

الرعاية الصحية الأولية

تقديم حالة الأسرة والمجتمع

الصحة Health

أن تعريف الصحة وفقا لما جاء في منظمة الصحة العالمية: هي حالة السلامة والتكامل والكفاية البدنية والعقلية والاجتماعية وليس مجرد حالة الخلو من المرض والعجز.

الصحة العامة Public Health

وصف العالم وينسلو سنة (1920) أهم تعريف للصحة العامة: هي علم وفن تحقيق الوقاية من الأمراض وإطالة العمر وترقية الصحة والكفاية ويتم ذلك بمجهودات منظمة للمجتمع من أجل الوصول للهدف عن طريق صحة البيئة , مكافحة الأمراض المعدية, الصحة الشخصية, التشخيص المبكر للمرض , تطعيم الحيوان الاجتماعية.

صحة المجتمع Community Health

حسب ما جاء في منظمة الصحة العالمية: هو نظام تقديم الرعاية الصحية لكافة أفراد المجتمع بواسطة فريق صحي متكامل لتحسين حالة المجتمع الصحية والوقاية من الأمراض والعلم الذي يشخص اولويات المجتمع ويخطط وينفذ برامج الصحة.

الرعاية الصحية الأولية Primary Health Care

هي الرعاية الصحية الأساسية المسيرة للأفراد في المجتمع والمستندة على التطبيق العلمي والعملية بوسائل مقبولة اجتماعيا وتكنولوجيا متوفرة للفرد والعائلة من خلال المشاركة الجماهيرية التامة وبتكاليف يمكن للبلد توفرها في جميع مراحل التطور الصحي من خلال الاعتماد الذاتي.

تتجه الرعاية الصحية إلى معالجة المشاكل الصحية في المجتمع وحسب الأولوية وتقدم الخدمات لتحسين الصحة والوقاية والعلاج والتأهيل وتشمل:

(1) التثقيف الصحي.

(2) التغذية الصحية

(3) الإمداد الكافي لمياه الشرب و الإصلاح البيئي

(4) رعاية الأم والطفل

(5) التحصين ضد الأمراض المعدية والمتوطنة.

(6) الوقاية من الأمراض المعدية والمتوطنة.

(7) الخدمات العلاجية.

الأسرة Family

هو نظام اجتماعي يكون من مجموعة من الأفراد يتكون من الأب والأم والأولاد وبغض الأقرباء تربطهم روابط اجتماعية ويشكلون وحدة واحدة.

التقييم Assessment

وهي عملية مراجعة الحالات لغرض تشخيص المشكلة.

تقييم الحالة الصحية للأسرة Family Assessment

هو عملية جمع معلومات كاملة عن الأسرة باستخدام استمارات خاصة، من خلالها نتعرف على المشاكل التي تعاني منها الأسرة. لذا يتطلب من عامل الصحة عند مليء استمارات التقييم أن يكون قوي الملاحظة، له سلوك صحي، قوي الشخصية، يتعامل بهدوء مع المشاكل العائلية، له أيمان قوي ومبادئ بالعمل. هنالك استمارات عديدة ومختلفة التنظيم من بلد إلى آخر ويمكن وضع استمارات خاصة للتقييم تدعى بأداة التقييم خاصة بالمجتمع الذي نتعامل معه. أن تقييم الحالة الصحية للأسرة تشمل كافة المعلومات المتعلقة بالصحة ومنها:- معلومات عامة عن جميع أفراد الأسرة، الإمكانيات المادية، البيئة، الحالة الجسمية والنفسية لإفراد المجتمع، السلوك والعادات الصحية للأسرة

مراحل التقييم

1- اختيار أداة التقييم و مصادر المعلومات.

2- عملية جمع المعلومات

3- تنظيم الاستمارات وتحليل النتائج

4- التوصل إلى تشخيص المشكلة أو تحديد أولويات المشاكل.

طرق جمع المعلومات

يتم جمع البيانات بواسطة المقابلة وجها لوجه، الملاحظة، الأسئلة والأجوبة، جمع المعلومات من المراكز الصحية.

بطاقة الأسرة Family record

التسجيل الجيد في بطاقة الأسرة يساعد الفريق الصحي في حل مشاكل الصحية ويشجع العاملين في معرفة المعلومات الدقيقة عن الأسرة، ومن أهم أهداف تسجيل وحفظ بطاقة الأسرة هي (التعرف على الأسرة، التعرف على تاريخ الأمراض التي يشكو منها كل فرد في الأسرة، إعطاء معلومات للتوصل إلى حل جذري، وتقويم شمل لكافة المشاكل الصحية).

بطاقة الأسرة تشمل:-

- معلومات عامة (اسم الزوج والزوجة والأولاد، أعمارهم، المقيمين معهم في نفس الدار، الجنس، الحالة الاجتماعية والاقتصادية وغيرها.
- المستوى الثقافي لكل فرد في الأسرة
- من هم الذين يعملون في الأسرة
- دخل الأسرة
- هل يوجد واسطة نقل
- الممارسات الدينية
- التاريخ الصحي لكل فرد
- صحة الأسنان
- التغذية والعادات الغذائية
- العلاقة الجنسية
- أهم المشاكل الصحية للأسرة.

تقييم المجتمع Community Assessment

هناك عدة تعاريف للمجتمع على أساس الحدود الجغرافية والحدود الاجتماعية. فهو مجموعة من الأفراد يقطنون منطقة جغرافية واحدة لها حدود ولها نظام مشترك بعد فترة من الزمن هذا على أساس الحدود الجغرافية، إما المجتمع الذي يعرف على أساس الحدود الاجتماعية فهو (جماعة من الأفراد ليس بالضرورة أن يقطنون في مكان واحد ولكنهم يشتركون في المبادئ والديانة والقومية والأهداف ولهم نفس المشاكل الصحية والاجتماعية. مثال ذلك (الفلاحين، الطلبة، العمال والمعوّقين).

التعرف على عادات المجتمع :

إن التعرف على عادات المجتمع من خلال جمع كافة المعلومات عن أفراد المجتمع من ناحية العمر، الجنس، الأمراض الشائعة، المراكز الصحية، قادة المجتمع، الهيئة التعليمية.... الخ تقسم العادات والتقاليد من ناحية تأثيرها على الصحة إلى عادات مشجعة للصحة، عادات تؤثر بشكل سلبي وتسبب الأمراض، عادات ليس لها تأثير على الصحة. إما من الناحية البيئية فيمكن تقسيم المعلومات التي يمكن جمعها عن المجتمع إلى بايولوجية، طبيعية، حضارية واجتماعية، اقتصادية وسياسية.

كما يمكن التعرف على المدينة أو القرية من خلال الحصول على خارطة يرسم فيها (أهم الأنهار والطرق والجسور وطرق المواصلات, المراكز الصحية, الحدود الجغرافية للمنطقة, المدارس...الخ). كذلك يجب التعرف على (قادة المجتمع, التطور الحاصل في المجتمع, العادات الغذائية, المناخ, مصادر المياه, طرق التخلص من الفضلات, أهم الأمراض الشائعة).

مراحل التخطيط للبرامج الصحية:

أولاً/ جمع المعلومات: قيام الفريق الصحي بجمع كافة المعلومات المتعلقة بالمشكلة من خلال إقامة العلاقات والملاحظة والمقابلة الشخصية ومراجعة الإحصائيات المتوفرة في جميع المراكز الصحية وأهم الإمكانيات المتوفرة في المجتمع.

ثانياً/ تقييم احتياجات المجتمع وتحديد الأهداف: مراجعة المشاكل الصحية, عمل دراسة صحية, عمل إحصائيات كاملة للدراسة, تحديد طرق وأداة هذه الدراسة, اختيار العينة, عمل اختيار أولي, تحليل العينات, دراسة النتائج ومناقشتها.

ثالثاً/ تحليل العوامل التي تؤثر على عمل البرامج: تحديد العوامل المؤثرة من مصادر وإمكانيات تتيح للفريق الصحي تحدي الصعوبات التي قد تواجه البرامج والمعوقات التي قد تسبب التلكؤ بالعمل وبالتالي فشل البرنامج فيجب التأكد من بعض النقاط والتي هي:

- هل هذه المشكلة من مشاكل المجتمع.
- هل هذه المشكلة من أولويات المشاكل في المجتمع.
- هل توجد إمكانيات متوفرة لعمل البرنامج لحل هذه المشكلة.
- هل توجد تكنولوجيا متوفرة لعمل البرنامج.
- رابعاً/ وضع خطة وجدول العمل:** في هذه المرحلة وبعد التعرف على أهداف البرنامج في حل المشكل بالعمل, يمكن وضع جدول يحدد فيه:- من يقوم بالعمل , المكان , من ينظم البرنامج , كم كلفة العمل, الجدول الزمني , عدد المشاركين.

خامساً/ التنفيذ: يتم التنفيذ على أساس العمل الجاد والإيمان والتعاون بين أفراد الفريق الصحي وإقامة العلاقات الوثيقة مع أفراد المجتمع واختيار الوقت المناسب والمرونة في العمل.

سادساً/ التقويم: وهي عملية تحديد مخرجات البرنامج وهل توصل إلى الأهداف المرسومة أم لا, ومن أهم أهداف البرنامج الصحي هو تحسين الحالة الصحية وتقليل الإصابة بالأمراض.

تطور صحة المجتمع

يقوم تمريض صحة المجتمع على اعتقاد أن الصحة للجميع وهذا من خلال منع انتشار الأمراض، تحسين ، حماية، المحافظة على الصحة والتثقيف الصحي للأسرة والأشخاص. ويمتد مجال تطبيق تمريض صحة في نواحي عدة تشمل المنظمات الحكومية والغير حكومية، المنازل، المدارس، والمصانع خلال ومن هذا التطبيق تتعامل ممرضة صحة المجتمع مع مختلف الثقافات والتنسيق مع مقدمي الخدمات الصحية في المجتمع. توجيه عناية صحية خاصة للأشخاص الذين يعانون من مشاكل صحية مزمنة من خلال المستوى الأول للرعاية ويشمل الحد من العوامل التي تساعد على انتشار الأمراض، تحسين الصحة، و الحماية من الأمراض. المستوى الثاني من الرعاية ويشمل الاكتشاف المبكر للأمراض، إعطاء العلاج المناسب، وتقليل المضاعفات. المستوى الثالث من الرعاية ويشمل المحافظة على الصحة والتأهيل المهني والنفسي للتأقلم مع الإعاقة الناتجة عن المرض

شروط خدمات الرعاية الصحية :

- الشمولية
- الاستمرارية
- النوعية

عناصر الرعاية الصحية الأولية :

- (1) التثقيف والتوعية الصحية بشأن المشاكل الصحية وطرق الوقاية منها ومكافحتها .
- (2) الإصحاح البيئي (توفير المياه النقية , التخلص من الفضلات بالطرق السليمة الخ.
- (3) الصحة الإنجابية (رعاية الأم والطفل)
- (4) التغذية الصحيحة وتوفير الأغذية وتعزيزها.
- (5) التحصين الأطفال ضد أمراض الطفولة المعدية مثل الحصبة, الحصبة الألمانية, النكاف, الكزاز, الخناق, السل الرئوي, السعال الديكي والتهاب الكبد الفيروسي.
- (6) وقاية المجتمع من الأمراض السارية والمستوطنة ومكافحتها.
- (7) التشخيص المبكر والعلاج المبكر للأمراض.

(8) توفير الأدوية والعقاقير الضرورية لأفراد المجتمع

(9) صحة الفم والأسنان

(10) صحة المسنين

(11) تعزيز الصحة النفسية

التشخيص التمريضي Nursing Diagnosis

يجب معرفة الفرق بين التشخيص التمريضي والطبي

التشخيص الطبي:

هو تعرف الطبيب على المرض ووصفه للعلاج مثل تشخيص الربو القصبي.

التشخيص التمريضي:

التعرف على تأثير المرض على المريض واستجابته له وحاجته إلى العناية التمريضية مثل تشخيص صعوبة التنفس.

التربية الصحية

Health Education

التربية الصحية: حسب ما أقرته منظمة الصحة العالمية: هي إقناع أفراد المجتمع لتغيير عاداتهم وسلوكهم في الحياة اليومية نحو العادات الصحية واستخدام الخدمات الصحية المتاحة لهم لتحسن حالة الصحة والبيئة.

مجالات التربية الصحية

1- المجال المدرسي 2- المجال الاجتماعي

لضمان نجاح عملية التربية الصحية يجب أن يتوفر فيه الأساس العلمي إلا وهو الحاجة, معرفة المعلومات والحقائق, نوعية السلوك والممارسات. قبل البدء بأي إجراء في عملية التربية الصحية علينا التعرف على الأفراد المراد تغيير سلوكياتهم من حيث (الأفراد الذين يحتاجون للنصيحة, ماهية ثقافتهم وتعليمهم, ماهية معتقداتهم, معرفتهم طريقة معيشتهم.

أهداف التربية الصحية

إن الهدف العام للتربية الصحية هو تقويم سلوكيات أفراد المجتمع وتوجيههم نحو تطوير وتحسين حالتهم الصحية للوصول إلى الحالة الصحية المثالية للفرد وبالتالي المجتمع. أما الأهداف الخاصة للتربية الصحية هي:

- 1) تقديم كافة المعارف والمعلومات حول الصحة والمرض.
- 2) تقويم واقع الصحة من قبل أفراد المجتمع والعاملين في المراكز الصحية.
- 3) التشجيع على تطوير الخدمات الصحية.
- 4) عمل البحوث والدراسات في واقع السلوكيات المتعلقة بالصحة لغرض تحسين حالة المجتمع صحيا واجتماعيا واقتصاديا.
- 5) خلق جيل واعي ومتقف صحيا مستقبلا.

