



الجمهورية العربية السورية

وزارة الصحة

الهيئة السورية للاختصاصات الطبية



الرقم.....
التاريخ.....

البرنامج التدريبي لاختصاص أمراض الجهاز التنفسي

1. **الهدف** هو تمكين الخريج من الحصول على المعلومات الكافية والمهارات الأساسية المتعلقة في هذا الاختصاص حتى يتمكن من اتخاذ القرارات العلاجية والجراحية الصائبة أثناء ممارسته لهذا الاختصاص، وأن يكون قادراً على المتابعة الذاتية للتعلم ومواكبة الجديد في اختصاصه ومشاركاً فعالاً في البحث الطبي ومؤهلاً لمعرفة أساليب الوقاية من الأمراض المتعلقة باختصاصه وسبل مكافحتها.

2. **التدريب**: يتم القبول للتدريب بقصد الاختصاص في الهيئة السورية للاختصاصات الطبية وفق أسس تفاضلية، مدة التدريب في اختصاص **الأمراض الصدرية** هي 60 شهراً (54 سنوات ميلادية) تتضمن برنامج تعليمي (نظري) وبرنامج عملي سريري في معالجة المرضى في مراكز تدريبية معتمدة من قبل الهيئة السورية للاختصاصات الطبية، ويكون عدد الساعات الأسبوعية المطلوبة من المتدرب 80 ساعة موزعة بين ساعات التعليم النظري والتدريب العملي والمنوبات.

وتعتبر السنة الأولى والسنة الثانية فترة تدريبية مشتركة بين اختصاص الأمراض الداخلية العامة وبين جميع التخصصات الفرعية في الطب الداخلي.

3. واجبات المتدرب:

أولاً: واجبات المقيم العام

- يشترط أن يكون المتدرب طبيباً مقيماً طوال مدة التدريب متدرجاً في المسؤولية حسب سني الإقامة.
- التدريب في مختلف اختصاصات الأمراض الداخلية الفرعية.
- الاشتراك الفعال في أعمال العيادات الخارجية والإسعاف.
- التمرس في كافة وسائل التشخيص السريري والمخبري.
- حضور الاجتماعات التي تبحث فيها الحالات السريرية.
- الاشتراك الفعال في نادي المجالات وفي المحاضرات التي تلقى في الاختصاص أن يلتزم بحضور كافة محاضرات البرنامج التعليمي المخصص للأطباء المقيمين.
- تنظيم إضبارة المريض كاملةً. وذلك بعد معرفة القصة السريرية وفحص المريض، ويوضع فيها نتائج الفحوص المخبرية والشعاعية والتشريح المرضي، كتابة تقرير الخروج مفصلاً.
- العناية المباشرة بالمرضى، تسجيل ملاحظات الطبيب المشرف في الإضبارة يومياً، تسجيل ملاحظاته عن تطور الحالة (المتابعة اليومية)، تسجيل الإستشارات الطبية، وضع برنامج لمراقبة العلامات الحيوية عند المريض، إملاء ورقة العلاج يومياً.
- التأكيد على فهم الآليات الدوائية وتأثيراتها العلاجية والتفاعل فيما بينها وتأثيراتها الجانبية، ومعرفة المعالجات البديلة الأخرى.
- الالتزام بمنابرة الشعبة الدائم وإعلام الاختصاصي المناوب عند الضرورة وحضور الجولة الصباحية على المرضى.
- إجراء بعض الدراسات الإحصائية التي يكلف بها من قبل الطبيب المشرف.

الإشراف على الأطباء المتدربين الجدد

ثانياً: يعاود الطبيب المقيم للاختصاص في العيادة الخارجية مرة في الأسبوع على الأقل لفحص وعلاج المرضى بإشراف الأخصائي.

ثالثاً: يحتفظ بعلاقات حسنة مع المريض وعائلته والهيئة الطبية والتمريضية والإدارية وكل من له علاقة بعلاج المريض.

