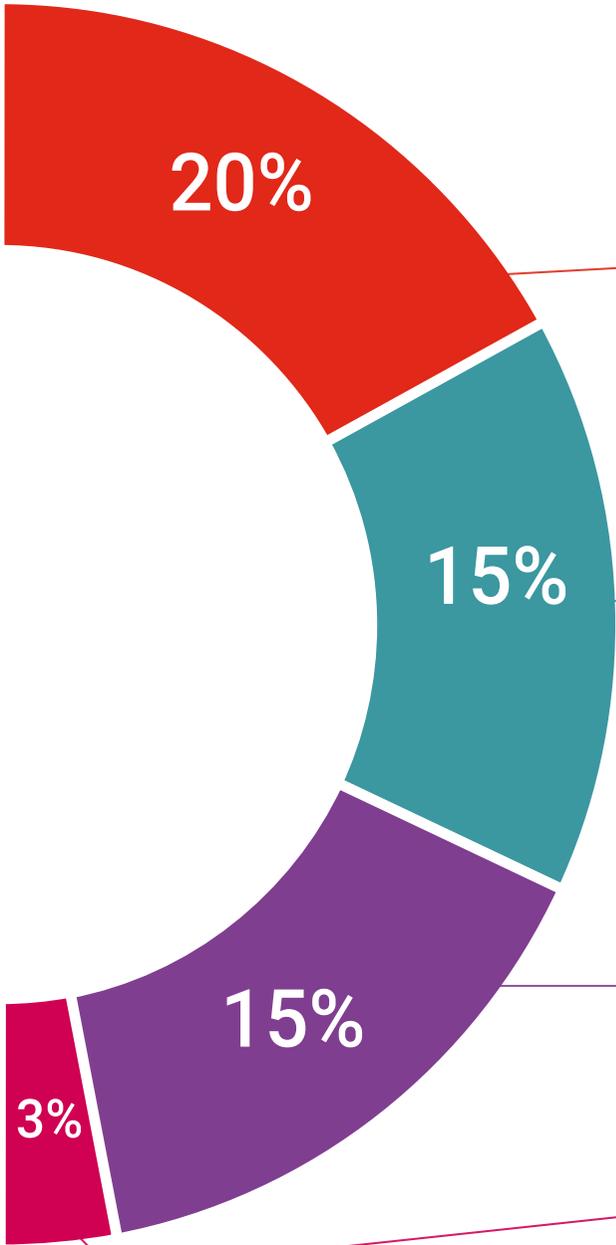


يقدم فريق جامعة TECH المحتويات بطريقة جذابة وديناميكية في أقراص الوسائط المتعددة التي تشمل الملفات الصوتية والفيديوهات والصور والرسوم البيانية والخرائط المفاهيمية من أجل تعزيز المعرفة. اعترفت شركة مايكروسوفت بهذا النظام التعليمي الفريد لتقديم محتوى الوسائط المتعددة على أنه "قصة نجاح أوروبية".

قراءات تكميلية



المقالات الحديثة، ووثائق اعتمدت بتوافق الآراء، والأدلة الدولية.. من بين آخرين. في مكتبة جامعة TECH الافتراضية، سيتمكن الطالب من الوصول إلى كل ما يحتاجه لإكمال تدريبه.





تحليل الحالات التي تم إعدادها من قبل الخبراء وإرشاد منهم

يجب أن يكون التعلم الفعال بالضرورة سياقياً. لذلك، تقدم TECH تطوير حالات واقعية يقوم فيها الخبير بإرشاد الطالب من خلال تنمية الانتباه وحل المواقف المختلفة: طريقة واضحة ومباشرة لتحقيق أعلى درجة من الفهم.



الاختبار وإعادة الاختبار

يتم بشكل دوري تقييم وإعادة تقييم معرفة الطالب في جميع مراحل البرنامج، من خلال الأنشطة والتدريبات التقييمية وذاتية التقييم: حتى يتمكن من التحقق من كيفية تحقيق أهدافه.