الاتصال الجماهيري Communication

هو إي لقاء بين شخصين أو أكثر يقوم الشخص الأول بنقل الرسالة إلى الثاني والذي يسمى (المستقبل).

أنواع أساليب الاتصال

1-الاتصال المباشر: إما يكون بشكل جماعي أو فردي.

(أ) **الاتصال الفردي:** كما في اتصال أفراد الكوادر الصحية مع المواطنين (الأطباء, الممرضات, المثقفون الصحيون)

تتم عملية الاتصال الفردي المباشر بالطرق الآتية:-

- الاجتماعات العادية والندوات
- الزيارات المنزلية
- العيادات الخاصة
- المراكز الصحية
- الصحة المدرسية
- المستشفيات.

(ب) **الاتصال الجماعي:** ويتم في المجالات الآتية

- المراكز الصحية
- المدارس
- مجالس الشعب
- النقابات
- المنظمات الجماهيرية

(2) **الاتصال غير مباشر**

هذه الطريقة هي أقل من الأولى وتستخدم في حالة وجوب نشر خبر صحي هام أو هناك عدد كبير من الناس لا يمكن لقائهم في آن واحد. فهي الوسيلة التي يمكن إن تصل إلى الناس بأسرع وقت ولأكبر عدد ولكنها في نفس الوقت مكلفة وتحتاج إلى أيدي ماهرة وفنية في العمل ومن هذه الطرق (التلفاز المذيع, السـ..... ينما المتحرك....., الفيديـ.....)

الوسائل التعليمية Audio- visual aids

وهي الوسائل التي يمكن أن يستعان بها لتسهيل عملية توصيل الرسالة (المادة العلمية) من المعلم إلى المتعلم. صنفَت الوسائل التعليمية إلى عدة تصنيفات وأهمها هي مراعاة الحواس التي تخاطبها تلك الوسيلة إلا وهي:

(1) وسائل الاتصال السمعية (المذيع, التسجيل الصوتي)

(2) وسائل الاتصال المرئية (الرسوم والخرائط , الصور الثابتة والمتحركة)

(3) الوسائل السمعية-البصرية (الأفلام المتحركة, التلفاز, الفيديو والمسرحيات)

هنالك عدة عوامل تحدد من اختيار الوسيلة وهي (إن تجذب اهتمام المتعلم, تتفق مع أسلوب المتعلم وعاداته وسلوكه ومعتقداته, تتطلب التنوع وليس الاعتماد على وسيلة واحدة, تنسجم مع أسلوب ومهارات المعلم)

قواعد استخدام الوسيلة عند الاتصال

- تحديد الأهداف التي تحققها الوسيلة

- الإعداد المسبق للوسيلة.
 - تكامل الوسيلة
 - ملاحظة أسلوب عرضها على المتعلم من حيث الوقت والجهد.
 - تكون الوسيلة ملائمة لمستوى المتعلم
 - صحة محتواها من الناحية العلمية.
- المواصفات التي يجب إن تتوفر في الأجهزة: (سهولة حملها ونقلها, مقاومتها للرطوبة, لأتربك المعلم و المتعلم وسهولة التشغيل) وحسب ما موضح في الشكل رقم (1).

دور الممرض أو الممرضة في التربية الصحية

- 1- حفظ سجلات شهرية يبين فيها التغيرات في عادات المجتمع وطرق معيشتهم وتطوير الخدمات الصحية في حل المشاكل الصحية.
- 2- وضع الخطط مع المجتمع في حل المشاكل وإيجاد طرق تغير العادات والسلوكيات غير الصحيحة.
- 3- وضع الخطط للزيارات المنزلية
- 4- تدريب الكوادر الصحية في عمل الزيارات المنزلية وتسجيل كافة المعلومات المتعلقة بالصحة لغرض التوعية والإرشاد.
- 5- مناقشة المشاكل الصحية مع قادة المجتمع
- 6- وضع برامج التوعية الصحية حسب أولويات المشاكل الصحية.
- 7- ملاحظة العادات الصحية للناس من خلال التعامل مع المجتمع.

رعاية الأمومة والطفولة

Maternal & Child Health

خدمات رعاية الأمومة والطفولة

إن برامج العناية بالحامل والطفل هي جزء لا يتجزأ من برامج صحة المجتمع المتعددة وان العناية بصحة الحامل والطفل هي من الأمور المهمة التي اهتمت بها الدول المتطورة والنامية في العالم. تتضمن خدمات رعاية الأمومة والطفولة العناية بالمرأة (الرعاية قبل الحمل, خلاله , عند الوضع, فترة النفاس والرضاعة) وكذلك العناية بالطفل وتنشئته منذ وقت الولادة وحتى السنة السادسة (قبل سن المدرسة) , احتلت هذه الخدمات موقعا متميزا في اهتمامات الجهات الصحية والتخطيطية لأسباب واردة باعتبار إلام احد أفراد المجتمع والكن الأساسي لبناء إي وحدة عائلية متكاملة ومنها صحة الجنين الذي سيصبح احد أفراد الأسرة والمجتمع وأخيرا صحة أفراد الأسرة التي تقوم الأم برعايتها.

أسباب الاهتمام بصحة الأم والطفل

لقد أعطت الدول النامية والمتطورة اهتماما متزايدا ببرامج رعاية الأمومة والطفولة للأسباب التالية:-

- 1- يشكل الأطفال تحت سن 14 سنة 50% من مجموع السكان في الدول النامية. وإذا أضفنا عدد الأمهات في سن الإنجاب إي من (15-45) سنة إلى هذه النسبة فيشكل مجموع هاتين الفئتين حوالي ثلثي مجموع السكان.
- 2- الأطفال هم مستقبل الأمة والعناية بصحة الطفل تضمن للبلد جيلا سليما قادرا على الإنتاج.
- 3- أن الأطفال يتعرضون بسهولة للإصابة بأمراض عديدة قد تؤدي بحياتهم نظرا لتأثير صحتهم بعوامل البيئة, أو لعدم تمتعهم بالمناعة المناسبة.
- 4- أن العديد من الأمراض التي ترافق الحمل والولادة يمكن منعها والإقلال من إخطارها عن طريق الرعاية المستمرة للمرأة الحامل.
- 5- أن الأطفال يتعرضون للحوادث والمخاطر بسبب نقصان الوعي والإدراك السليم.
- 6- أن إمراض سوء التغذية منتشرة بين الأطفال وبصورة خاصة في الدول النامية وهي من احد المشاكل الصحية بين الأطفال.
- 7- أن خدمات رعاية الأمومة والطفولة تساعد على تخفيف بين الأطفال دون سن السادسة.

أهداف برامج رعاية الأمومة والطفولة

تهدف هذه البرامج بصفة عامة إلى رفع مستوى السلامة والكفاية البدنية والنفسية والاجتماعية للام والطفل, وبصفة خاصة تهدف إلى :-

1) رعاية الأم بإرشاده ومساعدتها على ماياتي:-

أ) أن تحتفظ كل حامل ومرضعة بصحة جيدة.

ب) أن تتعلم فن رعاية الطفل

ج) أن تلد ولادة طبيعية

د) أن تلد طفلا سليما

2) رعاية الطفل بتوفير ماياتي له :-

أ) أن يعيش وينمو وسط أسرة متكاملة

ب) أن يتمتع بالحب والطمأنينة.

ج) أن يعيش في وسط صحي

د) أن يحصل على الأغذية الكافية

هـ) أن يحصل على الرعاية الطبية الجيدة

و) أن يتعلم مبادئ الحياة الصحية.

خدمات رعاية الأمومة والطفولة

يقوم مركز رعاية الأمومة والطفولة بتقديم الخدمات التالية (حسب سعة المركز)

1- رعاية الحوامل Pregnant care

2- العناية بالأم في فترة النفاس (Puerperal)

3- رعاية الطفل Child care

4- الإرشاد والتأهيل الغذائي Nutritional rehabilitation

5- خدمات تنظيم الأسرة

6- التدريب العملي للكادر الطبي.

7- الإرشاد والتثقيف الصحي

8- الإشراف على دور الحضانة

9- تقديم التقارير والإحصائيات عن أعمال مركز الرعاية إلى شعبة رعاية الأمومة والطفولة في قسم الخدمات الأساسية في دائرة الخدات الوقائية في وزارة الصحة.

الفئات المشمولة بخدمات رعاية الأمومة والطفولة

أولاً: الأمهات Mothers

1- الأمهات في فترة الحمل، الولادة والنفاس

2- الأمهات الأكثر تعرضاً لمخاطر الولادة (Mothers at risk) ويشمل:-

أ- الأمهات في عمر أقل من سبع عشرة سنة و أكثر من خمسة وثلاثين سنة

ب- الأمهات المصابات بأمراض سوء التغذية كالسمنة المفرطة، أو نقص الوزن، أو فقر الدم بسبب العادات السيئة والتي تتعلق بكمية الغذاء المتناول أو نوعيته.

ج- الأمهات المصابات بأمراض القلب، الكلية، أو مرض داء السكري.

د- الأمهات متعددة الولادة (Multigravida)

هـ- الأمهات اللواتي تعرضن لمضاعفات ولادة سابقة مثل النزف، مت الجنين، الإجهاض،

تسم الحمل، الولادة القيصرية وغيرها.

ثانياً: الأطفال Children

1- الأطفال الخدج (ولادة غير كاملة) Premature babies

2- الطفل الذي كانت ولادته عسرة.

3- الطفل الذي تعرض إلى آذى أثناء الولادة

4- الطفل المعرض لتخلف في النمو والتطور

5- أطفال الأمهات المصابات بأمراض القلب، الكلية، والسكري

- 6- أطفال الأمهات المصابات بالأمراض الفيروسية مثل (الحصبة الألمانية, الأنفلونزا وغيرها)
- 7- الأطفال التي ظهرت عليهم علامات غير طبيعية عند الولادة كبطء النبض, بطء التنفس أو عدم وجود فتحة المخرج وغيرها.

رعاية الأمومة Maternal Care

يمكن أن تقسم رعاية الأمومة إلى عدة مراحل

(1) الرعاية قبل الزواج Pre –conceptional care

تعد هذه المرحلة بداية منهاج رعاية الأمومة ويفضل إن تبدأ في مرحلة المراهقة, وتشمل هذه المرحلة:-

* تثقيف الفتيات وزيادة وعيهم صحيا في المدارس حول الجهاز التناسلي الأنثوي, ووظائف أعضائه, وإخطار الأمراض التناسلية, والصحة الشخصية والسن المناسب للزواج, وانسب سن لأول حمل وهو مابين (20-35) سنة من عمر الإلام

* الاهتمام بصحة الفتيات في المدارس وإعطائهن التلقينات (مثل لقاح الحصبة الألمانية).

* الفحوص السريرية والمختبرية اللازمة (يتم إجراء الفحص الطبي أشامل على الراغبين في الزواج لبيان أهليتهم وسلامتهم, ويهدف إلى كشف الحالات المرضية المعدية والوراثية مثل داء السكر وغيره والتي يتحمل انتقالها الى الأطفال, مع إجراء بعض الفحوص المختبرية مثل - فحص الدم لمعرفة فصلية والعامل الرئيسي

- تفاعل واسرمان للتحري عن مرض السفلس (Wasserman reaction)

- إجراء الفحص أشعاعي للصدر للتأكد من سلامة الفرد من مرض التدرن الرئوي.

(2) الرعاية أثناء الحمل Antenatal care

تعد فترة الحمل اهم فترة يهتم بها منهاج رعاية الامومة لان الام خلال هذه الفترة تكون معرضة بعض مضاعفات الحمل التي يمكن الوقاية التي يمكن الوقاية من حدوثها, او الاقلال من خطورتها.

زيارات الام الحمل خلال هذه الفترة تعد في غاية الاهمية وحسب النظام الاتي:-

- زيارة واحدة لكل شهر خلال الستة أشهر الأولى من الحمل.

- زيارة كل أسبوعين خلال الشهر السابع والثامن

- زيارة كل أسبوع خلال الشهر التاسع.

ملاحظة / يمكن للحامل ان تزور المركز فوراً في حالة ظهور اي اعراض غير طبيعية بغض النظر عن فترة الزيارات.

هنالك بعض الفحوصات الروتينية التي تجرى للام الحامل عند كل زيارة للمركز الصحي.

1- الفحص السريري العام : فحص الجسم وملاحظة العلامات الجسمية غير الطبيعية مثل وجود ورم، دوالي الساقين، قياس الوزن والطول وضغط الدم.

2- الفحص النسائي: وهي فحوصات خاصة بالحمل تشمل (حجم الرحم، وضع الجنين، فحص المهبل للتأكد من وجود نزف وإفرازات، وكذلك نوع الحوض وسعته.

3- الفحوص المختبرية: فحص الإدرار العام وقياس هيموغلوبين الدم.

4- الكشف عن حالة الاسنان وعلاجها.

5- الارشاد والتقيف الصحي للحامل : مثل التركيز على النظافة الشخصية، النوم، ملابس الحامل،

التلقيحات، العناية بالتدخين وصحة الاسنان، التمارين الرياضية، العناية بالطفل الوليد.

3- الرعاية اثناء الولادة Natal care

تتم عملية الولادة في المستشفى او المنزل , وعلى الام اختيار مكان الولادة عند اقتراب موعد الولادة, فيجب ان تتم الولادة تحت كوادر طبية او صحية مدربة, اما الحالات الخطرة منها فيجب ان تتم في المستشفى تحت رعاية مركزة لتفادي الاختلاطات بالنسبة للأم والطفل.

