



جامعة الدول العربية  
مجلس وزراء الصحة العرب  
المجلس العربي للاختصاصات الصحية  
الأمانة العامة

المجلس العلمي لاختصاص الاذن والانف والحنجرة والرأس والعنق وجراحاتها  
**SCIENTIFIC COUNCIL of Otolaryngology and Head and Neck Surgery**

سجل التدريب العلمي والعملية  
**Annual Log Book**

الطبعة الثانية

2011م - 1433هـ

[www.arab-board.org](http://www.arab-board.org)  
[ent@arab-board.org](mailto:ent@arab-board.org)



جامعة الدول العربية  
مجلس وزراء الصحة العرب  
المجلس العربي للاختصاصات الصحية  
الأمانة العامة

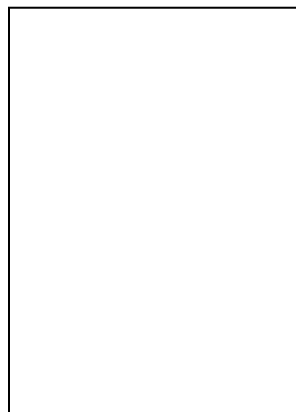
اسم الطبيب المتدرب: .....

رقم التسجيل: .....

محتويات الكتيب  
Table of Contents

الصفحة	
3	البيانات الشخصية عن المتدرب
5	المستشفيات ومراكز التدريب التي تدرب بها
6	تعليمات عامة للمتقدم لاستخدام الكتيب
7	تعليمات عامة للطبيب المشرف على التدريب لاستخدام الكتيب
9	متطلبات التدريب
25	سجل السنة الأولى من التدريب
27	سجل السنوات الثانية - الخامسة من التدريب
32	العمليات المطلوب إجراؤها كجراح أول
53	العمليات المطلوب إجراؤها كمساعد
59	النشاطات العلمية الدورية
69	ملخص العمليات المجرأة من قبل المتدرب
74	الاجازات السنوية والمرضية
75	الاجازات الدراسية
76	ملاحظات المشرفين على التدريب

## البيانات الشخصية عن المتدرب



	الاسم:
	الجنس:
	مكان وتاريخ الميلاد:
الجامعة:	سنة التخرج :
	اسم مركز التدريب:
المدينة:	الدولة:
	رقم الجوال:
	البريد الإلكتروني:
	تاريخ التسجيل في برنامج المجلس العلمي لاختصاص الأذن والانف والحنجرة
	تاريخ النجاح بالامتحان الأولي:
	تاريخ النجاح بالامتحان النهائي الكتابي:

ابتداء من السنة الثانية:

المستشفيات ومراكز التدريب التي تدرب بها

اسم مركز التدريب	فترة التدريب	الاختصاص	توقيع المشرف على التدريب

## تعليمات عامة للمتقدم

1. الغرض من الكتيب هو اعطاء الدليل للمجلس العلمي لاختصاص الأذن والانف والحنجرة والرأس والعنق وجراحتها أن المتدرب قد حصل على التدريب الكافي للتقدم لامتحان النهائي الكتابي والحصول على شهادة المجلس العربي للاختصاصات الصحية. والكتيب هو السجل الذي سوف تسجل فيه كل ما تدربت عليه خلال فترة التدريب من حالات وعمليات وأنشطة عملية.
2. اقرأ التعليمات قبل تعبئة أي جزء من الكتيب – سجل التدريب حيث كل صفحة فيه مكتوبه بشكل واضح ، وإذا وجدت أي صعوبة عليك باستشارة مسؤول التدريب في مستشفاك.
3. عليك بتعبئة الكتاب لكامل مدة التدريب وان تعبئة هذا الكتاب يجب ان يكون على اساس يومي.
4. على المتدرب ان يحمل كتاب التدريب معه باستمرار أثناء العمل
5. على المتدرب كتابة فترات الغياب المرضية والإجازات.
6. قم بتسجيل جميع الأنشطة العلمية التي تشارك بها مثل المحاضرات والمؤتمرات والندوات ( MIM/CPC, ) والمؤتمرات والندوات (MIM/CPC, Journal Club) والأبحاث التي تشارك بها (Research Projects)
7. على المتدرب أن يرسل كتاب التدريب عند انتهاء فترة التدريب في كل سنة.

