

ماجستير خاص
تمرير الأورام



الجامعة
التكنولوجية
tech

ماجستير خاص

تمريض الأورام

« 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.techtitude.com/ae/nursing/master/master-oncology-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

أخصائي التمريض هو المفتاح في رعاية مريض السرطان. يتيح شكل التدخل الخاص به تقديم رعاية شاملة للمرضى من خلال التواصل الوثيق والتدخل في المجالات المتداخلة والعمل أيضًا في البيئة الأسرية. الغرض من هذا البرنامج هو تدريب المختصين من خلال التعلم الكامل والعالمي والعملي للسماح لهم بالعمل بثقة في كل مجال من المجالات التي سيطورها أخصائي التمريض في هذا المجال.





تدريب كامل سيساعدك على تعلم التقنيات والعلاجات الرئيسية لرعاية مرضى
السرطان بطريقة عالمية ومهنية "



تحتوي درجة الماجستير الخاص في تمريض الأورام على البرنامج العلمي الأكثر اكتمالا وحدائة في السوق. ومن أبرز ميزاته:

- ♦ تطوير الحالات العملية التي يقدمها لخبراء في تمريض الأورام
- ♦ محتوياتها الرسومية والتخطيطية والعملية البارزة التي يتم تصورها تجمع المعلومات العلمية للممارسة الصحية حول تلك التخصصات الأساسية للممارسة المهنية
- ♦ أخبار عن تمريض الأورام
- ♦ التدريبات العملية حيث يتم إجراء عملية التقييم الذاتي لتحسين التعليم
- ♦ تركيزها الخاص على المنهجيات المبتكرة في تمريض الأورام
- ♦ دروس نظرية وأسئلة للخبراء ومنتديات مناقشة حول القضايا الخلافية وأعمال التفكير الفردي
- ♦ توفر الوصول إلى المحتوى من أي جهاز ثابت أو محمول متصل إلى الإنترنت

تمثل الرعاية التمريضية لمرضى السرطان وعائلاتهم تحديًا كبيرًا نظرًا للتطور ذاته الذي يمكن أن يحدثه هذا المرض لدى المرضى. وبالتالي فإن العلاجات المحددة التي يحتاجها هؤلاء المرضى وآثارهم الجانبية والحاجة العاطفية التي يحتاجونها تجعل هذا التخصص ضروريًا في مجال التمريض.

تشتمل درجة الماجستير الخاص في تمريض الأورام على مواد محدثة تمت مراجعتها من قبل خبراء ستسمح للطلاب باكتساب مهارات عرضية في تخصص تمريض في تطور مستمر. على عكس برامج الدراسات العليا الأخرى فقد تم تنظيم المحتوى لتزويد الطالب بتدريب متعدد التخصصات في الجوانب الطبية والتغذوية والنفسية والتأهيلية دائمًا من منظور التمريض. كل هذا سيجعل المهني جزءًا أساسيًا من فريق الرعاية الصحية.

سيؤدي الجمع بين موارد الوسائط المتعددة والحالات السريرية الحقيقية والمحتوى المحدث إلى إكمال تدريب الطالب الذي سيكتسب أيضًا مهارات في الاتصال والنهج النفسي والاجتماعي والبحث وهو أمر ضروري لتوفير رعاية عالية الجودة وبناءً على الأدلة العلمية.

سيؤدي تحديث محتويات درجة الماجستير الخاص هذه ونهجها المتكامل إلى ظهور رؤية كاملة لجميع الجوانب المتعلقة بتمريض الأورام. ستوفر المحتويات رحلة عبر الاحتياجات المختلفة لمرضى السرطان الذين تتطلب خصوصياتهم اهتمامًا شخصيًا.

سيسهل كل من تصميم البرنامج والمواد التعليمية المستخدمة فهم المفاهيم وسيساعد تنفيذ الحالات العملية على تكييف ما تم تعلمه مع الممارسة السريرية. بهذه الطريقة سيوفر إكمال درجة الماجستير تعليمًا غامرًا لتحقيق تدريب احترافي في مواقف حقيقية من ممارساتهم المهنية المعتادة.



يحظى التمريض بأهمية خاصة في مجال علم الأورام نظرًا للحاجة إلى رعاية مكثفة ووثيقة في العديد من المجالات. يمكّنك هذا البرنامج من القيام بذلك بنجاح كامل”

يحتوي هذا التدريب على أفضل المواد التعليمية والتي ستتيح دراسة سياقية لتسهيل التعلم.

ستسمح لك درجة الماجستير الخاص عبر الإنترنت هذه بنسبة 100% بدمج دراستك مع عملك المهني مع زيادة معرفتك في هذا المجال.

درجة الماجستير الخاص هذه هي أفضل استثمار يمكنك القيام به في اختيار برنامج تحديث لتحديث معرفتك في "تمريض الأورام"



يشتمل البرنامج أعضاء هيئة تدريسية متخصصة مختصين في هذا القطاع والذين يصبون كل خبراتهم العملية في هذا البرنامج بالإضافة إلى متخصصين مشهورين ينتمون إلى جمعيات ذات مرجعية رائدة وجامعات مرموقة.

سيسمح محتوى الوسائط المتعددة المُعد بأحدث التقنيات التعليمية إلى التعلم المهني والسياقي أي في بيئة محاكاة التي ستوفرها هذه الشهادة الجامعية من تدريب ضمن مواقف حقيقية.

يركز تصميم هذا البرنامج على التعلم القائم على المشكلات طب للمتخصص يجب على المهنية من خلاله محاولة حل الحالات المختلفة للممارسة المهنية التي تُطرح على مدار هذا البرنامج. للقيام بذلك سيحصل الطالب المختص على مساعدة من نظام فيديو تفاعلي جديد تم إنشاؤه بواسطة خبراء مشهورين في تمريض الأورام مع خبرة واسعة.

02 الأهداف

يهدف برنامج التمريض الخاص الأورام إلى تدريب المتخصصين في الرعاية الصحية على عملهم اليومي أثناء رعاية مرضى السرطان باتباع أعلى معايير الجودة في أداء عملهم.



هدفنا مساعدتك على تحقيق النجاح في مهنتك"



الأهداف العامة



- ◆ تحديث المعرفة المهنية وتسهيل اكتساب المهارات المتقدمة التي تمكنهم من تقديم رعاية متخصصة لمرضى السرطان المعقد
- ◆ دمج الأسس النظرية والفيزيولوجية المرضية في ممارسة التمريض بافتراض خصوصيات مرضى الأطفال والبالغين وكبار السن
- ◆ تحديد الكفاءات المحددة للممرضة في مجال الأورام لزيادة الفعالية والكفاءة في المنظمة واكتساب مهارات التنسيق والإدارة لفريق التمريض
- ◆ تصميم خطط رعاية للمريض وعائلته مع دمج المعرفة والمواقف والمهارات المكتسبة أثناء التدريب
- ◆ تطبيق المعرفة النظرية المكتسبة فيما يتعلق بمرضى السرطان وإدارة العلاج وإدارته بما يضمن سلامة المريض في جميع الأوقات
- ◆ تعميق تنمية العلاقات الشخصية بين المهني وأسرته المريض وكذلك مع بقية أعضاء الفريق متعدد التخصصات
- ◆ دمج استراتيجيات الإدارة العاطفية في المراحل المختلفة من عملية المرض ودمج النهج النفسي الاجتماعي والروحي في الرعاية وافتراض الموت كعملية طبيعية في المرضى في مراحله النهائية.
- ◆ اكتساب التدريب اللازم للتصرف باستقلالية وتقديم أفضل رعاية مبنية على الأدلة العلمية
- ◆ تنفيذ البحث في ممارسة التمريض الروتينية كأساس للتطوير المهني والإدارة الفعالة والفعالة للحالات المعقدة

اغتنم الفرصة للتعرف على أحدث التطورات في هذه
المادة لتطبيقها في ممارستك اليومية "



الأهداف المحددة



الوحدة 1. مقدمة في علم الأورام. تمريض الأورام

- ♦ وصف الكفاءات المهنية لتمريض الأورام
- ♦ التعرف على النظريات الأساسية المسببة للأمراض للسرطان بالإضافة إلى أهم آليات التحول الخبيث
- ♦ التفريق بين التعديلات التي تنطوي عليها عمليات التسرطن وفهمها
- ♦ تحديد عوامل الخطر المتعلقة بظهور أمراض الأورام وتأثيراتها على الصحة
- ♦ معرفة البيانات الوبائية للأورام الخبيثة الرئيسية في الدولة
- ♦ التعرف على المستويات المختلفة للوقاية من السرطان وكذلك الأنشطة والاستراتيجيات لكل نوع من أنواع الوقاية
- ♦ الحصول على معلومات عن خصائص وتطوير برامج الكشف المبكر عن السرطان الرئيسية في إسبانيا
- ♦ إجراء تقييم كامل لمريض السرطان مما يسمح باكتشاف الاحتياجات وتنفيذ الاستراتيجيات لحل المشكلات

الوحدة 2. أنواع الأورام

- ♦ التعرف على الأنواع الرئيسية للأورام الخبيثة فيما يتعلق بموقعها التشريحي
- ♦ اكتساب المعرفة حول الانتشار وعوامل الخطر المتعلقة بكل مجموعة من الأورام
- ♦ تحديد العلامات والأعراض الأكثر شيوعاً في كل مجموعة
- ♦ وصف الاختبارات التشخيصية الأكثر استخداماً في الكشف عن الورم وتحديد مرحلة الإصابة به
- ♦ تحديد الخيارات العلاجية الحالية لكل نوع من أنواع الورم
- ♦ تطبيق المعرفة النظرية المكتسبة في إعداد خطط الرعاية التمريضية المناسبة لعلم أمراض المريض

الوحدة 3. علاجات السرطان

- ♦ وصف الطرق العلاجية الموجودة لدى مريض السرطان البالغ بالإضافة إلى المؤشرات الرئيسية لاختيارهم
- ♦ التعرف على الأساليب الجراحية المستخدمة في استئصال الأورام الأكثر شيوعاً والرعاية الترميمية المستمدة منها
- ♦ اكتساب المعرفة حول عوامل العلاج الكيميائي المختلفة ودواعيها وكذلك الآثار الضارة الأكثر شيوعاً المتعلقة باستخدامها
- ♦ التفريق بين الطرق المختلفة للعلاج الإشعاعي وتحديد الرعاية اللازمة في كل منها
- ♦ تنفيذ خطط الرعاية الترميمية التي تستجيب للآثار الجانبية للعلاج الكيميائي والعلاج الإشعاعي
- ♦ التعرف على خصائص ودلائل علاجات السرطان الحالية: العلاجات الهرمونية والبيولوجية والإجراءات التدخلية
- ♦ تحديد الرعاية الترميمية قبل وبعد والمتابعة الموصى بها للمريض الخاضع للزراعة لأسباب تتعلق بالأورام

