

جامعة الأميرة
نورة بنت عبد الرحمن



Princess Nourah bint
Abdulrahman University

دليل برنامج الامتياز الطبي

جامعة الاميرة نورة بنت عبد الرحمن
كلية الطب

فهرس المحتويات

1. المقدمة.....	4
1.1 هدف الدليل.....	4
1.2 المنافذ التدريبية.....	4
2. رؤية عامة على برنامج التدريب للامتياز.....	5
2.1 الأهداف.....	5
2.2 المدة الزمنية والهيكل التنظيمي للتدريب.....	6
3. شروط القبول.....	8
3.1 معايير الأهلية.....	8
3.2 مراحل التنظيم للتدريب السريري.....	10
4. الأدوار والمسؤوليات.....	14
4.1 مسؤوليات مكتب الامتياز.....	14
4.2 مسؤوليات طبيب الامتياز (المتدرب).....	15
5. التدريب السريري.....	19
5.1 الدورات التدريبية السريرية.....	19
5.2 أهداف ومخرجات الدورات السريرية.....	19
5.3 أدوات تقييم الدورات السريرية.....	27
5.4. إجراءات رعاية طبيب الامتياز وإدارة المخاطر.....	28
5.4.1. توجيه أطباء الامتياز:.....	28
5.4.2. توفر المرشدين والدعم الأكاديمي.....	28
6. التقييم النهائي للامتياز ومعايير إتمام البرنامج.....	30
8. السلوك المهني والأخلاقيات.....	31
٨.١ مدونة السلوك لطبيب/ة الامتياز.....	31
8.2 سلامة المرضى وسرية المعلومات.....	32

9. الإجازات، الحضور، وساعات العمل.....	34
9.1 متطلبات الحضور والانضباط.....	34
9.2 أنواع الإجازات وإجراءات طلبها.....	34
10. ضمان جودة برنامج الامتياز.....	37
10.1 مؤشرات الأداء الرئيسية (KPIs).....	37
10.2 آليات التحسين المستمر.....	38
11. الملاحق.....	38
د. نموذج طلب الإجازة.....	39

1. المقدمة

1.1 هدف الدليل

يقدم هذا الدليل إطاراً شاملاً للإدارة والتنفيذ والتقييم لبرنامج التدريب الطبي للامتياز ويوضح السياسات والإجراءات والمبادئ التوجيهية لضمان الاتساق والجودة والامتثال للمعايير الوطنية والدولية، بما في ذلك متابعة مدى توافق مخرجات التدريب مع الهيئة السعودية للتخصصات الصحية ومخرجات برنامج الطب والجراحة.

1.2 المنافذ التدريبية

يطبق احكام هذا الدليل على جميع الأطراف المعنية في كافة المرافق التدريبية السريرية المشاركة في برنامج التدريب للامتياز الطبي سواء كانت محلية أو دولية، ويشمل:

- أطباء الامتياز (المتدربون): وهم خريجو الطب المسجلون في برنامج التدريب للامتياز.
- الكوادر العاملة في المرافق التدريبية: (كالمشرفون والمرشدون ورؤساء الأقسام).
- الكادر الأكاديمي والإداري في كلية الطب.
- الجهات التدريبية المستضيفة للمتدربين/المتدربات وتوفر فرص التدريب السريري.

1.3 الموازنة مع الهيئة السعودية للتخصصات الصحية مع مخرجات برنامج الطب والجراحة.

صُمم برنامج التدريب للامتياز ليتوافق مع:

- إرشادات الهيئة السعودية للتخصصات الصحية للتدريب السريري في المملكة العربية السعودية.

- مخرجات برنامج الطب والجراحة والذي يغطي سبع مجالات رئيسية مثل:



رعاية المرضى والتواصل والتعاون والمنهج العلمي للممارسة والمهنية والبحث والمنهج الدراسي وتعزيز الصحة والممارسة القائمة على الأنظمة.

- برنامج التحول في القطاع الصحي لرؤية المملكة 2030، مع

التركيز على سلامة المرضى وجودة الرعاية وجاهزية الكوادر الصحية.

- المعايير الدولية بما في ذلك المعايير العالمية للاتحاد العالمي للتعليم الطبي (WFME) لتحسين الجودة

في التعليم الطبي الأساسي.

2. رؤية عامة على برنامج التدريب للامتياز

2.1 الأهداف

يهدف البرنامج إلى:

- سد الفجوة بين التعلم الأكاديمي والممارسة السريرية: توفير بيئة تحت الإشراف لأطباء الامتياز

لتطبيق المعرفة النظرية في بيئات سريرية واقعية.

- تطوير الكفايات السريرية الأساسية: ضمان إتقان الكفاءات المحددة من قبل الهيئة السعودية للتخصصات الصحية، والتعليم الطبي السعودي، والمعايير الدولية مثل (WFME).
- تعزيز المهنية والممارسة الأخلاقية: ترسيخ النزاهة والرعاية المتمركزة حول المريض والالتزام بمدونات قواعد السلوك المهني.
- تحسين مهارات التواصل والتعاون: بناء علاقات فعالة مع المرضى وذوهم والزملاء و فرق الرعاية الصحية.
- دعم الجاهزية المهنية: تهيئة المتدرب لبرامج الإقامة والاختبارات المهنية والممارسة السريرية المستقلة محلياً ودولياً.

2.2 المدة الزمنية والهيكل التنظيمي للتدريب

- المدة: ١٢ شهراً من التدريب السريري بدوام كامل.
- الهيكل التنظيمي للتدريب:
 - التدريب لخمس تخصصات سريرية رئيسية (إلزامية)، مدة كل منها شهران، باستثناء طب الطوارئ الذي يستمر شهراً واحداً.
 - التدريب لثلاث تخصصات سريرية اختيارية، مدة كل منها شهر واحد ويمكن اختيارها حسب اهتمامات المتدرب والطاقة الاستيعابية للمستشفى.
- الالتزام بالدوام الكامل: من ٨:٠٠ صباحاً إلى ٤:٠٠ مساءً، بالإضافة إلى منوبات نهاية الأسبوع أو منوبات عند الطلب (بحد أدنى ٤٠-٤٨ ساعة في الأسبوع).

القسم	المدة
الطب الباطني	شهران
الجراحة	شهران
طب الأطفال	شهران
النساء والولادة	شهران
طب الطوارئ	شهر واحد
التخصصات الاختيارية	ثلاثة أشهر

أمثلة على النورات التدريبية الاختيارية:
التخدير
العناية المركزة
جراحة العظام
المسالك البولية
جراحة المخ والأعصاب
الأشعة
طب الأسرة
طب العيون
الأمراض الجلدية
أمراض الدم
الأنف والأذن والحنجرة
تخصصات أخرى



- المسارات التدريبية : تنسق جداول الامتياز بالاشتراك بين إدارة الامتياز ومنسقي مواقع التدريب
- يُنظر في طلبات المتدربين للتخصصات التدريبية السريرية الاختيارية بعين الاعتبار بناءً على تفضيلات المتدرب والقدرة الاستيعابية للمستشفى.

2.4 القيم الأساسية لكفايات أطباء الامتياز

يجب على طبيب الامتياز:

1. تقديم رعاية آمنة وفعالة للمرضى: أخذ السيرة المرضية والفحص السريري والتشخيص وتخطيط الإدارة بكفاءة.

2. الالتزام المهني: الالتزام بالمبادئ الأخلاقية المتعارف عليها بالهيئة السعودية للتخصصات الصحية، والمراعاة الثقافية، والمسؤوليات القانونية.

3. تطبيق الممارسة القائمة على الأدلة: دمج الأدلة السريرية مع تفضيلات المريض والحكم المهني.

4. التواصل الفعال: التواصل الواضح والرحيم مع المرضى وذويهم والزملاء.

5. العمل ضمن فريق متعدد التخصصات: التعاون مع مختلف المتخصصين في الرعاية الصحية مما يحسن من نتائج المرضى وتعزيز قدرة المتدرب على تقديم الملاحظات.

6. تعزيز الصحة والوقاية من الأمراض: المشاركة في مبادرات الصحة العامة وتنقيف المرضى.

7. الالتزام بالتعلم المستمر: ممارسة التقييم الذاتي والتطوير المهني المستمر.

8. تطوير مهارات البحث الأساسية: المشاركة في المشاريع البحثية.

3. شروط القبول ومتطلبات التسجيل

3.1 شروط القبول ومتطلبات الالتحاق الإلزامية

يجب على المتقدم استيفاء ما يلي:

- الحصول على درجة البكالوريوس في الطب والجراحة من جامعة الأميرة نورة بنت عبد الرحمن أو جامعة أخرى معترف بها لدى الهيئة السعودية للتخصصات الصحية (للالتحاق ببرنامج الامتياز الطبي لأطباء الامتياز من خارج كلية الطب بجامعة الأميرة نورة بنت عبد الرحمن).

- استيفاء جميع متطلبات التخرج من كلية الطب
 - تقديم السجل الأكاديمي ووثيقة التخرج (أو ما يثبت إتمام متطلبات التخرج).
 - تقديم المعدل الأكاديمي المعتمد من الجامعة المانحة.
 - افادة من عمادة القبول والتسجيل.
- اللياقة الطبية للمتدرب/ة: يجب أن يكون طبيب/ة لائقاً/ه طبياً لأداء المهام السريرية دون قيود ويشمل:
 - شهادة اللياقة الطبية
 - تقديم سجل التطعيمات (بما في ذلك التهاب الكبد ب، والحصبة والنكاف والحصبة الألمانية، والجذري المائي وكوفيد-١٩، إن أمكن).
- القدرة على التواصل السريري بالعربية والإنجليزية لرعاية المرضى.
- لطبيب/ة الامتياز المتقدمين من خارج كلية الطب البشري بجامعة الاميرة نورة بنت عبدالرحمن تقديم شهادة كفاءة في اللغة مثل (IELTS أو TOEFEL أو ما يعادلها) .
- وجود هوية وطنية سارية (للمتقدمين السعوديين) أو إقامة سارية (لغير السعوديين) في برنامج الامتياز
- الالتزام بالأنظمة والسياسات ومدونة السلوك لكل من جامعة الاميرة نورة وللهيئة السعودية للتخصصات الصحية والجهة التدريبية المستضيفة.

3.2 مراحل التنظيم للتدريب السريري

تغطّي الفقرة جميع مراحل البرنامج بدءاً من التهيئة واختيار المسارات التدريبية وإجراءات التنسيق والإعلان المسارات التدريبية وصولاً إلى مباشرة التدريب وآليات التعامل مع حالات تأجيل وإعادة جدولة فترات انقطاع التدريب.

التحضير: تتولى الكلية اعداد الطالبات لسنة الامتياز من خلال:

- عقد اجتماع توجيهي للامتياز
- ورش عمل إرشادية للامتياز، ينفذها كوادر تدريبية مختصة من مشرفين وأطباء مقيمين لتوضيح إيجابيات وتحديات كل تخصص وبرامج الإقامة داخل وخارج المملكة العربية السعودية.
- برنامج إعداد للترخصة الطبية السعودية وورش العمل السريرية، والتي ينظمها مكتب الامتياز بهدف تحسين المهارات العملية للخريجين وصُمّمت هذه المبادرة لدعم استعدادهم لاجتياز الاختبار التحضيري الذي تُقدّمه الشؤون الأكاديمية بكلية الطب

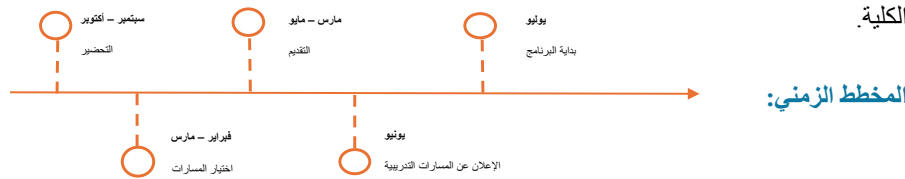
اختيار المسارات التدريبية: يختار طلاب السنة الخامسة مساراتهم الرئيسية والمسارات الاختيارية ما بين فبراير ومارس ويُعتمد التخصيص النهائي على تفضيلات الطلاب والقدرة الاستيعابية المتاحة في المستشفيات و/أو المعدل الأكاديمي.

