



# جامعة نينوى

## كلية الطب

### فرع

## طب الأطفال

المنهاج التدريسي 2018-2019



## نبذة عن فرع طب الأطفال

في عام 2007 تأسست شعبة طب الأطفال بكادر متكون من الأستاذ الدكتور فارس بكر الصواف ( عميد كلية طب نينوى في ذلك الوقت ) والدكتور نشوان مصطفى الحافظ رئيس شعبة طب الأطفال والدكتور خليل ابراهيم . وكانت الشعبة تابعة لفرع الطب / كلية طب نينوى / جامعة الموصل.

حصلت الموافقة على استحداث فرع طب الأطفال في كلية طب نينوى / جامعة نينوى اعتباراً من السنة الدراسية 2018-2019 حسب الأمر الجامعي المرقم م ب / 454 في 2018/4/26

تم تكليف ا.م.د. نشوان مصطفى الحافظ برئاسة الفرع في 2018/10/24.

يتكون الفرع حالياً من استاذ وثلاثة اساتذة مساعدين وسبعة مدرسين

## قائمة تدريسيي فرع طب الاطفال للعام 2018-2019

رئيس الفرع : ا.م.د. نشوان مصطفى سليمان الحافظ

الرقم	اسم التدريسي	الاختصاص	الاختصاص الدقيق	اللقب العلمي	تاريخ الحصول على اللقب
1.	فارس بكر الصواف	زميل الكلية الملكية البريطانية لطب الاطفال		استاذ	2002/12/1
2.	بشار شاكر مصطفى	بورد عراقي طب اطفال		استاذ مساعد	2012/4/16
3.	نشوان مصطفى سليمان	بورد عراقي طب اطفال		استاذ مساعد	2012/6/17
4.	يسرى احمد حسين	بورد عراقي طب اطفال		استاذ مساعد	2012/6/21
5.	خليل ابراهيم محمود	بورد عراقي طب اطفال	امراض القلب	مدرس	2006/1/15
6.	علي عادل شريف	بورد عراقي طب اطفال		مدرس	2012/2/6
7.	اسيل سامي نوح	بورد عراقي طب اطفال		مدرس	2012/12/4
8.	ايمان عصام محمد	بورد عربي طب اطفال		مدرس	2014/3/3
9.	ايمان شاكر محمود	بورد عربي طب اطفال		مدرس	2014/8/7
10.	احمد خليل ابراهيم	بورد عربي طب اطفال		مدرس	2017/6/11
11.	روى فيصل محمد	بورد عربي طب اطفال		مدرس	2016/5/30

## الرؤية:

تخريج طبيب متميز عالميا

## الرسالة :

تخريج اطباء ذوي كفاءة علميه ومهارات سريرييه وقدرات تواصل اجتماعي كافيه تؤهلهم لتشخيص وعلاج امراض الاطفال الشائعة ومعرفة سبل الوقايه منها

## الاهداف:

1. تمكين الطلاب من معرفة المصطلحات الخاصة بالاطفال حديثي الولادة وتقييم حالة الطفل المولود حديثا وكيفية اسعافه والتعرف على المظاهر السريرية المهمة مع تقييم وعلاج الامراض الشائعة لدى الاطفال حديثي الولادة والوقايه منها .
2. تمكين الطلاب من معرفة مراحل التطور والنمو حسب الفئات العمرية للطفل.
3. تمكين الطلاب من معرفة مشاكل التغذية لدى الاطفال وكيفية تشخيصها وعلاجها والوقايه منها .
4. تمكين الطلاب من معرفة الاسباب والمظاهر السريرية وطرق التشخيص والعلاج لامراض الاطفال الشائعة و كيفية الوقايه منها .
5. تمكين الطلاب من القيام بمهارات التواصل الاجتماعي والسلوك المهني بشكل مرضي مع المرضى والافراد في المجتمع .
6. تعريف الطالب بدوره بعد التخرج في توعية وتثقيف المجتمع حول امراض الأطفال الشائعة و تثقيف الاسر حول الالتزام بجدول التلقيحات والالتزام بالتغذية الصحيحة للاطفال وتلبية الحاجات النفسية للطفل و ضرورة معرفه التهديدات الصحيه العالميه والطرق المثلى للتعامل معها. وحول اهمية المعالجه الصحيه لمياه الصرف الصحي.
7. تعريف الطالب بحق كل انسان باستلام العناية الطبيه والاجتماعيه والأخلاقه المثاليه .

8. تعريف الخريج بوجود تحديث مستمر للمعلومات الطبية وتهيئة الخريج وتشجيعه لمزيد من التعلم . و تعريفه بحق كل انسان باستلام احدث ماتوصل اليه العلم من معلومات ومن امكانيات متاحة.

9. تمكين الخريج بما يمتلكه من من قدرات علميه ومهارات سريرييه وقدرات تواصل اجتماعي كافيه تؤهله للاستجابة لحاجات الأفراد والمجتمع بشكل امين و كفوء ومهني واجتماعي مرضي.

10. تعريف الخريج بوجود ارتباط لاصحاب المصلحه مثل دائرة الصحة و نقابة الاطباء في مايقدمه الخريج لاحقا من الخدمات الطبية والتثقيفيه وهم بذلك مشاركون فعالون في تخطيط المنهاج التعليمي وتغيراته استجابة للاحتياجات المتغيره للفرد والمجتمع.



منهاج تدريس  
مادة طب الأطفال  
كلية الطب  
جامعة نينوى



منهاج تدريس  
مادة طب الأطفال  
الصف الخامس  
كلية الطب  
جامعة نينوى



## منهاج تدريس مادة طب الأطفال

### الصف الخامس /كلية طب نينوى

يكون التدريس على مستويين نظري وعملي

التدريس النظري:

عدد الساعات الأسبوعية:

3 ساعات/ اسبوع /الفصل الأول

3 ساعات / اسبوع / الفصل الثاني

المجموع: 75 ساعة في العام الدراسي ( خمسة وحدات نظريه)

طريقة التدريس:

المحاضرة يديرها الاستاذ في قاعة المحاضرات مع الالتزام بما يلي:

- كتابة اهداف المحاضرة في بداية كل محاضره.
- اعتماد منهج التعامل الصفي اللغوي والكتابي والرسوم والصور والفيديو بما يعين الطالب على الفهم
- ضرورة مشاركة الطالب باعتماد اسلوب المناقشة والاستنتاج الجماعي وتحفيز الطالب على النقاش وتقديم جزء من المحاضره .
- دعم المحاضرة بالتقنيات التعليمية عن طريق الحاسب الالي وجهاز عرض البيانات.
- عمل امتحان قصير في نهاية كل محاضرة حول موضوع المحاضرة.