الوحدة 4. دور التمريض في إدارة العلاج الكيميائي

- ♦ التعرف على مراحل عملية إدارة العلاج الكيميائي
- ♦ التعرف بعمق على بروتوكول استقبال وتخزين التثبيت الخلوي وضمان سلامة المريض والمهني وبقية فريق الرعاية الصحية أثناء التعامل معهم.
- ♦ فهم معنى التحقق الصيدلاني وإثبات المعرفة حول التوافق وعدم التوافق بين الأدوية المضادة للورم
- ♦ تحديد الموارد المتاحة في منطقة العمل المكيفة لإعداد التثبيت الخلوي وكذلك المعايير التي يجب العمل بها
- ♦ شرح كيفية التصرف في حالة انسكاب منتجات العلاج الكيميائي و / أو تلوث منطقة العمل
- ♦ اكتساب المعرفة المتقدمة المتعلقة بإدارة العلاج الكيميائي
- ♦ تصنيف الطرق المختلفة لإدارة التثبيت الخلوي مع معرفة مؤشرات ومخاطرها وفوائدها على المريض
- ♦ منع المضاعفات المرتبطة بالوصول الوريدي والتعرف عليها مبكراً أثناء إدارة العلاج الكيميائي ووضع خطط رعاية تهدف إلى حلها
- ♦ تحديد الأدوية ذات الخطورة الأعلى في إنتاج التسرب ومعرفة كيفية الوقاية منه وعلاجه
- ♦ كشف المخاطر الجينية الناتجة عن التلاعب بالتثبيت الخلوي ومعرفة كيف يمكن تجنبها أو التقليل منها
- ♦ التفريق بين أنواع النفايات المتولدة بعد التعامل مع الأدوية المضادة للأورام
- ♦ الإطلاع على العملية واللوائح الخاصة بمعالجة النفايات القاتلة لتثبيت الخلايا
- ♦ تعليم المرضى وعائلات المرضى كيفية إدارة فضلات الجسم بشكل صحيح بعد تناول العلاج الكيميائي

الوحدة 5. المظاهر السريرية والطوارئ لدى مرضى السرطان

- ♦ تطبيق عملية الرعاية الترميمية (PAE) في مرضى السرطان ووضع خطة رعاية شاملة وفردية
- ♦ الكشف عن الأعراض الرئيسية التي يمكن أن تعرض صحة مريض السرطان للخطر بشكل وشيك
- ♦ تحديد الرعاية الترميمية الأكثر ملاءمة وتحديثاً للتعامل مع الأعراض الأكثر تأثيراً على نوعية حياة مرضى السرطان
- ♦ إجراء تقييم شامل ومنهجي للحالة الصحية للشخص
- ♦ شرح الأسس الفيزيولوجية المرضية للألم لدى مرضى السرطان ومعرفة تأثيره عليه
- ♦ وضع قائمة بأساليب وأدوات فحص الألم ومدى ملاءمتها لخصائص المريض
- ♦ تقييم الألم ككيان متعدد الأبعاد وليس فقط من حيث شدته
- ♦ التعرف على الخرافات والأحكام المسبقة الموجودة فيما يتعلق باستخدام المسكنات الأفيونية سواء في المرضى أو في المختصين في الرعاية الصحية
- ♦ تحديد احتياجات المسكنات لمريض السرطان بناءً على أحدث الأدلة المتاحة
- ♦ مراقبة استجابات الفرد للعلاج المسكن وتقييم فعاليته وظهور الآثار السلبية

الوحدة 6. نهج التمريض في التغذية والرعاية بعد الجراحة لمرضى السرطان

- ♦ تعميق العلاقة بين التغذية والسرطان
- ♦ تحديد الأسس الفيزيولوجية المرضية لسوء التغذية السرطاني وأسبابه
- ♦ اكتساب المعرفة اللازمة لتقييم الحالة التغذوية لمرضى السرطان ومنع المضاعفات المحتملة
- ♦ التعرف على الاحتياجات الغذائية لمرضى السرطان ومنهجهم
- ♦ تطوير المهارات لتنفيذ نهج علاجي تغذوي ودوائي في حالات المدخول المتغير
- ♦ تحديث الجوانب المتعلقة بالإشارات وطرق الوصول ومضاعفات التغذية الاصطناعية (المعوية والحقن)
- ♦ تقييم الاحتياجات الغذائية للمرضى في المرحلة النهائية من الحياة ومعالجتها من منظور أخلاقي
- ♦ وصف رعاية ما بعد الجراحة لأنواع السرطان الأكثر شيوعاً
- ♦ تطبيق التقنيات والرعاية الترميمية في إعادة التأهيل الرئوي والعلاج الطبيعي للجهاز التنفسي
- ♦ التعرف على الأنواع المختلفة للعظم وخصائصها لتقديم رعاية عالية الجودة للمريض
- ♦ إظهار الكفاءة في الإدارة الصحيحة للوذمة اللمفية باعتبارها أحد مضاعفات جراحة الثدي

الوحدة 7. الرعاية التمريضية للمرضى الملطفة والمرضى المحتضرين

- ♦ التعرف على أهمية الرعاية التلطيفية ومعرفة خلفيتها التاريخية
- ♦ تأطير المريض المسكن ورعايته ضمن لوائح الدولة مع العلم بحقوقه
- ♦ التعرف على العلامات والأعراض التي تظهر لدى مرضى السرطان في نهاية العمر ومعرفة كيفية علاجها لتوفير أكبر قدر من الراحة والرفاهية
- ♦ الكشف عن احتياجات المريض في آخر أيام حياته لتقديم رعاية شاملة وعالية الجودة
- ♦ تنمية المهارات لتقديم الدعم العاطفي والنفسي لبيئة أسرة المريض في لحظات الألم
- ♦ التعرف على عملية نهاية العمر في المنزل بالإضافة إلى خلفيتها التاريخية
- ♦ التمييز بين أنواع الحزن ومراحله
- ♦ تصميم خطط رعاية تمريضية لأفراد الأسرة الذين يمرون بعمليات حداد
- ♦ فهم المجالات المختلفة التي تغطيها الأخلاقيات الحيوية في الرعاية التلطيفية
- ♦ تطوير خطط الرعاية من خلال عملية الرعاية التمريضية بما في ذلك التشخيصات (NANDA) والأهداف (NOC) والتدخلات (NIC)

الوحدة 8. نهج التواصل والنهج النفسي الاجتماعي لمرضى السرطان في التمريض

- ♦ التواصل بطريقة مفهومة ومناسبة لاحتياجات المريض وتقديم معلومات حقيقية تساعد في اتخاذ القرار
- ♦ تطوير مهارات الاتصال الجازم والتنظيم الذاتي وكذلك تقنيات تحليل المشكلة وحلها
- ♦ تسهيل عملية التكيف وتحفيز المرضى الذين يعانون من إنكار سوء التكيف على التغيير
- ♦ تنفيذ مراحل العملية التداولية كاستراتيجية لتوجيه المريض في اتخاذ القرارات بشأن صحتهم
- ♦ إدارة ظهور مؤامرة الصمت من خلال التحقق العاطفي أو التوقع أو الاتفاق
- ♦ تقييم قدرة اتخاذ القرار لدى المريض وتحديد المريض غير مختص
- ♦ التعرف على العوامل الخارجية والداخلية والتعليمية التي تدخل في ظهور العدوانية لدى مرضى السرطان
- ♦ تقديم الدعم وتقييم ردود الفعل الانفعالية المستمدة من إمكانية الحد من الجهد العلاجي
- ♦ توقع ومنع العرج العائلي من خلال تحديد العوامل ذات الصلة وتطوير استراتيجيات التدخل الأسري
- ♦ تحديد المظاهر ومؤشرات الخطر للحزن المعقد وتنفيذ تقنيات دعم الأسرة
- ♦ إرشاد المريض والأسرة في التخطيط المسبق لقرارات الرعاية الصحية

الوحدة 9. تمريض الأورام لدى الأطفال وكبار السن

- ♦ تحديد مدى انتشار السرطان لدى الأطفال والتعرف على أكثر أنواع الأورام انتشارًا
- ♦ وصف العلاجات الرئيسية للمرضى من الأطفال والمراهقين بالإضافة إلى المضاعفات المحتملة
- ♦ تحديد احتياجات مرضى سرطان الأطفال وبيئتهم الأسرية من منظور شامل لتقديم رعاية جيدة
- ♦ تطوير المهارات لرعاية مرضى الأطفال في الأيام الأخيرة من حياتهم وتقديم الدعم النفسي والعاطفي
- ♦ تقييم الحالة الغذائية للمريض من الأطفال وتكييف النظام الغذائي لتقليل المضاعفات وزيادة جودة الحياة
- ♦ تقديم الرعاية النفسية للمريض وبيئته خلال مراحل المرض المختلفة التي تساعد على التكيف الفعال وتحسين رفاهيته
- ♦ وصف الأورام الأكثر شيوعًا بين كبار السن
- ♦ التعرف على الخصائص المحددة لكبار السن وتأثيرها على أمراض الأورام
- ♦ اكتساب المعرفة اللازمة لإجراء تقييم شامل لكبار السن وتحديد احتياجات المريض من أجل وضع خطة علاجية
- ♦ مراجعة الجوانب الأساسية لآلام السرطان لدى كبار السن ونهجها متعدد الأبعاد

الوحدة 10. البحث في تمريض الأورام

- ♦ عرض أساسيات البحث في العلوم الصحية وأهميتها في مجال علم الأورام
- ♦ التمييز بين مختلف مجالات البحث في تمريض الأورام والأورام ومساهمتها في تحسين نوعية حياة المرضى
- ♦ التعمق في خصائص البحث المترجم وأهميته في علم الأورام
- ♦ تحديد الخطوط الرئيسية لأبحاث التمريض في علم الأورام على الصعيدين الوطني والدولي
- ♦ توجيه وتنظيم وتقييم المشاريع البحثية الفردية ومجموعات العمل التمريضية أو متعددة التخصصات
- ♦ فهم والتعامل مع التحديات والصعوبات التي قد يتعرض لها الموظفون الجدد بناءً على استراتيجيات الدعم المؤسسي المختلفة
- ♦ التفكير في ممارسات المرء الخاصة وإصدار أحكام نقدية وإظهار موقف بناءً ومراعاة أحدث المعارف
- ♦ التفرق بين النماذج الأساسية للقراءة النقدية حسب نوع الدراسة المراد تحليلها
- ♦ تفسير المعلومات الواردة في الأدبيات العلمية لإتاحة أدلة متناقضة وجودة للمريض
- ♦ استخدام تقنيات المعلومات والاتصالات الجديدة لتحسين الممارسة اليومية والعمل الجماعي

03

الكفاءات

بعد اجتياز تقييمات درجة الماجستير الخاص في تمرير الأورام سيكتسب الطالب المختص المهارات المهنية اللازمة لتطبيق جودة ومُحدَّث على أساس المنهجية التعليمية الأكثر ابتكارًا.





