



وزارة التعليم  
Ministry of Education

---

# الدليل الإرشادي لتدريس طلبة كليات الطب بالمملكة العربية السعودية للعام الدراسي 1442هـ

إعداد لجنة عمداء كليات الطب بالمملكة العربية السعودية

---

## مقدمة

واجه التعليم في ظل جائحة فيروس كورونا المستجد (COVID-19) تحديات كبيرة ادت الى التفكير في استثمار التقنية في التعليم والبحث عن طرق مناسبة لمواكبة المستجدات واكتساب الطلبة لمخرجات التعلم وتحقيق الأهداف التعليمية المرجوة. وفي ظل استمرار الوضع الراهن لجائحة فيروس كورونا ونظرا لقرب السنة الأكاديمية القادمة ، أخذت لجنة عمداء كليات الطب بالمملكة على عاتقها التخطيط المدروس للتعليم خلال السنة القادمة ولمساعدة متخذي القرار على صياغة السياسات والإجراءات اللازمة للتعليم في جميع كليات الطب بالمملكة. ومن خلال عقد اجتماعين استثنائيين للجنة بتاريخ 3 ذو القعدة 1441 هـ وتاريخ 25 ذو القعدة 1441 هـ وتشكيل لجان فرعية لدراسة متطلبات المراحل المختلفة للتعليم بكليات الطب مثل مرحلة العلوم الأساسية ومرحلة العلوم السريرية ومرحلة التدريب الميداني (سنة الإمتياز) حيث نتج عن ذلك صياغة الدليل الإرشادي للتعليم بكافة مراحلها ، مع الأخذ بالاعتبار المحافظة على سلامة الطالب والأساتذ والموظف في كليات الطب مع العناية بسلامة المرضى المنومين ومنسوبي المستشفى من خلال اتباع اجراءات السلامة الصادرة من الجهات الرسمية المعنية وحصول الطلاب على الحد الضروري من التعليم النظري والتدريب المخبري والسريري.

## أولاً: مرحلة مقررات العلوم الطبية الأساسية

### المصطلحات

1. التعليم القائم على حلّ المعضلات (PBL- Problem Based Learning): هو استراتيجيات التعليم التي تدرج تحت مسمى التعلم النشط، حيث يكون المتعلم هو محور العملية التعليمية وأساسها. ويحدث التعلم من خلال تحويل هدف الدرس إلى مشكلة معينة تستدعي اكتشافها ومن ثم فهمها وتحليلها وإيجاد الحل المناسب لها ويعزّز التعليم القائم على حلّ المشكلة "التقييم النقدي"، والتفكير المنطقي، ويشجع على التعلم المستمر ضمن بيئة الفريق.
2. التعلم المبني على الفريق (Team-Based Learning - TBL): هي إحدى استراتيجيات التعلم النشط حيث يتم تقسيم الطلاب إلى مجموعات صغيرة تتفاعل مع بعضها البعض لتطبيق المحتوى العلمي في صورته العلمية المحتملة بشكل تدريجي وعلى هيئة مهام فردية وجماعية تحت إشراف المعلم الذي يمكنهم من الحصول على ردود فعل فورية على أدائهم ومعالجة فجوات الفهم عبر المحاضرات المصغرة.
3. الفصول المقلوبة (المعكوسة) (Flipped classes): هو طريقة من طرق التعلم النشط التي تهدف إلى استخدام التقنيات الحديثة وشبكة الإنترنت بطريقة تسمح للمعلم بإعداد الدرس عن طريق مقاطع فيديو أو ملفات صوتية أو غيرها من الوسائط، ليطلع عليها الطلاب في منازلهم أو في أي مكان آخر باستعمال حواسيبهم أو هواتفهم الذكية أو أجهزتهم اللوحية قبل حضور الدرس، في حين يُخصص وقت المحاضرة للمناقشات والتطبيق والتحليل والتدريبات.
4. التعلم القائم على الحالة (Case-based Learning): هي استراتيجية تعتمد على العمل في مجموعات صغيرة من خلال دراسة حالة مرضية قام بوضعها المعلم لتخدم الغرض من العملية التعليمية، وذلك يمنح الطالب القدرة على التحليل – ترتيب الأفكار – بناء الاستنتاجات – تلخيص النقاط الأساسية – إيجاد الحلول.

5. مجموعات النقاش الصغيرة (Small group Discussion): وهي واحدة من طرق التعلم التفاعلية حيث تهدف إلى المناقشة في مجموعة صغيرة يوجهها المعلم وفيها يعمل الطلاب معاً في مجموعات لتحقيق الأهداف و تُستخدم أيضاً للتعرف أكثر على الآراء حول موضوع معيّن والتأكد من المشاركة الفعالة لكل الطلاب.

6. ملف الإنجاز الإلكتروني (e-portfolio): هو عبارة عن سجل أو حافظة الكترونية تضم أفضل أعمال وإنجازات الطالب خلال مراحل دراسته يتم عرضها عبر وسيط إلكتروني.

7. منتديات المناقشة (Discussion Board): وهي واحدة من طرق التفاعل بين الطلاب والمعلم عبر الإنترنت حيث أنها تتيح المناقشة للدروس عبر الإنترنت وفيها يقوم الطلاب بالتحدث عن المقررات الدراسية وتبادل الأفكار مع بعضهم البعض ومع المعلم وهذا يساعد الطلاب على استيعاب المواد الصفية.

8. التقديم المعتمد على الطالب (Student prepared presentation): هي طريقة من طرق التعلم النشط والتي يكون الطالب فيها محور العملية التعليمية حيث يطلب المعلم من الطالب عرض موضوع في المقرر بناءً على أهداف معينة يتم تحديدها وبناءً عليه يقوم الطالب بالبحث عن الموضوع وتحضير وعرض المادة العلمية.

9. خطة الدراسة (Study plan): تعد خطة الدراسة ملخصاً لمتطلبات البرنامج الأكاديمي فمن خلالها يتم توضيح متى يجب دراسة المواد المخطط لها وأعداد وأسماء ورموز المقررات في كل فصل دراسي وعدد الساعات المعتمدة المخصصة لكل مقرر كما يتم تحديد المتطلبات المسبقة لكل مقرر إن وجدت.

10. خطة التقييم (Assessment plan): هي وثيقة يتم من خلالها تحديد طرق التقييم المباشر وغير المباشر المستخدمة والمخصصة لأهداف التعلم المرجوة كما يتم فيها وصف طرق التقييم المستخدمة ومواعيدها وتحديد النسبة المئوية لكل طريقة تقييم مستخدمة من النسبة الكلية للتقييم.

11. الإرشاد الأكاديمي (Academic Advising) : يقصد به الخدمات الإرشادية التي يقدمها المرشد الأكاديمي -عضو هيئة التدريس- لتنمية الطالب معرفياً وأكاديمياً ومهنياً، وحلّ المشكلات التي تعيق تحصيله العلمي ويتم تقديم المساعدة والدعم عن طريق تعريف وتوعية الطلبة بمسئولياتهم الأكاديمية وحثهم على بذل الجهد في حل المشكلات الأكاديمية والشخصية التي من الممكن أن تعيق تحقيق أهدافهم التعليمية.