رابعاً: الحفاظ على أسرار المريض (Confidentiality)

خامساً: يدون الطبيب المقيم للاختصاص في سجل دائم (Log Book) النشاط التدريبي الذي يحتوي على النشاطات والمهارات التدريبية التي قام بها (نوعها وعددها وتاريخها واسم المريض ورقم سجله الطبي).

4- الاختبارات:

يخضع المتدربون خلال فترة التدريب لاختبارين أساسيين يجريان في مقر الهيئة السورية للاختصاصات الطبية، يتم الترشيح للاختبارات وفق الشروط العامة الواردة في النظام الداخلي للهيئة:

أ - **الاختبار الأولي (step1)**: اختبار كتابي في نهاية السنة الأولى للتدريب يتضمن المبادئ الأساسية في الطب الباطني و يُجرى

مرتين في العام خلال شهري (كانون الثاني وتموز).
ب- **الاختبار النهائي (step2)**: اختبار يُجرى في نهاية فترة التدريب على الاختصاص مرتين في العام خلال شهري (نيسان وتشرين الأول) ويتضمن اختباراً كتابياً واختباراً عملياً ومقابلة.
بالإضافة للعديد من الاختبارات الفصلية الفرعية التي يخضع لها المتدربون في مراكز التدريب خلال مدة التدريب

5- الإشراف العلمي:

يشرف على البرنامج التدريبي (النظري و السريري) المجلس العلمي لاختصاص الأمراض الصدرية في الهيئة السورية للاختصاصات الطبية، ويضم 14 عضواً من استشاريي وزارة الصحة و أساتذة الجامعات في الاختصاص ممن لديهم خبرة في هذا الاختصاص لا تقل عن عشر سنوات.

البرنامج التدريبي لاختصاص الأمراض الصدرية السنة الأولى والثانية برنامج مشترك مع جميع الاختصاصات الداخلية الفرعية:

السنة الأولى: المنهاج النظري		التدريب العملي (السريري)						
الطبيب والمريض، مظاهر المرض الرئيسية وطريقة مقاربتها، الاعتبارات الحيوية في الطب السريري، البيولوجيا الجزيئية، الوراثة والمرض علم الأدوية السريري، أخطاء الاستقلاب، المناعة، الاضطرابات الناجمة عن العوامل الكيماوية والفيزيائية، التسممات الكيماوية و الطوارئ الناجمة عن العوامل البيئية والفيزيائية		أخذ السيرة المرضية وإجراء الفحص السريري بشكل مفصل لكافة أجهزة الجسم المشاركة في الجلسات العلمية والعملية والمجلات الطبية كتابة تقرير خروج المريض من المستشفى والمسؤولية عن محتوياته						
السنة الثانية: المنهاج النظري		التدريب العملي (السريري)						
التوسع في المعلومات النظرية للأمراض الباطنة وتطبيقها في الممارسة السريرية اليومية متابعة المطبوعات الطبية الدورية وتلخيصها والمشاركة الفعالة في تقديمها.		تنمية المهارات السريرية و تعميق الفهم والتفسير للمهارات التشخيصية مثل الصور الشعاعية والشرائح المرضية والوسائل التشخيصية الأخرى المشاركة في الجلسات العلمية والعملية والمجلات الطبية الاشتراك مع مقيم السنة الأولى في العناية المباشرة بالمريض وتحمل المسؤولية. المشاركة في تحمل مسؤوليات العناية بمرضى الإسعاف والعيادات الخارجية كتابة تقرير خروج المريض من المستشفى والمسؤولية عن محتواه						
الجوالة	شعبة قلبية	شعبة هضمية	شعبة عصبية	شعبة كلية	شعبة صدرية	شعبة دم	شعبة عدد	شعبة جهاز حركي
سنة 1	3 اشهر	3 أشهر	1 شهر	1 شهر	1 شهر	1 شهر	1 شهر	1 شهر
سنة 2	3 اشهر	3 أشهر	1 شهر	1 شهر	1 شهر	1 شهر	1 شهر	1 شهر