سيسمح لك هذا البرنامج باكتساب المهارات اللازمة لتكون أكثر
فعالية في رعاية مرضاك





الكفاءات العامة

- ♦ قيادة الرعاية التمريضية في جميع مراحل عملية الأورام وفي جميع مستويات الرعاية
- ♦ إدارة استمرارية الرعاية مع التركيز على احتياجات المريض وبيئته
- ♦ تنسيق استشارات التمريض المتخصصة في رعاية مرضى الأورام والمسكنات
- ♦ قيادة فرق رعاية مرضى السرطان في جميع المجالات: وحدات الاستشفاء والمستشفيات النهارية والعيادات الخارجية

نحن نقدم لك فرصة التدريب في هذا المجال
سريع التحديث



الكفاءات المحددة



- ♦ تقديم رعاية تخصصية لمرضى السرطان حسب خصوصياتهم
- ♦ تنسيق وتوجيه فريق من الممرضات المتخصصين في مرضى السرطان
- ♦ رعاية أقارب مرضى السرطان مع إيلاء اهتمام خاص لمن هم في مرحلة الحداد
- ♦ إدارة العلاجات الموصوفة للمرضى وضمان سلامتهم
- ♦ تنفيذ النهج النفسي الاجتماعي للمريض في مراحل مرضه المختلفة مع إيلاء اهتمام خاص بنهاية الحياة
- ♦ التعرف على عوامل الخطر لكل نوع من أنواع الأورام
- ♦ الكشف عن حالات الطوارئ المحتملة أو الآثار الجانبية في المرضى الذين يتلقون العلاج
- ♦ تحديد سوء التغذية المحتمل أو الحاجة الغذائية لمرضى السرطان
- ♦ الكشف عن احتياجات المرضى المسكنات ومعالجتها
- ♦ المشاركة في خطوط جديدة لأبحاث التمريض في مجال طب الأورام



هيكل الإدارة وأعضاء هيئة تدريس الدورة التدريبية

يشمل البرنامج في أعضاء هيئته التدريسية على خبراء بارزين في تمريض الأورام الذين يصبون خبراتهم العملية في التدريب هذا. بالإضافة إلى ذلك يشارك متخصصون مشهورون آخرون في تصميمه وإعداده واستكمال البرنامج بطريقة متعددة التخصصات.



لدينا فريق ممتاز من المهنيين الذين اجتمعوا ليعلّمك أحدث
التطورات في تمرّيز الأورام"



هيكـل الإدارة

أ. Morán López, Marina

- ♦ ممرضة في قسم طب الأورام والجراحة العامة والجهاز الهضمي والكسور في مستشفى جامعة Infanta Elena
- ♦ ممرضة في مركز Valdemoro الطبي ومستشفى جامعة La Paz
- ♦ ممرضة مساعدة في مستشفى جامعة La Paz ومستشفى Lafora للطب النفسي



الأساتذة

أ. Casado Pérez, Eva

- ♦ ممرضة في قسم الطب النووي بمستشفى Infanta Elena Valdemoro
- ♦ ممرضة في قسم الطوارئ العامة وطوارئ الأطفال بمستشفى Sanitas, La Moraleja
- ♦ ممرضة في قسم الطوارئ العامة وطب الأطفال في معهد أمراض النساء والمساعدة على الإنجاب FIV Madrid
- ♦ ممرضة في أمراض النساء والتوليد وخدمات الإنجاب المساعدة في مستشفى مؤسسة Jiménez Díaz الجامعي

أ. Martínez Camacho, Minerva

- ♦ ممرضة في قسم الأورام وأمراض الدم والطب النووي في مستشفى Infanta Elena
- ♦ ممرضة في خدمة الطب الباطني في Clínica Universal في مدريد
- ♦ ممرضة في قسم الطوارئ في مستشفى Gregorio Marañón
- ♦ ممرضة في قسم طب الأعصاب في مستشفى Ramón y Cajal

tech 23 | هيكل الإدارة وأعضاء هيئة تدريس الدورة التدريبية

أ. Villanueva Muñoz, Estefanía

- ♦ DUE في مستشفى جامعة Infanta Elena (قسم الاستشفاء وقسم الحساسية)
- ♦ بكالوريوس تمريض من الجامعة الأوروبية
- ♦ خبرة جامعية في عمليات التمريض والتدخلات للمرضى البالغين في حالات الاستشفاء الشائعة من قبل CODEM
- ♦ كبيرة الفنيين معمل التشخيص السريري من الجامعة الأوروبية

أ. Costumero García, Mónica

- ♦ ممرضة البالغين والأطفال في مركز El Reston الصحي
- ♦ وحدة العناية المركزة متعددة الأغراض والصدمة العصبية ووحدة الشريان التاجي في مستشفى جامعة Nuestra Señora de Candelaria
- ♦ دبلوم في التمريض من جامعة Complutense بمدريد
- ♦ مدربة أساسية ومنتقدة لدعم الحياة في SEMICYUC
- ♦ المؤتمر الأوروبي للمتحدث الثاني حول القرحة والضغط الوريدي«ونودة»ضغط المهمة"

أ. García Parra, Natalia

- ♦ منسقة متطوع في الجمعية الإسبانية لمكافحة السرطان ومستشفى Infanta Elena
- ♦ أخصائية أورام نفسية في الجمعية الإسبانية لمكافحة السرطان
- ♦ أخصائية نفسية في الجمعية الإسبانية لمرض ابيضاض الدم النخاعي المزمن (AELEMIC)
- ♦ أخصائية علم نفس في خدمة علم نفس الأطفال والمراهقين والبالغين في عيادة DRM

أ. Menéndez, Noelia

- ♦ ممرضة في مركز El Reston الصحي
- ♦ ممرضة في وحدة COVID-19 في مستشفى جامعة Infanta Elena
- ♦ ممرضة في مستشفى جامعة Moncloa HLA في مدريد
- ♦ ممرضة في مستشفى جامعة Soriano Ruiz, Teresa
- ♦ ممرضة في مستشفى جامعة Infanta Elena
- ♦ ممرضة في طابق الجراحة العامة في مستشفى جامعة Infanta Elena
- ♦ ممرضة في مساكن Amma Humanes و Nuestra Señora de La Soledad و Personalia Day Center

أ. Carnés Martín, Bárbara

- ♦ ممرضة في مركز الرعاية الأولية El Restón
- ♦ UCI في مركز جامعة Getafe
- ♦ دبلوم جامعي في التمريض من جامعة Alfonso X
- ♦ فنية في التشريح الباثولوجي من المدرسة الفنية للتربية المتخصصة
- ♦ دبلوم التعليم العالي في تمريض الطوارئ من جامعة مدريد المستقلة

تجربة تدريبية فريدة ومهمة وحاسمة لتعزيز تطور المهني



الهيكل والمحتوى

تم تصميم هيكل المحتويات من قبل أفضل المتخصصين في قطاع تمريض الأورام مع خبرة واسعة ومكانة معترف بها في المهنة مدعومة بحجم الحالات التي تمت مراجعتها ودراستها مع قيادة واسعة للتقنيات الجديدة المطبقة على الصحة.



تحتوي درجة الماجستير الخاص في تمريض الأورام على البرنامج العلمي الأكثر
اكتمالا وحدائة في السوق"



الوحدة 1. مقدمة في علم الأورام. تمييز الأورام

- 1.1 تمييز الأورام وعلم الأورام
 - 1.1.1 مقدمة في تمييز الأورام
 - 2.1.1 تعريف السرطان
 - 3.1.1 المفاهيم النسيجية الأساسية
- 2.1 مسببات الأمراض وبيولوجيا السرطان
 - 1.2.1 النظريات المسببة للأمراض
 - 1.1.2.1 النظرية الفيروسية
 - 2.1.2.1 نظرية الجين الورمي
 - 3.1.2.1 نظرية الجين القامع
 - 4.1.2.1 نظرية الجينات
 - 5.1.2.1 النظرية الانتهاجية
 - 2.2.1 بيولوجيا السرطان
 - 1.2.2.1 مفاهيم بيولوجيا الخلية
 - 2.2.2.1 آليات التحول الخبيث
- 3.1 السرطنة
 - 1.3.1 الاضطرابات الجينية
 - 1.1.3.1 الجينات المسرطنة الأولية
 - 2.1.3.1 جينات إصلاح الورم
 - 3.1.3.1 جينات إصلاح الورم
 - 2.3.1 اضطرابات علم التخلق
 - 3.3.1 العوامل المسببة للسرطان
 - 4.1 تصنيف وتسمية الأورام
 - 1.4.1 أورام الحميدة
 - 2.4.1 أورام خبيثة
 - 5.1 تطور الورم، التدرج
 - 1.5.1 طرق انتشار الورم
 - 2.5.1 التدرج
 - 1.2.5.1 حسب الامتداد
 - 2.2.5.1 حسب درجة التمايز

- 6.1 عوامل الخطر
 - 1.6.1 عوامل وراثية
 - 2.6.1 العوامل الهرمونية
 - 3.6.1 الإشعاعات
 - 4.6.1 تبغ
 - 5.6.1 الكحول
 - 6.6.1 الحمية
 - 7.6.1 الأدوية
 - 8.6.1 عوامل فيزيائية
 - 9.6.1 عوامل كيميائية
 - 10.6.1 العوامل البيولوجية
 - 11.6.1 التعرض المهني
- 7.1 وبائيات السرطان
 - 1.7.1 وبائيات السرطان في العالم
- 8.1 الوقاية من السرطان
 - 1.8.1 أنواع الوقاية
 - 2.8.1 الوقاية الأولية
 - 1.2.8.1 التدخل في الإدمان على التدخين
 - 2.2.8.1 التدخل ضد استهلاك الكحول
 - 3.2.8.1 تعزيز النظام الغذائي الصحي
 - 3.8.1 الوقاية الثانوية
 - 4.8.1 الوقاية من الدرجة الثالثة
 - 5.8.1 الوقاية الرباعية
- 9.1 برامج الكشف المبكر
 - 1.9.1 برنامج الكشف المبكر عن سرطان القولون والمستقيم
 - 2.9.1 برنامج الكشف المبكر عن سرطان الثدي
 - 3.9.1 برنامج الكشف المبكر عن سرطان عنق الرحم