12. مواصفات الخريجين (Graduates Attributes): هي خصائص عامة لجميع خريجي الجامعة إلا أنها تختلف في تصنيفها بناءً على المخرجات المحددة للبرامج الأكاديمية وقد تكون هذه الصفات شخصية كالقدرة على القيادة والالتزام بالسلوك الأخلاقي أو تكون مهارات معينة كالقدرة على العمل في فريق أو القدرة على التواصل أو تكون اكتساب المعرفة الناتجة عن مخرجات التعلم.

### التعليم المدمج التفاعلي (Interactive blended Learning)

يعتبر التعليم المدمج التفاعلي (Interactive blended learning) واحداً من الاستراتيجيات التعليمية التي تدمج فيها التقنيات الإلكترونية في عملية تقديم التعليم والتدريس العالي بما في ذلك كليات الطب والكليات الصحية الأخرى وذلك للتغلب على بعض القيود المفروضة على التعليم باستخدام الاستراتيجيات التقليدية، وغالباً ما يوصف "التعليم المدمج التفاعلي" بأنه مزيج بين التعليم وجهاً لوجه والتعليم الإلكتروني. وللتعليم المدمج التفاعلي مزايا متعددة تشمل: (1) زيادة فعالية التعلم - (2) تنوع وسائل المعرفة - (3) تحقيق التعلم التفاعلي للطلبة/الطالبات - (4) تحقيق التفاعل أثناء التعلم - (5) المرونة التعليمية - (6) إتقان بعض المهارات العملية و (7) يحقق الرضا عن التعليم لدى أصحاب المصلحة. وقد يؤدي "التعليم المدمج التفاعلي" إلى تطوير العملية التعليمية وتحسين إمكانات التعلم بما في ذلك زيادة التحصيل العلمي لهم وتعزيز الاتجاهات الإيجابية نحو العملية التعليمية في مجملها وتحقيق التعليم الطبي المتمركز حول الطالب والابتعاد عن التفاعل أحادي الاتجاه - من الأستاذ إلى الطالب/الطالبة والتركيز على التفاعل متعدد الاتجاهات والاهتمام باحتياجات الطالب/الطالبة وميوله ويعالج الفروق الفردية والاختلافات في أنماط تعلم الطالب/الطالبة. ولكن يبقى التحدي الكبير في اختيار المواد والمقررات الدراسية التي من الممكن تدريسها من خلال "التعليم المدمج التفاعلي" في برامج بكالوريوس الطب

البشري في كليات الطب في المملكة وتطبيق هذه الاستراتيجية التعليمية بما يتماشى مع جودة التعليم ومخرجات ونواتج التعلم بما في ذلك مواصفات الخريج الموائمة للإطار الطبي المهني السعودي (Saudi MEDs).

وعليه فإن الدراسة في كليات الطب السعودية في المراحل الخاصة بالعلوم الطبية الأساسية (سواءً في المناهج التقليدية أو المطورة والمتداخلة) تكون مبنية على أساس "التعليم المدمج التفاعلي" عن بعد باستخدام المنصات الإلكترونية المتوفرة بكل كلية أو جامعة مثل الـ البلاك بورد وبناء على التجربة التي مرت بها كليات الطب السعودية خلال فترة تعليق الدراسة بسبب جائحة كورونا في الفصل الدراسي الثاني للعام الأكاديمي 1441هـ — وما تخللها من تحديات كبيرة فيما يخص انعقاد الاختبارات النهائية بأنواعها المختلفة ونظراً لانتهاء فترة الحظر الماضية وانفتاح دور العمل والعودة الى الحياة الطبيعية مع إتباع الإجراءات الاحترازية للوقاية من جائحة كورونا ... كما أن الاختبارات النهائية في مقر الكلية تكون بحضور الطلبة/الطالبات في مجموعات صغيرة وباستخدام منصات الاختبارات الإلكترونية إن وجدت، مع الالتزام التام بالضوابط والتوجيهات الصادرة فيما يخص الوقاية من جائحة كورونا والتباعد الاجتماعي وإتباع توجيهات وزارة التعليم ووزارة الصحة ووزارة الداخلية ووزارة الموارد البشرية والتنمية الاجتماعية في هذا الصدد.

## 1. الإرشاد الأكاديمي والدعم الطلابي

تركيز الجهود لمتابعة وتوجيه الطلبة/الطالبات وتقديم الدعم اللازم وتفعيل الإرشاد الأكاديمي لهم والساعات المكتبية الافتراضية لأعضاء هيئة التدريس من خلال "التعليم المدمج التفاعلي" بناءً على جداول معلنة لتجاوز الوضع الراهن بدون أن يؤثر ذلك على مستوياتهم الأكاديمية وتيسير توفير المراجع والتغذية الراجعة حسب حاجة الطلبة/الطالبات لتعزيز مصداقية الدراسة وتحقيق نواتج التعلم المطلوبة حسب الخطة الدراسية .

## 2. نواتج التعلم

التأكيد على مدرسي المواد من خلال الأقسام العلمية بمتابعة مجالات التعلم ، المعارف، المهارات، القيم - حسب الإطار الوطني للمؤهلات المُحدَّث] ونواتج التعلم وتحقيق الأهداف التعليمية وقياس ذلك من خلال

الأدوات المتوفرة بكل كلية أو جامعة دون تأخير واتخاذ الإجراءات اللازمة لمتابعة الطلبة/الطالبات بصورة دورية باستخدام أدوات الجودة اللازمة.

### 3. مراجعة الدليل الدراسي للمادة

تقوم الأقسام العلمية وبمساندة قسم التعليم الطبي بإجراء التعديلات اللازمة لدليل الدراسة لكل مادة بما يتماشى مع استخدامات "التعليم المدمج التفاعلي" وعن بعد.

### 4. تهيئة الطلبة/الطالبات "للتعليم المدمج التفاعلي"

تقوم الكلية باتخاذ الإجراءات اللازمة لتدريب الطلبة/الطالبات على استخدام المنصات الإلكترونية "للتعليم المدمج التفاعلي" وعن بعد، وإصدار الأدلة بما في ذلك التوصيف لمختلف أنماط التعلم المستخدمة والتي تعتمد على نشاط الطالب/الطالبة واستثارة دافعيته والإعلان عن أي متطلبات فنية أو أكاديمية متعلقة بذلك من خلال الموقع الإلكتروني الخاص بالكلية.

### 5. تدريب أعضاء هيئة التدريس "للتعليم المدمج التفاعلي"

تقوم الكلية باتخاذ الإجراءات اللازمة لتدريب أعضاء هيئة التدريس على استخدام المنصات الإلكترونية "للتعليم المدمج التفاعلي" وعن بعد وإصدار الأدلة اللازمة وكيفية توظيف "التعليم المدمج التفاعلي" في بيئة التعليم الجامعي بما في ذلك أدوات وأنماط التقييم المستمر والاختبارات الدورية والنهائية.

### 6. الدافعية للتعلم

تعتبر الدافعية لدى الطلبة/الطالبات من المتطلبات الأساسية التي يتوقف عليها تحقيق الهدف من عملية التعلم المدمج التفاعلي - عن بعد ... ولذا تتخذ كليات الطب من خلال الأقسام العلمية الإجراءات اللازمة لتحفيز الطلبة/الطالبات خلال تقديم المناهج عبر المنصات الإلكترونية لتمكينهم من التحصيل العلمي وتحقيق نواتج التعلم المطلوبة.