إجراءات التنسيق: حيث تتولى إدارة الامتياز التنسيق مع المستشفيات والجهات التدريبية (عبر رسائل البريد الالكتروني والاجتماعات) لاستكمال ترتيبات التدريب وتمتد الفترة من مارس الى مايو، وقد يُطلب في بعض الحالات من الطلاب السنة الخامسة رفع المستندات المطلوبة كخطاب المتقدم عبر البوابة الإلكترونية للجهة التدريبية المعتمدة.

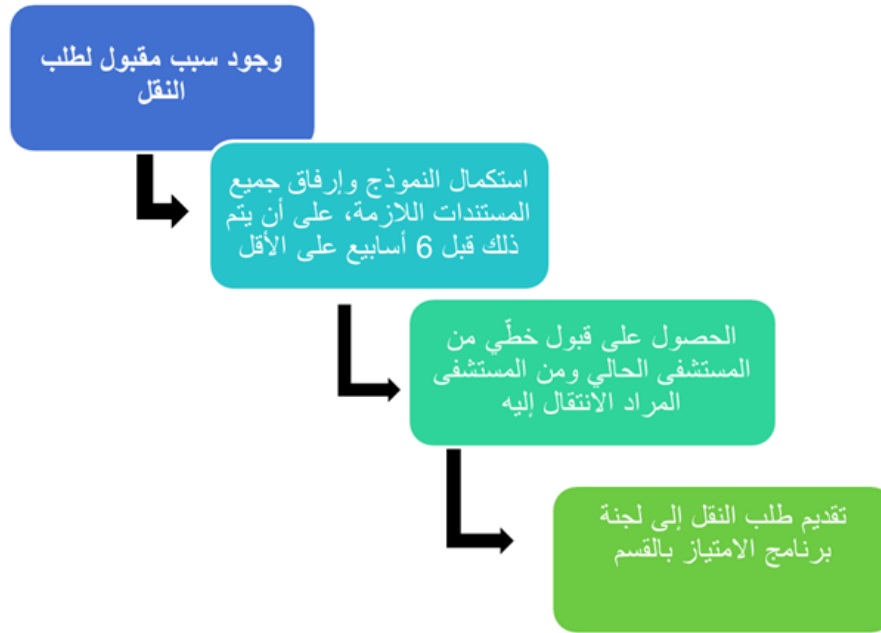
- يجب أن تتم فترة التدريب في مستشفى الملك عبد الله الجامعي وإضافةً إلى المستشفيات المعتمدة من الهيئة السعودية للتخصصات الصحية وفقاً للاتفاقيات القائمة والقدرة الاستيعابية لكل مؤسسة.
- يطلب من أطباء الامتياز إكمال ما لا يقل عن ٥٠٪ من فترة الامتياز في مستشفى جامعة الملك عبد الله التابع للجامعة ويمكن منح استثناء لهذا الشرط بقرار من عميدة الكلية بناءً على توصية من إدارة التدريب والامتياز

الإعلان عن المسارات التدريبية: تُعتمد مواقع التدريب بشكل نهائي وتُبلّغ للمتقدمين من خلال مكتب الامتياز في شهر يونيو وذلك قبل موعد بدء البرنامج بما لا يقل عن أسبوع واحد.

بداية البرنامج: تُحدد تواريخ بدء سنة التدريب الطبي (الامتياز) ست مرات سنوياً وهي: 1 يوليو، 1 سبتمبر، 1 يناير، 1 نوفمبر، 1 مارس، و 1 مايو ويمكن تخصيص مواعيد دخول إضافية بموافقة القسم المعني وعميدة الكلية.



تغيير موقع التدريب: لا يُسمح بتغيير مواقع التدريب بعد صدور قوائم توزيع المتدربين إلا في الحالات التي يتوفر فيها بديل وبموافقة مكتب الامتياز بالتنسيق مع الأقسام المعنية وفي ظل الظروف الاستثنائية فقط.



تأجيل بدء التدريب للامتياز:

1. يجب على طبيب/ة الامتياز بدء التدريب خلال ستة أشهر من تاريخ استكمال متطلبات التخرج، ولا يُسمح بأي تأجيل يتجاوز هذه المدة.
2. إذا تجاوز التأجيل ستة أشهر ولم يتجاوز سنة واحدة، يُطلب من طبيب/ة الامتياز إعادة امتحان الطب الباطني والجراحة (المقررات السريرية) ويمكن إعادة الامتحان بعد شهر في حال عدم النجاح في المحاولة الاولى.
3. في حال تجاوز فترة التأجيل سنة واحدة ولم تصل سنتين، يُلزم طبيب/ة الامتياز باستكمال المقررات السريرية المدرجة بنجاح قبل بدء التدريب السريري وترصد نتيجة الاجتياز بتقدير "نجاح" بدون

درجة ويُتاح لطبيب/ة الامتياز فرصة لإعادة الاختبار بعد شهر في حال عدم الاجتياز في المحاولة الأولى.

طب النساء والولادة	MCS 451
ممارسة الطب الباطني	MCS 521
طب الأطفال	MCS 441
الجراحة والتخدير	MCS 531

4. في حال تجاوز فترة التأجيل سنتين، يُلزم طبيب/ة الامتياز بأعادة هذه مقررات تدريبية سريرية.

الطب الباطني	MCS 321
الجراحة	MCS 331
طب النساء والولادة	MCS 451
ممارسة الطب الباطني	MCS 521
طب الأطفال	MCS 441
الجراحة والتخدير	MCS 531

الانقطاع عن التدريب

1. التوقف المؤقت عن التدريب الذي لا يتجاوز ستة أشهر (حذف دورة تدريبية أو أكثر):

- يُسمح لطبيب/ة الامتياز بحذف بالانقطاع عن التدريب لمدة شهر أو أكثر وعلى ألا تتجاوز مدة الانقطاع ستة أشهر كحد أقصى، بعد الحصول على موافقة مسبقة من مكتب الامتياز، ويُلزم للطبيب/ة الامتياز باستكمال هذه المدة المعوّضة لاحقاً بعد الانتهاء من جميع الدورات التدريبية المقررة في نهاية سنة الامتياز.
- إجراءات التقديم: يُشترط تقديم التوقف عن التدريب قبل ثلاثة أسابيع على الأقل من التاريخ المقرر لبدء الدورة التدريبية.
- الأعدار المقبولة للانقطاع بعد بدء التدريب السريري:

1. لأسباب صحية: تُقبل الحالات الصحية التي تُعيق استمرار التدريب، بتقارير طبية رسمية حديثة لا يتجاوز تاريخ إصدارها شهراً واحداً.

2. للظروف العائلية الطارئة لطبيب/ة الامتياز: ويشمل ذلك الآتي:

- (a) وفاة قريب من الدرجة الأولى (الأب، الأم، الزوج/الزوجة، الأبناء والبنات).
- (b) السفر خارج المملكة لمرافقة الزوج/الزوجة.
- (c) مرافقة قريب مريض من الدرجة الأولى، شريطة تقديم ما يثبت عدم توفر مُقدّم رعاية آخر من أفراد الأسرة.

2. الانقطاع الذي يتراوح بين ستة أشهر وأقل من سنة واحدة

إذا تجاوزت فترة الانقطاع (بسبب عذر مقبول من مكتب الامتياز) ستة أشهر ولم تتجاوز سنة واحدة، يُلزم طبيب/ة الامتياز بإعادة سنة الامتياز بالكامل.

3. الانقطاع الذي يتجاوز سنة واحدة

إذا تجاوزت فترة الانقطاع سنة واحدة، تُطَبّق على طبيب/ة الامتياز اللوائح المنظمة لتأجيل بدء الامتياز (فقرة 2 و3) حسب مدة الانقطاع.

4. الأدوار والمسؤوليات

4.1 مسؤوليات مكتب الامتياز

- الإشراف على كامل الشؤون الإدارية للبرنامج التدريبي.
- مراجعة المسارات التدريبية وتوزيع المتدربين على الأقسام المتخصصة وتقييم المتدربين.
- التعامل مع التظلمات والقضايا التأديبية وحسم النزاعات المتعلقة بالتدريب.

- متابعة مدى توافق مخرجات التدريب مع مخرجات برنامج الطب والجراحة والمخرجات المعتمدة من الهيئة السعودية للتخصصات الصحية.
- ضمان تطبيق كافة الأدلة الإرشادية والضوابط التنظيمية.
- تنظيم الأنشطة التعليمية والمهنية المعززة للمهارات السريرية والفرص المستقبلية.
- إصدار التقارير الدورية ورفعها إلى القيادات المؤسسية وهيئات الاعتماد.

4.2 مسؤوليات طبيب الامتياز (المتدرب)

- الالتزام بكافة سياسات الجهة التدريبية، ومعايير السلوك المهني، ولوائح الهيئة السعودية للتخصصات الصحية.
- ضمان الحضور المنتظم لجميع متطلبات التدريب السريري ومنها: المناوبات السريرية والاجتماعات والجلسات التدريبية وعروض الحالات والأنشطة الأكاديمية.
- التوثيق الدقيق لتقارير الحالات المرضية.
- الالتزام بأخلاقيات المهنة الطبية والممارسات الأخلاقية عند التعامل مع المرضى وذويهم والفريق الطبي.
- رعاية المرضى تحت الإشراف الطبي المباشر، والحصول على التغذية الراجعة لتحسين مستوى الأداء السريري.
- الحفاظ على سرية المرضى وتطبيق بروتوكولات السلامة.
- الإبلاغ الفوري عن أي حوادث أو أخطاء أو أحداث سلبية من أتباع اللوائح المنظمة في المنفذ التدريبي.

- المشاركة في التطوير مهارات البحث العلمي.

4.3 مسؤوليات منسقي تدريب الامتياز في المنافذ التدريبية

- استقبال أطباء الامتياز وتوزيعهم على الأقسام المخصصة.
- تنظيم الاجتماعات التعريفية والتوجيهية للمتدربين.
- تقديم التغذية الراجعة لطبيب الامتياز مع الحفاظ على سريتها.
- الحصول على تقييم المنفذ التدريبي من أطباء الامتياز.
- تعبئة نماذج التقييم الخاصة بتدريب السريري وإرسالها إلى مكتب الامتياز الأكاديمي في المواعيد المحددة.
- التعامل المهني مع أطباء الامتياز.
- مساعدة المتدربين الذين يواجهون صعوبات وإبلاغ اللجنة المختصة في وقت مبكر.
- المشاركة في الإجراءات التأديبية التي تُتخذ بحق غير المنتظمين من المتدربين.
- حضور اجتماع الأخصائيين لتقييم أداء طبيب/ة الامتياز.
- التأكد من أن تقييم أطباء الامتياز يتم بموضوعية ونزاهة وعدالة.
- حفظ محاضر الاجتماعات ذات صلة ببرنامج الامتياز.
- رعاية وسلامة اطباء الامتياز خلال فتره التدريب.
- تقييم أطباء الامتياز فور الانتهاء من كل دورة تدريبية.

ملاحظة: البرنامج الإرشادي:

يتوجب على أطباء الامتياز حضور البرنامج الإرشادي في بداية سنة الامتياز وفي بداية كل دورة تدريبية حسب الحاجة، ويُعد ذلك جزءاً من ملف التدريب الخاص بالطبيب/ة الامتياز. ويشمل البرنامج ما يلي:

- الهيكل التنظيمي وخطوط الإبلاغ المعتمدة.
- البروتوكولات السريرية وإجراءات التشغيل القياسية والأدلة الإرشادية المحلية.
- سلامة المرضى ومكافحة العدوى وآليات الاستجابة لحالات الطوارئ.
- استخدام أنظمة معلومات المستشفى والسجلات الصحية الإلكترونية.
- واجبات ومسؤوليات طبيب/ة الامتياز.