## تعليمات الأساتذة المشرفين على التدريب والمستشارين

1. يطلب من المشرف على التدريب اعتماد أعمال التدريب في الكتيب يوميا
2. يطلب من رئيس القسم اعتماد تدريب المتدرب سنويا
3. قبل انتهاء مدة التدريب بثلاثة شهور يرسل رئيس القسم تقريره إلى الأمانة العامة وفق ما ورد في سجل التدريب وبالتالي يمنح الموافقة على إجراء الامتحان النهائي الكتابي.
4. على المسؤول عن التدريب أن يوقع ويؤرخ بدء التدريب على هذا الكتاب.

شروط الحصول على شهادة المجلس العربي لاختصاص الأذن والأنف والحنجرة والرأس والعنق وجراحاتها  
برنامج المجلس العربي لاختصاص الأذن والأنف والحنجرة والعنق وجراحاتها يتكون من خمس سنوات تدريبية:  
السنة الأولى جراحة عامة وأربعة سنوات أنف وأذن وحنجرة، وسنة الجراحة (R1) 3 أشهر جراحة عامة و2 أشهر جراحة تجميل وشهرين مخ  
وأعصاب وشهر طوارئ ولكل هيئة تدريب الحق في تغيير تفاصيل هذه السنة الجراحية.

أما بالنسبة لسنوات الانف والأذن والحنجرة فتنقسم إلى فترتين:

السنوات الأولية: (Junior Residency- R2 & R3)

السنوات المتقدمة: (Senior Residency- R4 & R5)

ويستحسن إجراء امتحان في نهاية كل سنة، يقوم به مشرف التدريب في كل دولة.

(ملحوظة هامة):

- يجوز للمتدرب قضاء ما لا يزيد عن ستة أشهر من كامل فترة التدريب في مركز معترف به من قبل المجلس العلمي وبعد موافقة لجنة التدريب  
بناء على طلب من المتدرب بذلك وبعد موافقة المركز الذي سيتدرب فيه داخل أو خارج وطنه.
- على المتدرب التفرغ الكامل والمستمر طيلة فترة البرنامج والالتزام بأنظمة الهيئة والمجلس العلمي التابع لبلده والتوقيع على إقرار بذلك.

#### التقييم السنوي:

يتم التقييم السنوي من خلال امتحان يجري بنهاية السنة التدريبية وتقديم كتاب الأنشطة العلمية والعملية (العمليات) مرفق به خطاب تقييم من  
المشرف على التدريب في البلد الذي يتبع له المتدرب.

على المتدرب إجراء الحد الأدنى من العمليات المطلوبة كجراح أول وهي 220 حالة خلال فترة التدريب كاملة، كما يقوم بإجراء عمليات كمساعد  
وذلك حسب امكانيات المراكز التدريبية تحت اشراف المشرف على التدريب.

يتوجب على المتدرب استيفاء الشروط المطلوبة للتدريب في العيادات الخارجية والطوارئ تحت اشراف المشرف على التدريب.