4- رعاية الأم بعد الولادة (النفاث) Postnatal care

فترة النفاس هي الفترة التي تعقب الولادة بستة أسابيع. ويفضل إقامة الام بعد الولادة في المستشفى ثلاثة أيام تقريباً, وذلك لاستعادة صحته وقوتها, وللتعود على المولود الجديد وطريقة أرضاعه والعناية به, اما اذا كانت الولادة في المنزل فيتوجب على المولدة ان تزور الأم يومياً لمدة ثلاثة أيام بعد الولادة. خلال الزيارة يجري لها الفحص الشامل فحص الثدي والحلمة والبطن للتأكد من عملية أدب الرحم (انبعاث الرحم) فإذا كانت كانت الحالة الصحية العامة جيدة تشجع الأم على الحركة والرياضة والرضاعة الطبيعية وتحصين الطفل ضد الأمراض. ويجب على الأم مراجعة المركز الصحي عند الأسبوع الثالث من الولادة لإجراء الفحص الطبي الأول, اما الفحص الطبي الثاني فتتم بعد مرور ستة اسابيع بعد الولادة للتأكد من رجوع الرحم الى حالته الطبيعية وعدم وجود اي عدوى او مرض.

دور الممرض او الممرضة في رعاية الأمومة

1- اكتشاف الحالات المرضية مبكراً والخطرة منها بخاصة.

2- ترشد الحامل بضرورة مراجعة المركز الصحي وأهمية اجراء الفحوصات خلال فترة الحمل

3- تنظيم استمارة عند مراجعة الحامل لأول مرة يدون فيها المعلومات الشخصية والتاريخ العائلي والصحي..الخ

4- قياس ضغط الدم, وقياس الوزن وطول الحامل

5- ارسالها الى الطبيبىة لاجراء الفحص الطبيى الشامل.

6- ارسالها الى المختبر لاجراء الفحوص المختبرية تحليل الإدرار العام لمعرفة نسبة الزلال (الألبومين) والسكرى وتحليل الدم لمعرفة فصيلة الدم و العامل الرئيسى والهيموغلوبين وفحص واسرمان.

7- تلقيح الأم الحامل بلقاح توكسيد الكزاز.

8- التعرف على المشاكل الاجتماعية لأفراد العائلة.

9- حل المشاكل النفسية للحامل.

10- تقديم المعونات الغذائية للعائلة المحتاجة.

11- الزيارة المنزلية للحامل المنقطعة عن المركز الصحى لمعرفة الاسباب.

12- حفظ المعلومات عن الأم والعائلة للتعرف على المشاكل المتوقعة عند الولادة.

13- التثقيف الصحى للامهات والذى اما يكون بشكل ارشاد فردي وبواسطة المحاضرات المنظمة ويشمل المواضيع التالية:-

- توعية الحامل بوظائف الجهاز التناسلى ووظائفه وبأدوار نمو وتطور الجنين فى الرحم.

- الإرشاد حول التغيرات الطبيعية التى تحدث للحامل مثل انقطاع الدورة الحىضية, تغيرات الثديين, الغثيان, والقيء صباحا, تكرار البول, الوحام, حركة الجنين, الحدود المطلوبة لزيادة الوزن اثناء الحمل.

- اهمية النظافة الشخصية.

- اهمية العناية بالثدي و الحلمة اثناء الحمل وبعد الولادة.

- اهمية الراحة والنوم والترفيه عن النفس.

- اهمية التمارين الرياضية

- اهمية تناول الادوية تحت اشراف الطبيب

- كيفية اختيار الملابس الملائمة للام الحامل.
- ضرورة تعليم الام ما يحتاج الطفل وما تحتاجه هي بعد الولادة.
- اسس رعاية الطفل
- اهمية الرضاعة بالنسبة للطفل وتشجيعها على الرضاعة الطبيعية.
- توعية الحامل حول كيفية الممارسة الصحية لعملية الجماع في فترة الحمل.
- التأكد من اتباع الحامل الارشادات القائمة بالتوليد اثناء الولادة.
- 14- استمرار الممرضة بأعطاء الرعاية للأم والطفل بعد الوضع.

رعاية الطفل Child Care

رعاية الطفولة: تهدف الى رفع المستوى الصحي للاطفال ووقايتهم من الامراض واكتشاف اي انحراف في النمو والتطور وتقديم العلاج اللازم بأسرع وقت قبل أن تشتت الحالة المرضية للطفل.

أن انخفاض او ارتفاع معدل وفيات الاطفال يعد مؤشرا هاما للحياة الصحية في البلد. فإذا ما زاد معدل وفيات الأطفال على الخمسين لكل الف يولودن احياء كان لابد للدولة أن تتخذ السبل الكفيلة بخفض هذه النسبة (منظمة الصحة العالمية 1987) في العراق بلغ معدل وفيات الاطفال في عام 1985 65.3 في الإلف .

خدمات رعاية الطفولة

- 1- التسجيل: يسجل التاريخ الصحي للطفل عند الزيارة الاولى على البطاقة الخاصة به.
- 2- الفحص الدوري: يجرى فحص بدني للطفل بشكل دوري للتأكد من نموه وتطوره البدني والعقلي وتغذيته.
- 3- قياس النمو: يقاس وزن وطول الطفل ومحيط الرأس ويثبت على البطاقة الخاصة به.
- 4- الفحص المختبري: للتحري عن الأمراض الوراثية والأمراض المعدية.
- 5- التلقيح: يتم تلقيح الأطفال ضد الأمراض المعدية والسارية وفق جدول زمني.
- 6- رعاية صحة الأسنان : للتعرف على أي اختلالات او امراض قد تحصل لاسنان الطفل اثناء النمو.
- 7- العناية بالأطفال المعوقين والأطفال الخدج.

لقاحات الأم الحامل ووليدها (Vaccinations)

لقاحات الحامل : يتم اعطاء لقاح توكسيد الكزاز بخمسة عن طريق الزرق بالعضل (الكثف) جرّع وحسب الجدول أدناه.

الجرعة	الفترة الزمنية
الأولى	في الشهر الرابع من الحمل
الثانية	بعد مرور شهر واحد على الجرعة الأولى
الثالثة	بعد مرور ستة أشهر على الجرعة الثانية (بعد الولادة)
الرابعة	بعد مرور سنة على الجرعة الثالثة
الخامسة	بعد مرور سنة على الجرعة الرابعة

+رعاية الطفل في دور الحضانة

ان الهدف الاساسي هو ايجاد الجو الاسري السار وتوفير البديل الافضل للحياة العائلة الصالحة التي تسودها الامومة الواعية والاجواء النفسية السارة, والرعاية الصحية المتكاملة, والتنشئة الاجتماعية السليمة.

الرعاية العلمية في دور الحضانة

ان رعاية الاطفال في مرحلة الطفولة المبكرة عمل صعب وشاق. ويتطلب الرغبة الصادقة والامومة الواعية والفهم الصحيح لحاجات الطفل الاساسية ولذلك يجب ان تكون المربية او المعلمة في دور الحضانة اما متصفة والعطف وحب الطفولة.

يتم في دور الحضانة عادة توزيع الأطفال بشكل مجاميع حسب اعمارهم حيث تخصص غرفة لكل فئة من الفئات العمرية التالية (1-12) شهر, من (1-2) سنة , من (2-3) سنة, من (3-4) سنوات.

تبرز في مرحلة الحضانة مشاكل خاصة للطفل.

1- المشاكل النفسية

2- مشاكل التغذية

3- تعرض الطفل للإمراض المعدية كالخناق, السعال أليديكي, والجذري, والنكاف, والحصبة, والحصبة الألمانية.

4- تعرض الطفل للأمراض الشائعة كالتهاب القصبات, وذات الرئة, و التهاب اللوزتين , والاسهال.

5- تعرض الطفل للحوادث كالسقوط, الجروح والكسور

6- تعرض الطفل للإصابة بالطفيليات كالإسكارس , والانكلستوما

7- تعرض الطفل لأمراض الأسنان

وهذه المشاكل المذكورة أعلاه تدعوا الى التركيز والاهتمام وتوفير العناية المطلوبة. يجب ان يكون لكل دار حضانة ممرضة مسؤولة و طيبة زائرة تنسبها الجهة الصحية في الوحدة الإدارية. على ان تقوم بما يلي

1- الاشراف على الناحية الصحية والغذائية.

2- ملء استمارات الكشف الطبي للطفل من قبل الطبيبة الزائرة.

3- تقوم الطبيبة بملء البطاقة الصحية (نفس البطاقة الصحية المعمول بها في المراكز الصحية) عند دخول الطفل لدور الحضانة للمرة الأولى

4- فحص الاطفال بصورة دورية.

5- احالة الاطفال الذين يشتبه بأصابتهم بأمراض الى المراكز الصحية المتطورة.

6- الاشراف على اعطاء اللقاحات في مراحل العمر المختلفة \

7- الاهتمام بالأطفال المعوقين وذوي العاهات

8- اتخاذ الإجراءات اللازمة لمنع انتشار الامراض المعدية, عند حدوث اصابة الطفل يتم اخبار الجهات الصحية بذلك وبغية الحفاظ على صحة اطفال دور الحضانة يجب :-

أ) إخضاع العاملات كافة في دور الحضانة إلى دورات تنشيطية تشمل الجوانب الصحية لتعريفهن بنا يستجد في هذا المجال , واعطائهن المعلومات التي تمكنهن من رعاية الطفل صحيا ونفسيا.

ب) يجب اخضاع العاملين في دور الحضانة الى فحوص طبية دقيقة قبل تعيينهم فيها على ان تتم هذه الفحوصات من الجهة الصحية المختصة.

الزيارة المنزلية

Home Visit

الزيارة المنزلية: هي جزء هام في عمل الممرضة والتي لها دور فعال في الحصول على معلومات التي تحتاجها من الأسرة لعلاج بعض المشاكل الصحية ومن خلالها تنشر تستطيع نشر التوعية الصحية ابتداء من الأم ولكافة أفراد العائلة.

ان المظهر العام والعادات الشخصية وطريقة أدائها للأعمال الروتينية إمام الأم تعتبر من وسائل التعليم وتغيير السلوك ونبذ العادات الخاطئة.

صفات الممرضة التي تجعلها تحقق اهدافها فى رعاية الاسرة

- 1- لها شخصية مؤثرة
- 2- لها خلفية علمية
- 3- لها القابلية على التخطيط والتنفيذ والتقويم والمتابعة
- 4- سلوكها يتصف بالعطف والحنان
- 5- سلوكها مع المريضة يتسم بالمجاملة والموضوعية
- 6- لها سجلات خاصة تكون سرية وآمن
- 7- ان يكون منظرها ولبسها لائقا مع تقاليد وعادات الأسرة لتكسب ثقتهم.
- 8- المحافظة على ممتلكات الآخرين

الزيارة المنزلية (تعريف)

هو الاتصال المهني الذي تقوم به الممرضة او إحدى عاملات صحة المجتمع لتقديم خدمات الرعاية الصحية الأولية في البيت وبمشاركة الأم والأسرة في حل المشاكل الصحية.

اهداف الزيارة المنزلية

- 1- مساعدة الاسرة في حل مشاكلها الصحية
- 2- تقديم خدمات الرعاية الصحية الاولى للأسرة في المنزل.
- 3- مساعدة الاسرة في تعلم بعض المهارات لمساعدة مريض ما كتحضير محلول الإرواء الفموي.

4- تكون الممرضة حلقة وصل بين المركز الصحي او المؤسسات الاجتماعية والاسرة لتقديم بعض الخدمات للمعوقين او المسنين.

5- مناقشة بعض المشاكل النفسية والاجتماعية مع الوالدين والمساعدة في حلها

6- القيام بالمسوح الاحصائية

7- التعرف على المشاكل البيئية في المنطقة والمساعدة في حلها

تخطيط الزيارة المنزلية

هو عمل هام وشاق في نفس الوقت حيث تجد الممرضة انها امام قائمة طويلة في العائلات التي تتطلب زيارتها ويمكن تقسيم العوائل حسب الاهمية (الاهم ثم المهم) وذلك بعد التعرف على المنطقة واهلها العادات وتقاليد تلك المنطقة, يمكن عمل خطة منهجية للزيارة وهي:-

1- عمل خريطة خاصة مرقمة ترقيما متتاليا حسب بعد المناطق عن المراكز الصحية

2- حل مشاكل الأم ثم الطفل ثم الوالد ثم الامراض المعدية ثم مشاكل البيئة وحسب الأهمية

3- اختيار الوقت المناسب للزيارة

4- تسجيل الزيارة في الدفتر او سجل الزيارة

طرق الاتصال بربة الأسرة

- تعتبر المخاطبة والمحاضرة من وسائل الاتصال القديمة أما في الوقت الحالي ظهرت طرق عديدة للاتصال منها المخاطبة أو المحاوره ومناقشة المشاكل الصحية , تعتمد المخاطبة على اللياقة والخبرة في الحديث وقوة الملاحظة. هناك بعض الملاحظات عند الحديث مع الأسرة ومنها:-

(1) إعطاء الانتباه الكامل للتحدث والسكوت وعدم المقاطعة لكي تكتسب ثقة المتحدث.

(2) من خلال التحدث يمكن ملاحظة رغبة المتعلم بالتعلم

(3) الحذر في طرح الاسئلة المباشرة لانها غير محبذة فيجب أن يكون السؤال من داخل الحديث.

(4) اخذ الملاحظات امر ضروري ولكن ماقل ودل

(5) يكون تسجيل الحديث بعد المقابلة مباشرة

(6) الحافظة على سجل المعلومات بشكل سري وامن.

إعداد التقارير وكتابتها

التقارير: هي المعلومات التي تكتب وترسل إلى المسؤول الأعلى لتوضيح الأمور العامة وما قام به الزائر الصحي بعمل خلال فترة زمنية معينة والمناقشة لمعرفة السلبيات والايجابيات في العمل.