منهاج اختصاص أمراض الجهاز التنفسي بالخاصة (سنة 3-4-5)

مفردات منهاج الأمراض المختلفة:

- الربو والتحسس التنفسي عند الأطفال والكهول
- التحسس (الحساسية) التنفسية، التهاب الأنف التحسسي وما يليه
- التهاب القصبات المزمن Chronic bronchitis: تعريفه، أسبابه،
- الداء الرئوي الانسدادي المزمن: (COPD) Chronic Obstructive Pulmonary Disease
- العجز والقصور التنفسي المزمن
- تناذر توقف التنفس أثناء النوم:
- الإنتانات القصبية الرئوية
- التدرن الرئوي:
- الإنتانات التنفسية لدى مرضى إيجابي HIV
- الأمراض المهنية: السيليكوز و الاسبستوز:
- التهاب القصبات التحسسي خارجي المنشأ
- الربو المهني:
- الربو المسبب بالتعرض والربو الموجود المتفاقم بالتعرض
- آفات الرئة الارتشاحية الخلالية المزمنة: الساركويد

- الإسعافات التنفسية: الصمة الرئوية (VTE)، فرط التوتر الرئوي، الربو الحاد الشديد، وذمة الرئة قلبية المنشأ (أو الهيموديناميكية)
- أورام الرئة البدئية والثانوية
- آلية تشخيص عقدة رئوية وحيدة
- امراض المنصف
- أمراض الجنب : التهابات الجنب، انصباب الجنب،
- الريح الصدرية

ثالثاً: التناذرات والحالات العرضية الحادة:

- تناذر الكرب التنفسي الحاد (ARDS)
- انكسار معاوضة حاد في حال وجود قصور تنفسي مزمن انسدادى
- نقص التهوية
- الإنسداد الحاد للطرق التنفسية العلوية والقصبات الكبيرة
- الألم الصدري الحاد
- الزلة التنفسية
- الكرب التنفسي الحاد لدى البالغين
- نفث الدم
- السعال

رابعاً: العلاج (بعض الأدوية المستخدمة في تدبير أمراض الجهاز التنفسي)

- الستيروئيدات
- مقلدات بيتا 2 الادرينية
- الارذاذ:- الإلمام بألية الارذاذ.
- الإلمام بالأدوية التي يمكن استخدامها بهذه الطريقة.
- معرفة تشغيل ومراقبة الإرداذ.
- الإلمام بالاستطبات.
- معرفة أن حجرة الاستنشاق مع منشفة في الربو والداء الانسدادى المزمن يمكن أن تحل محل الارذاذ
- الأوكسجين:- معرفة أن الأوكسجين دواء.
- الإلمام بأن الأوكسجين يمكن أن يخزن على شكل غاز، سائل أو بواسطة جهاز يعمل على تركيز الأوكسجين من الهواء.
- معرفة تحديد كمية الأوكسجين والمدة التي يحتاجها المريض في اليوم.
- معرفة استخدام الأوكسجين في الاسعاف.
- خامساً: انسمامات الرئة الدوائية والتحصن الدوائى .

المنهاج التدريبي العملي والسريرى لاختصاص الصدرية

أولاً: سريريات عامة

الأعراض:

- معرفة استجواب مريض لديه مرض تنفسي.
- معرفة توصيف قرائن سريرية وشعاعية ووظيفية ومخبرية وتشريحية مرضية تسمح بتشخيص الأمراض التنفسية التالية :
 - الربو القصبى (شكل مسيطر عليه أو غير مسيطر عليه - الربو الشديد المزمن severe asthma) ،
 - الإنتانات التنفسية الحادة، التدرن، COPD، ، لأمراض الرئوية الحاصرة أو السادة، القصور التنفسي المزمن أو الحاد.
 - آفة خلالية للتفریق عن قصور قلب أدى لأذية رئوية بارانشيمية.
 - خثار وريدي وصمة رئوية، قصور قلب أيمن تالي لآفة رئوية.
 - آفة جنبية(ريح صدرية - انصباب جنب)، انضغاط المنصف.
 - السرطان القصبى البدئى أو الثانوى (التشخيص ونقصى الانتشار)، التناذرات نظيرة الورمية.
 - اضطرابات التنفس أثناء النوم.
 - الأذيات التنفسية في الآفات العصبية
- الإلمام بتدبير الآفات المذكورة.