## 7. التقييم المستمر للطالب/الطالبة

تقوم الكلية من خلال الأقسام العلمية على توفير الأطر التالية في عمليات التقييم المستمر خلال فترة الدراسة لكل مادة تُدرس عن طريق "التعليم المدمج التفاعلي" وعن بعد :

- تنوع أدوات التقييم المستمر وعدم اعتمادها على نمط واحد.
- مناسبة أدوات التقييم المستمر لطبيعة المادة والمنهج وما هو معمول به بالكلية.
- ضمان موضوعية أدوات التقييم المستمر لتحقيق مبدأ تكافؤ الفرص بين الطلبة/الطالبات وجودة العملية التعليمية.
- ضمان إجراءات تطبيق أدوات التقييم المستمر والمصادقية لتفادي الغش بين الطلبة/الطالبات.

## ثانياً: التدريس النظري والعملي

1. يتم تدريس الطلبة والطالبات للجزء النظري من المواد عن طريق "التعليم المدمج التفاعلي" وعن بعد واستخدام طرائق وأنماط مختلفة تشمل على سبيل المثال لا الحصر :

أ- المحاضرة التفاعلية (Interactive lecture)

ب- الفصل المقلوب أو المعكوس (Flipped class)

ج- التقديم القائم على الحالة (Case-based presentation)

د- التقديم المعتمد على الطالب (Student prepared presentation)

هـ - مجموعة النقاش الصغيرة (Small group discussion)

و- التعليم المبني على الفريق (Team based learning)

ز- التعلم المبني على حل المشكلة (Problem-based learning)

وغيرها من استراتيجيات التعلم المستخدمة لتفعيل التفاعل مع الطلبة/الطالبات ومشاركتهم في التعليم المدمج التفاعلي وتحقيق الدافعية لهم وحسب الإمكانيات المتاحة لدى الكلية وأن لا يزيد الفصل الافتراضي عن 30-40 طالب/طالبة في المجموعة وأن يكون متزامناً.



2. يتم تدريس الطلبة للجزء العملي للمواد عن طريق الحضور للكلية في مجموعات صغيرة (لا تزيد عن 20-30 طالب/طالبة في كل مجموعة) لتنفيذ التطبيق العملي للمواد في معامل الكلية المتخصصة بما في ذلك معامل التشريح ويستعان بالتعليم عن بعد للمحتوى النظري للدروس العملية.

### ثالثاً: الاختبارات الدورية والنهائية

#### 1. عقد الاختبارات الدورية

تقوم الأقسام العلمية في كليات الطب بعقد الاختبارات الدورية (Quizzes) باستخدام وسائل التقييم المختلفة المعتمدة على "التعلم المدمج التفاعلي" وعن بعد ويمكن استخدام أدوات مختلفة للتقييم المستمر مثل: أ- الواجبات (Assignments) ب- البحوث، ج- ملف الإنجاز الإلكتروني (e-portfolio)، د- منتديات النقاش (Dissuasion board) وغيرها من الأدوات والطرق، حسب ما تراه كل كلية على أن تتوافق هذه البدائل مع "لائحة الدراسة والاختبارات للمرحلة الجامعية والقواعد التنفيذية" المعتمدة بالكلية ... كما تقوم الأقسام العلمية بوضع خطة متكاملة تشمل جميع الاختبارات الدورية والنهائية (Assessment Plan) بعد اعتمادها من المجالس المختصة بالكلية.

#### 2. تنفيذ الاختبارات النهائية

سوف يتم انعقاد الاختبارات النهائية (النظرية - العملية - التدريبية) في الحرم الجامعي لكل كلية مع مراعاة الاحترازات والتوجيهات اللازمة للتباعد الاجتماعي ووضع خطة لترتيب مواعيد الاختبارات وتقوية الطلبة/الطالبات وإتباع اللوائح القائمة حالياً في كل كلية فيما يخص الاختبار النهائية دون استثناء بما في ذلك احتساب الدرجات والتقدير موائمة مع "لائحة الدراسة والاختبارات للمرحلة الجامعية والقواعد التنفيذية" ... وبالتالي تضمن هذه الاختبارات المصادقية والموثوقية للحصول العلمي المطلوب والتأكد من النواتج العلمية للتقويم النهائي للطلاب/الطالبة في كل مرحلة ... والحد من التحديات التي تم مواجهتها في الفصل الدراسي الثاني للعام الأكاديمي 1441هـ .

## رابعاً: التحديات والمخاطر

### 1. المصدقية والموثوقية

يوفر التقويم المستمر بمختلف أدواته وأنماطه بما في ذلك استخدام المنصات الإلكترونية لإجراء بعض من أدوات التقويم المستمر عن بعد الوقت والجهد لأصحاب المصلحة ... ولكن يتطلب ذلك مستوى عالٍ من المصدقية والموثوقية حيث من الممكن أن يساء التعامل معها نظراً لعدم الالتزام بضوابط التقييم المعتمدة أثناء الخضوع للتقييمات الغير مراقبة، وأن تتخذ كليات الطب الإجراءات اللازمة للتأكيد على ذلك في تنفيذ التقويم المستمر.

### 2. البنية التحتية

يتوفر في معظم كليات الطب السعودية ومن خلال منصة البلاك بورد وغيرها من الأنظمة الإلكترونية ما يساهم مساهمة فاعلة في إنجاز بعض من أدوات وأنماط التقييم المستمر عن بعد ... ولكن في المقابل قد يواجه بعض من الطلبة/الطالبات تحديات مختلفة، بما فيها توفر الخدمة الشبكية (الإنترنت) في أداء بعض من أدوات التقويم المستمر بشكل مستقر ... وعليه تتخذ كل كلية الإجراءات المناسبة لتمكين الطلبة/الطالبات من استكمال جميع المطلوب منهم فيما يخص التقييم المستمر لكل مادة.

### 3. توزيع الدرجات

يبقى توزيع الدرجات لطلبة/لطالبات الطب البشري كما هو منصوص عليه في الخطة الدراسية ( Study Plan) دون تغيير للتأكد من تجويد التعليم والتعلم ومخرجاته وبما يتماشى مع اللوائح والأنظمة المعمول بها في كل كلية.

### 4. الاختبارات النهائية

يتم انعقاد الاختبارات النهائية في الحرم الجامعي للكليات بما في ذلك الاختبارات النظرية -الشفوية- العملية.

## خامساً: الضوابط

### 1. الرقابة ومتابعة الجودة

تقوم كل كلية باتخاذ الإجراءات اللازمة حيال مراقبة تطبيق التدريس والتقييم المستمر والاختبارات الدورية والنهائية من خلال برامج الجودة القائمة بها بما فيها خطة التقييم (Assessment Plan)، وإعداد التقارير اللازمة حيال ذلك ومتابعتها بصورة دورية وذلك لضمان الجودة في مخرجات التعلم وإغلاق دائرة الجودة وتماشياً مع توجيهات وزارة التعليم وهيئة تقويم التعليم والتدريب.

### 2. الضوابط الأمنية لاستخدام المنصات الإلكترونية

تقوم كل كلية باتخاذ الإجراءات اللازمة حيال تطوير السياسات والإجراءات والأدلة بما فيها الضوابط الأمنية لاستخدام المنصات الإلكترونية للتعلم عن بعد بما في ذلك أدوات وأنماط التقييم المستمر وتماشياً مع توجيهات وزارة التعليم.

## سادساً: التوصيات

جائحة كورونا أثرت على جميع القطاعات في الحياة المعاصرة بما في ذلك التعليم الطبي ... وقد تطول فترة هذه الجائحة مما يتطلب التكيف والتعايش معها.