## المحاضرات النظرية

1.	Infant feeding	(3 hours)
2.	Child growth	(1 hour)
3.	Child development	(3 hours)
4.	Neonatology	(11 hours)
5.	Immunization	(1 hour)
6.	Immune deficiency	(1 hour)
7.	Genetic	(3 hours)
8.	GIT	(7 hours)
9.	Metabolic	(2 hours)
10.	Respiratory	(5 hours)
11.	Infectious	(5 hours)
12.	Renal	(5 hours)
13.	CNS	(6 hours)
14.	Hematology	(6 hours)
15.	Oncology	(2 hours)
16.	Endocrine	(4 hours)
17.	Cardiac	(6 hours)
18.	Poisoning	(2 hours)
19.	Behavioral	(1 hours)
20.	Rheumatology	(1 hour)
	<b>Total</b>	<b>75 hours</b>



## مفردات التدريس النظري لمادة طب الأطفال /الصف الخامس

### 1. Feeding of infants and children:

- Breast feeding: Colostrum, advantages of breast feeding, disadvantages of breast feeding, contraindications to breast feeding, physiology of breast feeding, Initiation, frequency and duration of breast feeding, determination of breast milk supply adequacy, supplementation of breast-fed baby, weaning from breast-feeding, common breast-feeding problems.
- Bottle feeding, Comparison of human milk, cow's milk and infant formula, types and properties of infant formulae, colic definition, etiology, differential diagnosis, prevention and treatment
- Problems of feeding during 1st year of life, definitions, types, causes, complications and management, topics include failure to thrive, marasmus and kwashiorkor

### 2. Growth of children:

- Normal growth, growth charts, analysis of growth Pattern, other growth indices.
- Factors affecting growth and development.

### 3. Development in children:

- Normal development of newborn, development in the 1st year of life

- Pattern of behavior from 1 – 5 years, and disorders of development, adolescence and puberty.
- Evaluating school readiness.

#### **4. Immunization:**

- Schedule of vaccination in Iraq
- Passive Immunization, and immunoglobulin, contraindication of vaccination and special consideration.
- Rabies post exposure management.
- Tetanus prophylaxis in routine wound management.

#### **5. Immune deficiency**

- The major components of host defense.
- Clinical characteristics of primary and secondary immunodeficiency.
- Evaluation of suspected immunodeficiency.

#### **6. Respiratory system:**

- Common cold, pharyngitis, tonsillitis
- Croup and epiglottitis
- Bronchiolitis, pneumonias, cystic fibrosis
- Bronchial asthma
- Bronchial asthma and foreign body inhalation

## 7. Neonatology:

- Neonatal terminology
- Examination of newborn baby, normal & abnormal finding during examination, and neonatal reflexes.
- Prematurity, small for date, large for date babies
- Birth asphyxia, neonatal seizure, neonatal resuscitation, routine delivery room care.
- Birth injury, cephalohematoma, caput succedaneum, Erb's, Klumpke's palsy, phrenic nerve palsy, fracture clavicle, humerus, femur, and visceral (liver, spleen, adrenal) trauma.
- Hypothermia, hypocalcemia, infant of diabetic mother and hypoglycemia
- Hyaline membrane disease and its complications
- Transient tachypnoea of newborn, apnea of prematurity, meconium aspiration syndrome.
- Necrotizing enterocolitis.
- Anemia of newborn, coagulation disorder, hemorrhagic disease of newborn
- Neonatal sepsis & congenital infection.
- Neonatal jaundice, physiology, pathological jaundice, types, treatment, exchange transfusion, direct hyperbilirubinemia

- Congenital diaphragmatic hernia, tracheoesophageal fistula

## **8. Gastroenterology:**

- Acute gastroenteritis in infancy and children
- Chronic diarrhea, etiology, management, celiac disease
- Surgical problems in GIT, pyloric stenosis, intussusception
- Rickets, definition, types, clinical presentation, diagnosis, treatment
- Gastroesophageal reflux (definition, types, clinical presentation, diagnosis, treatment)

## **9. Cardiology:**

- Introduction, etiology and epidemiology of congenital heart diseases, difference between fetal and neonatal circulations, congenital heart disease classification, A cyanotic heart disease, ASD, VSD, PDA, AV canal
- Obstructive lesions: Pulmonary stenosis, aortic stenosis, coarctation of aorta
- Cyanotic heart disease, TOF, TGA, effect of cyanotic C.H.D
- Acquired heart diseases, cardiomyopathy, types, clinical features and management, complications, Rheumatic fever, pathogenesis, clinical features, diagnosis, treatment, prevention
- Heart failure, causes, diagnosis, treatment

## **10. Renal diseases:**

- Urinary tract infections, upper and lower UTI etiology, presentation diagnosis and treatment
- Acute renal failure etiology presentation diagnosis, treatment and complications
- Glomerulonephritis, pathology, presentation, complications and treatment
- Nephrotic syndrome, etiology, pathophysiology, classification, presentation, diagnosis, treatment

## **11. Endocrine System:**

- Diabetes mellitus, etiology, clinical presentation, diagnosis, treatment, diabetic ketoacidosis
- Hypothyroidism etiology, clinical presentation, diagnosis, treatment
- Congenital adrenal hyperplasia etiology, clinical presentation, diagnosis, treatment
- Short stature causes, investigations, management.

## **12. Genetics**

- Human genome project, DNA composition, types of genetic disorders, autosomal dominant disorders, examples
- Autosomal recessive inheritance, example of diseases
- X-linked recessive inheritance, rules examples, X-linked dominant inheritance, rules examples.

- Chromosomal abnormalities Down Syndrome, Edward Syndrome, Patau's syndrome, Turner Syndrome
- Multifactorial Inheritance, rules examples.

### **13. Infectious Diseases:**

- Common childhood rashes
- Meningitis & encephalitis
- Mumps, pertussis, diphtheria
- Polio, Infectious mononucleosis, Kala-azar
- PUO

### **14. Hematology:**

- Anemia, classification, Iron deficiency anemia ,Anemia of inflammation and chronic diseases
- Congenital hypoplastic anemia and transient erythroblastopenia of childhood.
- Physiological anemia of infancy in full term and premature infant
- Megaloblastic anemia. B12 and Folic acid deficiency
- Hemolytic anemia's, Thalassemia, alpha thalassemia and beta thalassemia, hereditary spherocytosis
- G6PD deficiency, Sickle cell anemia, autoimmune hemolytic anemia, iso immune hemolytic anemia

## **15. Oncology**

- Epidemiology of pediatric cancer, predisposing factors, clinical presentation of malignancy
- Acute lymphoblastic leukemia, childhood lymphoma, non-Hodgkin lymphoma, Hodgkin disease, brain tumor, Wilms tumor, neuroblastoma

## **16. Neurology:**

- Congenital anomalies of CNS (Neural tube defects), macrocephaly, microcephaly, Hydrocephalus.
- Cerebral palsy, types, presentation, treatment
- Seizure in childhood, definition of epilepsy, classification of epileptic seizures, partial seizures, generalized seizures, Rolandic epilepsy, absence, generalized tonic-clonic myoclonic epilepsy, infantile spasm, febrile convulsions, neonatal convulsions, status epilepticus.
- Neurocutaneous disorders: Neurofibromatosis, tuberous sclerosis, Sturge-Weber Syndrome.
- Floppy infant syndrome, etiology, classification according to EEG, Diseases of upper motor neuron lesions, diseases of spinal cord, spinal Muscular atrophy, Guillain Barrae syndrome, neuromuscular disease, myasthenia gravis, Neonatal myasthenia gravis, muscle diseases, Duchene muscular dystrophy, Juvenile dermatomyositis, metabolic myopathies.

## **17. Poisoning**

- Paracetamol poisoning, Kerosene, caustic & iron poisoning.
- Digoxin, organophosphorus, aspirin & carbon monoxide poisoning.