- 4.2 أورام الجهاز العصبي
 - 1.4.2 ورم نجمي
 - 2.4.2 ورم الدبقيات قليلة التغصن
 - 3.4.2 ورم أرومي دبقي
 - 4.4.2 ورم سحائي
 - 5.4.2 ورم عصبي
 - 6.4.2 الورم الشفائي
- 5.2 أورام الجهاز البولي التناسلي
 - 1.5.2 سرطان الكلى
 - 2.5.2 سرطان الظهارة البولية
 - 3.5.2 سرطان المثانة
 - 4.5.2 سرطان البروستات
 - 5.5.2 سرطان بطانة الرحم
 - 6.5.2 سرطان المبيض
 - 7.5.2 سرطان عنق الرحم
 - 8.5.2 سرطان فرجي
 - 9.5.2 سرطان الخصية
 - 10.5.2 سرطان القضيب
- 6.2 أورام الغدد الصماء
 - 1.6.2 سرطان الغدة الدرقية والغارات الدرقية
 - 2.6.2 سرطان الغدة الكظرية
 - 3.6.2 أورام الغدد الصم العصبية
 - 4.6.2 أورام المسرطنة
 - 5.6.2 متلازمات الغدد الصماء المتعددة
- 7.2 أورام الرأس والرقبة
 - 1.7.2 أورام الغدة النخامية
 - 2.7.2 سرطان تجويف الفم
 - 3.7.2 سرطان الفم والبلعوم والأنف
 - 4.7.2 سرطان الجيوب الأنفية
 - 5.7.2 سرطان الغدد اللعابية
 - 6.7.2 سرطان الحنجرة

- 10.1 التقييم العالمي لمريض السرطان
 - 1.10.1 علامات الورم
 - 2.10.1 اختبارات التصوير
 - 3.10.1 مقاييس التقييم
 - 1.3.10.1 مقاييس تقييم جودة الحياة
 - 1.1.3.10.1 تقييم الأعراض
 - 2.1.3.10.1 التقييم الوظيفي
 - 3.1.3.10.1 تقييم جودة الحياة

الوحدة 2. أنواع الأورام

- 1.2 الأورام الدموية
 - 1.1.2 الأورام اللمفاوية
 - 2.1.2 ابيضاض الدم
 - 3.1.2 متلازمات التكاثر النقوي
 - 4.1.2 متلازمة خلل التنسج النقوي
 - 5.1.2 أورام خلايا البلازما
- 2.2 أورام الجهاز العضلي الهيكلي
 - 1.2.2 أورام العظام
 - 2.2.2 أورام الغضروفية
 - 3.2.2 أورام إوينغ
 - 4.2.2 أورام الأنسجة الرخوة
- 3.2 أورام الجهاز الهضمي
 - 1.3.2 سرطان المريء
 - 2.3.2 سرطان المعدة
 - 3.3.2 سرطان قولوني مستقيمي
 - 4.3.2 سرطان الشرج
 - 5.3.2 أورام معوية أخرى
 - 6.3.2 سرطان الكبد
 - 7.3.2 سرطان القنوات الصفراوية
 - 8.3.2 سرطان المرارة
 - 9.3.2 سرطان البنكرياس

8.2	أورام الجلد
1.8.2	سرطان الخلايا الصبغية
2.8.2	سرطان الخلايا القاعدية
3.8.2	سرطان الخلايا الحرشفية
9.2	سرطان الثدي
1.9.2	الأنواع الفرعية النسيجية
2.9.2	الأنواع الفرعية الجزيئية
10.2	أورام الصدر
1.10.2	سرطان الرئة
2.10.2	الورم التَّوَيِّ
3.10.2	ورم المتوسطة الجنبي

الوحدة 3. علاجات السرطان

1.3	أنواع العلاجات
1.1.3	العوامل التنبؤية بعد الاستئصال
2.1.3	علاج مساعد
3.1.3	العلاجات التلطيفية
4.1.3	العلاجات المستهدفة
2.3	جراحة الأورام
1.2.3	مفاهيم أساسية
2.2.3	التقييم قبل الجراحة
3.2.3	التقنيات الجراحية في الأورام الرئيسية
4.2.3	حالات الطوارئ الجراحية
3.3	العلاج الكيميائي
1.3.3	أساسيات العلاج الكيميائي
2.3.3	أنواع العلاج الكيميائي
1.2.3.3	العملاء المستأجرون
2.2.3.3	مركبات البلاطين
3.2.3.3	قلويدات ذات المنشأ النباتي
4.2.3.3	مضادات الأيض
5.2.3.3	مثبطات ثوبوزوميراز
6.2.3.3	المضادات الحيوية المضادة للأورام
7.2.3.3	العوامل الأخرى
3.3.3	أنواع الاستجابة



- 4.3 الآثار الجانبية للعلاج الكيميائي
 - 1.4.3 سمية الجهاز الهضمي
 - 2.4.3 سمية الجلد
 - 3.4.3 سمية دموية
 - 4.4.3 سمية القلب والأوعية الدموية
 - 5.4.3 السمية العصبية
 - 6.4.3 أعراض جانبية أخرى
- 5.3 العلاج الإشعاعي
 - 1.5.3 أنواع العلاج الإشعاعي
 - 2.5.3 الاستطبابات
- 6.3 الآثار الجانبية للعلاج الإشعاعي
 - 1.6.3 العلاج الإشعاعي للرأس والرقبة
 - 2.6.3 العلاج الإشعاعي للصدر
 - 3.6.3 العلاج الإشعاعي للبطن والحوض
- 7.3 تقنيات الأشعة التداخلية
 - 1.7.3 التردد الراديوي
 - 2.7.3 الانضمام الكيميائي
 - 3.7.3 الانضمام الإشعاعي
 - 4.7.3 أخرى
- 8.3 العلاج الهرموني
 - 1.8.3 مضادات الاستروجين
 - 2.8.3 المركبات بروجسترونية المفعل
 - 3.8.3 مثبطات الأروماتاز
 - 4.8.3 هرمون الاستروجين
 - 5.8.3 مضادات الأندروجين
 - 6.8.3 منبهات الهرمون المطلق لموجهة الغدد التناسلية
- 9.3 العلاجات البيولوجية:
 - 1.9.3 الأجسام المضادة وحيدة النسيلة.
 - 2.9.3 مثبطات كيناز
 - 3.9.3 مثبطات mTOR
 - 4.9.3 السيبتوكينات المناعية



10.3. الزرع

- 1.10.3. زراعة الأعضاء الصلبة
- 2.10.3. زراعة نخاع العظام
- 3.10.3. زرع الدم المحيطي
- 4.10.3. زرع العجل السري

الوحدة 4. دور التمريض في إدارة العلاج الكيميائي

- 1.4. استقبال وتخزين منتجات تثبيط الخلايا
 - 1.1.4. الاستقبال
 - 2.1.4. التخزين
- 2.4. التحقق من صحة منتجات تثبيط الخلايا
 - 1.2.4. التحقق من الصحة الصيدلانية
 - 2.2.4. ورقة العمل
 - 3.2.4. وضع الاتيكيتات
 - 4.2.4. الاستقرار والتوافق
- 3.4. تحضير منتجات تثبيط الخلايا
 - 1.3.4. مجالات العمل
 - 1.1.3.4. خزانة السلامة البيولوجية
 - 2.1.3.4. عوازل المختبر
 - 3.1.3.4. قواعد منطقة العمل
 - 4.1.3.4. معايير التنظيف
 - 5.1.3.4. تلوث مكان العمل
 - 6.1.3.4. الانسكابات
 - 7.1.3.4. التعرض العرضي

4.4. الإدارة

- 1.4.4. حماية المسؤول
- 2.4.4. حماية البيئة
- 3.4.4. منع الخطأ
- 4.4.4. الوصول الوريدي
- 5.4.4. تقنية الإدارة

5.4. طرق إدارة العلاج الكيميائي

- 1.5.4. تعريف
- 2.5.4. العلاج الكيميائي عن طريق الفم
- 3.5.4. القسطرة الوريدية المحيطية
 - 1.3.5.4. معيار الاختيار
 - 2.3.5.4. نوع من المواد
 - 3.3.5.4. مواقع الإدراج
 - 4.3.5.4. تقنية الزرع
 - 5.3.5.4. الرعاية التمريضية
- 4.5.4. قسطرة وريدية مركزية بخزان
 - 1.4.5.4. معيار الاختيار
 - 2.4.5.4. نوع من المواد
 - 3.4.5.4. مواقع الإدراج
 - 4.4.5.4. تقنية الزرع
 - 5.4.5.4. الرعاية التمريضية
- 5.5.4. إدخال عن طريق الجلد القسطرة الوريدية المركزية
 - 1.5.5.4. معيار الاختيار
 - 2.5.5.4. نوع من المواد
 - 3.5.5.4. مواقع الإدراج
 - 4.5.5.4. تقنية الزرع
 - 5.5.5.4. الرعاية التمريضية
- 6.5.4. إدخال القسطرة الوريدية المركزية المحيطية
 - 1.6.5.4. معيار الاختيار
 - 2.6.5.4. نوع من المواد
 - 3.6.5.4. مواقع الإدراج
 - 4.6.5.4. تقنية الزرع
 - 5.6.5.4. الرعاية التمريضية
- 7.5.4. العلاج الكيميائي داخل الصفاق
 - 1.7.5.4. معيار الاختيار
 - 2.7.5.4. تقنية الإدارة
 - 3.7.5.4. الرعاية التمريضية

- 9.4 مخاطر التعرض أثناء الإدارة
 - 1.9.4 الأفراد المتضررين
 - 2.9.4 طرق الاختراق
 - 3.9.4 مخاطر وراثية
- 10.4 معالجة المخلفات القاتلة للخلايا والفضلات
 - 1.10.4 معالجة الفضلات
 - 1.1.10.4 البول
 - 2.1.10.4 براز
 - 3.1.10.4 العرق
 - 4.1.10.4 استراحة
 - 2.10.4 معالجة بقايا تثبيط الخلايا
 - 1.2.10.4 اللوائح التنظيمية
 - 2.2.10.4 أنواع النفايات
 - 3.2.10.4 المواد اللازمة
 - 4.2.10.4 التلاعب والتخزين
 - 5.2.10.4 إزالة

- 6.4 مضاعفات الوصول إلى الوريد
 - 1.6.4 مقدمة
 - 2.6.4 المضاعفات المبكرة
 - 1.2.6.4 عدوى
 - 2.2.6.4 الاسترواح الصدري
 - 3.2.6.4 الإقامة بالقسطرة
 - 4.2.6.4 سوء وضع القسطرة والتسرب
 - 5.2.6.4 عدم انتظام ضربات القلب
 - 6.2.6.4 إزالة أو خلع القسطرة
 - 7.2.6.4 كسر القسطرة والانسداد
 - 8.2.6.4 الانسداد أو الإطباق على القسطرة
 - 3.6.4 المضاعفات المتأخرة
 - 1.3.6.4 كسر القسطرة
 - 2.3.6.4 تجلط الدم
 - 3.3.6.4 تنخر الجلد المحيط بالجهاز

