

بسم الله الرحمن الرحيم

جامعة السودان المفتوحة

برنامج رياض الأطفال

صحة طفل الروضة

رمز المقرر ورقمه: روض 4082

تأليف:

أ.د. محمد صلاح الدين مصطفى محمد

التحكيم العلمي : أ.د هدى محمد هارون
التصميم التعليمي: أ.آمال حسين محمد أحمد
مراجعة التصميم التعليمي: د. عثمان عوض السيد محمد
التدقيق اللغوي : أ.د حسن أحمد الشيخ الفادني
التصميم الفني : عفراء عبد المتعال محمد إبراهيم

منشورات جامعة السودان المفتوحة، الطبعة الأولى 2013م، جميع
الحقوق محفوظة لجامعة السودان المفتوحة، لا يجوز إعادة إنتاج أي جزء من هذا
الكتاب، وبأي وجه من الوجوه، إلا بعد الموافقة المكتوبة من الجامعة.

مقدمة المقرر

الحمد لله العلى القدير، والصلاة والسلام على أشرف المرسلين، سيدنا ومولانا محمد صلى الله عليه وسلم وعلى آله وصحبه أجمعين. أما بعد.

نرحب بك عزيزتي الدارسة إلى هذا المقرر (صحة طفل الروضة) راجين من الله تعالى أن تقيد منه كثيراً.

يهدف هذا المقرر إلى تعريفك بمفهوم الصحة العامة وصحة الطفل خاصة، والمشاكل الصحية، وكيفية التعامل معها، والأمراض المعدية، وطرق الوقاية منها، والتطعيمات المهمة لصحة الطفل والاسعافات الأولية، وكيفية استخدامها.

نرجو منك عزيزتي الدارسة قراءة المقدمة التالية؛ لتلم بموضوعات المقرر على وجه الاجمال، قبل الدخول فى الدراسة التفصيلية، التى ستجدها فى وحدات المقرر المختلفة.

تأتى الصحة العامة والطب الوقائى من أوليات السياسة الصحية لاي مجتمع وذلك بتوفير الرعاية الصحية للأجيال الحالية والقادمة، ومن مهامها تنمية صحة الانسان والوقاية من الأمراض، وتوفير البرامج الصحية، وتوفير العلاج، وتقديم برامج الخدمة الصحية الوقائية وصحة البيئة؛ بتقديم برامج رعاية الأمومة والطفولة ورعاية الاسرة وتنظيم الأسرة ونشر التوعية الصحية، خاصة فى مجال التغذية للأطفال والحوامل والمرضعات والتوعية بمخاطر العادات والمعتقدات غير الصحية.

يتألف هذا المقرر من اربعة وحدات: تتناول الوحدة الأولى مدخل لصحة طفل الروضة، فيها نتعرف على مفهوم الصحة العامة والطب الوقائى، كما أنها تتناول مسببات الامراض ومستويات الوقاية، منها والأمراض المعدية، وبرنامج صحة طفل الروضة. وتوضح الوحدة الثانية برنامج رعاية الامومة الآمنة، من حيث أهدافه وخدماته للأُم منذ الحمل والولادة والطفام، ثم برنامج تنظيم الأسرة أهميته ووسائله الطبيعية والصناعية.

أما الوحدة الثالثة سنتعرف فيها على برنامج صحة الطفل، ووظائف مراكز رعاية

الأم والطفل فى مجال صحة الطفل ونمو وتطور الطفل فى مراحله المختلفة والتطعيمات ضد الامراض المعدية.

الاسعافات الاولية هى: ما تناقشه الوحدة الرابعة والأخيرة، وفيها نجد تعريف بكل الأسعافات لكل الحالات من التسمم، النزف، الأختناق، الحرق والكسور، وتحدد الوحدة كيفية التعامل مع كل من هذه المشاكل الصحية، وتوضح كيفية إجراء الاسعاف اللازم لكل منها.

ستجدين عزيزتي الدارسة فى ثانيا كل وحدة من وحدات هذا المقرر عدداً من التدريبات، وهى أسئلة تمت الاجابة عليها، وكذلك شملت الوحدات صور واشكال توضيحية، وستجد أيضاً ملخص لموضوعات الوحدة تليه اجابات التدريبات. ومسرّد للمصطلحات، وقد جاءت كل هذه المميزات لتعينك على ترسيخ المفاهيم العلمية، وتسهل عملية تعلمك تعلماً ذاتياً.

نرجو أن تستمتع بدراسة هذا المقرر، وأن تجد فيه ما يفيدك ويزدك علماً، كما نرجو أن تمدنا بأرائك ونقدك لهذا المقرر، وسيكون ذلك عوناً لنا؛ للأرتقاء به وتطويره. ختاماً نرحب بك مرة أخرى إلى مقرر (صحة طفل الروضة). والله الموفق

أهداف المقرر



عزيزتي الدارسة، بعد دراستك لهذا المقرر ينبغي أن تكوني قادرة على:

- تعرفي مفهوم الصحة.
- تعددي مستويات الوقاية من الأمراض.
- تشرحي الأمراض المعدية وطرق الوقاية منها.
- تتعرفي على برنامج طفل الروضة.
- توضح البيئة الصحية في الروضة.
- تبيني نظم المعلومات الصحية المستخدمة في المجال الصحي.
- تشرحي أهداف برنامج رعاية الأمومة.
- توضح تنظيم الأسرة وأهميته ووسائله.
- تحدد وظيفه مراكز رعاية الأم والطفل في مجال صحة الطفل.
- توضح طرق تقييم خدمات مراكز رعاية الأمومة والطفولة.
- تتعرفي على التطعيمات ضد الأمراض.
- تشرحي الأمراض المعدية والوقائية منها.
- تتعرفي على الاسعافات الأولية.
- توضح كيفية التعامل مع المشاكل الصحية الناتجة من التسمم، النزف، الأختناق، الحريق، والكسور.

محتويات المقرر

رقم الوحدة	اسم الوحدة	الصفحة
الوحدة الاولى	مدخل لصحة طفل الروضة	1
الوحدة الثانية	برنامج رعاية الأمومة الآمنة	63
الوحدة الثالثة	برنامج صحة الطفل	121
الوحدة الرابعة	الاسعافات الأولية	175



محتويات الوحدة

الموضوع	الصفحة
المقدمة	4
تمهيد	4
أهداف الوحدة	5
1. الصحة العامة والطب الوقائي	6
1.1 العوامل التي تؤثر على صحة الإنسان	6
2.1 الصحة	9
2. مستويات الوقاية من الأمراض	10
3. الأمراض المعدية	13
1.3 أطوار الإصابة بالأمراض المعدية	13
2.3 مصادر العدوى الرئيسية	14
3.3 الحيوانات الناقلة للمرض	16
4.3 العوامل التي تساعد على انتشار عدوى الأمراض المعدية	18
5.3 مسببات الأمراض المعدية	18
4. المناعة	21
5. برنامج صحة طفل الروضة	24
1.5 أهمية برنامج صحة طفل الروضة	24
2.5 أهداف صحة طفل الروضة	24
3.5 الفريق الصحي بالروضة	25
4.5 البيئة الصحية للروضة	27
6. الرعاية الصحية في سن الحضانة	34

36	7. البيئية الصحية للحضانة
43	8. التربية الصحية في الحضانة
46	9. نظم المعلومات الصحية
46	1.9 السجلات المستخدمة في المجال الصحي
51	الخلاصة
54	لمحة مسبقة عن الوحدة التالية
55	إجابات التدريبات
58	مسرد المصطلحات
62	المصادر والمراجع

المقدمة

تمهيد

عزيزتي الدارسة، مرحباً بك في الوحدة الأولى من مقرر صحة طفل الروضة، وهي بعنوان مدخل لصحة طفل الروضة، تتكون الوحدة من تسعة أقسام رئيسية، القسم الأول: يشرح الصحة العامة والطب الوقائي، ويتناول العوامل التي تؤثر على صحة الانسان ويوضح مفهوم الصحة. يأتي القسم الثاني عن مستويات الوقاية من الأمراض أما القسم الثالث فعن الأمراض المعدية، وأطوار الإصابة بالأمراض المعدية، ومصادر العدوى، والحيوانات الناقلة للمرض، والعوامل التي تساعد على انتشار عدوى الأمراض المعدية، ومسببات الأمراض المعدية. والقسم الرابع عن المناعة. بعده يأتي القسم الخامس: يفصل برنامج طفل الروضة، وأهميته، وأهدافه، والفريق الصحي بالروضة، والبيئة الصحية بالروضة. القسم السادس عن الرعاية الصحية في سن الحضانة، ومكونات برنامج صحة الحضانة. القسم السابع عن البيئة الصحية في الحضانة. والقسم الثامن عن التربية الصحية في الحضانة. القسم التاسع والآخر عن نظم المعلومات الصحية والسجلات المستخدمة في المجال الصحي. بعد ذلك خلاصة لأهم النقاط، تتخلل الوحدة تدريبات لها إجابات في نهاية الوحدة، واسئلة تقويم ذاتي اجاباتها داخل النص التعليمي، ومسرد المصطلحات العلمية والمراجع العلمية، نأمل في أقترحاتك ونقدك البناء، حتى نرتقي بالوحدة علمياً، نتمنى لك التوفيق ونكرر الترحيب.

أهداف الوحدة



عزيزتي الدارسة، بعد فراغك من دراسة هذه الوحدة ينبغي منك أن تكوني قادرة على أن:

- تشرحي الصحة العامة والطب الوقائي.
- توضح العوامل التي تؤثر على الصحة.
- تعددي مستويات الوقاية من الأمراض.
- تبيني أطوار الأمراض المعدية.
- تعرفي مصادر العدوى.
- تتعرفي على العوامل التي تساعد على أنتشار العدوى.
- تشرحي مفهوم المناعة.
- تفصلي برنامج طفل الروضة.
- تبيني أهمية واهداف برنامج طفل الحضانة.
- توضح البيئية والرعاية الصحية في الحضانة.
- تعرفي التربية الصحية في الحضانة.
- تشرحي نظم المعلومات الصحية.

توطئة

من السياسات الهامة لأي مجتمع الارتقاء بالمستوى الصحي لجميع طبقات المجتمع، وذلك بتوفير الرعاية الصحية والطبية للأجيال الحالية والقادمة. وقد عرفت هيئة الصحة العالمية الصحة بأنها: "هي حالة السلامة والكفاية البدنية والعقلية والاجتماعية، وليست مجرد إخلو من المرض والعيوب."

1. الصحة العامة والطب الوقائي

Public Health and Preventive Medicine

تنشد الصحة العامة والطب الوقائي العمل علي تنمية صحة الإنسان، والوقاية من الأمراض، وتوفير برامج الرعاية الصحية اللازمة للاكتشاف المبكر للأمراض ورعايتها. وتوفير العلاج الكامل لشفائه من الأمراض، ومضاعفاته حتى يصبح الإنسان قادرا علي العمل والإنتاج.

أهمية الاكتشاف المبكر للأمراض والوقاية منها،. تدعيم برامج الخدمة الصحية الوقائية وصحة البيئة؛ وذلك برعاية الأمومة والطفولة، ورعاية الأسرة وتنظيمها، وصحة المسنين، والصحة المهنية. نشر التوعية الصحية - وخاصة الغذائية - بالنسبة للفئات الأكثر حساسية، كالأطفال، والحوامل، والمرضعات، والمسنين. التوعية بمخاطر المعتقدات والعادات غير الصحية.

1.1 العوامل التي تؤثر على صحة الانسان

صحة الإنسان تتأثر بكثير من الظروف أو العوامل، وهي تشمل عوامل تتعلق بالمسببات النوعية للمرض، وعوامل تتعلق بالمضيف: وهو الإنسان، وعوامل البيئة الصحية.

أولاً: العوامل التي تتعلق بالمسببات النوعية للمرض، تتمثل في مسببات حية من ذات الخلية الواحدة كالدوسنتاريا الأميبية، والملاريا، أو خلايا متعددة كالديدان، مثل: دودة البلهارسيا، والإنكلوستوما، والإسكارس. ومسببات غذائية قد ينتج عنها أمراض سوء التغذية، نتيجة لنقص أو زيادة في بعض عناصر الغذاء. ومسببات كيميائية، وهي تنشأ نتيجة التعرض لمواد كيميائية مثل مركبات الرصاص أو الزرنيخ، وأيضاً مسببات فيزيقية، مثل: الحرارة، والضوء، والإشعاعات، والكهرباء، والضوضاء. وعوامل نفسية واجتماعية، وهي تنتج من الضغوط الاجتماعية والتوتر الناتج من ضغوط الحياة الحديثة. وكذلك وجود عوامل ميكانيكية مسببة للحوادث والإصابات. أيضاً وجود عوامل وراثية كما في حالة مرض المنجوليزم. وقد يحدث - أيضاً - اضطراب وظيفي، مثل خلل في بعض الغدد الصماء، مسببا مرض البول السكري، وأحيانا لوجود أسباب غير محددة، مثل: السرطان.

ثانياً: العوامل التي تتعلق بالإنسان، وهي تعتمد على قدرة الإنسان في مقاومة الأمراض، والتي ترتبط ببنينه الجسمية، وارتباطها بالغذاء المناسب، وحالة الجسم الوراثية. واستعداد الإنسان للمرض ترجع إلى عوامل عدة منها: العمر، والنوع والمستوى العام للصحة، والمناعة السابقة، والحالة الفسيولوجية، مثل: السيدات أثناء الحمل والرضاعة، والأطفال أثناء مرحلة النمو، وطبيعة العمل.

ثالثاً: عوامل تتعلق بالبيئة: والبيئة هي الوسط الذي يحيط بالإنسان، حيث نعيش ونتحرك، والعوامل البيئية قد تشمل على ملوثات البيئة كالغبار، والتي قد تساعد على انتقال وانتشار بعض الأمراض البكتيرية أو تلوث الجو بالغازات.



2.1 الصحة

تشتمل على عدة عناصر، مثلاً: **الصحة المثالية** وهي - كما عرفتكم منظمة الصحة العالمية، بأنها: هي حالة السلامة الجسدية، والعقلية، والاجتماعية الكاملة، وليس مجرد إخلو من الأمراض أو العيوب" هذا هو التعريف المثالي الذي يصعب تحقيقه في أغلب الظروف، على الأقل في الوقت الحالي، ومع ذلك فإن هذا الهدف يستحق أن نسعى جميعاً لتحقيقه.

الصحة الايجابية هي التأقلم المستمر للإنسان مع البيئة التي يعيش فيها. هذا التعريف يوضح أن الصحة عملية تفاعلية إيجابية بين الإنسان والبيئة المحيطة، مع القدرة على التكيف للمحافظة على الصحة.

الصحة السلبية، هي أن الإنسان يبدو في حالة صحية جيدة، لكنه ليس قادراً على التأقلم مع البيئة المحيطة به، أي قد يمرض بمجرد التعرض لأي ظروف غير عادية في العمل أو البيئة، مثل: التوترات النفسية الشديدة التي قد تؤدي إلى مرض ضغط الدم، أو قرحة في المعدة... إلخ.

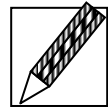
مرض تحت ظاهري: هو "حالة من الابتعاد عن المعدلات الطبيعية، إلى الحد الذي يؤدي إلى تدهور الوظائف الفسيولوجية الطبيعية، اللازمة لإعادة الجسم إلى وظائفه الطبيعية." المرض يمكن أن يكون غير واضح، والمريض لا تظهر عليه أي أعراض، ولكن المرض يمكن كشفه عند الفحص المعمل، أو بالأجهزة الطبية الحديثة.

مرض ظاهر: ويعرف المريض مرضه من خلال أعراض وعلامات المرض التي تبدو عليه. الإهمال في التعامل الصحيح مع المرض يؤدي إلى مضاعفات خطيرة، أو إلى الوفاة.

تدريب (1)

عزيزتي الدارسة، توقفي لحظة وأجبي عن هذا السؤال.

قارني بين الصحة الإيجابية والصحة السلبية.



ويمكن تحقيق الصحة والطب الوقائي من خلال تحقيق الصحة عن طريق الوقاية والتحكم في الأمراض المعدية، والوقاية والتحكم في الأمراض المزمنة، والاهتمام بصحة البيئة، والتوعية الصحية، والتغذية، والغذاء الصحي، وبرامج رعاية الأمومة والطفولة، والصحة المهنية، وصحة المسنين، والإلمام بعلم الوبائيات، والإحصاء الطبي، والإدارة الصحية الفعالة.

2. مستويات الوقاية من الأمراض

وتتبلور في المستويات التالية:

وقاية المستوى الأول: تشتمل علي إجراءات لمنع حدوث انتشار المرض. يمكن أن تكون إجراءات عامة لتطوير ورفع المستوى الصحي. - فمثلاً - التوعية الصحية تشمل التنقيف الصحي، والذي يهدف إلى تغيير سلوك المجتمع والإنسان؛ لتبديل عادات غير صحية بنشاطات أكثر صحية. التنقيف الصحي يساعد في كل درجات الوقاية، وليس فقط في رفع مستوى الصحة. مع أن عملية التعليم بطيئة لكنها أكيدة وفعالة.

صحة البيئة التي تهدف إلى: توفير بيئة صحية كطريقة للوقاية من الأمراض وتشتمل على تخطيط القرى والمدن، توفير مسكن صحي، وتوفير مياه صحية وصرف صحي والتخلص من القمامة بطرق صحيحة، وقتل الحشرات والقوارض والتهوية، والإضاءة الجيدة، والحماية من الضوضاء، ومن الإشعاعات، وتلوث الهواء، بالإضافة إلى صحة المعسكرات، وصحة المصانع، والأماكن العامة.

التغذية الصحية: التي تعني النظام الغذائي المتوازن، وهو عامل هام لتحسين مستوى الصحة، حيث إن سوء التغذية يقلل من المقاومة العامة للجسم، ويجعل الإنسان أكثر عرضة للمرض أو مضاعفاته.

النظافة الشخصية للأفراد؛ للمحافظة على مستوى جيد من النظافة الشخصية، ساهم في تحسين ورفع مستوى صحتهم.

التطور الاقتصادي والاجتماعي للمجتمع والأسرة: الذي يؤثر بدوره علي مستوى الصحة العامة من خلال تنمية السكان، والتعليم، والاقتصاد، والتنمية الاجتماعية. التشريعات الصحية وتنفيذها، وهذا يشمل: سن قوانين الصحة المحلية والقومية والدولية؛ لتنظيم العلاقة بين الأفراد والصحة، مثل: وجود نوع من الإجراءات لتطعيم الأطفال. وبرامج اللياقة والترفيه من خلال اتباع نظام متوازن معقول بين الراحة والعمل. والنشاط عامل مهم لحياة صحية جيدة، والاستمرار في العمل الجاد.

نشاط

عزيزتي الدارسة، بناء على ما سبق اقترحي برنامجاً للتوعية الصحية والتثقيف الصحي في منطقتك.



إجراءات متخصصة وتشتمل على إجراءات للوقاية من مرض محدد، فمثلاً تتم هذه العملية من خلال برامج للتطعيم والوقاية الكيماوية. **برامج التطعيم** تشتمل على: خطط للتطعيمات في خلال العام الأول من العمر، مثل: التطعيم ضد شلل الأطفال - سوف تذكر فيما بعد بالتفصيل - **كذلك الوقاية الكيماوية عن طريق** استخدام بعض الأدوية للوقاية من بعض الأمراض، مثل: الملاريا.

وقاية المستوى الثاني: وهي تشتمل علي الاكتشاف المبكر للأمراض، والرعاية الطبية السليمة للحالات، ومراقبة ومتابعة المخالطين.

الاكتشاف المبكر للأمراض: وهذا يؤدي - عادة - إلي الشفاء الكامل في وقت قصير وتجنب المضاعفات. الاكتشاف المبكر للأمراض يمكن أن يتم عن طريق الفحص الإكلينيكي، أو الفحص الطبي الشامل، أو الدراسات الميدانية.

كذلك الاهتمام بالمجموعات الأكثر حساسة، مثل: الحوامل، والأمهات أثناء فترة الرضاعة، والأطفال أثناء فترة النمو، أطفال المدارس، وكبار السن، وعمال المصانع، خاصة في الأعمال الأشد خطراً، وأكثر عرضة لكثير من المخاطر والأمراض.

رعاية الحالات: ويتم من خلال إخطار السلطات الصحية في حالة الأمراض المعدية مع عزل المريض، والتطهير الدوري، والنهائي والرعاية الطبية، والعلاج المناسب، والمتابعه بعد الشفاء.

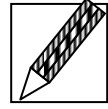
رعاية المخالطين: بتسجيلهم لمنع تعرضهم للعدوى، ومع الفحص الإكلينيكي والمعملي وبالإشعة، وترصد حالتهم الصحية، واتخاذ إجراءات وقاية متخصصة لهم، مع أهمية التنقيف الصحي.

وقاية المستوى الثالث: يتم عن طريق إعادة التأهيل للذي نتج عن المرض، أو أي إعاقة، ويتم - إعادة - تأهيل المريض جسديا ونفسيا واجتماعيا من خلال برامج ومراكز صحية متخصصة.

الفريق الصحي: هو مجموعة من العاملين الذين يعملون مع بعضهم في المجال الصحي؛ لخدمة غرض معين. كل الخدمات المذكورة أعلاه يجب أن تقدم من أخصائيين مختلفين. فريق الصحة. كل عضو في هذا الفريق يجب أن يعرف وظائف ومسؤوليات الأعضاء الآخرين في الفريق. الأعضاء الرئيسيون في الفريق الصحي هم: الأطباء، والممرضات، والزائرات الصحيات، والفنيون الصحيون، والمربيين التربيون.

تدريب (2)

عزيزتي الدارسة، اشرحي بإيجاز المستويات المختلفة للوقاية من الأمراض.



3. الأمراض المعدية

هي أمراض يمكن انتشارها بوسائل مختلفة من إنسان إلى آخر. وتتسبب هذه الأمراض من أنواع مختلفة من كائنات حية، مثل: البكتيريا، والفطريات، والطفيليات، وإذا نجح أحدها في دخول الجسم، فإنه يأخذ في التكاثر إلى أن يتغلب على مقاومة الإنسان، فتظهر عليه الأعراض والعلامات المرضية الخاصة بالإصابة بهذا المسبب، أو تتجح مقاومة الجسم فلا تظهر أعراض أو علامات المرض.

1.3 أطوار الإصابة بالأمراض المعدية

تشتمل على طور: الحضانة، وتكاثر الكائن الحي، وطور ثبات المرض، وطور النقاهة، وأحيانا النكسة.

طور الحضانة وتكاثر الكائن الحي: هي المدة ما بين زمن دخول الجراثيم إلى زمن ظهور أعراض وعلامات المرض، وفي أثنائها لا يشعر الإنسان غالبا بشئ ما، بينما تكون الجراثيم في حالة تكاثر سريع خاصة مع ضعف الجسم وأن تتغلب على مقاومة الجسم فيظهر المرض. ومن أول أعراض وعلامات المرض شعور المصاب بارتفاع في درجة الحرارة، وقشعريرة قد تصل إلى تشنجات، كما يعاني المريض من صداع وآلام مختلفة بالجسم، وغثيان أو قيء.

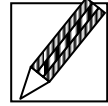
ومع تقدم المرض وثبات الحمى فيه، تظهر الأعراض والعلامات المرضية الخاصة بالمرض المحدد بشكل واضح، وقد ينتهي هذا الدور بزوال المرض، وفيه تظهر بوادر التحسن والشفاء، وقد يكون سريعا كما في الالتهابات الرئوية، حيث تختفي الحمى في ساعات قليلة أو يكون تدريجيا، كما في التيفود.

طور النقاهة: وهي الفترة التي تعقب زوال المرض إلى أن يسترد المريض كامل صحته، وأثناء النقاهة تكون درجة حرارة المريض طبيعية، ويكون خاليا من الأعراض والعلامات المرضية، إلا أنه يكون في حالة ضعف عام. ويختلف طول مدة النقاهة تبعا

لما يلي: شدة المرض، تكون طويلة كلما كان المرض شديداً؛ مدة النقاهة، تكون طويلة كلما كانت مدة المرض طويلة؛ حالة المريض الصحية قبل المرض؛ تكون طويلة في الأشخاص الضعاف صحياً؛ مستوى الرعاية الطبية، كلما توفرت هذه الرعاية تكون النقاهة سريعة وقصيرة. **النكسة:** وفيها تعاود المريض الحالة المرضية من جديد بعد أن تكون قد بدت عليه علامات بدء الشفاء، مثلما ما يحدث لمرضى التيفود.

تدريب (3)

ناقشي الأمراض المعدية وأهميتها لصحة طفل الروضة.



2.3 مصادر العدوى الرئيسية

مصادر العدوى للأمراض المعدية، هي: إنسان مريض، أو إنسان حامل للجراثيم، أو الحيوانات الناقلة للمرض، أو أشياء غير حية. **المريض كمصدر للعدوى**، يعتبر المريض أهم مصدر للعدوى لإخراجه الجراثيم المسببة لنوع مرضه في إفرازات الجسم المختلفة، إما عن طريق الفم أو الأنف أو البول أو البراز أو الجلد. وقد تكون أعراض المرض بادية علي الإنسان المريض فيتنبه من حوله ويحترسون من العدوى، وقد تكون الأعراض المرضية خفيفة فينتقل المريض من مكان إلى آخر وذلك؛ لعدم مبالاته أو تداركه، أو لعدم الاحتياط والاحتراس منه من قبل الآخرين. **الإنسان الحامل للجراثيم** وهو الإنسان الذي يخرج في إفرازات الجسم الجراثيم المسببة للأمراض، دون أن تبدو عليه أعراض هذه الأمراض، لهذا فإن الإنسان الحامل عامل مهم في نشر الأمراض المعدية، نظراً لأنه لا يشكو شيئاً، وبالتالي يصعب اكتشافه إلا بطريقة الفحص المعملية. ومن أهم الأمراض الممكن انتشارها بإفرازات الإنسان الحامل لجراثيم، إفرازات الفم والأنف قد تسبب في انتقال الدفتيريا، والإلتهاب الرئوي، والدرن، والحمى القرمزية، والحمى الشوكية، وشلل الأطفال الحاد، والإلتهاب بالغدة النكفية. ينقل التيفود والباراتيفود، والكبد الوبائي، والدوسنتاريا، والكوليرا، والنزلات المعوية من تلوث الطعام.