## **18. Behavioral disorder:**

- Nocturnal enuresis, encopresis, breath holding spells & pica



## التدريب العملي للصف الخامس/طب الأطفال

عدد الساعات الأسبوعية: 10 ساعات في الاسبوع لكل مجموعة

عدد اسابيع التدريب لكل مجموعة : ثلاثة اسابيع

30 ساعة / لكل مجموعه ( وحدة واحدة )

مكان التدريب : ردهة الأطفال في مستشفى ابن الاثير والخنساء

منهاج التدريب العملي: يقسم الطلبة الى ثمانية مجاميع

يداوم طلبة كل مجموعة لمدة ثلاثة اسابيع في ردهة الأطفال في مستشفى ابن الاثير والخنساء ويشمل تدريبهم التالي:

- Communication skills
- History taking
- Growth parameter examination
- Examination of different systems of the child body

## اهداف التدريب العملي للصف الخامس :

في نهاية فترة التريب على الطالب ان يكون قادرا على:

- ممارسة خبرات التواصل الاجتماعي
- اخذ التاريخ المرضي بشكل منظم ومتسلسل ومترابط حتى يكون قابل للتحليل والاستنتاج العلمي
- ممارسة الفحص السريري بشكل اكاديمي منظم ومرتب ومعرفة نتائج الفحص السريري

## الامتحان والتقييم للصف الخامس في مادة طب الأطفال:

1. سريري (نهاية فترة التدريب) long case: (10 درجات) ويعتمد في التقييم استمارة تقييم موحدة قد تم الاتفاق عليها من كل أعضاء الفرع وتعلن في لوحة الاعلانات (مرفقه في نهاية المستند)

2. امتحان QUIZ بعد المحاضرات : 5 درجات

3. نظري نصف السنة : 20 درجة يتضمن الامتحان

• اسئلة خيار واحد 60 %

• اسئلة سرديه essay 20%

• اسئلة حل مشاكل من 20 %

4. نظري نهاية السنة: 65 درجة

يتضمن نفس سياق نصف السنة.

### الوحدات الدراسية لمادة طب الأطفال / الصف الخامس

عدد الوحدات	العملي	النظري	المادة الدراسيه
	الساعات التدريبيه (عدد الوحدات)	الساعات التدريسيه (عدد الوحدات)	
6 وحدات	30 ساعه ( وحدة واحدة)	75 ساعه (5 وحدات)	الأطفال

### تقسيم درجات مادة طب الأطفال للصف الخامس

تقسيم درجات مادة طب الأطفال للصف الخامس				Total
سعي سنوي		نصف السنه (نظري)	امتحان نهاية السنه ( نظري )	100
15 Marks		20 Marks	65 Marks	
سريري	Quiz	60 % MCQ اسئلة خيار واحد	60 % MCQ اسئلة خيار واحد	
(نهاية		20% essay اسئلة سرديه	20% essay اسئلة سرديه	
الكورس)		20% Problem solving	20% Problem solving	
10	5	20	65	100



منهاج تدريس  
مادة طب الأطفال  
الصف السادس  
كلية الطب  
جامعة نينوى



## منهاج تدريس مادة طب الاطفال

### الصف السادس

#### فرع طب الأطفال/ كلية الطب / جامعة نينوى

#### منهاج التدريب السريري لطلبة الصف السادس للعام الدراسي 2018-2019

1. مدة تدريب الطلبة: عشرة أسابيع.
2. يكون تدريب الطلبة في مستشفى ابن الأثير يومي الأحد والخميس من كل اسبوع.
3. يكون تدريب الطلبة في مستشفى الخنساء التعليمي يوم الاثنين والأربعاء من كل اسبوع.
4. تداوم المجموعة في مركز القدس الصحي يوم الثلاثاء ولمدة خمسة اسابيع.
5. يداوم الطلبة في مركز التلاسيما / مستشفى ابن الأثير لمدة يوم واحد خلال فتره التدريب.
6. يداوم الطلبة في وحدة الكلية / مستشفى ابن سينا لمدة يومان خلال فتره التدريب.
7. يداوم الطلبة في وحدة الامراض السرطانية / مستشفى ابن الاثير لمدة يوم واحد خلال فتره التدريب
8. يداوم الطلبة في ردهة الطوارئ لمدة يومين خلال فتره التدريب لمعرفة تشخيص وتقييم وعلاج الحالات الطارئة المهمة وبإشراف التدريسيين .
9. يداوم الطلبة في مختبر المهارات لمدة يوم واحد خلال فتره التدريب لتعلم كيفية اسعاف الطفل الخطر.
10. يعطى الطالب عدد من المواضيع المهمة في حلقات المناقشة (Tutorials) وحسب ماهو مرفق مع المنهاج.
11. يلزم الطلاب بتحضير وتحقيق اهداف التدريب العملي اليومية (نسخة الأهداف مرفقه مع المنهاج).
12. يلزم الطالب بمعرفة ومتابعة حالات المرضى الداخليين الى ردهات المستشفى وتقديم قائمة بتلك الحالات للتدريسي في كل حصه تدريسية.
13. يلزم الطالب بمتابعة التدريب السريري في الردهات بعد انتهاء الحصه التدريسيه ويكون مسؤولا عن كل مايتعلق بطب الأطفال حتى وان لم يناقش او يعطى بالمحاضرة عن طريق مراجعة المصادر.
14. على الطالب أن يقدم على الأقل اربعة حالات خلال فترة التدريب ويقدم بعدها تقريراً ( Approach ) عن الطريقة المثلى لتشخيص وعلاج الحالة المقدمة (لاحتساب درجة التقديم).
15. على الطالب أن يحضر حالة سريرية يوميا حتى وان لم تقدم ويكون فعالا في المشاركة
16. يكون الامتحان في الأسبوع الأخير من فتره التدريب.

## تقسيم درجات مادة طب الأطفال للصف السادس

يكون تقسيم الدرجة النهائية للصف السادس كما يلي:

A. درجة السعي السنوي (20 درجة) وهي درجة الامتحان السريري في نهاية كل فترة عشرة اسابيع من التدريب السريري.

B. درجة الامتحان النظري في نهاية السنة الدراسية (40 درجة)

C. درجة الامتحان السريري في نهاية السنة الدراسية (40 درجة)

A. يكون تقسيم درجه السعي السنوي (20) كما يلي:

يتكون من اثنتا عشر محطه

1. الامتحان السريري (12 درجة)

ويتكون من محطتان سريرية يمتحن فيها الطلاب فرديا وتسال فيها نفس الأسئلة لكل

طالب (OSCE), والمحطات هي:

1. محطة الحالة القصيرة: (Short case examination)

مدته عشرة دقائق. الدرجة (4)

2. محطة الحالة الطويلة: long case examination

(يعطى الطالب مدة 45 دقيقة لإكمال الحالة) ويمتحن لمدة ربع ساعة. الدرجة (8)

تقدر في كل محطة سريرية خبرات التواصل والتعامل مع المريض

Communication skills and attitude of student ويعطى الطالب 10%

من الدرجة على هذه المهارات

3. الامتحان النظري (7 درجات) مدة الامتحان 25 دقيقة

ويتكون من 10 محطات - يتم امتحان الطلاب فيها جماعيا:

• ثمانية محطات سلايدات (4 درجات) مدته عشرة دقائق متكونه من عشرة شرائح

صوريه تشمل المحطات المواضيع التاليه

1. Spot diagnosis slides( 3 slides )
2. ECG slides.
3. CXR slides.
4. Poisoning slides
5. Fluid therapy slides
6. Emergency drugs slides.
7. Life support question slides.
8. Tutorials subject slide

• محطة حل المشكلات ( problem solving clinical cases station )

( 3 درجات ) مدته خمسة عشر دقيقه للسؤالين

• محطة امتحان المركز الصحي ( درجه واحدة ) : يجرى في المركز الصحي القدس من

قبل اطباء المركز .