أما **السجلات** فهي ما يحفظ من معلومات عن الأسرة وحالة المنزل الصحية ويمكن استخدام هذا السجل في رعاية الأم والطفل , على الممرضة الاحتفاظ بالسجلات الخاصة في:

- 1- الولادات التي اجريت ونوع الجنين وساعة الولادة ومكانها
- 2- عدد الولادات ونتائجها
- 3- عدد وفيات الامهات و الاطفال والمضاعفات مثل حمى النفاس
- 4 - الولادات التي حدثت في البيت او المستشفى والإحالات من البيت الى المستشفى وأسبابها
- 5 - عدد الزيارات المنزلية التي قام بها الزائر الصحي وما هي الخدمات التي قدمت للأسرة.

واجبات الممرضة في كتابة السجلات وحفظها

- 1- تدوين البيانات: تكتب بطريقة واضحة و تكون دقيقة وتحفظ بطريقة يسهل الرجوع إليها ويمكن ان تكتب بشكل مذكرات مختصرة.
- 2- التبليغات: التبليغ عن كل المواليد والوفيات.
- 3- التسجيل: تقديم كافة التسهيلات للأسرة عند التسجيل.
- 4- الإحصاء: تنظيم سجلات خاصة للإحصاء الحيوي وعمل إحصاءات شهرية او نصف سنوية حسب نظام المركز.

الصحة المدرسية

School Health

الصحة المدرسية: هي المؤسسة التي تضم الطلبة من مختلف الخلفيات الاقتصادية والاجتماعية والأعمار, وتعد من أهم المؤسسات التي تؤثر بشكل مباشر في تحقيق التطور والتقدم الاقتصادي والاجتماعي والثقافي من الجدير بالذكر أن خدمات الصحة المدرسية في الدول النامية تشمل الناحيتين العلاجية والوقائية قياسا بالدول المتقدمة التي توجه اهتمامها على الناحية الوقائية فقط .

أهداف الصحة المدرسة

- 1- توفير البيئة المدرسية السليمة في المدرسة اللازمة لنمو التلاميذ بدنيا وعقليا واجتماعيا.
- 2- توفير الخدمات الصحية المختلفة, والتمريضية, والتأهيلية للتلاميذ وذلك عن طريق اجراء الفحوص الطبية عند دخول التلميذ للمدرسة مع اجراء الفحوص الدورية حسبما تقتضي الحاجة.
- 3- الاكتشاف المبكر للحالات المرضية والعاهات او العوق وعلاجها سواء كانت نفسية او جسدية.
- 4- توفير عناية خاصة للتلاميذ المعوقين.
- 5- اكتساب التلاميذ العادات الصحية السليمة ورفع مستوى ثقافتهم
- 6- وقاية التلاميذ من الأمراض المعدية والمتوطنة.

الخدمات الصحية المدرسية

- 1- الرعاية الصحية للتلاميذ وهيئة المدرسة
- 2- البيئة الصحية المدرسية
- 3- التربية الصحية المدرسية

أولا- الرعاية الصحية للتلاميذ وهيئة المدرسة

ان الخدمات الصحية المدرسية هي الجهود المبذولة للرعاية الصحية في المدرسة للرفع من الحالة الصحية للتلاميذ وهيئة المدرسة وحمايتهم صحتهم وتشمل ما يأتي :-

1- تقويم صحة التلاميذ

2- متابعة صحة التلاميذ

3- وقاية التلاميذ من الامراض المعدية ومكافحتها

4- الاسعافات الاولى في حالة الطوارئ

5- رعاية التلاميذ المعوقين

6- الرعاية الصحية لهيئة المدرسة

6- التغذية المدرسية

تقويم صحة التلاميذ

المقصود بالتقويم قياس مستوى صحة التلاميذ, ومعدلات نموهم وتطورهم بدنيا وعاطفيا و نفسيا واجتماعيا وما يصيبهم من امراض او مشاكل صحية.

يتم تقويم صحة التلاميذ من خلال

1- الفحص الطبي الابتدائي Primary medical examination

عند دخول التلاميذ الى المدرسة يجرى لهم كشف طبي ابتدائي شامل يتضمن فحص البصر والسمع والفحوص الطبية الاخرى لغرض كشف الحالات المرضية والانحرافات.

2- التاريخ الصحي للتلاميذ health history

هذا يعني تدوين المعلومات الصحية للتلميذ فيما يتعلق بالامراض او الإصابات السابقة أن وجدت, والتقيحات السابقة وتاريخها والعمليات الجراحية التي أجريت له سابقا وكذلك الأمراض الوراثية في العائلة.

3- الملاحظة اليومية للطالب

تكون الملاحظة اليومية من قبل المدرسين والمتخصصين الاجتماعيين لانهم يقضون وقت طويل مع التلاميذ وعليهم اكتشاف العلامات الغير طبيعية التي تطرأ على التلاميذ.

4- الفحص الطبي الدوري الشامل periodic medical examination

يهدف هذا الفحص الى اكتشاف الحالات المرضية والانحرافات الصحية والعمل على منع حدوث انحرافات جديدة, لذا يستوجب اجراء فحوصات طبية شاملة لجميع التلاميذ ويتم كالآتي:-

- فحص العينين والاذنين والانف والحنجرة.

- قياس الوزن والطول (يقاس مرة بالسنة لمعرفة نمو الطفل)

- أجراء الفحوص المختبرية مثل فحص الادرار والبراز وفحص الدم (هيموغلوبين الدم)

- الفحص الشعاعي للصدر (لاكتشاف التدرن الرئوي)

- فحص الاسنان

5- الاختبارات النفسية

يتم اجراء لختبار مستوى ذكاء التلميذ وقياسه, وتوفير معلومات عن تكيفهم النفسي وسلوكهم وتعد هذه من مسؤولية الطبيب المختص.

متابعة صحة التلاميذ

تعتمد عملية متابعة صحة التلاميذ على الاجراءات التالية:-

(1) الرعاية الصحية للتلاميذ (الوقائية والعلاجية)

(2) الرعاية النفسية لتلاميذ ذوي المشاكل الصحية والنفسية

(3) مناقشة المشاكل الصحية للتلاميذ مع أولياء أمورهم.

(4) البطاقة الصحية المدرسية (يدون فيها جميع المعلومات التي تتعلق بالحالة الصحية للتلاميذ)

وقاية التلاميذ من الأمراض المعدية والمتوطنة

يتم ذلك عن طريق

1- تلقيح التلاميذ ضد الأمراض المعدية وحسب أعمارهم ووفق الجدول المقرر من قبل وزارة الصحة.

2- توفير الصحة البيئية المدرسية من ناحية التهوية, والإضاءة, ومياه الشرب صالحة, مرافق صحية بعدد يناسب عدد الطلبة, تغذية مدرسية سليمة, مكافحة الحشرات والقوارض للقضاء على مسببات الأمراض وطرق انتقاله.

3- ملاحظة الطلبة بدقة من قبل الهيئة المدرسة لاكتشاف اي علامات واعراض غير طبيعية.

4- في حالة اصابة احد التلاميذ او المدرسين او اي فرد يعمل في المدرسة يجب عزله عن بقية الاشخاص ومنعه من دخول المدرسة لفترة زمنية معينة واخبار الجهة المختصة.

الإسعافات الأولية في حالة الطوارئ

أن تقديم الإسعافات الأولية من اهم المسؤوليات التي تقع على إدارة المدرسة والمدرسة وكل فرد من افراد المدرسة. فعلى الممرضة أن تتفق مع ادارة المدرسة لتخصيص غرفة لتتخذها عيادة صغيرة لتقدم فيها

الإسعافات الأولية. فيجب تجهيز الغرفة بصيدلية تحتوي على الادوات اللازمة والادوية والمعقمات والمطهرات والقطن والشاش، خافضة لسان، محرار طبي، مقص جراحي، ملقط شرياني، جبائر للكسور، كحول بتركيز 70%، ماء البوريك لغسل العين، سفاتول لتضميد الجروح والحروق.

رعاية التلاميذ المعوقين

التلميذ المعوق: هو التلميذ المصاب بعاهة مستديمة او علل خلقية والتي تعطل او تؤخر تكوينه ونموه الاجتماعي والتعليمي.

تتم هذه الرعاية بفتح دورات أو مدارس خاصة لهم للاستفادة من مواهبهم وقدراتهم.

الرعاية الصحية لهيئة المدرسة

تهتم بصحة اعضاء المدرسة والموظفين وجميع العاملين فيها. لان الاصابة بأي مرض قد تكون مصدر للعدوى بين تلاميذ المدرسة.

التغذية المدرسية School Nutrition

أن التغذية من الأمور الأساسية التي يجب الاهتمام بها في المرحلة المدرسية والتي تبدأ في سن السادسة وحتى الثانية عشرة لان اي نقص في تغذية التلميذ في هذه المرحلة تؤدي الى اضرار في صحته قد يصعب تلافيها فيما بعد وان الوجبة الغذائية في المدرسة لاتحل محل الوجبة المنزلية وإنما هي استكمال القيمة الغذائية للوجبات المنزلية. يهدف برامج التغذية المدرسية الى تزويد التلاميذ بأنواع مختلفة من الغذاء لبناء أنسجة الجسم وسرعة نموه وتطوره العقلي والفكري ووقايته من إمراض سوء التغذية , اضافة الى التربية الصحية الغذائية.

ثانيا- البيئة الصحية المدرسة

ان البيئة الصحية المدرسية ضرورية جدا لنمو الطفل صحيا ويعد هدفا من اهداف التربية الصحية. لانها تزيد من وعي التلميذ وتقديره للصحة والعوامل المؤثرة في صحته اثناء المراحل الدراسية. ومن متطلبات البيئة الصحية المدرسية:-

بناية المدرسة

يراعي في اختيار موقع بناية المدرسة شروط السلامة الصحية:

- يجب أن تكون قريبة من منازل التلاميذ

- أن تكون على طريق مبلط

- في منطقة هادئة جدا وبعيدة عن الضوضاء والطرق الرئيسية والسكك الحديدية

- بعيدة عن المصانع ذات الروائح الكريهة والادخنة والأتربة التي تسبب تلوث البيئة
- ان تكون ذات تهوية جيدة وبعيدة عن المواد القابلة للاشتعال
- مجهزة بمطافئ الحريق
- ان تكون ارضية المدرسة متوسطة الخشونة لمنع ترحلق التلاميذ وحدوث الأصابات.
- ان تكون مساحتها كبيرة ويخصص ما بين 10-15 متر لكل تلميذ حسب نوع التعليم ومستواه وتشمل المباني والملاعب والحدائق والساحات.

قاعة المدرسة

يجب أن تتوفر الشروط الصحية في قاعة المدرسة التالية:-

- 1) يفضل ان يكون على شكل مستطيل والابعاد المناسبة للصف هي (6 امتار عرض x 8 امتار طول x 4 امتار ارتفاع ويخصص لكل تلميذ في المرحلة الابتدائية مساحة متر مربع واحد وفي المرحلة الابتدائية والمتوسطة متر ونصف.
- 2) ان تكون التهوية جيدة وتتم اما بالطريقة الطبيعية (فتح النوافذ) او بالطريقة الصناعية (المرواح والساحبات وأجهزة التبريد)
- 3) ان تكون الاضاءة جيدة اما بالطريقة الطبيعية او الصناعية لمنع اجهاد العين ويفضل ان تكون غير متوهجة.
- 4) ان تكون السبورة ذات لون اسود داكن او اخضر داكن وغير لامع وتوضع في منتصف الحائط وعلى ارتفاع مناسب ويترك بينها وبين الصف الاول للتلاميذ متر ونصف تقريبا.
- 5) مقاعد الصف يجب ان تكون مريحة وذات ارتفاع مناسب ويفضل ان تكون المسافة بين كل صفين من الادراج (50-60) سنتمتر، ويترك مسافة بين الجدار الخلفي والصف الاخير بعرض متر واحد وايضا يترك ممر بعرض (70) سنتمتر بين كل صفين. تعطى الأولوية للتلاميذ المصابين بضعف البصر وضع السمع عند تحديد اماكن الجلوس.

المرافق الصحية

تعد المرافق الصحية من الوسائل المهمة والخطرة لنقل جراثيم المعدية، وتشمل:-

- 1- **المورد المائي** (يكون من مشروع اسالة الماء مباشرة كما في المدن الكبيرة. اما في القرى فيؤخذ من مورد خاص على ان يراعى شروط التعقيم قبل استعماله.

2- **المرحاض والمباول:** أن المعايير المتفق عليها بصورة عامة هي مرحاض واحد لكل 5 اطفال ومبولة واحدة لكل 30 طفلا ومقعد واحد لكل ثلاثين بنتا, ويجب الاهتمام الشديد بنظافتها ويراعى فيها جميع الشروط الصحية من اضاءة وتهوية واستعمال المعقمات لمنع تكاثر الذباب.

تصريف الفضلات والقمامة

يجب مراعاة تصريف الفضلات بربطها بالمجاري العامة العمومية او تصريف في خزان مغلق واسع الحجم ومستوفي للشروط الصحية لمنع تكاثر الحشرات. اما تصريف القمامة فيجب توزيع براميل ذات أغطية للاروساخ والنفايات في كل صف وفي الممرات وتعطى لسيارات جمع القمامة.

مياه الشرب وأحواض الغسيل

يفضل شرب الطالب من مياه من حنفية فتحتها للأعلى(على شكل نافورة) لمنع التلوث , فيجب ان تكون حنفية لكل 100 طالب.

المطعم أو النادي

يجب ان يكون في حدود الشروط الصحية كتوفير مياه صالحة للشرب , تهوية وأضاءة كافية وجمع وتصريف الفضلات بطرق صحية , منع دخول الحشرات وفرض الرقابة الصحية على الذين يعملون في الموارد الغذائية وطرق تخزينها وتقديمها.

ثالثا: التربية الصحية المدرسية

يقصد بالتربية الصحية تزويد التلميذ بالمعلومات والخبرات الأساسية الهادفة الى غرس العادات الصحية السليمة بالتأثير في معتقده و عاداته واتجاهاته.