أنواع الإنسان الحامل للميكروب، يشمل: الإنسان الحامل المحتضن، أو الإنسان الناقل أو الحامل المخالط. **والحامل المحتضن** هو الإنسان الذي لا يعدي الآخرين أثناء دور حضانة المرض، أي أثناء المدة التي تمضي بين وقت دخول الجراثيم في جسمه إلي وقت ظهور المرض، إذ إنه أثناء دور الحضانة للمرض لا يعاني المريض شيئاً. ويمكن انتشار الأمراض الآتية بهذه الوسيلة: التيفود، والباراتيفود، والدفتيريا، والحمى المخية الشوكية، والسعال الديكي، والحصبة. **بالنسبة للإنسان الناقل:** هو الإنسان الذي يشفى من المرض المعدي، ثم يظل يخرج الجراثيم المعدية في إفرازاته المختلفة لمدد طويلة. لذا فإنه من الضروري في هذا النوع من الأمراض فحص إفرازات كل مريض تم شفاؤه وعزله إلي أن تختفي الجراثيم من إفرازاته، أو علي الأقل تجنبه وإبعاده عن كل ما يتعلق بإعداد وتداول الطعام والشراب بنوع خاص. **الحامل المخالط،** هو: الإنسان الذي لديه مقاومة ضد الجراثيم التي يحملها نتيجة لمخالطته لمريض بمرض معد، وأغلب هذا النوع من الأشخاص؛ أهل المريض، وأصدقاؤه الذين يزورونه أثناء مرضه. والحامل المخالط له أهمية خاصة في انتشار حمى النخاع الشوكي.



3.3 الحيوانات الناقلة للمرض

بعض الحيوانات لها القدرة على نقل بعض الأمراض للإنسان، إما بمخالطة هذه الحيوانات، أو بتلوث اليدين، أو الطعام والشراب بإفرازاتها، أو تناول ألبان هذه الحيوانات المريضة، أو أكل لحوم الحيوانات الحاملة لجراثيم معينة، مثل: الأبقار المصابة بالدرن بشرب اللبن النيء.

وتنتقل العدوى بالطرق الآتية؛ عن طريق الجهاز التنفسي، أو عن طريق الجهاز الهضمي، أو المخالطة، أو طريق الحشرات. **وتنتشر العدوى إما** بطريق مباشر من الإنسان المريض، أو الإنسان الحامل، وإما بطريق غير مباشر عن طريق ملامسة إفرازات أو ملابس أو فراش أو أدوات المريض. **فمثلا عن طريق الجهاز التنفسي،** فقد يصاب الإنسان كنتيجة لاستنشاق زفير المريض، أو الرذاذ الخارج من الفم والأنف أثناء التحدث

أو السعال أو العطس. ومن أهم الأمراض المعدية التي تنتقل بطريق الجهاز التنفسي هي الأنفلونزا ونزلات البرد، الجدري والجديري، الحصبة الألمانية، الحمى الشوكية، الحمى القرمزية، الحمى النكفية.

أما العدوى عن طريق الجهاز الهضمي فتتبع إلى تناول طعام أو ماء ملوث بالجراثيم من إفرازات مريض، أو من إنسان حامل للجراثيم يكون مكلفا بإعداد الطعام كطاهي المنزل أو المستشفى. وذلك عن طريق تلوث اليدين بالجراثيم، وتناول لحوم الحيوانات المصابة بأمراض، وتناول لبن الأبقار المصابة بالدرن. الأمراض التي تصيب الإنسان بطريق الفم فهي، مثل: التيفود، والباراتيفود، والكوليرا، والدوسنتاريا، والتسمم بالطعام، والدرن، وبعض الأمراض الطفيلية كالديدان الشريطية، والإسكارس. ومن أهم أمثلة الشراب والأطعمة الناقلة للعدوى اللبن، والتلج، والمثلجات، والخضروات.

طريقة العدوى عن طريق المخالطة: فقد تنتقل العدوى بمخالطة المريض، أو الحامل للعدوى، أو ملامسته، أو استعمال أدواته الشخصية، وخاصة في الأمراض التالية الزهري، أو السيلان، أو الجمرة، أو القراع، أو الرمد الحبيبي والصددي، أو ملامسة الماء الملوث بمذنبات البلهارسيا، كالاستحمام في مياه الترع. أو ملامسة الأرض الملوثة ببرقة الانكلستوما، كأن يمشي الإنسان عاري القدمين في أرض ملوثة ببرقات الانكلستوما في الحدائق والمزارع.

طرق العدوى بالحشرات الطبية: الحشرات وسيلة لنقل العدوى إلى الإنسان، وهي: فالقمل، حيث قد ينقل التيفوس، أو الحمى الراجعة، أو القراع. أما البراغيث فقد تنقل الطاعون، أو التيفوس المتوطن. أما البعوض فقد ينقل الملاريا، أو الحمى الصفراء. الذباب المنزلي قد ينقل التهاب العين، وخاصة الرمد الصددي، أو التيفود، أو الباراتيفود أو الدوسنتاريا.

4.3 العوامل التي تساعد علي انتشار عدوى الأمراض المعدية

هي شدة الزحام، خاصة مع سوء التهوية مخالطة المرضى، وتداول استعمال الأدوات الشخصية، مثل: المناشف، والأكواب، وأنية الطعام بين عدد كبير من الأشخاص. أيضا من العادات السيئة البصق في الأماكن العامة، والعطس والسعال دون تغطية الفم والأنف، وتبادل الأدوات الكتابية ومثلها بين صغار الأطفال. سوء صحة البيئة مثل شرب ماء غير نقي وسكن المنازل الغير صحية الخالية من المرافق الصحية، وعدم التخلص من الاوساخ بطرق صحية. كذلك الحروب، وهجرة الجماعات، والحج، بالإضافة إلى ضعف المناعة أو عدم وجودها في مجتمع ما.

طرق الوقاية: تعتمد على تجنب مصادر العدوى، سواء كان مريضا أو حاضن للمرض، وخاصة افرازات المريض كا لبصاق، وتجنب التعرض لطرق العدوى المختلفة، مثل: الرزاز، أو الاطعمة الملوثة، أو عن طريق مخالطة المرضى، وخاصة استخدام ادواتهم الشخصية، وايضا مخاطر التعرض للحشرات الطبية.

5.3 مسببات الأمراض المعدية

مسببات الأمراض المعدية تشمل: فيروسات، وبكتريا، وفطريات، وطفيليات. الفيروسات: كائنات حية دقيقة جدا لا يمكن رؤيتها إلا من خلال الميكروسكوب الإلكتروني، ومن أهم الأمراض التي تسببها شلل الأطفال، والحصبة، والانفلوانزا، والحمى الصفراء، والجديري، والجديري المائي. أما الركتسيا، فهي ذات حجم وسط بين الفيروسات والبكتيريا، وتنتقل بواسطة الحشرات كالقمل. أما البكتيريا وهي كائنات دقيقة يمكن رؤيتها بالميكروسكوب العادي، وتنقسم حسب شكلها إلى عدة أنواع، مثل: **المكورات**، ومنه تتكون مجاميع الكرويات في شكل عنقود، وتسبب الالتهابات التقيحية والدمامل والخراج أو مكورات سبحية، ومنه تتكون مجاميع الكرويات في شكل سبج طويلة أو قصيرة، وتسبب أمراض التهاب اللوزتين الحاد والحمى القرمزية وحمى النفاس. وقد تكون مكورات مزدوجة

أو ثنائية وفيها تكون الكرويات في شكل مزدوج (أي اثنين) وتسبب أمراض الالتهاب الرئوي، والحمى المخية الشوكية، ومرض السيلان.

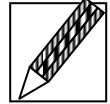
البكتيريا الضميه وهي في شكل ضمي دقيقة متعددة الأشكال وهي إما أن تكون عصويات مستقيمة كعصويات الدفتيريا والتيفود، أو عصويات منحنية علي شكل الواو أو الضمة، كما في ضامات الكوليرا. أما **الحلزونيات** أو **اللولبيات** فهي بكتيريا علي شكل حلزوني مثل البريمة، وأهم أمراضها الزهري، والحمى الراجعة.

الفطريات هي كائنات متعددة الأشكال، وتسبب للإنسان بعض الأمراض الجلدية مثل: القراع والتينيا، غير أن بعض الفطريات نافع للإنسان، أو يستخلص منها المضادات الحيوية، مثل: البنسلين، والاستريتومايسين. أما **الطفيليات** فهي: كائنات حية متعددة الخلايا ويمكن رؤيتها بالعين المجردة مثل الإسكارس والإنكلوستوما.



تدريب (4)

اذكري مصادر العدوى ومسببات الأمراض المعدية الرئيسية.





1. عرف مفهوم الصحة.
2. كيف يتم الإرتقاء بالمستوى الصحي لجميع طبقات المجتمع؟
3. ما هدف الصحة العامة والطب الوقائي للمجتمع؟
4. ما العوامل والظروف التي تؤثر على صحة الإنسان؟
5. يعتبر رفع المستوى الصحي من مستويات الوقاية. علفي.
6. ما أطوار الإصابة بالأمراض المعدية؟
7. عرف طور النقاهاة.
8. عددي مصادر العدوى الرئيسية.
9. ما العوامل التي تساعد على أنتشار عدوى الأمراض المعدية؟
10. أكمل العبارات العلمية الآتية:
أ. العوامل التي تتعلق بالمسببات للمرض تتمثل في مسببات.....
ومسببات..... ومسببات..... ومسببات.....
ب. يعرف المرض الظاهري..... والمرض
تحت الظاهري

4. المناعة

هي القوى الكامنة بالجسم، التي تقف وتعمل ضد مهاجمة الأمراض المعدية للإنسان. المناعة نوعان، مناعة طبيعية ومناعة مكتسبة.

المناعة الطبيعية هي وسيلة لحماية الجسم ضد الأمراض المعدية، فجلد الإنسان السليم لا يسمح بدخول الجراثيم المختلفة إليه، إلا في حالة وجود جروح أو خدوش، والغشاء المخاطي المبطن للعين والأنف، والشعب الهوائية. والجهاز الهضمي يقاوم غزو الجراثيم المختلفة بجانب حمض المعدة. كما أن الإفرازات الطبيعية، مثل: دموع العين والأنف لها بعض القوة في محاربة الجراثيم، والحمض الموجود في إفرازات المعدة يقتل كثيرا من الميكروبات التي تتسلل إلى الجسم عن طريق الطعام، والأشخاص الذين يقل في معدتهم هذا الحمض يكونون أكثر من سواهم عرضة لمخاطر هذه الميكروبات. أما كرات الدم البيضاء فهي تلعب دورا هاما في حماية الجسم من الجراثيم حيث تحاول هذه الكرات افتراسها، كذلك بعض الخلايا والأنسجة الخاصة بالطحال، والكبد، ونخاع العظام، وبعض خلايا الجسم لها قدرة خاصة علي افتراس الجراثيم. أيضا الأجسام المضادة في الدم هي مضادة للجراثيم. وتختلف درجة المناعة الطبيعية في فرد عنها في آخر، كذلك تختلف درجتها عند مرورها من شخص إلى آخر، فمثلا الأطفال الرضع قبل الشهر السادس لهم مناعة طبيعية لاكتسابها من الأم ضد الحصبة والدفثيريا، وتزول المناعة بعد ذلك فيسهل إصابتهم بهذه الأمراض بعد الشهر السادس من عمرهم.

المناعة المكتسبة: هي مناعة ضد مرض ما ولم تكن موجودة في الإنسان عند ولادته بل يكتسبها فيما بعد. وهذه المناعة متخصصة أو نوعية، أي ضد مرض معد خاص، فمثلاً قد يكتسب الطفل مناعة ضد الحصبة، ولكنها لا تقيه من الدفثيريا أو التيفود، فمثلا مناعة مكتسبة من مرض سابق ومناعة، مكتسبة باللقاح [التطعيم]، ومناعة مكتسبة بالمصل المضاد، ومناعة مكتسبة بالمصل المضاد واللقاح معا.

المناعة المكتسبة بمرض سابق، تكتسب إذا أصيب إنسان ما بحمى التيفود مثلاً، فإن الجسم يحاول أن يبني خطوطاً أو عناصر دفاعية مضادة لجراثيم التيفود، فإذا تغلبت عناصر الدفاع شفى المريض من حمى التيفود. والعناصر الدفاعية تسمى الأجسام المضادة، وتتكون في أنسجة الجسم وفي الدم، وتظل بها فإذا تعرض هذا الإنسان مرة ثانية لجراثيم التيفود، فإن هذه العناصر الدفاعية تهاجم الجراثيم في الحال وتتغلب عليه، فلا يصاب الإنسان بحمى التيفود مرة ثانية. ويقال لهذا الإنسان إن لديه مناعة ضد التيفود، اكتسبها نتيجة لإصابته السابقة بهذا المرض السابق. والمناعة المكتسبة بمرض سابق توجد بعد الإصابة بأمراض، مثل: التيفود، والدفتريا، والحصبة، والحصبة الألمانية، والتهاب الغدة النكفية. ولكن في بعض الأمراض المعدية قد لا يكتسب المريض مناعة بعد إصابته بها وشفائه منها، لهذا يجوز تكرار إصابته بها كلما تعرض لعدوى، مثل: الأنفلونزا، والالتهاب الرئوي، والحمرة، والالتهابات الصديدية، والسيلان، والزهري، والبلهارسيا، والإنكلوستوما، والإسكارس.

المناعة المكتسبة باللقاح [بالتطعيم] وهي المناعة التي يكتسبها الإنسان بعد حقنه بالجراثيم نفسه، أو حقن إفرازاته السامة بمقدار صغير، بعد علاجها بطريقة معينة يضعف ضراوتها وقوتها، أو بقتلها أحياناً، وتسمى هذه الميكروبات أو السموم المعالجة حينئذ بالطعم، أو اللقاح، أو الفاكسين. والجسم بعد حقنه بالطعم الخاص ينتج عناصر مضادة لهذا الميكروب نفسه بعد فترة قصيرة من الوقت (أسبوعاً، أو اثنين، أو أكثر).. فمثلاً إذا حقن الإنسان بطعم التيفود، فإنه يكتسب بعد حوالي ثلاثة أسابيع مناعة ضد مرض التيفود، تظل به مدة سنة تقريباً، وهكذا في بعض الأمراض الأخرى. وأهم الأمراض الممكن الوقاية منها بالتطعيم: الجدري، والكوليرا، والتيفو، والدفتريا، والتيتانوس، والحمى الصفراء، والسعال الديكي. ويختلف طول مدة هذه المناعة المكتسبة بالتطعيم حسب نوع التطعيم: فمثلاً طعم التيفود يقي من الإصابة بها من عام إلى عام ونصف تقريباً، وطعم الجدري

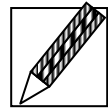
يقي من الإصابة به نحواً من أربع سنوات تقريباً، وطعم الدفتيريا يقي من الإصابة به نحواً من ست سنوات تقريباً، وطعم الكوليرا يقي من الإصابة بها نحو ستة أشهر فقط.

المناعة المكتسبة بحقن المصل الخاص: إذا حقن نوع من الحيوانات مثل الأرنب أو الحصان بميكروب مرض ما، فإن دم هذه الحيوانات يكتسب عناصر مضادة لهذه المرض. لهذا فإن مصل دم هذه الحيوانات يحضر بطرق خاصة في حقن سابقة التعبئة أو امبولات ويسمى [المصل الواقى]؛ لأنه يحتوي على عوامل مضادة لهذا المرض. وتأثيره في الجراثيم الخاصة مباشرة. وتستعمل الأمصال الواقية في علاج بعض الأمراض، مثل: الدفتيريا، والتيتانوس، والحمى الصفراء، واليرقان البائي، ومرض الكلب. كذلك تستعمل هذه الأمصال الخاصة لاكتساب الإنسان المخالط للمريض مناعة ضد المرض في الحال، لكنها مؤقتة لا تدوم إلا أسبوعاً أو اثنين أو ثلاثة، إذ بعد هذه المدة يفقد الجسم هذا النوع من المناعة، لهذا لا تعطي هذه الأمصال للوقاية إلا للأفراد المخالطين للمرضى بالأمراض المذكورة، نظراً لخطورة موقفهم، وذلك إلى أن يتم بناء مناعة دائمة فيهم بطريق اللقاح السالف الذكر.

المناعة المكتسبة بالمصل المضاد واللقاح معاً: بما أن المناعة التي تكتسب بالمصل المضاد تظهر بالجسم في الحال وتخفي بعد أسبوعين تقريباً. وبما أن المناعة التي تكتسب باللقاح تأخذ أسبوعين أو أكثر حتى تتولد بالجسم، لهذا فإنه إذا أريد حماية طفل مخالط لطفل آخر مصاب بالدفتيريا مثلاً، يعطى الطفل المخالط المصل المضاد للدفتيريا؛ ليقىه من المرض لمدة أسبوعين، وكما يعطى بعد فترة من الزمن لقاح الدفتيريا كي ينشأ في جسمه عوامل مضادة للدفتيريا، فتبقى بجسمه سنين طويلة. لهذا فإن فائدة المصل في هذه الحالة هي إيجاد الحماية العاجلة للطفل المخالط، حتى تنشأ به الحماية أو المناعة الدائمة إثر تطعيمه بلقاح الدفتيريا.

تدريب (5)

عرفي المناعة وميزي بين المناعة الطبيعية والمناعة المكتسبة.



5. برنامج صحة طفل الروضة

تشمل مستويات خدمات صحة طفل الحضانة على: المستوى القومي، ومستوى الولايات، والمستوى المحلي، فالمستوى القومي: وتمثله الإدارة العامة لصحة الطفل بوزارة الصحة الاتحادية، ووظيفته التخطيط، والمتابعة، والتقييم، والتدريب. أما على مستوى الولايات، فهي تختص بخطة صحة طفل الحضانة علي مستوى الولايات وموائمتها مع الخطة القومية. أما المستوى المحلي فيشمل: المجتمع المحلي، سواء في مدن، أو القرى.

1.5 أهمية برنامج صحة طفل الروضة

إن سن صحة طفل الحضانة هو سن التطور السريع، سواء أكان هذا من الناحية البدنية أو النفسية أو الاجتماعية، مما يتطلب تهيئة الظروف المناسبة لتمام نمو وتطور الأطفال. النمو السليم للطفل يساعد علي النمو الجسدي، والإدراك، وصفاء الذهن، والاستفادة من المعلومات المكتسبة من خلال برامج الحضانة. حيث إن الحضانة مكان يجتمع فيه عدد كبير من الأطفال من جهات وبيئات مختلفة، مما يساعد علي تعرضهم للإصابة بكثير من الأمراض المعدية، ومن ناحية أخرى تعتبر الحضانة مركزاً لمكافحة الأمراض المعدية.

2.5 أهداف صحة طفل الروضة

توفير الوسيلة المناسبة والبيئة الصحية اللازمة للنمو الجسدي والنفسي للطفل. الحصول على صورة واقعية للحالة الصحية للأطفال في سن طفل الحضانة، وذلك عن طريق الفحوص الطبية في بداية التحاقه بها. اكتشاف مشاكل صحية، سواء أكانت جسدية أم نفسية، والعمل علي رعاية هذه المشاكل وتعليم الأطفال علي العادات الصحية السليمة والعناية الخاصة بالأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة.

3.5 الفريق الصحي بالروضة

دور مربية الحضانة ودور الزائرة الصحية أو الممرضة ودور الطبيب بوصفه استشارياً للحضانة. ومن واجبات مربية الحضانة متابعة خدمات الرعاية الصحية بالحضانة، فمثلاً تقوم مربية الحضانة في بداية كل عام جديد بملاحظة الوسط الصحي بالحضانة، وعليها أن تتأكد من مطابقة الحضانة؛ للشروط الصحية، وإذا تأكدت من وجود مخالفات ظاهرة فعليها تبليغ اقتراحاتها لإدارة الحضانة لإصلاح هذه المخالفات ومجلس الآباء، وتنفيذ ما يمكن عمله من إصلاحات تكون موائمة مع الأحوال البيئية والمادية للحضانة. تقوم مربية الحضانة بملاحظة أي مخالفات في حجرات الحضانة، والتأكد من مطابقة حجرات الحضانة للشروط الصحية، مثل: التهوية، والإضاءة، والمساحة، وسائل الأمن للحضانة. وتقوم مربية الحضانة بدور إيجابي فعال عند إجراء الفحوص الطبية الدورية لأطفال الحضانة، وذلك بمعاونة الطبيب والزائرة الصحية في استكمال بيانات السجلات الصحية للأطفال، خاصة في النواحي البيئية والاجتماعية. ونظراً لأن أسر الأطفال يوجدون عادة بحضانات الأطفال عند إجراء الفحوص الطبية لهم، فإنها تكون فرصة قيمة لمربية الحضانة؛ للتعرف على أسر الأطفال، وحالتهم الصحية، والنفسية، والسلوكية، وإعطاء الإرشادات لهم.

من أهم واجبات مربية الحضانة، الإشراف الصحي اليومي علي الأطفال، وحتى تكون المربية في وضع يسمح لها بإجراء هذا الإشراف بطريقة علمية، عليها أن تكون ملمة بالأعراض المرضية الظاهرة للأمراض الشائعة في بيئة الحضانة، كما يجب أن يكون علي دراية بالإجراءات الوقائية المتبعة في حال اكتشاف أو الشك في وجود مرض معد بالحضانة. وفي حالة اكتشاف أي انحراف في صحة أحد الأطفال، تقوم المربية بتحويل الطفل إلى الزائرة الصحية بالحضانة أو الطبيب. وفيما يختص بالأمراض المعدية يتحتم علي المربية والزائرة الصحية التأكد من قضاء الطفل مدة الاستبعاد القانونية قبل السماح له بمواصلة الحضور إلى الحضانة.

الاشتراك في مجالس الأسر عند انعقادها، والتعاون مع الزائرة الصحية في نشر الوعي الصحي بين هذه الأسر، وبحث ورعاية المشكلات الصحية الخاصة بالأطفال.

يجب ألا يفوت المربية الفرصة المناسبة للتعرف على أسباب غياب الأطفال، سواء أكانت مرضية مو غير مرضية، وإيجاد الحلول اللازمة للوقاية من العوامل التي تؤدي إلى غياب الأطفال لأسباب غير مرضية، مثل: المشاكل النفسية والاجتماعية، وذلك بالتعاون مع الإخصائي الاجتماعي والنفسي.

أهمية معرفة المربية للطرق التربوية الصحيحة في التعامل مع المعوقين بكافة فئاتهم خاصة ضعاف البصر والسمع، وذوي العاهات الجسمية والنفسية.

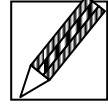
ونظرا للدور الكبير الذي تلعبه التغذية في التأثير علي نمو الأطفال وصحتهم، فإن المربية يجد نفسه في وضع يتطلب منه الإشراف الكامل علي الوجبة الغذائية، سواء أكانت جافة أم مطهية، وأن يتأكد من سلامتها ومطابقتها للشروط الصحية.

المربية مسئول عن سلامة الأطفال في غرف الحضانة، وفي الفناء، وأثناء الرحلات، ولذلك يتحتم عليه أن يحيط أطفال مجموعته بكل رعاية؛ فعليه تجنب أسباب الأذى عنهم، وطلب تقويم أي مخالفات في مبنى الحضانة أو حجراتها، وقد يكون من سببه إلحاق الأذى بالأطفال كوجود زجاج نافذة مكسور مثلاً، ووجود خلل بسلم الحضانة. كذلك تتعلم المربية طرق الوقاية لمنع الحوادث والإصابات، وكيفية التصرف عند حدوث أي إصابة، ولذلك تكون الإسعافات الأولية أحد البرامج الهامة التي تتعلمها المربية، كما أنه يفضل أن تتعرف علي بعض الوسائل البسيطة في علاج بعض الحالات الطارئة بالحضانة.

وعلي وجه العموم، يجب علي المربية والزائرة الصحية والطبيب الاستفادة من جميع الفرص المتاحة؛ لتطوير ورفع الوعي الصحي بين الأطفال وأسرهم والفريق الصحي، وذلك باستخدام كل ما استجد من وسائل في هذا المجال، وخاصة الوسائل السمعية والبصرية الحديثة بكافة أنواعها.

تدريب (6)

اكتبي بإيجاز عن برنامج صحة طفل الروضة.



دور الزائرة الصحية بالروضة [إذا وجدت]:

تقوم الزائرة الصحية بالحضانة بأداء دور فعال في قياس وتحسين صحة الأطفال ووقايتهم من الأمراض، خاصة الأمراض المعدية. ومن واجبات الزائرة الصحية بالحضانة - بجانب تعاونها مع المربية في الجوانب السابق ذكرها - أن تقوم بعمل الآتي: تجهيز السجلات الطبية للأطفال، وبتحضير الأطفال للفحص الطبي عند اللزوم. بالإضافة إلى معاينة مباني الحضانة، وكتابة تقرير عنها، وعرضه على الطبيب وإدارة الحضانة. وعليها المساعدة في التحصين ضد الأمراض المعدية. كذلك يجب أن تهتم بعيادة الحضانة [إذا وجدت] وذلك بتزويدها بالأدوية الأساسية اللازمة للإسعافات الأولية. ومراقبة عمال الحضانة، وخاصة العاملين بالمطبخ والمطعم [إذا وجد]، وتحويلهم للفحص الطبي للتأكد من أنهم غير حاملين لبعض الميكروبات المعدية. أيضا التفتيش علي ما يقدم من أطعمة للأطفال، والتأكد من سلامته، والاتصال بإدارة الحضانة لمنع الباعة الجائلين من عرض أغذيتهم الملوثة على الأطفال. الاشتراك في الإشراف الصحي اليومي علي الأطفال، والتأكد من نظافتهم واكتشاف الحالات المرضية، وتحويلها للرعاية الطبية. مراقبة غياب الأطفال والتعرف علي مسبباته، على أن يسجل كل ذلك في سجل خاص، ويمكن للزائرة أن تتأكد من سلامة الأطفال والشفاء بعد العودة من الإجازة المرضية. كذلك عمل الإسعافات الأولية اللازمة للمصابين من الأطفال.