معرفة كيفية أخذ قصة المريض في العيادة أو المقبول في الشعبة الصدرية :

في حال كان المريض محالاً من طبيب أو مشفى تؤخذ بعين الاعتبار المعلومات المذكورة في الإحالة ويتم البحث عن الشكوى الرئيسية في العيادة أو سبب القبول في المشفى ثم تفصيل القصة

- الوصف الدقيق للقصة المرضية والتي تكون مفتاح التشخيص للمرض الصدري، ويجب أن نستجوب عن ستة أعراض : سعال، قشع، نفث دم، ألم صدري، زلة تنفسية، أزيز.
- تقييم الحالة العامة من حرارة ووزن ونشاط وشهية وتعرق واستعراض كل الأجهزة
- السوابق العائلية، الشخصية (دوائية - جراحية - نسائية)، العادات والهوايات والجدول المهني والسوابق والدوائية.
- الفحص السريري، العلامات الوظيفية والعامة، علامات الخطورة ، فحص كامل الجسم (كافة الأجهزة).
- أهم نتائج الفحوص الأولية في العيادة أو الإسعاف وفي الشعبة الصدرية : المعطيات السلبية والايجابية التي قد تساعد في التشخيص
- وضع تشخيص تفريقي وطلب الفحوص (الاستقصاءات) المتممة حسب أهميتها بالنسبة للتشخيص التفريقي .
- مقترحات العلاج .

معرفة نقاط هامة في السريريات في الأمراض الصدرية

الاستجواب:

- التدخين (كمية ومدة التدخين - باكيت / سنة).
- وجود قصة تحسسية.
- التعرض المهني (جدول المهنة)، مهنة الزوج أو الزوجة (مثلا يعود ببدة عمل ملوثة)
- المنزل صحب أم لا ، تلوث البيئة حوله
- الطهي والتدفئة: مثلاً وقود احفوري (دخان له نفس جزيئات دخان التبغ)
- الهوايات وما تعرض المريض لمواد
- سوابق تدرن وكيف عولج حيث أن علاجه الخاطئ أو الناقص يعرض للنكس.
- سوابق لقاح BCG

السوابق المرضية:

السوابق العائلية: ربو، قصة تحسس، تدرن، COPD ، مرض خثاري.

السوابق الشخصية:

- التدخين (سابق أو حالي، مدخن أو مدخن سلبى، الكمية).
- تظاهرات تحسسية (خاصة إذا كانت على الأدوية).
- سوابق تدرن وحالة اللقاحات.
- إنتانات تنفسية في الطفولة.
- سوابق قلبية وعائية أو خثارية
- أمراض هضمية (قلس معدى مرئى).
- التهاب جيوب أنفية.
- آفات عصبية (اضطرابات البلع....).
- آفات المفاصل والأمراض الجهازية.
- أمراض كلية

لكل مرض مما سبق يذكر تاريخه الكامل ومدته، والعلاجات المستخدمة سابقاً وحالياً

- يذكر بشكل مفصل الأدوية المستخدمة حالياً وجرعتها.
- السوابق المهنية (المهن التي عمل بها، مدة وتاريخ التعرض).
- كما تذكر الهوايات والتلوث البيئي المجاور وداخل المنزل والتلوث في الريف

معرفة الأعراض والعلامات السريرية في الأمراض التنفسية

السعال: شكله حديث أو قديم ومدته ، تعتبره مزمناً بعد 4-8 أسابيع ، منتج أو جاف وتواتره. توقيتته ليلي أو نهارى

الألم الصدري:

شكله، انتشاره، تواتره، علاقته بحركات التنفس، شدته، مثيراته، مسكناته.