تستطيع المدرسة تنظيم مناهج خاصة للتربية الصحية وتنفيذ بالاشتراك مع جميع أعضاء الفريق الصحي وإدارة المدرسة اما مناقشتهم في قاعة الدرس او جمع التلاميذ والعاملين في المدرسة ولقاء المحاضرات الخاصة بالمشاكل الصحية.

دور الممرض أو الممرضة في تنفيذ برامج الصحة المدرسية

أن مسؤوليات الممرضة عديدة وهي تقوم بها على وفق المناهج الصحية سواء كانت داخل المدرسة او في بيوت التلاميذ حيث تشمل الجوانب الآتية:-

اولا- مسؤوليات الممرضة في المدرسة

1- اكتشاف الحالات المرضية بين التلاميذ في وقت مبكر.

2- مساعدة الطبيب في الفحص الطبي الدوري للتلاميذ كقياس الوزن والطول وقياس مقدار السمع وتدوين النتائج في البطاقة الصحية المدرسية.

- 3- مساعدة الفريق الصحي بجمع العينات المختبرية من التلاميذ.
- 4- إجراء التلقيحات المطلوبة وفق منهاج خاص باللقاحات.
- 5- تعريف هيئة التدريس وعوائل التلاميذ بالمشاكل الصحية.
- 6- عقد اجتماعات او ندوات دورية لمناقشة المشاكل الصحية للتلاميذ.
- 7- التعليم المستمر لهيئة المدرسة وتدريب احد المدرسين او المدرسات للقيام بالاسعافات الأولية.
- 8- القيام بالإسعافات الأولية للحالات الطارئة وعمل الضماد وتوزيع العلاج.
- 9- مراقبة العمال الذين يشتغلون في مطعم المدرسة وملاحظة الأغذية المقدمة للطلبة.
- 10 - مراقبة بيئة المدرسة وتبليغ الإدارة عن السلبيات والظواهر غير الصحية.
- 11- تدوين كافة المعلومات التي لها علاقة في بيئة المدرسة.

ثانيا- مسؤوليات الممرضة داخل بيوت التلاميذ

- 1- تقديم الرعاية الصحية للتلميذ و لافراد عائلته في البيت.
- 2- التأكيد على توصيات الطبيب وتعليماته للعائلة .
- 3- التأكيد على الوالدين بتوعية ابنائهم حول تطبيق العادات الصحية الجيدة والسلوك الصحي.
- 4- تعليم احد افراد العائلة الذي يملك القابلية على العناية بالطفل المريض.
- 5- تدوين جميع المعلومات والملاحظات حول التلميذ وعائلته.
- 6- متابعة الممرضة لحالة التلميذ في البيت.

التحصين ضد الأمراض (Immunization)

التلقيح هو خط الدفاع الأول والأساسي في حماية الإنسان من الأمراض المعدية ومكافحتها وهناك ستة امراض هامة وعلى درجة كبيرة من الخطورة, قد تقتل الكثير من الاطفال او تسبب لهم عوق دائمي وهناك أطفالا قد يصابون بهذه الامراض ويبقون على قيد الحياة ويكتسبون مناعة دائمية ضدها , وهذه الامراض هي:-

1- التدرن أو السل الرئوي Pulmonary tuberculosis

2- شلل الأطفال Poliomyelitis

3- الخناق Diphtheria

4- السعال الديكي Whooping cough

5- الكزاز Tetanus

6- الحصبة Measles

المقصود بالتلقيح هو إدخال الميكروبات (الجراثيم) المرضية الميته أو الحية المضعفة الى الجسم اما عن طريق الزرق أو الإطعام لإغراض إحداث المناعة في الجسم ضد المرض الذي تسببه الجرثومة وغاية من التلقيح هي:-

(1) إعطاء مناعة للشخص ضد المرض الذي يلحق ضده.

(2) رفع المناعة العامة في المجتمع ويتم ذلك من خلال تلقيح الناس وكسبهم مناعة ضد الأمراض وهذا يقلل انتشار الأمراض المجتمع.

أنواع اللقاحات

تجرى عملية التلقيح بصورة روتينية للاطفال الا في حالة وجود موانع لاجراء التلقيح. اللقاحات التي تحتوي ميكروبات حية كاللقاح (التدرن, شلل الأطفال و الحصبة) اما اللقاحات التي تحتوي على ميكروبات ميتة كاللقاح الثلاثي (الخناق, السعال الديكي والكزاز).

أولاً:- لقاح بي سي جي B.C.G Vaccine

Bacille Calmette-Guérin (B.C.G)

مفهوم مختصر اللقاح

لقاح بي. سي. جي

هو عبارة عن ميكروبات حية مضعفة (عصيات التدرن البقريّة المضعفة) يقي الإنسان من الإصابة بالسل أو التدرن الرئوي وهو لقاح مجفف بالتجميد ولا يتلف اللقاح الجاف بالتجميد وقبل استعماله يحلل بمحلول التخفيف الذي يحفظ عادة في درجة حرارة تتراوح بين صفر و +8 درجة مئوية ويتلف بسهولة عند تعرضه لحرارة الشمس وكذلك لعدم بعد كل جلسة تلقيح.

الجرعة وطريقة الاعطاء

يلقح الطفل السليم بلقاح بي.سي.جي بعد الولادة مباشرة في مستشفيات الولادة أو المرتكز الصحية. يزرع اللقاح بالجلد في الثلث العلوي من الكتف بجرعة (0.05) سي سي اما الطفل الذي تجاوز عمره الاربع اللقاح في اي عمر (Tuberculin test) اسابيع فيعطى جرعة كاملة (0.1) سي سي وبالإمكان اعطاء هذا اخر وفي هذه الحالة يعطى اللقاح بعد اجراء اختبار قد يعاد تلقيح الطفل بعد الولادة عند فشل التلقيح او عند دخوله رياض الاطفال او المدرسة الابتدائي.

ملاحظات عند استخدام اللقاح

- * إذا أدخلت الإبرة تحت الجلد اخرجها ثم ادخلها مرة اخرى داخل الجلد.
- * اذا اعطى اللقاح تحت الجلد بطريقة الخطأ – لا داعي من تكرار التلقيح في نفس الوقت لان ذلك يزيد من احتمال حدوث الآثار الجانبية.
- * تعقيم إبرة التلقيح بالتهليب في كل حقنة
- ملاحظة: يستعمل لقاح بي.سي.جي ايضا لتلقيح ملامسي المرض المصابين بمرض الجذام.

ظواهر نجاح عملية التلقيح

- (1) ظهور وذمة في موضع الزرق.
- (2) ابيضاض الجلد في موقع الزرق
- (3) ظهور بثور البصيلات الشعرية في موضع الزرق.

الآثار الجانبية للقاح بي سي جي

1- التفاعل الطبيعي

تتكاثر جراثيم لقاح البي سي جي ببطء شديد . بعد حوالي اسبوعين يظهر تورم طري صغير احمر اللون قطره نحو 10 ملم في موضع التلقيح وبعده مدة تتراوح بين أسبوعين او ثلاثة اسابيع اخرى قد يتحول التورم الى خراج صغير يصبح بدوره قرحة صغيرة نحو 10 ملم ويجب عدم وضع الأدوية عليه وتركها مكشوفة او تغطى بضماد جاف بعد ذلك تلتئم القرحة من تلقاء نفسها تاركة ندبة قطرها نحو 5 ملم وهذه الندبة مفيدة لأنها تبين الطفل قد تلقى اللقاح.

2- التفاعل الشديد

يكون التفاعل شديد اذا تعطى اللقاح بصورة خاطئة للطفل, وقد يحدث ذلك بأعطاء جرعة اكبر مما ينبغي من اللقاح او قد يحدث لان الابرة قد دخلت تحت الجلد الى اعماق مما يكون بطريقة الخطأ او لان الابرة لم تكن معقمة.

3- التفاعل المبكر

اذا كان لدى الطفل بعض المناعة من الاصابة بالتدرن الرئوي فقد يظهر التورم الاحمر قبل مرور اسبوعين وهذا يعني ان الطفل قد تلقى لقاح بي سي جي من قبل او انه كان مصاب بمرض التدرن.

يجب التحقق من الطفل لم يكن ملقح بلقاح بي.سي.جي عند زيارته الى المركز الصحي وذلك بواسطة التحقق من وجود تورم او قرحة او ندبة في موضع التلقيح, ف؟اذا وجدت الندبة فأن التلقيح ناجح وعند عدم وجودها فيجب تكرار التلقيح.

فترة المناعة ضد المرض

لقاح بي.سي.جي يستمر مفعوله لعدة سنوات ويعطى عادة للكبار مرة واحدة. وعندما يعطى اللقاح للطفل بعد الولادة او خلال السنة الاولى من عمره فإنه ينبغي اعادة التلقيح عند دخوله المدرسة ويوصى بجرعة اخرى عند انتهائه للمرحلة الابتدائية.

شروط تلقيح حديثي الولادة بلقاح بي.سي.جي

1- الولادة طبيعية وبدون وسائل انعاش.

2- عدم وجود تشوهات ولادية.

3- لا يقل وزن الطفل عن 2.5 كيلوغرام.

مضاعفات لقاح بي.سي.جي

إذا أعطى اللقاح للطفل بصورة خاطئة فإنه الى تورم وتقرح وخروج الصديد من العقد اللمفاوية الموجودة تحت الابط وفوق منطقة الترقوة. ايضا حدوث قرحة كبيرة في مكان التلقيح وفي هذه الحالة يحتاج الطفل لمعالجة.

ثانيا- اللقاح الثلاثي (DPT) Triple Vaccine

يتكون هذا اللقاح من (الخنق, السعال الديكي, الكزاز) ويحتوي لقاح ضد الخناق والكزاز على ميكروبات مضعفة بينما لقاح السعال الديكي يحتوي على ميكروبات ميتة, تم خلط الميكروبات المضعفة والميتة مع بعض لعمل اللقاح الثلاثي ضد الامراض الثلاثة المذكورة. يتلف لقاح الثلاثي بالتجميد وعند تعرضه للشمس.

الجرعة وطريقة الاعطاء

يعطى الطفل 0.5 مللتر من اللقاح الثلاثي ويزرق بالعضلة وافضل مكان للزرق هو الجزء الخارجي من منتصف فخذ الطفل ولا يزرق طفل بعمر اقل من سنتين في عضلة الأليوية بسبب خطورة إصابة الأوعية الدموية او العصب الوركي واحتمال حدوث شلل.

يكون لقاح الثلاثي على ثلاث جرعات بين كل جرعة واخرى شهرين ويعطى مع لقاح شلل الاطفال وكذلك هناك جرعتين منشطتين , فالجرعة الاولى تعطى للطفل بعد اكمال الشهر الثاني والجرعة الثانية بعد اكمال الشهر الرابع والجرعة الثالثة بعد اكمال الشهر السادس, اما الجرعة المنشطة الاولى تعطى بعد مرور سنة واحدة على الجرعة الثالثة اي عندما يكون عمر الطفل (18) شهرا , والجرعة المنشطة الثانية تعطى بين (4-6) سنوات من عمر الطفل اي عند دخوله رياض الاطفال او المدرسة الابتدائية.

الآثار الجانبية للقاح

- الحمى Fever

يصاب الكثير من الأطفال بالحمى لمدة 24 ساعة في اليوم الذي يتم تلقيحهم فيه. اما الحمى التي تظهر بعد اكثر من 24 ساعة من تلقي اللقاح فهو ليس من اللقاح وإنما بسبب اخر.

- فقدان الشهية Anorexia

- يصاب الطفل بالألام واحمرار وتورم في مكان الزرق يستمر لمدة 3-4 ايام ويمكن علاج هذه الحالة باستعمال كمادات حارة على مكان الزرق واعطاء الأدوية كالباراسيتول.

- الخراج Abscess

أذا بدأ الألم والتورم بعد التلقيح بأسبوع أو أكثر فقد يكونان ناجمين عن خراج وهذا يحدث نتيجة تلوث النيدل قبل استعماله أو لم يزرق بالعمق الكافي وفي هذه الحالة يحال الطفل الى الطبيب.

- التشنجات Spasms

نادرا ما يحدث للطفل تفاعل شديد ينجم عن لقاح السعال الديكي فيصاب الطفل خلال الايام الثلاثة باختلاج (تشنج) أو صدمة. فهذا الطفل يجب ان لا يعطى جرعات اخرى من لقاح السعال الديكي ويمكن اعطائه اللقاح الثنائي المكون من (الخنق والكزاز) بجرعة 0.5 سي سي بالعضلة في كل جرعة.

ملاحظات

* لا يعطى اللقاح الثلاثي للأطفال الذين تجاوزوا السنة الخامسة من العمر ولكن يمكن إعطائهم اللقاح الثنائي (الكزاز والخنق).

* تعطى جرعة منشطة أولى بعمر الشباب (14-16) سنة من اللقاح الثنائي اما الجرعة المنشطة الثانية تعطى بعد مرور عشرة سنوات.

ثالثا- لقاح شلل الأطفال Polio vaccine

يسمى هذا اللقاح بلقاح سابين * Sabin

* يقي الأطفال من مرض شلل الأطفال ويستعمل في اغلب البلدان ويحتوي على ميكروبات حية مضعفة مكونة من ثلاث أنواع من فيروسات شلل الأطفال على شكل سائل وردي اللون ورائق يتلف بسرعة اذا تعرض للحرارة ومن الممكن تجميده وعادة تجميده بدون أن يتلف.

الجرعة وطريق الإعطاء

- يعطى على شكل قطرات بالفم وعلى ثالث جرع في كل جرعة توضع قطرتان على لسان الطفل ويعطى مع اللقاح الثلاثي

- الجرعة الأولى بعد أكمال الشهر الثاني.

- الجرعة الثانية بعد أكمال الشهر الرابع.

