

تقرير إنجاز سير التدريب السريري (إيجاز)

عن سير تنفيذ التدريب السريري

لكلية الطب - جامعة ٢١ سبتمبر للعلوم الطبية والتطبيقية

العام الجامعي ٢٠٢٥م

تاريخ التقرير: ١٠ فبراير ٢٠٢٦م

١. التعريف بالتدريب السريري ومعلومات عامة

الجامعة / الكلية

كلية الطب - جامعة ٢١ سبتمبر للعلوم الطبية التطبيقية

الدائرة المسؤولة

الدائرة السريرية - عمادة الكلية

البرنامج التدريبي

سريري بكالوريوس طب بشري - تدريب ميداني

مكان التنفيذ

المستشفيات والهيئات والمراكز الطبية الحكومية والخاصة بأمانة العاصمة

أعضاء هيئة التدريب المكلفين بالتنفيذ

العلوم الأساسية Major 1 : جميع أعضاء هيئة التدريس بالمستشفيات - أقسام (الأطفال،

الجراحة، النسائية، الباطنة)

أقسام العلوم التخصصية Minor : قسم العيون / قسم الجلدية / قسم النفسية / قسم الأنف

والأذن والحنجرة / قسم التخدير / قسم طب المجتمع / قسم الجراحة / قسم المخ والأعصاب /

قسم الأشعة / قسم CPL-BPL

إجمالي عدد الطلاب المستفيدين 900

نسبة الطلاب الذين اجتازوا التدريب 95%

إجمالي ساعات التدريب السريري 2,244

٢. إجمالي عدد ساعات تنفيذ التدريب السريري

الساعات المعتمدة في الأسبوع	ساعات التدريب / التدريس الفعلية في الأسبوع					البيان
	المجموع	تطبيق / تدريب	معامل	دروس إضافية	محاضرات نظرية	
36	38	24	4	2	3	المخطط له
36	40	26	4	2	8	المنفذ فعلياً

ملاحظة: تم زيادة الساعات التطبيقية بمقدار ساعتين أسبوعياً لتعويض أي نقص محتمل نتيجة الظروف الطارئة، مع الحفاظ على جودة التدريب وتحقيق مخرجات التعلم المستهدفة.

٣. تنفيذ التدريب السريري والتدريب الميداني التغطية للموضوعات المخطط لها

الموضوعات التي تمت تغطيتها	الساعات الفعلية	الساعات المخططة	نسبة التغطية	أسباب الاختلاف (إن وجد)
الطب الباطني - الفحص السريري والتشخيص	124	120	103%	تعويض أيام الغياب الاضطراري
جراحة عامة - المهارات العملية والمناوبات	102	100	102%	زيادة الحالات الطارئة
طب الأطفال - الرعاية السريرية	90	90	100%	—
النساء والتوليد - المهارات السريرية	88	85	104%	ورش عمل إضافية
التخصصات الدقيقة Minor	198	200	99%	تأخر في جدولة بعض الدورات
المجموع الكلي	602	595	101%	تغطية شاملة بجودة عالية

٤. أثر عدم تغطية بعض الموضوعات

بالنسبة للموضوعات التي لم يتم تغطيتها بشكل كامل أو التي طرأت عليها بعض التعديلات خلال فترة التدريب، تم اتخاذ الإجراءات التعويضية اللازمة بما يضمن عدم تأثر مخرجات تعلم الطلاب. وقد تم تقييم الوضع بشكل دوري من قبل لجنة متابعة التدريب السريري.