4.4 مسؤوليات المشرف السريري

يُعرّف المشرف السريري بأنه الكادر الطبي المعيّن في المستشفيات التدريبية المعتمدة، الذي تُسند إليه مهمة تنظيم التدريب السريري لأطباء الامتياز والإشراف المباشر عليهم ويُحتم على المشرف السريري التواجد المستمر في مكان تقديم الرعاية السريرية طوال فترة عمل المتدرب/ة نظراً لعدم جواز تحمل طبيب الامتياز المسؤولية الرئيسية لرعاية المرضى. يتولى المشرف المسؤوليات التالية:

- تقديم التوجيه والتعريف بالقسم والإشراف والتعليم السريري، وتقديم التغذية الراجعة البناءة للمتدربين.
- ضمان تحقيق المتدربين لأهداف الدورة التدريبية والمهارات المقررة.
- متابعة ورصد الأداء السريري والسلوك المهني للمتدربين بشكل متواصل.

- إجراء تقييمات منتصف الدورة التدريبية ونهاية الدورة التدريبية باستخدام أدوات التقييم الموحدة والمعيارية.
- معالجة مظاهر قصور الأداء بشكل فوري وتصعيد الصعوبات الإدارية أو المهنية إلى مكتب الامتياز الأكاديمي عند الحاجة.

4.5 مسؤوليات رئيس القسم

- الإشراف على تنفيذ دورات تدريب الامتياز داخل القسم المعني.
- تخصيص الحالات السريرية المناسبة وفرص التعلم لأطباء/طبيبات الامتياز.
- ضمان توفير العدد الكافي من الكوادر الطبية والموارد الداعمة للعملية التدريبية.
- التنسيق مع لجنة الامتياز فيما يتعلق بجداول المناوبات والتقييمات ووضع الخطط لمعالجة القصور.
- دعم التحسين المستمر لجودة تدريب الامتياز بما يتماشى مع معايير البرنامج التدريبي والهيئة السعودية للتخصصات الصحية.

4.6 مسؤوليات المرشدين الأكاديميين

- تقديم التوجيه المهني والدعم الأكاديمي والنفسي لأطباء الامتياز.
- تسهيل الاندماج والتكيف في البيئة التدريبية.
- التواصل الفعال لمعالجة المخاوف شخصية أو مهنية للمتدربين.
- تيسير وصول أطباء الامتياز إلى موارد الدعم النفسي والرعاية.

5. الدورات التدريبية السريرية

5.1. الدورة التدريبية السريرية

- الدورات التدريبية الإلزامية: تشمل الطب الباطني والجراحة وطب الأطفال والنساء والولادة وطب الطوارئ.

Commented [A1]: أو التخصصات

Commented [A2R1]: هل ممكن اكتب
ابداها من تشمل التخصصات التدريبية الإلزامية كذا وكذا

- الدورات التدريبية الاختيارية: يسمح (تتيح للمتدرب) لطبيب/ة الامتياز الاختيار من بين مجموعة من التخصصات الاختيارية المعتمدة من الهيئة السعودية للتخصصات الصحية بهدف تعزيز خبرتهم التعليمية ومهاراتهم السريرية.

5.2 أهداف ومخرجات الدورات السريرية

- تُحدد أهداف كل دورة تدريبية بوضوح بما يتوافق مع مخرجات برنامج الطب والجراحة، ومتطلبات المعتمدة من الهيئة السعودية للتخصصات الصحية.
- وتغطي المخرجات التعليمية الجوانب التالية:
- الخبرة السريرية لتعزيز مهارات التشخيص والعلاج،
- سلامة المرضى بتطبيق بروتوكولات الممارسة الآمنة واستراتيجيات الحد من المخاطر.
- المهنية الطبية بالالتزام بأخلاقيات المهنة الطبية والممارسات الأخلاقية عند التعامل مع المرضى وذويهم والفريق الطبي.
- مهارات التواصل لتحسين التفاعل المهني مع المرضى وذويهم وأعضاء الفريق الطبي
- التعلم المستمر تنمية الدراسة الذاتية والممارسة الطبية المستمرة

أهداف ومخرجات تعلم الطب الباطني

بعد الانتهاء من برنامج تدريب الامتياز في الطب الباطني، سيكون طبيب/ة الامتياز قادرا على :

1. تقديم رعاية للمرضى تتسم بالتعاطف والملاءمة والفعالية من خلال:

(a) جمع واستخدام بيانات المريض (التاريخ المرضي، الفحص السريري، الدراسات المخبرية والتصويرية) للحصول على التشخيص الطبي، وتقديم الرعاية الشاملة للمرضى في القسم الباطني.

(b) منح رعاية صحية متكاملة حسب الحالة المرضية بالتعاون مع المرضى وذويهم، والفريق الطبي

2. الإلمام بالحالات الطبية الطارئة والاصابات الشائعة.

3. تحسين الرعاية المقدمة للمريض عبر التقييم المستمر لأدائهم، والاستفادة من التغذية الراجعة، ومتابعة تحديث البروتوكولات المتبعة للرعاية الصحية .

4. الحصول على دورة الإنعاش القلبي الرئوي.

5. العمل بفعالية ضمن الفريق الطبي المقدم للرعاية الصحية والاستفادة من الموارد المتاحة لتوفير الرعاية الصحية المناسبة.

6. التطوير المهني المستمر ومهارات القيادة لتحسين الرعاية الصحية، أو البحوث الطبية الحيوية أو صحة السكان أو السياسة الصحية المحلية أو الدولية.

أهداف ومخرجات التعلم لدورة الجراحة

عند الانتهاء من دورة تدريب الامتياز في الجراحة، سيكون طبيب/ة الامتياز قادرا على :

1. إجراء تقييم سريري مختص لمريض لديه عرض غير محدد للحالات الجراحية الشائعة، بما في ذلك الحالات المتعلقة بالثدي، والرقبة، والبطن، والخصية، والمفاصل والعظام، والدماغ والعمود الفقري، وغيرها .
2. الإلمام بالحالات الطارئة الجراحية والاصابات الشائعة.
3. الحصول على دورة الإنعاش القلبي الرئوي ويفضل الحصول على دورة الإنعاش المتقدم في حالات الإصابات.
4. اتباع بروتوكولات طبية للمرضى المصابين بأمراض متزامنة.
5. الإلمام بالتشخيصات والمضاعفات المحتمل في الحالات الجراحية الشائعة والطارئة.
6. تقييم الحالات المرضية المصاحبة لدى المرضى في الأقسام الجراحية بما في ذلك الداء السكري وارتفاع ضغط الدم والربو .
7. طلب وتحليل نتائج الفحوصات الأساسية المرتبطة بالحالات الجراحية الشائعة والطارئة.
8. تقديم توصيات للمراحل العلاج الأولى في الحالات الجراحية الشائعة .
9. تسجيل الرعاية الشاملة المقدمة للمرضى في ملفاتهم مع التحديث المستمر .

أهداف ومخرجات التعلم لدورة النساء والولادة

بعد الانتهاء من برنامج الامتياز في النساء والولادة، سيكون طبيب/ة الامتياز قادرا على :

1. إجراء تقييم سريري مختص للحالات النسائية والولادة الشائعة.
2. الإلمام بالطوارئ الجراحية والاصابات الشائعة في امراض النساء والولادة.
3. الحصول على دورة الإنعاش القلبي الرئوي ويفضل الحصول على دورة الإنعاش المتقدم في حالات الإصابات.
4. اتباع بروتوكولات المعتمدة لتقييم المريضة التي تعاني من أمراض متزامنة.
5. اكتساب المعرفة والمهارات للتعامل الطبي لحالات الولادة ومراحلها.
6. اكتساب المهارات لتقييم صحة الجنين والقدرة على استخدام جهاز (CTG) .
7. إدراك المضاعفات المحتملة بما في ذلك المخاض والولادة غير الطبيعية مع تقديم الرعاية الطبية.
8. تقييم الحالات المرضية المزمنة المصاحبة المزمنة والحمل الحرج.
9. الإلمام بأنماط التشخيص في تقييم الحالات النسائية الشائعة.
10. تقديم توصيات للمراحل الأولية من العلاج لحالات النساء والولادة الشائعة.
11. تسجيل الرعاية الشاملة المقدمة للمرضى في ملفاتهم مع التحديث المستمر.
12. التواصل الفعال بمهنية مع المريضات أثناء تقديم الرعاية لهن.
13. القدرة على الحصول على الموافقة المستنيرة للإجراءات التدخلية .

أهداف ومخرجات تعلم طب الأطفال

عند الانتهاء من دورة تدريب الامتياز في طب الأطفال، سيكون طبيب/ة الامتياز قادرا على :

1. أخذ تاريخ مرضي كامل وإجراء الفحص البدني للأطفال والمراهقين
2. جمع المعلومات الإضافية لتسهيل التشخيص. للوصول للتشخيص الطبي
3. الامام بالقضايا المتعلقة بفحص الأطفال والمراهقين المعرضين للخطر.
4. استخدام الوسائل المختلفة لقياس وتسجيل درجة حرارة الطفل وتسجيلها على المخطط المخصص لذلك
5. إجراء فحص الأذن باستخدام منظار الأذن.
6. قياس ضغط الدم للرضع والأطفال مع التسجيل على مخطط المخصص لذلك.
7. إجراء تحليل البول.
8. قياس محيط الرأس والوزن والطول على مخطط للرضع والأطفال والمراهقين مع التسجيل على مخطط المخصص لذلك .
9. الاستخدام الصحيح . لجهاز قياس مستوى سكر الدم.
10. الملاحظة إجراء البزل القطني (Lumbar puncture).
11. الامام بمبادئ المتابعة التنفسية للمرضى ذروة تدفق الزفير وفهم مبادئ قياس التنفس (Spirometry) .
12. جمع عينات للفحص المخبري مثل البول ومسحات الحلق والإفرازات الأنفية ومسحات الجلد.
13. تفسير نتائج تحاليل الدم المختلفة.

14. تفسير نتائج تقرير كيمياء الحيوية للدم.
15. تفسير نتائج تقرير غازات الدم الشرياني والتعرف على النتائج الطبيعية والغير الطبيعية .
16. تفسير نتائج التحاليل المخبرية المكروبيولوجية لعينات البول والدم والبراز والبلغم وعينات الشفط من البلعوم الأنفي والسائل النخاعي .
17. تفسير ومناقشة صور الأشعة السينية العادية للصدر والبطن والجمجمة والجهاز العضلي الهيكلي لدى الطفل.
18. اكتساب المعرفة الأساسية في علاج ومتابعة الحالات الشائعة في طب الأطفال وفروعه المختلفة .
19. استخدام المصادر الموصي بها لحساب جرعات ادوية الأطفال بدقة .
20. ارشاد الطفل و/أو الوالدين لتطبيق لاستخدام الأجهزة العلاجية بطريقة صحيحة.
21. إيصال نتائج الفحص الاكلينيكي والفحوصات المخبرية الإشاعات مع التحقق من فهم المريض/الوالدين/مقدم الرعاية لها .
22. إبلاغ الوالدين عن جدول التطعيمات المؤشرات وموانعها.
23. اعطاء التطعيمات المجدولة بطريقة صحيحة .
24. الحصول على دورات الدعم المتقدم لإنعاش الأطفال لجميع الفئات العمرية (PALS)
25. تقديم معلومات حول الامراض الشائعة لدى الاطفال للوالدين.
26. تقديم معلومات للوالدين ومقدمي الرعاية عن الأطفال المصابين بأمراض مزمنة أو المعاقين.
27. التواصل المستمر لتقديم الرعاية المستمرة وتوضيح خطط الإدارة والمسؤوليات.

28.الامام بالطرق المتبعة لإبلاغ عن الأطفال المعرضين للخطر.

29.تقديم الرعاية المستمرة الملائمة للأطفال الذين يعيشون في المناطق الريفية والإقليمية.