النشاط العملي والعلمي السنوي المطلوب استيفاؤه

النشاط	العدد	اسم وامضاء المشرف على العمل الجراحي والتدريبي والتثقيفي	
-Case Presentation	5		
- Journal Club	5		
- Morbidity and Mortality	5		
- Grand Rounds	10		
- Out-patient Clinic	Once /week (Minimum)		
- on Call Duties	Once /week (Minimum)		



الدورات التدريبية المطلوب تنفيذها خلال فترة التدريب

الدورة	التاريخ	المكان	توقيع المشرف على الدورة التدريبية
تشريح العظمة الصدغي <b>Temporal Bone Dissection</b>			
دورة في جراحة الجيوب التنظيرية <b>FESS</b>			
تشريح الرأس والرقبة <b>Head and Neck Courses (Optional)</b>			

المشاركة الفعالة في أعمال الأبحاث بالقسم على أن يتم نشرها أو قبولها للنشر خلال فترة التدريب

اسم البحث	سنة اجراؤه	منشور في	توقيع المشرف على البحث

التدريب المطلوب استيفائه في قسم السمعيات خلال فترة التدريب

الاختبار	العدد	المكان	توقيع المشرف على الاختبار
اختبار السمع <b>Audiometry</b>	10		
اختبار معاوقة الطبلة <b>Tympanometry</b>	10		
استقصاء جهاز التوازن <b>Vestibular Investigation</b>	10		

العمليات المطلوبة من المتقدم خلال فترة التدريب  
الحد الأدنى من العمليات التي أجراها كجراح أول حسب الجدول المرفق

<b>1. Adenoidectomy</b>	<b>50</b>
<b>2. Tonsillectomy</b>	<b>50</b>
<b>3. Myringotomy + /- Grommet</b>	<b>50</b>
<b>4. Septoplasty</b>	<b>15</b>
<b>5. Nasal endoscopic surgery ( Nasal Polypectomy, Anterior FESS)</b>	<b>15</b>
<b>6. Tympanoplasty I</b>	<b>5</b>
<b>7. Cortical Mastoidectomy</b>	<b>5</b>
<b>8. Microlaryngoscopy</b>	<b>5</b>
<b>9. Oesophagoscopy</b>	<b>5</b>
<b>10. Tracheostomy</b>	<b>5</b>
<b>11. Nasal Bone Repair (trauma)</b>	<b>5</b>
<b>12. Bronchoscopy</b>	<b>5</b>
<b>13. Neck Surgery</b>	<b>5</b>

العمليات التي يبدأ المتقدم بإجرائها كجراح أول حسب سنة التدريب

	<b>OPERATIONS</b>
<b>II</b>	<b>Adeno-tonsillectomy Myringotomy Tracheostomy Nasal Bone repair</b>
<b>III</b>	<b>Septoplasty / Submucous resection Microlaryngoscopy Bronchoscopy - Tympanoplasty I</b>
<b>IV</b>	<b>Esophagoscopy Anterior FESS Cortical Mastoidectomy</b>
<b>V</b>	<b>Larynx &amp; Neck and Ear Surgery</b>

العمليات المطلوبة من المتقدم خلال فترة التدريب  
العمليات التي شارك فيها كمساعد حسب امكانيات البرنامج التدريبي

1. Mastoid Surgery
2. Stapes Surgery
3. Tympanoplasty and Ossiculoplasty
4. Cochlear Implant Surgery
5. Inner Ear Surgery
6. Lateral Rhinotomy
7. Maxillectomy
8. Trephine Operation
9. DCR
10. Snoring Procedures
11. Rhinoplasty
12. Laryngectomy
13. Neck Dissection
14. Salivary Glands Surgery
15. Thyroid Surgery
16. Others

خدمات العيادة الخارجية المطلوب استنفائها من المتقدم خلال فترة التدريب

## Outpatient Services Otology

الخدمة		اسم وامضاء المشرف على خدمات العيادات الخارجية	
Ear Endoscopy	فحص الأذن بالمنظار		
Ear Microscopy	فحص الأذن بالميكروسكوب		
Suction Clearance	تنظيف الأذن بالشفاف		
Oto Pack	دك الأذن		

