

The Arab League  
Council of Arab Health Ministers  
The Arab Board of Health Specializations  
General Secretariat



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

## المجلس العلمي للأمراض الباطنة Scientific Council of Internal Medicine

### دليل اختصاص أمراض الجهاز الهضمي والكبد Guidebook of Gastrointestinal Diseases

2010	الإطلاق	19
لا يوجد	التحديث	

## المحتويات

## الصفحة

٣	..... مقدمة
٤	..... ١- أهداف برنامج الإقامة
٤	..... ٢- شروط البدء بالتدريب
٥	..... ٣- مدة التدريب
٥	..... ٤- تعليمات عامة
٦	..... ٥- برنامج الإقامة
٨	..... ٦- الخطة التدريبية
١٢	..... ٧- تقييم المتدرب
١٣	..... ٨- فرص التقدم للامتحان
١٣	..... ٩- الشهادة
١٣	..... ١٠- ملحق تفصيلي للبرنامج العلمي والعملية لبرنامج التدريب

## مقدمة

لقد تطور طب أمراض الجهاز الهضمي والكبد – المتفرع من الأمراض الداخلية العامة- تطوراً كبيراً خلال العقدين الأخيرين حيث أصبح علماً نظرياً وعملياً وتقنياً واسعاً جداً، ولا مجال لاكتساب المعلومات النظرية والمهارات العملية والسريرية فيه بدون ارتياد هذا المجال والتدرب فيه لعدة سنوات، كانت سنتين قبل عقد من الزمان والآن أصبحت ثلاث سنوات، وهناك في بعض البلدان الأوروبية الآن برامج تدريبية لمدة أربع سنوات في هذا التخصص.

إن التطور المذهل في هذا المجال أصبح يتطلب معلومات نظرية ومهارات سريرية والتدرب على أجهزة من نوع خاص، ولا بد للطبيب من أن يكون على علم وخبرة ودراية وحاصلاً على شهادة التخصص العام في الأمراض الداخلية العامة و من ثم الانتقال للتدرب في مجال هذا الطب ولفترة لا تقل عن ثلاث سنوات ليتمكن من الإلمام بهذا التخصص ويكون قادراً على التعامل مع احتياجات المريض في هذا المضمار، لذلك يعتبر تخصصاً فرعياً ودقيقاً ومتقدماً في سلم العناية الطبية بالمريض.

## ١- أهداف برنامج الإقامة :

- في نهاية فترة التدريب يجب أن يكون المتدرب قادراً على القيام بما يلي:
- ١- العناية بالمريض من حيث مشاكله المتعلقة بالقناة الهضمية والكبد والبنكرياس.
  - ٢- تقديم النصح لزملائه في الاختصاصات الأخرى فيما يتعلق باختصاصه.
  - ٣- ملاحظة ومتابعة ما يستجد من حالة المريض.
  - ٤- أن يعلم نفسه في اختصاصه ويقراً بتعمق ويكون قادراً على تحليل المعطيات بشكل صحيح.
  - ٥- أن يكون قادراً على إجراء كافة الفحوصات اللازمة للمريض من خلال أجهزة التنظير الفيبرسكوبية وما يتعلق بها لغايات تشخيصية.
  - ٦- أن يكون قادراً على إجراء بعض طرق المعالجة من خلال هذه الأجهزة ومطلعاً على ماتبقى منها في حقل الجهاز الهضمي.
  - ٧- أن يكون ملماً بالموجات فوق الصوتية للبطن والمعالجات من خلالها.
  - ٨- أن يكون قادراً على التدريب في مجال تخصصه.

## ٢- شروط البدء بالتدريب :

- ١- أن يكون قد أنهى الإقامة في الأمراض الداخلية العامة من برنامج الإقامة المعترف بها من قبل المجلس العربي للاختصاصات الصحية وحصل على شهادة المجلس العربي أو المحلي أو مايعادلها من الشهادات العالمية في الأمراض الداخلية العامة.
- ٢- أن يكون مسجلاً بشكل دائم أولغايات التدريب في نقابة الأطباء ومرخصاً من وزارة الصحة لممارسة المهنة في ذلك البلد.
- ٣- التفرغ الكامل للتدريب طول سنوات التدريب.
- ٤- أن يكون لائقاً صحياً .

### ٣- مدة التدريب :

مدة التدريب هي ثلاث سنوات متواصلة في أمراض الجهاز الهضمي والكبد في المستشفيات المعترف بتدريبها من قبل المجلس العربي للاختصاصات الصحية .