4.5 البيئة الصحية للروضة

إن تهيئة البيئة السليمة لحضانة ما يجب أن يراعى فيها: موقع ومساحة الحضانة، والشروط الصحية لمباني الحضانة، وتوفير الشروط الصحية لحجرات الحضانة وأثاثها ومطعمها [إذا وجد] والمرافق الصحية للحضانة.

أولاً: موقع ومساحة الحضانة:

تؤثر الإمكانيات المتاحة في اختيار الموقع وتحديد المساحة المتاحة اللازمة للإنشاء. حيث يستحسن أن تبنى الحضانة في مكان يسهل الوصول إليه بالوسائل العادية، كما تكون محاطة بوسط آمن وهادئ بعيد عن الضوضاء. بالإضافة إلى بعدها عن الصناعات التي تنبعث منها غازات أو أدخنة أو أتربة. تكون بعيدة عن مستودعات المواد القابلة للاشتعال كمستودعات الغاز والوقود. والتأكد من أن الأرض التي ستقام عليها الحضانة لم يسبق استعمالها كمقلب عام للقمامة، وذلك خوفاً من تصدع مبنى الحضانة. تتماشى مساحة الحضانة مع احتمال التوسع في المستقبل، حيث التخطيط لتزايد عدد الأطفال. ويمكن تخصيص مساحة من 10 إلى 15 متراً مربعاً لكل طفل حسب نوع التعليم، شاملة للمباني والملاحق كالملاعب والحدائق.

ثانياً: الشروط الصحية لمباني الحضانة:

يجب أن يصمم مبنى الحضانة بحيث يكون مستوفياً لجميع الشروط الصحية، لذلك فإن استخدام منازل السكني كحضانة قد تكون غير صالحة وغير مستوفية لشروط استعمالها كحضانة. وأهم الشروط الصحية الواجب توافرها في مبنى الحضانة: الأمان، والإضاءة، والتهوية الجيدة، وتناسب المساحة مع عدد الأطفال، لتجنب الازدحام. وتبنى الحضانة عادة من طابق أو طابقين، بحيث تكون الحجرات متلاصقة في خط مستقيم، ويقابلها من الاتجاه الآخر ردهة متسعة تطل على فناء الحضانة، الذي يجب أن يكون مناسباً من حيث المساحة مع عدد الأطفال علي أن تخصص مساحة 5 أمتار مربعة من الفناء لكل طفل. كما أنه يجب أن يكون هناك أكثر من سلم، وذلك لتخفيف الضغط على سلم واحد عند صعود ونزول الأطفال. وإذا كانت الحضانة علي شكل أجنحة، فيستحسن أن تكون هذه الأجنحة علي شكل حرف T أو E ، بحيث يكون بين كل جناح وآخر مسافة لا تقل عن عشرين متراً، وذلك حتى يتيسر وصول الضوء والتهوية الجيدة. ويجب أن تبنى الحضانة من مواد غير قابلة للاحتراق، وأن تكون معزولة عن الرطوبة، كما يجب وضع

طبقات عازلة على سقف الدور العلوي للحضانة، خاصة إذا كان مبنياً من الخرسانة المسلحة؛ وذلك لأن ارتفاع مصادر الحرارة في شهور الصيف القاطن قد يعطل استيعاب الأطفال لأنشطة الأطفال.

ثالثاً: الشروط الصحية لحجرات الحضانة:

يجب أن يكون مبنى حجرة الحضانة مستوفياً للشروط الصحية، علي أن يكون شكل الحجرة مستطيلاً متناسب الأضلاع بمتوسط قدره $6 \times 8 = 48$ متراً مربعاً، على أن يخصص لكل طفل في المرحلة الأولى حوالي مترين مربعين من المساحة الكلية لحجرة الحضانة. ويجب أن يكون لحجرة الحضانة نوافذ متقابلة من ناحية علي فناء الحضانة، ومن الناحية الأخرى على الردهة المقابلة لحجرات الحضانة، ويجب أن تكون مساحة هذه النوافذ خمس من مساحة حجرة الحضانة، على أن تكون الحافة السفلى لهذه النوافذ مرتفعة عن مستوى الأدراج بحجرة الحضانة، وأن تكون الحافة العليا للنوافذ قريبة من سقف حجرة الحضانة، حتى يمكن نفاذ أكبر كمية من الضوء والهواء، كما يجب أن تكون معظم النوافذ على الجانب الأيسر لاتجاه الأطفال؛ وذلك لتفادي ظل اليد عند الكتابة، ويجب أن يكون لهذه النوافذ شراعات تفتح إلى أعلى، حتى تمنع تعرض التلاميذ للتيارات الهوائية الضارة. ويستحسن أن تكون الإضاءة في حجرة الحضانة معتمدة علي الضوء الطبيعي إلا أنه يجب تزويد الحجرات بإضاءة كهربائية بيضاء؛ لاستخدامها عند الحاجة، ويفضل أن يكون طلاء الفصل من مواد فاتحة اللون؛ لتحسين الرؤية، وكما يجب أن تكون غير لامعة، حتى لا تحدث انعكاسات ضوئية.

رابعاً: الشروط الصحية لأثاث الحضانات:

السيورة التقليدية والالكترونية: توضع السيورة أمام الأطفال وسط الحائط المواجه لهم، على ارتفاع مناسب لأبصارهم، وتصنع السيورة عادة من الخشب الجيد، وتطلى باللون الأخضر، على أن تكون غير لامعة، وتزود بمجرى عند حافتها السفلى، وتكون المسافة بين السيورة وصف الأدراج الأول واحد متر علي الأقل.

المقاعد والمناضد: هناك كثير من التطوير والتعديل في شكل المقعد والدرج، حتى تتناسب مع التكوين الجسمي للطفل ودرجة نموه، وفي معظم الأحوال تصنع المقاعد والمناضد بمقاييس متلائمة مع أجسام الأطفال، على أن يكون ارتفاع المقعد متلائماً مع طول ساق الطفل، بحيث إذا جلس عليه استقرت قدماه على الأرض، وظل جسمه معتدلاً، وظهره ملاصقاً لمسند المقعد عند الطرف السفلي للوحي الكتف.

وتصمم المنضدة بارتفاع مناسب؛ للتدريب على الألعاب المختلفة للأطفال اللازمة لبناء معارفهم ومهارتهم. وتكون الحافة الأمامية للمقعد متداخلة إلى - حد - ما لحافة الدرج المواجهة للطفل؛ وذلك لتعويد الطفل على عدم الانحناء عند الكتابة. وترتب الأدراج في صفوف تفصل بينها مسافات لا يقل عرضها عن 60 سنتيمتراً، ويجب ألا يلاصق الصفوف الجانبية الحائط، بل يترك بينهما مسافة كافية. ويترك بين الصف الجانبية والحائط متر، ويترك بين الصف الأخير والحائط الخلفي متر واحد.





خامساً: مطعم الحضانة:

يكون ملاصقا لمطبخ الحضانة، ويزود بمناضد للطعام ملاءم ومستطيلة ويخصص لكل طفل نصف متر علي الأقل من طول المنضدة. ويخصص لكل طفل أدوات خاصة لاستعمالها في المأكل والمشرب. يستحسن أن يكون له عدة أبواب لتسهيل دخول وخروج الأطفال من وإلى المطعم.

سادساً: مرافق الحضانة:

وتشمل صنادير لمياه الشرب والتخلص من الأوساخ، والصرف الصحي.

أ. صنادير لمياه الشرب:

يجب الاعتماد على الموارد المائية الصحية من الإدارة المحلية، فإذا كانت الحضانة في بيئة حضرية مزودة بعملية تنقية وترشيح، فإن الحضانة بالطبع تأخذ موردها المائي من هذه العملية، أما إذا لم يتوافر هذا المصدر الصحي - خاصة في المناطق الريفية - فإن التغذية المائية للمدرسة تعتمد علي استعمال الموارد الجوفية، باستخدام الآبار العميقة،

والبعيدة عن مصادر التلوث، التي ثبت صلاحيتها للشرب والأغراض الأخرى، بعد إجراء الاختبارات الفيزيائية والكيميائية المناسبة. ويمكن في هذه الحالة استعمال مضخات ماصة كابسة لرفع المياه إلى الحضانة، حيث تتدفق في خزان أصم في أعلى الحضانة، ينظف بصفة دورية، وتوزع المياه على مرافق الحضانة. وفي الأحوال التي لا تصلح فيها هذه المياه الجوفية للشرب، فإنه يتحتم الاعتماد على المصادر الأخرى، مثل: مياه الترعى أو البحيرات/ بعد ترشيحها باستخدام المرشحات ذات شمعة أو أكثر، مثل: مرشح بركفيلد، أو بإنشاء عملية ترسيب وترشيح مبسطة، وذلك بحساب خمسة لترات مياه لكل طفل يومياً.

نافورات الشرب: عند استعمال هذه الموارد للشرب، من الأفضل أن تتدفق المياه على شكل نافورات، وذلك حتى يتمكن الطفل من أن يشرب منها بدون أن يضع فمه على فوهتها، كما أنها توفر استخدام كوب خاص لكل طفل. أما إذا كان ولا بد من استعمال صنابير عادية للشرب، حينئذ يجب تدريب الطفل على ألا يشرب من فتحة الصنبور مباشرة، بل عليه أن يستعمل لنفسه كوباً خاصاً به، وفي الأعم تخصص نافورة أو صنبور لكل 40 إلى 50 طفل.

أحواض الغسيل والحمامات: يستحسن تخصيص حوض للغسيل لكل 30 طفل، علي أن توجد بعض هذه الأحواض بالقرب من المطعم، والمطبخ، ودورات المياه، وأن تكون على ارتفاع مناسب لأطوال الأطفال. وتعطى التعليمات الصريحة بعدم استعمالها للشرب، ويخصص لكل حوض قطعة من الصابون أو الصابون السائل كما يجب تدريب الأطفال على استعمال المناشف الورقية، أو المجففات الكهربائية، لتفادي نشر العدوى.

ب. التخلص من الأوساخ:

تعريف الأطفال بأهمية إلقاء الأوساخ في الأوعية المغطاة الخاصة بذلك في كل حجرة، وفي الممرات والأفنية، وتفرغ يومياً؛ لخطورة هذه الأوساخ على الصحة العامة، نظراً لأنها مصدر غذاء للحشرات وغيرها من الكائنات الدقيقة، ويجب تجميع هذه الأوعية بصورة دورية في أوعية ضخمة تتناسب مع عدد أطفال الحضانة، والتي يجب أن تفرغ

أيضا بصفة دورية بأسلوب صحي، مثل: الردم الصحي، أو المعالجة الصناعية (بالفرز واستعادة الخامات الأساسية، مثل: الأوراق والزجاج والمعادن).

ج. الصرف الصحي:

يتم التخلص من الفضلات الإنسانية في الحضانات والمدارس، عن طريق الصرف الصحي العام في المدن، أما في الريف فيمكن التخلص منها في بيارات صحية خارج الحضانة.

6. الرعاية الصحية في سن الحضانة

برنامج الصحة الخاصة بالحضانة، من برامج الصحة العامة والطب الوقائي المتخصصة، الذي يوجه اهتماما للأطفال في سن الحضانة، وتهتم المجتمعات المتقدمة ببرامج الصحة للحضانات؛ لعدة أسباب أهمها: يشكل الأطفال في سن الحضانة قطاعا كبيرا من السكان. وتتميز فترة سن الحضانة بالنمو السريع، والتطور الهائل، سواء أكان هذا في الناحية الجسدية أم النفسية أم الاجتماعية، مما يستلزم تهيئة الظروف المناسبة لنمو وتطور متكامل. يتعرض الطفل في هذه السن إلى كثير من المشاكل الصحية والاجتماعية، نتيجة لتواجده في الحضانة ولخروجه، وتعرضه للاختلاط مع أطفال خارج نطاق المنزل، مما يعرضه للإصابة ببعض الأمراض المعدية، أو للتنافس في اللعب وقد يترتب علي هذا الانطواء للجوء إلى العنف. اختلاط الأطفال في الحضانة يعرضهم لمخاطر الأمراض المعدية؛ فكل منهم يأتي من بيئة مختلفة عن بيئة الآخرين، فإذا كان أي منهم حاملا لميكروب أو مريضا بمرض معد، انتقلت العدوى للأطفال الآخرين، وقد يحمل الطفل العدوى من زملائه الأطفال إلى بيته، مما يؤدي إلى انتشار العدوى في أسرته والمجتمع ومن ناحية أخرى تعتبر الحضانة مركز إشعاع لمكافحة الأمراض المعدية في المجتمع، الذي يحيط بها، وهذا بطريق مباشر، أو غير مباشر.

هناك احتمالات كبيرة للإصابة، نتيجة للحوادث داخل الحضانة أثناء لعب الأطفال مع بعضهم بعض، أو في الطريق، أثناء ذهاب الطفل إلى الحضانة، أو عودته منها. تمتع الطفل بالصحة الجيدة عامل مهم يساعده على التعلم، واكتساب المعلومات والمهارات الأساسية في الحضانة والمنزل. التربية الصحية في الحضانة تساعد الأطفال على اكتساب السلوك الصحي السليم، وقد يساعد هذا على التأثير في أسرته مستقبلاً، عندما يصبح أباً أو أمّاً، فالطفولة هي صانعة الرجولة والأمومة.



يتكون برنامج صحة الحضانة من عدة خدمات صحية، تتمثل في: الرعاية الصحية للأطفال والعاملين بالحضانة. وتشتمل على تقويم صحة الأطفال ومتابعتها،

والوقاية من الأمراض المعدية وغير المعدية، ومكافحتها، وإجراءات الطوارئ، والإسعافات الأولية، ورعاية الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، ورعاية هيئة العاملين بالحضانة، وغيرهم.

أسئلة تقييم ذاتي



1. ماذا نعني بمفهوم المناعة؟
2. ما أهداف صحة طفل الروضة؟
3. الاهتمام بصحة طفل الروضة له أهمية في نمو وتطور الطفل. عللي.
4. ما أهم واجبات مربى الحضانة؟
5. عددي أدوار الزائرة الصحية بالروضة.
6. لماذا نجد أن المجتمعات المتقدمة تهتم ببرامج الصحة للحضانات؟
7. مم يتكون برنامج صحة طفل الحضانة.
8. أكمل العبارة الآتية: يراعى في البيئة الصحية للروضة الآتي.....

7. البيئة الصحية للحضانة

البيئة الصحية للحضانة تشمل البيئة الطبيعية، والبيئة الاجتماعية، والتغذية والوقاية من الحوادث، والمواصلات ذهاباً وإياباً من إلى الحضانة.

الخدمة الصحية لحضانة

وتعني التربية الصحية للأطفال، والخدمة الصحية لهيئة العاملين بالحضانة، تدريب العاملين في مجال صحة الحضانة، وإجراء البحوث في صحة الحضانة. والرعاية الصحية للأطفال والعاملين: وتشمل تقييم صحة الأطفال، متابعة صحتهم، والوقاية من

الأمراض المعدية وغير المعدية، ومكافحتها، الرعاية الطبية في حالات الطوارئ والإسعافات الأولية، ورعاية الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة.

تقويم صحة الأطفال:

ويقصد بها قياس مستوى صحة الأطفال، ومعدلات نموهم وتطورهم، وما يصيبهم من أمراض أو مشاكل صحية.

وهذه بالضرورة عملية مستمرة، نتيجة لاحتتمالات التغيير التي تنشأ على صحة الأطفال في نموهم وتطورهم، وتعرضهم للبيئات المختلفة. وتقع مسؤوليته على كل العاملين في الحضانة، من أطباء، ومربيات، وأخصائيين اجتماعيين، وزائرات صحيات، وغيرهم. ولكل منهم دوره في عملية التقويم الصحي للأطفال، ويتم كما يلي:

أ. الملاحظات اليومية للمربيات والأخصائيين الاجتماعيين، وغيرهم من هيئة الحضانة. وفي الواقع يقوم هؤلاء بدور كبير في اكتشاف الحالات المرضية بين الأطفال، أكثر من طبيب الحضانة أو مربية الحضانة، أو الزائرة الصحية. ويمكن لهم اكتشاف أي تغيرات تطرأ على صحة الطفل أو مظهره. وإجراء الفحوصات الجماعية للأطفال، مثل: فحص البول والبراز للطفيليات، والكشف بأشعة اكس على الصدر، ويتم إجراء هذه الفحوص بصفة جماعية على الأطفال؛ بغرض اكتشاف الحالات الإيجابية للطفيليات، أو درن الصدر، أو غيره.

ب. التاريخ الصحي السابق للأطفال: ويقصد به دراسة الحالة الصحية الماضية للطفل فيما يتعلق بأي أمراض سابقة، أو أصابه، أو جراحات أجريت له، أو أي أمراض وراثية في العائلة؛ لما يكون لكل هذا من أثر على حالته الصحية في المستقبل.

ج. الفحص الطبي الدوري الشامل: ويجرى كشف طبي أبتدائي شامل على الأطفال المستجدين؛ بغرض تقويم المستوى الصحي للأطفال، واكتشاف الحالات المرضية،

وحالات النقص، أو الانحراف، ومواطن الضعف والقوة في تكوينهم. علاوة علي ذلك يعتبر الفحص الدوري للأطفال وسيلة فعالة في التنقيف الصحي للأطفال. د. الفحص الشامل لصحة الأسنان؛ بغرض التعرف علي مدى انتشار أمراض الأسنان. هـ. الاختبارات النفسية؛ بهدف قياس مستوى ذكاء الأطفال، وسلوكهم، وتكيفهم النفسي. ويراعى عند تحديد أماكن جلوس الأطفال، إعطاء أولية في الصفوف الأمامية لضعاف البصر وضعاف السمع.



متابعة صحة الأطفال:

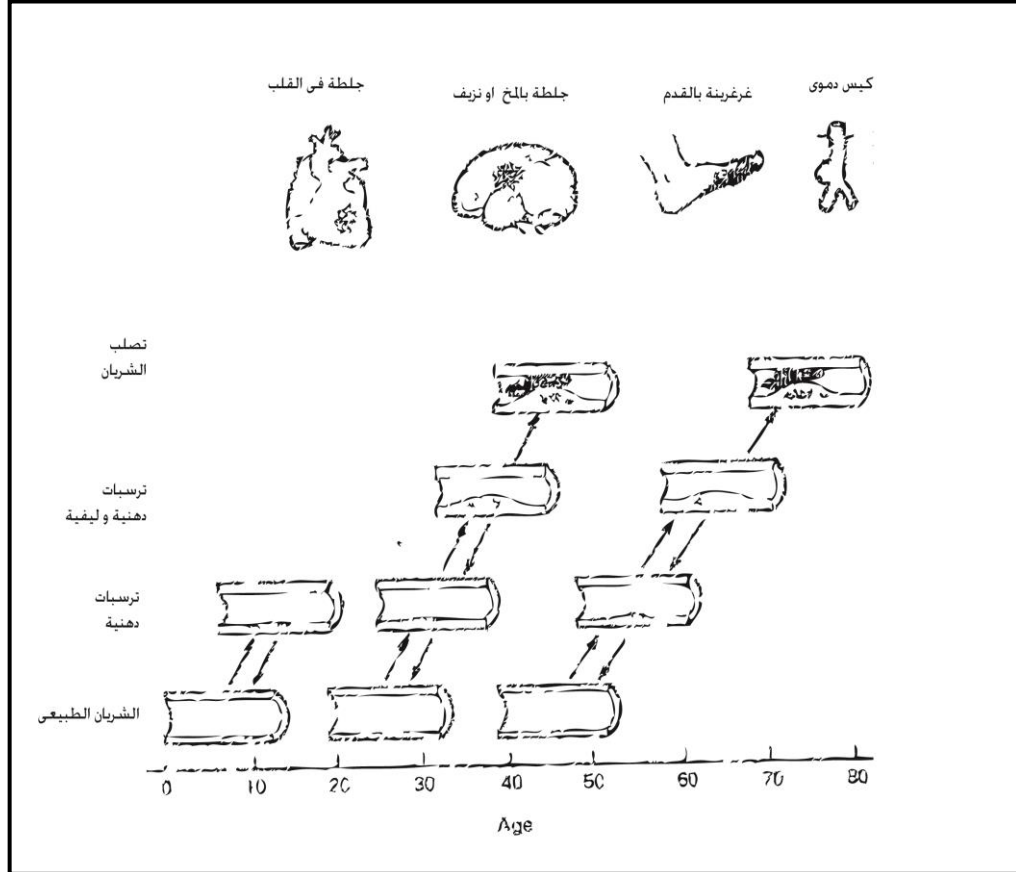
لا يعتبر تقويم صحة الأطفال هدفاً في حد ذاته، بل هو وسيلة لغاية أخرى هي: تحقيق الصحة للأطفال. ويتم هذا بمتابعة صحة الأطفال بما تشتمل عليه من علاج ورعاية صحية وطبية، ويعتمد متابعة صحة الأطفال على الإجراءات التالية: السجلات والملفات الصحية للأطفال، وفي هذه السجلات الصحية للأطفال يدون كل ما يتعلق بالحالة الصحية للأطفال، من تاريخ صحي، وتقويم صحي، وأمراض، وإجراءات علاجية، وغيرها. ويجب أن تحفظ هذه السجلات، وتنتقل الملفات مع الطفل من مدرسة إلى أخرى. مناقشة الحالة الصحية للطفل مع ولي أمره والأشخاص المهتمين به، وتوجيههم إلى اصلاح العيوب المكتشفة ومتابعتها، إذ إن الرعاية الصحية للطفل ليست مسؤولية الحضانة وحدها، بل مسؤولية مشتركة بين المنزل والحضانة. ومن الثابت أن الكثير من المشاكل الصحية للطفل تنشأ في المنزل، كما تعتمد الوقاية والرعاية على التعاون الأكيد من الحضانة والأسرة، وتقديم الرعاية الطبية والخدمات العلاجية للأطفال، وبهذا يجرى تيسير علاج الحالات المرضية التي تكتشف بين الأطفال، حتى يستعيدوا صحتهم ويتم هذا إما في العيادات الخارجية، أو المستشفيات، أو عند أطباء العيادات الخاص، والتوجيه والعلاج النفسي؛ وذلك للرعاية النفسية للأطفال، وذوي المشاكل الصحية النفسية. وتكييف بيئة الحضانة مع احتياجات الأطفال الصحية، وطاقاتهم البدنية والعقلية، وخاصة ذوي العاهات أو المعاقين جسدياً، مثل: ضعف السمع، أو ضعف البصر.

الوقاية من الأمراض المعدية وغير المعدية ومكافحتها:

وقد كان هذا - وما يزال - أهم مكونات برامج صحة الحضانة. وتعتمد إجراءات مكافحة الأمراض المعدية. في الحضانة علي ما يلي:

- تهيئة بيئة صحية سليمة، من تهوية، ومياه صالحة، وصرف صحي، وتخلص من النفايات.
- التحصين حسب جدول التحصين في السودان.

- إتباع إجراءات مكافحة الأمراض المعدية الأساسية، في حالة ظهور أي عدوى بالحضانة.
- الوقاية من الأمراض غير المعدية، مثل: مرض تصلب الشرايين، وأمراض القلب، والأورام الخبيثة وروماتزم القلب ومرض تصلب الشرايين ومضاعفاته تحدث بكثرة في الكبار، ولكن بداية التاريخ الطبيعي لها في الطفولة، ومن ثم الوقاية الحقيقية لها من سن الطفولة، انظري الصورة المرفقة للتاريخ الطبيعي للمرض.



- الرعاية في حالات الطوارئ والإسعافات الأولية:

وهذه مسئولية هامة من مسئوليات المربية ومكوناتها الأساسية هي:

- ✓ أعطاء الرعاية السريعة أو الإسعافات الأولية، وهي مسئولية كل فرد من العاملين في الحضانة، ومشرفين، وأخصائيين اجتماعيين، وغيرهم، مما يستلزم دراية كافية من كل منهم عن الإسعافات الأولية.
- ✓ تبليغ أولياء الأمور عند حدوث إصابة أو حادثة، حتى يمكنهم المشاركة في الرعاية، واتخاذ الإجراءات السريعة.
- ✓ نقل المصاب إلى منزله أو المستشفى، إذا اقتضى الأمر ذلك.
- ✓ أعداد حجرة إسعاف بكل حضانة، يذهب إليها الأطفال عند إحساسهم بأي أعراض مرضية، أو عند تحويلهم من المربين؛ وذلك لإسعافهم أو لانتظار الطبيب. وإعداد دواليب إسعاف بها المعدات اللازمة للإسعافات الأولية؛ توضع بصفة خاصة في الأماكن التي تحدث بها حوادث أكثر من غيرها، مثل: الملاعب، أو معامل المربية.

- رعاية الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة:

ويتم هذا بهدف الارتفاع بمستوى صحتهم، وتحقيق الفرص المناسبة لتعليمهم، مع مراعاة إمكانياتهم واستعداداتهم الحقيقية للتعليم. وقد يتهيأ هذا بصفة خاصة في فصول خاصة بهم، بعد القيام بعمل قياسات خاصة عن الذكاء، والسمع، والقدرة على التعلم.

رعاية هيئة المربين من مدرسين وغيرهم:

يجب إعطاء هذه الرعاية أهمية خاصة، فقد يكون المربية أو غيره من العاملين في الحضانة مصدرا من مصادر العدوى للأطفال. ومن الجانب الآخر لو تمتع الجميع بالصحة الجيدة، كان هذا مدعاة لقيامهم بمسئولياتهم التعليمية والتربوية في الحضانة. ويهتم برنامج الرعاية بصحة المربين، والمشرفين، والإداريين، والكتبة، وسائقي سيارات الأطفال، والسعاة، وغيرهم.