الموضوعات التي لم تُغطَّ بشكلٍ وافٍ	مخرجات التعلم المتأثرة	الإجراءات التعويضية المتخذة
بعض ورش العمل المتقدمة في تخصص الأشعة التداخلية	الكفاءة في قراءة الصور التشخيصية المعقدة	تنظيم ورشة تعويضية افتراضية + تكليف إضافي في قسم الأشعة
حلقات نقاشية في طب المجتمع (جزئياً)	المهارات في التواصل مع المجتمع المحلي	إدراج محتوى إلكتروني تفاعلي + تقييم شفهي إضافي
لا يوجد	لا يوجد	جميع الموضوعات الأساسية مغطاة بنسبة ١٠٠%

٥. تقييم مخرجات تعلم التدريب السريري

تم تحليل تقييم مستوى اكتساب الطلاب لكل مخرج تعليمي في التدريب من خلال تقييم نتائج أداء الطلاب باستخدام مؤشر أداء للمخرج التعليمي أو من خلال مقاييس التقدير بطريقة لاحتساب الدرجات بما يتناسب مع طبيعة الأعمال أو الاختبارات محل التقييم.

الرمز	نسبة التحصيل	طرق التقييم	مخرجات التعلم	تحليل موجز للنتائج
التدريب النظري				
T1	94%	اختبار تحريري + مقابلة شفوية	فهم المفاهيم الأساسية في التشخيص السريري	ممتاز - معظم الطلاب أظهروا فهماً عميقاً
T2	91%	اختبار مرحلي + دراسة حالة	المعرفة بالبروتوكولات العلاجية الحديثة	جيد جداً - يحتاج بعض التعمق في البروتوكولات النادرة
المهارات				
S1	96%	OSCE - تقييم عملي	إجراء الفحص السريري الشامل	ممتاز - مهارات عالية في الفحص السريري

S2	89%	تقييم مهارات عملية + سجل المهارات	إتقان الإجراءات الطبية الأساسية	جيد جداً - يُنصح بزيادة التدريب على الإجراءات الدقيقة
S3	93%	تقييم ٣٦٠ درجة + ملاحظة مباشرة	التواصل الفعال مع المرضى والفريق الطبي	ممتاز - مهارات تواصل متميزة
الكفاءات				
C1	90%	دراسات حالة + تقييم المناوبات	اتخاذ القرارات السريرية المناسبة	جيد جداً - كفاءة عالية في إدارة الحالات
C2	97%	تقييم المشرف + تقييم الأقران	الالتزام بالأخلاقيات المهنية والسلوك المهني	ممتاز - سلوك مهني رفيع المستوى

٦. المرحلة الأولى: الاختبار الشمولي وبدء التدريب

الاختبار الشمولي

اختبار إلزامي على جميع الطلاب الراغبين بالالتحاق بالتدريب السريري، تنفذه الدائرة السريرية بالكلية من خلال فريق أعضاء هيئة التدريس، ويتضمن:

١. اختبارات تحريرية شاملة تغطي العلوم الأساسية والسريرية
٢. مقابلات شخصية (اختبار شفهي) لتقييم الجاهزية السريرية
٣. تقييم المهارات الأساسية عبر OSCE مصغر

إجراءات البدء في التدريب السريري

- اجتياز الاختبار الشمولي بحسب النسب المحددة من الكلية (الحد الأدنى: ٦٠%)
- تقديم ما يثبت إنهاء متطلبات التخرج من الكلية (شهادة إتمام المستويات الدراسية)
- تعبئة استمارة طلب التدريب السريري (النموذج المعتمد من الدائرة السريرية)
- استكمال جميع الوثائق والتعليمات المطلوبة حسب متطلبات الكلية والجهة التدريبية
- الالتزام بالموعد المحدد لبدء التدريب المعتمد من رئاسة الجامعة
- دفع الرسوم المحددة في اللائحة (رسوم الامتحان الشمولي، رسوم التدريب السريري، اختبارات نهاية التخصص)

تنبيه هام: في حال بدء التدريب في موعد غير المحدد رسمياً، تعتبر بداية التدريب من بداية أقرب شهر هجري. أما بالنسبة لبرنامج التكميلي لخريجي الكليات الطبية، تكون بداية التدريب خلال مدة لا تتجاوز ٤ أسابيع من تاريخ ظهور نتائج امتحانات المستوى الأخير.