7.4 إدارة التهاب الوريد

- 1.7.4 تعريف
- 2.7.4 الأسباب
- 3.7.4 العلامات والأعراض
- 4.7.4 التصنيف
- 5.7.4 عوامل الخطر
- 6.7.4 كيفية منع التهاب الوريد؟
- 7.7.4 الرعاية التمريضية

8.4 إدارة الانصباب الدموي

- 1.8.4 تعريف
- 2.8.4 العوامل المتعلقة بالانصباب الدموي
- 3.8.4 كيف تمنع الانصباب الدموي؟
- 4.8.4 تصنيف التثبيط الخلوي وفقا لتأثيرات الانصباب الدموي
- 5.8.4 مظاهر الانصباب الدموي حسب تثبيط الخلايا
- 6.8.4 العلاج العام
- 7.8.4 علاج محدد
- 8.8.4 العلاج الجراحي
- 9.8.4 الرعاية التمريضية

الوحدة 5. المظاهر السريرية والطوارئ لدى مرضى السرطان

- 1.5 مقدمة في علم الأحياء في مرضى السرطان
 - 1.1.5 التقييم التمريضي لمريض السرطان
 - 2.1.5 خطة رعاية NANDA-NOC-NIC
- 2.5 المظاهر التنفسية
 - 1.2.5 ضيق في التنفس
 - 2.2.5 السعال
 - 3.2.5 الفواق
 - 4.2.5 نفث الدم
 - 5.2.5 الانصباب الجنبي الورمي
- 3.5 مظاهر الجهاز الهضمي
 - 1.3.5 القم الجاف
 - 2.3.5 الغثيان والقيء
 - 3.3.5 الإمساك. الورم البرازي
 - 4.3.5 إسهال

- 5.8.5. التقرحات الورمية
- 6.8.5. حكة
- 7.8.5. حمى الورم
- 9.5. أسس الأم في مرضى السرطان
 - 1.9.5. فيزيولوجيا علم التشريح
 - 2.9.5. علم مسببات الأمراض
 - 3.9.5. تقييم شخصي
 - 4.9.5. تقييم موضوعي
 - 5.9.5. أدوات القياس
 - 10.5. أهمية العلاج المسكن
 - 1.10.5. الخرافات في العلاج المسكن
 - 2.10.5. طرائق في التسكين

- 5.3.5. متلازمة تقرح المعدة
- 6.3.5. عسر البلع
- 7.3.5. سيلان اللعاب
- 8.3.5. انسداد معوي
- 9.3.5. استسقاء الأورام
- 4.5. المظاهر البولية
 - 1.4.5. تشنج المثانة
 - 2.4.5. سلس البول
 - 3.4.5. زحير المثانة
 - 4.4.5. عسر البول
 - 5.4.5. بيلة دموية
- 5.5. المظاهر النفسية
 - 1.5.5. متلازمة الشريان التاجي الحادة
 - 2.5.5. القلق
 - 3.5.5. كآبة
 - 4.5.5. أرق
- 6.5. مظاهر الجهاز العصبي
 - 1.6.5. النوبات
 - 2.6.5. ضغط الحبل الشوكي
 - 3.6.5. ارتفاع ضغط الدم داخل الجمجمة
 - 4.6.5. تشنجات عضلية
 - 5.6.5. اعتلال الدماغ الأيضي
- 7.5. المظاهر الدموية والدورة الدموية
 - 1.7.5. النزف
 - 2.7.5. فقر دم
 - 3.7.5. متلازمة الوريد الأجوف العلوي
 - 4.7.5. انصباب التامور الورمي
- 8.5. متفرقات: أعراض جهازية ومتلازمة التعب الغير مبرر
 - 1.8.5. الوهن
 - 2.8.5. فقدان الشهية، الدنف
 - 3.8.5. التعرق
 - 4.8.5. الوذمة اللمفية الورمية

الوحدة 6. نهج التمريض في التغذية والرعاية بعد الجراحة لمرضى السرطان

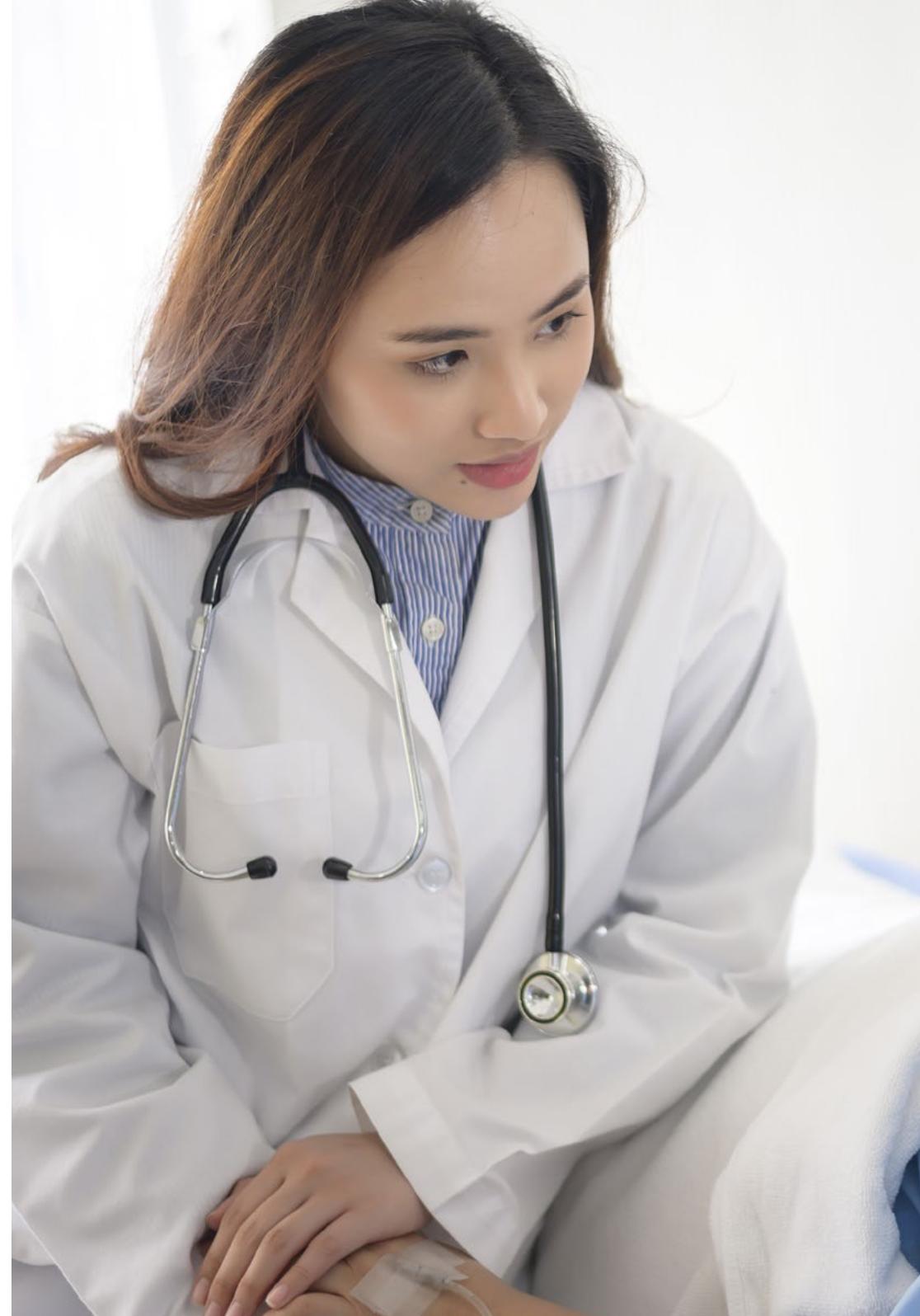
- 1.6. النظام الغذائي في الوقاية من السرطان
 - 1.1.6. التسرطن الغذائي
 - 2.1.6. الغذاء والمغذيات
 - 3.1.6. عوامل الخطر وعناصر الحماية
 - 4.1.6. أسلوب الحياة
- 2.6. المبادئ العامة لسوء التغذية لدى مرضى السرطان
 - 1.2.6. وبائيات سوء التغذية
 - 2.2.6. الفيزيولوجيا المرضية
 - 3.2.6. أنواع سوء التغذية
 - 4.2.6. أسباب سوء التغذية لدى مرضى السرطان
 - 1.4.2.6. الورم ذات الصلة
 - 2.4.2.6. المتعلقة بالمرض
 - 3.4.2.6. ذات الصلة بالعلاج
 - 5.2.6. المظاهر السريرية لسوء التغذية
 - 1.5.2.6. الورم دنف
 - 2.5.2.6. ضمور اللحم

- 3.6. تقييم الحالة التغذوية
 - 1.3.6. التاريخ السريري والتقييم الغذائي الذاتي
 - 2.3.6. الفحوصات
 - 1.2.3.6. أداة فحص سوء التغذية
 - 2.2.3.6. التقييم العالمي الذاتي من قبل المريض
 - 3.3.6. القياسات الأنتروبومترية
 - 4.3.6. التدابير البيوكيميائية
 - 4.6. النهج التغذوي والصيدلاني
 - 1.4.6. توصيات عامة
 - 2.4.6. توصيات في حالات المدخول المتغير
 - 1.2.4.6. فقدان الشهية
 - 2.2.4.6. الغثيان والقيء
 - 3.2.4.6. عسر البلع
 - 4.2.4.6. عسر الذوق
 - 5.2.4.6. التهاب الغشاء المخاطي للفم
 - 6.2.4.6. جفاف الفم
 - 7.2.4.6. عسر البلع للسوائل والمواد الصلبة
 - 3.4.6. المكملات الغذائية
 - 4.4.6. العلاجات الدوائية
 - 5.6. التغذية المعوية
 - 1.5.6. الاستطبابات
 - 2.5.6. طرق الوصول
 - 3.5.6. صيغ التغذية المعوية
 - 4.5.6. مضاعفات
 - 6.6. التغذية الوريدية
 - 1.6.6. الاستطبابات
 - 2.6.6. طرق الوصول
 - 3.6.6. أنواع التغذية الوريدية
 - 4.6.6. الاحتياجات الغذائية
 - 5.6.6. مضاعفات
- 7.6. التغذية في نهاية العمر
 - 1.7.6. التدخل الغذائي
 - 2.7.6. التغذية المساعدة والترطيب
 - 3.7.6. الجوانب الأخلاقية والثقافية والدينية
 - 8.6. رعاية ما بعد الجراحة بعد جراحة الصدر
 - 1.8.6. إعادة التأهيل الرئوي
 - 2.8.6. العلاج الطبيعي للجهاز التنفسي
 - 9.6. العناية بالمريض المنظر
 - 1.9.6. المفاهيم العامة
 - 2.9.6. تصنيف الستوما
 - 1.2.9.6. عظام الجهاز الهضمي
 - 1.1.2.9.6. أنواع فغر الجهاز الهضمي
 - 2.1.2.9.6. النظافة والعناية
 - 3.1.2.9.6. الحماية
 - 4.1.2.9.6. الجوانب النفسية
 - 5.1.2.9.6. مضاعفات
 - 2.2.9.6. عظام المسالك البولية
 - 1.2.2.9.6. أنواع فغر المسالك البولية
 - 2.2.2.9.6. النظافة والعناية
 - 3.2.9.6. عظام الجهاز التنفسي
 - 1.3.2.9.6. أنواع فغر الجهاز التنفسي
 - 2.3.2.9.6. النظافة والعناية
 - 10.6. رعاية ما بعد الجراحة بعد جراحة الثدي
 - 1.10.6. جراحة سرطان الثدي
 - 1.1.10.6. تأثير نفسي
 - 2.10.6. الوذمة اللمفية
 - 1.2.10.6. التصنيف
 - 2.2.10.6. علم الأوبئة
 - 3.2.10.6. علم مسببات الأمراض
 - 4.2.10.6. الاعراض المتلازمة
 - 5.2.10.6. التشخيص
 - 6.2.10.6. الرعاية التمرضية