### ٤- تعليمات عامة :

- ١- يجب على المتدرب أن يبقى في القسم الدوار التابع له، ويجب ألا يترك مكان عمله بدون إبلاغ رئيس شعبة أمراض الجهاز الهضمي والكبد.
- ٢- يجب ألا تتجاوز الإجازة السنوية للمتدرب مدة أربعة أسابيع.
- ٣- يشجع المتدرب على التساؤل والإبداع في طرح ومناقشة وتدبير المشاكل بكفاءة وفعالية .
- ٤- يكون تعليم وتدريب المتدربين موجهاً نحو البحث العلمي، وعلى كل متدرب أن يشارك بما لا يقل عن بحث علمي واحد خلال فترة تدريبه.
- ٥- يجب إعطاء أهمية كبيرة لتصرف وعلاقات المتدرب مع المتقدمين من زملائه، وزملائه الآخرين، والأطباء الجدد، والممرضات، والمرضى.

## ٥- برنامج الإقامة :

يقسم برنامج الإقامة الى ثلاثة أقسام :

- أ- العلوم الطبية الأساسية المتعلقة بالجهاز الهضمي والكبد والبنكرياس.
  - ب- العلوم السريرية والتدريب السريري على المرضى.
  - ج- العلوم التطبيقية والتدريب العملي على كافة الإجراءات التي تجرى للمريض في حقل هذا الاختصاص.
- وهذا يقتضي المشاركة في النشاط العلمي لشعبة أمراض الجهاز الهضمي ونشاطات قسم الأمراض الباطنية المتعلقة بالجهاز الهضمي والكبد وتفصيلات ذلك مايلي :

### أ- العلوم الطبية الأساسية :

- علم التشريح والتشريح النسيجي لكافة أعضاء الجهاز الهضمي والكبد والبنكرياس .
- علم الوظائف لهذه الأعضاء .
- علم التشريح المرضي لأمراض الجهاز الهضمي والكبد .
- مدخل لعلم الأدوية العامة وعلاقتها بالجهاز الهضمي .

### ب- العلوم السريرية :

على المتدرب أن يكون قادراً على تشخيص وعلاج ومتابعة كافة الحالات المرضية في طب أمراض الجهاز الهضمي وذلك من خلال التعمق في الحصول على سيرة مرضه وفحص سريري وفحوصات مخبرية هادفة لحالة المريض.

### ج- العلوم التطبيقية :

على المتدرب الإلمام التام بكل ما يتعلق بطب الجهاز الهضمي من معاینات وإجراءات طبية تشخيصية وعلاجية من خلال مختلف الأجهزة المستعملة في هذا المجال وهذا يقتضي البدء بالتعرف على الوضع الطبيعي والسليم لهذه الأعضاء ثم الانتقال الى مختلف الأشكال المرضية.

## واجبات عامة خلال كافة سنوات التدريب :

١- على المتدرب في طب الجهاز الهضمي تحضير كافة حالات الاستشارات الطبية من ناحية أخذ السيرة المرضية والفحص السريري والفحوصات المخبرية لكافة الحالات في مجال الجهاز الهضمي والكبد وإعدادها وتقديمها بشكل جيد من كافة النواحي للمستشار المسؤول لاتخاذ القرار المناسب بحقها، ومتابعة تنفيذ كل ما يقرره المستشار المسؤول بحقها وعليه كتابة كل ماله علاقة بذلك على الملف الطبي للمريض.

٢- على المتدرب في طب الجهاز الهضمي ، الإلمام الكامل بكافة حالات أمراض الجهاز الهضمي الموجودة بداخل المستشفى وأن يكون بذلك مسؤولاً بشكل مباشر عن ما يفعله المقيم الجديد والمقيم المسؤول عن هذه الحالات ومتابعة كل ما له علاقة بها عن قرب ومشاهدة هذه الحالات مرة قبل مرور المستشار المسؤول ومرة أخرى في آخر النهار مع المقيم المسؤول وبقية المجموعة الطبية العاملة في أمراض الجهاز الهضمي والكبد .

٣- إعداد الحالات اللازمة لجلسات النقاش العلمي أو جلسات مختلف النشاطات العملية سواء في الجهاز الهضمي أو قسم الأمراض الباطنية ومسؤوليته تجاه هذا الإعداد مباشرة بالتنسيق مع المقيم المسؤول وكافة المجموعة الطبية في الوحدة.