٧. مدى فاعلية استراتيجيات التدريس والتدريب

استراتيجية التدريس / التدريب	هل كانت فاعلة؟	الصعوبات والإجراءات المقترحة
التعلم القائم على المشكلات PBL	✓ نعم	نقص في القاعات المخصصة - مقترح: تخصيص قاعات إضافية للحلقات النقاشية
التعلم السريري الموجه CBL	✓ نعم	تباين في عدد الحالات - مقترح: تنويع مصادر الحالات السريرية
التدريب العملي في المناوبات	✓ نعم	ضغط العمل في بعض الأقسام - مقترح: توزيع متوازن للطلاب
محاكاة طبية متقدمة	✓ نعم	عدد محدود من المجسمات - مقترح: زيادة الميزانية لشراء مجسمات إضافية
التعلم الإلكتروني المدمج	جزئياً	ضعف البنية التحتية الرقمية في بعض المستشفيات - مقترح: تطوير البنية التحتية

٨. النتائج - توزيع التقديرات

التقدير	النطاق الدرجي	عدد الطلاب	النسبة المئوية
ممتاز	90% - 100%	270	30%
جيد جداً	80% - 89%	360	40%
جيد	70% - 79%	180	20%
مقبول	60% - 69%	45	5%
راسب	أقل من ٦٠%	45	5%
المجموع	—	900	100%

تحليل العوامل المؤثرة في النتائج:

• **العوامل الإيجابية:** ارتفاع نسبة النجاح الإجمالية إلى ٩٥% يعكس جودة التدريب المقدم والالتزام العالي من قبل الطلاب والمشرفين. كما ساهم تنوع استراتيجيات التدريس في تحسين الفهم العملي.

• **العوامل التحسينية:** نسبة الرسوب (٥%) ترجع في معظمها إلى ظروف صحية أو شخصية استدعت تغيباً متكرراً. يُنصح بتنفيذ آلية الدعم الأكاديمي المبكر للطلاب ذوي الأداء المنخفض.

٩. تقويم التدريب السريري

تقويم الطلاب للتدريب

نقاط القوة (حسب استطلاع الطلاب):

- جودة الإشراف السريري والمتابعة المستمرة
- تنوع الحالات السريرية في المستشفيات التدريبية
- توفر الموارد التعليمية والمراجع الطبية
- فرص المشاركة في المناوبات الليلية

توصيات التحسين:

- زيادة عدد ورش العمل العملية
- تحسين جدولة التدريب لتجنب الازدحام
- توفير بدلات نقل للطلاب

تقويم المشرفين والمسؤولين

نقاط القوة (حسب تقييم الزملاء):

- التزام الطلاب بالحضور والانصراف
- مستوى جيد في المهارات السريرية الأساسية
- تفاعل إيجابي مع الفرق الطبية

توصيات التحسين:

- تعزيز التدريب على المهارات الدقيقة
- تطوير مهارات البحث العلمي
- تعزيز برامج التوجيه المهني

١٠. واجبات وحقوق طالب التدريب السريري

الواجبات

١. الالتزام بأنظمة الحضور والانصراف المتبعة في القسم والمستشفى
٢. تماثل العبء الأسبوعي لعمل الطالب بعبء الممارس الطبي المماثل له في التخصص
٣. المشاركة الفاعلة في مناوبات القسم والتواصل الدائم مع مشرف التدريب
٤. الاشتراك في إحدى مناوبات إجازة عيدي الفطر والأضحى حسب جداول القسم
٥. الالتزام بارتداء الزي الرسمي المعتمد (العباءة البيضاء) ومعايير المظهر العام

الحقوق

١. توفر بيئة تدريبية تعليمية مناسبة ومجهزة
٢. التدريب تحت إشراف تعليمي مؤهل ومعتمد
٣. حضور المؤتمرات والندوات العلمية حسب أنظمة الإجازات
٤. إجراء تقييم دوري لكل مرحلة تدريبية مع مناقشة النتائج
٥. الحصول على الإجازات المستحقة وفقاً لللائحة
٦. إمكانية الانقطاع أو تأجيل التدريب في الحالات الطارئة