الوحدة 7. الرعاية التمريضية للمرضى الملطفة والمرضى المحتضرين

- 1.7 مبادئ وتنظيم الرعاية التلطيفية
 - 1.1.7 تعريف الرعاية التلطيفية
 - 1.1.1.7 أهداف الرعاية التلطيفية
 - 2.1.1.7 مبادئ الرعاية التلطيفية
 - 2.1.7 تاريخ الرعاية التلطيفية
 - 3.1.7 نوعية الحياة
- 2.7 التشريعات والقضايا الأخلاقية المتعلقة بالرعاية التلطيفية
 - 1.2.7 تشريعات الدولة
 - 2.2.7 حقوق وواجبات المرضى
 - 3.2.7 الوقاية الرباعية
 - 4.2.7 الموافقة المستنيرة
- 3.7 العلامات والأعراض الرئيسية في المريض النهائي
 - 1.3.7 مظاهر هضمية
 - 1.1.3.7 فقدان الشهية
 - 2.1.3.7 إمساك
 - 3.1.3.7 الغثيان والقيء
 - 4.1.3.7 الدنف
 - 5.1.3.7 جفاف الفم والأوقات
 - 2.3.7 المظاهر التنفسية
 - 1.2.3.7 ضيق في التنفس
 - 2.2.3.7 السعال
 - 3.2.3.7 الفواق
 - 4.2.3.7 حشرجة قبل الوفاة
 - 3.3.7 المظاهر العصبية
 - 1.3.3.7 التعب والإرهاق
 - 2.3.3.7 أرق
 - 3.3.3.7 كآبة
 - 4.3.3.7 الهذيان

- 4.3.7. مظاهر الجهاز البولي التناسلي
- 1.4.3.7. احتباس البول
- 5.3.7. الألم
- 6.3.7. الحمى والخلل
- 7.3.7. حالات الطوارئ في المريض النهائي
- 1.7.3.7. نزيف حاد
- 2.7.3.7. النوبات
- 3.7.3.7. تثبيط تنفسي حاد
- 4.7. الرعاية التمريضية
- 1.4.7. نموذج احتياجات فرجينيا هندرسون
- 1.1.4.7. الحاجة 1: التنفس
- 2.1.4.7. الحاجة 2: التغذية / الترطيب
- 3.1.4.7. الحاجة 3: القضاء
- 4.1.4.7. الحاجة 4: التعبنة
- 5.1.4.7. الحاجة 5: راحة / نوم
- 6.1.4.7. الحاجة 6: ارتداء الملابس
- 7.1.4.7. الحاجة 7: الحرارة
- 8.1.4.7. الحاجة 8: النظافة / الجلد
- 9.1.4.7. الحاجة 9: السلامة
- 10.1.4.7. الحاجة 10: الاتصالات
- 11.1.4.7. الحاجة 11: الدين / المعتقدات
- 21.1.4.7. الحاجة 21: التطور
- 31.1.4.7. الحاجة 31: أنشطة ترفيهية / أوقات الفراغ
- 41.1.4.7. الحاجة 41: التعلم / الاكتشاف
- 5.7. نهاية الحياة
- 1.5.7. الأيام الأخيرة
- 2.5.7. سكرات الموت
- 1.2.5.7. خصائص حالة الألم
- 2.2.5.7. الرعاية في سكرات الموت



- 10.7. عملية الرعاية التمريضية (PAE) في نهاية العمر
 - 1.10.7. تقييم تمريض شامل
 - 2.10.7. الحاجة إلى PAE في المرضى الملطفة
 - 3.10.7. تشخيص (NANDA)
 - 4.10.7. مخرجات التمريض (NOC)
 - 5.10.7. تدخلات (NIC)

الوحدة 8. نهج التواصل والنهج النفسي الاجتماعي لمرضى السرطان في التمريض

- 1.8. عملية التواصل والتفاعل بين الفريق الطبي والمرضى المصابين بالسرطان
 - 1.1.8. دور التواصل في علم الأورام
 - 2.1.8. التفاعل الجسدي النفسي
 - 3.1.8. المصادقة الأخلاقية البيولوجية
 - 4.1.8. تقديم المشورة
 - 1.4.1.8. المعرفه
 - 2.4.1.8. الاتجاهات
 - 3.4.1.8. استراتيجيات العلاقية
- 2.8. إدارة الإنكار. الإنكار التكيفي وغير التكيفي
 - 1.2.8. أسباب الإنكار
 - 2.2.8. أهداف اختصاصي التمريض
 - 3.2.8. التعامل مع الرفض
 - 1.3.2.8. العوامل المعنية
 - 2.3.2.8. التدخلات التمريضية
- 3.8. توصيل الأخبار السيئة
 - 1.3.8. كيف تنقل الأخبار السيئة؟
 - 2.3.8. أهداف اختصاصي التمريض
 - 3.3.8. العوامل المعنية
 - 4.3.8. استراتيجيات الاتصال بالأخبار السيئة
- 4.8. صناعة القرار
 - 1.4.8. من التواصل إلى المداولات
 - 2.4.8. صعوبة في اتخاذ القرار
 - 3.4.8. أهداف اختصاصي التمريض
 - 4.4.8. العوامل المعنية

- 3.5.7. الرعاية الروحية
- 4.5.7. التخدير
 - 1.4.5.7. أعراض الحرايات
 - 2.4.5.7. أنواع التخدير
 - 3.4.5.7. الأدوية المستخدمة
 - 4.4.5.7. الاعتبارات الاخلاقية
- 6.7. الرعاية التلطيفية والرعاية الشاملة لمرضى السرطان
 - 1.6.7. دور الفريق متعدد التخصصات
 - 2.6.7. نماذج العناية بالرعاية
 - 3.6.7. الاهتمام بالعائلة
 - 1.3.6.7. الأعراض العائلية في رعاية المريض في نهاية المطاف
 - 2.3.6.7. الرعاية النفسية
- 7.7. الرعاية التلطيفية في المنزل
 - 1.7.7. خلفية
 - 2.7.7. عملية الرعاية المنزلية
 - 3.7.7. الموت في المنزل
- 8.7. العزاء
 - 1.8.7. تعريف
 - 2.8.7. أطوار الحزن
 - 3.8.7. مظاهر الحزن
 - 4.8.7. أنواع الحزن
 - 1.4.8.7. حزن غير معقد
 - 2.4.8.7. الحداد المرضى
 - 3.4.8.7. الحداد الاستباقي
 - 4.4.8.7. حزن غير معقد أو مطول
 - 5.8.7. الانتهاء من الحزن
 - 6.8.7. تدخلات التمريض في الحزن
 - 7.8.7. إدارة الحزن
- 9.7. أخلاقيات علم الأحياء في الرعاية التلطيفية
 - 1.9.7. الأخلاق الشفهية
 - 2.9.7. كرامة الإنسان
 - 3.9.7. نوعية الحياة
 - 4.9.7. المشاكل الأخلاقية والبيولوجية في نهاية الحياة

- 3.9.8. أهداف اختصاصي التمريض
- 4.9.8. العوامل المعنية
- 5.9.8. التقرب
- 1.5.9.8. خلال المرض
- 2.5.9.8. في وقت الوفاة
- 10.8. توجيهات متقدمة
- 1.10.8. التخطيط المسبق لقرارات الرعاية الصحية
- 2.10.8. الحاجة إلى توجيهات مسبقة
- 3.10.8. أهداف اختصاصي التمريض
- 4.10.8. العوامل المعنية
- 5.10.8. التقرب
- 6.10.8. اعتبارات محددة

- 5.4.8. عملية التداول
- 6.4.8. معايير لتقييم القدرة على اتخاذ القرار
- 7.4.8. مشاكل في القدرة على اتخاذ القرار. النهج التمريضي
- 5.8. مؤامرة الصمت
- 1.5.8. مؤامرة الصمت
- 2.5.8. مسببات لمؤامرة الصمت
- 3.5.8. العوامل المعنية
- 4.5.8. نهج التمريض
- 6.8. إدارة العدوان
- 1.6.8. العدوانية في مريض السرطان
- 2.6.8. أسباب ردود الفعل العدائية
- 3.6.8. أهداف اختصاصي التمريض
- 4.6.8. العوامل المعنية
- 5.6.8. إدارة المريض العدوانية
- 7.8. الحد من الجهد العلاجي
- 1.7.8. الحد من الجهد العلاجي
- 2.7.8. الحاجة للحد من الجهد العلاجي
- 3.7.8. أهداف اختصاصي التمريض
- 4.7.8. العوامل المعنية
- 5.7.8. النهج والتدخل
- 8.8. العرج العائلي
- 1.8.8. الوقاية من العرج العائلي
- 2.8.8. أسباب الانحراف
- 3.8.8. أهداف اختصاصي التمريض
- 4.8.8. العوامل المعنية
- 5.8.8. النهج والتدخل ضد العرج العائلي
- 9.8. منع حزن الأسرة المعقد
- 1.9.8. معقد الحداد في الأسرة
- 2.9.8. أسباب مشاكل عملية الحزن
- 1.2.9.8. العوامل الشخصية
- 2.2.9.8. عوامل ظرفية
- 3.2.9.8. العوامل الشخصية

الوحدة 9. تمريض الأورام لدى الأطفال وكبار السن

- 1.9. السياق العام لأورام الأطفال
- 1.1.9. وبائيات السرطان في سن الأطفال
- 2.1.9. أكثر الأورام شيوعاً في سن الأطفال
- 1.2.1.9. سرطان الدم. أنواع
- 2.2.1.9. الأورام للمقاومة
- 3.2.1.9. أورام في المخ
- 4.2.1.9. ورم ويلمز (ورم أرومي كلوي)
- 5.2.1.9. ورم الخلايا البدائية العصبية
- 6.2.1.9. الساركوما العضلية المخططة
- 7.2.1.9. أورام العظام
- 2.9. العلاجات الرئيسية في مريض الأطفال
- 1.2.9. الجراحة
- 2.2.9. العلاج الكيميائي
- 3.2.9. العلاج الإشعاعي
- 4.2.9. زرع الخلايا الجذعية المكونة للدم
- 5.2.9. الآثار الجانبية