٤- حضور كافة النشاطات العلمية المتعلقة بشعبة الجهاز الهضمي أو القسم الباطني اليومية ومسؤوليته مباشرة عن كل حالة ترد إلى هذه الجلسات من شعبة الجهاز الهضمي ومشاركته يجب أن تكون فعالة وتحضيره مسبق وعلى مستوى لائق بالزمالة في طب الجهاز الهضمي . وأن يكون متابعاً وملماً بكافة الفحوصات المخبرية والصور الشعاعية وكافة الفحوصات المتعلقة بهذه الحالة وأن يكون قد درسها مسبقاً إما مع المستشار المسؤول بالأشعة أو المستشار المسؤول في الباثولوجي أو أي مستشار مسؤول في أي اختصاص آخر له علاقة بهذه الحالة بالإضافة إلى المستشار المسؤول عن هذه الحالة في شعبة الجهاز الهضمي.

## ٦- الخطة التدريبية :

### السنة الأولى :

على المتدرب في السنة الأولى من الإقامة أن يكون قد أنهى البرنامج التالي :

١- المعرفة النظرية بعلم التشريح والتشريح النسيجي للقم والمرىء والمعدة والاثنى عشر والأمعاء الدقيقة والأمعاء الغليظة والمستقيم والشرح والكبد والأقنية الصفراوية والحوصلة المرارية والبنكرياس.

٢- متابعة مرضى الجهاز الهضمي والكبد في المستشفى والعيادة الخارجية والطوارئ.

٣- المعرفة النظرية بتركيب أجهزة المناظير المختلفة في الجهاز الهضمي وكيفية تعقيمها والعناية بها وضمان سلامتها وطرق سلامة التعامل معها وكيفية الحفاظ عليها أثناء الاستعمال لضمان إطالة عمر استعمالها وسلامة المريض من خلال هذا الاستعمال.

٤- الشكل الطبيعي لهذه الأعضاء الذي يتم رؤيته والتعرف عليه من خلال الممارسة اليومية لحضور جلسات التنظير الفيبرسكوبية لمختلف أعضاء الجهاز الهضمي.

٥- المعرفة النظرية والبدء بالتطبيق العملي تحت إشراف المدرب لتنظير القناة الهضمية العليا والسفلى وتنظير الأقنية الصفراوية والبنكرياس.

والمعرفة النظرية بكافة المعلومات المتعلقة بأخذ خزعات من مختلف أجزاء القناة الهضمية العليا والسفلى سواء أكان ذلك من المناطق السليمة أو المصابة وأن يتم تطبيق ذلك عملياً تحت إشراف المستشار المسؤول المدرب.

٦- المعرفة النظرية لكافة استطبابات أخذ خزعة من الكبد وكيفية إجرائها وتطبيق هذا الإجراء والبدء بممارستها تحت إشراف المستشار المسؤول ثم بشكل مستقل والإحاطة التامة بكافة المضاعفات وطرق علاجها وكافة الحالات التي تمنع القيام بمثل هذا الإجراء الطبي، ومتابعة هذه الخزعات ومشاهدتها مع المستشار المسؤول في قسم علم الأمراض (الباثولوجي) ومشاهدة التغيرات المرضية بها تحت إشرافه.

٧- متابعة المرضى في المستشفى والعيادات والطوارئ والتدريب على اتخاذ القرار الطبي على أسس منهجية سليمة.

٨- تقييم المتدرب في نهاية السنة الأولى بكافة النواحي المتعلقة بالمعرفة النظرية والعملية في ما تم ذكره من مواد والتأكد من الإلمام بها بالشكل اللائق والمقبول وتقييمه هذا يتم من قبل كافة المستشارين في الشعبة، وأن يتخذ قرار بذلك من قبل كافة المستشارين في الشعبة بأنه مؤهل للانتقال للتدريب في مستوى السنة الثانية من إقامة الزمالة في طب الجهاز الهضمي والكبد.

## السنة الثانية :

على المتدرب في السنة الثانية للإقامة أن يتدرب على ما يلي :

١- الممارسة العملية بشكل أوسع لكافة أساليب التشخيص التطبيقية ، وبعض أساليب المعالجة من خلال هذه الوسائل تارةً تحت إشراف المستشار المسؤول المباشر وتارةً أخرى تحت رقيبته وإشرافه عليه وعن قرب.