## Outpatient Services Rhinology

الخدمة		اسم وامضاء المشرف على الاعمال السريرية للمرضى الخارجيين	
<b>Flexible N/P</b>	منظار الأنف والبلعوم الأنفي المرن		
<b>Rigid Naso-pharyngeal Endoscopy</b>	منظار الأنف والبلعوم الأنفي		
<b>Cautery</b>	كي كيميائي أو كهربائي للرعاف		
<b>Anterior Nasal Pack</b>	حشو أمامي للأنف		
<b>Posterior Nasal Pack</b>	حشو خلفي للأنف		



**Out Patient Services**  
**Head and Neck Services**  
الرأس والعنق

الخدمة	اسم وامضاء المشرف على الاعمال السريرية للمرضى الخارجيين	
<b>Indirect (mirror) Laryngoscopy</b>		
<b>Flexible Rhinopharyngo Laryngoscopy</b>		
<b>Rigid (Hopkins) Laryngoscopy</b>		
<b>Neck Examination</b>		

**Out Patient Services  
Phoniatics Service (Optional)**

الخدمة	اسم وامضاء المشرف على الاعمال السريرية للمرضى الخارجيين	

خدمات الطوارئ المطلوب استيفائها من المتدرب أثناء التدريب

التشخيص	الحالة	اسم وامضاء المشرف على خدمات الطوارئ
Airway Obstruction	Acute epiglottitis	
	Acute Laryngotracheobronchitis	
	Laryngeal trauma	
	Vocal Cord Paralysis	

طوارئ الأنف والأذن والحنجرة

التشخيص	الحالة	اسم وامضاء المشرف على طوارئ الأنف
<b>Abscess</b>	<b>Peritonsillar</b>	
	<b>Retropharyngeal</b>	
	<b>Parapharyngeal</b>	
	<b>Ludwing's Angina</b>	
	<b>Bezold's</b>	
	<b>Retroauricular</b>	
	<b>Septal</b>	
<b>Bleeding</b>	<b>Epistaxis</b>	
	<b>Hemoptysis</b>	
	<b>Hematemesis</b>	
	<b>Ear Bleeding</b>	

طوارئ الأنف والأذن والحنجرة

التشخيص	الحالة	اسم وامضاء المشرف على الطوارئ
Facial Trauma	Facial Lacerations	
	Fr. Nose	
	Fr. Facial Bones	
PO Complications	Adenoid Bleeding	
	Tonsil Bleeding	
Pain	Migraine	
	Neuralgias	
Acute Functional Loss	Sudden Hearing Loss	
	Facial Palsy	
	Aphonia	
	Dizziness	
	Anosmia	

## السنة الأولى من التدريب

الجراحة العامة – التجميل – جراحة الأعصاب  
طب وجراحة الطوارئ  
العناية المركزة

السنة الأولى / فترات التدريب

اسم وتوقيع المشرف	المستشفى	القسم	التاريخ	
			الى	من

السنة : ..... / فترات التدريب

اسم وتوقيع المشرف على العمل الجراحي	المستشفى	القسم	التاريخ	
			الى	من



العمليات المطلوب إجراؤها

كجراح أول

العمليات المجراه من المتدرب  
نوع العملية: Adenoidectomy / Tonsillectomy

اسم وتوقيع المشرف على العمل الجراحي	العملية	اسم المريض/رقم السجل (Initials )	التاريخ

اسم وتوقيع المشرف على العمل الجراحي	العملية	اسم المريض/رقم السجل (Initials )	التاريخ

اسم وتوقيع المشرف على العمل الجراحي	العملية	اسم المريض/رقم السجل (Initials )	التاريخ

اسم وتوقيع المشرف على العمل الجراحي	العملية	اسم المريض/رقم السجل (Initials )	التاريخ

العمليات المجراه من المتدرب  
نوع العملية: Septoplasty / SMR

اسم وتوقيع المشرف على العمل الجراحي	العملية	اسم المريض/رقم السجل (Initials )	التاريخ