- الجرعة الثالثة بعد أكمال الشهر السادس

-الجرعة المنشطة الأولى بعد مرور سنة واحدة من تاريخ اعطاء الجرعة الثالثة.

- الجرعة المنشطة الثانية تعطى عند دخول الطفل رياض الأطفال او المدرسة الابتدائية اي بعمر (4-6) سنوات .

الآثار الجانبية للقاح شلل الأطفال

لا توجد في اغلب الأحيان آثار جانبية من اللقاح.

ملاحظة:- تتصح الأم التي تقوم بإرضاع طفلها رضاعة طبيعية تأجيل الرضاعة لمدة ثلاث ساعات واعطاء الطفل السوائل الملحية والكلوكوز خلال تلك الفترة.

رابعاً- لقاح الحصبة Measles Vaccine

يصنع لقاح الحصبة من الفيروسات الحية (فيروسات حية مضعفة) وهذا اللقاح مجفف بالتجميد وعند التحضير يخلط اللقاح بمحلول تخفيف خاص , يتلف لقاح الحصبة بسرعة اذا تعرض للحرارة.

الجرعة وطريقة الإعطاء

يعطى الطفل لقاح الحصبة بعد أكمال تسعة أشهر من العمر بجرعة 0.5 سي سي بالزرق تحت الجلد وهذه الجرعة تكسب الطفل مناعة ضد المرض طول العمر

لا يعطى لقاح الحصبة قبل سن 9 شهور لاكتساب مناعة من امه عن طريق انتقال الاجسام المضادة من الأم أثناء الحمل الى الجنين من خلال دم المشيمة.

الآثار الجانبية للقاح

* قد يصاب الطفل بالحمى تتراوح بين يوم وثلاثة أيام.

* يظهر أحيانا طفح جلدي خفيف يشبه طفح الحصبة بعد حوالي (6—10) أيام من التلقيح ففي هذه الحالة يمكن إعطاء الطفل خافض للحرارة.

خامسا- لقاح الحصبة Measles, Mumps & Rubella (German measles) or MMR Vaccine المختلطة

أن لقاح الحصبة المختلطة يتكون من (الحصبة, الحصبة الألمانية والنكاف) ويحتوي على ميكروبات حية (فيروسات حية مضعفة) وهذا اللقاح مجفف وعند الاستعمال يخلط اللقاح مع محلول التخفيف الخاص.

الجرعة وطريقة الإعطاء

يلقح الطفل بلقاح الحصبة المختلطة عند بلوغه خمسة عشر شهرا ولغاية سن الرابعة من العمر وبجرعة واحدة فقط مقدارها 0.5 سي سي تزرق تحت الجلد في أعلى الذراع وإذا كان الطفل قد أصيب بأحد هذه الأمراض فلا مانع من تلقيحه كي يكتسب مناعة ضد المرضين الآخرين.

الآثار الجانبية للقاح

*توصى الأم بمراقبة طفلها بعد التلقيح لمدة (5—12) يوم وذلك لاحتمال حدوث بعض الحالات كأصابة الطفل بالحمى العالية وظهور الطفح الجلدي مع حدوث تشنجات او تورم الغدد اللمفاوية (الغدد اللمفاوية العنقية والقحفية), تورم الغدد النكفية , ألم المفاصل وعند ذلك يحال الطفل الى الطبيب.

تلقيح الأم الحامل

تلقح الأم الحامل في العراق وروتنيا بلقاح توكسيد الكزاز لحمايتها وحماية طفلها من مرض الكزاز, حيث تمر الأجسام المضادة للكرزاز من الأم عبر المشيمة الى الجنين.

الجرعة وطريقة الإعطاء

يعطى لقاح الكزاز للحمل على خمس جرع, جرعتين اثناء الحمل وثلاث جرع بعد الولادة

- الجرعة الأولى في نهاية الشهر الرابع من الحمل.

- الجرعة الثانية في نهاية الشهر الخامس

-الجرعة الثالثة بعد مرور ستة أشهر من تاريخ الجرعة الثانية.

- الجرعة الرابعة بعد مرور سنة من تاريخ الجرعة الثالثة.

الجرعة الخامسة بعد مرور سنة من تاريخ الجرعة الرابعة.

ان مقدار الجرعة في كل مرة هو 0.5 سي سي من اللقاح يزرق تحت الجلد في اعلى الذراع.

الآثار الجانبية للقاح الكزاز

* الم واحمرار وتورم في مكان الزرق يستمر لبضعة ايام وتزول هذه الأعراض من تلقاء نفسها بدون الحاجة للعلاج.

هنالك لقاحات أخرى يمكن أن تعطى للحامل في حالة الضرورة كحدوث وباء بالمرض مثل لقاح (شلل الأطفال, لقاح الكوليرا) بعد أن يقرر الطبيب من عدم الخطورة من اللقاح على الأم وجنينها.

إما اللقاحات التي تمنع بصورة قطعية على الحامل لخطورتها على الجنين هي (لقاح الحصبة الألمانية ولقاح الحمى الصفراء).

Typhoid, Paratyphoid A & B (TAB vaccine)

لقاح التيفوئيد

يتكون لقاح التيفوئيد من ثلاث أنواع من ميكروبات

- *Salmonella Typhi*
- *Salmonella Paratyphi*

يحتوي هذا اللقاح على ميكروبات ميتة, يتلف هذا اللقاح بالتجميد وعند تعرضه لأشعة الشمس. يجرى التلقيح للأشخاص الذين يتعرضون بصورة غير طبيعية عن طريق مهنتهم مثل الأطباء , الممرضات , العاملين في مشاريع الماء والمجاري, العاملين في تهيئة وتحضير وتقديم المواد الغذائية, والمشاركين بالمسابح, و المسافرين من منطقة خالية من المرض الى منطقة موبوءة بالمرض كذلك الأشخاص الذين يعيشون في مناطق يتوطن فيها المرض , وملامسي المريض لوقايتهم من المرض.

الجرعة وطريقة الإعطاء

يعطى لقاح التيفوئيد للأطفال الذين تقل أعمارهم عن عشر سنوات جرعة مقدارها 0.5 سي سي ويعطى واحد سي سي لمن هم في عمر أكثر من عشر سنوات بزرق تحت الجلد في اعلي الذراع ويكون على ثلاث جرع بين كل جرعة وأخرى أربعة أسابيع وتعطى جرعة منشطة واحدة كل سنة.

الآثار الجانبية للقاح التيفوئيد

يحدث عادة الم واحمرار وتورم في منطقة الزرق بين 2—24 ساعة من التلقيح, توقع , ارتفاع في درجة الحرارة وغثيان خلال 24 ساعة من التلقيح ويكمن علاج هذه الأعراض بإعطاء الطفل الأدوية الخافضة للحرارة.

يمنع إعطاء لقاح التيفوئيد مع لقاح شلل الأطفال ويفضل إيقاف تعاطيه بفترة أسبوعين قبل وبعد التلقيح بلقاح شلل الأطفال.

دور الممرضة أو الممرض في التحصين ضد الأمراض

1- المحافظة على اللقاحات من التلف منذ وصولها الى وحدة التلقيح الى ان تصل الى الطفل وذلك بواسطة:

- حفظها في درجة البرودة الصحيحة داخل المركز الصحي.
- حمل اللقاحات الى غرفة التلقيح في حامله لقاحات
- يجب وضع اللقاح في وعاء فيه ثلج.

2- إعطاء اللقاح في الطريقة والجرعة الصحيحة.

3- بعد الانتهاء من التلقيح يثبت نوع اللقاح وموعد الجرعة الأخرى واسم وتوقيع الممرضة القائمة بالتلقيح.

4- إخبار إلام لماذا أعطى اللقاح لطفلها والتأكيد على موعد الجرعة الأخرى.

5- أخبار الأم عن الآثار الجانبية للقاح و ماهي الإجراءات التي يجب أن تتخذ في حالة ظهورها.

6- أخبار الأم عن المضاعفات التي تنجم عن اللقاح.

7- يجب التخلص من اللقاحات المتبقية بعد الانتهاء من التلقيح باستخدام الطرق الصحية.

جدول لقاحات الأطفال

موقع اللقاح	اسم اللقاح	الجرعة	طريقة الإعطاء
الأسبوع الأول من الولادة	- لقاح شلل الأطفال الفموي	جرعة الصفر	عن طريق الفم (2 نقطة)
	لقاح BCG	-	يزرق بالعضلة (الثالث العلوي للكتف)
	لقاح التهاب الكبد الفيروسي	الجرعة الأولى	يزرق بالعضلة (الفخذ)
بعد أكمال الشهر الثاني من العمر	شلل الأطفال الفموي	الجرعة الأولى	بالفم
	التهاب الكبد الفيروسي	الجرعة الثانية	يزرق بالعضلة (الفخذ)
	لقاح الثلاثي (الحناق, DPT السعال الديكي, الكزاز)	الجرعة الأولى	يزرق بالعضلة (الفخذ)
بعد أكمال الشهر الرابع	شلل الأطفال الفموي	الجرعة الثانية	بالفم
	لقاح الثلاثي (الحناق, DPT السعال الديكي, الكزاز)	الجرعة الثانية	يزرق بالعضلة (الفخذ)
	شلل الأطفال الفموي	الجرعة الثالثة	بالفم
بعد أكمال الشهر السادس	التهاب الكبد الفيروسي	الجرعة الثالثة	يزرق بالعضلة (الفخذ)
	لقاح الثلاثي (الحناق, DPT السعال الديكي, الكزاز)	الجرعة الثالثة	يزرق بالعضلة (الفخذ)
	لقاح الحصبة المنفردة + جرعة أولى من فيتامين (أ) تعطى عن طريق الفم (نقط)	-	تزرع أعلى الذراع
الشهر الخامس عشر	لقاح الحصبة المنفردة MMR	-	تزرع أعلى الذراع
الشهر الثامن عشر	لقاح شلل الأطفال + اللقاح الثلاثي + جرعة ثانية من فيتامين (أ) عن طريق نقط بالفم	منشطة أولى	-
من 4- 6 سنوات	لقاح شلل الأطفال + اللقاح الثلاثي	منشطة ثانية	-

سلسلة التبريد Cold Chain

سلسلة التبريد:- هو نظام الحفاظ على فعالية اللقاح من مرحلة الانتاج لحين وصولها الى المواطن (الطفل, الحامل....الخ)

من اهداف هذا النظام عدم كسر هذه السلسلة وذلك بسبب تأثير اللقاح بدرجات الحرارة فبعضها يتأثر بارتفاع درجات الحرارة مثل لقاح شلل الاطفال والحصبة والآخر يتأثر بنخفاض الحرارة الى درجة التجميد كلقاح الكوليرا. فلكل لقاح درجة حرارة ثابتة للخرن فان ارتفعت او انخفضت يعتبر اللقاح فاشل.

قواعد ضمان فعالية سلسلة التبريد

- 1- توفير برادات كافية لخرن اللقاح في المركز الصحي.
- 2- توفير طلبات اللقاح بشكل منظم (سنوي, نصف سنوي او شهري)
- 3- توفير عدد كافي من صناديق التبريد وحاملات اللقاح لغرض حمل اللقاح.
- 4- عدم فتح البراد او صناديق التبريد الا عند الضرورة.
- 5- عدم استخدام البراد او صناديق التبريد لاغراض اخرى.

مكونات سلسلة التبريد

- 1- العاملون بالتبريد
- 2- اجهزة التبريد – غرف التبريد
 - البراد (الثلاجة)
 - صناديق اللقاح
 - حامل اللقاح.

إجراءات سلسلة التبريد

- 1- توفير اللقاح
- 2- توفير الاجهزة وصيانتها
- 3- المحافظة على اللقاح من التلف.

مسؤولية الممرضة في سلسلة التبريد

- 1- توفير اللقاح : - تقدير حاجة المركز الصحي للقاح حسب الكثافة السكانية والحاجة.
- التأكد من توفر الأجهزة الكافية لحفظ اللقاح.

- التأكد من صلاحية اللقاح.
- تعبئة اللقاح بمهارة في صندوق التبريد
- حفظ صندوق التبريد في ظل.
- إغلاق الصندوق بسرعة عند إخراج اللقاح.

2- المحافظة على الاجهزة وتوفيرها.

يمكن حفظ اللقاح عدة ايام بدون تلف في ظروف صحيحة . هناك ثلاث انواع من اجهزة حفظ اللقاح

أ- صندوق التبريد Cold Box

ب- حامل اللقاح Vaccine Carrier

ج - حافظة اللقاح Flask

تستخدم عبوات الثلج لحفظ اللقاح باردا في صندوق التبريد بدرجات حرارة ثابتة.

طريقة استخدام عبوات الثلج

تستخدم هذه العبوات للتبريد ولغرض الاستخدام الافضل يجب:-

- تجمد العبوة تجميد كامل.

- أغلقها بأحكام

- التأكد من عدم وجود اي خدش في العبوة

- عدم وضع اكثر من 6 عبوات في وقت واحد.

3- المحافظة على اللقاح من التلف: للمحافظة على القاح يجب مراعاة ما يلي

- اختيار المكان الملائم في غرفة اللقاح بعيد عن اشعة الشمس او الحرارة.

- عدم فتح الصندوق او البراد الا عند الحاجة.

- التأكد من اغلاق البراد جيدا بعد فتحه

- يمكن لف قنينة اللقاح بالورق الفضي للحفاظ عليه من الضوء والحرارة.

- عند اخراج قنينة اللقاح من البراد او الصندوق يجب وضعه في وعاء حاوي على الثلج او الماء البارد

- ارجاع جميع اللقاحات الى الثلاجة بعد انتهاء عملية التلقيح والتأكد من:-

* وضع جميع اللقاحات المفتوحة في صندوق بلاستيكي

* وضع علامة على اللقاحات الغير مستخدمة

ملاحظة:- في حالة ذوبان عبوات الثلج الموجود فيها اللقاح بشكل تام :-

- أتلّف جميع لقاحات الحصبة و شلل الأطفال.