1. تبني "التعليم المدمج التفاعلي" الذي يجمع بين التعليم عن بعد والتعليم وجهاً لوجه داخل المعامل و الفصول الدراسية على أن تكون المجموعات صغيرة مع مراعاة الإجراءات الاحترازية ... والتنوع في استراتيجيات التعليم لزيادة الفائدة وتقليل الفاقد التعليمي.

2. تأكيد أهمية إجراء الاختبارات النهائية داخل الكليات منعاً للغش وضماناً للجودة في قياس النواتج التعليمية واتخاذ الإجراءات الاحترازية لحضور وتفويض الطلبة/ الطالبات داخل الحرم الجامعي.

3. تأكيد أهمية تطوير أعضاء هيئة التدريس والطلبة لمواكبة استراتيجيات التعليم الطبي في ظل كورونا المستجد .

## ثانياً: دليل تدريس وتدريب وتقييم المقررات السريرية

المحور الأول: البروتوكولات اللازمة للقيام بمهام التدريس والتدريب والتقييم

- **تهدف هذه الاشتراطات والإرشادات إلى تحقيق الآتي:**
  - المحافظة على سلامة الطالب والأستاذ والموظف في كلية الطب.
  - المحافظة على سلامة المرضى المنومين ومنسوبي المستشفى.
  - حصول الطالب على الحد الضروري من التدريب السريري.
- **تنبيهات مهمة:**
  - تشمل كلمة (الطالب) في هذا الدليل الذكر والأنثى ما لم ينص على غير ذلك.
  - يتحمل الطالب مسؤولية توقي الإصابة عبر الالتزام بتعليمات الجهات الصحية المختصة وتجنب السلوكيات التي تحمل خطورة عالية بما في ذلك السفر إلى أو ارتياد أماكن عالية الخطورة.
  - ما لم يكن هناك حظر للتجوال فإن الطالب هو المسؤول عن التأكد من توفر خدمة إنترنت مناسبة لدعم المشاركة في العملية التعليمية وأداء الاختبارات.
- **يشترط للسماح للطالب بالحضور في الكلية ومعامل المحاكاة والمستشفيات الآتي:**
  - خلو الطالب من أعراض فيروس كورونا المستجد (حمى، سعال، ضيق في النفس، خمول، إسهال، فقد حاستي الذوق أو الشم).
  - قياس حرارة الطالب عند الدخول للمبنى والإفصاح عن خلوه من الأعراض أو مخالطة حالة مصابة.
  - تغطية الأنف والفم بالكمامة الطبية أو القماشية.
  - الالتزام بتطبيق التباعد الجسدي كما في تعليمات الجهات المختصة.
  - استكمال الطالب لبرنامج تدريبي لاستخدام وسائل الحماية الشخصية PPE.
  - يلتزم الطلاب في المستشفيات بالبروتوكولات المطلوبة من الفريق الطبي.
  - الالتزام بتحميل وتفعيل تطبيق "توكلنا" وتطبيق "تباعد".

• **يراعي ما يأتي عند تنفيذ العملية التعليمية للمقررات السريرية :**

1. تقدم المحاضرات و ما في حكمها عن بعد.
2. أن لا تزيد المجموعة الطلابية الواحدة في حلقات النقاش ومعامل المحاكاة والتدريس السريري عن 6 طلاب مع تطبيق كافة المعايير و الاشتراطات المنصوص عليها.
3. يمنع تواجد الطلاب في الأجنحة و معامل المحاكاة خلاف وقت تدريسهم.
4. توزيع الشعب على ٤ فترات يوميا ، كل فترة ساعتين لتقليل وجود عدة مجموعات في الجناح الواحد مع مد فترات التدريس إلى المساء أو نهاية الأسبوع.
5. يقتصر التدريس على المرضى على ما لا يمكن تعويضه ببدائل أخرى.
6. يمنع التدريس في الأجنحة التي بها مرضى كوفيد19 أو الحالات المشتبه بها.
7. يمنع التدريس في أقسام الطوارئ و ما في حكمها في الوقت الحاضر.
8. يقتصر التدريس في العيادات الخارجية على المقررات التي لا يمكن تدريسها في الأجنحة و في هذه الحالة لا يكون في غرفة العيادة الواحدة أكثر من طالبين فقط.
9. تقسم متطلبات التدريس الميداني بين المستشفى و معمل المحاكاة والبدائل التقنية.
10. يراعى عند عقد الاختبارات الكتابية أن يكون العدد في كل قاعة أقل من 50 طالبا مع تطبيق معايير التباعد الجسدي في القاعات وتنظيم الدخول والخروج حسب التعليمات المتبعة.
11. زيادة نصيب الاختبارات الشفهية من الدرجات و عقدها عن بعد ما أمكن.
12. تطبيق كافة الاحترازاات في اختبارات المحطات العملية الحضورية مثل توزيع الطلاب في مجموعات صغيرة على فترات أو أيام .
13. في حال تعذر التدريب في المستشفيات يقلل الفاقد من العملية التعليمية بقدر الإمكان عن طريق استخدام البدائل التقنية و غير التقنية المذكورة في المحور الثاني من هذا الدليل مع أهمية العمل على تعويض ما لم يستوفى في وقت لاحق مع التأكيد على ضرورة الترتيب لاستيفاء مخرجات التعلم CLO & PLO قبل تخرج الطالب لضمان استيفاء الخريج لما جاء في وثيقة توصيف الكفايات لخريجي كليات الطب السعودية SaudiMed.
14. يؤكد على أهمية الدعم الكافي لمعامل المحاكاة للقيام بتعليم المهارات المطلوبة بكفاءة.

15. ينصح بتعزيز الاستفادة من الخبرات الموجودة في الكليات المختلفة و في جمعيتي المحاكاة الصحية والتعليم الطبي لدعم العملية التعليمية في جانبي التدريب والتقويم وخصوصاً مع ما توفر من إمكانيات للعمل عن بعد.

## المحور الثاني: طرق التدريس البديلة لتعزيز و تعويض التدريب السريري على المرضى

### الأهداف

- تحديد خطط مرنة و فعالة لتمكين طلبة السنوات السريرية بالكليات الصحية لتحقيق الحد الأدنى من الكفاءة المهنية حسب المرحلة الدراسية بدون تعديلات جوهرية على المخرج التعليمي أو المنهج .
- دراسة الاحتياجات المختلفة حسب المنهج و الإمكانيات المتوفرة لكل كلية
- تمكين الكليات الطبية والصحية من تبادل الخبرات البيئية و التجارب الناجحة و التطوير المستمر لتقنيات التدريب البديلة خلال الفترة القادمة .

### التوصيات

1. تقوم كل كلية طب بحصر و تحديد المهارات السريرية لكل المستويات الدراسية حسب الخطة الدراسية المعتمدة بحيث تغطي كافة المتطلبات المهنية ( مهارات شفوية مثل التواصل و تقييم الحالات المرضية سريريا و المهارات اليدوية مثل الفحص السريري و الاجراءات العملية و المهارات السلوكية كالتعاطف و الانضباط) تمهيدا لاعتماد طرق التدريس البديلة الخاصة بكل من المهارات الاساسية لتحقيق الحد الأدنى المسموح به كمخرجات لكل منهج في الحالات الثلاث المحتملة:
  - منع الحضور الكامل .
  - منع الحضور للمستشفى فقط .
  - السماح بالحضور للمستشفى و مراكز التدريب.