القشع:

- حديث أو مزمناً، تواتره، الفترة التي يظهر فيها خلال السنة، تطوره، كميته ورائحته.
- شكله (مصلي، مصلي مخاطي، مخاطي قيحي، أو مصلي دمى، أحمر، قيء قصبي، قشع دمى).
- معرفة مواصفات القشع لدى مرضى التوسع القصبي.
- معرفة مواصفات القيء الصدري.

نفث الدم:

- اللون (دم أحمر، دم أسود)، المدة، الكمية، تأثيراته على الرئة وعلى الدوران الجهازى.
- الإلمام بالخصائص السريرية التي تفرق نفث الدم عن الرعاف والنزف الهضمي العلوي.

الزلة:

- معرفة أن الزلة هي احساس شخصي، وأن شدتها تعتمد على العامل الشخصى.
- معرفة أشكال الزلة. جهدية، ليلية
- معرفة أشكال تواتر التنفس (تسرع تنفس، بطء تنفس، تسرع تنفس شديد أي فوق ال 30).
- معرفة أن الزلة قد تكون من منشأ تنفسي، قلبى، عصبى، عضلى، طرق تنفس علوية، عدم سواء درقى وكذلك حماض استقلابى وفقر الدم قد يكون سبباً للزلة.
- معرفة التفريق بين الزلة التنفسية والتعب (الوهن العام) لدى مريض لديه تحدد الجهد.

- معرفة السلم الجهدى البريطانى Modifiefd Medical Research Council scale ويفضل استعماله في حال المنشأ تنفسي والـ NYHA- للمنشأ القلبي

الزرقة:

الإلمام بتعريف الزرقة وأسبابها علماً أنها علامة متأخرة وازدياد عدد مرات التنفس أكثر من 30 واستعمال العضلات التنفسية المساعدة ونقص إشباع الأوكسجين إلى 90-92% تظهر قبل هابنذر بالخطورة قبلها.
الأيزر : حديث العهد عند مدخن بدون سوابق ربو قد يشير لورم ، وكذا الكتل المنصفية تضغط

معرفة علامات الخطورة في الآفات التنفسية

مباشرة: الزرقة وهي علامة متأخرة - تسرع التنفس فوق 30- سحب ضلعي أو رقبى و استخدام العضلات التنفسية المساعدة - التنفس العجائبي البطنى - اشباع أوكسجين نبضى بالأوكسىمترى أقل من 92% ، أي منها يكفي
غير مباشرة: هياج- اضطراب وعي - تسرع نبض- هبوط ضغط.

الفحص السريرى للجهاز التنفسى

العلامات الحيوية جزء لا يتجزأ : نبض، ضغط، حرارة، عدد مرات التنفس، أوكسىمترى ثم نبدأ بالفحص السريرى الكامل
بالنسبة لجهاز التنفس يجب أن يجرى دائماً بشكل مقارنة (يمين يسار، أقسام علوية، متوسطة، سفلية) وبشكل منظم.

التأمل: الإلمام بـ:

- التشوهات المرافقة (الجنف، الحذب، الصدر المقعر، صدر الحمامة...).
- تمدد حركات الصدر (تمدد الصدر أثناء الشهيق).
- تقبض الأصابع، الزرقة.
- الدوران الجانبي وتناذر الأجوف العلوي.
- شلل العصب الراجع.
- تناذر كلود بيرنارد هورنر.
- علامات سوء وظيفة الحجاب الحاجز.
- استخدام العضلات التنفسية المساعدة، التنفس العجائبي.
- العلامات الدالة على نقص الأوكسجة (تهيج وقلة نوم وثم الزرقة) أو احتباس CO2 (تعرق، صداع، ارتفاع توتر شرياني وهي علامات ارتكاس ادرينرجية لاحتباس CO2).