- 3.9. رعاية الأطفال والبيئة الأسرية
 - 1.3.9. نوعية الحياة
 - 2.3.9. دور الأسرة
 - 3.3.9. التأثير العاطفي
 - 4.3.9. التقييم والإدارة من قبل الممرضة
 - 4.9. التغذية في الأطفال
 - 1.4.9. الملامح العامة
 - 2.4.9. عواقب سوء التغذية
 - 3.4.9. التقييم
 - 4.4.9. الدعم الغذائي
 - 5.9. الرعاية النفسية لمرضى سرطان الأطفال
 - 1.5.9. الدعم العاطفي أثناء التشخيص
 - 2.5.9. الدعم العاطفي أثناء العلاج
 - 3.5.9. الدعم العاطفي بعد الانتهاء من العلاج
 - 6.9. الرعاية التلطيفية لمرضى الأطفال
 - 1.6.9. الأعراض الأكثر شيوعاً
 - 2.6.9. السيطرة على الأعراض. إدارة الألم
 - 3.6.9. المسكنات
 - 4.6.9. التعامل مع الموت
 - 5.6.9. الروحانيات
 - 6.6.9. الألم
 - 7.9. السياق العام لطب الأورام
 - 1.7.9. وبائيات السرطان لدى كبار السن
 - 2.7.9. الخصائص المحددة للمرضى المسن المصاب بالسرطان
 - 1.2.7.9. الشيخوخة الفسيولوجية
 - 2.2.7.9. كثرة الأدوية
 - 3.2.7.9. علم الأمراض المصاحب
 - 8.9. خصوصيات علاج السرطان لدى المريض المسن
 - 1.8.9. العلاج الكيميائي
 - 2.8.9. العلاج الإشعاعي
 - 3.8.9. الجراحة
 - 4.8.9. العلاج الهرموني
 - 9.9. تقييم شامل لمرضى الأورام المسنين
 - 1.9.9. تقييم الشيخوخة. المتهجية
 - 2.9.9. فحص الهشاشة
 - 10.9. آلام السرطان لدى المريض المسن
 - 1.10.9. الخصائص
 - 2.10.9. التقييم
 - 3.10.9. العلاج الدوائي وغير الدوائي
- الوحدة 10. البحث في تمريض الأورام**
- 1.10. أسس البحث في العلوم الصحية
 - 1.1.10. طريقة علمية. البنية
 - 2.1.10. تصاميم البحث الكمي والنوعي
 - 3.1.10. تعريف المتغيرات. أخذ العينات
 - 4.1.10. تحليل البيانات
 - 5.1.10. عرض النتائج
 - 2.10. البحث التطبيقي في علم الأورام
 - 1.2.10. خلفية
 - 2.2.10. النظرة الحالية
 - 3.10. مجالات البحث في علم الأورام
 - 1.3.10. جراحة الأورام
 - 2.3.10. علاج الأورام بالإشعاع
 - 3.3.10. علم الأورام الطبية
 - 4.10. البحث المترجم في علم الأورام
 - 1.4.10. البحوث الأساسية والسريية
 - 2.4.10. البحث التحويلي كخريطة طريق
 - 5.10. مجالات أبحاث التمريض في علم الأورام
 - 1.5.10. أبحاث الرعاية التمريضية
 - 2.5.10. البحث عن مشاكل مرضى السرطان
 - 3.5.10. البحث في الأنشطة المشتقة من التخصصات الأخرى
 - 4.5.10. إدارة الموارد والقيادة

- 6.10. تحديات مستقبل أبحاث الأورام الترميضية
 - 1.6.10. تاريخ بحوث الترميضية
 - 2.6.10. صعوبات في بحوث الترميضية
 - 3.6.10. نظرة مستقبلية
 - 7.10. قواعد للباحثين الجدد
 - 1.7.10. تصميم مشروع بحثي
 - 2.7.10. المجموعات الرئيسية وخطوط البحث
 - 3.7.10. موارد للباحثين المبتدئين
 - 4.7.10. وسائل التمويل
 - 8.10. الحضانة بناء على الأدلة
 - 1.8.10. الممارسات القائمة على الأدلة في علم الأورام
 - 9.10. قراءة نقدية للأدب العلمي
 - 1.9.10. أسس القراءة النقدية
 - 2.9.10. نماذج القراءة الحرجة
 - 10.10. البحث: تكنولوجيا المعلومات والاتصالات والتطبيقات المطبقة على الأورام
 - 1.10.10. الاستخدام والتواصل بين المهنيين
 - 2.10.10. الإفصاح عن المرضى

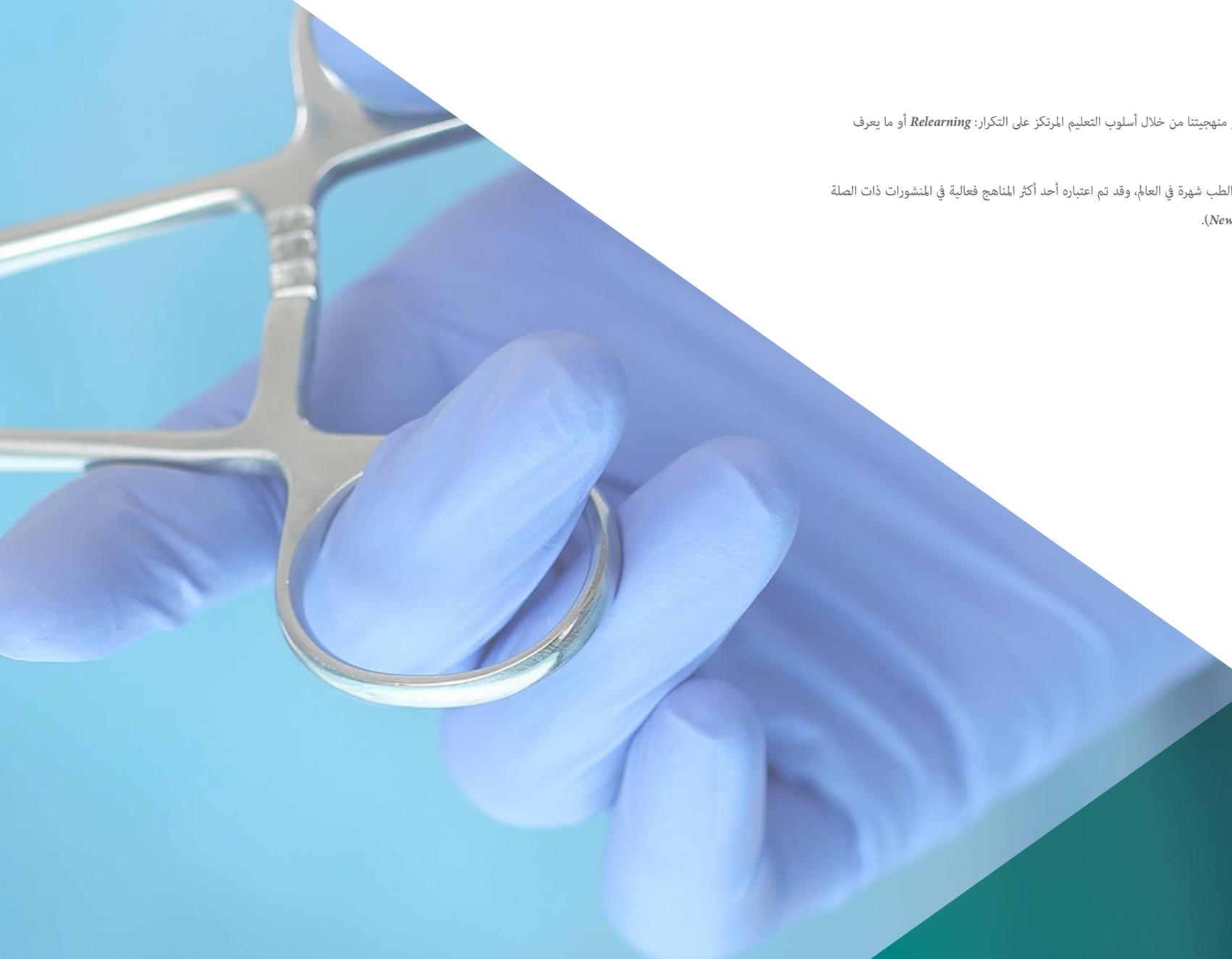
فرصة فريدة للتقدم في حياتك المهنية "



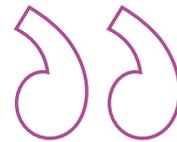
المنهجية

يقدم هذا البرنامج التدريبي طريقة مختلفة للتعليم. 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 وستعين 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 Gervas، 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 تفرداها 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 دراسي القانون؟ وكان يتمثل 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”

تُبر فعالية المنهج بأربعة إنجازات أساسية:

1. الممرضون 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 حافظاً 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 الممرض والممرضة من خلال الحالات الحقيقية وحل المواقف المعقدة في بيئات التعلم المحاكاة. تم تطوير هذه المحاكاة من أحدث البرامج التي تسهل التعلم الغامر.