٢- إعطائه مجالاً أكثر لممارسة التنظير التشخيصي لأمراض القناة الهضمية العليا والسفلى والبدء بتدريبه على ممارسة الطرق العلاجية من خلال وسائل التشخيص هذه ، ومراقبة قدرته على القيام بهذا عن قرب وامكانية تركه بمفرده في بعض الحالات غير المعقدة التي لا تحتمل إمكانية حدوث مضاعفات والتي لا تحتاج الى الخبرة والممارسة الطويلة في ذلك.

٣- الإلمام بالتعامل مع الموجات فوق الصوتية على البطن والمعالجات من خلالها.

٤- البدء بإجراء عمليات بضع المصرة وإخراج الحصى من الأقنية الصفراوية وإجراء بعض المعالجات اللازمة وتحت الإشراف الطبي للمستشار المسؤول المباشر ووضع المجازة (stent) عند الحاجة ، وتوسيع الأقنية في حالة التضيقات.

٥- القيام بإجراء معالجة نزيف القناة الهضمية العليا والسفلى بكافة أنواعها وبمختلف طرق المعالجة المتعارف عليها حتى ذلك الوقت.

٦- أن يبدأ بالإلمام بأساليب البحث العلمي الأساسي وأن يبدأ المساهمة في بحث علمي واحد على الأقل خلال هذا العام.

٧- أن يبدأ بالإلمام بأساليب وطرق قياس حركية الجهاز الهضمي وخاصة الدراسة المانومترية (Manometry) والحركية للمرئ والمستقيم والمعدة والأقنية الصفراوية.

٨- أن يبدأ بالتطبيق العملي لطرق توسيع تضيقات المرئ السليمة والخبيثة وكافة الوسائل المتعارف عليها في طب الجهاز الهضمي في ذلك الوقت ومضاعفاتها وطرق معالجة هذه المضاعفات في حال حدوثها تارةً تحت إشراف المستشار المسؤول عن قرب وتارةً بمفرده.

٩- أن يبدأ بالتطبيق العملي والممارسة الفعلية لعمليات قطع السليلات من القناة الهضمية السفلى والعليا وأن يمارس ذلك تحت إشراف المستشار المسؤول وبعدها أن يبدأ وخلال هذا العام بممارسة ذلك بمفرده.

١٠- تقييم المتدرب في نهاية هذا العام من قبل المستشارين المشرفين في الشعبة والتأكد من أنه أتقن كافة الإجراءات التشخيصية والعلاجية لكافة المواد المذكورة في برنامج هذا العام ومن أن معرفته النظرية المسبقة بكيفية إجرائها وما يتعلق بها من نواحي التطبيق العملي والمضاعفات والوقاية منها ومعالجاتها وضمن سلامة النتائج لكافة هذه الإجراءات حتى يتمكن بعدها من الانتقال للسنة التدريبية الثالثة .

## السنة الثالثة :

على المتدرب في السنة الثالثة من تدريبه في طب الجهاز الهضمي والكبد أن يتقن المهارات التالية :