الجس والقرع: الإلمام بـ:

الطبلية، الأصبعية، نقص الإهتزازات الصوتية ومتى تكون زائدة، النبض العجائبي، ريح تحت الجلد، ضخامات عقد بلغمية فوق الترقوة وبالأخص عقدة تروازيبه التي تقع في العنق على الحد الفاصل بين القص والترقوة في العنق والتي يدل وجودها على انتقال سرطاني.

الاصغاء: الإلمام بـ:

الخرارخ الناعمة الفرقعية والخشنة الغاططة، الخراخ القصبية والصفيرية، التنفس النفخي أو الانبوبي، الاحتكاكات الجنبية، خفوت الأصوات التنفسية، الصرير، لأيزر (يجب أن يتم الاصغاء بشكل متناظر من الخلف وتحت الأبطين ومن الامام)

الاستقصاءات :

تعليمات للمريض :إبلاغ المريض بكيفية الفحص وكل ما يتعلق به من استقصاءات والاختلاطات المحتملة لكل استقصاء.

- صورة الصدر: معرفة كثافة سنخية أو خلالية، معرفة انصباب الجنب، معرفة الريح الصدرية، قراءة المنصف يجب معرفة قراءة الاخطاء التقنية في الصورة ورفضها في حال غير مقبولة تقنيا (تناظر، نفاذ أشعة وشهيق عميق)

التصوير الطبقي المحورى وأهدافه:

- (حلزوني - عالي الدقة - متعدد الشرائح).
- معرفة قوام الكثافة : (سائلة - نسجية - هوائية ، شحوم، تكلس) كما تشخيص انتفاخ رئة - كثافة خلالية - توسع قسبي).

دور المرنان فقط في الآفات العصبية والوعائية

- دور الايكو في تحرى سائل جنب محجب
- دراسة النوم: بوليسومنو غرافي- من أجل تشخيص توقف التنفس أثناء النوم.
- استقصاء التحسس: الإلمام بكيفية إجراء الاختبارات الجلدية لتحديد العامل المحسوسقراءتها، معرفة إجراء اختبارات التحريض (الأنفي - القسبي - المهني) وقراءة النتائج.

- فحص الفشع: خلوي، جرثومي. صبغة غرام وزرع هوائي ولا هوائي . تحري كوخ وزرع و PCR و Xpert
- التنظير القسبي: - معرفة إجراء التنظير الاستقصائي. ويبدأ من تعقيم الجهاز الى تقدير جاهزيتها، الى فحص قدرة جهاز مص المفرزات الى فحص مقص الخزع قبل التنظير. اجادة الويا للقطع المختلفة والخزع واسحب المفرزات لتحري جرثومي أو خلوي وغسالة القصبات في الآفات الخلالية وتكون الكمية حوالي 150 سننيلتر، الفرشاة و معرفة إجراء التنظير العلاجي.

● **بعض الاستقصاءات الأخرى:**

- معرفة إجراء تفاعل السليين. وقراءته
- معرفة وضع انبوب انفي معدي.
- معرفة إجراء وظائف الرئة وقياس الجريان الزفيرى الأعظمي
- معرفة استخدام البخاخات وتعليم المريض على طريقة استخدامها.
- معرفة إجراء الإرداذ وان حجرة الاستنشاق مع منشفة معيارية تعادله غالباً.
- معرفة استخدام الأوكسجين.
- معرفة استخدام التهوية غير الباضعة

● **الجنب:**

- معرفة إجراء بذل الجنب، ومضادات استنطابه، وفائدته المحدودة.
- معرفة شكل السائل (مدمى، قيحي، أو أصفر ليموني، كيلوزي).
- معرفة إجراء خزعة جنب.
- معرفة استنطاب تنظير الجنب
- معرفة الاستقصاء التصويري للانصباب المحجب