البيئة الصحية للحضانة:

وتشتمل على البيئة الطبيعية، والبيئة الاجتماعية، والنفسية، والتغذية في الحضانة، والوقاية من الحوادث.

➤ البيئة الطبيعية:

هي البيئة الطبيعية المحيطة بدار الحضانة والموجودة بداخلها، من تخطيط عام، مثل: الحدائق العامة، والشوارع الفسيحة، وتوفير الملاعب.

➤ البيئة الاجتماعية والنفسية:

وهي توفير الأخصائيين الاجتماعيين والنفسيين، وبرامج الدعم، خاصة للأطفال الذين يتعرضون لبعض المشاكل الاجتماعية والنفسية.

➤ التغذية بالحضانة:

وهو توفير برنامج غذائي متكامل لكل تلاميذ الروضة؛ بغرض توفير الغذاء الكامل والصحي، بغض النظر عن الحالة الاجتماعية لكل طفل؛ لأهمية هذا الغذاء على نموه، وكذلك توجيهه وتعليمه على أهمية الغذاء الصحي.

➤ الوقاية من الحوادث:

وذلك عن طريق المحاضرات والندوات، وخاصة المصحوبة بصور وأفلام تعليمية، وعمل حلقات تدريبية خاصة لصغار الأطفال، عن علامات المرور، وآداب الطريق، وعبور الطريق، والقيادة الآمنة.

➤ المواصلات للحضانة:

توفير المواصلات المناسبة للحضانة المناسبة، وخاصة لصغار الأطفال، مما يزيل عنهم عناء الوصول للحضانة، وتوفير هذه الطاقة للنمو والتعلم.

8. التربية الصحية في الحضانة

وتشتمل على التربية الصحية للأطفال، والتربية الصحية لهيئة التدريس، ولأولياء الأمور.

أ. التوعية الصحية للأطفال:

التربية الصحية للأطفال تشمل برامج صحية في الموضوعات المهمة، مثل: الأمراض المعدية كالبلهارسيا، والتيفود، وأمراض القلب. وهذه الوسائل الصحية يجب أن تكون بسيطة، تتماشى مع مستوى الطفل العمري والعلمي ومع المحاضر، سواء أكان الطبيب أم الزائر الصحية أم المربية وعناصر التربية الصحية هي: الملقى، والرسالة، والمتلقي.

ب. التوعية الصحية لهيئة التدريس ولأولياء الأمور:

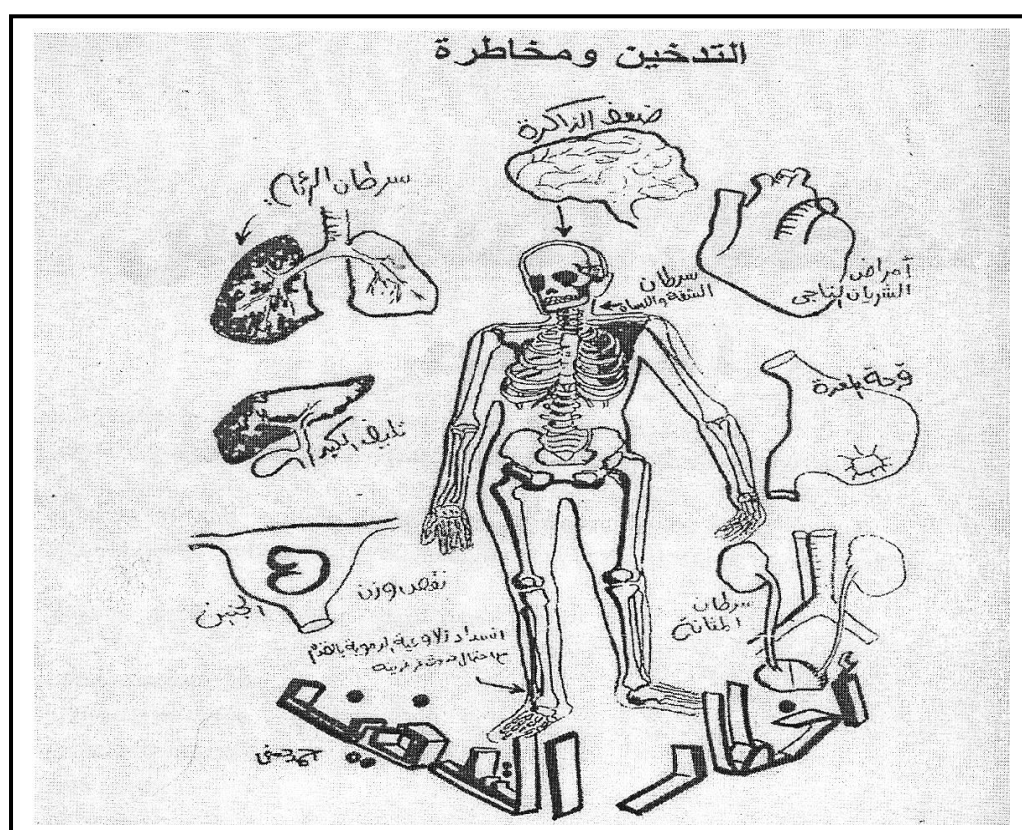
برامج تربية صحية مناسبة، يجب تنظيمها لهيئة المدرسين ولأولياء أمور الأطفال، على مدار العام الدراسي؛ بغرض تكامل برامج التوعية بين المربية من جهة، والأسرة من الجانب الآخر.

ج. تدريب العاملين في مجال الصحة بالحضانة:

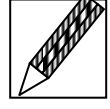
عمل دورات تدريبية للمربيات والزائرات الصحيات والمشرفين الاجتماعيين؛ بغرض رفع مستواهم المهني، والذي سوف ينعكس على مستوى صحة وتعليم تلاميذ تلك الروضة.

د. إجراءات البحوث في صحة الحضانة:

تشجيع البحوث في مجال صحة الحضانة بعناصرها المختلفة (الطبيب، المربية، الزائر الصحية، وبقية أعضاء الفريق الصحي، ونظام العمل)؛ بغرض تحسين المستوى الصحي لهؤلاء الأطفال، والتي سوف تنعكس على مستواهم التعليمي أيضا.



تدريب (7)



أكتب تقرير صحي عن بيئة الحضانة، متضمناً العناصر التالية، مستخدماً معلوماتك عن صحة الطفل، وعناصر صحة البيئة. ثم أعرضه على مشرفك الأكاديمي.

1. مكان الحضانة مناسب من حيث:
المساحة، القرب إلى مساكن الاطفال، والنظافة العامة.
2. المكان المحيط بالحضانة، هل هو مناسب، صحي، تتوفر به خضرة مناسبة، تتوفر به لعب مناسبة لسن الأطفال في الحضانة.
3. هل توجد وسائل صحية من الماء النقي، جمع الأوساخ، وإبادة الحشرات والقوارض، مثل: صاعق الحشرات وسلك على النوافذ. التهوية، مثل: المراوح، والشفافات، والأضواء.
4. هل مكان إعداد الطعام مناسب لإعداد الطعام من وجهة نظرك. وبناء على المعلومات التي درستها، من حيث المساحة، والنظافة العامة، وصحة العاملين، بإعداد الطعام وتوافر المرافق الرئيسية: (ماء نقي، الأحواض والحمامات، تجميع القمامة، التخلص من الحشرات، والقوارض، والتهوية، والأضواء.

9. نظم المعلومات الصحية

نظم المعلومات الصحية تشتمل على الآتي: السجلات المستخدمة في المجال الصحي، والتقارير الدولية والتقارير اليومية، والتبليغ عن الأمراض المعدية، وتقارير المرضى. ولقد حولت هذه السجلات في بعض الدول إلى قواعد معلومات صحية إلكترونية، مما يسر تبادل هذه المعلومات بين الوحدات الفرعية، والمتوسطة، والمركزية من نظم معلومات صحية متخصصة.

1.9 السجلات المستخدمة في المجال الصحي

نظرا لأهمية الإحصاءات، تزود مراكز الرعاية الصحية الأولية بعدد من البطاقات والسجلات؛ لجميع المعلومات الصحية الهامة، وخاصة للأطفال. وتلك السجلات هي السجل الصحي للأسرة، وبه العديد من الاستبيانات لجمع معلومات الطفل، وعن باقي أفراد الأسرة. كذلك سجل صحة الطفل، ويسلم للأسرة مدونا به معلومات هامة عن الطفل ضمن سجل الأسرة. أيضا بطاقة التطعيم، ومسجل بها معلومات في سجل الأسرة، والسجلات اليومية والشهرية للتطعيم. قد تشمل أيضا سجلات التقصي الوبائي وسجلات الأطفال المرضى.

🏠 السجل الصحي للأسرة

يبدأ العمل الإحصائي في مراكز الرعاية الصحية الأولية بإجراء حصر دقيق لكل المواطنين، في شكل أفراد وأسر في منطقة عمل المركز الصحي. ويتم فتح ملفات وسجلات لكل أسرة، تحوي المعلومات الاجتماعية والاقتصادية والبيئية الخاصة بالأسرة. ثم يتم الكشف الطبي وإجراء الفحوصات اللازمة بالمختبر والأشعة لكل أفرادها؛ ليتمكنوا من معرفة عدد المواطنين الذين سيقدم لهم المركز خدماته: أعمارهم وأنواعهم (ذكور - إناث)، والحالة الاجتماعية، والاقتصادية لغالبية السكان في المنطقة، صحة البيئة بكل جوانبها في المنطقة، عدد الأمهات الحوامل في المنطقة، مستوى الإصابة والوفاة أثناء الحمل والولادة

وبعدها، نسبة الإصابة والوفاة بين الأطفال في كل الأعمار، وأسباب ذلك، عدد الأطفال الذين هم في سن التطعيم الذين أكملوا التطعيم، والذين لم يكملوا، والذين لم يبدأوا بعد، والمتخلفين عن متابعة التطعيم، معرفة المستوى الغذائي بين الأفراد، الأغذية المتوفرة - العادات الحميدة والضارة المتعلقة بالغذاء والتغذية، الأمراض المعدية والسارية وكيفية انتشارها، الأمراض الوراثية، والأمراض التي يجهلها حاملوها، والتي يبرزها الكشف الطبي. وبذلك وعن طريق جمع هذه المعلومات بالطرق الإحصائية وتحليلها وتبويبها، يمكن للفريق الصحي العامل بالمركز معرفة المشاكل الصحية الواقعية، والتي يعاني منها المواطنون الذين تقدم لهم خدمات، والأسباب وراء تلك المشاكل، وبالتالي يمكن للفريق وضع الخطط العملية لتلبية احتياجات الأفراد؛ لحل كل تلك المشاكل حسب حجمها وتأثير غالبيتهم بها؛ ولتتمكن المسؤولين في مستوى المنطقة والمستوى المركزي، من توفير الإمكانيات المادية والبشرية والآلات والأدوية لأعضاء الفريق؛ ليتمكنوا من القيام بعملهم كما ينبغي. ولو تمكنت كل مراكز الرعاية الصحية الأولية من جمع هذه المعلومات بالطريقة المذكورة، وبالدقة المطلوبة، لتمكن القائمون بالأمر من وضع خطط سليمة، مبنية علي واقع معيشة المواطنين، مما يؤدي إلى سد احتياجاتهم، وتحديد نوعية الخدمات؛ لتتناسب مع الحاجة الفعلية. والبطاقة ذات المعلومات المكتملة تعطى خلفية واضحة لكل فرد من أفراد الأسرة. وبذلك تسهل عملية المتابعة للعاملين بالمركز الصحي، الذي قد يحال إليه عند الضرورة.

سجل صحة الطفل

إن الرعاية الصحية الأولية المتكاملة، ترمي وتهدف إلي المحافظة علي صحة كل الأفراد، والعمل معهم وبهم ولهم، علي ألا يقعوا في المرض وبما أن الأطفال يشكلون نسبة عالية من السكان، وأنهم أكثر المجموعات السكانية عرضة للإصابة بالمرض، صمم سجل صحة الطفل؛ ليكون دليلا دقيقا علي نمو الأطفال، ليس فقط جسمانياً، ولكن عقليا واجتماعيا أيضا. وهذا السجل هو عبارة عن وسيلة للاتصال بالأسر؛ لتشارك في مراقبة

نمو وتطور أطفالها، وتساعد في منع المسببات التي قد تعوق نموهم وتطورهم الطبيعي
السليم.

بسم الله الرحمن الرحيم
وزارة الصحة
مدير الشؤون الصحية بمنطقة.....
مركز صحي.....
سجل صحة الطفل
رقم السجل العائلي — رقم السجل بالعيادة
اسم الطفل — تاريخ الميلاد / / 14 هـ
نوعه ذكر/أنثى — تاريخ أول زيارة
اسم الأب — مهنته
العنوان —
الهاتف — الجنسية —

صفحة من السجل العائلي

نوع العائلة: كبيرة () صغيرة ()

دخل العائلة السنوي التقريبي:

نوع المسكن (البناء)

بدو () كوخ () طين () خشب وصفيح ()

فيلا () شقة () مسلح ()

عدد غرف البيت:

الإضاءة:

صناعي () طبيعي ()

غير كاف () كاف ()

التهوية:

صناعي () طبيعي ()

غير كاف () كاف ()

مصدر المياه:

مجرى ماء () نبع () بئر ()

تجمع مائي () بلدية / عام () أخرى ()

التخلص من الفضلات الصلبة:

غير صحي () صحي ()

الثلاجة: غير موجودة () موجودة ()

حيوانات أليفة: غير موجودة () موجودة ()

حدد.....

حشرات وقوارض:

غير موجودة () موجودة ()

حدد.....

بطاقة التطعيم / السجلات اليومية والشهرية

التطعيم ضد أمراض الطفولة المعدية، أنسب الوسائل الوقائية لمنع انتشار تلك الأمراض بين الأطفال. وهو من أهم الطرق لخفض الإصابة والوفاة الناتجة عنها، بل وللقضاء علي تلك الأمراض. وهذه البطاقة هي - أيضاً - وسيلة للاتصال بين الأسرة والفريق الصحي، فمنها يعرف الوالدان مواعيد جرعات التطعيم. ومن السجلات اليومية والشهرية يمكن للعاملين في المركز معرفة تلك المواعيد، ومتابعة من يتخلفون عن الحضور في المواعيد المحددة

أسئلة تقويم ذاتي



1. ماذا نقصد بتقويم صحة الأطفال؟
2. ماذا نعني بالتاريخ الصحي السابق للأطفال؟
3. ما هو الهدف من الاختبارات النفسية للطفل؟
4. تعتمد اجراءات مكافحة الأمراض المعدية فى الحضانه على ما يلى
(أ)
(ب)
(ت)
(ث)
5. عددي مسئوليات المربية فى حالة الطوارئ داخل الروضة؟
6. كيف تتم التوعية الصحية للأطفال بالروضة؟
7. بيني السجلات المستخدمة فى المجال الصحى.
8. على ماذا تحتوي نظم المعلومات الصحية؟

الخلاصة

عزيزتي الدارسة، لقد أكملتِ دراستكِ لهذه الوحدة، هل حققتي أهداف الوحدة؟ إذا كان إجابتك بنعم، فلكِ التهنية. وإذا كانت إجابتك بلا، فعليكِ مراجعة الوحدة. سوف نساعدكِ بوضع خلاصة لأهم النقاط الواردة في هذه الوحدة.

بدأت الوحدة بتعريف لمفهوم الصحة بأنها: حالة السلامة والكفاية البدنية والعقلية والاجتماعية، وليست مجرد الخلو من الأمراض والعيوب. وللصحة العامة والطب الوقائي أهداف، منها تنمية صحة الإنسان، والوقاية من الأمراض، وتوفير برامج الرعاية الصحية. نجد أن صحة الإنسان تتأثر بعدة عوامل، منها تلك التي تتعلق بالمسببات النوعية للمرض، وأخرى تتعلق بالإنسان، وعوامل تتعلق بالبيئة.

مفهوم الصحة يشمل عدة عناصر، منها: الصحة المثالية، والصحة الإيجابية، وهي التأقلم مع البيئة الخارجية. أما الصحة السلبية هي: أن الإنسان يبدو في حالة صحية، جيدة لكنه ليس قادراً على التأقلم مع البيئة الخارجية.

المرض تحت الظاهري غير واضح، ولا تظهر اعراض على المريض، أما المرض الظاهر يعرف من خلال أعراض وعلامات المرض.

هنالك عدة مستويات للوقاية من الأمراض. المستوى الأول هو: إجراءات لمنع حدوث إنتشار المرض، منها تطوير المستوى الصحي، والتوعية الصحية، والتثقيف الصحي وكذلك صحة البيئة، والتغذية الصحية، النظافة الشخصية للأفراد، التطور الاقتصادي والاجتماعي للمجتمع والأسرة، برامج التطعيم والوقاية الكيميائية.

أما المستوى الثاني فيشمل الاكتشاف المبكر للأمراض، والرعاية الطبية السليمة للحالات، ومراقبة ومتابعة المخالطين. المستوى الثالث يتم عن طريق إعادة التأهيل الناتج من المرض جسدياً ونفسياً واجتماعياً، من خلال برامج ومراكز صحية متخصصة.

تم شرح للأمراض المعدية، وهي أمراض يمكن أنتشارها بوسائل مختلفة من إنسان لآخر، وله أطوار، منها: طور الحضانة، وتكاثر الكائن الحي، وطور ثيات المرض،

وطور النقاهاة، وأحياناً النكسة، ولها مصادر عدوى، هي: الإنسان المريض، أو حامل للجراثيم، أو الحيوانات الناقلة للمرض. وأنواع الإنسان الحامل للميكروب، يشمل: الإنسان الحامل المحتضن، أو الإنسان الناقل، أو الحامل المخالط. وتنتقل العدوى عن طريق الجهاز التنفسي، أو عن طريق الجهاز الهضمي، أو المخالطة، أو الحشرات. وتنتشر العدوى إما بطريق مباشر، أو غير مباشر.

وللامراض المعدية مسببات، منها: الفيروسات، والبكتيريا، والفطريات، والطفيليات. ثم أنتقلنا بك إلى تعريف المناعة، وهي: القوة الكامنة بالجسم التي تقف وتعمل ضد مهاجمة الامراض المعدية للإنسان وهي نوعان: مناعة طبيعية، مناعة صناعية، وهي وسيلة لحماية الجسم من الأمراض المعدية، مثلاً: الجلد، والجهاز الهضمي، والافرازات الطبيعية. أما المناعة المكتسبة فهي، مناعة ضد مرض ما، ولم تكن موجودة في الإنسان عند ولادته، بل يكتسبها فيما بعد، وهي نوعية، اوضد مرض خاص، منها المكتسبة بمرض سابق، والمكتسبة بالتطعيم، أو بحقن مصل خاص، أو بالمصل واللقاح معاً. تعرضنا لبعض المفاهيم المستخدمة في الامراض المعدية منها: إصابات فردية، أو وباء، والمرض المتوطن.

لبرامج صحة طفل الروضة أهمية في أنها تساعد على النمو السليم للطفل، من خلال المعلومات المكتسبة من خلال برامج الحضانة. ولصحة طفل الروضة أهداف: منها توفير البيئة الصحية للنمو الجسدي والنفسي عن طريق الفحوصات الطبية، وتعليم الاطفال على العادات الصحية، وهنالك فريق طبي بالروضة يتكون من، مربية الروضة، وزائرة صحية، أو الممرضة وطبيب. أو استشاري للحضانة، ولكل منهما واجبات.

لخلق بيئة صحية للروضة، يراعى موقع ومساحة الحضانة، والشروط الصحية لمباني الحضانة، وتوافر الشروط الصحية لحجرات الحضانة وأثاثها، ومطعمها، والمرافق الصحية.

برامج الصحة الخاصة بالحضانة من برامج الصحة العامة والطب الوقائي: ويوجه اهتمام للأطفال في سن الحضانة لعدة أسباب. منها ان الاطفال في سن الحضانة يشكلون قطاع كبير من السكان وتتميز فترة الحضانة بالنمو السريع من الناحية الجسدية، والنفسية، والاجتماعية

ويتكون برنامج صحة الحضانة من عدة خدمات صحية، تتمثل في: الرعاية الصحية للأطفال، والعاملين بالحضانة، وتقويم صحة الاطفال ومتابعتها، والوقاية من الامراض المعدية وغير المعدية ومكافحتها، واجراءات الطوارئ، والإسعافات الأولية، ورعاية الاطفال ذوي الحاجات الخاصة. التأريخ الصحي السابق للأطفال، وهو دراسة الحالة الماضية للطفل، وهناك الفحص الطبي الدوري الشامل، والفحص الشامل لصحة الإنسان، والاختبارات النفسية؛ بهدف قياس مستوى ذكاء الأطفال، كذلك متابعة صحة الأطفال، وتعتمد على الإجراءات التالية: السجلات، والملفات الصحية للأطفال.

تعتمد اجراءات مكافحة الامراض المعدية في برنامج الحضانة على الآتي:
تهيئة البيئة الصحية، التحصين حسب جدول التحصين، أتباع اجراءات مكافحة الأمراض المعدية، الوقاية من الأمراض غير المعدية.
وللمربية مسئوليات، منها: الرعاية السريعة، والاسعافات الاولية، وتبليغ أولياء الأمور عند حدوث إصابة أو حادثة، ونقل المصاب إلى منزله أو المستشفى، وإعداد حجرة للإسعاف بكل حضانة.

البيئة الصحية للحضانة تتكون من: البيئة الطبيعية، وهي المحيطة بالحضانة، والبيئة الاجتماعية والنفسية، وهي توفر الأخصائيين الاجتماعيين والنفسيين، والتغذية بالحضانة، والوقاية من الحوادث، وتوفير المواصلات.

والتربية الصحية للاطفال تشمل برامج صحية، والتوعية الصحية لهيئة التدريس، وأولياء الامور

نظم المعلومات الصحية، تشمل على الآتي السجلات المستخدمة في المجال الصحي والتقارير الدورية والتقارير اليومية، والسجلات المستخدمة في المجال الصحي، منها: السجل الصحي للأسرة، وسجل صحة الطفل، وبطاقة التطعيم، والسجلات اليومية والشهرية.

لمحة مسبقة عن الوحدة التالية

سوف تنتقل عزيزتي الدارسة، إلى وحدة جديدة، بعنوان رعاية الأمومة الآمنة، فيها تتعرفي على أهداف برنامج رعاية الأمومة، وبرنامج رعاية الأم، وتنظيم الأسرة، أهميته ووسائله.

نتمنى لك دراسة موفقة ونستودعك الله.

إجابات التدريبات

تدريب (1)

تعرف الصحة الإيجابية بأنها: التأقلم المستمر للانسان مع البيئة التي يعيش فيها هذا التعريف يوضح أن الصحة عملية تفاعلية إيجابية بين الانسان والبيئة المحيطة، مع القدرة على التكيف؛ للمحافظة على الصحة، بينما تعرف الصحة السلبية، هي أن الإنسان يبدو في حالة صحية جيدة، لكنه ليس قادراً على التأقلم مع البيئة المحيطة به، أي قد يمرض بمجرد التعرض لأي ظروف غير عادية في العمل، أو البيئة، مثل: التوترات النفسية الشديدة التي قد تؤدي إلى مرض ضغط الدم أو قرحة المعدة.

تدريب (2)

مستويات الوقاية من الأمراض تتبلور في المستويات الآتية:

وقاية المستوى الأول يشتمل على: إجراءات لمنع حدوث انتشار المرض، يمكن ان تكون إجراءات عامة؛ لتطوير ورفع المستوى الصحي، مثال التوعية الصحية تشمل التنقيف الصحي، لتغير سلوك المجتمع، لتبديل عادات غير صحية بنشاطات أكثر صحة ويساعد للوقاية كذلك صحة البيئة؛ لتوفير بيئة صحية للوقاية من الأمراض، كالتخلص من الفضلات بطرق صحية، وقتل الحشرات، والتهوية والاضاءة، والتغذية الصحية بالنظام الغذائي المتوازن، والنظافة الشخصية، والتطور الاقتصادي والاجتماعي للمجتمع والأسرة، الذي يؤثر على مستوى الصحة العامة.

وإجراءات متخصصة؛ للوقاية من مرض محدد، عن طريق برامج التطعيم والوقاية الكيميائية، عن طريق استخدام الادوية.

مستوى الوقاية الثاني يشتمل على الاكتشاف المبكر للأمراض يؤدي إلى الشفاء الكامل، ويتم عن طريق الفحص المعملّي الشامل، والرعاية الطبية السليمة للحالات، ويتم

من خلال اخطار السلطات الصحية في حالة الامراض المعدية، مع عزل المريض، ومراقبة ومتابعة المخالطين بتسجيلهم؛ لمنع تعرضهم للعدوى، مع الفحص المعملية. المستوى الثالث يتم عن طريق اعادة التأهيل الذي نتج عن المرض، أو أي إعاقة. ويتم اعادة تأهيل المريض جسدياً ونفسياً واجتماعياً، من خلال برامج ومراكز صحية متخصصة.

تدريب (3)

الامراض المعدية تنشأ من أنواع مختلفة من الكائنات الحية، مثل: البكتيريا والفطريات، والطفيليات، ويمكن انتشارها بوسائل مختلفة من إنسان إلى آخر. واطوار الإصابة بالأمراض المعدية تشتمل على: طور الحضانة وتكاثر الكائن الحي، هي المدة ما بين زمن دخول الجراثيم إلى زمن ظهور اعراض وعلامات المرض، وفي اثنائها لا يشعر الانسان بشئ ما، وطور ثبات المرض تظهر اعراض وعلامات المرض بصورة واضحة، وطور النقاهة وهي الفترة التي تعقب زوال المرض، إلى أن يسترد المريض كامل صحته، وتكون درجة حرارته طبيعية، ويكون خالياً من أعراض وعلامات المرض، وأحياناً النكسة فيها يعود للمريض الحالة المرضية من جديد، بعد أن تكون قد بدت عليه علامات الشفاء.