- ١- أن يكون على معرفة تامة وقادراً على تحليل كافة نتائج الفحوصات الشعاعية (Radiology) وفحوصات الطب النووي (Isotopic) وفحوصات الصدى الصوتي (ultra sound) والتصوير المحوري الطبقي (CT/scans) والرنين المغناطيسي (MRI) المتعلقة بكافة أعضاء الجهاز الهضمي وتصوير الأوعية الصفراوية بواسطة جهاز الرنين المغناطيسي (MRCP).
- ٢- تنظيف المرئ والمعدة والاثني عشر وان يكون قد أجرى ما لا يقل عن خمسمائة إجراء تنظيف للقناة الهضمية العليا خلال مدة التدريب نصفها تحت إشراف المستشار المسؤول والنصف الآخر بدون إشراف.
- ٣- تنظيف المستقيم والقولون السيني (Proctosigmoidoscopy) على أن يكون المتدرب قد أجرى ما لا يقل عن مائتي عملية تنظيف لهذا الجزء من القناة الهضمية السفلى مئة منها تحت إشراف المستشار المسؤول ومئة أخرى بمفرده وبدون إشراف.
- ٤- تنظيف القولون الكامل (Total Colonoscopy) على أن يكون المتدرب قد شارك في ما لا يقل عن ثلاث مائة عملية تنظيف من هذا النوع مئة منها تحت إشراف المستشار المسؤول ومئتين بمفرده بدون إشراف.
- ٥- عملية قطع السليبات بطريقة التخثير والقطع الكهربائي (Polypectomy by Electyocautery) على المتدرب أن يكون قد أتقن هذه العملية وأجرى ثلاثين حالة منها تحت إشراف المسؤول وعشرين منها بمفرده دون إشراف.
- ٦- أن يكون المتدرب قد أتقن من خلال تلك المهارات أخذ الخزعات والشرائح للفحص النسيجي والعينات الخلوية المرضية من كل عضو من الأعضاء التي يتم تنظيفها .
- ٧- خزعة الكبد Liver Biopsy على المتدرب أن يكون قادراً على ممارسة هذا الإجراء وأن يكون قد أجرى ٢٠ خزعة تحت الإشراف بمفرده و ٢٠ خزعة بدون إشراف خلال فترة التدريب وأن يكون قد تدرب على الموجودات المرضية بها أثناء الفحص المجهرى تحت إشراف المستشار المسؤول في قسم علم الأمراض (الباثولوجي) وتقديمها للمستشار في طب الجهاز الهضمي عند طلب ذلك منه.
- ٨- إجراءات توسيع تضيقات المرئ والاثني عشر والقولون السليمة والخبيثة وغيرها بالطرق المعروفة (strictures dilatation)، أن يشارك المتدرب في إجراء توسيع تضيقات المرئ والاثني عشر والقولون الحميدة والخبيثة بمختلف الطرق المتبعة وأن يكون قد أجرى ما لا يقل عن عشرة حالات تحت الإشراف وخمس حالات على الأقل بمفرده وبدون إشراف.

٩- تصوير الطرق الصفراوية والبنكرياسية بالمنظار.

(Endoscopic retrograde cholangiopancreatography) وأن يكون قد شارك في إجراء

خمسین منها وإجراء خمسة وعشرين على الأقل بمفرده.

١٠- بضع (قطع) مصرة أودي بالمنظار بطريقة التخثير والقطع الكهربائي بما فيها إخراج الحصى من القناة

الصفراوية **papillotomy , indications , procedure and Complications**

وأن يكون قد شارك في ٢٥ منها وأجرى عشرة منها على الأقل بمفرده.

١١- تثبيت المجازة في القناة الجامعة أو البنكرياسية في حالة الانسدادات الحميدة والخبيثة وأن يكون قد شارك

في عشرة منها وأجرى خمسة على الأقل بمفرده .

١٢- الاطلاع على تصوير الطرق الصفراوية عن طريق الجلد ومن خلال الكبد .

١٣- حقن دوالي المرئ والمعدة بواسطة المواد المصلبة **sclerotherapy** أو الربط **Banding** من

خلال المنظار أو أي طرق أخرى متعارف عليها حتى ذلك الوقت .

١٤- معالجة النزيف الهضمي من منشأ غير دوالي المرئ عن طريق التنظير وخاصة النزيف القرصي

الهضمي بكافة الطرق المتوفرة والمتعارف عليها حتى ذلك الوقت .

١٥- أن يكون المتدرب ملماً بأساليب وطرق قياس حركية الجهاز الهضمي وخاصة الدراسة المانومترية

والحركية للمرئ والمستقيم والمعدة والطرق الصفراوية.

١٦- أن يكون المتدرب ملماً بأساليب البحث العلمي الأساسي والسريري وأن يساهم بشكل أساسي في بحث

علمي واحد على الأقل أثناء فترة التدريب.

١٧- المعايينات والإجراءات الطبية الأخرى: على المتدرب بهذا المجال أن يكون قد أتمَّ أثناء فترة تدريبه بكيفية

إجراء كافة هذه المعايينات وأن تكون معرفته النظرية لهذه الوسائل وطرق إجرائها وكافة مضاعفاتها

معرفة جيدة حيث يطالب بها نظرياً فقط وهذه الإجراءات هي :

أ- كيفية وضع مجازة في تضيقات المرئ مثل **wall stent** أو **Self Expandable stent**

ومضاعفات الشبكة المعدنية ذاتية التوسع المستعملة لهذه الغاية كمجازة أو المجازة البلاستيكية.

ب- الإلمام النظري بالاستطبابات وتنظير أعضاء البطن الداخلية.