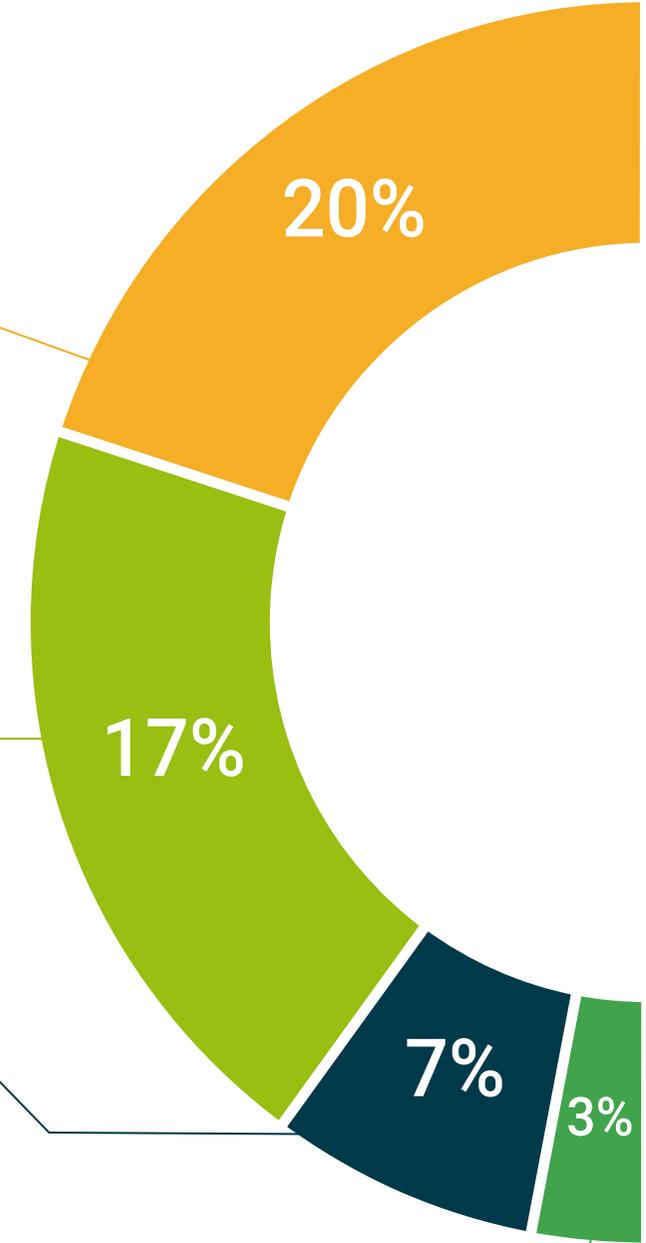
المحاضرات الرئيسية

هناك أدلة علمية على فائدة المراقبة بواسطة الخبراء كطرف ثالث في عملية التعلم. إن مفهوم ما يسمى *Learning from an Expert* أو التعلم من خبير يقوي المعرفة والذاكرة، ويولد الثقة في القرارات الصعبة في المستقبل.



إرشادات توجيهية سريعة للعمل

تقدم جامعة TECH المحتويات الأكثر صلة بالمحاضرة الجامعية في شكل أوراق عمل أو إرشادات توجيهية سريعة للعمل. إنها طريقة موجزة وعملية وفعالة لمساعدة الطلاب على التقدم في تعلمهم.



المؤهل العلمي

تضمن درجة الماجستير الخاص في التمريض في خدمة المساعدة على الإنجاب، بالإضافة إلى التدريب الأكثر دقة وتحدياً
بالإضافة إلى الحصول على اجتياز مؤهل الماجستير الخاص الصادر عن TECH الجامعة التكنولوجية.



اجتاز هذا البرنامج بنجاح واحصل على شهادتك الجامعية
دون الحاجة إلى السفر أو القيام بأية إجراءات مرهقة"



إن المؤهل الصادر عن **TECH** الجامعة التكنولوجية سوف يشير إلى التقدير الذي تم الحصول عليه في برنامج الماجستير الخاص وسوف يفي بالمتطلبات التي عادة ما تُطلب من قبل مكاتب التوظيف ومسابقات التعيين ولجان التقييم الوظيفي والمهني.

المؤهل العلمي: ماجستير خاص في التمريض في خدمة المساعدة على الإنجاب

طريقة: عبر الإنترنت

مدة: 12 شهر

يحتوي هذا ماجستير خاص في التمريض في خدمة المساعدة على الإنجاب على البرنامج العلمي الأكثر اكتمالا وحدثا في السوق.

بعد اجتياز الطالب للتقييمات، سوف يتلقى عن طريق البريد العادي* مصحوب بعلم وصول مؤهل ماجستير خاص ذا الصلة الصادر عن **TECH** الجامعة التكنولوجية.

التمريض في خدمة المساعدة على الإنجاب

| التوزيع العام للخطة الدراسية | | التوزيع العام للخطة الدراسية | |
|------------------------------|-------------|---|-------------|
| الطريقة | عدد الساعات | نوع المادة | عدد الساعات |
| أجباري | 150 | 1* التخرج النهائي وتمتع وظائف الختام المناسبة | 1500 |
| أجباري | 150 | 1* دراسة النظم عند المساء | 0 |
| أجباري | 150 | 1* دراسة النظم عند الصباح | 0 |
| أجباري | 150 | 1* علم النورثة والوراثة الجينية | 0 |
| أجباري | 150 | 1* استراتيجيات المساعدة على الإنجاب وبنك المبرعين | 0 |
| أجباري | 150 | 1* علم الصغار | 0 |
| أجباري | 150 | 1* التقنيات المساعدة للتكاثر | 0 |
| أجباري | 150 | 1* صيغ العائلات ومختبر المساعدة على الإنجاب | 0 |
| أجباري | 150 | 1* الأعراس النسوية والموظف الخاصة في المساعدة على الإنجاب | 0 |
| أجباري | 150 | 1* التوظيف القانونية واكتفافية في المساعدة على الإنجاب | 0 |

tech الجامعة التكنولوجية

Tere Guevara Navarro
أ.د. / Tere Guevara Navarro
رئيس الجامعة

tech الجامعة التكنولوجية

شهادة تخرج
هذه الشهادة ممنوحة إلى

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

ماجستير خاص
في

التمريض في خدمة المساعدة على الإنجاب

وهي شهادة خاصة من هذه الجامعة موافقة لـ 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

Tere Guevara Navarro
أ.د. / Tere Guevara Navarro
رئيس الجامعة

يطلب أن يكون هذا المؤهل الخاص مصحوبا دائما بالمؤهل الجامعي التكميلي الصادر عن السلطات المختصة بإختصاص المزاولة المهنية في كل بلد
TECH: AFWOR235 techtute.com/certificates

الجامعة
التيكولوجية
tech

ماجستير خاص

التفريخ في خدمة المساعدة على الإنجاب

« طريقة الدراسة: أونلاين

« مدة الدراسة: 12 شهر

« المؤهل العلمي: TECH الجامعة التكنولوجية

« مواعيد الدراسة: وفقاً لوتيرتك الخاصة

« الامتحانات: أونلاين

ماجستير خاص

التمريض في خدمة المساعدة على الإنجاب