أهداف ومخرجات التعلم لدورة طب الطوارئ:

بعد الانتهاء من دورة تدريب الامتياز في طب الطوارئ، سيكون طبيب/ة الامتياز قادرا على :

1. التعرف على المرضى ذوي الحالات الحرجة.
2. البدء بالعلاج الفوري حسب الحاجة .
3. تقييم مريض الاصابات.
4. فهم الاضطرابات الفسيولوجية في حالات الرعاية الحرجة.
5. القدرة على التعرف وتقييم المرضى المصابين بأمراض حادة، وترتيب الفحوصات العاجلة المناسبة والبدء بالعلاج الفوري .
6. فهم أساسيات فرز المصابين في حالات الكوارث.
7. الامام بمبادئ الرعاية التلطيفية.
8. المشاركة في الإنعاش القلبي الرئوي المتقدم.
9. المشاركة في الإجراءات الطبية لعلاج الحالات التنفسية الطارئة.
- 10.تقييم المرضى ذوي الحالات التنفسية الطارئة وهبوط الدورة الدموية .
- 11.اكتساب فهم لحالات الطوارئ الطبية والجراحية والبروتوكولات الطبية المتبعة

12. تفسير الفحوصات السريرية الأساسية

13. العمل بمهنية طبية ضمن فريق متعدد التخصصات في قسم الطوارئ .

14. معرفة طرق العلاجية الفورية للحالات الحرجة.

15. مهارة ابلاغ الأخبار السيئة للمرضى والأقارب .

16. القدرة على التعامل مع المرضى والأقارب غير المتعاونين .

17. الإلمام باللوائح المستخدمة في قسم الطوارئ .

18. إدارة الوقت بمهارة.

19. ترتيب حالات المرضى حسب الحالة المرضية في قسم الطوارئ .

20. الإلمام بالمهارات الطبية الإجرائية الشائعة: إدارة مجرى الهواء، إدخال أنبوب الصدر، دعم الحياة

الأساسي والمتقدم للقلب والأطفال، سحب الدم والقسطرة الوريدية، جمع غازات الدم، قسطرة المسالك

البولية، الخياطة، وتطبيق جبيرة الجبس (Plaster of Paris).

5.3 أدوات تقييم الأداء السريري

تُستخدم أدوات معيارية متنوعة لتقييم الأداء السريري، ويُقارن الأداء بمستوى طبيب مقيم في عامه الأول.

- يعد الحصول على درجة تقل عن 60% في تقرير تقييم الأداء أثناء التدريب (ITER) مؤشراً على أن الأداء دون المتوسط وقد توصي لجنة الامتياز بإعادة الدورة أو جزء منها بعد إجراء الاستشارة المناسبة .
- يمكن استئناف نتائج التقييم أو الإجراءات التأديبية خلال أسبوعين وتكون مراجعتهم من قبل لجنة الامتياز.

تشمل أدوات تقييم الأداء السريري ما يلي:

- **التغذية الراجعة لمنتصف ونهاية الدورة:** تقييم المشرف للأداء بمعايير الكفاءة، ويكون في شكل كتابي و/أو شفهي، مع توقيع طبيب الامتياز بما يفيد الاطلاع .
- **التغذية الراجعة من المركز التدريبي:** تعبئته من أي عضو في الفريق متعدد التخصصات .
- **تقرير تقييم الأداء أثناء التدريب (ITER) :** لتقييم الأداء المبني على الملاحظة المباشرة للتعاملات السريرية والمهارات الإجرائية (ويغطي الرعاية الطبية ومهارات التواصل والاحترافية والعمل الجماعي)
- **سجلات الحالات:** توثيق الاجراءات السريرية المنجزة خلال كل دورة وتوقيعها.
- **الاختبارات التحريرية/الاختبار من متعدد:** تقييمات قائمة على المعرفة

5.4. . إجراءات رعاية طبيب الامتياز وإدارة المخاطر

5.4.1. توجيه أطباء الامتياز:

- عقد برامج توجيهية.
- التعريف على موظفي القسم متعدد التخصصات.
- توفير دليل وإطار التدريب للامتياز الطبي.
- اجتماعات مستمرة مع ممثلي أطباء الامتياز.
- بيئة داعمة.
- حقوق الحصول على أخذ فترات استراحة والاستفادة من خدمات الدعم المتاحة لتحقيق التوازن بين العمل والحياة.

5.4.2. توفر المرشدين والدعم الأكاديمي

يجب متابعة أطباء الامتياز بصرامة من قبل مرشدين يقدمون الإرشاد بشأن الأداء الأكاديمي والمهارات السريرية والسلوك المهني.

- متابعة دقيقة من قبل مرشد يقدم التوجيه الأكاديمي والمهني والسلوكي.
- الإشراف من قبل متخصصي الرعاية الصحية ذوي الخبرة لضمان سلامة المرضى.
- توزيع عبء العمل لضمان عدم الإرهاق.
- التوجيه والمشورة لمن يواجهون تحديات اجتماعية واقتصادية .

5.4.3. التطوير المهني والإرشاد:

- عقد ورش عمل لتخطيط المسار المهني تشمل طلب التقديم على برنامج الزمالة وبرامج الإقامة والفرص ما بعد التخرج .

- ورش عمل للإرشاد الداخلي، برنامج إعداد الترخيص الطبي السعودي وورش عمل سريرية.
- برنامج التحضير للرخصة الطبية السعودية وورش عمل سريرية
- الاستفادة من شبكات أعضاء هيئة التدريس والخريجين لتوفير فرص التدريب العملي وخطابات التوصية والإرشاد المهني.
- موازنة الخدمات الارشاد مع أهداف رؤية 2030 وأفضل الممارسات الدولية لدعم المسارات الوظيفية المحلية والعالمية .

5.4.4. خدمات الصحة النفسية والرعاية:

إتاحة الوصول لخدمات الدعم النفسي بسرية تامة، ودعم المتدربين في إدارة الضغط والإجهاد.

5.4.5. إجراءات التظلم والاستئناف:

- للمتدربين الحق في تقديم تظلمات تتعلق بالإشراف أو ظروف العمل أو إدارة البرنامج بما يشمل السلوك غير المهني الإساءة كالتعنيف والتنمر والتحرش.
- يجب تقديم جميع التظلمات كتابيًا إلى الشؤون الأكاديمية ولجنة التدريب الداخلي.



إجراءات التظلم والاستئناف

5.4.6. سلامة موقع التدريب وبروتوكولات الصحة المهنية:

يجب أن تتضمن جميع مراكز التدريب برنامج توجيهي يشمل:

- سياسات معدات الحماية الشخصية (PPE)
- متطلبات التطعيم (مثل التهاب الكبد ب، كوفيد-19، الإنفلونزا).
- إدارة التعرض المهني (مثل إصابات الخنزير، والتعرض للأمراض المعدية).
- خطط السلامة من الحرائق والاستعداد للكوارث والإخلاء.

6. التقييم النهائي للامتياز ومعايير إتمام البرنامج

يُعد طبيب الامتياز قد أتم البرنامج بنجاح عند استيفائه لجميع مايلي:

1. إتمام كامل سنة الامتياز بنجاح (١٢ شهرا) بدءا من تاريخ الرسمي وذلك بأكمال الدورات التدريبية الخمسة الإلزامية والثلاثة الاختيارية، مع اجتياز التقييمات في جميع الدورات التدريبية بدرجة لا تقل عن (60%).
2. عدم وجود أي إجراءات تأديبية غير محلوله أو ملاحظات تتعلق بالسلوك المهني أو الأخلاقي.
3. تقديم جميع المستندات المطلوبة، بما في ذلك سجلات الحالات والحقيبة التدريبية ونماذج التقييم الموقعة واستبيانات الجودة ونماذج اخلاء طرف من الجامعة.

النسبة المئوية	الوصف	التقدير
95 – 100	ممتاز جداً مرتفع	A+
90 – 94	ممتاز	A
85 – 89	جيد جداً مرتفع	B+
80 – 84	جيد جداً	B
75 – 79	جيد مرتفع	C+
70 – 74	جيد	C
65 – 69	مقبول مرتفع	D+
60 – 64	مقبول	D
أقل من 60	راسب	F

تقوم لجنة الامتياز بمراجعة جميع بيانات التقييم، ثم توصي رسمياً بمنح المتدرب شهادة إتمام التدريب إلى الهيئة السعودية للتخصصات الصحية، تمهيداً للالتحاق ببرامج الإقامة والحصول على شهادة البكالوريوس في الطب والجراحة وفق هذا النظام.

8. السلوك المهني والأخلاقيات

8.1 مدونة السلوك لطبيب/ة الامتياز

يُتوقع من أطباء الامتياز الالتزام التام بأعلى معايير السلوك المهني والاحترافية في كافة البيانات السريرية والأكاديمية والإدارية، ويجب عليهم:

- الالتزام بقيم الاحترام والنزاهة المهنية في جميع التعاملات مع المرضى وذويهم والزلاء وأعضاء الفريق الصحي وكافة منسوبي المؤسسات الصحية والتعليمية.
- الالتزام بقيم الرحمة والتعاطف والمراعاة الثقافية بما يعكس الأعراف الثقافية السعودية والمعايير المهنية الدولية.
- الالتزام بجميع لوائح الهيئة السعودية للتخصصات الصحية وسياسات المستشفى والانظمة السارية في المملكة العربية السعودية.
- المحافظة على الدقة في المواعيد والالتزام بالمظهر المهني، والاستعداد لأداء جميع الاعمال الموكلة.
- تجنب أي سلوك قد يسيء بسمعة المهنة أو الجهة التدريبية.

8.2 سلامة المرضى وسرية المعلومات

يتعين على طبيب/ة الامتياز الحفاظ على سرية معلومات المرضى وضمان سلامتهم في جميع الأوقات وذلك علو النحو الاتي:

- الالتزام التام بسرية معلومات المرضى، سواء كانت مكتوبة أو شفوية أو إلكترونية، وفق قوانين الخصوصية الصحية في المملكة واللوائح الصادرة عن الهيئة السعودية للتخصصات الصحية والمعايير الدولية لحماية البيانات.
- يجب التأكد من الحصول على موافقة مستنيرة موثقة قبل أي إجراء أو تدخل طبي.
- يجب الإبلاغ الفوري عن أي أخطاء سريرية أو أحداث سلبية يهدد سلامة المريض باستخدام نظام الإبلاغ عن الحوادث المعتمد بالمؤسسة التدريبية
- لا يجوز استخدام الأجهزة الشخصية لتوثيق أو نشر أو تصوير معلومات المرضى الا في حال وجود موافقة خطية وفق السياسة الرسمية للمؤسسة التدريبية.

8.3 سياسة تضارب المصالح

يقصد بتضارب المصالح وجود مصلحة شخصية أو مالية أو مهنية قد تؤثر على نزاهة وسلامة القرار المهني أو السلوكي لطبيب/ة الامتياز.

- يجب على أطباء الامتياز الإفصاح فورا عن أي تضارب مصالح محتمل للمشرف السريري أو لجنة التدريب والامتياز.
- الأنشطة المحظورة:

○ قبول الهدايا أو المنافع التي قد تؤثر على الحكم المهني.

- الانخراط في أعمال تجارية أو مهنية أو تعاقدات قد تؤثر على أداء التدريب.
- استخدام مرافق أو موارد الجهة التدريبية لأغراض شخصية أو تجارية.

8.4 الإجراءات التأديبية والانتهاكات

- تعالج الانتهاكات المتعلقة بالسلوك المهني من قبل إدارة التدريب والامتياز والتي تقوم برفع الحادثة إلى مجلس الكلية لاتخاذ الإجراء التصحيحي المناسب وفقاً لشدة المخالفة ووجود أي حوادث سابقة، علاوة على ذلك إذا ارتكب المتدرب أي انتهاك سلوكي أو أخلاقي أو أي فعل يضر بأخلاقيات الطبيب المسلم يحق لمجلس الكلية اتخاذ أي من الإجراءات التالية:
 - إنذار شفوي أو كتابي.
 - إعادة فترة الامتياز أو جزء منها.
 - الخصم من المكافأة التدريبية.
 - حجب شهادة إتمام التدريب.
 - الرفع إلى مجلس الجامعة لإلغاء الأهلية والحرمان من درجة البكالوريوس.
- جميع الإجراءات التأديبية تتم وفقاً للإجراءات النظامية، مع ضمان العدالة والسرية وحق الاستئناف من خلال لجنة التظلم.