ملاحظة:

- تنقص درجة لكل خمسة أيام غياب عن التدريب من أصل خمسين يوماً.
  - تنقص درجة لكل حالة تقديم أقل من 4 حالات, وتنقص درجة لكل 5 حالات لم تحضر.
4. ملاحظة : يعلم الطلبة باي تغيير بالمنهاج.

#### B. امتحان نظري نهاية السنة : 40 درجة ويشمل

60% من الأسئلة على شكل حالات لحل العضلات

20% من الاسئلة على شكل اسئلة اختيار واحد

20% من الاسئلة على شكل اسئلة سرديه

#### C. امتحان عملي نهاية السنة للصف السادس : 40 درجة ويشمل امتحان OSCE تغطي فيه مهارات

التواصل والمهارات العملية في مادة طب الاطفال

وتشمل اثنتا عشر محطة

1. ثمانية محطات شرائح صوريه : ( عشرين شريحه صوريه ) ( 8 درجات ) مدة الامتحان 30 دقيقه لكل الطلاب

1. Spot diagnosis slides (clinical slides) (13 slides).
2. EEG slides
3. CXR slides.
4. Poisoning slides
5. Fluid therapy
6. Drugs slides.
7. Life support question slides.
8. Tutorial subjects

2. محطة شرائح بيانات مختبريه laboratory data shows : اربعة سلايدات ( 8 درجات ) مدته عشرون دقيقة لكل الطلاب

D. يجرى هذا الامتحان ( 1 و 2 ) بعد الامتحان النظري النهائي في قاعات الكليه

3. ثلاثة محطات: يتم تقييم الطلاب داخل المستشفى وتشمل

- محطة clinical history ( 8 درجات ) مدته 8 دقائق لكل طالب
- محطة 1 clinical examination ( 8 درجات ) مدته 8 دقائق لكل طالب
- محطة 2 clinical examination ( 8 درجات ) مدته 8 دقائق لكل طالب

## تقسيم درجات مادة طب الأطفال للصف السادس

سعي سنوي	نهاية السنة (نظري)	امتحان نهاية السنة (عملي)
20 Marks	40 Marks	40 Marks
<p>يتكون من اثنتا عشر محطة OSCE الامتحان السريري (12 درجة)</p> <p>ويتكون من محطتين سريريتين يمتحن فيها الطلاب فرديا وتسال فيها نفس الأسئلة لكل طالب (OSCE) , والمحطات هي:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• محطة الحالة القصيرة ( Short case examination ) مدته عشرة دقائق. الدرجة (4)</li> <li>• محطة الحالة الطويلة : long case examination (يعطى الطالب مدة 45 دقيقة لإكمال الحالة) ويمتحن لمدة ربع ساعة. الدرجة (8)</li> </ul> <p>تقدر في كل محطة سريرية خبرات التواصل والتعامل مع المريض <b>Communication skills and attitude of student</b> ويعطى الطالب 10% من الدرجة على هذه المهارات</p> <p>الامتحان النظري (7 درجات) مدة الامتحان 25 دقيقة ويتكون من 10 محطات - يتم امتحان الطلاب فيها جماعيا:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ثمانية محطات سلايدات (4 درجات) مدته عشرة دقائق متكونه من عشرة شرائح صوريه تشمل المحطات المواضيع التالية <ul style="list-style-type: none"> <li>• Spot diagnosis slides( 3 slides)</li> <li>• ECG slides.</li> <li>• CXR slides.</li> <li>• Poisoning slides</li> <li>• Fluid therapy slides</li> <li>• Emergency drugs slides .</li> <li>• Life support question slides.</li> <li>• Tutorials subject slide</li> </ul> </li> <li>• محطة حل المشكلات ( station problem solving clinical cases ) (3 درجات ) مدته خمسة عشر دقيقة للسؤالين</li> <li>• محطة امتحان المركز الصحي ( درجة واحدة) : يجرى في المركز الصحي القدس من قبل اطباء المركز .</li> </ul>	<p><b>Problem solving 60%</b></p> <p>MCQ اسئلة خيار واحد 20 %</p> <p>essay اسئلة سرديه 20%</p>	<p>ويتكون من اثنتا عشر محطة OSCE ثمانية محطات شرائح صوريه : ( من عشرين شريحة صوريه ) (8 درجات) مدة الامتحان 30 دقيقة لكل الطالب</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Spot diagnosis slides (clinical slides) (13 slides).</li> <li>• EEG slides</li> <li>• CXR slides.</li> <li>• Poisoning slides</li> <li>• Fluid therapy</li> <li>• Drugs slides.</li> <li>• Life support question slides.</li> <li>• Tutorial subjects</li> </ul> <p>محطة شرائح بيانات مختبريه laboratory data shows : اربعة سلايدات (8 درجات) مدته عشرون دقيقة لكل الطالب</p> <p>يجرى هذا الامتحان ( 1 و 2 ) بعد الامتحان النظري النهائي في قاعات الكليه</p> <p>ثلاثة محطات: يتم تقييم الطلاب داخل المستشفى وتشمل محطة <b>clinical history</b> (8 درجات) مدته 8 دقائق لكل طالب</p> <p>محطة <b>clinical examination 1</b> (8 درجات) مدته 8 دقائق لكل طالب</p> <p>محطة <b>clinical examination 2</b> (8 درجات) مدته 8 دقائق لكل طالب</p>



# **Objectives of the clinical sessions**

# Pediatrics

## Objectives of the clinical sessions

### 1<sup>st</sup> session:

#### **Growth and development:**

Objectives:

By the end of this session the students should know:

- Accurate measurements of weight, length (height) and OFC.
- Plotting of these measurements on growth charts
- The types of growth charts and the meaning of centiles.
- Definition of growth abnormalities using growth charts
- (FTT, marasmus, kwashiorkor, short stature)
- Normal developmental milestones assessment by history and examination
- (Gross motor, fine motor and vision, language and hearing, social and adaptive)
- Students should practice the learned data in front of examiner.
  
- Prepare cases with growth and development abnormality for the next session

### 2<sup>nd</sup> session:

#### **Growth and development:**

Discussion of a case with **failure to thrive**

Objectives:

By the end of this session the students should:

- Know the importance of history in patient with FTT regarding: previous growth parameter including birth growth parameter, feeding history, systemic review and social history)
- Practice accurate plotting of growth parameters of patient with FTT, marasmus and kwashiorkor.
- Know definition of acute and chronic malnutrition (knowing the principle that weight decrease first then length and lastly OFC.)
- Know common causes of FTT (Non-organic and organic)
- Outline management of FTT.

Prepare neonatal cases for next session:

### **3<sup>rd</sup> session:**

#### **Neonatal history and examination:**

Objectives: practical assessment in neonatal unit:

By the end of this session the students should

- Know how to take proper neonatal history
- Know definition of full term ,premature, LBW
- Know a simple way of assessing gestational age
- Know the complications associated with prematurity, LBW , infant of diabetic mother
- Be aware to ask in history about risk factors of neonatal sepsis
- Know the signs suggestive of sepsis, hypoglycemia, RDS.
- Know primitive reflexes and their significance.