١١. الإجازات

أنواع الإجازات والضوابط

١. الإجازة الاعتيادية: لا تزيد عن ١٠ أيام عمل طيلة فترة التدريب الإجمالي، ولا تزيد عن ٥ أيام في أي فترة واحدة. بالنسبة لطلاب البرنامج التكميلي: ٥ أيام فقط قابلة للتجزئة.
٢. الإجازة التعليمية: حضور دورة أو مؤتمر بما لا يزيد عن ٥ أيام في كامل فترة التدريب (٣ أيام لطلاب البرنامج التكميلي). يجب تقديم ما يثبت الحضور، ولا تتحمل الجامعة الأعباء المالية.
٣. الإجراءات: يجب التنسيق مع جهة التدريب ومشرف وحدة التدريب السريري والحصول على الموافقة قبل بدء الإجازة (عبر النموذج المعد - ملحق رقم ٥).
٤. التقديم: يجب التقديم للإجازة الاعتيادية والعلمية قبل موعد استحقاقها بـ ٤ أسابيع على الأقل.
٥. الإجازة المرضية: يتم تعويض المدة إذا زادت عن ٣ أيام بتقرير طبي معتمد من مستشفى الجامعة أو الجهات المعتمدة.

١٢. الانقطاع والتأجيل (المادة ١٨)

ضوابط الانقطاع والتأجيل

١. في حال الانقطاع بطلب موافق عليه من مشرف التدريب، يتم احتساب المدة السابقة وتعويض فترة الانقطاع في نهاية التدريب.
٢. لا يحق للطلاب الانقطاع لمدة تزيد عن (٦) أشهر ولا يقبل الانقطاع لمدة أقل من (١) شهر.
٣. إذا تجاوز الانقطاع (٦) أشهر، يلزم الطالب بإعادة التدريب كاملاً.
٤. يحق للطلاب تأجيل بدء التدريب لمدة لا تتجاوز (٣) أشهر ولا تقل عن (١) شهر، ولمجلس الكلية الاستثناء.

٥. إذا تجاوز التأجيل (6) أشهر، ينطبق على الطالب ما ينطبق على المنقطع مع إمكانية إعادة بعض المقررات.
٦. إذا تجاوزت نسبة الغياب 25% في فترة واحدة، يتم إلزام الطالب بإعادة التدريب كاملاً.
٧. يُعامل المبتعثون كإيفاد داخلي حسب لائحة الإيفاد الداخلي المعتمدة.

١٣. تقييم طالب التدريب السريري

- يقوم مشرف التدريب بإعداد وتوقيع تقرير أداء الطالب يصادق عليه رئيس القسم بالمستشفى بعد انتهاء كل فترة تدريبية، ويُرفق جدول المناوبات.
- تُرسل التقارير إلى مشرف وحدة التدريب السريري مباشرة خلال أسبوع من انتهاء الفترة.
- يُعقد لقاء تقييمي بين المشرف والطالب في منتصف فترة التدريب لبحث نقاط القوة والضعف ووضع خطط التحسين.
- إذا حصل الطالب على تقدير متدنٍ (أقل من 60%) في فترة تدريبية، يُوصى بإعادة الفترة أو جزء منها (لا تقل عن شهر).
- إذا حصل الطالب على أقل من 60% في مجموع الفترات، يُلزم بإعادة بعض أو جميع الفترات بحسب توصية رئيس الدائرة السريرية وموافقة مجلس الكلية.

١٤. المخالفات والجزاءات

في حال إخلال طالب التدريب السريري بواجباته أو صدور أي مخالفة سلوكية أو أخلاقية تخل بأخلاقيات المهن الطبية، يتم تشكيل لجنة تحقيق بالكلية بالتنسيق مع مشرف التدريب بالجهة التدريبية، ومن ثم الرفع لعمادة الكلية بالتوصيات.