اسم وتوقيع المشرف على العمل الجراحي	العملية	اسم المريض/رقم السجل (Initials )	التاريخ

اسم وتوقيع المشرف على العمل الجراحي	العملية	اسم المريض/رقم السجل (Initials )	التاريخ



العمليات المجراه من المتدرب  
نوع العملية: Myrinogotomy +/- Grommet

اسم وتوقيع المشرف على العمل الجراحي	العملية	اسم المريض (Initials )	التاريخ

اسم وتوقيع المشرف على العمل الجراحي	العملية	اسم المريض (Initials )	التاريخ

اسم وتوقيع المشرف على العمل الجراحي	العملية	اسم المريض (Initials )	التاريخ

## العمليات المجراه من المتدرب

### نوع العملية: Myringotomy with / without Grommet

اسم وتوقيع المشرف على العمل الجراحي	العملية	اسم المريض (Initials )	التاريخ

اسم وتوقيع المشرف على العمل الجراحي	العملية	اسم المريض (Initials )	التاريخ

اسم وتوقيع المشرف على العمل الجراحي	العملية	اسم المريض (Initials )	التاريخ

العمليات المجراه من المتدرب  
نوع العملية: FESS (Anterior)

اسم وتوقيع المشرف على العمل الجراحي	العملية	اسم المريض (Initials )	التاريخ

العمليات المجراه من المتدرب  
نوع العملية: Cortical Mastoidectomy

اسم وتوقيع المشرف على العمل الجراحي	العملية	اسم المريض (Initials )	التاريخ



اسم وتوقيع المشرف على العمل الجراحي	العملية	اسم المريض (Initials )	التاريخ

اسم وتوقيع المشرف على العمل الجراحي	العملية	اسم المريض (Initials )	التاريخ

العمليات المجراه من المتدرب  
نوع العملية: Tracheostomy

اسم وتوقيع المشرف على العمل الجراحي	العملية	اسم المريض (Initials )	التاريخ

العمليات المجراه من المتدرب  
نوع العملية: Nasal Bone Repair

اسم وتوقيع المشرف على العمل الجراحي	العملية	اسم المريض (Initials )	التاريخ

## العمليات المجراه من المتدرب

### نوع العملية: Hypopharyngoscopy / Oesophagoscopy

اسم وتوقيع المشرف على العمل الجراحي	العملية	اسم المريض (Initials )	التاريخ

اسم وتوقيع المشرف على العمل الجراحي	العملية	اسم المريض (Initials)	التاريخ

## العمليات المجراه من المتدرب

### نوع العملية: Bronchoscopy / Esophagoscopy

اسم وتوقيع المشرف على العمل الجراحي	العملية	اسم المريض (Initials)	التاريخ

اسم وتوقيع المشرف على العمل الجراحي	العملية	اسم المريض (Initials)	التاريخ



العمليات المجراه من المتدرب  
نوع العملية: Neck Surgery

اسم وتوقيع المشرف على العمل الجراحي	العملية	اسم المريض (Initials)	التاريخ

اسم وتوقيع المشرف على العمل الجراحي	العملية	اسم المريض (Initials)	التاريخ

العمليات المجراه من المتدرب  
نوع العملية: Cortical Mastoidectomy

اسم وتوقيع المشرف على العمل الجراحي	العملية	اسم المريض (Initials)	التاريخ

العمليات المجراه من المتدرب  
نوع العملية: Turbinate Sub-Mucous Diathermy

اسم وتوقيع المشرف على العمل الجراحي	العملية	اسم المريض ( Initials)	التاريخ

اسم وتوقيع المشرف على العمل الجراحي	العملية	اسم المريض ( Initials)	التاريخ

## العمليات المجراه من المتدرب - كمساعد

اسم وتوقيع المشرف على العمل الجراحي	التفصيلات	رقم السجل	التاريخ