Prepare cases with neonatal jaundice for next session

### **4<sup>th</sup> session:**

Objectives: practical assessment of **neonatal jaundice**

By the end of this session the students should

- Know criteria of physiological jaundice
- Know criteria of pathological jaundice
- Know types of blood group incompatibility
- Know early signs of kernicterus
- Plot TSB level on the chart
- Know the mechanism of phototherapy ,precautions, complications
- Know preparation, procedure, indication, complication of exchange transfusion
- Analysis of student cases with neonatal jaundice

Prepare cases with **gastroenteritis** (G. E) for next session

### **5<sup>th</sup> session:**

Objectives: practical assessment of patient with **G.E**

Presentation of case with G.E

By the end of this session the students should

- Know how to asses degree of dehydration
- Know types of dehydration
- Know the indications of admission to hospital
- Know definition of acute G.E
- Know definition of chronic G.E
- Know causes of bloody diarrhea
- Differentiate viral versus bacterial and parasitic causes
- Differentiate small versus large bowel pathology

Prepare cases with gastroenteritis for next session

### **6<sup>th</sup> session:**

Objectives: practical assessment of patient with G.E

- Presentation and analysis of cases with G.E according to learned data
- Practical demonstration of cannula ,scalp vein , types of fluid available in hospital
- Practical calculation of deficit according to severity of dehydration, maintenance fluid according to weight ,types of fluid used
- Practical calculation of drops needed per minute
- Demonstration of micro drip device
- Importance of frequent assessment of patient with dehydration ,asking about urine output
- Complication of G,E
- Causes of convulsion in cases with G.E and management
- Causes of abdominal distention in patient with G.E and management

Prepare abdominal examination and cases with chronic diarrhea, cases with finding on abdominal examination

### **7<sup>th</sup> sessions:**

#### **Respiratory system**

Objectives: student presents a case with respiratory complaint.

By the end of this session the students should know:

- Analysis of history of respiratory system
- Examination of respiratory system in children
- Importance of detecting signs of respiratory distress

End of session:

Prepare respiratory cases for analysis in next session.

### **8<sup>th</sup> session:**

- **Analysis of respiratory cases**
- Comments on asthma, bronchiolitis, pneumonia, FB, croup and whooping cough

Prepare cardiac cases for analysis in next session

### **9<sup>th</sup> session:**

**CVS:** By the end of this session the students should:

- Know proper examination of CVS
- Know the description and analysis of murmurs
- Know the signs of heart failure
- Know causes of cyanotic and acyanotic congenital heart disease.

Prepare cardiac cases for analysis in next session.

### **10<sup>th</sup> session:**

- **Analysis of cardiac cases**
- Hints on Investigations in cardiac case (CXR in TOF ,TGA)ECG,ECHO
- Comments on management of heart failure.

Prepare **hematological cases** for analysis next session (pallor)

### **11<sup>th</sup> session:**

By the end of this session, the students should know:

- Symptoms and signs of **anemia**.
- Historical clues in evaluation of anemia(age, nutrition, family history, drugs, infection and diarrhea)
- Physical finding in evaluation of anemia(jaundice,purpura, splenomegally, lymphadenopathy, glossitis, angular stomatitis and koilonychia)
- Investigations of anemia
- Causes of anemia according to RBC morphology.
- Common causes of hemolytic anemia

(Hemoglobinopathies,membranopathies,enzymopathies and autoimmune cause)

- Management of anemia

Prepare hematological cases with bleeding tendency (if available) for analysis in next session

### **12<sup>th</sup> session:**

#### **Bleeding tendency**

By the end of this session the students should know:

- Symptoms and signs of **bleeding tendency**
- Historical clues in evaluation of bleeding tendency
- Physical finding in evaluation of bleeding disorder (anemia, ,purpura, splenomegaly, lymphadenopathy, hemarthrosis)
- Screening test for (Bleeding time, platelets, PT, APTT, TT)
- Common causes of bleeding disorder anemia (ITP, Leukemia, coagulation defect)
- Management of bleeding tendency

Prepare cases with fever for analysis next session

### **13<sup>th</sup> session:**

#### **Infectious diseases**

By the end of this session the students should know:

- How to measure temperature (site, normal value)

- Common causes of fever with localizing signs
- Common causes of fever without localizing signs (sepsis, UTI)
- Definition of PUO, (causes and investigations)
- Differential diagnosis of fever and rash.
- Schedules of vaccination

Prepare cases with **fever** for analysis next session

#### **14<sup>th</sup> session:**

By the end of this session the students should know:

- Analysis of case with **fever** according to leaned data
- Signs of meningeal irritation, (technique, indication and contraindication of CSF exam.)
- Symptoms and signs of sepsis (investigation)
- Symptoms and signs of common causes of PUO (typhoid,brucellosis,tb,rheumatological,malignant disease )

Prepare cases with diabetes mellitus (if available) for analysis next session

#### **15<sup>th</sup> session**

By the end of this session the students should know:

- Laboratory definition of **diabetes**
- Manifestation of DKA
- Management of DKA
- Management of diabetes(insulin types)
- Complication of diabetes
- Loss of consciousness in of diabetes

Prepare neurological cases for analysis next session

#### **16<sup>th</sup> session**

By the end of this session the students should know:

- **Neurological** history and examination
- Historical and examination clues in convulsion
- Signs of meningeal irritation
- Definition ,types, causes of cerebral palsy
- Normal and abnormal head size(definition and causes)

Prepare neurological cases for analysis next session

#### **17<sup>th</sup> session:**

By the end of this session the students should know:

- Assessment of patient with **convulsion**.

- Definition of febrile convulsion
- Definition and types of epilepsy

Prepare renal cases for analysis next session

### **18<sup>th</sup> session:**

By the end of this session the students should know:

Definition, causes and management of **acute renal failure**

Definition, causes and management of **chronic renal failure**

### **19<sup>th</sup> session:**

By the end of this session the students should know:

Definition, causes, complications and management of **nephrotic syndrome**

Definition, causes complications and management of **glomerulonephritis**

Diagnosis and treatment of UTI.

### **20<sup>th</sup> session:**

Objective: Practical management of critically ill child.

Setting: In emergency ward.

By the end of this session the students should know:

Management of severely dehydrated child. Reevaluation after rehydration. Subsequent fluid or ORS therapy. Type of used fluid and how many drop per minute.

Management of acute asthmatic attack. Oxygen flow rate. Ventolin nebulization. Inhalers. Steroids.

Management of bronchiolitis, croup, and pneumonia .other respiratory distressed child.

Management of heart failure case

Management of convulsive attacks. Neonatal convulsion, febrile convulsion, epilepsy

Note: management means diagnosis and treatment.

### **21<sup>st</sup> session:**

Objective: Practical management of critically ill child.

Setting: In emergency ward.

By the end of this session the students should know:

Management of diabetic ketoacidosis

Management of renal failure.

Management meningitis or encephalitis.

Management of anaphylaxis

Management of bleeding tendency

Management of other conditions if available like poisoning.

Note: objectives number 21<sup>th</sup> and 22<sup>nd</sup> are interchangeable depending on availability of cases at the day of session. If the mentioned cases were admitted in the ward they will be discussed at end of that session in the ward.