● **اختبار وظائف الرئة:**

- معرفة اجراء قياس البيك فلو ميتر ومقارنة النتائج بالقيم الجدولية
- معرفة إجراء اختبارات وظائف الرئة وتقييمها. معرفة شكل منحنى الحجم- الجريان Flow volume loop، ومعرفة أن الزفير كحد أدنى يجب أن يستمر 6 ثوان. معرفة الأخطاء التقنية من رؤية شكل المنحنى.
- معرفة قراءة وظائف الرئة (تناذر حاصر - تناذر ساد-تناذر مشترك).
- دور اليليتزموغرافي وانتشار الكربون والمطاوعة والمقاومة والمرونة
- معرفة قياس الإشباع النبضي للأوكسجين مع النقد ومعرفة الحدود .
- معرفة أخذ عينة غازات دم شرياني وقراءتها.
- معرفة إجراء اختبار المشي 6 دقائق.
- معرفة إجراء اختبار الجهد .
- معرفة أن كل تلك الأجهزة بحاجة لمعايرة

المهارات العملية المطلوبة من مقيم اختصاص أمراض جهاز التنفس

بالإضافة إلى المهارات السريرية (استجواب - فحص سريري - دراسة صورة الصدر ووظائف الرئة)

العدد	السنة الثالثة
5	يجب أن يساعد في إجراء خزعة جنب
5	يجب أن يساعد في إجراء تنظير قصبات
1	يجب أن يساعد في إجراء خزعة عبر جدار الصدر
5	تقديم حالات سريرية ضمن الشعبة
5	تقديم حالات سريرية ضمن المستشفى
2	المشاركة في ندوات أو جلسات أو مؤتمرات
السنة الرابعة	
5	يجب أن يساعد في إجراء خزعة جنب
1	يجب أن يجري خزعة جنب
5	يجب أن يساعد في إجراء تنظير قصبات
1	يجب أن يجري تنظير قصبات
1	يجب أن يساعد في إجراء خزعة عبر جدار الصدر

5	تقديم حالات سريرية ضمن الشعبة
5	تقديم حالات سريرية ضمن المستشفى
2	المشاركة في ندوات أو جلسات أو مؤتمرات
السنة الخامسة	
5	يجب أن يجري خزعة جنب
5	يجب أن يجري تنظير قصبات
1	يجب أن يساعد في إجراء خزعة عبر جدار الصدر
5	تقديم حالات سريرية ضمن الشعبة
5	تقديم حالات سريرية ضمن المستشفى
2	المشاركة في ندوات أو جلسات أو مؤتمرات
	أن يجيد قراءة اختبارات وظائف الرئة وطريقة إجرائها

المراجع المفيدة والمواقع الالكترونية المفيدة

1. الأكاديمية الامريكية للربو : www.aaaai.org
2. -.www.educationforhealth.org
- 3-www.who.int- World Health Organization
- 4.www.who.int/gardGlobal Alliance Against Chronic Respiratory Diseases- GARD- WHO
5. www.goldcopd.org Global initiative against COPD (Pocket guide, Report , Teaching slides)
- 6 Global Initiative for asthma www.ginasthma.org (Pocket guide, Report , Teaching slides)
- 7 International Copd Coalition : www.internationalcopd.org

- Oxymetry Pocket guide 2010

- Oxygen and Assisted Ventilation Pocket Guide for COPD patients 2011

- Oxygen and Assisted Ventilation Pocket Guide for COPD for Physicians 2011

- [Drug delivery Initiative

- Toolkit for education

8 French Speaking Pulmonary Society : www.splf.org

Objectives de pneumologie 2013, college des enseignants de pneumologie

9 European Respiratory Society: <http://www.ersnet.org>, <http://erj.ersjournals.com/>

Hermes, ERS handbook respiratory medicine.

يمكن رؤية المطبوعات بالدخول إلى الموقع

ID 151953

passwordMOHAMMAD.Y

10 <http://www.nhlbi.nih.gov>

11 <http://www.accp.com>: American College of Chest Physicians

12 <http://www.sign.ac.uk>

13 Mayo clinics

14 <http://www.pneumotox.com> انسمامات الرئة الدوائية

15 Books:

Murry and Nadel, Doglas, Oxford, Encyclopedie medico-chirurgical , Abrege de pneumologie.