اسم وتوقيع المشرف على العمل الجراحي	التفاصيل	رقم السجل	التاريخ

## العمليات المجراه من المتدرب - كمساعد

اسم وتوقيع المشرف على العمل الجراحي	التفصيلات	رقم السجل	التاريخ



## العمليات المجراه من المتدرب - كمساعد

اسم وتوقيع المشرف على العمل الجراحي	التفصيلات	رقم السجل	التاريخ

## العمليات المجراه من المتدرب - كمساعد

اسم وتوقيع المشرف على العمل الجراحي	التفصيلات	رقم السجل	التاريخ

## العمليات المجراه من المتدرب - كمساعد

اسم وتوقيع المشرف على العمل الجراحي	التفصيلات	رقم السجل	التاريخ

## العمليات المجراه من المتدرب - كمساعد

اسم وتوقيع المشرف على العمل الجراحي	التفصيلات	رقم السجل	التاريخ

## النشاطات العلمية الدورية

(المحاضرات – الندوات العلمية – المرور السريري – الندوات المريضية / الوفيات )

المكان	التفصيلات	التاريخ

## النشاطات العلمية الدورية

(المحاضرات – الندوات العلمية – المرور السريري – الندوات المريضية / الوفيات )

المكان	التفصيلات	التاريخ

## النشاطات العلمية الدورية

(المحاضرات – الندوات العلمية – المرور السريري – الندوات المريضية / الوفيات )

المكان	التفصيلات	التاريخ





النشاط العلمي والعملي المطلوب استيفاؤه خلال فترة التدريب 5 سنوات  
Case Presentation

اسم وتوقيع المشرف على النشاط العلمي والعملي	التفاصيل	رقم السجل	التاريخ

## النشاط العلمي والعملي المطلوب استيفائه خلال فترة التدريب 5 سنوات Case Presentation

اسم وتوقيع المشرف على النشاط العلمي والعملية	التفصيلات	رقم السجل	التاريخ

النشاط العلمي والعملي المطلوب استيفاؤه خلال فترة التدريب 5 سنوات  
Journal Club

اسم وتوقيع المشرف على النشاط العلمي والعملي	التفصيلات	رقم السجل	التاريخ

النشاط العلمي والعملي المطلوب استيفاءه خلال فترة التدريب 5 سنوات  
Morbidity and Mortality

اسم وتوقيع المشرف على النشاط العلمي والعملي	التفصيلات	رقم السجل	التاريخ

النشاط العلمي والعملي المطلوب استيفاؤه خلال فترة التدريب 5 سنوات  
Grand Rounds

اسم وتوقيع المشرف على النشاط العلمي والعملي	التفصيلات	رقم السجل	التاريخ

النشاط العلمي والعملي المطلوب استيفاؤه خلال فترة التدريب 5 سنوات  
Grand Rounds

اسم وتوقيع المشرف على النشاط العلمي والعملي	التفاصيل	رقم السجل	التاريخ

## ملخص التدريب

ملخص للعمليات التي قمت بها بعد كل سنة من التدريب مع توقيع المدرب ومشرف التدريب  
يتم تعبئته في السنة الخامسة من التدريب

توقيع المشرف	خلال السنة				العدد الاجمالي	العملية
	V	IV	III	II		

توقيع المشرف	خلال السنة				العدد الاجمالي	العملية
	V	IV	III	II		









**Final Assessment ( to be completed by the training committee)**  
**التقييم الأخير من قبل لجنة التدريب**

<b>Criterion</b>	<b>Score</b>	<b>Maximum (%)</b>
<b>Log Book Fulfillment</b>		<b>60</b>
<b>Cases / Topics Presented</b>		<b>10</b>
<b>Scientific Presentation Participation</b>		<b>10</b>
<b>Meetings attendance</b>		<b>10</b>
<b>Dissection courses</b>		<b>10</b>

**أعضاء لجنة التدريب:**

**الاسم:**

**التوقيع:**