### **22<sup>nd</sup> session:**

Objective: Practical management of a child with thalassemia and sickle cell anemia:

Setting: In thalassemia ward.

By the end of this session the students should know:

The difference in clinical presentation of thalassemia and sickle cell anemia.

Interpretation of laboratory investigation of Hb variant test.

Indication of blood transfusion in both conditions

How to prepare blood for the patient. Observation of method of cross match.

What are the complication of blood transfusion by observing the patient during blood transfusion and learn how to treat them.

The infusion pump by which Desferal is given, also the student should see Desferal drug and Exjade.

During this session there is also a visit to blood bank and a laboratory visit for watching HPLC device.

### **23<sup>rd</sup>, 24<sup>th</sup>, 25<sup>th</sup>, and 26<sup>th</sup> sessions:**

Assessing the **skills** of the students regarding history **taking, examination, analysis and management of cases (simulating examination environment.)**

**27<sup>th</sup> session onward:**

**Approaches and analysis the presenting signs and symptoms (long cases  
And short cases).**

***N.B: students should search for any case with dysmorphology during their  
training course to be discussed as a short case.***

***Our department welcomes any feedbacks which aim to enhance the teaching  
standards***

***Good training and good luck.***

**رئيس فرع طب الأطفال  
د.نشوان الحافظ**

**المنهاج المبرمج للتدريب  
السريري اليومي  
لطلبة الصف السادس للعام  
الدراسي 2018-2019**



## كلية طب نينوى

### فرع طب الأطفال

المنهاج المبرمج للتدريب السريري اليومي لطلبة الصف السادس للعام الدراسي 2018-2019

يتم شرح تفاصيل المنهاج وقائمة الأهداف وتفاصيل Log book للطلاب في اليوم الأول من التدريب من قبل رئيس الفرع او مقرر الفرع.

الاسابيع الستة الاولى من التدريب:

وتعنى هذه الفترة بالتدريب المنهجي حسب الاهداف المقررة من فرع طب الأطفال والتي تغطي معظم المواضيع العملية المهمة في مادة طب الاطفال (قائمة الأهداف objectives , مرفقة مع المنهاج اليومي)

من الساعة 8-9 :تحضير الحالات .

يحضر كل طالب حالة مرضية يوميا لها علاقة بالاهداف المقرر مناقشتها في ذلك اليوم .

يكون ممثل مجموعة الطلاب مسؤولا عن تقديم قائمة للتدريسي بالحالات المحاضرة يوميا من قبل الطلاب ليتم الاختيار حسب اهمية الحالات.

ويكون احد الطلاب (وبالتناوب) مسؤولا عن اعداد قائمة بكل الحالات الموجودة في المستشفى يوميا وتقدم الى التدريسي ليتم الاختيار حسب اهمية الحالات لمناقشتها. ويتم مناقشة الحالات ذات الاهمية بعد الانتهاء من مناقشة الموضوع الهدف

من الساعة 9-10: مناقشة الاهداف المثبتة لكل يوم تدريب

تعطى اهداف التدريب السريري لكامل فترة التدريب لكل طالب من اليوم الاول للتدريب ويعتبر انجاز هذه الاهداف المتطلبات الدنيا الواجب تحقيقها من قبل الطالب

يطالب الطالب بتحضير الاهداف اليومية قبل يوم (لتحفيز التعلم الذاتي الموجه) لمناقشتها من الواجهة العملية مع التدريسي عن طريق الاسئلة والاجوبة وازالة اي غموض او سوء فهم للموضوع المعني بالاهداف

يعطي التدريسي سيناريو لامثلة تقليدية و امثلة تحتاج الى حل المشكلات السريرية Problem solving متعلقة بالموضوع الهدف ويطلب من الطلاب التفاعل والمشاركة بحلها لمعرفة مدى التغذية الفكرية الاستراتيجية للطلبة

تكرار التأكيد بضرورة واهمية تخرج طبيب أمن Safe doctor

من الساعة 10-12: تقديم الحالات

يقدم عدد من الطلاب الحالات المختارة من قبل التدريسي والطلبة ويتم مناقشتها بالتفصيل مع الطلاب

يشجع الطلاب على المشاركة والنقاش المبني على الشواهد واثارة الاسئلة ومحاولة اجابتها من الطلاب لمعرفة معلوماتهم وطريقة تفكيرهم.

يقدم الطالب تقريراً **APPROACH TO A CASE** للحالة التي قدمها والتي يجب ان تتضمن :

- النقاط المهمة التي يجب التركيز عليها في تاريخ المرض لمثل تلك الحالة واسباب تلك الهمية
- العلامات السريرية المهمة التي يجب التفتيش عنها في مثل تلك الحالة
- كيفية التشخيص والتشخيص التفريقي واختيار الفحوصات اللازمة وكتابة الخطوط الرئيسية للعلاج

ويقدم التقرير للتدريسي في الجلسة اللاحقة لكي يتم تصليحه ومناقشته مع المجموعه. لتثبيت المعلومة الصحيحة وتعديل وتصليح المعلومة الخاطئة ولتوثيق ماتعلمه الطالب في الدرس العملي السابق ويعكس مدى تغذية الطالب العلمية في الموضوع الهدف

يكون الطالب المقدم للحالة مسؤولاً عن متابعة مريضه الى حين مغادرته المستشفى واعلام التدريسي والمجموعة بالتغيرات المهمة التشخيصية والعلاجية والتحسين او المضاعفات الناشئة.

يطلب من الطلاب مشاركة زملائهم التقارير ( **APPROACHES** ) لكي يكون لكل مجموعة نهاية الفترة التدريبية تقارير عن كل المواضيع التي نوقشت.

### من الساعة 12-3

يقوم الطلاب بزيارة ردهات المستشفى وخاصة ردهة الطوارئ للتعلم ومراقبة عمل المقيمين الدوريين والاقدمين وكيفية استقبال ومعالجة المرضى وخاصة الحالات الطارئة.

### الاسابيع الاربعه المتبقية من التدريب:

وتعنى هذه الفترة بالتدريب المنهجي حسب الحالات التي يتم اختيارها من قبل الطلاب لمناقشتها من الساعة 8-9 :تحضير الحالات .

يحضر كل طالب حالة مرضية ذات اهمية عملية من ناحية الاعراض او العلامات السريرية او ذات اهمية تشخيصية او علاجية

يكون ممثل مجموعة الطلاب مسؤولاً عن تقديم قائمة بالحالات المحضرة للتدريسي ليتم الاختيار حسب اهمية الحالات.