- وضع علامة على اللقاح المكون من الخناق, السعال الديكي و الكزاز والبي سي جي لاستعمالها اليوم التالي.

ملاحظة:- عند ذوبان عبوات اللقاحات ذوبانا كاملا ولأكثر من يوم واحد يجب تلف جميع اللقاحات, عدم استعمال اللقاح إذا اخرج من البراد او صندوق التبريد لأكثر من ثلاث مرات.

مراحل توزيع اللقاح

- 1- المصنع (مكان أنتاج اللقاح)
- 2- المطار
- 3- المخزن الإقليمي
- 4- المخزن المركزي
- 5- مخزن المحافظة
- 6- مخزن المنطقة
- 7- المركز الصحي

العناية باللقاحات في ثلاجة المراكز الصحي

- 1- يجب ابقاء الباب مغلقا والا عند الحاجة.
- 2- عدم وضع اي شيء غير اللقاح في ثلاجة اللقاحات.
- 3- عدم وضع اللقاح في باب الثلاجة
- 4- تخصيص مجمدة الثلاجة فقط لتحضير اكياس الثلج وليس للقاحات
- 5- عدم وضع اي لقاح صلاحيته منتهية.
- 6- التحقق من درجة حرارة الثلاجة مرتين يوميا صباحا ومساء و يجب ان نكون ما بين (0 — +8م°)
- 7- تسجيل الحرارة يوميا على لوحة توضع خارج الثلاجة .

دور الممرض او الممرضة فى سلسلة التبريد

- 1- الاشراف على طلبيات المركز الصحي من اللقاحات وتوفرها حسب الحاجة والتأكد من صلاحياتها.
- 2- استخدام اللقاحات التي بقيت في الثلاجة فترة اطول.
- 3- فحص اللوحة المصوقة على الثلاجة للتأكد من درجة حرارة الثلاجة.
- 4- الاشراف على طريقة اعطاء اللقاحات للام والطفل.
- 5- تقديم تقرير اسبوعي او شهري عن كمية اللقاحات المستخدمة وطريقة اعطاء اللقاح وعمل تقرير اسبوعي او شهري حول المعوقات الناجمة عن اللقاحات.
- 6- القيام بتدريب العاملين في تهيئة وصرف واعطاء اللقاحات.

التسجيل

يجب ان يكون هنالك ثلاث قوائم للسجلات وهي:-

- 1) قائمة الأطفال الذين يولدون في المجتمع المحلي يحتوي على أسمائهم وتواريخ ميلادهم وعناوينهم ونوع اللقاحات التي حصلوا عليه.
 - 2) قائمة بالنساء الحوامل يحتوي على أسمائهن وتواريخ ولادتهن وعناوينهن ونوع اللقاحات السابقة.
 - 3) قائمة الأطفال الذين تجاوز سنهم العام ولم يكملوا اللقاح.
- تقدير احتياجات السكان للقاح حسب الكثافة السكانية للمركز الصحي يمكن تقديرها من خلال معرفة المعلومات الآتية:-

* المجموع السكاني للمنطقة x النسبة المئوية لعدد السكان التي تقل أعمارهم عن السنة = المجموع السكاني لعدد الأطفال الذين تقل أعمارهم عن السنة خلال العام.

* المجموع السكاني لأطفال تقل اعمارهم عن السنة x النسبة المئوية لتغطية حملات اللقاح = عدد الاطفال خلال العام.

3- عدد الأطفال الذين يلحقون خلال العام x عدد (س) من اللقاح خلال عام x عدد (س) من اللقاح الذي يعطى للطفل = عدد (س) من اللقاح الذي يصرف خلال عام.

4- عدد (س) من اللقاح المصروف خلال عام x عدد حملات التلقيح = احتياج (س) من اللقاح خلال العام.

5- احتياج (س) من اللقاح ÷ عدد مرات تجهيز اللقاح خلال سنة = عدد (س) من اللقاح خلال تجهيز واحد.

6- معدل عدد (س) من اللقاح المستعمل خلال أسبوع واحد \times عدد الأسابيع المستخدمة لحين تجهيز القادم = عدد (س) من اللقاح المستعمل قبل التجهيز القادم.

7- عدد (س) من اللقاح المخزون - عدد (س) من اللقاح المصروف = العدد المتوقع في الخزن قبل وصول الوجبة الجديدة.

8- عدد (س) من اللقاح الذي نحتاجه خلال تجهيز واحد - العدد المتوقع المخزون قبل وصول التجهيز = العدد الذي نحتاجه خلال تجهيز واحد.

من الممكن عمل سجل خاص لكل نوع من اللقاحات كما هو مبين بالجدول أدناه.

حملة اللقاح					نوع التقرير	
المركز الصحي			نوع اللقاح والكمية		مدة صلاحية اللقاح	
التاريخ	الكمية المستلمة	الكمية المستخدمة	موقع الاستلام	الكمية	الملاحظات	

الوقاية من الأمراض المعدية

((Prevention of Infectious diseases))

الأمراض المعدية:-

هي تلك الأمراض التي تنتقل من الشخص المريض أو الشخص الحامل للمرض الى الشخص السليم بطريقة مباشرة أو غير مباشرة, فالأمراض لا تنشأ بذاتها, بل لابد لحدوثها من وجود جراثيم, فيروسات, طفيليات, فطريات تنتقل من المريض الى الآخرين مثل الحميات والأمراض الطفيلية.

-الأمراض الفيروسية مثل التهاب الكبد الفيروسي بكل أنواعه, الحصبة, الحصبة الألمانية, الايدز, شلل الأطفال.....الخ

- الأمراض الجرثومية مثل الكوليرا, الجمرة الخبيثة, السل الرئوي, الخناق, السعال الديكي...الخ

- الأمراض الطفيلية مثل الاميبا المعوية, الاصابة بالديدان مثل الإسكارس والانكلستوما

- الامراض الفطرية مثل الاصابة بالمبيضات (الكانديدا).

الوباء Epidemic

عبارة عن ظهور مفاجئ لمرض معين بين مجموعة كبيرة من الناس في فترة قصيرة من الزمن في منطقة او مجتمع معين لم يسبق له الاصابة بهذا المرض, او كان المرض مستوطنا ثم ارتفع معدل اصابته ارتفاعا ملحوظا ويشكل مفاجئ .

المرض المستوطن Endemic disease

هو عبارة عن وجود المرض بصورة مستمرة في مجتمع معين ولكن بشكل غير وبائي مثل الاصابة بالحمى التيفوئيدية, الحصبة, الملاريا والبلهارزيا.

المرض الانفرادي Sporadic disease

هو عبارة عن حدوث حالات مرضية بصورة انفرادية بين وقت واخر في المجتمع.

أسباب الانخفاض في نسبة حدوث الأمراض المعدية في كافة الأقطار

- 1- تحسين صحة البيئة
- 2- ارتفاع في مستوى المعيشة لإفراد المجتمع
- 3- ارتفاع مستوى الثقافة وتوفير مستوى التعليم.
- 4- استخدامات اللقاحات
- 5- استخدام المضادات الحيوية واكتشاف أدوية جديدة لعلاج العديد من الامراض.
- 6- تطبيق قوانين الصحة العامة الحديثة.

Process of Infection

عملية العدوى

لحدوث أي مرض معدي هنالك ستة عوامل لابد من توفيرها حتى تتم عملية العدوى وإذا افتقد أي من هذه العوامل الستة فأن العدوى لا يمكن أن تتم.

- 1- وجود مسبب للمرض
- 2- وجود مصدر او مستودع للعدوى
- 3- وجود مخرج للعدوى
- 4- وجود وسيلة لنقل العدوى.
- 5- وجود مدخل للعدوى
- 6- وجود المضيف.

أولاً:- المسبب المرضي

ان المسببات الاحيائية المرضية هي المسببة للأمراض المعدية وتوجد بالأنواع عديدة منها:-

- (1) مسبب حيواني :- ويشمل
- الطفيليات وحيدة الخلية (بروتوزوه) مثل الاميبيا وطفيلي الملاريا

- الطفيليات متعددة الخلايا (الديدان) مثل دودة البلهارزيا والديدان المعوية

- الحشرات ذات الارجل المفصليّة (ذبابة الرمل, بعوضة الانوفلس)

(2) مسبب نباتي:- ويشمل

- الفطريات (فطر الكانديدا)

- الفيروسات المرضية.

- البكتريا المرضية

- الركتيسيا

ثانيا:- مصدر العدوى

هو المكان الذي يعيش وينمو ويتكاثر فيه المسبب المرضي مثل الإنسان والحيوان والنبات والتربة وغيرها ويعد الإنسان أكثر المصادر ملائمة لمعظم مسببات المعدية.

ثالثا:- مخارج العدوى

يمكن ان تخرج مسببات المرضية من مصادر العدوى الى البيئة عن طريق

- الجهاز التنفسي

- الجهاز الهضمي

- الجهاز البولي

- الجلد والاعشبة المخاطية (فتحات الجروح والبثور)

- مخارج آلية (خروج العدوى بفعل آلي) كما في حالة لدغ البعوضة الحاملة لطفيلي الملاريا للجلد البشري.

- عمليات نقل الدم

- عمليات زرق الابر.

رابعا:- وسيلة لنقل العدوى

هي العملية التي بواسطتها يتم نقل العدوى (المسبب المرضي) من المصدر الى المضيف الجديد, وتنقل العدوى اما عن طريق

1- الطريقة المباشرة

وفي هذه الحالة يتم نقل العدوى بشكل مباشر بدون وسيط اي يكون الانسان هو المضيف الوحيد وتنتشر العدوى من شخص لآخر وذلك عن طريق السعال , التقبيل , الاتصال الجنسي , او بواسطة المشيمة (من الام الى الجنين) مثل السفلس الوراثي والحصبة الالمانية.

2- الطريقة الغير مباشرة

في هذه الحالة يخرج الميكروب من جسم المصاب الى الخارج وينقله الوسيط الى الشخص السليم عن طريق الحشرات مثل البعوض, والذباب والبراغيث. او من خلال وجود واسطة للعدوى كالماء الملوث, الطعام الملوث, التربة الملوثة والادوات الشخصية الملوثة كالملابس وادوات الحلاقة.

خامسا:- مداخل العدوى

ويقصد بها الاماكن التي عن طريقها يدخل المسبب المرضي الى جسم المضيف السليم (الانسان), وتدخل المسببات المرضية عادة بأحد المداخل الآتية:-

1- الجهاز التنفسي

2- الجهاز الهضمي

3- ملامسة الجلد والاعشوية المخاطية

4- اختراق الجلد عن طريق الوخز بالحقن الطبية والآلات الجراحية او بواسطة ناقل حشري مثل البعوضة.

سادسا:- المضيف

هو الانسان او الحيوان الذي له الاستعداد للاصابة بالمرض عند دخول المسبب المرضي الى جسمه. وهذا يعتمد على قوة المناعة التي يمتلكها المضيف. بعض الاجسام لديها قوة دفاعية ضد الامراض فتتغلب على المسبب المرضي وتقضي عليه بالاعتماد على

- قوة الميكروب وقدرته على احداث تغيرات مرضية.

- مقاومة الجسم ودرجة المناعة.

- العمر.

- الجنس

- العادات الاجتماعية والتقاليد غير السليمة.

السيطرة على الأمراض السارية (المعدية)

وهي الإجراءات التي تتخذ للسيطرة على الأمراض المعدية' للحد من انتقال العدوى الى اقصى درجة ممكنة وتقليل انتشار المرض او حدوثه او حدوث مضاعفات للمريض.

المبادئ العامة والأساسية لمكافحة الأمراض المعدية

1- الاجراءات التي تتخذ تجاه مصدر العدوى (المسبب المرضي).

2- اجراءات تتخذ تجاه الملامسين والقابلين للعدوى.

3- اجراءات تتخذ تجاه البيئة.

الاجراءات التي تتخذ تجاه مصدر العدوى (المسبب المرضي).

1- القضاء على المصدر

ان القضاء على مصدر العدوى يطبق فقط في الامراض التي تنتقل العدوى من الحيوان الى الانسان حيث يتم القضاء على الحيوان والتخلص منه, اما الانسان فيتم القضاء على العدوى نفسها بأعطاء العلاج المناسب او اجراء عملية جراحية مثل استئصال الجزء المصاب من الجسم مثل استئصال اللوزتين في حامل ميكروب الخناق لانهاء مصدر العدوى.

2- تقليل العدوى

لكي ينتقل المسبب المرضي من الشخص المصاب او الحيوان المصاب الى الشخص السليم يحتاج الى فترة معينة تسمى (فترة العدوى) ولكل مرض من الامراض المعدية فترة عدوى تختلف عن المرض الاخر ويمكن التقليل من هذه الفترة بواسطة:-

أ) الاكتشاف المبكر للحالات المرضية.

ب) التبليغ عن الحالات المرضية والمشكوك فيها لاتخاذ الاجراءات السريعة لمنع انتشار المرض.

ج) عزل المصابين:- هو عملية فصل الإنسان او الحيوان لمصاب بمرض معدي عن الآخرين لمنع وصول المرضي اليهم ويعزل عادة خلال فترة العدوى اما في البيت او المستشفى حسب نوع المرض وحسب التعليمات الصحية في البلد.

الأمراض المعدية الشائعة حسب طريقة العزل

أولاً:- الامراض التي يمكن العزل فيها في البيت وتشمل

- الحصبة - الحصبة الالمانية

- السعال الديكي - الجدري (جدري الماء)

- الزحار الاميبي - الزحار العصوي

- التدرن الرئوي - النكاف

- الانفلونزا

الامراض التي يمكن العزل فيها في المستشفى

- الخناق - شلل الاطفال الوبائي

- التهاب السحايا الدماغى - الحمى المخية الشوكية

- التهاب الكبد الفيروسي - حمى التيفوئيد والباراتيفوئيد

- الكوليرا - الجمرة الخبيثة

- الحمى القرمزية - التيفوس

- الكزاز - الطاعون

- الجدري.