تدريب (4)

مصادر العدوى الرئيسية هي الانسان المريض، يعتبر المريض أهم مصدر للعدوى؛ لاجراجه الجراثيم المسببة لنوع مرضه في افرازات الجسم المختلفة، إما عن طريق الفم، أو الانف، أو البول، أو البراز، أو الجلد، أو الانسان حامل الجراثيم، وهو الانسان الذي يخرج في افرازات الجسم الجراثيم المسببة للأمراض، دون أن تبدو عليه أعراض المرض، أو الحيوانات الناقلة للمرض، أو اشياء غير حية.

انواع الانسان الحامل للميكروب يشمل: الانسان الحامل المحتضن، وهو الذي لا يعدي الاخرين أثناء دورة حضانة المرض، أو الانسان الناقل هو الانسان الذي يشفي من المرض المعدي، ثم يظل يخرج الجراثيم المعدية في افرازاته المختلفة لمدة طويلة، أو

الحامل المخالط، هو الانسان الذي لديه مقاومة ضد الجراثيم التي يحملها نتيجة لمخاطته لمريض بمرض معد. وتنتقل العدوى بعدة طرق منها: عن طريق الجهاز التنفسي، أو عن طريق الجهاز الهضمي، أو المخالطة، أو طريق الحشرات. وتنتشر العدوى إما بطريق مباشر أو غير مباشر.

مسببات الامراض المعدية تشمل: الفيروسات، والبكتيريا، والفطريات، والطفيليات

تدريب (5)

المناعة هي القوى الكامنة التي تقف وتعمل ضد مهاجمة الأمراض المعدية للانسان. والمناعة نوعان هما مناعة طبيعية ومناعة مكتسبة

المناعة الطبيعية هي وسيلة لحماية الجسم ضد الامراض المعدية، فالجلد والجهاز الهضمي، والافرازات الطبيعية، والاجسام المضادة. وتختلف درجة المناعة الطبيعية من شخص لآخر.

المناعة المكتسبة: هي مناعة ضد مرض ما، ولم تكن موجودة في الانسان عند ولادته، بل يكتسبها فيما بعد، وهي متخصصة، أو أي ضد مرض معد خاص.

المناعة المكتسبة بمرض سابق تكتسب إذا أصيب انسان ما بحمى التيفويد، فإن الجسم يحاول أن يبني خطوط أو عناصر دفاعية مضادة لجرثوم التيفويد.

المناعة المكتسبة باللقاح أو بالتطعيم: وهي مناعة يكتسبها الانسان بعد حقنه بالجرثوم نفسه أو حقن افرازته السامة بمقدار صغير بعد علاجها بطريقة معينة وتسمى هذه الميكروبات أو السموم المعالجة بالطعم، أو اللقاح، أو الفاكسين.

المناعة المكتسبة بحقن المصل الخاص إذا حقن نوع من الحيوانات بميكروب مرض ما، فإن دم هذه الحيوانات يكتسب عناصر مضادة لهذه الأمراض، ويسمى بالمصل الواقي.

المناعة المكتسبة بالمصل المضاد واللقاح معاً.

تدريب (6)

عليك عزيزتي الدارسة كتابة التقرير وعرضها لمشرفك الأكاديمي

مسرد المصطلحات

➤ الصحة (الصحة المثالية):

هي حالة السلامة والكفاية البدنية والعقلية والاجتماعية، وليست مجرد الخلو من المرض والعيوب، وهي عملية تفاعلية إيجابية بين الانسان والبيئة المحيطة، مع القدرة على التكيف للمحافظة على الصحة.

➤ الصحة الإيجابية:

هي التأقلم المستمر للانسان مع البيئة التي يعيش فيها.

➤ الصحة السلبية:

هي أن الانسان يبدو في حالة صحية جيدة لكنه ليس قادراً على التأقلم مع البيئة المحيطة به.

➤ مرض تحت ظاهري:

هو حالة من الابتعاد عن المعدلات الطبيعية، إلى الحد الذي يؤدي إلى تدهور الوظائف الفسيولوجية الطبيعية اللازمة لاعادة الجسم إلى وظائفه الطبيعية.

➤ مرض ظاهر:

هي ظهور أعراض وعلامات المرض التي تبدو واضحة في المريض.

➤ التنقيف الصحي:

هو تغيير سلوك المجتمع والانسان لتبديل عادات غير صحية بنشاطات أكثر صحة.

➤ الأمراض المعدية:

هي أمراض تنتشر بوسائل مختلفة من أنسان إلى آخر، وتنشأ من أنواع مختلفة من كائنات حية، مثل: البكتريا، والفطريات، والطفيليات.

➤ **طور الحضانة:**

هي المدة ما بين زمن دخول الجراثيم إلى زمن ظهور أعراض وعلامات المرض.

➤ **طور النقاهة:**

هي الفترة التي تعقب زوال المرض إلى أن يسترد المريض كامل صحته.

➤ **النكسة:**

هي الفترة التي تعاود المريض فيها الحالة المرضية من جديد، بعد أن تكون قد بدأت عليه علامات بدء الشفاء مثلما يحدث لمرضى التيفويد.

➤ **الحامل للجراثيم:**

هو الانسان الذي يخرج في افرازات الجسم الجراثيم المسببة للأمراض، دون أن تبدو عليه أعراض المرض.

➤ **الحامل المحتضن:**

هو الانسان الذي لا يعدي الاخرين اثناء دور حضانة المرض أي أثناء المدة التي تمضي بين وقت دخول الجراثيم في جسمه إلى وقت ظهور المرض.

➤ **الناقل:**

هو الانسان الذي يشفى من المرض المعدي، ثم يظل يخرج الجراثيم المعدية في إفرازاته المختلفة لمدة طويلة.

➤ **الحامل المخالط:**

هو الانسان الذي لديه مقاومة ضد الجراثيم التي يحملها نتيجة لمخالطته لمرضى بمرض معدي

➤ **البكتيريا الضمية:**

هي أحياء دقيقة في شكل ضمى متعددة الأشكال، وهي إما عصوية مستقيمة، أو عصوية منحنية

➤ **الحلزونيات أو اللولوبيات:**

هي بكتريا على شكل حلزوني.

➤ الفطريات:

هي كائنات حية متعددة الخلايا ويمكن رؤيتها بالعين المجردة مثل الاسكارس.

➤ المناعة:

هي القوى الكامنة بالجسم التي تقف وتعمل ضد مهاجمة الأمراض المعدية للإنسان، وهي نوعان:

➤ المناعة الطبيعية:

هي وسيلة طبيعية لحماية الجسم ضد الأمراض المعدية، نجدها في الجلد والغشاء المخاطي المبطن للعين، والانف، والجهاز الهضمي، وكرات الدم البيضاء.

➤ المناعة المكتسبة:

هي مناعة ضد مرض ما، ولم تكن موجودة في الانسان عند ولادته، بل يكتسبها فيما بعد، وهي مناعة متخصصة أو نوعية ضد مرض خاص.

➤ الاجسام المضادة:

هي عناصر دفاعية تتكون في أنسجة الجسم وفي الدم، تهاجم الجراثيم وتتغلب عليها.

➤ المناعة المكتسبة باللقاح أو التطعيم:

هي مناعة يكتسبها الانسان بعد حقنه بالجرثوم نفسه، أو حقنه بافرزاته السامة بمقدار صغير.

➤ اصابات فردية:

هي الإصابة بمرض في فرد واحد، أو افراد قلائل في المجتمع لا يبدو بينهم اتصال.

➤ الوباء:

هو انتشار فجائي لمرض في عدد كبير من السكان، وتكون نسبة هولاء المصابين بالمرض أكثر من المتوقع.

➤ **وباء عالمي:**

هو انتشار وباء في أكثر من دولة في وقت واحد.

➤ **المرض المتوطن:**

هو المرض الموجود على الدوام بمنطقة ما، وتكثر إصابة السكان به.

➤ **الخدمة الصحية للحضانة:**

تعني التربية الصحية للأطفال، وهئية العاملين بالحضانة.

➤ **تقويم صحة الأطفال:**

يقصد بها قياس مستوى صحة الأطفال، ومعدلات نموهم وتطورهم، وما يصيبهم من أمراض أو مشاكل صحية.

➤ **التاريخ الصحي السابق للأطفال:**

يقصد به دراسة الحالة الصحية الماضية للطفل فيما يتعلق بأي أمراض سابقة، أو إصابة، أو جراحات اجريت له، أو أي أمراض وراثية في العائلة.

➤ **الفحص الطبي الدوري الشامل:**

هو كشف طبي ابتدائي شامل على الأطفال؛ بغرض تقويم المستوى الصحي للأطفال، واكتشاف الحالات المرضية.

➤ **الاختبارات النفسية:**

تهدف لقياس مستوى الذكاء عند الاطفال وسلوكهم وتكيفهم النفسي.

المصادر والمراجع

المراجع العربية

1. إعداد نخبة من أساتذة الجامعات في العالم العربي، "طب المجتمع"، الكتاب الطبي الجامعي، برعاية المكتب الاقليمي لهيئة الصحة العالمية لمنطقة شرق البحر الأبيض المتوسط،، حقوق الطبع العربية لأكاديمية إنترناشيونال 2005م.
2. محمد صلاح الدين مصطفى وآخرين "أساسيات الصحة العامة "أمراض الأطفال، معهد الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس. 2005م.
3. محمد صلاح مصطفى، وأحمد ورجاء عبد الحميد، وأحمد عبد المنعم، وماجدة محمد عبد الحميد، خطوات البحث العلمي ومناهجه، جامعة الدول العربية، المشروع العربي لصحة الأسرة 2010 م.

المراجع الأنجليزية

1. Salah Mostafa , **Medical Information , Researches Services projects Design** , Postgraduate Childhood Studies Institute, Ainshams University , 5Th Edition 2008 , Distributed by Dar El-Ketabl El – Gamy , Cairo , Egypt.
2. Salah Mostafa , Omer El- Shourbagy , Applied and Medical Statistics, Posgraduate Childhood Studies Institute , Ani – Shams University , Edition , 2008. Distributed by Dar El-Ketabl El- Gamy , Cairo , Egypt .



محتويات الوحدة

الصفحة	الموضوع
65	المقدمة
65	تمهيد
66	أهداف الوحدة
67	1. أهداف برنامج رعاية الأمومة
67	2. برنامج الرعاية الصحية للأم
70	1.2 الحمل
82	2.2 الولادة
89	3.2 فسيولوجية عملية الرضاعة
100	4.2 الرضاعة الصناعية
103	5.2 الفطام
108	3. تنظيم الأسرة
108	1.3 أهمية تنظيم الأسرة
108	2.3 وسائل تنظيم الأسرة الطبيعية والصناعية
112	الخلاصة
113	لمحة مسبقة عن الوحدة التالية
114	اجابات التدريبات
118	مسرد المصطلحات
120	المصادر والمراجع

المقدمة

تمهيد

عزيزتي الدارسة، مرحباً بك وأنت في مدخل الوحدة الثانية، وهي بعنوان رعاية الأمومة الآمنة، بعد أن تعرفت على الصحة العامة والطب الوقائي في الوحدة الأولى. تبدأ الوحدة في القسم الأول بشرح لأهداف برنامج رعاية الأمومة، ثم يفصل لك برنامج رعاية الأم منذ الحمل والولادة والرضاعة والطفام في القسم الثاني أما القسم الثالث فتجدين فيه تنظيم الاسرة وأهميته ووسائله الطبيعية والصناعية، بعد ذلك نضع لك خلاصة لأهم ما تم تناوله في الوحدة، ولمحة مسبقة عن الوحدة التي تلي هذه الوحدة، ثم مسرد للمصطلحات العلمية ومراجع.

كذلك تجددين في ثنايا الوحدة تدريبات لها إجابات في نهاية الوحدة عليك بالاهتمام بها، ومناقشتها مع مشرفك الأكاديمي. وأسئلة تقويم ذاتي اجاباتها في داخل النص التعليمي. نتمنى أن تجدي وحدة مفيدة وتضيف لك معلومات أكثر، نأمل في اقتراحاتك ونقدك البناء، حتى نرتقي بالوحدة، لك التحية مجدداً.

أهداف الوحدة



عزيزتي الدارسة، بعد فراغكِ من دراسة هذه الوحدة ينبغي منك أن تكوني قادرة على أن:

1. تقدري برنامج رعاية الأمومة.
2. تفصلي برنامج رعاية الأم.
3. تتعرفي على تنظيم الأسرة.
4. تعددي وسائل تنظيم الأسرة.
5. تبيني الوسائل الطبيعية والطبية لتنظيم الأسرة.

1. أهداف برنامج رعاية الأمومة الآمنة

Program Safe and Maternal Health Care

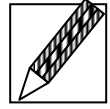
يهدف برنامج رعاية الأمومة الآمنة إلى: رعاية الأم على أساس تقديم الرعاية الصحية الشاملة للأم والطفل، سواء أكان هذا من الناحية البدنية أم النفسية أم الاجتماعية. وترجع أهمية برامج رعاية الأمومة والطفولة إلى أن الأم ركن هام من أركان الأسرة، وتأثير العناية بالأم لا ينعكس فقط على اهتمامها بالطفل، بل ينعكس أيضاً على كل أسرة، فالأم هي التي تربي الصغار والكبار، وتدير شؤون البيت، وسلامتها أساسية للأسرة كوحدة للمجتمع ككل.

أيضاً إن النشء الحديث هو أمل الأمة ومستقبلها، والعناية بالحالة الصحية للطفل - خاصة - في السنوات الأولى من العمر، عامل أساسي للحصول على جيل سليم يمكن الاعتماد عليه مستقبلاً في العمل والإنتاج، ورفي الأمة وتطورها.

2. برنامج الرعاية الصحية للأم

ولبرامج الرعاية الصحية للأم والطفل أهمية خاصة في المجتمعات النامية، ويرجع ذلك للأسباب الآتية: إن الأمهات والأطفال يكونون ثلثي عدد السكان. إن الأمهات والأطفال يعدون الفئات الأكثر حساسية، أي التي تتأثر صحتها بعوامل البيئة أكثر من غيرها. إن الأمهات والأطفال يمرون بتغيرات فسيولوجية قد تتحول في ظروف معينة إلى ظواهر مرضية، مما يستلزم إشرافاً مستمراً لتدارك الأمر في الوقت المناسب.

تدريب (1)

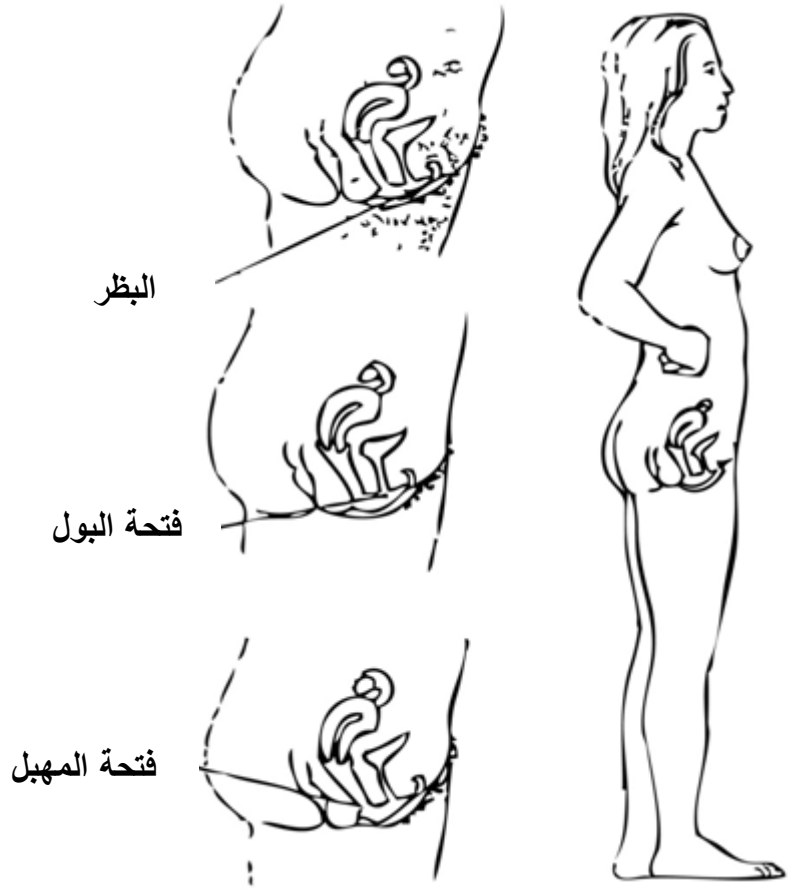


عزيزتي الدارسة، توقفي لحظة، وأجبي عن هذا السؤال.
يعتبر السودان من البلدان النامية، وضحي الأسباب التي جعلت برامج الرعاية الصحية للأم والطفل ذات أهمية خاصة فيه.

رسوم توضيحية للنمو والحمل والولادة



التغيرات التي تحدث في جسم الأنثى والأعضاء التناسلية
تحدث التغيرات في جسم الأنثى في الداخل والخارج



الأعضاء التناسلية الخارجية

تتكون الأعضاء التناسلية الخارجية من: الشفاه الغليظة (الشفرة الغليظة)

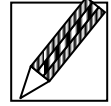
والشفاه الرقيقة (الشفرة الصغيرة)

والبظر. ولكل عضو منهما وظيفة مهمة للمرأة السليمة.

وتقوم خدمات رعاية الأم والطفل على النحو التالي في المدينة: حيث تقوم بها مراكز رعاية الأمومة والطفولة، وهي إما وحدات مستقلة لرعاية الأمومة والطفولة، أو وحدات ملحقة بالمستشفيات. أما القطاع الريفي فيقوم بالمهمة عن طريق الوحدات الصحية، وتشمل: رعاية الأمومة والطفولة في كل منها على برنامج صحة الأم. برنامج رعاية الأم يشمل الرعاية قبل الحمل، والرعاية أثناء الحمل قبل الولادة، والرعاية أثناء الولادة والرعاية بعد الولادة. إرشادات ما قبل الزواج وتشمل: التطعيمات التي تتم قبل الزواج، يتم التطعيم للفتيات اللاتي لم يسبق لهن الإصابة بـ الحصبة الألمانية، التهاب الغدة النكفية وبالنسبة للذكور الغير مصابين من قبل يحسن تطعيمهم ضد (التهاب الغدة النكفية).

تدريب (2)

قارني بين خدمات رعاية الأم والطفل في المدينة والقطاع الريفي.



1.2 الحمل Pregnancy

الحمل هو وظيفة طبيعية في المرأة، تبدأ من وقت إخصاب البويضة، ثم تعلقها ببطانة الرحم endometrium المعد لتغذية البويضة الملقحة ونموها به، حتى تخرج من الجسم، سواء بالولادة المكتملة أو الإجهاض أم بغير ذلك. وتبلغ مدة الحمل حوالي 280 يوماً، أو حتى 42 أسبوعاً، ويكون الجنين قابلاً للحياة المستقلة ابتداءً من الأسبوع الثامن والعشرين من الحمل، ولكنه في الواقع قل أن يعيش إذا ولد في هذا الميعاد، إلا إذا تمت العناية به خلال حضانات خاصة، وكلما تقدمت مدة الحمل به كانت فرصته في الحياة أكبر.

ظواهر الحمل تشمل انقطاع الطمث بعد بدء الحمل، ويستمر كذلك حتى الوضع مع أعراض أخرى للحمل، وهي:

أ. **الغثيان والقيء.** ويحدث الغثيان في معظم الحوامل، ابتداء من الأسبوع السادس إلى الأسبوع الثاني عشر أو أكثر، والحامل لأول مرة أكثر عرضة له وتأثراً منه. وتحدث هذه الأعراض في أي وقت من النهار، وبخاصة في الصباح، وقد تتكرر عدة مرات في اليوم الواحد. فالوزن يزداد تدريجياً، والجنين ينم نمواً طبيعياً، وبين فترات القيء تشعر الحامل أنها في صحة تامة. أما إذا زاد القيء وتكرر، وتبعه نقص في وزن الحامل، وتأثرت حالتها العمومية منه، فيجب عرضها على الطبيب فوراً، إذ إن القيء الشديد أو المستعصي أثناء الحمل، أحد مظاهر التسمم الحمل Toxaemia of pregnancy.

ب. **الوحم:** قد تشعر الحامل في أوائل الحمل بميل إلى بعض أصناف معينة من الطعام أو الشراب، كما أنها قد تزهد بعض أصناف أخرى منه، ويرجع ذلك إلى اضطراب الجهاز العصبي. وقد يتعدى هذا حاسة الذوق، وتتأثر حواس أخرى مثل حاسة الشم أو النظر، فتبغض الحامل رؤية بعض الألوان، أو شم بعض الروائح. وفي معظم الأحوال يمكن التغلب على ذلك بقوة الإرادة. والوحم له تأثير واضح على صحة الأم، وبالتالي على الجنين.

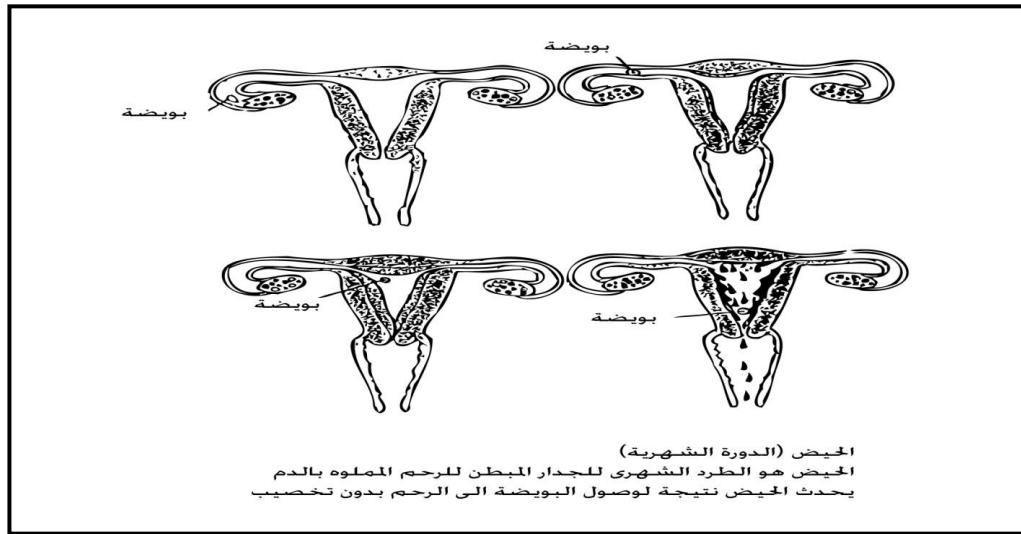
ج. **التغيرات الجسمانية:** وتشمل بروز البطن، وينشأ بروز البطن تبعاً لكبر حجم الرحم، وأول بروز البطن فوق العانة يظهر حوالي الأسبوع الثاني عشر، وبأخذ في الزيادة إلى الأسبوع السادس والثلاثين، ثم يقل نوعاً نظراً لانحشار الرأس وبخاصة في أول حمل. وفي نهاية الحمل قد تشعر الحامل بالتعب بعد أي مجهود، كما أن كبر حجم البطن يحد من نشاطها الجسماني، ولكن هذا لا يتعارض مع صحتها العمومية، إذا كان ما عدا ذلك طبيعياً. وازدياد حجم البطن قد يتمدد الجلد لدرجة تسبب بعض التمزقات الداخلية في أنسجته، مسببة علامات مميزة في الحوامل، تظهر على شكل خطوط داكنة اللون على جوانب البطن والثديين، وقد تبقى هذه الخطوط بصفة مستديمة بعد الولادة وإن كل لونها يفقد شدته، وتصبح على شكل

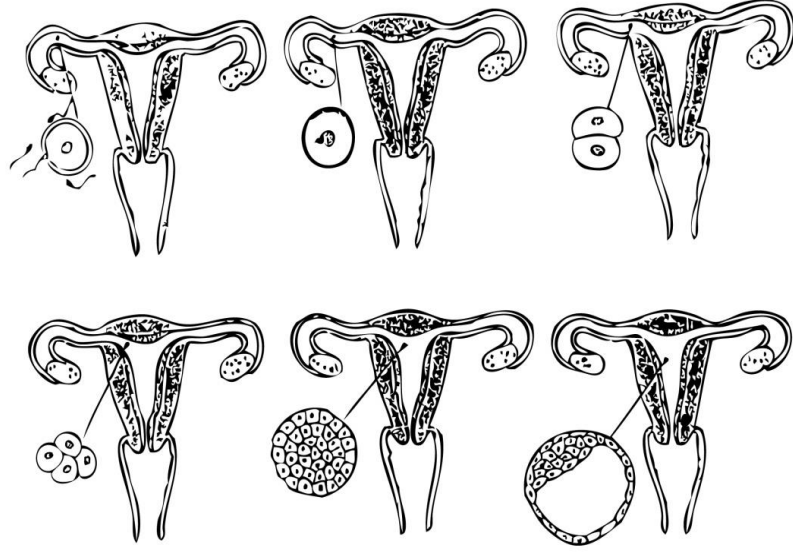
ندب داكنة اللون، تميز من سبق لها حمل. وتتوقف درجة كبر البطن على حالة عضلاتها، وحجم الجنين، وكمية السائل الأمنيوسي.

د. **الجلد:** ويزداد ظهور المادة الملونة، ويكون ذلك أكثر وضوحاً في السمراوات منه في الشقراوات، ويكون اللون داكناً في الخط بين السرة والعانة، وفي الهالة الموجودة حول حلمة الثدي، وفي ثنيات الجلد. والمعتاد أن يختفي هذا اللون بعد الولادة، ولكنه قد يبقى ويستمر في بعض الأحيان.