9. الإجازات، الحضور، وساعات العمل

9.1 متطلبات الحضور

- يجب على طبيب/ة الامتياز الالتزام بالحضور الكامل لجميع الدورات السريرية المجدولة والجلسات التعليمية والأنشطة الأكاديمية الرسمية للبرنامج.
- يقوم المشرف السريري أو منسق القسم بتسجيل الحضور والانصراف يوميا.
- يؤدي الإخلال بمتطلبات الحضور إلى الرسوب في الدورة السريرية والحاجة إلى إعادة التدريب التعويضي.

9.2 أنواع الإجازات وإجراءات طلبها

تمنح الاجازات وفق الضوابط الاتية، ويجب تعبئة النماذج الرسمية (انظر الى الملحق) والحصول على موافقة مسبقة من مكتب الامتياز والجهة التدريبية:

- **الاجازة السنوية مدتها عشرون يوما:**
 - يجب تقديم طلب الإجازة قبل ٣٠ يوماً على الأقل
 - لا يسمح لطبيب/ة الامتياز بالتغيب بأكثر من خمسة أيام خلال دورة تدريبية مدتها شهران و أكثر من ثلاثة أيام خلال دورة مدتها شهر واحد.
- **الإجازة الطارئة:**
 - تمنح هذه الاجازة لظروف شخصية عاجلة

○ يجب على طبيب/ة الامتياز إبلاغ إدارة الامتياز ومنسق المستشفى والمشرف السريري للحصول على الموافقة.

○ تعد الأيام التي تمنح في هذه الإجازة جزءاً من المدة التدريبية ويجب تعويضها قبل نهاية البرنامج.

• الإجازة التعليمية (١٠ أيام):

○ يحق لطبيب الامتياز الحصول على ١٠ أيام إجازة تعليمية إضافية لحضور الأنشطة العلمية كالمؤتمرات والدورات التدريبية.

○ لا يسمح لطبيب/ة الامتياز بالتقدم بطلب لأكثر من ثلاثة أيام في دورة تدريبية مدتها شهران و أكثر من يوم واحد لدورة تدريبية مدتها شهر واحد

• اجازات العيدين (وفقاً لسياسة المستشفى):

○ يعتمد اجازات عيد الفطر المبارك وعيد الأضحى وفق سياسة المستشفى.

• أجازة اليوم الوطني وفق سياسة المستشفى

○ تعلن الحكومة العطلة الوطنية ويتم تطبيقها وفق سياسات الجهة التدريبية.

• الإجازة المرض والأمومة

○ إذا حدث مرض أثناء ساعات العمل يجب على طبيب الامتياز تقديم تقرير طبي مقبول من قسم

الطوارئ أو العيادة في مستشفى حكومي خلال ٢٤ ساعة من الغياب

○ تخضع التقارير الطبية من المستشفيات الخاصة المراجعة وفق لوائح الكلية

○ أي إجازة تتجاوز ٥٠٪ من أيام العمل في أي دورة تدريبية تستلزم إعادة الدورة بالكامل بناء على قرار لجنة الامتياز.

○ لا يسمح لطبيب الامتياز بأخذ أكثر من نوعين من الاجازة في نفس الدورة التدريبية وبحد اقصى سبعة أيام عمل.

9.3 إدارة الغياب وسياسات التعويض

- يُسجل الغياب بدون عذر به كخروج عن الأنظمة وقد يؤدي إلى اتخاذ إجراءات تأديبية.
- يجب تعويض عن الأيام الفائتة في نفس القسم أو في دورة تدريبية سريرية مشابهة قبل إتمام البرنامج التدريبي.
- يجب اعتماد خطة التعويض من المشرف السريري ومنسق الدورة.
- أي غياب غير مصرح به عن مناوبة تحت الطلب (on-call) يستلزم إعادة الدورة السريرية.

9.4 حدود ساعات العمل وإرشادات المناوبات

- يجب ألا يتجاوز إجمالي ساعات العمل 80 ساعة أسبوعياً، بمعدل متوسط على مدى أربعة أسابيع، بما يتماشى مع لوائح الهيئة السعودية للتخصصات الصحية.
- يجب ألا تتجاوز فترة العمل المتواصل 24 ساعة، مع السماح بـ 4 ساعات إضافية لتسليم المهام والأنشطة التعليمية.
- يجب أن يحصل طبيب/ة الامتياز على يوم راحة واحد على الأقل في كل سبعة أيام.
- توزع المناوبات الليلية بالتساوي بين المتدربين بمتوسط من أربع الى ست مناوبات شهرياً.

10. ضمان جودة برنامج الامتياز

10.1 مؤشرات الأداء الرئيسية (KPIs)

تهدف مؤشرات الاداء الرئيسة الى متابعة جودة البرنامج التدريبي ومستوى كفاءته بما يضمن تحقيق الأهداف التعليمية والتدريبية المعتمدة من الجامعة والهيئة السعودية للتخصصات الصحية، وتشمل:

أداء وخبرة طبيب/ة الامتياز

- رضا المتدربين عن مراكز التدريب، بما في ذلك الإشراف السريري والإرشاد، وفق استبانة نهاية كل دورة، مع هدف لا يقل عن $\geq 58\%$.
- نسبة المتدربين الذين أكملوا جميع الدورات التدريبية السريرية في الوقت المحدد الهدف $\leq 95\%$.
- متوسط التقييمات في الكفاءات الأساسية حسب تقارير التقييم أثناء التدريب (ITER) الهدف $\leq 70\%$.

قياس التغذية الراجعة من الجهات التدريبية:

- رضا موظفي المستشفى عن أطباء الامتياز يقاس من خلال استبانة التغذية الراجعة لمركز التدريب مع استهداف تحقيق نسبة لا تقل عن 85% .
- رضا المشرفين عن تفاعل المتدربين وكفاءتهم واحترافهم: يُقاس من خلال تقرير التقييم أثناء التدريب (ITER) مع استهداف تحقيق نسبة رضا لا تقل عن 85% .

10.2 آليات التحسين المستمر

تعتمد كلية الطب آلية مراجعة سنوية شاملة لضمان التحسين المستمر في برنامج الامتياز، وفق ما يلي:

- المراجعة السنوية لأهداف برنامج التدريب وهيكله وطرق توزيع الدورات التدريبية وأدوات التقييم ونتائج المتدربين.
- دمج التغذية الراجعة الواردة من طبيب الامتياز والمشرفين في خطة التحسين
- المقارنة المرجعية على المستوى الداخلي والوطني لضمان توافق مخرجات البرنامج للهيئة السعودية للتخصصات الصحية وبرنامج الطب والجراحة.
- اعداد خطة عمل تطويرية لكل عام تدريبي تتضمن الإجراءات التصحيحية ومواعيد التنفيذ والمسؤولين عن المتابعة

11. الملاحق

- نموذج طلب الالتحاق ببرنامج الامتياز: نموذج موحد لجمع البيانات والسجلات والإقرارات.
- نموذج سجل الحالات الرسمي للتدريب لسريري: سجل منظم لتوثيق الأنشطة والإجراءات السريرية المنجزة

https://pnuedu-my.sharepoint.com/:f/g/personal/gmalharbi_pnu_edu_sa/IgBlk-3bZcEKRIImc-ol9s6IAbrGVFYM6_QPpxY198nQRP0?e=oOikOL

ج. نماذج التقييم ومعايير التقدير

- نموذج تقييم طبيب الامتياز – يُعبئه المتدربون في نهاية كل فترة تدريبية
- نموذج تقييم رضا المتدربين عن موقع التدريب - يُعبأ من قبل أطباء الامتياز بهدف تقييم جودة التدريب في كل موقع تدريبي.
- تقرير التقييم أثناء التدريب السريري - هو تقرير تقييم يعتمد على معايير مبنية على الكفاءات لقياس المهارات السريري والسلوك المهني ومهارات التواصل وغيرها من المجالات الأساسية في الأداء الطبي.

<https://pnu.edu.sa/ar/Faculties/MD/Pages/training.aspx>

د. نموذج طلب الإجازة

نموذج رسمي لطلب الإجازات السنوية أو المرضية أو الطارئة أو الخاصة، مع التوقعات والموافقات المطلوبة.

هـ. دليل الاتصال

- مكتب برنامج الامتياز – جامعة الأميرة نورة بنت عبد الرحمن

○ البريد الإلكتروني: cm-iu@pnu.edu.sa

○ الهاتف: 0118238893

○ المكتب: 2.416

○ الموقع: كلية الطب – جامعة الأميرة نورة بنت عبد الرحمن

جامعة الأميرة
نورة بنت عبد الرحمن



Princess Nourah bint
Abdulrahman University

Medical Internship Framework and Guide

Princess Nourah bint Abdulrahman University
College of Medicine

Contents

1. Introduction	3
1.1 Purpose of the Manual	3
1.2 Scope and Applicability	4
1.3 Alignment with SCFHS and SaudiMED Competency Framework	4
2. Internship Training Program Overview.....	4
2.1 Objectives.....	4
2.2 Duration, Structure, Rotation Framework, and scheduling	5
2.4 The core values of medical intern's competencies	5
3. Eligibility and Admission.....	6
3.1 Eligibility Criteria.....	6
3.2 Preparation, Rotation selection, Application Process, Notification, Start , Delay commencement , and Training interruption Timeline	6
Preparation	6
Rotation selection.....	7
Application.....	7
Notification	7
Start	7
Timeline.....	7
Alteration of training site.....	7
Delay in Commencement of Internship	8
Interruption of Internship Training.....	9
4. Roles and Responsibilities.....	9
4.1 Internship Office Responsibilities.....	9
4.2 Intern Responsibilities.....	10
4.3 Hospital Internship coordinators' responsibilities	10
4.4 Clinical Supervisor Responsibilities	11
4.5 Department Head Responsibilities.....	11
4.6 Mentorship and Support Roles	11
5. Clinical Rotations.....	12
5.1 Rotations.....	12
• Mandatory core rotations are internal Medicine, surgery, pediatrics, and obstetrics & Gynecology	12
• Elective Rotations: interns may select from a range of SCFHS-approved elective specialties to tailor their learning experience based on career interests and competency gaps. 12	
5.2 Rotation Objectives and Learning Outcomes.....	12
Internal Medicine objectives and learning Outcomes:	12

Surgery objectives and learning Outcomes:.....	13
Obstetrics and Gynecology objectives and learning Outcomes:	13
Pediatric objectives and learning Outcomes:	14
Emergency medicine objectives and learning Outcomes:	16
5.3 Rotation Assessment Components	17
5.4 Intern welfare and risk management procedures.....	18
5.4.1 Orientation of interns:	18
5.4.2 Availability of mentors and academic support	18
5.4.3 Career Development and Guidance	19
5.4.4 Mental Health and Wellness Services.....	19
5.4.5 Grievance and Appeal Procedures	19
5.4.6 Training Site Safety and Occupational Health Protocols:	20
6. Final Internship Evaluation and Completion Criteria	20
8. Professional Conduct and Ethics	21
8.1 Code of Conduct for Interns	21
8.2 Patient Safety and Confidentiality	21
8.3 Conflict of Interest Policy	21
8.4 Disciplinary Actions and Violations	21
9. Leave, Attendance, and Working Hours	22
9.1 Attendance Requirements.....	22
9.2 Leave Types and Request Process (documents in appendix*)	22
9.3 Absence Management and Make-Up Policies	23
9.4 Work Hour Limits and Shift Guidelines	23
10. Internship Program Quality Assurance	24
10.1 Key Performance Indicators (KPIs).....	24
Intern Experience and Performance.....	24
Training Site and Stakeholder Feedback	24
10.2 Continuous Improvement Mechanisms.....	24
11. Appendices	24

1. Introduction

1.1 Purpose of the Manual

This guide provides a comprehensive framework for the administration, delivery, and evaluation of the Medical Internship Training Program. It outlines policies, procedures, and guidelines to ensure consistency, quality, and compliance with national and

international standards, including those set by the Saudi Commission for Health Specialties (SCFHS) and the SaudiMED Competency Framework.

1.2 Scope and Applicability

This guide applies to all stakeholders across all clinical training sites, both local and international, involved in the medical internship training program, including:

- **Interns**; a medical graduate enrolled in the internship program enrolled in the internship training program.
- **Training site personnel** (supervisors, mentors, department heads).
- **Academic and administrative staff** within the College of Medicine.
- **Partner institutions** hosting interns.