2. تحديد الطرق التدريسية الأساسية و البديلة (و دراسة البدائل المكانية الاخرى لتحقيق تباعد أكثر و استثمار فرص جديدة للتدريب ) في كل من الحالات الثلاث و لكل المكونات المهنية حسب المنهج التدريسي المعتمد و حسب التجهيزات المتوفرة و كذلك ما يمكن استعارته من كليات اخرى مجاورة أو

توفيره حسب الإمكانيات المتاحة، و يتم ذلك بالتنسيق بين الأقسام العلمية في كليات الطب و المختصين بلجان المناهج و التعليم الطبي و المحاكاة الصحية و وسائل تقنيات التعليم. وتشمل الطرق البديلة ما يلي:

- التمثيل و لعب الادوار (Role Playing)
- المرضى الافتراضيين و المرضى النموذجيين ( Simulated Patients and Standardized Patients)

[http://www.simulatedpatientnetwork.org/?page\\_id=48](http://www.simulatedpatientnetwork.org/?page_id=48)

<https://www.cyberpatient.ca/>

<https://geekymedics.com/category/clinical-cases/>

- التدريب المهاري الجزئي (Part Task Training)
- التدريب المدمج : باستخدام نوعين او اكثر من الخيارات أعلاه (Hybrid Simulation Training)
- التدريب باستخدام المحاكاة الافتراضية بأنواعها (Virtual Simulation):
  - على مواقع المريض الافتراضي الدولية (Virtual Patient Project)
  - الواقع المعزز ( Augmented Reality Platform )
  - البيئات الافتراضية مع أو بدون اجزاء ملموسة ( Virtual Simulation with and Without Haptics)
- التدريب باستخدام المحاكاة عالية الدقة الحية أو المسجلة ( Live or Recorded High Fidelity Simulation)

3. تدرس كل كلية طب إعادة توزيع الجداول لتدريس المهارات العملية و السريرية بشكل متكرر طوال العام الدراسي أو الفصل الدراسي لتمكين التدريس على شكل مجموعات متكررة ( Modular Design) لتنظيم و تمكين فرص متكررة للطلبة الذين تأكد إصابتهم بالعدوى أو مخالطتهم لحالات مؤكدة بشكل عالي الخطورة و لم يتمكنوا من إكمال الجزء العملي مع مجموعاتهم الأساسية.

4. التوسع في تقسيم و فتح مجموعات تدريسية للمهارات (شعب مصغرة ) بشكل أفقي و متوازي و متكرر بأنماط مختلفة لمفردات المنهج المهاري على مدار الفصل أو العام الدراسي حسب المنهج الدراسي

مع احتساب فترات احتياطية بنهاية كل فصل أو عام دراسي لتغطية و تدريب الطلبة الذين تعذر عليهم إكمال الحد الأدنى المطلوب أثناء الفصل أو العام الدراسي.

5. تتبنى كليات الطب الخطط لتفعيل الاستخدام الأمثل لكافة الطرق البديلة للتدريب المهاري للطلبة و أعضاء هيئة التدريس و من ذلك على سبيل المثال لا الحصر ما يأتي:

- توفير البني التحتية الأساسية من أجهزة تدريب (وسائط تعليمية و أجهزة محاكاة) مناسبة و كادر فني و إداري داعم.

- وضع و تنفيذ خطط لتنمية قدرات أعضاء هيئة التدريس للتحويل لطرق التدريس البديلة المقترحة كما تم في مجال التعليم عن بعد خلال الفترة الاخيرة من العام الماضي.

- تنظيم منتديات و ورش عمل مشتركة بين كليات الطب المختلفة وكذلك بين الأقسام السريرية في الجامعة الواحدة و بالتعاون مع الجمعيات العلمية للتعليم الطبي و المحاكاة الصحية لتفعيل التبادل المشترك للتجارب الناجحة و دعم فرص التعاون البيني بشكل أكثر.

6. الاستنارة و تطبيق التوصيات الصادرة من الجهات الرسمية ( وزارة الصحة - وقاية - وزارة الداخلية) لمراكز التدريب و فتح آفاق التعاون المستمر مع الجهات التعليمية المتخصصة ( الجمعية السعودية للتعليم الطبي و الجمعية السعودية للمحاكاة الصحية) لدراسة و تطبيق أدوات مناسبة لتدريس المهارات بالكليات حسب الطرق المعتمدة و المتوفرة بكل كلية طب بما لا يُخل بالمنهج المعتمد.

بشكل حضوري (Hand on Demonstration on clinical setting or Simulation Facility).

أو عن بعد بطريقة متزامنة (Interactive Live online Format).

أو بطريقة غير متزامنة (Post-Instruction Student Recorded Performance of Desired Skills).



## المحور الثالث: الخيارات العملية لتقييم الطلاب في المقررات السريرية في ظل الالتزام بالاحترافات الوقائية النظامية

على الرغم من أهمية التقييم والاختبارات في جودة العملية التعليمية غير أنه يواجه العديد من التحديات والصعوبات التي تتطلب عناية خاصة، وخصوصاً في الظروف الاستثنائية التي يمر بها العالم أجمع. ولكون محور التقييم والاختبارات من المحاور الكبيرة والمتشعبة فنكتفي بعرض أبرز القضايا المشتركة بين كليات الطب ونترك المجال لكل كلية لتتبنى وسائل وطرق أخرى تتناسب مع إمكانياتها وظروفها الخاصة.

المتطلبات الأساسية لضمان جودة التقييم والاختبارات:

- وجود مرجعية إدارية ذات مهام وصلاحيات واضحة في كلية الطب تتولى الإشراف على الاختبارات السريرية والتنسيق المباشر مع الأقسام والجهات ذات العلاقة.
- وجود دليل للاختبارات السريرية ( Assessment Blueprint ) يتوافق مع أهداف المقررات ومخرجات ونواتج التعلم المعتمدة على الإطار الوطني السعودي لنواتج وكفايات خريجي كليات الطب ( SaudiMED Framework ).
- الأصل أن تعقد جميع الاختبارات حضورياً في الأماكن التي تحددها الكلية.
- في حالة تعذر عقد الاختبارات الكتابية ( clinical vignettes MCQ's ) حضورياً واللجوء للاختبارات الإلكترونية فينبغي تخفيض الدرجة النهائية – للاختبارات الإلكترونية - لكونها عرضة للغش والإخلال بالنزاهة.
- تفعيل دور المقيمين الخارجيين للمشاركة في الاختبارات الشفهية السريرية المعيارية ( Standardized Clinical Oral Exams ) عن طريق المنصات الإلكترونية.
- توافر البنية التحتية اللازمة للأنظمة والمنصات الإلكترونية الموثوقة والأمنة .
- وجود أنظمة حماية رقمية قوية لضمان سرية بنك الأسئلة وتفادي الغش أو الاحتيال أثناء أداء الاختبارات الإلكترونية.
- وجود فريق للدعم الفني ذي كفاءة عالية ويسهل التواصل معه عند الحاجة.