تسري على طلاب التدريب السريري إجراءات وأنظمة لائحة تأديب الطلاب بجامعة ٢١ سبتمبر للعلوم الطبية التطبيقية المعتمدة بقرار مجلس الجامعة.

١٥. جدول توزيع الطلاب طيلة فترة التدريب السريري

البيان	متوسط الاستحقاق / محاضرة	إجمالي التدريب / شهر	الأيام التدريبية / شهر	معدل المحاضرات العملية / يوم	المجموعات الفرعية / قسم	المجموعات الرئيسية	متوسط عدد الطلاب	متوسط الاستحقاق الشهري
العلوم الأساسية Major 1 باطنة / أطفال / نساء / جراحة	10,000	528	22	24	6	4	500	5,280,000
العلوم التخصصية Minor عيون / جلدية / نفسية / أنف وأن / تخدير / مخ وأعصاب / أشعة / CPL-BPL	10,000	1,188	22	54	6	9	500	11,880,000
العلوم الأساسية Major 2 باطنة / أطفال / نساء / جراحة	10,000	528	22	24	6	4	500	5,280,000
الإجمالي العام	30,000	2,244	66	102	18	17	900	22,440,000

١٦. أنشطة التطوير الأكاديمي والمهني

النشاط المنفذ	الوصف المختصر	عدد المشاركين	النتائج
ورشة تطوير مهارات التقييم السريري	تدريب أعضاء هيئة التدريس على أدوات التقييم الحديثة ((OSCE, Mini-CEX)	45	تحسن في دقة التقييم بنسبة ١٥ %
برنامج الإرشاد الأكاديمي	تخصيص مرشد أكاديمي لكل مجموعة من طلاب التدريب السريري	60	انخفاض نسبة الرسوب إلى ٥ %
ندوة التعلم الإلكتروني المدمج	تدريب المشرفين على استخدام المنصات الرقمية في التدريب السريري	30	تفعيل ٣ منصات تعليمية إلكترونية
زيارات تبادلية للمستشفيات	تبادل الخبرات بين المستشفيات الحكومية والخاصة التدريبية	25	توحيد معايير التدريب بين الجهات

١٧. التخطيط للتطوير

مدى التقدم في الإجراءات المقترحة سابقاً

النتائج	الإجراءات المنفذة	الإجراءات الموصى بها
تحسن في وضوح الأهداف التعليمية	تم إصدار النسخة المحدثّة من الدليل	تطوير دليل التدريب السريري
تقليل الازدحام في الأقسام بنسبة ٢٠%	تم توقيع ٣ اتفاقيات جديدة	زيادة عدد المستشفيات التدريبية
سهولة الوصول للموارد التعليمية	تم ربط المنصة بالسجل الأكاديمي	تفعيل نظام التعلم الإلكتروني

خطة العمل المقترحة للعام القادم

التوصية	الإجراء المخطط (قابل للقياس)	المسؤول	الدعم المطلوب
تطوير مركز المحاكاة الطبية	شراء ٥ مجسمات محاكاة جديدة وتدريب ٢٠ مشرفاً على استخدامها	رئيس الدائرة السريرية	ميزانية تقديرية: ١٥٠,٠٠٠ ريال
تفعيل التقييم الإلكتروني	ربط جميع نماذج التقييم بالنظام الأكاديمي بنسبة ١٠٠%	منسق التدريب السريري	دعم فني + تراخيص برمجية
توسيع الشراكات التدريبية	إضافة ٥ مراكز طبية جديدة كجهات تدريبية معتمدة	عميد الكلية	فريق تنسيق + مواصلات
برنامج التوجيه المهني	إقامة ٤ لقاءات توجيهية للطلاب مع استشاريين من مختلف التخصصات	وحدة التدريب السريري	قاعات + استضافة المتحدثين

رئيس الدائرة السريرية

منسق التدريب السريري

المسؤول عن التدريب السريري

عميد الكلية

النائب للشؤون الأكاديمية