1.3 Alignment with SCFHS and SaudiMED Competency Framework

The internship training program is designed in alignment with:

- **Saudi Commission for Health Specialties Internship (SCFHS) Guidelines** for clinical training in Saudi Arabia.
- **Saudi Medical Education Competency Framework SaudiMED Competency Framework**, covering seven domains: Patient Care, Communication & Collaboration, Scientific Approach to Practice, Professionalism, Research & Scholarship, Health Promotion, and Systems-Based Practice.
- **Vision 2030 Health Sector Transformation Program**, emphasizing patient safety, quality care, and workforce readiness.
- International benchmarks, including the **World Federation for Medical Education Global Standards** for Quality Improvement in Basic Medical Education.



2. Internship Training Program Overview

2.1 Objectives

1. **Bridge Academic Learning and Clinical Practice**: Provide a supervised environment for interns to apply theoretical knowledge in real-world clinical settings.
2. **Develop Core Clinical Competencies**: Ensure mastery of the competencies outlined by SCFHS, Saudi MED, and international standards (e.g., WFME).

3. **Promote Professionalism and Ethical Practice:** Foster integrity, patient-centered care, and adherence to professional codes of conduct.
4. **Enhance Communication and Collaboration Skills:** Build effective relationships with patients, families, peers, and healthcare teams.
5. **Support Career Readiness:** Equip graduates for postgraduate training, licensure examinations, and independent clinical practice.

2.2 Duration, Structure, Rotation Framework, and scheduling

- **Duration:** 12 months of full-time clinical training.
- **Structure and rotation framework**
 - 5 major (mandatory) rotations, each lasting 2 months, except for the emergency medicine rotation that lasts 1 month.
 - 3 elective rotations, each lasting 1 month,
- **Full-time Engagement:** from 8:00 AM to 4:00 PM +/- shifts, on-calls, and weekend duties (a **minimum of 40–48 hours per week** in accordance with SCFHS regulations).

Structure	Duration
Internal medicine	2 months
Surgery	2 months
Pediatric	2 months
Obstetrics and gynecology	2 months
Emergency medicine	1 month
Elective	3 months

Elective rotation e.g.
Anesthesia
Intensive care
Orthopedic
Urology
Neurosurgery
radiology
Family medicine
Ophthalmology
Dermatology
Hematology
Otolaryngology
Others

- **Scheduling Principles**
 - Scheduling is coordinated jointly by the **Internship office** and **Training Site Coordinators**.
 - Requests for specific electives are considered based on intern preference, and availability.

2.4 The core values of medical intern's competencies

1. **Deliver Safe and Effective Patient Care** – Perform history-taking, clinical examination, differential diagnosis, and management planning competently.
2. **Demonstrate Professionalism:** Uphold ethical principles (including SCFHS code of ethics, cultural sensitivity, religious, psychosocial, and legal responsibilities).
3. **Apply Evidence-Based Practice:** Integrate clinical evidence with patient preferences and professional judgment.
4. **Communicate Effectively:** Engage in clear, compassionate communication with patients, families, and colleagues.
5. **Work in Interprofessional Teams:** Collaborate with diverse healthcare professionals to optimize patient outcome and enhance intern' feedback ability

6. **Promote Health and Prevent Disease:** Participate in public health initiatives and patient education.
7. **Commit to Lifelong Learning:** Engage in self-assessment, reflection, and continuing professional development.
8. **Develop basic research skills:** Engage in research development process.

3. Eligibility and Admission

3.1 Eligibility Criteria

- Hold a **Bachelor's degree in Medicine and surgery (MBBS)** from Princess Nourah bint Abdulrahman university or other institution recognized by the Saudi Commission for Health Specialties (SCFHS) (through joining Medical Internship Training for Interns from Outside the College of Medicine – Princess Nourah University)
- Fulfill all academic graduation requirements from applicant's medical school.
 - Official transcript and degree certificate (or proof of graduation).
 - Final GPA as issued by the awarding institution.
 - Letter from the Deanship of Admission and Registration.
- Recent medical clearance: Intern should be medically fit to perform clinical duties without restrictions.
 - Medical fitness certificate.
 - Immunization record (including Hepatitis B, MMR, Varicella, and COVID-19, if applicable).
- Demonstrate proficiency in the language of instruction and patient care (Arabic and English).
 - For Interns From Outside the College of Medicine – Princess Nourah University (e.g., IELTS, TOEFL, or equivalent)
- Possess a valid national identity (for Saudi applicants) or a valid residency permit (for non-Saudi applicants in Medical Internship Training for Interns From Outside the College of Medicine – Princess Nourah University)).
 - Comply with other Princess Nourah bint Abdulrahman and SCFHS internship regulations, policies, and code of conduct.

3.2 Preparation, Rotation selection, Application Process, Notification, Start , Delay commencement , and Training interruption Timeline

Preparation: At the beginning of the 5th academic year, students are introduced to internship responsibilities, regulations, and eligibility requirements. Through

- **Internship orientation meeting**
- **Internship mentorship workshop**, which carries out by specialized trainer and residents trainers to declare cons, pros for each specialty, residency program inside and outside Kingdom.

- **Saudi Medical License Preparatory Program and clinical workshops**, which carry out by specialized trainers and organized by internship office to improve soft skills of health practitioner graduates. This initiative is designed to support their preparation for the preparatory exam offered by the Academic Affairs of the College of Medicine.

Rotation selection: Within February- March 5th year students choose their major tracks and elective rotations. Final placement bases on student preferences, available training capacity at affiliated hospitals and/or academic merit (GPA).

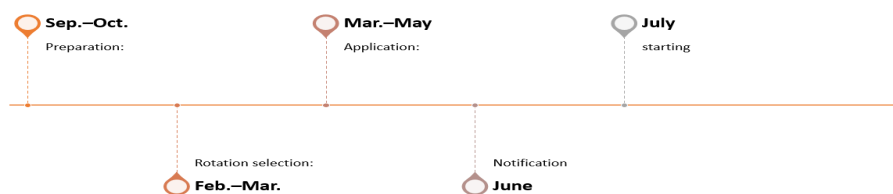
Application: March to May, Training hospitals and institutes are contacted (emails, meetings) by internship office to finalize placement. In some situation 5th year students are asked to upload all required documents, including applicant letter through the selected institutional online portal.

- The internship period shall be undertaken at **King Abdullah University Hospital** and other SCFHS accredited hospitals are in accordance with existing agreements and the training capacity of each institution.
- Interns are required to complete **no less than 50% of the internship period** at affiliated **King Abdullah University Hospital**. Exceptions to this requirement may be granted by the Dean of the College upon the recommendation of the Training and Internship Administration.

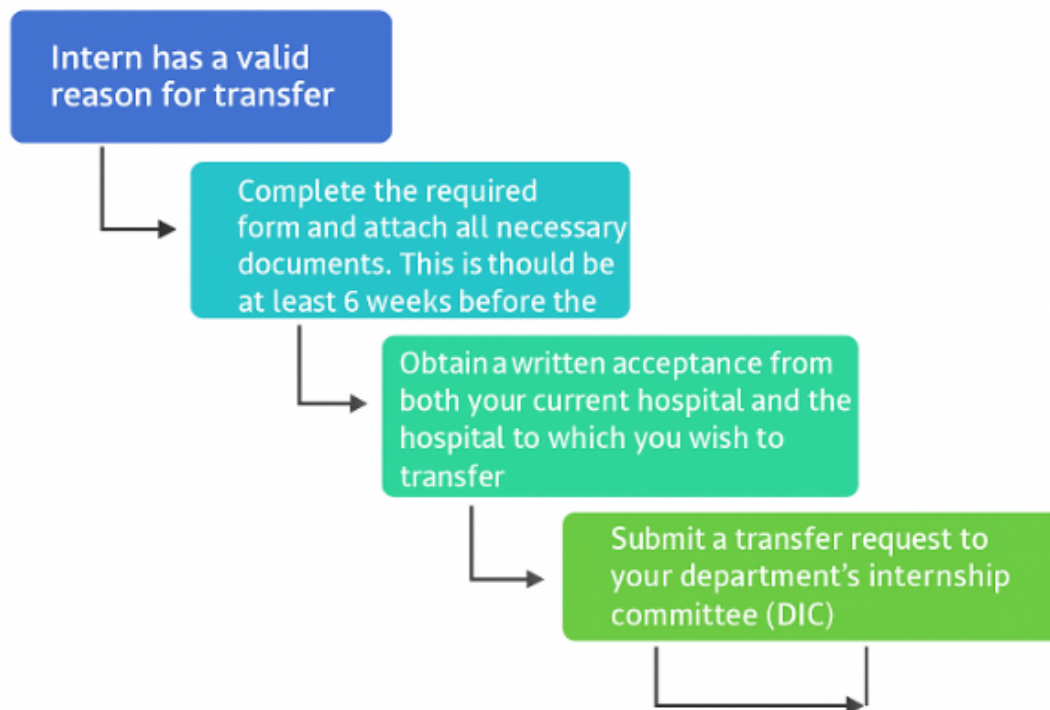
Notification: June, Training site allocation are binding and communicated to applicants, at least **one week prior to the program start date**, through internship office

Start: The designated start dates for the internship year are six times annually: July 1st, September 1st, January 1st, November 1st, March 1st, and May 1st (other entering point can be allocated with the he approval of the concerned department and the College Dean).

Timeline:



Alteration of training site: Changing training sites after the issuance of the internship placement lists is not permitted, except in cases where a replacement is available and with the approval of the Internship Office in coordination with the relevant departments, and only under exceptional circumstances.



Delay in Commencement of Internship

1. An intern must commence the internship within **six months** from the date of completing graduation requirements. Any delay beyond this period is not permitted.
2. If the delay exceeds **six months but does not exceed one year**, the intern is required to **re-sit examinations in Internal Medicine and Surgery (clinical courses)**. A re-examination may be taken after one month if the first attempt is unsuccessful.
3. If the delay exceeds **one year but is less than two years**, the intern must **repeat the course and examination** in the designated clinical subjects (see table). This must be completed **before joining the internship training**, and the student will be recorded as having passed without a grade. A re-examination may be taken after one month in the event of failure in the first attempt.

Obstetrics & Gynecology	MCS 451
Internal Medicine Practice	MCS 521
Pediatrics	MCS 441
Surgery & Anesthesia Practice	MCS 531

4. If the delay exceeds **two years**, the student must repeat the following clinical courses:

Internal Medicine	MCS 321
Surgery	MCS 331
Obstetrics & Gynecology	MCS 451
Internal Medicine Practice	MCS 521
Pediatrics	MCS 441
Surgery & Anesthesia Practice	MCS 531

Interruption of Internship Training

1. **Interruption Not Exceeding Six Months (Dropping rotation or more) :**
 - An intern may drop one month or more, but not exceeding six (6) months of training with the approval of the Internship Office, provided that this period is completed later after finishing all other rotations at the end of internship year.
 - Any application for interruption must be submitted at least three (3) weeks prior to the start of the training rotation.
 - Acceptable excuses for interruption after commencement of training:
 1. **Medical Conditions:** Supported by recent medical reports not exceeding one month from the date of issue.
 2. **Family Circumstances of the Intern:** Including the following:
 - a) Death of a first-degree relative.
 - b) Travel abroad to accompany the husband.
 - c) Accompanying a first-degree relative who is ill, provided there is documented evidence that no other family member is available to provide care.
2. **Interruption Between Six Months and One Year**
 - If the interruption with an acceptable excuse exceeds six (6) months but does not exceed one (1) year, the intern must repeat the entire internship period.
3. **Interruption Exceeding One Year**
 - If the interruption exceeds one (1) year, the same regulations shall apply as those governing interns who delay the commencement of the internship year.

4. Roles and Responsibilities

4.1 Internship Office Responsibilities

- Supervising the overall administrative affairs (operation, quality, and compliance) of the internship training program.
- Reviewing rotation schedules, placement allocations, and assessment outcomes.
- Addressing grievances, disciplinary cases, and conflict resolution matters.