<p>1. الاختبارات الالكترونية باستخدام الأسئلة متعددة الخيارات في سياق الحالات المرضية المرتبطة بأهداف ونواتج التعلم ( Online clinical vignettes MCQ's ).</p> <p>2. أخرى...</p>	<p>1. الأسئلة متعددة الخيارات في سياق الحالات المرضية المرتبطة بأهداف ونواتج التعلم ( clinical vignettes MCQ's ).</p> <p>2. الأسئلة المقالية القصيرة في سياق الحالات المرضية المرتبطة بأهداف ونواتج التعلم ( SAQ ).</p> <p>3. أخرى...</p>	<p>1. الأسئلة متعددة الخيارات في سياق الحالات المرضية المرتبطة بأهداف ونواتج التعلم ( clinical vignettes MCQ's ).</p> <p>2. الأسئلة المقالية القصيرة في سياق الحالات المرضية المرتبطة بأهداف ونواتج التعلم ( SAQ ).</p> <p>3. أخرى...</p>	<p>ثانياً: الاختبارات النهائية Summative Assessment أ. الاختبارات الكتابية:</p>
<p>1. الاختبارات الالكترونية باستخدام محطات المهارات السريرية (Online OSCE).</p> <p>2. الاختبارات الالكترونية الشفهية السريرية ( Online Standardized Clinical Viva ).</p> <p>3. الاختبارات الالكترونية المهارية باستخدام المحاكاة والمرضى الافتراضيين. ( Online Simulation and Standardized Patients' exams ).</p> <p>4. أخرى...</p>	<p>1. محطات المهارات السريرية ( OSCE ) في مركز المحاكاة بالكلية.</p> <p>2. الاختبارات الشفهية السريرية ( Standardized Clinical Viva ).</p> <p>3. الاختبارات المهارية باستخدام المحاكاة والمرضى الافتراضيين. ( Simulation and Standardized Patients' exams ).</p> <p>4. أخرى...</p>	<p>1. محطات المهارات السريرية ( OSCE ) في مركز المحاكاة أو المستشفيات.</p> <p>2. الاختبارات الشفهية السريرية ( Standardized Clinical Viva ).</p> <p>3. الاختبارات المهارية باستخدام المحاكاة والمرضى الافتراضيين. ( Simulation and Standardized Patients' exams ).</p> <p>4. أخرى...</p>	<p>ب. الاختبارات السريرية:</p>

- التدريب والتهيئة اللازمة والمتكررة للطلاب وأعضاء هيئة التدريس والموظفين من ذوي العلاقة. ويمكن الاستفادة من الدورات المعيارية التي تقدمها الهيئة السعودية للتخصصات الصحية ( Online OSCE ) والجمعية السعودية للمحاكاة الصحية والجمعية السعودية للتعليم الطبي والدورات المتميزة في بعض الجامعات السعودية و الجمعيات الدولية.
- وضع بدائل احتياطية للاختبارات الرقمية في حالة حدوث مشكلات تقنية طارئة.

### ضمان نزاهة الاختبارات (Exam Integrity).

#### 1. المشاكل التقنية / Technical issues

ويمكن حلها ببعض البرامج المتوفرة مثل exam soft system

#### 2. المراقبة / Proctoring

ويمكن استخدام بعض البرامج التي تساعد في ذلك مثل Question Mark Program

#### 3. السرقة الأدبية (الاستلال) / Plagiarism

ويمكن استخدام بعض البرامج التي تمنع أو تقلل من ذلك ؛ مثل : Blackboard plagiarism ( safe assign checker )

#### 4. مشاكل الإنترنت / internet issues

ويمكن حلها باستخدام الضوابط والتعليمات ( المتوفرة ) للاستخدام الأمثل وضمان نزاهة الاختبارات وتقليل فرص الغش. [Online Exam Control Procedures (OECPS)]

#### 5. انعدام أو نقص مهارات أعضاء هيئة التدريس أو الطلاب

ويمكن حلها بالتدريب الجيد عن طريق الدورات الإلزامية لتطوير مهاراتهم ( وعمل اختبارات تجريبية وندوات / وبيانات ) .

#### 6. نقص في عدد أعضاء هيئة التدريس

السعي لتوفير العدد المناسب والمطلوب.

## 7. البنية التحتية

العمل على توفير وتطوير الإمكانيات الضرورية لتأدية التدريس والاختبار الإلكتروني على أكمل وجه.

• مصادر مهمة للاختبارات الإلكترونية والتغلب على مشاكل الغش:

- Survival Guide for Online Teaching. Version II, March 27, 2020:  
<https://www.aabri.com/manuscripts/11775.pdf>
- Judith V. Boettcher, Rita-Marie Conrad. The Online Teaching Survival Guide: Simple and Practical Pedagogical Tips, 2nd Edition  
ISBN: 978-1-119-14768-8 September 2016 Jossey-Bass 416 Pages
- Cluskey, JR, Craig E, Mitchell R. Thwarting online exam cheating without proctor supervision. Journal of Academic and Business Ethics

## ثالثاً: تدريب أطباء الامتياز في المنشآت الصحية

### دور أطباء الامتياز العاملين في القطاع الصحي

لجنة عمداء كليات الطب في المملكة تنوه وتؤكد على أن أطباء الامتياز ليسوا مجرد طلاباً أو موظفين؛ بل هم أطباء تحت التدريب، لأطباء الامتياز أدوار عديدة لا تنحصر فقط كونهم متعلمين ، بل الدور الأساسي للمتدرب الطبي هو تعلم مهنة الطب ، ومع ذلك فإن المتدربين هم كذلك أطباء يقومون بتقديم الرعاية الطبية للمرضى وكذلك مقابلة المرضى ، واستدعاء الاستشارات ، والتواصل مع عائلات المرضى ، وتدوين جميع الملاحظات ، والمساعدة في الإجراءات الطبية ، والمساعدة في تنسيق الرعاية والتخطيط ، فيجب ألا ينتظر نظام الرعاية الصحية حتى يصل إلى الحالة الحرجة لدعوة أطباء الامتياز للخدمة والمساهمة، بل إن السماح لأطباء الامتياز للعمل والخدمة يؤدي إلى تحسين رعاية المرضى قبل وقت كافي من وصول نظام الرعاية الصحية إلى أزمة ، و يساعد كذلك بإذن الله في تجنب حدوث أي أزمة. في هذا الدليل، نوصي بالعديد من المهام لأطباء الامتياز للقيام بها أثناء جائحة فيروس كورونا المستجد .

### أدوار أطباء الامتياز العاملين في القطاع الصحي أثناء جائحة فيروس كورونا

هناك بلا شك مخاوف بشأن مخاطر العدوى للمرضى والمتدربين الطبيين ، ونقص معدات الوقاية الشخصية، والمسائل المرتبطة بها ولا شك بأن هذه المخاطر تستدعي النظر لها بعناية. نحن نؤمن بأن السماح لأطباء الامتياز بأداء المهام السريرية قد يعطي في حالات محددة ، فوائد عديدة لمرضى تفوق المخاطر المرتبطة بمشاركة المتدربين.

**أولاً :** يمكن لأطباء الامتياز المساعدة في الرعاية السريرية الروتينية لمرضى العيادات الخارجية، حيث يمكن لأطباء الامتياز تعزيز كفاءة العيادات كالتالي تعاني من قلة الموظفين من خلال المساهمة في مهام عديدة مثل أخذ التاريخ المرضي ، واستدعاء المرضى الذين لديهم نتائج الاختبارات المعملية ، و تثقيف المرضى ، وتوثيق الزيارات ، والإجابة عن الاستفسارات المتعلقة بفيروس كورونا المستجد حتى في حالة الوباء ، يحتاج المرضى الذين يعانون من حالات مزمنة إلى رعاية مستمرة ، وتحتاج النساء الحوامل إلى تسجيلات روتينية ، ويحتاج المرضى الذين خرجوا من المستشفى إلى المتابعة، حيث يمكن إجراء العديد من هذه المهام عن طريق الرعاية الطبية عن بعد ، لذلك لن يكون هناك مخاطر لانتقال العدوى.