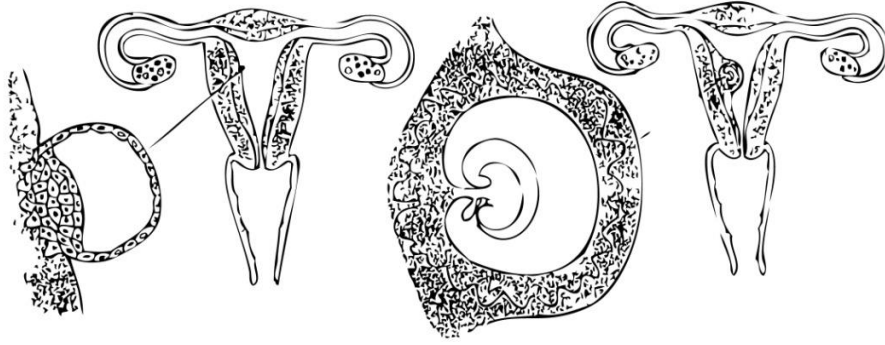
الرحم: حيث يطرأ على الرحم تغيير شامل، فيتغير شكله، ووضعه، واتجاهه، ويزيد وزنه، ويكبر حجمه.

هـ. **الحالة النفسية:** إن للحمل تأثيراً ظاهراً على الجهاز العصبي والحالة النفسية للحامل، فقد تصبح الحامل سريعة التأثر، وربما تعترىها فترات من التوتر النفسي لأسباب تافهة، وكثيراً ما يكون الدافع لذلك هو القلق، والخوف من الولادة. ومن مظاهر التغير في الجهاز العصبي الوحم، واضطراب حاستي الشم والبصر، وغير ذلك. وتكون هذه التغيرات واضحة في النصف الأول من الحمل، وخصوصاً في عصبية المزاج.





التخصيب و بداية انقسام الخلية
يخترق حيوان منوى واحد فقط الجدار الخارجى للبويضة الناضجة، تبدأ خلية البويضة فى الانقسام
و النمو، تنتقل الخلية المخصبة من قناة فالوب الى الرحم.



الانغراس و بداية النمو
تتحرك البويضة المخصبة من قناة فالوب الى الرحم و تلتصق بجداره الناعم حيث تنمو بسرعة.
البويضة صغيرة جدا لا يمكن رؤيتها

علامات الحمل

علامات الحمل وتشخيصه: وهي علامات منها ما يمكن معرفة حدوثه بسهولة، ولكن في كثير من الحالات قد يصعب هذا التشخيص أو يلتبس الأمر، ولا يمكن التأكيد بوجود الحمل إلا قرب منتصف مدته، حيث يكون الجنين قد كبر لدرجة ظهور صورته في الموجات الصوتية، أو سماع دقات قلبه، أو الإحساس بحركاته. ويمكن تشخيص الحمل مبكر بالفحص العام للحامل، وبالموجات الصوتية Abdominal ultrasound.

علامات الحمل وأعراضه:

أ. في النصف الأول من شهور الحمل يلاحظ التالي: توقف الحيض عند حدوث الحمل، ويستمر كذلك حتى يتم الوضع بمعنى آخر، فإذا لم ينزل دم الحيض في سيدة متزوجة ومنتظمة في حيضها حتى آخر مرة، فإن توقف الحيض الفجائي يجعل احتمال وجود الحمل كبيراً. بجانب بدء كثير من الحوامل في الإحساس بالغثيان أو الميل للقيء، خصوصاً في الصباح عند القيام من النوم، ولو أنه قد يصيب بعض السيدات في أوقات أخرى بعد الغذاء كوقت العصر، أو في الليل مثلاً، أو قد لا تصاب الحامل بأي عرض من هذا القيء طول مدة الحمل. وهذا القيء يختفي غالباً عند الشهر الثالث. وحساسية المثانة؛ بسبب ضغط الرحم على المثانة، تشعر الحوامل بكثرة الرغبة في التبول. وتغيرات الثديين بعد فترة وجيزة من توقف الحيض يكبر الثديان؛ لامتلائهما بالدم، كما يحدث حرقان أو تتميل في حلمة الثدي، ويكون الثدي متماسكاً، وتظهر على جلده بعض الأوردة الدموية، وتزداد دكانة الحلمة والهالة المحيطة بها. **كبر حجم البطن** يظهر نتيجة لارتفاع الرحم وكبره أثناء الحمل، ويدفع بالأحشاء الحوضية إلى تجويف البطن.

كبر الرحم وتغيراته: بوجود الحمل داخل الرحم يكبر حجمه وتتمو عضلاته، ويستمر كبر الرحم باستمرار نمو الجنين داخله، ويمكن الإحساس بجسم الرحم

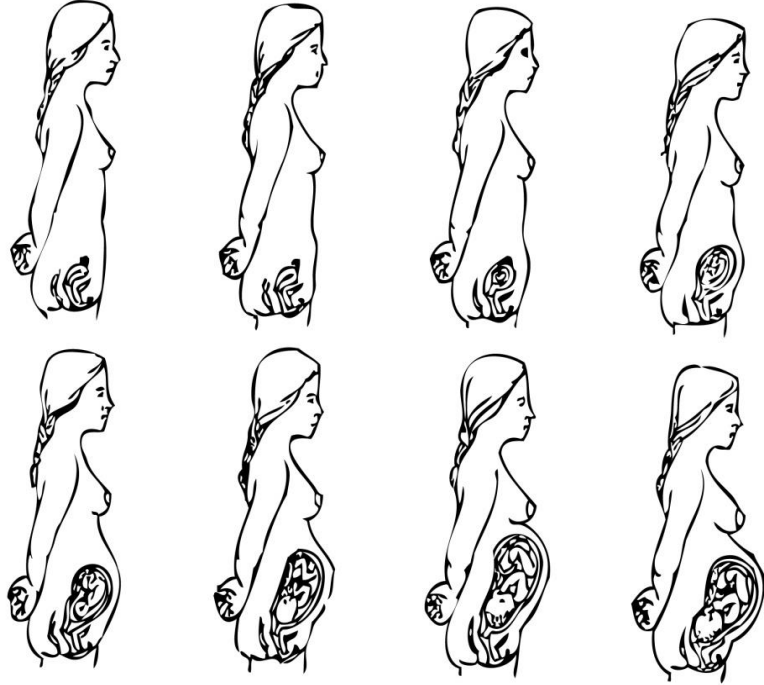
ممثلاً، بينما يلين عنق الرحم والجزء السفلي منه، ويحتقن المهبل والفرج، حتى يتغير لون غشائه المخاطي الوردي إلى لون أزرق.

حركة الجنين: تظهر عند منتصف مدة الحمل، أي عند منتصف الشهر الخامس تبدأ الأم بالإحساس بحركة الجنين، وهذه الحركة من الأعراض الاحتمالية في متكررات الولادة المعتاد عليها، أما في البكرية فقد يلتبس عليها الأمر، تظن حركة الغازات داخل الأمعاء حركات للجنين. وجميع هذه العلامات لا يمكن الاعتماد على أي واحدة منها في تشخيص الحمل تشخيصاً تأكيدياً، ولذلك تسمى العلامات الاحتمالية لوجود الحمل، فتوقف الحيض مثلاً يحدث من أسباب أخرى كثيرة غير الحمل، كالأنيميا الشديدة، والنقاهة من الأمراض المعدية أو العصبية - كما أن الغثيان أو القيء قد ينتج الكثير من الأمراض أو الاضطراب بالجهاز الهضمي، وكذلك حساسية المثانة، وتكرار التبول، وتغيرات الثديين، وكذا البطن والرحم، كلها تحدث من أمراض أخرى غير الحمل، ولكن وجود هذه العلامات بدون أسباب ظاهرة يكون علامة محتملة لوجود الحمل.

ب. علامات الحمل في النصف الثاني من الحمل: إذ أنه من ابتداء الأسبوع العشرين حتى نهاية، الحمل تظهر العلامات التأكيدية التي تكفي ظهور أي علامة منها، أو ظهورها كلها مجتمعة لتأكيد حدوث الحمل.

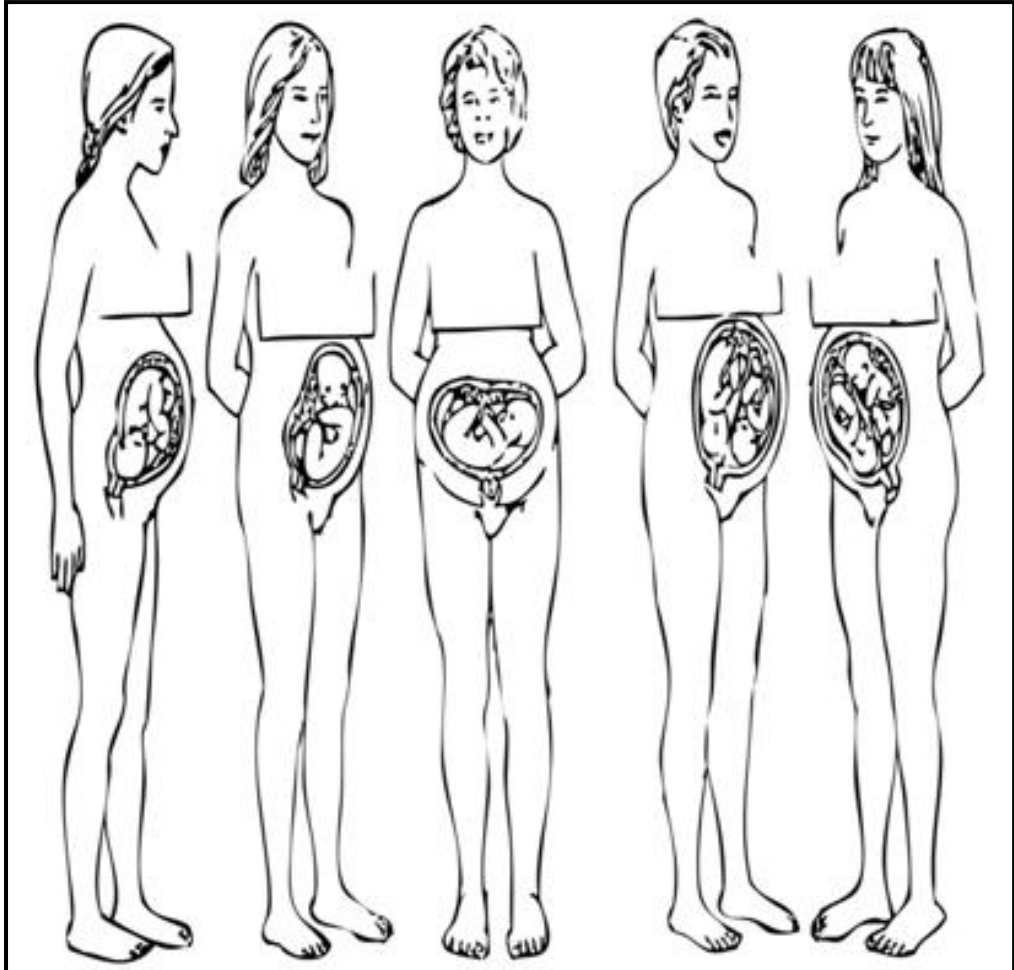
الفحص بالموجات الصوتية يمكن من تشخيص الحمل، حيث تظهر أجزاء من الجسم الجنين ابتداء من الشهر الثالث في معظم الحالات، بل قد تظهر قبل ذلك، والموجات الصوتية تساعد في تشخيص وجود الحمل التوأمي، أو في معرفة مجيء الجنين ووضعه إن كان غير طبيعي. ويمكن جس أجزاء الجنين - باليد الموضوعة على البطن، ولو أن ذلك قد لا يكون سهلاً إذا كان جدار البطن سميكاً، أو في حالة زيادة السائل الأمنيوسي حول الجنين. ويمكن سماع نبض الجنين بالسماعة أو بالأذن، ابتداء من الأسبوع السادس والعشرين من بدء الحمل،

وهذه الضربات تشبه دقات الساعة الموضوعة تحت وسادة. كما يمكن سماع صوت حركات الجنين داخل الرحم كصوت خاص مميز لها.



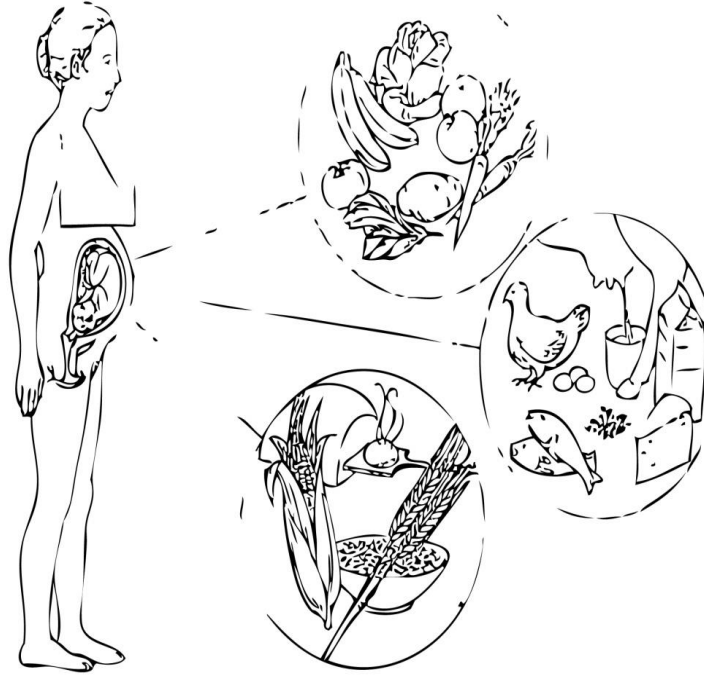
تطورات الحمل

تنمو البويضة المخصبة الصغيرة داخل الرحم. يحدث تغيير بسيط خلال الستة شهور الاولى (انظر الصف العلوى) اما فى الثلاثة شهور الاخيرة فيحدث تغيير كبير و ظاهر (انظر الصف السفلى).



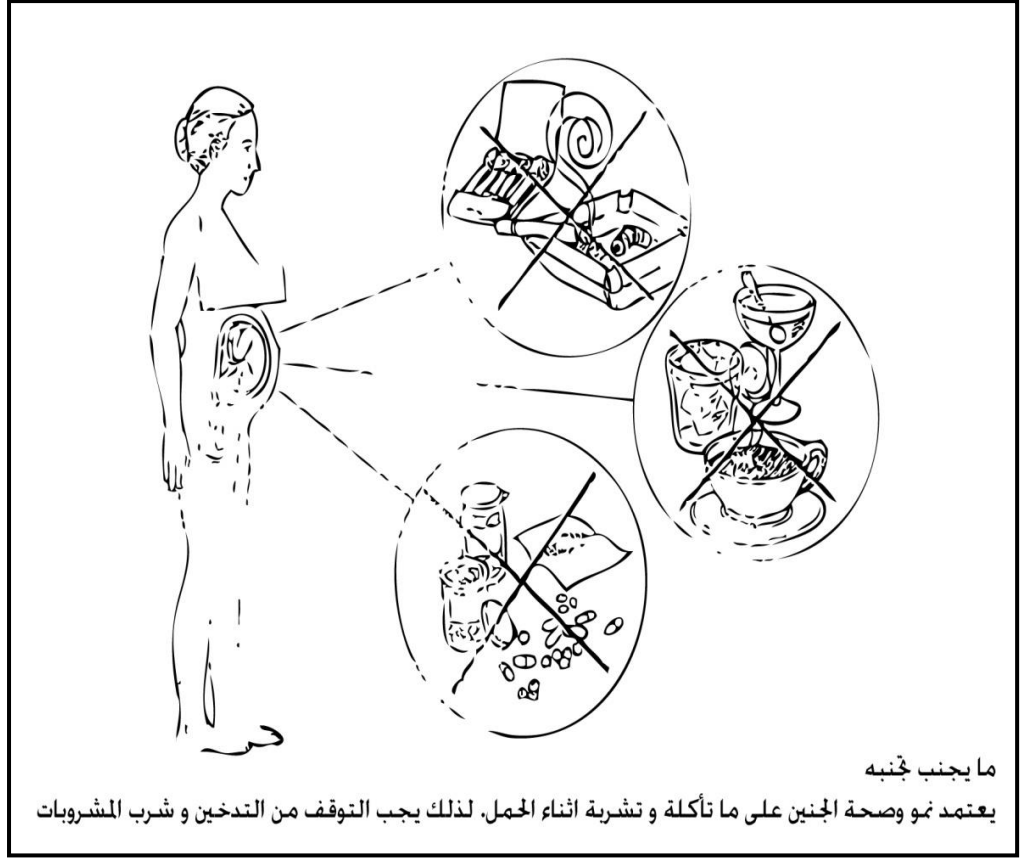
الأوضاع الغير عادية للجنين والحمل المتعدد
تتم معظم الولادات ورأس الطفل إلى أسفل. لكن هناك بعض الحالات التي يكون
فيها وضع الطفل مختلفاً في بعض الأحيان، قد يحدث حمل التوائم. في هذه
الحالات يجب أن تتم الولادة في مستشفى أو عيادة طبية.





الطعام الذي نحتاجه

يجب أن نأكل كمية كافية و أنواع مختلفة من الطيور و اللحوم و الاسماك و البيض. جميع أنواع الخضروات و الفاكهة. الغيش و الحبوب. و ايضا نشرب كمية كبيرة من السوائل خصوصا اللبن - حتى ينمو الجنين و يكون بصحة جيدة.



العناية بالحامل:

الغرض من العناية بالحامل، هو: المحافظة على صحتها وصحة الجنين، واكتشاف أي حالة غير طبيعية أو مرضية أثناء الحمل، سواء أكانت تتعلق بصحة الحامل العمومية أم بما قد يؤثر عليها أثناء الولادة. كذلك منع ظهور أي أعراض مرضية للحمل قدر الإمكان، فقد يكون لهذه الأعراض أثر على الحوامل أو الجنين، أو تسبب صعوبة أثناء الولادة. كما أن علاج الأمراض الوراثية هام قبل وأثناء الحمل، إذ إن هذه الأمراض قد تنتقل إلى الجنين مسببة أضرارا خطيرة له. ومن الأمور الهامة أيضا تعرف القائم على الولادة على شخصية الحامل، وتعرف الحامل على شخصية القائم على الولادة، إذ إن هذا يدخل الطمأنينة والثقة على نفس الحامل، كما ييسر عملية الولادة. ومن الملاحظ أن بعض

الحوامل - وبخاصة البكرات منهن - يستولى عليهن الخوف من الولادة، وهذا يؤثر كثيراً على شدة انقباضات الرحم التي يترتب عليها تقدم الولادة. وعلى ذلك فمن المهم إزالة القلق أثناء الحمل وبتث الثقة والطمأنينة في نفس الحامل.

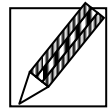
وتسأل الحامل عن تاريخ الولادات السابقة، والمدة التي استغرقتها الولادة، فإذا كانت طويلة تسأل عن السبب، وهل كانت الولادة طبيعية أو عسيرة؟ وهل كان هناك أي أعراض للتسم الحمل كتورم القدمين الشديد، أو وجود زلال بكثرة في البول، أو ارتفاع في ضغط الدم، وغير ذلك. ثم تسأل عن حالة الطفل بعد الولادة، وهل كان حياً أو ميتاً، ووزنه، وهل كان أكمل مدة الحمل؟

يؤخذ تأريخ الحمل السابق للحمل الحالي، وتسأل عن الأمراض التي أصيبت بها أثناء الطفولة، أو قبل الحمل، ومن الملاحظ أن الحوامل الأكبر سناً أكثر عرضة للأمراض، مثل مرض السكر، ولو أنه من حين لآخر نجد إحدى البكرات مصابة بمرض صمامات القلب، أو سل رئوي ملتئم.

تاريخ الحمل الحالي: من خلال سؤال الحامل عن تأريخ أو يوم لآخر حيض، وإذا كانت بكرية ومتزوجة لعدة سنوات، أو سبق لها إجهاض، أو ولادة ميتة فيلزم توجيه عناية خاصة لها أثناء الحمل. والملاحظ أن معظم الحوامل يشكين في الثلاثة أشهر الأولى من القيء، ولكن قليلاً منهن يكون القيء شديداً لدرجة تؤثر على صحتهن العامة. كما أن الإمساك من الشكاوي الشائعة أثناء الحمل.

تدريب (3)

تعتبر العناية بالأم الحامل ذات أهمية لصحة الطفل. ناقشي هذه العبارة.



2.2 الولادة Delivery

المرحلة الأولى للولادة:

من المعروف أن هناك أشياء معينة تنبئنا الى بدء عملية الولادة، فعندما ينفجر جيب المياه تتوالى عملية الولادة عادة، وفي الحقيقة تتلاحق عملية الولادة خلال عدة ساعات، حسب ما إذا كانت الأم بكرية أو سبق لها الولادة قبل ذلك، إذ إنه من الطبيعي أن تبدأ عملية الولادة بانفجار جيب المياه. وتعرف تقلصات ولادة الطفل بأنها انقباض لعضلات الرحم المصممة، بحيث تدفع الجنين للخارج، وتبدأ التقلصات من أعلى الرحم وتمتد إلى أسفل؛ لفتح عنق الرحم، وتدفع الجنين للخارج. وعند بدء عملية الولادة تحدث التقلصات بانتظام معين كل 30 ثم كل 20 ثم كل 20 ثم كل 10 دقيقة، ثم تتناقص بالتدريج، ويمكن الإحساس بالتقلصات وتوقيتها بوضع اليد على جدار البطن. وعندما تستمر التقلصات لمدة 60 ثانية يكون الوقت قد حان، خصوصاً إذا كان ذلك هو المولود الثاني أو الثالث. وهناك ما يسمى بالآلام الوضع، وهي تحدث عادة مع الطفل الأول، إذ تشعر الأم بما تظن أنه آلام الوضع، فتسرع إلى المستشفى، ولا يحدث الوضع، وتعود إلى منزلها ثانية. وحقيقة الأمر أن الرحم يتقلص طوال مدة الحمل، ويبدأ في الاستعداد منذ البداية، ويستمر حتى اللحظة الأخيرة، ومع ذلك لا تصل هذه الآلام إلى مستوى الإحساس بها، أو إلى أن تكون مؤلمة فعلاً.

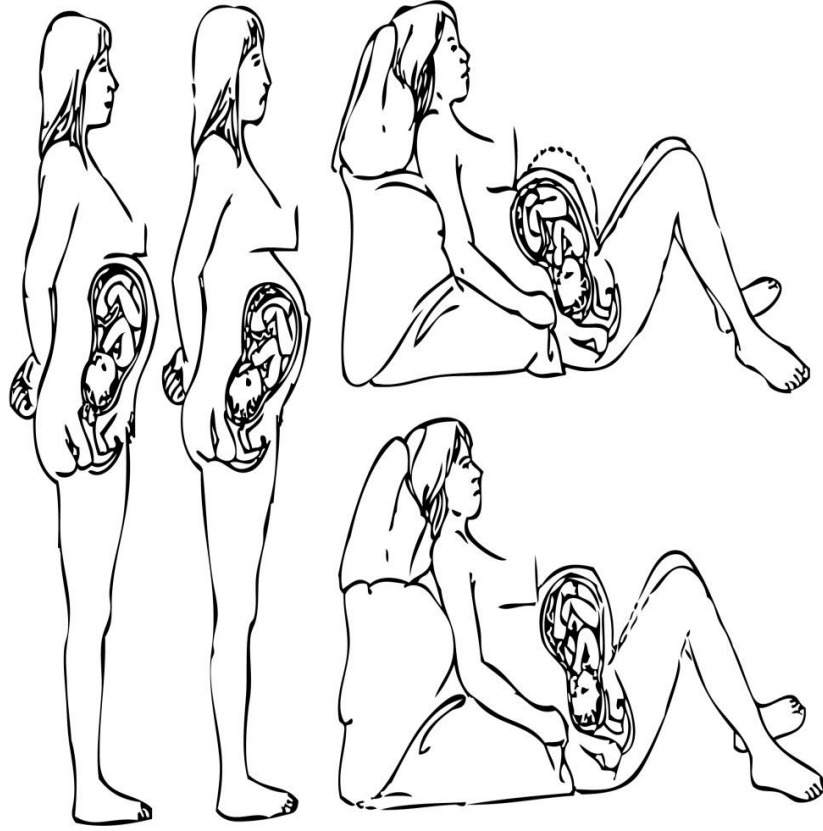
علامات بدء المرحلة الأولى: قد بدأت هي حالة عنق الرحم، فهو في الحالة الطبيعية طويل ومغلق، ولكنه يصبح قصيراً وناعماً، وينفتح تدريجاً، ويصير أوسع. ويجب نقل الأم التي تنتظر الولادة إلى المستشفى قبيل ظهور قمة الرأس عند فتحة المهبل، إذ عندما يحدث ذلك بوضوح تقع الولادة بعد ذلك بقليل، ويجب حينئذ عدم تحريك الأم، إلا إذا صدرت تعليمات بغير ذلك من الطبيب. وأثناء المرحلة الأولى للولادة يجب تشجيع الأم وإظهار التعاطف معها، مع ملاحظة طبيعة الآلام وسرعة تكرارها وفترة استمرارها وشدتها، وإذا ظهرت العلامة، مخاط مختلط بالدم وليس نزفاً فعلياً، بكمية كبيرة فإن ذلك يعني سرعة

التقدم في عملية الولادة. ويجب أخذ ذلك في الاعتبار، خاصة مع وجود آلام متواترة وشديدة.

ولإعداد الأم للولادة ضع ملاءات معقمة أو نظيفة أسفل إلتيتها، ووضع ملاءة من المشمع أو البلاستيك تحت الملاءات، لمنع تبلل الفراش، ويلزم رفع ركبتَي الأم ووضعهما بعيدا عن بعضهما، إذ إن ذلك قد يسبب وفاة الطفل، إن التقلصات أثناء الطور الأول للحمل تكون غير إرادية ولا يمكن التحكم فيها، لذلك فإن الانتشاء إلى الأمام يؤدي إلى إرهاق الأم، وقد يؤدي إلى تمزق قناة الوضع.