- Monitoring program alignment with SCFHS and institutional competency frameworks.
- Ensuring the implementation of the guidelines and regulation.
- Conducts educational activities to enhance intern's skills and to orient medical intern for future career choices and opportunities.
- Producing periodic reports for institutional leadership and accreditation bodies.

4.2 Intern Responsibilities

- Comply with all institutional policies, professional conduct standards, and SCFHS regulations.
- Attend all assigned rotations, meetings, training sessions, case presentations and academic activities punctually.
- Maintain accurate and timely completion of clinical documentation, case logs, and required reports e.g. patients' clerking.
- Demonstrate professionalism, ethical practice, and respect for patients, colleagues, and multi- disciplinary team.
- Manage patients under supervision and proactively seek feedback and integrate it into practice to enhance clinical performance.
- Uphold patient confidentiality and safety protocols at all times.
- Report any incidents, errors, or adverse events promptly through approved channels.
- Participating in continuing professional development and research activities

4.3 Hospital Internship coordinators' responsibilities

- Receiving interns and allocating them in proper department.
- Organizing orientation meeting.
- Ensuring interns are given timely feedback on performance and assured of confidentiality.
- Ensuring interns give feedback to the hospital.
- Ensuring internship forms & logbooks are filled and sent to the MIA on time.
- Identifying exceptional interns for recognition.
- Recognizing the difficult intern and notify the Board early.
- Participating in disciplinary procedures of any difficult interns.
- Chair meeting of Specialists to assess performance of the intern.
- Ensuring objective and fair assessment of the interns.
- Maintaining records of meetings, issues and occurrences.
- Ensuring matters concerning intern's welfare are met.
- Ensuring interns are assessed immediately after a rotation.

NB: Orientation program: *Medical interns must attend the orientation at the beginning of the internship and in every rotation as needed as it be part of Intern's training portfolio. It covers:*

- Organizational structure and reporting lines

- Clinical protocols, standard operating procedures, and local guidelines
- Patient safety, infection control, and emergency response procedures
- Use of hospital information systems and electronic health records
- Interns' duties and responsibilities, and expectations

4.4 Clinical Supervisor Responsibilities

Clinical supervisors are clinicians in the allocated training hospitals who give the responsibility to organize and supervise the training of medical interns. As intern should not take the principal responsibility of individual patient, they must be always physically present in the workplace whilst the intern is providing clinical care. They are responsible for:

- Providing direct orientation, introduction, oversight, clinical teaching, and constructive feedback to interns.
- Ensuring that interns meet rotation objectives and competency requirements.
- Monitoring interns' clinical performance and professionalism on a continuous basis.
- Conducting mid-rotation and end-of-rotation evaluations using standardized tools.
- Addressing performance concerns promptly and escalating issues to the Internship office when necessary.

4.5 Department Head Responsibilities

- Oversee the implementation of internship rotations within their department.
- Allocate appropriate clinical cases and learning opportunities for interns.
- Ensure adequate staffing and resources to support training.
- Coordinate with the Internship Committee regarding rotation schedules, assessments, and remediation plans.
- Support continuous improvement of internship training quality in alignment with institutional and SCFHS standards.

4.6 Mentorship and Support Roles

- Provide career guidance, emotional support, and academic advice to interns.
- Assist with orientation, integration, and adaptation to the clinical environment.
- Act as points of contact for personal or professional concerns.
- Facilitate access to wellness resources and professional development opportunities.

5. Clinical Rotations

5.1 Rotations

- Mandatory core rotations are internal Medicine, surgery, pediatrics, and obstetrics & Gynecology
- Elective Rotations: interns may select from a range of SCFHS-approved elective specialties to tailor their learning experience based on career interests and competency gaps.

5.2 Rotation Objectives and Learning Outcomes

Each rotation will have clearly defined objectives aligned with the **SaudiMED Competency Framework** and international postgraduate medical education benchmarks. Learning outcomes will generally cover:

- **Clinical Expertise** – Diagnosis, management, and procedural skills relevant to the specialty
- **Patient Safety** – Application of safe practice protocols and risk reduction strategies
- **Professionalism** – Ethical decision-making, integrity, and accountability
- **Communication Skills** – Effective interactions with patients, families, and healthcare teams
- **Lifelong Learning** – Self-directed study and reflective practice

Internal Medicine objectives and learning Outcomes:

Following completion of the Internal Medicine internship program, students will be able to:

1. Provide compassionate, appropriate, and effective patient care by
 - a. obtaining and using data about a patient (history, physical examination, laboratory and imaging studies) to create a differential diagnosis, plan for further evaluation, and comprehensively manage patients with a variety of disorders.
 - b. developing a therapeutic relationship with patients and their families, identifying and addressing health care needs collaboratively in a patient-centered context.
2. Be familiar with common medical emergencies and trauma.
3. Improve the patient care that they provide by continuously assessing their performance, incorporating feedback and pursuing learning related to identified improvement opportunities.)
4. Complete Basic Life Support
5. Function effectively within the health care system beyond the clinical encounter, utilizing available resources to provide optimal health care for patients with a variety of disorders.

6. Pursue a career in medicine and developing as a leader in their chosen field, improving health in areas such as patient care, biomedical research, population medicine, health policy, or international health medicine.

Surgery objectives and learning Outcomes:

At the completion of the surgery internship rotation, students will be able to :

1. Undertake a competent clinical assessment of a patient with an undifferentiated presentation of common surgical conditions, including conditions related to the breast, neck, abdomen, testis, joints and bone, brain and spine etc.
2. Be familiar with common surgical emergencies and trauma.
3. Complete Basic Life Support (BLS) and preferably Advanced Trauma Life
4. Support (ATLS).
5. Have a systematic approach to the evaluation of a patient with multi-system illnesses, including the ability to prioritize the different problems present.
6. Understand the management and possible complications, including hernia, testicular problems, common endocrine conditions, breast, and common surgical emergencies.
7. Evaluate common co-morbid conditions in patients with a surgical condition, including diabetes mellitus, hypertension, asthma.
8. Be familiar with the diagnostic patterns used in the evaluation of patients with common surgical conditions.
9. Order and interpret the results of the main tests relevant to the investigation of the presentation of common surgical problems.
10. Make recommendations for the initial phases of management of common surgical conditions.
11. Maintain comprehensive records of care provided to patients, including regular updates.

Obstetrics and Gynecology objectives and learning Outcomes:

Following completion of the internship Obstetrics and Gynecology program, students will be able to:

1. Undertake a competent clinical assessment of a patient with an undifferentiated presentation of common obstetrical and gynecological conditions, including pregnant women, menstrual history etc.

2. Demonstrate sensitive communication with female patients.
3. Be familiar with common surgical emergencies and trauma.
4. Complete Basic Life Support (BLS) and preferably Advanced Trauma Life Support (ATLS).
6. Have a systematic approach to the evaluation of a patient with multi-system illnesses, including the ability to prioritize the different problems present.
7. Acquire knowledge and skills of a woman in labor and delivery.
8. Acquire skills to assess fetal well-being.
9. Demonstrate ability to use Pinard stethoscope and take CTG.
10. Understand the management and possible complications, including abnormal labor and delivery, abnormal postnatal care, vaginal bleeding, incontinence and prolapse, treatment of infections.
11. Evaluate common co-morbid conditions in patient with a pregnancy condition, including diabetes mellitus, hypertension, asthma.
12. Be familiar with the diagnostic patterns used in the evaluation of patients with common obstetrical and gynecological conditions, including urinary pregnancy test, quantitative HCG assessment, routine antenatal screening investigations, use of ultrasound techniques, abnormal CTG traces, Pap Smear.
13. Make recommendations for the initial phases of management of common obstetrical and gynecological conditions.
14. Maintain comprehensive records of care provided to patients, including regular updates.
15. Demonstrate the ability to maintain a professional relationship with patients during the course of their illness, including the provision of full explanation and support to both patients and their families or care providers.
16. Demonstrate the ability to obtain informed consent for invasive procedures.

Pediatric objectives and learning Outcomes:

At the completion of the pediatric internship rotation, students will be able to

1. Obtain a full history and perform physical examination for a pre-school and school-aged child.
2. Obtain a full history and perform physical examination for an adolescent.

3. Seek further relevant information related to differential diagnosis.
4. Demonstrate awareness of issues in examination of child and adolescent at risk.
5. Take a child's temperature and record on chart demonstrating correct use of different methods/sites.
6. Perform ear examination using the otoscope.
7. Measure blood pressure (including use of non-electronic sphygmomanometer) and plot on chart for infant and older child.
8. Perform urinalysis.
9. Measure and plot on chart head circumference, weight and height for an infant, older child and adolescent.
10. Measure blood glucose using a glucometer demonstrating correct use of stylet.
11. Observe and assess on performing lumbar puncture.
12. Measure peak expiratory flow and understand principles of spirometry.
13. Collect specimens for microbiological examination such as urine, throat swabs, nasopharyngeal aspirates and skin swabs.
14. Interpret results of full blood count and blood film.
15. Interpret results of blood biochemistry report.
16. Interpret results of arterial blood gas report recognizing normal and abnormal findings.
17. Interpret microbiological analyses of specimens of urine, blood, stool, sputum, nasopharyngeal aspirate and cerebrospinal fluid.
18. Interpret and discuss plain x-rays of the chest, abdomen, skull and musculoskeletal system in a child.
19. Acquire the basic knowledge in the management and therapies of common general pediatric problems and of the different subspecialties.
20. Calculate and chart a pediatric drug dosage correctly using weight or surface area. Recognize and use sources of recommended dosages and chart correctly.
21. Instruct a child and/or parent in the use of a variety of age appropriate devices for asthma medication delivery, demonstrating knowledge of medication appropriate devices, conveyed in appropriate language to parent/caregiver and child.

22. Convey information about investigations required and investigation results in appropriate language and with accuracy based on evidence and verify patient/parents/caregiver understanding.
23. Convey information to parents about immunization schedule, indications and contraindications.
24. Perform routine immunization confirming appropriate site, equipment and technique.
25. Perform Pediatrics Advanced Life Resuscitation (PALS) in children of all ages.
26. Provide information to parents and caregivers of chronically ill and disabled children.
27. Provide explanations of common conditions to parents and children such as asthma, croup, gastro intestinal illness, febrile seizures, otitis media and upper respiratory tract infections.
28. Demonstrate ability to communicate effectively and accurately regarding ongoing care, management plans and responsibilities.
29. Understand responsibilities regarding notification of children at risk.
30. Demonstrate awareness of the issues in ongoing care for children of families living in rural and regional areas and the medical management difficulties for these families

Emergency medicine objectives and learning Outcomes:

Following completion of the emergency medicine internship rotation, students will be able to

1. Recognize critically ill patients (impending or actual circulatory, respiratory and renal failure and situations that are likely to lead to them).
2. Initiate immediate management as needed.
3. Assess the trauma patient.
4. Understand the disturbed physiology in critical care situations.
5. Demonstrate the ability to recognize and assess acutely ill patients, arrange appropriate urgent investigations and initiate immediate management.
6. Understand the principles of triage.

7. Understand indications for change to a palliative approach to management.
8. Be able to participate in more advanced life support.
9. Be able to practice safe airway management and to have skills for basic CPR, such as secure a patent airway, apply oxygen therapy, conduct external cardiac massage, bag valve mask ventilation, conduct defibrillation and identify conditions requiring urgent referral.
10. Assess patients with potential threat to airway, ventilation or circulation.
11. Gain an understanding of the common medical surgical emergencies and the approach to these patients.
12. Interpret basic clinical investigations in their clinical context such as cervical spine x-ray, ECG, chest x-ray, arterial blood gases.
13. Understand the importance of working in a multi-disciplinary team in the
14. Emergency, Know the immediate management of life-threatening illnesses.
15. Communicate bad news to patients and relatives.
16. Demonstrate strategies for dealing with uncooperative patients and relatives.
17. Be familiar with information systems used in the Emergency Department.
18. Understand the importance of time management.
19. Prioritize issues when dealing with patients in the Emergency Department.
20. Be familiar with common Procedural Skills: airway management, chest tube insertion, BLS, ACLS, and PALS management, venipuncture and venous cannulation, blood gas collection, urinary catheterization, suturing, application of Plaster of Paris.