**ثانياً :** يمكن لأطباء الامتياز توفير الرعاية الطبية للمرضى المنومين الغير مصابين بفيروس كورونا المستجد وذلك تحت إشراف الأطباء المعالجين ، وبتظافر الجهود يمكن بذلك زيادة توافر الأطباء الآخرين المعنيين لعلاج المرضى المصابين بفيروس كورونا المستجد .

**ثالثاً :** يمكن لأطباء الامتياز المساعدة عن بُعد في رعاية المرضى الذين يعانون من فيروس كورونا المستجد وكذلك يمكنهم متابعة المرضى الذين يعانون من أعراض فيروس كورونا المستجد الخفيفة التي لا يتم قبولها في المستشفى؛ مع تعجيل عملية رعاية المرضى المقبولين من خلال مراجعة الرسوم البيانية وصياغة الملاحظات وضمان إجراء الفحوصات المخبرية ؛ والمتابعة مع المرضى بعد الخروج من المستشفى، وعلى الرغم من أن جميع الأدوار لأطباء الامتياز تتطلب إشراف الطبيب ، إلا أنها ستقل العبء العام على الفريق الطبي وستساهم مشاركة أطباء الامتياز في تحسين ورفع جودة رعاية المرضى.

**أخيراً :** عند تحديد وإقرار كليات الطب كيفية المضي قدماً خلال فترة فيروس كورونا المستجد ، فأطباء الامتياز يعتبرون أطباء ذو مسؤوليات عدة تجاه المرضى ويجب السماح لهم بالمشاركة وأداء واجباتهم ،

مع الأخذ بالاعتبار الفوائد التي تعود على المرضى ونظام الرعاية الصحي ، ولا نغفل أن السماح للمتدربين بالمساهمة يعزز القيم المهمة لديهم مثل الإيثار ، والخدمة في أوقات الأزمات ، والتضامن مع المهنة ، فأطباء الامتياز بلا شك لدينا مستعدون وقادرون على المساعدة ومقاومة هذا الوباء التاريخي وينبغي إعطاؤهم الفرصة للقيام بذلك .

لقد تم تنفيذ هذا الدليل مع الأخذ في الاعتبار آخر التعليمات الصحية من قبل وزارة الصحة ويخضع للتغيرات استجابةً للمتغيرات في الأحوال الصحية بما يتعلق بجائحة فيروس كورونا المستجد .

أطباء الامتياز في المستشفى (يتطلب موافقة الإدارة المعنية بالتنسيق مع عمداء كليات الطب / أو من ينوب عنهم)

ابتداءً يجب على جميع أطباء الامتياز اجتياز دورة عبر الإنترنت (برنامج تدريب المتطوعين الصحيين) من قبل الهيئة السعودية للتخصصات الصحية والتي تغطي المعرفة والمهارات الأساسية المطلوبة لممارسة التطوع في مرافق الرعاية الصحية وتقديم الدعم للطاقم الطبي الذين يقومون برعاية المرضى الذين يشتهب في إصابتهم أو تم تأكيد إصابتهم بفيروس كورونا المستجد وتكون هذه الدورة مطلوبة للفئات التالية:

1. طلاب التخصصات الصحية في السنوات الأخيرة.
2. طلاب الامتياز .
3. مقدمي الرعاية الصحية.
4. يمكن الدخول على الرابط التالي والحصول على شهادة إتمام الدورة:  
الرابط الإلكتروني: <https://mvtp.scfhs.org.sa/en/auth/login>  
اسم المستخدم: mvtp\_test  
كلمة المرور: #4321@SCFHS

## التدابير الوقائية العامة

في حال وجود أي من الأعراض المرضية والتي تشمل ارتفاع في درجة الحرارة وسعال وظهور ضيق في التنفس، أو حصول مخالطة لأي حالات إيجابية مصابة بفيروس كورونا المستجد يجب على طبيب الامتياز الاتي:

- البقاء في المنزل وتجنب مخالطة الأشخاص المحيطين
- الاتصال بمقدمي الرعاية الصحية / وزارة الصحة والرقم الموحد 937 المخصص لفيروس كورونا المستجد عن طريق الهاتف وتزويدهم بجميع المعلومات المطلوبة.
- الحرص على نظافة اليدين بشكل دوري وذلك بغسل اليدين بالماء والصابون لمدة لا تقل عن عشرين ثانية أو استخدام المعقمات الكحولية بالطريقة السليمة.

### 1. التدابير الوقائية قبل الدخول للمرافق الصحية

- 1.1 على جميع أطباء الامتياز ارتداء الكمامات الطبية طوال أوقات تواجدهم في المرافق الصحية.
- 1.2 يمنع دخول الأشخاص الذين تزيد درجة حرارتهم عن 38 درجة.
- 1.3 عدم السماح بدخول أطباء الامتياز غير الملتزمين بارتداء الكمامة.
- 1.4 فيما يتعلق بغرف المناوبين: ضرورة التقيد وإتباع تعليمات القسم / المستشفى.

### 2. الاحتياطات الشخصية في نقاط الفحص الطبي

- 2.1 ارتداء الأدوات الوقائية اللازمة (لبس الكمامات، القفازات الطبية)
- 2.2 الحفاظ على التباعد الاجتماعي بين الأشخاص أثناء الفحص.
- 2.3 تجنب الاجتماعات وجهًا لوجه أثناء الفحص.
- 2.4 التخلص الآمن من أدوات الحماية بعد اكتمال أي فحص طبي.
- 2.5 تعقيم اليدين بعد نزع القفازات الطبية وأدوات الحماية.

### 3. الإجراءات الوقائية عند المصاعد

- 3.1 الحرص على تطبيق التباعد الاجتماعي في أماكن الانتظار عن طريق الوقوف على علامات الأرضية التي توضح مكان الوقوف والانتظار.



- 3.2 تطبيق التباعد الجسدي داخل المصاعد من خلال الالتزام بالعدد المحدد من الأشخاص داخل المصعد اعتماداً على مساحة المصعد، بشرط ألا يزيد العدد المسموح به عن خمسة أشخاص.
- 3.3 تعقيم اليدين عند لمس أزرار المصعد أو حواف الدرج.
- 3.4 التشجيع على استخدام الدرج بدلاً من المصاعد في المباني التي تسمح بذلك.

#### 4. الإجراءات الوقائية في المستشفى

- 4.1 على أطباء الامتياز تطبيق كافة الإجراءات الاحترازية العامة المعتمدة في المستشفى.
- 4.2 المصافحة محظورة بشكل صارم.
- 4.3 يجب على الجميع ارتداء الكمامة طوال مدة تواجدهم في المستشفى.
- 4.4 يجب أن يضمن جدول المتدربين الحد الأدنى من حضور المتدربين والتجمع في مكان واحد من حيث العدد والمدة.
- 4.5 الاعتماد على التعليم عن بعد قدر الإمكان وحيثما تكون هناك حاجة إلى الحضور ، يجب احترام التباعد الاجتماعي الموصى به.
- 4.6 لا يسمح للمتدربين بالزيارة الشخصية لأي من المكاتب الإدارية، يجب أن تكون معلومات الاتصال عبر الإنترنت / الهاتف متاحة.
- 4.7 يجب أن تطبق في المصليات المشتركة المعايير والأنظمة المعتمدة للمساجد في المملكة.
- 4.8 الحد الأقصى لعدد أطباء الامتياز هو – عشرة أشخاص للتجمع في المنطقة السريرية (على سبيل المثال الأجنحة) وعدد أقصى – اثنين- لكل عيادة خارجية في أي وقت.
- 4.9 عند مقابلة المرضى ، يُطلب من أطباء الامتياز ارتداء الكمامة والقفازات الطبية طوال الوقت ، وغسل اليدين قبل وبعد لقاء المريض.
- 4.10 إذا كان المريض يشتبه في إصابته بفيروس كورونا المستجد ، يجب على طبيب الامتياز التقيد و اتباع إرشادات المستشفى.