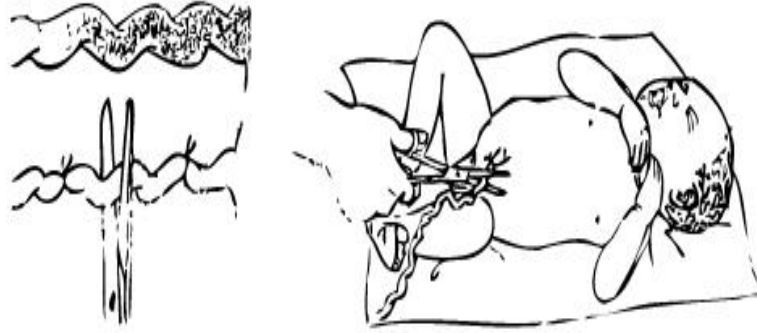
المرحلة الثانية للولادة:

أول مرحلة، تبدأ الأم في الانتشاء إلى الأمام بشكل غير إرادي كرد فعل لضغط رأس الجنين على أرضية العجان. وتزداد الإفرازات المهبلية فجأة، وقد يحدث نزف خفيف أحيانا مبيناً أن الرأس يمر خلال قناة الولادة، وتشعر الأم بالحاجة إلى تفريغ الأمعاء، وذلك أيضاً بسبب الضغط على أرضية العجان، ومن ثم على المستقيم. في المرحلة الثانية، ينفجر جيب المياه مع تدفق السوائل، وقد يحدث ذلك في أي وقت، ولكنه يكثر بوجه عام في بداية المرحلة الثانية، وتبدأ فتحة المهبل في البروز وهذه علامة متأخرة في الظروف الطبيعية، ويترقب ظهور الجنين مع كل طلقة ألم. إن ظهور الرأس فقط هو الذي يؤيد هذا الظن، والذي يعني حدوث التتويج.

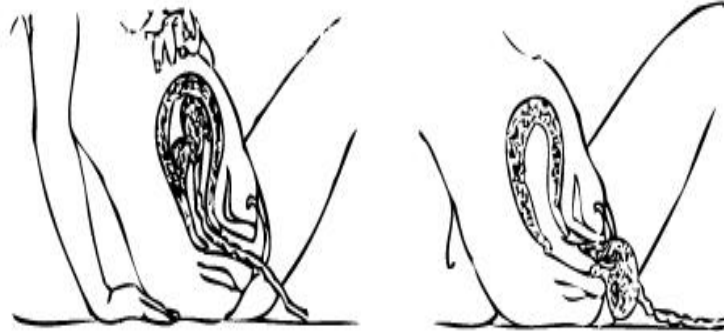


بداية الام الولادة (المخاض)

يتحرك الجنين الى وضع الولادة قبل ابتداء المخاض بفترة قصيرة. تتسبب الام الولادة
او التقلصات (الطلق) في فتح الرحم و دفع الطفل الى المهبل. ينفجر الكيس الذي به
الجنين بداخله، و يندفع السائل الى الخارج



قطع الحبل السري
بعد ولادة الطفل يربط الحبل السري - بعد توقفه من الخفقان - في مكانتين ثم
يقطع بين الربطين باستعمال أداة معينة، يجب ترك السرة لتجف



الخلاص - خروج المشيمة
بعد ولادة الطفل بفترة قصيرة يقوم الرحم بدفع المشيمة الى الخارج، اذا لم تخرج يمكن
تدليك البطن بخفة للمساعدة على خروجها، اذا حدث نزيف شديد او مستمر يجب
التماس المساعدة الطبية

المرحلة الثالثة، التتويج هو آخر علامة قبل الولادة، وإذا ظهر أن الأم في مرحلة التتويج أثناء الفحص، فإن الطفل يكون حينئذ وشيك الميلاد، ولذلك لا يجوز تحت أي ظرف من الظروف نقل الأم بدون تعليمات واضحة من الطبيب. وإذا لم يظهر التتويج فإنه يكون هناك وقت كاف لنقل الأم إلى مستشفى قريب، وإن كان من الصعب تحديد مقدار الوقت الذي ما زال باقياً.

ثم يخرج الرأس عادة والأنف متجه نحو أحد ساقي الأم، سهل للرأس الخروج ببطء بالضغط بأصابعك على العجان، ولا تسمح مطلقاً بخروج الرأس مندفعاً، ويجب ارتداء قفازات معقمة كلما أمكن، بعد ولادة الرأس مباشرة لفحص الرقبة للتأكد من أن الحبل السري ليس ملتقاً حولها، فإذا كان ملتقاً حولها مرر أحد أصابعك بين الحبل السري ورقبة الجنين لفك الحبل، وإذا كان ضاغطاً على الرقبة ضعة بين ملقطين أو بين رباطين واقطع بينهما. بعد ولادة الرأس سوف تحدث تقلصات الرحم بشكل مستمر، ثم يولد الكتفان، لا تشد، فالكتفان هما أكبر جزء من الجنين وفي العادة يخرج الكتف الأعلى أولاً، والشد البسيط لأعلى يساعد على خروج الكتفين، استخرج الطفل ببطء عن طريق السحب المستقيم للرأس إلى الخارج، استمر في حمل الطفل وكن مستعداً لاندفاعه إلى الخارج فجأة، وبعد خروج الكتفين يخرج باقي الجنين بسرعة، ويجب حماية الحبل السري في هذه المرحلة من التمزق العرضي، وبعد خروج المولود تماماً فإنه يكون زلقاً ومبتلاً، ضعه على السرير، ويفضل أن يكون على جانبه وقدماه أعلى من رأسه، إن الطفل الآن مستقل، ويجب أن يبدأ في التنفس.

ولحماية الطفل، يوضع الطفل على جنبه فإن ذلك يسهل تصريف المخاط من فمه، وتسلك مسالك الهواء بحقنه بدون سن، ويمكن استخدام ماصة سوانل أو امسح الفم من الداخل إلى الخارج بقطعة صغيرة من الشاش، والطريقة الأخرى لذلك هي رفع الطفل من قدميه، وإذا بدأ المولود في التنفس يجب نقل الاهتمام إلى الأم والعناية بالحبل السري.

وإذا لم يتنفس المولود بعد مرور دقيقة وبعد وضعه على جانبه وتطهير مسالكه الهوائية، يجب اتخاذ الإجراء المناسب، نبه الطفل بدعك صدره بإصبعك، ويمكنك أن تدعك بطن قدميه بأصبعك أو رش جسمه بماء بارد ولكن لا تضربه بشدة على ظهره، وإذا لم يتنفس الطفل ذاتياً، أو بعد إنعاشه من الفم للفم، يجب الاستمرار في الإنعاش إلى أن يبدأ الطفل في التنفس ذاتياً أو يتحقق الطبيب من وفاته.

قبل محاولة قطع الحبل السري انتظر إلى أن يتوقف نبضه تماماً، فإن إمداد الطفل بمزيد من الدم يعطيه مزيداً من الغذاء والأكسجين، وعندما يتوقف النبض بحبل الخلاص اربط الحبل السري، ويتم ذلك بوضع ملقط أو ماسك ضاغط معقم على بعد 9 سم من بطن الطفل وضع ملقطاً أو ماسكاً ضاغطاً آخر على بعد 3 سم من الماسك الأول، اقطع الحبل بين الماسكين بمقص معقم، ويجب تغطية الجزء المتبقى من الحبل السري والمتصل بصرة الطفل بشاش معقم حتى لا يتلوث.

تشمل خروج المشيمة أو الخلاص: وتولد المشيمة عادة بعد ولادة الجنين مباشرة، أو في أقل من 30 دقيقة، وهذه هي المرحلة الثالثة للولادة، ولها أهمية المرحلتين الأوليين نفسيهما. ويجب أن نأخذ في الاعتبار احتمال حدوث نزف للأم بعد ولادة المشيمة، ففي هذه الحالة ترفع ساق الأم ومقعدتها مع التحكم في النزف باستخدام فوط، ومن الأمور الطبيعية أن يفقد ما مقداره فنجان أو فنجانان من الدم أثناء ولادة المشيمة، وبعد ولادة المشيمة تحفظ في وعاء أو تلف في كيس، حتى يمكن فحصها، لمعرفة ما إذا كان قد تبقى منها بعض الأجزاء في تجويف الرحم، ولكي تمنع حدوث ذلك؛ لا تشد الحبل السري مطلقاً في محاولة تعجيل خروج المشيمة، ولكن من الممكن تدليك البطن بخفة إلى أن تخرج، وبعد ذلك يتقلص الرحم بشدة ويرجع إلى مكانه.

بعد ولادة المشيمة يصبح الرحم كتلة صلبة بحجم البرتقالة الكبيرة تقريباً، والتدليك الخفيف للرحم يساعد على تقلصه، وهذا بدوره يساعد على التحكم في النزف، كما يستحسن إعطاء الأم حقنة ميثرجين في العضل إن كان متوافراً؛ لأنه يساعد على انقباض الرحم

ووقف النزف، والأفضل من ذلك هو وضع الطفل على ثدي أمه للرضاعة فوراً؛ لبدء الرضاعة الطبيعية، كما يجب العناية بعيني الطفل؛ لمنع حدوث عدوى بهما، كما يجب فحص الحبل السري بمعرفة متخصصين.

التصرف مع بعض المواقف الصعبة أثناء الولادة:

عندما بروز الحبل السري Umbilical cord prolapse، أو أحد القدمين أو اليدين من قناة الولادة، ضع غياراً معقماً أو فوطة صحية على فتحة المهبل، ولا تحاول دفع الجزء البارز إلى داخل قناة الولادة، وارفع الاليتين بمخدرات أو ملاءة مطبقة.

تقييم حالة حديث الولادة صحياً:

مع مراعاة الخمسة مبادئ الأساسية في الطفل حديث الولادة، يتم تقييم حالته الصحية بعد التدفئة والتشفيط والتنبيه؛ لاكتشاف الحالات التي تحتاج إلى إنعاش مبكر، وذلك لمنع الكثير من الإعاقة ووفيات الأطفال حديثي الولادة. يتم تقييم حالة طفل حديث الولادة من خلال التنفس وسرعة ضربات القلب اللون أو "مقياس أبجر" طبقاً لما يلي:

المقياس	صفر	1	2
التنفس	غير موجود	بطيء وغير منتظم	جيد وبكاء
سرعة ضربات القلب	غير موجود	أقل من 100	أكثر من 100
الأطراف	رخوة	بعض الحركات بالأطراف	حركة نشيطة
رد الفعل الإنعكاسي	لا توجد استجابة	بكاء ضعيف أو عبوس	بكاء متكرر وواضح

فإذا حصل الطفل على 4-6 درجات، فإن هذا يعني أن حالته أقل من المتوسط، ويحتاج لشفط الإفرازات وإعطائه الأكسجين، وإذا حصل الطفل على صفر-3 درجات، فإن هذا يعني أن حالة الطفل سيئة وفي حاجة إلى إنعاش.

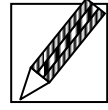
بالرغم من أهمية مقياس أبجر في الدقيقة الأولى من الولادة، إلا أن الإنعاش الوليدي قد تكون الحاجة إليه فور الولادة مباشرة، وحتى قبل مرور دقيقة، وذلك من خلال ملاحظة

التنفس وضربات القلب واللون فقط، لأن التأخر لمدة قصيرة قد يؤدي إلى تأخير كبير في استرجاع التنفس التلقائي المنتظم.

أيضاً يجب تقييم حديث الولادة وتصنيف المواليد حسب العمر الرحمي والوزن عند الميلاد، لماله من أهمية بالغة في التعرف على الأطفال المعرضين للخطر، والمرض، والوفاة، في فترة حديثي الولادة (الشهر الأول من العمر أو الأربع أسابيع الأولى من العمر)، والتي تعد أخطر الفترات في حياة الطفل حديث الولادة.

تدريب (4)

عزيزتي الدارسة، لديك طفل حديث الولادة تريد تقييم حالته الصحية باستخدام مقياس أبجر، بين حالة الطفل في الحالات الآتية:
7-6 درجات، 6-4 درجات، 3-0 درجات.



3.2 فسيولوجية عملية الرضاعة

الثدي عبارة عن غدة خارجية لإفراز اللبن، تعتمد في وظيفتها على هرمون البرولاكتين من الفص الأمامي للغدة النخامية، وهرمون الأوكسيتوسين من الفص الخلفي في الغدة النخامية بالمخ. والأول مسئول عن تكوين الحليب بواسطة خلايا الثدي أما الأخير فيؤدي إلى انقباض العضلات المحيطة بالقنوات، والحبوب التي يتجمع فيها اللبن. يعتمد الإدراز الكافي للبن على الحقائق التالية: إفراز الأوكسيتوسين من الغدة النخامية، الذي يعمل على انقباض الخلايا العضلية، وبهذا يندفع اللبن. ويعرف الطفل طريقة إلى الحلمة، ثم يفتح فمه وعند إدخال الثدي وتبدأ عملية المص، والتي تعمل على تنبيه أطراف العصب بالحلمة، والتي ترسل إشارة إلى الغدة النخامية لتفرز البرولاكتين الأوكسيتوسين. يبدأ "رد الفعل للإرضاع" عند ملاصقة الحلمة سقف حلق فم الطفل. يجب أن تملأ كل من الحلمة والهالة، فم الطفل. وعندما يضغط الطفل بفمه أي باللثة على الجيوب اللبنية الموجودة تحت الهالة يندفع اللبن إلى فمه. ويتبع ذلك "رد فعل البلع"، والذي

يسمح بالتنفس بدون تعارض مع حركة البلع، وبذلك لا يحدث إعاقة للتنفس وليندفع اللبن إلى قناة استاكيوس، وتكرر دورة المص والبلع والتنفس. وتعتمد عملية "إعادة الإرضاع" على ردود الفعل الفسيولوجية للرضاعة، والتي تسبب في تحريك الهرمونات التي تؤدي إلى إفراز اللبن. على كل حال، يعتمد إدرار اللبن على تنبيه الغدة الدرقية النخامية بواسطة الإشارات الحسية الناتجة في عملية المص. والمص هو منعكس طبيعي عند الطفل، يساعد في تدفق اللبن في الثدي الناتج من ضغط الهاله التي تحتوي الجيوب اللبنية بين اللسان والقم. عندها يتدفق اللبن في فم الطفل الذي يقوم ببلعه نتيجة منعكس البلع.

تشرح الثدي:

يتكون الثدي من أنسجة غددية مفرزة، وأنسجة دهنية خاصة. تتكون الأنسجة الغددية من 15-20 فصاً، وهذه بدورها تنقسم إلى فصوص صغيرة، يتكون كل منها من العديد من الحويصلات تبطنها خلايا إفرازية نشطة، وتوجد قنوات توصيل بين الفصوص الصغيرة. تنتهي القنوات اللبنية القادمة من الفصوص المختلفة إلى جيوب متسعة يتجمع فيها اللبن تقع تحت الهاله مباشرة، وعندما يتعلق الطفل بالهاله ويبدأ في الرضاعة، يساعد انقباض الخلايا العضلية على تدفق اللبن في فم الطفل. كما أن لحركة سحب اللبن التي تقوم بها اللثة على الهاله أثناء عملية الرضاعة أثراً فعالاً في تفريغ الثدي من اللبن، وهذا أهم حافز لإدرار المزيد من اللبن. تتميز الهاله والحلمة بوجود "بصيلات مونتجومي"، المسؤولة عن ترطيب الجلد في هذه المنطقة الغنية بالأعصاب الحسية الطرفية، التي تنبه المخ والغدد عند الأم؛ فيستمر إدرار اللبن بغزارة. لما كانت الحلمة والهاله داكنتا اللون، فإن الطفل يميزهما بسهولة، وينتهي للرضاعة عند رؤيتهما.

إن الإفراغ التام للقنوات والحويصلات هو أهم عامل لإدرار اللبن واستمراريته، كما أن الامتلاء الزائد للحويصلات باللبن يؤدي إلى إفراز مواد توقف إفراز اللبن. لقد أثبتت الأبحاث الحديثة أن وضع الطفل حديثي الولادة على صدر أمه، يجعله يتحرك على صدرها حركة تلقائية حتى يتمكن من الثدي، ثم يهتدي إلى الحلمة من تلقاء نفسه. إن

الشكل المستدير المتدلى للثدي يسمح بتلامس الجلد أثناء الرضاعة، وبهذا يقوي الترابط العاطفي بين الأم والطفل.

تعصير الثدي: إن تعصير لبن الثدي يفيد في عدة حالات مثل التخفيف على الثدي من امتلائه الزائد باللبن، وإرضاع الطفل المريض أو الطفل قليل الوزن عند الولادة، أو لتخزين رضعه من الرضعات؛ لاستخدامها للطفل عند غياب الأم. يجب تعليم الأم كيفية استخلاص لبنها، والحرص على أن تقوم الأم بتطبيق ذلك عملياً؛ للتأكد من صحة الطريقة.

تعصير يدوي: إعداد الثدي "لإنزال اللبن" وذلك بلفه بفوطه دافئة، ثم يتم تدليك الثدي بخفة بكتلتا اليدين، والإنحناء إلى الأمام، ووضع الإبهام على الهالة أعلى الحلمة والسبابة على الهالة أسفل الحلمة، مع الضغط إلى الداخل نحو الصدر، تكرار ضغط الإبهام والسبابة حول الهالة، وتفريغ الثدي تفرغاً كاملاً؛ للحصول على كمية أكثر من اللبن الخلفي (الدم)، الذي يؤدي إلى إشباع الطفل. تكرار العملية نفسها في الثدي الآخر، ويتم التبديل حتى تتجمع كمية كافية من اللبن. **طريقة المضخة:** يجمع لبن الأم المستخلص في وعاء نظيف محكم الغطاء ويظل صالحاً للاستخدام لمدة 24 ساعة بالثلاجة، ولمدة 6 ساعات بدرجة حرارة الغرفة، ويفضل تقلبيه بالملقعة عند الاستخدام. الوقت المناسب لعصر الثدي هو بعد الرضاعة، أو بين الرضعات، ويجب تخزينه بكميات صغيرة. يجب على الأم أن تدرب من يقوم برعاية طفلها أثناء غيابها على إعطاء الرضعة إلى الطفل بواسطة فنجان أو ملعقة، لا بواسطة الزجاجاة والحلمة الصناعية، وإذا تطلب الأمر تدفئة اللبن يتم وضعه في إناء من الماء الدافئ، ولا يجب تسخينه. ويجب التخلص مما يتبقى من اللبن بمجرد استعماله. ليس من الضروري أن يشبع الطفل تماماً، حتى يتمكن من أخذه رضعة مشبعة من أمه عند عودتها من العمل. على المرأة العاملة أن تتعلم كيفية تعصير الثدي وهي في العمل. على المرأة العاملة الإكثار من إرضاع طفلها بالمنزل، وزيادة الرضعات الليلية. وتحتاج المرأة العاملة إلى تناول سوائل كافية والابتعاد

عن الإكثار من الشاي والقهوة، والامتناع عن التدخين. وتكرار الرضاعة الطبيعية هو الحل لزيادة إدرار اللبن. كثيراً ما يفسر التباين الفسيولوجي لإفراز اللبن على أن الكمية غير كافية، هذه التغييرات المؤقتة في إدرار اللبن تتزامن مع زيادة مفاجئة في شهية الطفل، الأمر الذي يجعل الأم تظن أن لبنها غير كاف. وعلى العاملين بالخدمات الصحية والفئات المساندة، إدراك احتمال حدوث "فترات حرجة" لإدرار اللبن وذلك للأسباب الآتية:

خلال الأسابيع القليلة التي تعقب الولادة، وفي فترة عودة المرأة العاملة إلى العمل، وعند معاودة الدورة الشهرية، وما بين 4-6 شهور من عمر الطفل، بسبب التغييرات العاطفية التي تدخل عليه، وفي الحالات المذكورة أعلاه يجب ألا تقدم أغذية إضافية، مع مراعاة زيادة عدد الرضعات ومدتها، أما في ظروف صحية معينة، فيجب إضافة أغذية مكملية مع الرضاعة. أما الرضاعة عند الطلب تعني أنه يجب إرضاع الطفل بناء على طلبه. يجب عدم جدولة الرضعات أو تحديد ميعاد لإنهاء الرضعة. الأمر الذي يرجع إلى الطفل لا إلى الأم، وليقرر متى يحتاج إلى الرضاعة؛ سواء قصرت مدتها أم طالت.

الامتلاء الزائد للثدي باللبن "احتقان الثدي":

البدء المبكر بالرضاعة الطبيعية خلال ساعة من الولادة، والرضاعة المتكررة عند الطلب، مع الإفراغ الكامل للبن من الثدي عوامل أساسية تعمل على الوقاية من احتقان الثدي، وفي حالة امتلاء الثدي يجب تكرار شفطه وإفراغه تماماً، ووضع ضمادات دافئة قبل الرضعة مباشرة، وضمادات باردة بين الرضعات؛ للحد من الألم.

التهابات الثدي:

يتضمن العلاج استعمال المضادات الحيوية، والمسكنات، ومخفضات الحرارة، وكمادات دافئة، وشفط وإفراغ الثدي من اللبن. ويعالج الخراج جراحياً. وإذا كانت الرضاعة تسبب ألماً شديداً، يجب الإبقاء على إدرار اللبن عن طريق التعصير المتكرر، وإعطاء الطفل اللبن بالملعقة والفنجان. وتستمر الرضاعة الطبيعية من كلا الثديين في حالات تكون خراج الثدي تحت الجلد، أما في حالة خراج القنوات اللبنية توقف الرضاعة مؤقتاً

لمدة 48 ساعة من الثدي المصاب، لحين السيطرة على تكاثر الميكروب البكتيري. تجنب استعمال الزجاجات والحلمات الصناعية الساكتات (التتينه). انسداد القنوات باللبن، ينتج عن ذلك تكون ورم صغير أحياناً، يكون مؤلماً. استعمال مضاد حيوي عند اللزوم. الاستمرار في الرضاعة المتكررة يساعد على اختفائه، وهذا في خلال 4-6 أسابيع.

مشكلات الثدي:

على سبيل المثال، مثل الحلمة الصغيرة أو المسطحة أو الفائرة، ويعتمد نجاح الرضاعة الطبيعية على قابلية الحلمة للاستطالة. كما أن الرضاعة تساعد على تحسين الاستطالة في حالة الحلمة المفلطحة. يتمكن الطفل من الرضاعة الناجحة إذا ما تعلق بالهالة الداكنة في حالة الحلمة الغائرة. تعليم الأم "طريقة تساعد على إخراج الحلمة الغائرة، بينما يؤدي تدليك الحلمة إلى تحسين الاستطالة. ويمكن إطالة حلمة الثدي بعمل فتحة صغيرة في حمالة الثدي أو استعمال غلاف الحلمة.

الحلمة الملتهبة أو التي بها تشقق أو شرج: يمكن تجنب التهاب وتشقق الحلمات بالتأكد من الوضع الصحيح للطفل أثناء الإرضاع، تتصح الأم بإرضاع الطفل مبتدئة من الثدي الأقل ألماً، مع الإكثار من عدد مرات الإرضاع، تجنب التهام الطفل للحلمة المشققة بشدة فيؤلم الأم. وينبغي ملاحظة الأم أثناء الرضاعة، والتأكد من أن كلا من الحلمة والهالة داخل فم الطفل بطريقة سليمة، وتفرغ الثدي تماماً بعد كل رضعه، وتتصح الأم بترك قطرة من اللبن في نهاية الرضاعة على حلمتها. إذا زادت حدة الألم نتيجة تشقق أو شرج بالحلمة، تتصح الأم بإراحة الجانب المصاب، وتعصير الثدي يدوياً كل 2-3 ساعات وإعطائه للطفل بالملعقة. تجنب استعمال واقي للحلمة، إلا إذا كانت هناك ضرورة ملحة (مثل الألم الشديد)، فتستعمل فقط لبضعة أيام. من أسباب إلتهاب الحلمة أو تشققها أو شرجها، البثرات البيضاء التي تصيب فم الطفل (الفطريات). الرضاعة الطبيعية حق مقدس للطفل وهي أولى خطوات التربية البدنية والنفسية والذهنية السليمة، ومن الظلم تقديم بدائل للوليد الذي يعجز عن التعبير عن رغباته وحقوقه.

مزايا الرضاعة الطبيعية: وما زالت الأبحاث - في جميع المجالات تكتشف إيجابيات جديدة للبن الأم، وفوائد الرضاعة الطبيعية لا تنحصر في تغذية الطفل فقط، بل تمتد أثارها الفريدة إلى الأم والأب والأسرة بأكملها. فبالنسبة للأم: إن تقديم الثدي للوليد فور ولادته ينشط الغدد الصماء عند الأم، فتفرز هرمون الأوكسيتوسين الذي يؤدي إلى انقباض الرحم وبذلك يعود الرحم إلى حجمه الطبيعي، وإن لحظة الإرضاع التي تقوم بها الأم فور الولادة، تجعلها تحس بنشوة كبيرة تنسيها آلام الوضع، كما تشعر الأم بأن الوليد لن يفصل عنها بعد قطع الحبل السري، ولكنه سيظل مرتبطاً بها جسدياً طوال فترة الرضاعة. أثبتت الأبحاث المتتالية أن الرضاعة الطبيعية تحمي ثدي الأم من الإصابة بالسرطان. كما تشير التقارير بأن الأم المرضع تتميز بالاستقرار العاطفي والتوازن النفسي، وهذا ينعكس مباشرة على علاقتها بزوجها، وباقي أبنائها، وعلاقاتها خارج المنزل أيضاً. الإرضاع الطبيعي يحمي الأم من الجهد في تجهيز رضعات صناعية غير مأمونة العواقب، والرضاعة الطبيعية هي من أكبر العوامل التي تحافظ على العلاقات السرية، وترتبط الأم بالأب، والأب بالأبناء، والأبناء بالوالدين، فتعيد شبكة واحدة متماسكة النسيج، كل خيوطها نسجت من رحم الأم. الرضاعة الطبيعية هي إحدى حقوق الطفل الحيوية، وينبغي أن نعدّها ونجهزها له قبل ولادته، فإن فيها حماية له من تحديات، منها:

اللبن البشري غذاء فريد، لا نظير له ولا بديل عنه للطفل البشري، حيث إن ألبان الحيوانات الثديية تتشكل في تركيبها حسب تكوين وتركيب وتشكيل كل حيوان، فلبن الناقة يختلف عن لبن الماعز، ولبن الضأن يختلف عن لبن الخيل، كل حليب يتخصص في غذاء الحيوان الذي خلق له.. حسب حجمه، ووظيفته، والمناخ الذي يعيش فيه. ولذلك كان اللبن البشري يتميز في تركيبه باحتوائه على العناصر الغذائية الضرورية لنمو المخ والأعصاب. أي أنه من غير المناسب بتاتا إعطاء الطفل الآدمي اللبن المنوط به تنمية العضلات بالدرجة الأولى.