5.3 Rotation Assessment Components

Performance evaluation will be conducted using a combination of formative and summative tools standards of competencies at a level of a first-year resident in any specialty.

A score of less than 60 percent in **In- Training Evaluation Report** indicates that the performance is below average. Internship committee may advise to repeat the rotation or part of it after conducting appropriate consultations.

Appeal regarding evaluation results or disciplinary actions must be raised within two week and is evaluated by Internship committee.

Rotation assessment include:

- **Mid and End-of-Rotation Feedback:**
Supervisor evaluation of performance against competency criteria. It is in written and/or verbal form, with a signed acknowledgment by the intern.
- **Training center feedback:** which should be filled by any of multidisciplinary team member
- **In- Training Evaluation Report (ITER):**
Direct observation of clinical encounters and procedural competence, which must be successfully completed. It covers patient care, communication skills, professionalism, team-based practice)
- **Case Logs*** in appendix: Documentation of clinical activities, procedures, and case exposures during each rotation, which must be fulfilled and signed.
- **MCQs / Written Exams:** Knowledge-based assessments, which should be entered.

5.4 Intern welfare and risk management procedures

5.4.1 Orientation of interns:

- Conducting orientation program
- Be familiar with multi-disciplinary departmental staff
- Providing Medical Internship Framework and Guide
- Continuous meeting with intern's representatives
- Peer supportive environment and communication.
- Rights to take breaks and utilize available support services to achieve work-life balance.

5.4.2 Availability of mentors and academic support

- Interns should be strictly followed by mentor provide guidance on academic performance, clinical skills, professional behavior, and career development.

- Ensuring supervision by experienced healthcare professionals to ensure patient safety.
- Ensuring adequate workload to improve clinical skills and prevent burnout.
- Guidance and counselling for those with social and economic challenges

5.4.3 Career Development and Guidance

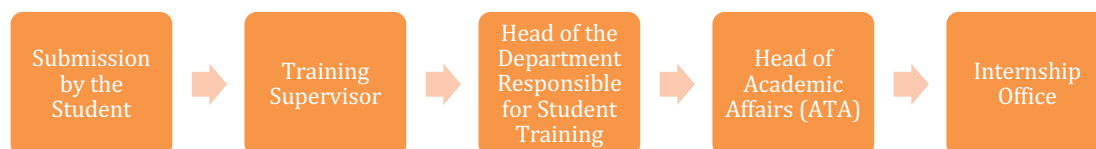
- Conducting structured career planning workshops covering fellowship applications, residency programs, and postgraduate opportunities.
 - **Internship mentorship workshop.**
 - **Saudi Medical License Preparatory Program and clinical workshops.**
- Faculty and alumni networks are leveraged to provide shadowing opportunities, recommendation letters, and career advice.
- Guidance services are aligned with Vision 2030 objectives and international best practices to support both local and global career pathways.

5.4.4 Mental Health and Wellness Services

- Accessing university and hospital counseling services, wellness workshops, and stress management resources where all mental health support is confidential and provided in compliance with institutional and national privacy regulations.

5.4.5 Grievance and Appeal Procedures

- Interns have the right to raise grievances regarding supervision, working conditions, or program administration, including any unprofessional behavior, abuse or incompetent practices, bullying and harassment.
- All grievances must be submitted in writing to the Academic training affairs and Internship Committee



Grievance and Appeal Procedures

5.4.6 Training Site Safety and Occupational Health Protocols:

All internship training centers shall have a structured orientation program which must include

- Personal protective equipment (PPE) policies
- Immunization requirements (e.g., Hepatitis B, COVID-19, Influenza)
- Management of occupational exposures (e.g., needlestick injuries, infectious disease contact)
- Fire safety, disaster preparedness, and evacuation plans

6. Final Internship Evaluation and Completion Criteria

An intern will be deemed to have successfully completed the internship program upon meeting all the following:

1. **Satisfactory completion of** full internship year (12 calendar months) from the official start date of training in **5 major and 3 elective rotations** as evidenced by passing evaluations in each ($\geq 60\%$).
2. **No Unresolved Disciplinary Actions** or professionalism concerns.
3. **Submission of Required Documentation** including case logs, portfolio, signed evaluation forms, quality surveys, university clearance forms.

The **Internship Committee** will review all assessment data and formally recommend the intern for certification of completion to **SCFHS** to be enroll in residency programs and to obtain final MBBS certificate following this grading system:

Letter Grade	Grade	Percentage Obtained
A+	Exceptional	95 to 100
A	Excellent	90 to 94
B+	Superior	85 to 89
B	Very Good	80 to 84
C+	Above Average	75 to 79
C	Good	70 to 74
D+	High Pass	65 to 69
D	Pass	60 to 64
F	Fail	Less than 60

8. Professional Conduct and Ethics

8.1 Code of Conduct for Interns

Interns are expected to maintain the highest standards of professionalism in all clinical, academic, and administrative settings. They must:

- Demonstrate **respect, integrity, and accountability** in interactions with patients, families, colleagues, and staff.
- Uphold the values of **compassion, empathy, and cultural sensitivity**, reflecting both **Saudi cultural norms** and **international professional standards**.
- Adhere to all SCFHS regulations, hospital policies, and applicable laws of the Kingdom of Saudi Arabia.
- Maintain punctuality, appropriate professional appearance, and readiness for assigned duties.
- Avoid any conduct that may bring disrepute to the profession or institution.

8.2 Patient Safety and Confidentiality

- **Confidentiality:** All patient information, whether written, verbal, or electronic, must be kept strictly confidential in accordance with Saudi Health Information Privacy Laws, SCFHS standards, and international data protection guidelines.
- **Informed Consent:** Interns must ensure that informed consent is obtained and documented before any procedure or intervention.
- **Patient Safety Reporting:** Any clinical errors, adverse events, or safety concerns must be reported immediately using the institution's **Incident Reporting System**.
- **Use of Electronic Devices:** Personal devices may not be used to capture, store, or transmit patient information unless authorized under hospital policy.

8.3 Conflict of Interest Policy

- **Definition:** A conflict of interest occurs when personal, financial, or other interests could improperly influence professional judgment.
- **Declaration:** Interns must declare any potential conflicts to their **Clinical Supervisor** or the **Internship Committee** immediately.
- **Prohibited Activities:**
 - Accepting gifts, benefits, or incentives from patients, families, or external parties that may influence professional conduct.
 - Engaging in outside employment or activities that compromise internship performance.
 - Using institutional resources for personal or commercial purposes.

8.4 Disciplinary Actions and Violations

Violations of professional conduct will be addressed to the Training and Internship Administration that will be reported the incident to the College Council to issue a

corrective action which is depending on the severity of the incident and the presence any previous incidents. Moreover, if the intern commits any behavioral or ethical violation or anything that harms the ethics of the Muslim doctor, the college council may take any of the following corrective actions:

- Verbal or written warning.
- Repeat the training period or part of it.
- Deduction from the reward.
- Withholding the Internship completion certificate.
- Submission to the University Council for revoke eligibility and deprivation of a bachelor's degree.

All disciplinary actions will follow **due process**, ensuring fairness, confidentiality, and the right to appeal through the **Grievance Committee**.

9. Leave, Attendance, and Working Hours

9.1 Attendance Requirements

- Interns must maintain full attendance for all scheduled clinical rotations, educational sessions, and official program activities.
- Attendance is recorded daily by the assigned supervisor or designated departmental coordinator.
- Failure to meet the whole attendance requirement results in rotation failure and the need for make-up training.

9.2 Leave Types and Request Process* in appendix

- **Annual Leave (entitled for 20 days):**
 - Leave must be submitted at least 30 days ahead of requested dates.
 - Intern is not allowed to apply for more than 5 days in 2month rotation and 3 days in 1month rotation.
- **Emergency leave**
 - This type of leave is limited and granted for urgent personal circumstances.
 - The intern must notify internship administration, hospital internship coordinator and clinical supervisor to approve it.
 - Anytime missed from any rotation must be made up, either during the annual leave period or at the end of the internship
- **Educational Leave: (10 days)**
 - The medical intern is entitled for ten days additional educational leave

- Medical intern is not allowed to apply for more than 3 days in 2month rotation and 1 day in 1month rotation to attend scientific activities such as scientific conferences and training courses.
- **Eid Holiday: (according to hospital policy)**
 - The Intern leaves during Eid Al-Fitr and Eid Al-Adha depends on the hospital that she works for during that period.
- **National Day: (according to the hospital policy)**
 - The holiday is declared by the government and according the hospital policy.
- **Maternity and sick leaves:**
 - Sick condition occurred during working hours, the intern should provide an acceptable medical report from a Governmental hospital Emergency room or clinic within 24 hours of absence.
 - A sick leave report from private hospital will be subject to the rules and regulations of the college.
 - Any Leave that exceeds 50% of the working days of any placement will necessitate the re-placement to compensate missed period based on decision Internship committee.
 - The medical Intern is not allowed to take more than two types of leave in the same placement to a maximum of 7 working days.

9.3 Absence Management and Make-Up Policies

- Unapproved absences will be recorded as violations and may trigger disciplinary action.
- Missed clinical days must be made up in the same department or a similar rotation before program completion.
- The make-up schedule must be approved by the clinical supervisor and relevant rotation supervisor.
- Any non-approved on-call absences will be subjected to the repetition of placement /rotation.

9.4 Work Hour Limits and Shift Guidelines

- Total duty hours must not exceed **80 hours per week**, averaged over a four-week period.
- Continuous duty must not exceed **24 hours**, with an additional **4 hours** allowed for handover and educational activities.
- Interns must have at least **one day off in seven**, free from all clinical duties.

- Night shift and on-call (4-6/ month) allocations must be distributed fairly among interns.

10. Internship Program Quality Assurance

10.1 Key Performance Indicators (KPIs)

Intern Experience and Performance

- **Intern satisfaction with training center, including clinical supervision and mentoring** that measured by intern feedback survey for each rotation with target $\geq 85\%$.
- **Percentage of interns completing all rotations on schedule:** target $\geq 95\%$.
- **Average evaluation scores in core competencies** measured from ITER with target $\geq 70\%$.

Training Site and Stakeholder Feedback

- **Hospital staff satisfaction with interns** measured by training center feedback survey target $\geq 85\%$.
- **Supervisor satisfaction with intern engagement, competence, and professionalism** measured by ITER, target $\geq 85\%$.

10.2 Continuous Improvement Mechanisms

- Annual review of internship training program objectives, rotation structure, and assessment methods, interns' results.
- Integration of intern, supervisor, and training site feedback into improvement plan.
- Comparing with internal, and national benchmarking against SCFHS, Saudi MED.
- Development of action plans for identified gaps, with clear timelines and assigned responsibilities.

12. Appendices

A. Internship Application questionnaire and Excel Form

Standardized form to capture applicant details, academic history, required documentation, and declarations in line with SCFHS and institutional policies.

B. Rotation Logbook Template

Structured logbook for recording clinical activities, procedures, and case exposures during each rotation. Includes space for supervisor verification and feedback.

Surgery internship rotation logbook

Pediatric internship rotation logbook

Obstetrics & gynecology internship rotation logbook

Medicine internship rotation logbook

https://pnu.edu-my.sharepoint.com/:f/g/personal/gmalharbi_pnu_edu_sa/IgBlk-3bZcEKRIItmc-ol9s6IAbrGVFYM6_QPpxY198nQRP0?e=oOikOL

C. Evaluation Forms and Rubrics

- **Intern Evaluation Form** – completed by Interns at end-of-rotation.
- **Training Site staff satisfaction Feedback Form** – completed by interns to evaluate the quality of training at each site.
- **In- Training Evaluation Report** – competency-based scoring criteria for clinical skills, professionalism, communication, and other core domains.

<https://pnu.edu.sa/ar/Faculties/MD/Pages/training.aspx>

D. Leave Request Form

Official form to request annual leave, sick leave, emergency leave, or special leave, with required approvals and documentation.

E. Contact Directory

- **PNU Internship Office**
 - Email: cm-iu@pnu.edu.sa
 - Phone: 01182 38893
 - Office: 2.416.
 - Location: College of Medicine Princess Nourah bint Abdulrahman university.