ج- التشخيص بواسطة أجهزة التنظير الفيبرسكوبية

د- تنظير الأمعاء الدقيقة بواسطة الأجهزة الفيبرسكوبية طبيياً وجراحياً **Medical and Preoperative**

**small intestinal fiberendoscopy "Enteroscopy"**

هـ- استعمال أشعة الليزر في علاج النزيف الدموي للقناة الهضمية العليا والسفلى بواسطة أجهزة التنظير

**Endoscopic Plasma Argon Laser Photocoagulation** حيثما توفر ذلك عملياً،

ونظرياً في حال عدم توفره.

و- استعمال الكبسولة في تنظير الأمعاء الدقيقة واستطباباتها **Capsule Endoscopy**.

## ٧- تقييم المتدرب:

يتم التقييم كما يلي:

١- كتاب من المشرف على التدريب بأن المتدرب قد أتم التدريب في المهارات السريرية والتقنية اللازمة حسب ما هو وارد في البرنامج التدريبي.

٢- امتحان نهائي شامل في نهاية مدة التدريب في المكان الذي تحدده اللجنة المختصة بأمراض الجهاز الهضمي والكبد في المجلس العربي للاختصاصات الصحية.

## الامتحان النهائي:

على المتدرب اجتياز الامتحان النهائي بعد انتهائه من التدريب في السنة الثالثة وإتقان كافة المهارات المطلوبة، وهذا الامتحان هو عبارة عن ثلاثة أجزاء: الكتابي، السريري والعملي، وعليه أن ينجح في كل جزء من أجزاء هذا الامتحان.

### ١- الامتحان الكتابي:

مؤلف من ورقة واحدة تحتوي على ١٠٠ سؤال MCQs .

في حال نجاح المتدرب في الامتحان الكتابي يحق له التقدم للامتحان السريري

### ٢- الامتحان السريري:

يتألف من جزأين:

أ- امتحان المهارات التنظيرية: وذلك بإجراء تنظير كولون وتنظير قنوات صفراوية تحت إشراف لجنة الامتحان وحسب توفر الحالات.

ب- امتحان المهارات السريرية ويكون من جزأين:

١- حالة طويلة مدتها ٤٥ دقيقة، والمناقشة ٤٥ دقيقة

٢- ثلاث حالات قصيرة كل حالة خمسة عشرة دقيقة

## العلامات:

- ١- يُقيّم النجاح في امتحان المهارات التنظيرية بدرجة ناجح أو راسب حسب كفاءة المتدرب في إجراء التنظير.
- ٢- علامة النجاح في المهارات السريرية هي ٦٠%، (توزع علامة هذا الامتحان بحيث تكون علامة الحالة الطويلة ٧٠% و علامة الحالات القصيرة ٣٠%)
- ٣- يجب أن ينجح المتدرب في كل جزء من أجزاء الامتحان السريري أي أن يحقق علامة ٦٠% على الأقل.
- ٤- في حال الرسوب في أي جزء من أجزاء الامتحان السريري (المهارات التنظيرية والمهارات السريرية) عليه إعادة كافة أجزاء هذا الامتحان.

## ٨- فرص التقدم للامتحان :

- ١- يحق للمتدرب التقدم للامتحان النهائي الكتابي أربع محاولات على ألا تتجاوز آخر محاولة ضعف مدة التدريب المنصوص بها . ويحق للمجلس العلمي منح فرصة استثنائية بحيث يترك لرئيس المجلس العلمي والسيد الأمين العام صلاحية تحديد الأسباب الموجبة لإعطاء هذه الفرصة . وفي حال استنفاده فرص التقدم يرقن قيده نهائياً .
- ٢- يحق للمتدرب التقدم للامتحان السريري العملي أربع محاولات امتحانية + فرصة استثنائية بنفس الشرط السابق وبحيث لا تتجاوز آخر محاولة ضعف مدة التدريب . وفي حال عدم نجاحه يجب عليه إعادة الامتحان النهائي الكتابي ، ويحق له فرصتين لإعادة الامتحان النهائي الكتابي . وفي حال عدم نجاحه يفصل من البرنامج ويرقن قيده .
- وأما في حال نجاحه ، فيحق له فرصتين للتقدم للامتحان السريري والشفوي . وفي حال عدم نجاحه يفصل من البرنامج ويشطب قيده .

## ٩- الشهادة:

تمنح للمتدرب شهادة المجلس العربي للاختصاصات الصحية في أمراض الجهاز الهضمي والكبد بعد أن ينجح في الامتحانات النهائية المقررة.

١٠ - ملحق تفصيلي للبرنامج العلمي والعملية لبرنامج التدريب في أمراض الجهاز الهضمي والكبد.

1- Appendix - A

2- Appendix - B