يكون احد الطلاب (وبالتناوب) مسؤولاً عن اعداد قائمة بالحالات الموجودة في المستشفى يوميا وتقدم الى التدريسي ليتم الاختيار حسب اهمية الحالات لمناقشتها. لكي لايفقد الطلاب حالات مهمة وان كانت غير محضرة

### من الساعة 9-12: تقديم الحالات

يقدم عدد من الطلاب الحالات المختارة من قبل التدريسي او الطلاب ويتم مناقشتها بالتفصيل مع الطلاب

يشجع الطلاب على المشاركة والانتقاد البناء والاسئلة

يتم تمثيل كيفية الامتحان العملي على بعض الحالات وكيفية الاجابة النموذجية وطريقة احتساب الدرجات

يقدم الطالب تقريراً **APPROACH TO A CASE** للحالة التي قدمها والتي يجب ان تتضمن :

- النقاط المهمة التي يجب التركيز عليها في تاريخ المرض لمثل تلك الحالة واسباب تلك الهمية
- العلامات السريرية المهمة التي يجب التفتيش عنها في مثل تلك الحالة
- كيفية التشخيص والتشخيص التفريقي واختيار الفحوصات اللازمة وكتابة الخطوط الرئيسية للعلاج

ويقدم التقرير للتدريسي في الجلسة اللاحقة لكي يتم تصليحه ومناقشته مع المجموعه. لتثبيت المعلومة الصحيحة وتعديل وتصليح المعلومة الخاطئة ولتوثيق ماتعلمه الطالب في الدرس العملي السابق ويعكس مدى تغذية الطالب العلمية في الموضوع الهدف

يطلب من الطلاب مشاركة زملائهم التقارير ( **APPROACHES** ) لكي يكون لكل مجموعة نهايةالفترة التدريبية تقارير عن كل المواضيع التي نوقشت.

من الساعة 3-12

يقوم الطلاب بزيارة ردهات المستشفى وخاصة ردهة الطوارئ للتعلم ومراقبة عمل المقيمين الدوريين والاقدمين وكيفية استقبال ومعالجة المرضى وخاصة الحالات الطارئة.

#### المركز الصحي الاول

يدوم الطلبة يوم الثلاثاء من كل اسبوع في الاسبوع الاربعة الاولى من فترة التدريب في المركز الصحي ( القدس ) ليتعلموا الخدمات الصحية الاولى والتلقيحات والمستجدات في برامج الوقاية والعلاج . ويكون الاسبوع الخامس امتحان لما تعلموه في الاسبوع الاربعة السابقه

#### مختبر المهارات

يدوم الطلبة يوم الثلاثاء في الاسبوع السادس ( او يتم الاتفاق مع التدريسي على اي يوم ثلثاء ملائم ) من فترة التدريب في مختبر المهارات للتدريب على الطرق المثالية للاسعاف الاولي والمتقدم للطفل الخطر واسعاف الطفل المختنق بجسم غريب وتطبق تفاصيل هذه الطرق من قبل التدريسي على دمي خاصة ثم يقوم الطلاب بالتدرب العملي لطرق الاسعاف على الدمى

#### الوحدات التخصصية

يدوم الطلبة في الوحدات التخصصية التاليه لتحقيق الأهداف المرجوه في قائمة **Objectives**

- يدوم الطلبة يومان من فترة التدريب في وحدة الخدج
- يدوم الطلبة يومان من فترة التدريب في وحدة الطوارئ
- يدوم الطلبة يوم من فترة التدريب في وحدة الامراض السرطانية
- يدوم الطلبة يوم من فترة التدريب في وحدة امراض التلاسيميا
- يدوم الطلبة يومان من فترة التدريب في وحدة امراض الكلية

## TUTORIALS

يتم اختيار عدد من المواضيع المهمة والتي تحتاج الى التدريب والممارسة  
ويتم اعطاؤها اما في مختبر المهارات مثلا التدريب على اسعاف الطفل الخطر والتي يتم تطبيقها على  
دمى خاصة

او في قاعات للمواضيع التي تحتاج الى عرض خاص مثلا عرض الصور الشعاعية والشرائح  
الصورية وموضوع التسمم

او في ردهة الطوارئ لموضوع ادوية الطوارئ

وكم هو مثبت في الجدول

Pediatric life support	د. خليل ابراهيم	1.
Emergency drug therapy	د. ايمان شاكر	2.
Pediatric slides	د. نشوان الحافظ	3.
Poisoning	د. اسيل	4.
X-rays films	د. علي عادل	5.
Pediatric ECG	د. بشار شاكر	6.
Anemia, bleeding tendency and components of blood product	د. يسرى احمد	7.
Approach to child with oedema	د. احمد خليل	8.
Fluid therapy	د. ايمان عصام	9.



# Assessment papers



# جامعة نينوى – كلية طب نينوى

## Long case assessment (6<sup>th</sup> year)

\*Score is out of 100 for each student

No	Student name	Com Skills, attitude and behavior	History items covered and analyzed well	Asking about and analyzing specific items well	Examination by describing finding and /or technique in proper way	Discussion	Total
		10	15	15	30	30	100
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							

تصميم : د. خليل ابراهيم

Examiner (1)

Examiner (2)



# جامعة نينوى – كلية طب نينوى

## Station assessment (History) (6<sup>th</sup> year)

\*Score is out of 100 for each student

No	Student name	Com Skills, attitude and behavior	Asking about and analyzing items in proper way	Asking about and analyzing specific items well	Simple Discussion	Total
		10	30	30	30	100
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						

تصميم : د. خليل ابراهيم

Examiner(1)

Examiner(2)



# جامعة نينوى – كلية طب نينوى

## Station assessment(examination) (6<sup>th</sup> year)

\*Score is out of 100 for each student

No	Student name	Com Skills, attitude and behavior	Technique of examination	Detecting and describing findings	Simple Discussion	Total
		10	30	30	30	100
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						

تصميم : د. خليل ابراهيم

Examiner(1)

Examiner(2)



# جامعة نينوى – كلية طب نينوى

## Long case assessment (5<sup>th</sup> year)

\*Score is out of 100 for each student

No	Student name	Com Skills, attitude and behavior	History items covered and analyzed well	Asking about and analyzing specific items well	Proper examination technique	Detecting and describing findings well	Total
		10	20	20	25	25	100
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							

تصميم : د. خليل ابراهيم

Examiner (1)

Examiner (2)

# **Student's Log Book**

## **Sixth Year Paediatric Course**



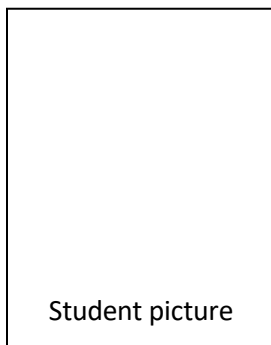
# **Student's Log Book**

## **Sixth Year Paediatric Course**

**Paediatric Department  
Ninevah College of Medicine  
Ninevah University**

**2018- 2019**

**Student's name:**



Student picture



## **The logbook**

### **Objectives**

- ♦ To guide the trainee to the minimum procedures required to be a competent doctor.
- ♦ To help in the assessment of the trainee.

### **About the logbook:**

- ♦ The student should take the logbooks with them during their training programs.
- ♦ The procedures learned during the courses (observed or performed) should be recorded in the logbook.
- ♦ Learned procedures other than those mentioned in the logbook can also be recorded.
- ♦ The tutor is asked to sign for the procedures documented by the student.

**Dear student:**

At the end of this 10 weeks clinical course you should be familiar with the common conditions affecting children, and have a working knowledge how to approach and examine a sick child, plan investigations and organise management.

**How to use this logbook:**

The logbook provides details of the various placements that make up the clinical attachment in Paediatrics, it is extremely important that you utilise your time appropriately during the attachment, and you are strongly advised to spend a significant proportion of your time seeing patients on the wards, in outpatients and emergency department. Do not rely solely on tutorials and, at your level and maturity, it is unacceptable to expect to be completely spoon fed. The logbook contains attendance forms for the various placements that need to be signed by the tutor running each particular placement. Tutors will not provide signatures 'in retrospect'. Although you should strive to cover as much clinical material as possible, we appreciate that this is difficult and have provided a list of important topics and appropriate forms to document these cases. Every student is expected to discuss and present at least four clinical cases to their colleagues and a tutor and this should be documented in the appropriate form.