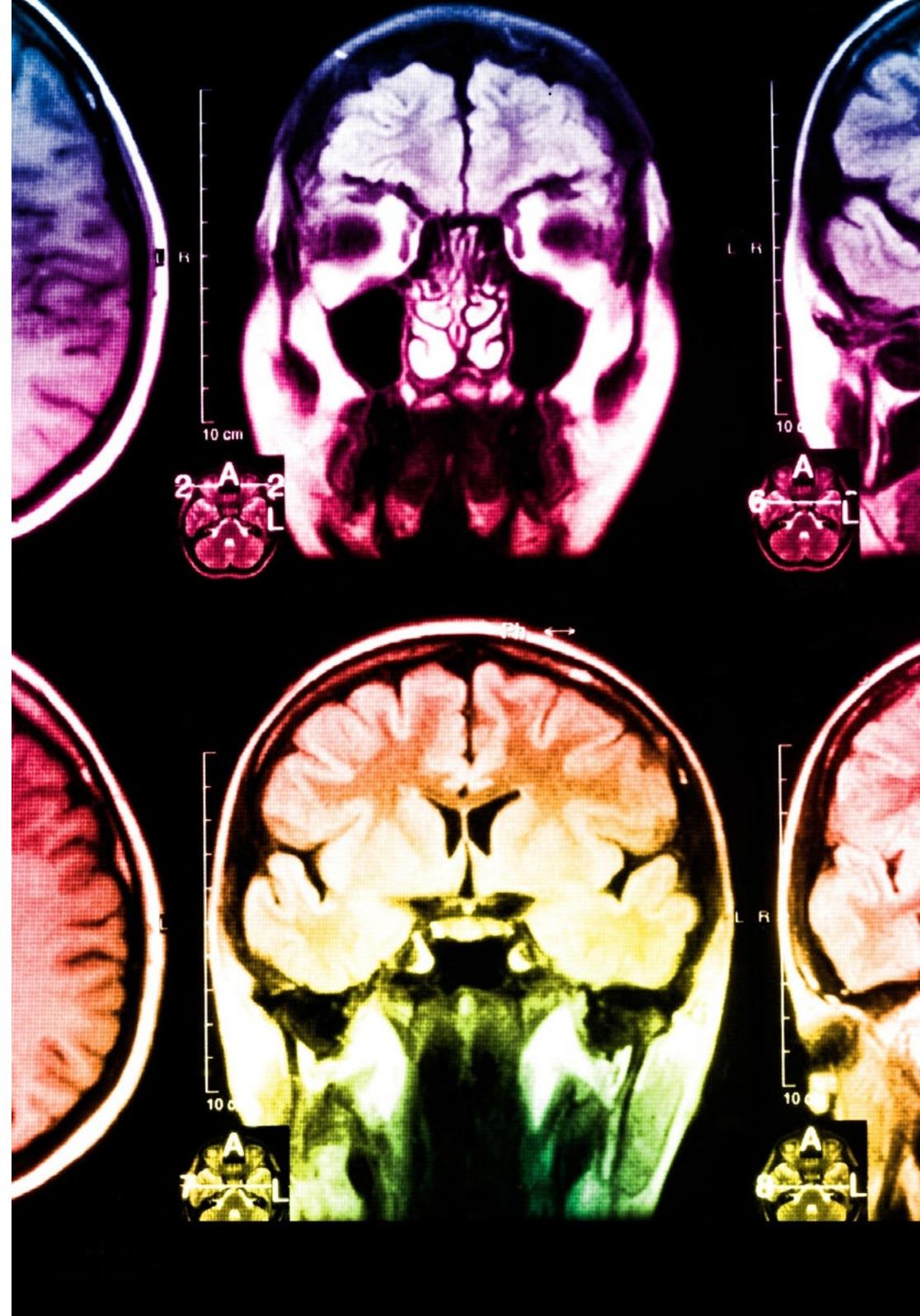
في طليعة المناهج التربوية في العالم، تمكنت منهجية إعادة التعلم من تحسين مستويات الرضا العام للمهنيين، الذين أكملوا دراساتهم، فيما يتعلق بمؤشرات الجودة لأفضل جامعة عبر الإنترنت في البلدان الناطقة بالإسبانية (جامعة كولومبيا).

من خلال هذه المنهجية، قمنا بتدريب أكثر من 175000 ممرض بنجاح غير مسبوق، 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.

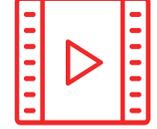
في برنامجنا، التعلم ليس عملية خطية، ولكنه يحدث في شكل لولبي (تتعلم ثم تطرح ماتعلمناه جانباً فنسأه ثم نعيد تعلمه). لذلك، نقوم بدمج كل عنصر من هذه العناصر بشكل مركزي.

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 وملموساً بشكل حقيقي.

يتم بعد ذلك تطبيق هذه المحتويات على التنسيق السمعي البصري والذي سيكون الطريقة التي سنتبعها 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



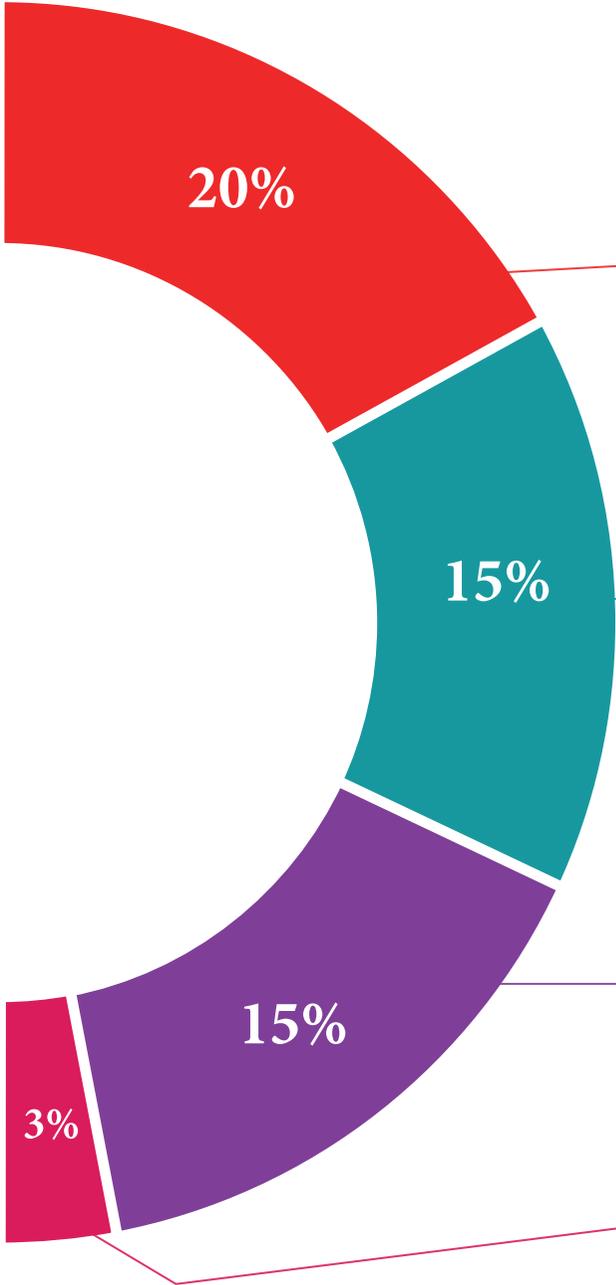
يقدم فريق جامعة TECH المحتويات بطريقة جذابة وديناميكية في أقراص الوسائط المتعددة التي تشمل الملفات الصوتية والفيديوهات والصور والرسوم البيانية والخرائط المفاهيمية من أجل تعزيز المعرفة.

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.



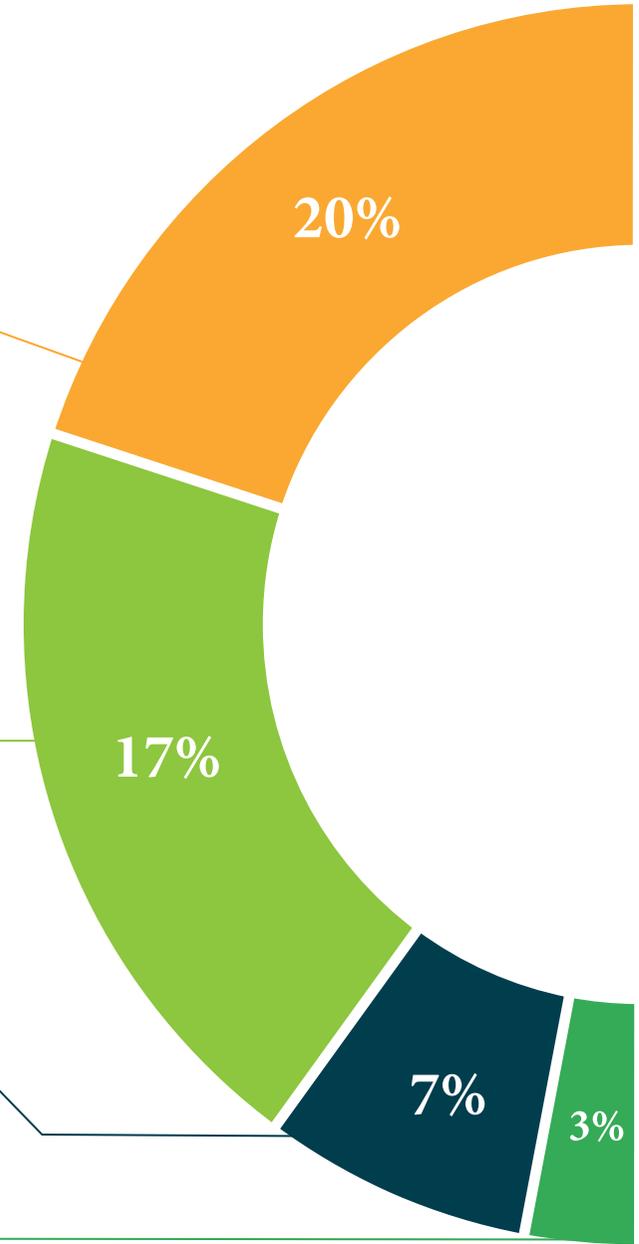
المحاضرات الرئيسية

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 تمريض الأورام بالإضافة إلى التدريب الأكثر دقة وتحديثًا، الحصول على شهادة اجتياز الماجستير الخاص الصادرة عن
الجامعة التكنولوجية. TECH





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



تحتوي درجة الماجستير الخاص في تمريض الأورام على البرنامج العلمي الأكثر اكتمالا وحدائة في السوق.

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

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

المؤهل العلمي: الماجستير الخاص في تمريض الأورام

عدد الساعات الدراسية المعتمدة: 1500 ساعة

الماجستير الخاص في تمريض الأورام

التوزيع العام للخطة الدراسية		التوزيع العام للخطة الدراسية	
الدرجة	الدرجة	نوع المادة	عدد الساعات
100	مقدمة في علم الأورام، تمريض الأورام	إجمالي (OB)	1,500
100	أساسي	اختياري (OP)	0
100	أساسي	الممارسات الخارجية (PR)	0
100	أساسي	مشروع تخرج الماجستير (TFM)	0
100	أساسي	الإجمالي	1,500

الجامعة التكنولوجية

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

الجامعة التكنولوجية

منح هذا
الدبلوم

المواطن/المواطنة مع وثيقة تحقيق شخصية رقم

لاجتيازه/اجتيازها بنجاح والحصول على برنامج

ماجستير خاص

في

تمريض الأورام

وهي شهادة خاصة من هذه الجامعة موافقة لـ 1.500 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
Tere Guevara Navarro / د.أ.
رئيس الجامعة

المستقبل

الصحة

الثقة

الأشخاص

التعليم

المعلومات

الأوصياء الأكاديميون

الضمان

الاعتماد الأكاديمي

التدريس

المؤسسات

المجتمع

التقنية

الالتزام

التعلم

tech الجامعة
التكنولوجية

الرعاية

الحاضر

الجودة

الابتكار

ماجستير خاص

تمريض الأورام

« 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

المعرفة

التدريب الافتراضي

المؤسسات

الفصول الافتراضية

اللغات

ماجستير خاص
تمريض الأورام