ملاحظة : لقد اعلنت منظمة الصحة العالمية عن انعدام الاصابات بمرض الجدري.

د) علاج الحالات المرضية بإعطائهم المضادات الحيوية والادوية الوقائية وحسب حالة المريض.

3- التطهير

أ- **التطهير المقترن او المصاحب:-** وهو عملية تطهير مستمرة يتم فيها تطهير جميع الادوات الملوثة والافرازات مثل القشع, الصديد, البراز, البول وكذلك الملابس وأدوات الطعام والادوات الملامسة للمريض.

ب- **التطهير النهائي:-** يجرى هذا النوع من التطهير عند شفاء المريض او انتقاله من مكان الى اخر او في حالة وفاته. ويشمل تطهير المكان وجميع حاجيات المريض التي كان يستعملها.

4- حاملي العدوى Carrier

وهم الاشخاص الحاملين للميكروب ولا تظهر عليهم اي اعراض مرضية ولا يشعرون بحالهم وذلك يجعلهم ذو خطورة كبيرة على المجتمع, وتعتبر السيطرة على جميع هؤلاء الاشخاص من الامور الصعبة ولكن الدول تحاول متابعتهم قدر المستطاع والقيام بالاجراءات اللازمة وحسب الحالة المرضية.

الصحة الريفية Rural Health

أن المجتمع الريفي لا يختلف كثير عن المجتمعات الأخرى , فأن الأسلوب الذي اعتمد عليه في تحديد المجتمع الريفي هو حسابان كل الساكنين خارج حدود أمانة العاصمة و البلديات من أهل الريف فالصفات التي تميز أهل الريف عن غيرهم هي

1. الانطواء
2. المحافظة على القيم والتقاليد
3. اهمية الحاضر و الماضي واهمال المستقبل
4. الاعتقاد بالقضاء والقدر
5. التمسك بالخرافات
6. عدم تقدير قيمة الوقت

هناك عدة أسباب او عوامل تؤثر في المستوى الصحي في الريف منها

1. انخفاض المستوى الاقتصادي و المعاشي
2. انخفاض المستوى الثقافي و انتشار الأمية
3. انخفاض مستوى الخدمات الصحية
4. انتشار بعض التقاليد والعادات الخاطئة و الخرافات بين سكان الأرياف
5. عدم توفر الشروط الصحية في السكن الريفي

أهداف الصحة الريفية

1. تقديم الرعاية الصحية و العلاج الطبي لسكان الريف
2. السيطرة على اغلب الأمراض السارية و المتوطنة
3. تقديم الرعاية الصحية للام و الطفل
4. تقديم الرعاية الصحية المدرسية
5. نشر الوعي الصحي بين سكان الريف
6. تطوير الناحية البيئية في الريف

7. تطوير المستوى الغذائي في الريف
8. تقديم الإحصاءات الصحية في الريف وتسجيلها

المشاكل الصحية في الريف العراقي

اولا: صحة البيئة

1. عدم التخطيط العمراني في القرى فالمساكن متجمعة و يفصلها عن بعضها رق ضيقة او انها متفرقة ويصعب الى كل منها
2. السكن غير صحي بسبب
 - وجود الرطوبة
 - ازدحام الغرف
 - عدم تعقيم المياه و تخزينها بشكل جيد
3. مصادر المياه من الأنهار و الآبار و خزانات المياه الغير صحية
4. الفضلات : لا يوجد في الريف مكان لجمع النفايات مما يساعد على انتشار الذباب والفئران المسببة للأمراض و تجمع الأوساخ حول المنازل
5. المرافق الصحية في اغلب الأحيان تكون غير صحية
6. قلة الرقابة على المواد الغذائية و على محلات بيع الأطعمة

ثانيا: انتشار الأمراض المعدية و السارية

تحدث نتيجة لقلة الخدمات الصحية والبيئية في الريف ومن هذه الأمراض الملاريا ,التدرن الرئوي والرمد وغيرها من الامراض

ثالثا: إمراض سوء التغذية

وتأتي هذه الامراض نتيجة الى قلة التوعية الغذائية بين سكان الريف و كذلك لوجود بعض العادات الغذائية الخاطئة في الطعام لعد معرفة نوع الغذاء الجيد او الاستمرار على نمط غذائي واحد وغير متنوع و تحدث الامراض غالبا عند الاطفال نتيجة لنقص البروتينات و الكالسيوم والحديد في الوجبات الغذائية.

رابعاً: التضخم السكاني في الريف

يحدث ذلك لانعدام مناهج تنظيم الأسرة و كثرة الإنجاب وزواج الأقاربالخ

خامسا: انعدام أو قلة التربية الصحية في الريف

يحدث هذا بسبب انتشار ظاهرة الجهل والامية في الأرياف

الخدمات الصحية الأساسية في الريف

- المؤسسة الصحية الريفية : وهي حالة التفاعل بين العلاقات و التركيبات الاجتماعية التي تعني بصحة افراد المجتمع الريفي
 - المجتمع الريفي يشكل حوالي الثلث في المجتمع العراقي وذلك صدر قانون التأمين الصحي المرقم 211 لسنة 1975 لتأمين صحة المواطنين في المجتمع الريفي.
 - المؤسسة العامة للتأمين الصحي تتولى إيصال الخدمات الأساسية إلى أبناء الريف
 - ان الإدارة والإشراف على تنفيذ الخدمات الصحية في الريف تتكون من ثلاث
- مســـــــــــــــــــــــــــــــــ تو بات

1. المستوى المركزي

ويعتبر مدير الصحة في المحافظات , رئيس الشؤون الصحية , المؤسسة التي تخطط مناهج الرعاية الصحية في الريف

2. المستوى الوسطى

وَيُمَثِّلُ بِمَدِيرِ الصَّحَّةِ فِي الْمَحَافِظَاتِ وَرَئِيسِ الشُّؤْنِ الصَّحِّيَّةِ فِي الرِّيفِ

3. المستوى المحلى

يدار من قبل الأطباء المقيمين وذوى المهن الصحية

الخدمات الصحية الريفية الثابتة و المتجولة تشمل :

- ### 1. خدمات الأمومة والطفولة تشمل:

- رعاية الحامل
- رعاية إلام أثناء الولادة

- رعاية إلام بعد الولادة
- رعاية الطفل الوليد
- رعاية الطفل قبل سن المدرسة
- رعاية الطفل بعمر المدرسة
- عقد ندوات صحية للامهات حول رعاية الامومة والطفولة
- تقديم اللقاحات للام والطفل
- المساعدات الاجتماعية

2. مكافحة الامراض المعدية بواسطة :

- البحث و التقصي عن المصدر المرضي
- تقديم العلاج اللازم للمرضى
- عزل المرضى والمصابين
- إجراء التلقيحات
- فحص الملامسين ومراقبتهم
- القضاء على الوسط الناقل للمرض مثل الحشرات و الحيوانات المريضة
- التربية الصحية حول المرض وطرق انتشاره
- الرقابة الصحة على المحلات
- عقد الندوات حول الامراض المعدية

3. صحة البيئة :

- نشر التوعية الصحة البيئية بين سكان الريف
- توفير المياه الصحية في الريف
- استخدام الطرق الصحية للتخلص من الفضلات البشرية والحيوانية
- التخطيط العمراني للقرى
- تجهيز المنازل بحمام حوضي لجمع الفضلات ومرافق صحية
- فصل الحيوانات نع المنازل

4. التربية الصحية في الريف:

وذلك من خلال نشر اسس التربية الصحية وتقديم المعلومات والإرشادات الصحية لسكان الريف و
تغيير سلوكهم وعاداتهم الغي صحية.

5. الخدمات الصحية المدرسية

- القيام بإحصاء المدارس في الريف
- المحافظة والمراقبة على الشروط الصحية المدرسية في الريف
- القيام بالمسح الصحي للتحري على الأمراض
- إجراء الفحوص الدورية للطلاب
- نشر اسس التربية الصحية المدرسية

6. الخدمات العلاجية

7. الخدمات الإحصائية

البرامج الصحية في الريف

1. برامج التربية الصحية
2. برنامج التغذية الصحية
3. برنامج صحة إلام والطفل
4. برامج التحصين ضد الأمراض
5. برامج مكافحة الأمراض المعدية
6. برامج الإصحاح البيئي
7. برامج الصحة المدرسية
8. الخدمات العلاجية
9. الإحصاء الصحي والحياتي

دور الممرضة في الصحة الريفية

1. التخطيط للبرامج الصحية كافة والمشاركة في تنفيذها وتقويمها
2. القيام بالزيارات المنزلية
3. تقديم الرعاية التمريضية في المراكز الصحية و المنازل
4. المشاركة والاشراف على حملات التلقيح
5. تدريب العاملين في الصحة الريفية
6. تقديم خدمات الاسعاف الاولى
7. القيام ببعض الندوات الصحية
8. تنظيم السجلات الخاصة بأفراد الأسر الريفية
9. المشاركة في المسح الصحي
10. الاشراف على طرق حفظ وخرن اللقاحات

الخدمات العلاجية Therapeutic services

الخدمات العلاجية : وهي تلك الخدمات التي تقدم في جميع المراكز الصحية والمستشفيات للمواطنين من اجل تعزيز الصحة و علاج الأمراض والاكتشاف المبكر للمرض وتأمين العلاج اللازم وتأهيل المعوقين ان التخطيط الصحي في العراق يشمل أربع مستويات الا وهي :-

- **مستوى الرعاية الذاتية**

وهو المستوى الذي يتحمل الفرد رعاية نفسه من خلال خبرته وثقافته الصحية

- **مستوى الرعاية الصحية الأولية**

وفي هذا المستوى تقدم خدمات الرعاية الصحية الأولية العلاجية و الوقائية للفرد و يكون على نوعين الأول هو مراجعة الفرد للمؤسسات الصحية و الثاني هو نقل الخدمات الصحية للفرد في مناطق سكناه.

- **مستوى الرعاية الصحية المتخصصة**

هو مستوى إحالة المرضى المصابين من المراكز الصحية (المستوى الثاني) إلى المستشفيات عند احتياجهم إلى نوع خاص من العناية الطبية كجراحة القلب و أمراض العيون وغيرها.

- **مستوى الخدمات الصحية المتطورة**

هي الخدمات التي تقدم للأفراد الذين يعانون من أمراض نادرة كأمراض القلب والدماغ وغيرها

الإدارة الصحية Health Administration

تعريف

يمكن تعريف الإدارة بأنها علم وفن خدمة الآخرين عن طريق التنظيم و التخطيط و التنفيذ و التقويم للوصول إلى هدف معين

المسؤول الإداري : هو الشخص المسؤول عن التنظيم و التخطيط و التنفيذ و التقويم و يعود الآخرين باتجاه انجاز هدف معين بواسطة تضافر الجهود لمختلف الأفراد.

الشروط الواجب توفرها في الشخص الإداري

- احترام الذات و الآخرين و المكان الذي يعمل فيه
- الأيمان بالعمل
- القابلية على انجاز القرار
- العمل مع الآخرين ليس بصفة رئيس و مروض وإنما بصفة التعاون و التنسيق
- القابلية على تطوير الكفاءة
- القابلية على عقد الاجتماعات مع الموظفين
- القابلية على وضع الخطط و الإشراف على التنظيم و التنفيذ
- القابلية على التقويم

مستويات الإدارة

1. وضع السياسة
2. التخطيط العام والسيطرة
3. الإدارة

القيادة :

هي مجموعة من الصفات الشخصية التي تمكن الرد من التأثير على الآخرين لكي يتعاونوا لتحقيق هدف معين , هناك عدة عناصر يجب توفرها لكي تكون القيادة جيدة و التي تشمل:-

1. القائد: يكون ذو كفاءة لبلوغ هدف معين
2. الأفراد
3. المكان أو الدائرة التي تعمل فيها المجموعة.

أنواع القيادة

1. القيادة الدكتاتورية
2. القيادة الديمقراطية
3. القيادة الحرة و المتساهلة

الاتصال الإداري

وهو عملية تبادل الأفكار و الآراء و نقل المعلومات من شخص لأخر و الذي يدعى بالمرسل والمستلم إما المادة أو المعلومات التي تنقل تدعى بالرسالة.

-

طرق الاتصال الإداري

1. الاتصال المباشر ويتم بواسطة:

- أ- الاتصال الشفهي بواسطة (عقد الاجتماعات, عقد الندوات , الحلقات الدراسية , اللقاء الفردي وجها لوجه)
- ب- الإصغاء و الاستماع
- ت- الطريقة الكتابية
- ث- استعمال الهاتف

2. الاتصال الغير مباشر

- أ- الصحف
- ب- لوحة الإعلانات
- ت- كتيبات و كراسات للعمال

نظام الوحدات في الشعبة العلاج

أن لشعبة العلاجية هي شعبة متابعة العمل والمشاكل وإيجاد الحلول وتقييم الإنتاج . تتضمن عدة وحدات

1. وحدة المراكز الصحية: زيارة المراكز الصحية والإشراف على سير العمل و التفتيش المستمر حول حضور الكادر و الالتزام , النظافة , وجود أي نواقص أو عائق للعمل

2. وحدة التأمين الصحي: الإشراف على مراكز التأمين الصحي ومتابعة سير العمل وتلبية احتياجاتهم من حيث الكادر الوظيفي, المستلزمات والأدوية

3. الفرق الصحية المتنقلة: هي فرق صحية متكاملة تتضمن كادر طبي متأهل مع الأدوية المتنوعة , تقوم الفرق بزيارة القرى والمناطق النائية التي لا تصلها خدمات المراكز الصحية