The logbook is designed to help the student and, as such, should provide a framework around which to plan your attachment in Paediatrics. It will need to be handed in for assessment at the end of the course. Although the logbook will not contribute directly toward the final examinations in Paediatrics, the standard rule is that you cannot enter the clinical course examination and final clinical examination in paediatrics if you have 10% unexcused absence days or 15 % excused absence days in this course.

- Form 1: Attendance at discussion of objectives and on ward rounds**  
**Form 2: Preparation of cases according to objectives or interesting cases**  
**Form 3: Attendance at Tutorials**  
**Form 4: Attendance in Paediatric emergency unit, neonatal care unit and other units.**  
**Form 5: Recommended, learned, and observed skills**  
**Form 6: Details of four case reports**  
**Form 7: Attendance at primary health centre.**  
**Form 8: Attendance at skill laboratory**  
**Form 9: List of Students in the group**

**Dr. Nashwan Al Hafidh**  
**Head of Paediatrics division**

Tutors in paediatrics:

1. Dr. Faris Al sawaf: Professor
2. Dr. Nashwan Al hafidh: Assistant Professor
3. Dr.Yusra Ahmed : Assistant Professor
4. Dr.Bashar Shaker: Assistant Professor
5. Dr.Khalel Ibrahim: Lecturer
6. Dr.Ali Adel: Lecturer
7. Dr.Assel Sami: Lecturer
8. Dr.Eman Isam: Lecturer
9. Dr.Eman Shaker : Lecturer
- 10.Dr.Ahmed khalel: Lecturer
- 11.Dr. Roaa Faisal: Lecturer

## Form 1: Attendance at discussion of objectives and on ward rounds

	An objective takes any format including history, examination of paediatric patients and approach to patients according to registered topics.				
	Objective title	Ward Round	Tutor	Tutor Signature	Date
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					
7.					
8.					
9.					
10.					
11.					
12.					
13.					
14.					
15.					
16.					
17.					
18.					
19.					
20.					
21.					
22.					
23.					
24.					
25.					
26.					
27.					
28.					
29.					
30.					
31.					
32.					
33.					
34.					
35.					
36.					
37.					
38.					
39.					
40.					
41.					
42.					
43.					
44.					
45.					

## Form 2: Preparation of cases according to objectives or interesting cases

**Notes:** Every student should prepare a case daily which is compatible with the objective to be discussed that day or noteworthy case

	Case title	Tutor	Tutor Signature
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			
9.			
10.			
11.			
12.			
13.			
14.			
15.			
16.			
17.			
18.			
19.			
20.			
21.			
22.			
23.			
24.			
25.			
26.			
27.			
28.			
29.			
30.			
31.			
32.			
33.			
34.			
35.			
36.			
37.			
38.			
39.			
40.			
41.			
42.			
43.			
44.			
45.			

### Form 3: Attendance at Tutorials

Sixth year students in their paediatrics course will have a tutorial sessions in paediatrics

	<b>Tutor</b>	<b>Tutorial – title</b>	<b>Tutor Signature</b>
1.	د.بشار شاكر	PEDIATRIC ECG	
2.	د.نشوان الحافظ	PEDIATRIC SLIDES	
3.	د.علي عادل	XRAY SLIDES IN PEDIATICS	
4.	د.اسيل سامي	POISONING IN PEDIATICS	
5.	د.ايمان شاكر	PEDITRIC EMMERGENCY AND EMERGENCY DRUGS	
6.	د.ايمان عصام	FLUID THERAPY IN PEDIATRICS	
7.	د.خليل ابراهيم	PEDIATRIC LIFE SUPPORT	
8.	د.بشار	ANEMIA AND BLEEDING DISORDERS	
9.	د. احمد خليل	CHILD WITH EDEMA	

**Form 4: Attendance in paediatric emergency unit, neonatal care unit and other units.**

<b>Notes:</b>	<b>Attendance in these areas is advised with a MINIMUM attendance frequency as outlined below.</b>
---------------	--

<b>Date</b>	<b>Event</b>	<b>Tutor</b>	<b>Tutor signature</b>
	<b>Paediatric emergency unit (2hours)</b>		
	<b>Paediatric emergency unit (2hours)</b>		
	<b>Neonatal care unit (2 hours)</b>		
	<b>Neonatal care unit (2 hours)</b>		
	<b>Paediatric oncology session (2 hours)</b>		
	<b>Thalassemia canter (2 hours)</b>		
	<b>Dialysis unit (2 hours)</b>		
	<b>Dialysis unit (2 hours)</b>		

## Form 5: Recommended learned and observed skills

<b>Notes:</b>	<b>Attendance, observation and learning of these skills are strongly recommended.</b>
---------------	---

Date	Event	Tutor	Tutor Signature
<b>Learned skills</b>			
1.	Anthropometric measurement (Weight, stature, OFC) (During objective 1 and 2)		
2.	Plotting of growth parameters on charts (During objective 1 and 2)		
3.	TSB Measurement + plotting on charts (During objective 4)		
4.	Incubators and phototherapy technique (During objective 3 and 4)		
5.	Fluid therapy (During objective 6)		
6.	Oxygen therapy and nebulization (During objective 7 and 8)		
7.	Paediatric resuscitation (During Pediatric life support tutorial)		
8.	Others		
9.			
10.			
<b>Observed skills</b>			
<b>At any chance during your course</b>			
1.	Taking blood from a child		
2.	Venous cannulation		
3.	Lumbar puncture		
4.	Septic screen (blood culture, urine culture, CSF culture)		
5.	Others (like bone marrow exam , exchange transfusion , etc.)		
6.			
7.			
8.			

**Form 6: Details of four case reports: Full case presentation and analytic approach should be attached.**

تاريخ الدخول	Hospital	اسم المريض case 1	رقم الطبة	Tutor	Signature
<b>Brief case report:</b>					
تاريخ الدخول	Hospital	اسم المريض case 2	رقم الطبة	Tutor	
<b>Brief case report:</b>					
تاريخ الدخول	Hospital	اسم المريض case 3	رقم الطبة	Tutor	
<b>Brief case report:</b>					

تاريخ الدخول	Hospital	case 4 اسم المريض	رقم الطبة	Tutor
<b>Brief case report:</b>				

### Form 7: Attendance at primary health centre.

Date	Training subject title	Tutor	Tutor Signature
1.	Management of diarrhoea in children		
2.	Management of respiratory disorders in children		
3.	Vaccination		
4.	Examination		

### Form 8: Attendance at skill laboratory

Date	objective – title	Tutor	Tutor Signature
	Basic paediatric life support		
	Paediatric life support after foreign body inhalation		

**Group (        )**

**Form 10: List of Students in the group**

**Your frank feedback is required please:**

**This course provided you with what percentages of what you need and expect**

- 1. 80 -100 %**
- 2. 50-79%**
- 3. Less than 50%**

**Your opinion is essential for us**

**Your opinion will not affect your mark**

**Please add any comment, which you think it will improve your learning and our teaching.**

**Thanks**

جامعة نينوى

كلية الطب

د.نشوان الحافظ

رئيس فرع طب الأطفال