#### 5. إرشادات عامه لوحدَة أطباء الامتياز في كلية الطب

- 5.1 وضع الأهداف للمهارات المعرفية والكفايات السريرية التي يحتاج ان يتقنها طبيب الامتياز خلال التدريب.

- 5.2 يفضل الأخذ بالاعتبار في تعويض الطلاب بالنسبة الى المهارات السريرية خلال الإجراءات الوقائية لفيروس كورونا المستجد في السنة السابقة وحرمانهم من فرصة التدريب السريري.
- 5.3 يمكن الاستعانة بمركز المحاكاة السريرية لمن يتوفر له من الكليات وذلك للتدريب على بعض المهارات السريرية
- 5.4 وضع اليات التقييم اللازمة خلال التدريب المبنيه على الأهداف التعليمية المرجوه وكفايات خريجي كليات الطب (SaudiMED Framework).

## 6. إجراءات تنظيمية

- 6.1 يتم التركيز ابتداء على المواقع ذات الحاجة العالية حيث يمكنهم بالفعل إضافة قيمة بها.
- 6.2 عند الحاجة إلى وجود أطباء الامتياز في الأماكن الحرجة مثل العناية المركزة والطوارئ، يفضل التنسيق المسبق مع القسم المختص وذلك لدراسة المخاطر وأخذ الطرق الوقائية اللازمة
- 6.3 الجدولة بطريقة تضمن عدم الازدحام والتعرض للوحدات عالية المخاطر
- 6.4 تدريب افتراضي عن طريق الوقاية من العدوى ومكافحتها لجميع المتدربين قبل البدء.

توزيع أعداد المتدربين من أطباء الامتياز : يتم تحديده بواسطة القسم في المستشفى و وحدة أطباء الامتياز لتفادي الازدحام

التقييم	الأهداف	عدد اطباء الامتياز	القسم
			<ul style="list-style-type: none"> <li>● الطب الباطني                             <ul style="list-style-type: none"> <li>○ أقسام الطب العام</li> <li>○ التخصصات الطبية الفرعية</li> </ul> </li> </ul>
			<ul style="list-style-type: none"> <li>● الجراحة                             <ul style="list-style-type: none"> <li>○ الاقسام الجراحية</li> <li>○ خدمات OR العمليات</li> <li>○ التخصصات الفرعية الجراحية</li> </ul> </li> </ul>

			<ul style="list-style-type: none"> <li>• طب الأطفال             <ul style="list-style-type: none"> <li>○ طب الأطفال العام</li> <li>○ التخصصات الفرعية للأطفال</li> </ul> </li> </ul>
			<ul style="list-style-type: none"> <li>• طب الطوارئ</li> </ul>
			<ul style="list-style-type: none"> <li>• الفتره الإختيارية والتطوع في المنشآت الصحية             <ul style="list-style-type: none"> <li>○ إختياري : حسب تقدير الاحتياج ووحدة اطباء الامتياز في الكليه</li> </ul> </li> </ul>

ملاحظه : عند انتقال المتدرب إلى مستشفى اخر فإنه يخضع لسياسة المستشفى المحول إليه بما يخص الإجراءات الوقائية.

الاعتراف بالإسهامات:

تم إعداد هذا الدليل بمبادرة من لجنة عمداء كليات الطب بالمملكة بالتعاون مع الجمعية العلمية للتعليم الطبي وجمعية المحاكاة الصحية السعودية.

### المراجع

1. Bliuc, M., et al. (2007). Research focus and methodological choices in studies into students' experiences of blended learning in higher education. Internet High Educat 4(10) : 231-244.
2. Car LT., et al. (2019) Digital problem-based learning in health professions: Systematic review and meta-analysis by the digital health education collaboration.
3. J Med Internet Res 21(2): e 12945 (1-12).
4. Chen J. et al. (2020) Blended Learning in basic medical laboratory courses improves medical students' abilities in self-learning, understanding, and problem solving. Adv Physiol Edu 44 : 9-14.
5. Elmer SJ., et al. (2020) Blended learning within an undergraduate exercise physiology laboratory. Adv Physiol Edu. 40 : 64-69.

6. Fermoze JA., et al. (2017) Blended learning strategies in teaching general pathology at a medical course. *J Bras Pathol Med Lab* 53 (3): 202-209.
7. Grasl MC., et al. (2012). A new blended learning concept for medical students in otolaryngology. *Arch Otolaryngol Head Neck Surg* 138(4): 358-366.
8. Jamil, Z., et al. (2019) Blended learning: Call of the day for medical education in the global south. *SOTL in the South* 3 (1) : 57-76.
9. Liu, Q., et al. (2016) The effectiveness of blended learning in health professions: systematic review and meta-analysis. *J Med Internet Res* 18(1) : e2-e16.
10. Murthy SV., et al. (2017) Lessons learnt from implementing blended “integrated” learning into an undergraduate medical curriculum. *AMEE MedEdPublish* (open access) <https://doi.org/10.15694/mep.2017.000129>.
11. Porter, W., et al. (2014). Blended learning in higher education: institutional adoption and implementation. *Comput & Educat* 75 : 185-195.
12. Rowe, M. et al. (2012)
13. The role of blended learning in clinical education of healthcare students: A systematic review. *Medical Teach* 34(4) : e216-e221.
14. Sajid MR., et al. (2016) Can blended learning and the flipped classroom improve student learning and satisfaction in Saudi Arabia. *Int J Med Educ.* 7: 281-285.
15. Shang, F., Liu C-Y (2018) Blended learning in medical physiology improves nursing students study efficiency. *Adv Physiol Edu* 42 : 711-717.
16. Wu XV., et al. (2020) A clinical teaching blended learning program to enhance registered nurse preceptors’ teaching competencies: pretest and post test study. *J Med Internet Res* 22(4) : e18604 (1-12).
18. David Gibbes Miller, et al . The Role of Medical Students During the COVID-19 Pandemic, *Annals of Internal Medicine*.7 April 2020
19. Ministry of Health and the the Saudi Centers for Disease Control and Prevention (CDC)
20. Survival Guide for Online Teaching. Version II, March 27, 2020:  
<https://www.aabri.com/manuscripts/11775.pdf>
21. Judith V. Boettcher, Rita-Marie Conrad. *The Online Teaching Survival Guide: Simple and Practical Pedagogical Tips*, 2nd Edition.  
ISBN: 978-1-119-14768-8 September 2016 Jossey-Bass 416 Pages
22. Cluskey, JR, Craig E, Mitchell R. Thwarting online exam cheating without proctor supervision. *Journal of Academic and Business Ethics* , pp. 1 – 7.