ومن مزايا لبن الأم، أن به خصائص تعطي الرضيع وقاية ومناعة ضد كثير من الأمراض المعدية، ليست فقط التي تتسبب من البكتيريا، بل أيضاً التي تحدث من الإصابة بالفيروسات. إن لبن الأم يخرج من ثديها معقماً تعقيماً كاملاً، بحيث لا يحمل أي ميكروب حتى لو كانت الأم مصابة بمرض من الأمراض المعدية، وذلك من حكمة الله، حيث إن الميكروبات الموجودة لدى الأم - رغم أنها قد تصل إلى الدم وإلى أي جزء من أجزاء جسمها - إلا أنها لا تفرز في اللبن.

وقد لوحظ - منذ زمن طويل - أن الأطفال الذين يرضعون من أمهاتهم، يكونون أقل عرضة للإصابة بالنزلات المعدية، ثم بدأ بعد ذلك اكتشاف العوامل المختلفة الموجودة في لبن الأم، والتي تساعد على وقاية طفلها. ويمكن تقسيم القدرة المناعية للبن الأم إلى وجود العوامل الآتية:

البروتينات: وتحتوي على الأجسام المضادة للميكروبات، ويوجد أيضاً أجسام مضادة مخصصة ضد بعض البكتيريا، مثل: البكتريا القولونية، والكوليرا، وبعض الفيروسات، مثل: شلل الأطفال وغيرها. كذلك يحتوي لبن الأم على مواد بروتينية أخرى، لها أهمية في المناعة، مثل: "الليزوزيم" و"انترفرون"، و"اللاكتوفيرين" الذي يتحد مع الحديد، فيقلل توافره للبكتريا التي تحتاجه لتكاثرها ونموها، ومن ثم تضمحل وتتلاشى.

الخلايا: يحتوي لبن الأم على خلايا لها أهمية في الوقاية، مثل: كرات الدم البيضاء، والخلايا الليمفاوية، وكذلك خلايا تسمى "ماكروفاج"، وهذه تشكل خط دفاع ضد أي إصابة ميكروبية.

الأنزيمات: يحتوي اللبن على أنزيمات متعددة، أهمها: "اللاكتوبيروكسيداز" ومادة "بيفيدس"، وهذه تعمل على تقليل نشاط بعض البكتريا.

التركيب الكيميائي للبن الأم: اختلاف التركيب الكيميائي للبن الأم عن الألبان البديلة، علاوة على فائدته الغذائية المعروفة للرضيع، إلا أنه أيضاً له فوائد مناعية، فوجود كمية اللاكتوز العالية مع قلة البروتين، تساعد على نمو مادة تسمى "بيفيدس" التي تحبط

وجود البكتريا القولونية. كذلك وجود الأحماض الدهنية الغير مشبعة بكمية كافية في لبن الأم، يقلل نمو الجرثومة العنقودية. مما سبق يتبين لنا أن الناحية المناعية للبن الأم، لا تقل فائدة عن الناحية الغذائية، مما يؤكد أن الرضاعة الطبيعية أمر واجب؛ لتعدد المزايا المناعية والغذائية.

تشير الأبحاث العالمية، أن الإصابة بالإسهال، أكثر شيوعاً عند الأطفال الرضع صناعياً، كما أن الطفل الذي يرضع طبيعياً، يشفى ويبرأ بسرعة في حالة إصابته بالإسهال. أيضاً أمراض الحساسية خاصة الربو، واضطرابات الجهاز الهضمي، لا تصيب أولئك الرضع من لبن الأم؛ ذلك أنهم يتناولون جزيئات البروتين الكائنة في لبن الأم في صورة متجانسة ومتناهية في الدقة وصغر الحجم، بحيث يسهل هضمها وامتصاصها، بينما البروتينات الحيوانية تحتوي على نسبة عالية من الكازينوجين كبير الحجم صعب الهضم والامتصاص، وبالتالي يعتبره الجهاز الهضمي جسماً غريباً مثيراً للحساسية، ومعرضاً للتفاعلات، والطرده من جسم الطفل على هيئة قيء، أو إسهال، أو مغص، أو بلغم، أو ارتكاريا.

بمقارنة الجزيئات الدقيقة لكل حليب، يتضح أن هناك اختلافاً جوهرياً لكل نوع من أنواع الحليب، فالأحماض الدهنية البشرية تحتوي على عدد أقل من ذرات الكربون، مما يجعلها مناسبة لبناء خلايا المخ والأعصاب، ويساعد في منع ترسيب الدهون على جدران الشرايين في المستقبل.

التناسب الدقيق بين المعادن في لبن الأم، ذلك أن امتصاص الكالسيوم والفسفور من أمعاء الطفل لا يحدث إلا في نسبة اثنين إلى واحد، كما هو الحال في لبن الأم، بينما تتواجد هذه المعادن في اللبن الحيواني بنسبة واحد إلى ثلاثة، مما يعوق امتصاص كل منهما في الأمعاء الادمية، مما يؤدي إلى لين العظام والكساح.

بالنسبة للبروتينات، فهي موجودة بنسبة واحد جرام لكل مائة سنتيمتر من لبن الأم، بينما تتواجد بنسبة أربعة جرام لكل مائة سنتيمتر في اللبن الحيواني، مما يشكل عبئاً خطيراً على الجهاز الهضمي، والكبد، والكلى، عند الرضيع.

بالإضافة إلى المميزات الأخرى التالية؛ إن سكر لبن الأم أي اللاكتوز، يزود الطفل بالطاقة اللازمة أثناء نموه، كما يدخل في مكونات الجهاز العصبي للطفل، وإن نسبة الحديد في لبن الأم كافية لاحتياجات الطفل في السنه الأولى، كما تحمي الطفل من فقر الدم الناتج عن نقص الحديد، ولبن الأم يحمي الطفل من لين العظام؛ لاحتوائه على نسبة كافية من فيتامين "د" والكالسيوم والفسفور، كما أنه يحتوي على نسبة عالية من الفيتامين "ج"، وكما أن لبن الأم يحمي الطفل - مستقبلاً - من أمراض الضغط العالي، وتصلب الشرايين، والبول السكري، وتسوس الأسنان، وأمراض نقص المناعة، والسرطان.

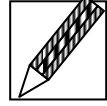
دهون لبن الأم: تتكون من الدهون الحمضية الخاصة لنمو المخ، ويحتوي اللبن الذي يخرج في آخر الرضعة على نسبة دهون عالية، مما يساعد على زيادة وزن الطفل، ويكسبه الإحساس بالشبع. ويحتوي لبن الأم على مجموعة فريدة من الهرمونات وعناصر النمو، التي تساعد على الممارسات الصحيحة، التي تساعد على إنجاح عملية الإرضاع. ويساعد الاتصال المبكر بين الأم والطفل عن طريق تلامس الجلد، وتقابل العيون، على تنبيه الأعصاب، والغدد الخاصة بعملية إفراز اللبن، والتبكير بالرضاعة، وإعطاء لبن السرسوب (اللبن)، مع عدم إعطاء أي سوائل أخرى.

تساعد الرضاعة المتكررة عند الطلب والرضاعة الليلية، على زيادة إدرار اللبن وضمان استمراره، وذلك نتيجة تقوية الدورات الهرمونية، والإبقاء على الطفل بجوار أمه يدعم الروابط النفسية، ويؤثر إيجابياً على نمو أفضل للطفل وزيادة إدرار اللبن. يجب عدم تحديد مدة الرضعة إذ إن هذا يرجع إلى الطفل لا إلى الأم، فهو الذي يحدد متى ينهي الرضعة. ويجب أن تتم الرضاعة من كلا الثديين في الرضعة الواحدة، حيث إن عملية

المص يزيد من إدرار اللبن. وتعليم الأمهات مهارات فن الإرضاع، وكيفية تفريغ الثدي من اللبن.

تدريب (5)

وضحي فوائد ومكوناته لبن الأم وأثره على صحة الطفل.



عادات وتقاليد ومفاهيم خاطئة عن الرضاعة الطبيعية:

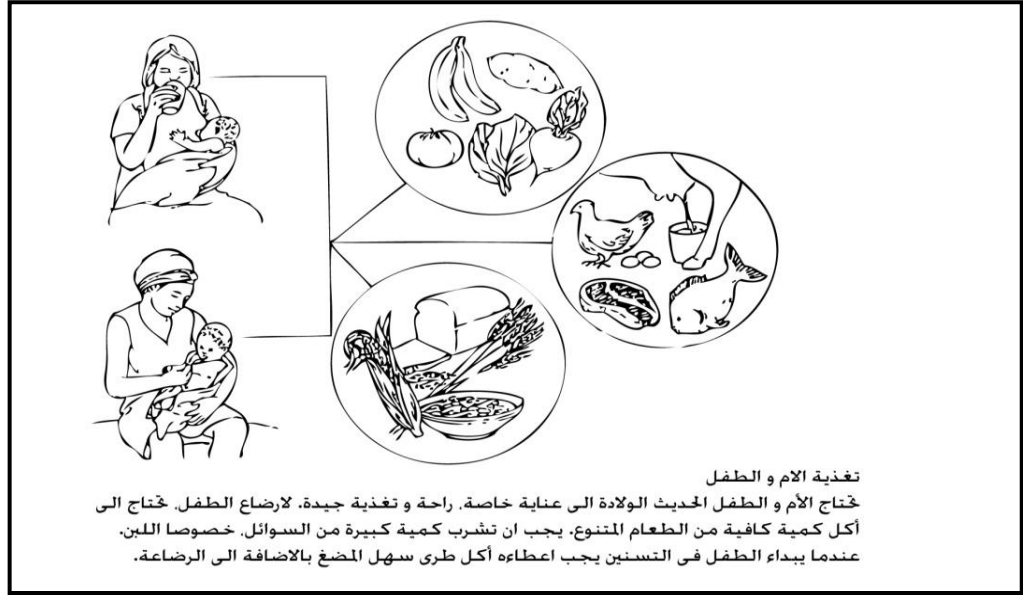
لبن الأم خفيف؛ خلق الله تعالى لبن الأم ليلائم الطفل تماماً، ولا يختلف لبن أي أم عن الأخرى في التركيب، وقد تعتقد بعض الأمهات أن لبن الثدي خفيف، حيث إنه يشبه الماء، وهذا فقط يحدث في الجزء الأول من اللبن الذي يفرز خلال الرضعة، فيكون خفيفاً خلال بداية الرضعة، ثم يزداد تركيزاً، وخاصة في المواد الدهنية في الجزء الثاني من الرضعة، وعادة لا ترى الأم إلا بعض قطرات من لبن الجزء الأول من الرضعة، فتعتقد أن كل لبنها على هذا الشكل.

(إذا كان اللبن قليلاً فيفضل تركه لكي يختزن) والعكس هو الصحيح تماماً، ففي حالة قلة إدرار اللبن تكون أهم نصيحة للأم، هي: زيادة عدد مرات الرضاعة؛ لأنه من الناحية الفسيولوجية تكون عملية الرضاعة بواسطة الطفل وعملية مص الحلمة تنبه الغدد لإفراز مزيد من اللبن.

حجم الثدي: ليس له علاقة إطلاقاً بالنجاح في الرضاعة الطبيعية، أو كمية اللبن المفرز. حجم الثدي يعتمد أساساً على كمية الخلايا الدهنية في الثديين، أما كمية اللبن المفرز فتعتمد على الغدد اللبنية، وحجمها صغير جداً بالنسبة للخلايا الدهنية.

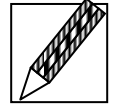
لبن الأم يسبب حساسية للطفل: ليس صحيحاً على الإطلاق، بل العكس فإن أمراض الحساسية، مثل: الأكزيما، وحساسية الأنف، والربو تقل نسبتهما في الأطفال الذين يرضعون طبيعياً عن الأطفال الذين يرضعون بدائل لبن الأم.

يجب أن تكون الرضاعة منتظمة: أجمع العلماء حديثاً على أن الطفل هو نفسه الذي يستطيع أن يحدد متى تبدأ الرضعة ومدتها؛ لأنه ببساطة كل طفل يختلف عن الآخر، فهناك الطفل الذي يرضع بسرعة والآخر ببطء، كما أن هناك الطفل الذي يأخذ رضعه مشبعة وبنام 4 ساعات، وهناك الآخر الذي يفضل أن يأخذ كمية أقل، ويحتاج إلى عدد أكثر من الرضعات، إذن فالمفضل هو ترك الطفل لنظام الرضاعة الذي يراه، وسرعان ما تستتب الأمور ويستيقظ الطفل للرضاعة في مواعيد محددة.



تدريب (6)

ينبغي أن يحدد للطفل نظام الرضاعة ومدتها. عللي



نشاط

قومي بتنظيم حلقة نقاش عن الرضاعة الطبيعية وفوائدها للنساء المرضعات في منطقتك.



4.2 الرضاعة الصناعية

هي البديل للرضاعة الطبيعية. وقد تؤدي الرضاعة الصناعية إلى الإصابة بأمراض خطيرة، وبذلك يجب مراعاة النقاط الآتية عند اللجوء إلى الرضاعة الصناعية؛ تحديد نوع اللبن المستخدم، وتحديد عدد الرضعات في اليوم، وتحديد الكمية التي تعطي في الرضعة حسب عمر الطفل.

الشروط الواجب توافرها عند الرضاعة الصناعية:

ضمان نظافة ونقاء اللبن الصناعي المستخدم، وتعقيم كل ما يتصل بعملية الرضاعة، وذلك بغلي الزجاجات والحلمة لمدة 10 دقائق بعد كل رضعة، وتحفظ عند درجة حرارة 37 سنتجرد، في ترمس نظيف لعمل كل رضعة. ويجب أن تحضر الرضعة عند الحاجة، ولا يجوز بقاؤها أكثر من ساعة، ويتم معرفة الحجم المناسب لثقب الحلمة، وإذا أرادت الأم توسيع الحلمة فعليها بوضع إبرة معقمة، وتنقب الحلمة ويسحب السن فوراً. أنواع الألبان الصناعية:

لبن كامل الدسم: عند إذابتها بالماء تبعاً للتعليمات المدونة على العلبة، تصبح الأقرب إلى لبن الأم في مكوناتها الغذائية، ولا ينصح باستعمالها في تغذية الطفل في السنة أشهر الأولى من عمره.

لبن نصف دسم؛ وهي شائعة الاستعمال في غذاء الطفل خلال الأشهر الأولى للأسباب الآتية: مذاقها حلو نتيجة ارتفاع نسبة السكريات بها؛ لتعويض القيمة من السعرات الحرارية التي فقدت بنزع جزء من الدسامة. ونحذر الأم من استعمال هذه الألبان المحلاة بالتناوب مع لبن ثدي الأم؛ لأنه سرعان ما يفضل الطفل مذاقها، ويرفض الرضاعة الطبيعية، ولا ينصح بها إلا في حالة الانقطاع عن الرضاعة بالثدي.. وتؤدي هذه الألبان إلى تماسك أكبر لبراز الطفل، لارتفاع نسبة البروتينات بها.

لبن قليل الدسم؛ ويقتصر استخدامه في حالة مرحلة النقاهاة من النزلات المعوية. أما لبن حمض؛ فهو يتم بإضافة بعض الأحماض الخفيفة أثناء تصنيعها، ومن أهم مزايا

اللبن الحمضي أنه يسهل عملية الهضم عند الطفل، فلا تظهر عليه أعراض سوء الهضم أو ظهور تقلصات معوية، إلا في فترة النقاهة من نزلة معوية.

لبن شبيه لبن الأم: هي ألبان تشبه مكوناتها تركيب لبن الأم الطبيعي، وتعتبر أفضل الألبان لتغذية الطفل في الأيام الأولى وخلال العام الأول، ولذا يستعملها دائماً لكل طفل طبيعي يحتاج إلى رضعه إضافية، سواء أكانت مكملته لرضعه الثدي أم بديلة عنها. وبديهي فإن مذاق هذه الألبان يشابه لبن الأم، وبالتالي ليس من المحتمل تفضيلها على لبن الأم.

لبن علاجي؛ وهي ألبان خالية من السكر اللاكتوز، وذات بروتين نباتي المصدر، مثل: فول الصويا، ويعد اللبن العلاجي اكتشافاً هاماً في عالم الطب، ويستعمل في حالات الحساسية من اللبن الحيواني.. كما يستعمل في فترات النقاهة من النزلات المعوية، في تغذية الأطفال المصابين بمرض سوء التغذية.

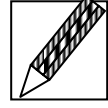
كيفية اختيار اللبن الملائم:

إن الطبيب هو صاحب الاختيار تبعاً لحالة الطفل الصحية.. ولكن هناك بعض الإرشادات التي تساعد الأم في اختيار اللبن لطفلها، في حالة تعذر الذهاب إلى الطبيب. إن الألبان الشبيهة بلبن الأم هي أنسب غذاء للطفل السليم، وكما سبق القول يمكن استخدام هذه الألبان كمكمل الثدي، أو كبديل له. إذا ظهرت على الطفل أعراض سوء الهضم، مثل: التقلصات، والغازات، والبكاء، وعدم الانتظام في الإخراج فيمكن أن يستبدل اللبن السابق بآخر حمضي. إذا رفض الطفل بإصرار رضاعة أي من الألبان السابقة. يمكن للأم أن تلجأ في هذه الحالة إلى لبن نصف دسم وحلو المذاق. إذا ظهرت على الطفل أعراض حساسية من بروتين اللبن الحيواني، أو أعراض عدم هضم سكر اللبن اللاكتوز، فيتحتم استخدام اللبن العلاجي من نوع ايزوميل الخالي من البروتين الحيواني، ومن سكر اللاكتوز.. والأعراض في هذه الحالة، هي: إسهال، وقيء، وتقلصات، معوية

مصحوبة بعدم زيادة في الوزن، ثم نقص الوزن بالإضافة إلى ظهور اكزيما الرضع، أو ربو شعبي، إذا كان السبب حساسية البروتين.

تدريب (7)

كيف يمكن للأم اختيار اللبن الملائم للطفل.



مخاطر الرضاعة الصناعية:

تؤدي الرضاعة الجزئية إلى قلة الاستفادة من فوائد الرضاعة الطبيعية، وربما تؤدي إلى سوء التغذية في المجتمعات الفقيرة؛ بسبب أخطاء في التحضير والحفظ، مما يؤدي إلى التلوث وخطر الإصابات المرضية المتكررة. الإصابات الخطيرة بالأمراض أكثر انتشاراً بين الأطفال الذين يتغذون باللبن الصناعي وأمراض الإسهال أكثر انتشاراً (من 14 إلى 25 مرة) بين الأطفال المتغذين على اللبن الصناعي، ومن 3-5 مرات بين الأطفال الذين يتناولون رضاعة جزئية. وكما أن نسبة الوفيات الناتجة من الإسهال بين الأطفال المغذين على اللبن الصناعي، تزيد 14 مرة عنها بين الأطفال الرضع طبيعياً.

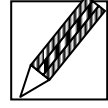
أمراض الجهاز التنفسي أكثر انتشاراً بين الأطفال المتغذين على اللبن الصناعي. كما يزيد معدل الوفيات 4 مرات بين هؤلاء الأطفال. الإصابات الناتجة عن البكتيريا والفيروس تنتشر بشكل ملحوظ بين أطفال الرضاعة الصناعية، الذين يتعرضون إلى حد ما للإصابة بتجرثم الدم، والتهاب الكبد، والالتهاب السحائي، أكثر من أطفال الرضاعة الطبيعية. تزيد إصابة المسالك البولية والتهابات الجلد بين أطفال الرضاعة الصناعية.

أطفال الرضاعة الصناعية أكثر عرضة للاضطرابات في نسبة الأملاح بالجسم، خصوصاً عند حدوث الجفاف. الحساسية والربو الناتجان من استعمال اللبن البقري أكثر انتشاراً بين الأطفال المتغذين على اللبن الصناعي. كما أن الرضاعة الطبيعية تحمي الطفل من الإصابة بحساسية الجهاز الهضمي، والدوري، والجلد. تحرم الرضاعة الصناعية الأم من فوائد ممارسة الرضاعة الطبيعية، مما يزيد من خطر الإصابة بسرطان الثدي والمبيض،

كما تحرمها من الفوائد النفسية لترابط الأم وطفلها. يتمتع أطفال الرضاعة الطبيعية بنسبة ذكاء أعلى، مع استقرار عاطفي ونفسي بالمقارنة بغيرهم.

تدريب (8)

عددي أضرار الرضاعة الصناعية على صحة الاطفال.



5.2 الفطام

الفطام هو مرحلة انتقالية عندها يبدأ طعام الطفل يتغير تدريجياً من الاعتماد على اللبن وحده إلى الغذاء الذي تأكله الأسرة؛ أو الفطام هو عملية التعود التدريجي للطفل على الغذاء العادي، وهو الفترة التي يتحول فيها غذاؤه من اللبن إلى طعام الأسرة المعتاد وخلالها يظل اللبن وخاصة لبن الأم يشكل مكوناً هاماً من مكونات غذاء الطفل. فالفطام إذاً ليس حرماناً من ثدي الأم والفطام له مظاهره الاجتماعية والنفسية، والعلاقة الخاصة بين الطفل وأمه تدعم، وتبدأ مظاهر الاستقلال على الطفل في الظهور كما يستطيع فرد آخر (غير الأم) في الأسرة المشاركة في تحمل مسؤولية الطفل.

خطورة مرحلة الفطام:

تعتبر مرحلة الفطام مرحلة خطيرة، لأنها المرحلة التي تحدث فيها أعلى إصابة بأمراض سوء التغذية والإسهال أكثر من أي وقت آخر في حياة الطفل، فالطعام المقدم للطفل عرضة للتلوث أثناء إعداده أو تقديمه، أو حفظه مما يترتب عليه حدوث مشاكل صحية عديدة، كما أنه في معظم الأحوال تكون أغذية الفطام سوائل أو نشويات مهروسة توفر القليل من المغذيات وخاصة البروتين الذي يكون عادة أقل مما كان متوفراً باللبن الطبيعي، وفي الوقت نفسه تكون احتياجات الطفل أكثر لمواجهة احتياجات النمو، فتتسع الفجوة بين ما يقدم وما يجب تقديمه، وتكون المحصلة نوبات متعاقبة من النزلات المعوية، وتأخر في النمو.

يبدأ الفطام مع بداية إدخال أي طعام غير اللبن ضمن غذاء الطفل، ويصبح فطاماً كاملاً عندما يعتاد الطفل نهائياً على الغذاء المعتاد للأسرة، وأثناء الفطام لا بد للطفل أن يستمر في الرضاعة، والوقت المثالي لبدء عملية الفطام يعتمد على حالة النمو الطبيعي للطفل. الأفضل أن تبدأ عملية الفطام عند الشهر الرابع، ولا يجب أن تتأخر البداية عن الشهر السادس، وعموماً فيما بين الشهرين الرابع والسادس يحتاج الطفل النامي بسرعة إلى مزيد من الطعام بجانب اللبن.

مخاطر الفطام المبكر:

نزلات معوية؛ بسبب تلوث الطعام أو الماء، وأمراض الحساسية، ونقص لبن الأم، وتدهور الرضاعة الطبيعية؛ لأن الوجبة الخارجية تشبع الطفل وتروي ظمأه، فيفقد رغبته وقدرته على مص ثدي أمه، وتسبب له عسر هضم؛ لعدم قدرة الجهاز الهضمي للطفل في هذا السن على هضم وامتصاص الغذاء، وعجز الكلي عن التخلص من البروتينات والأملاح الزائدة؛ بسبب عدم اكتمال نضجها. وإعطاء الطفل أطعمة مبكراً على غير رغبته، قد يؤدي إلى إحداث خلفية سيئة عن الطعام للطفل، ويستمر رفضه لفترة طويلة، وصعوبة الفطام عند هذا السن، نظراً لضعف مقدرة الطفل على توافق المضغ والبلع؛ بسبب وجود رد فعل عكسي، يجعله يطرد بلسانه الغذاء الذي يوضع في فمه. سوء التغذية: تشمل السمنة أو بدانة، واضطرابات عصبية ونفسية، مثل: فقد الاهتمام، البكاء لفترات طويلة، اضطراب النوم، رفض الطعام، مص الأصابع، والعبء المادي على الأسرة.

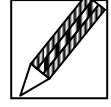
مخاطر الفطام المتأخر:

سوء التغذية: حيث إن لبن الأم وحده غير كاف لمسايرة نمو الطفل، وتوفير احتياجاته الغذائية بعد الشهر السادس من عمره، ولنفاذ ما يخزنه جسمه من حديد وفيتامينات ومواد غذائية أخرى، في وقت يحتاج إليها بكميات كبيرة نسبياً. وصعوبة عملية الفطام: يشعر الأطفال بالجوع الشديد في الفترة ما بين 4-6 أشهر من أعمارهم، ويقبلون على تناول أي طعام يقدم إليهم، وتصبح عملية الفطام سهلة وممكنة، وفي الفترة ما بعد

(9-10 أشهر) يصبحون أقل قلقاً، وأصعب، إرضاء ويعزفون عن تجربة الأطعمة الجديدة، فإذا انتظرت الأم حتى يبلغ طفلها هذا السن، ثم بدأت في تقديم الأطعمة الجديدة له، فسوف تجد صعوبة شديدة في تعليمه الأكل، وسوف يرتبط الطفل بثدي أمه، ويقال إنه (أدمن لبن ثدي أمه).

تدريب (9)

أشرحي مخاطر الفطام المتأخر.



مخاطر الفطام المفاجئ:

سوء التغذية: يعد الفطام المفاجئ من أهم أسباب سوء التغذية للطفل، وصدمة نفسية للطفل، حيث يرفض الأطعمة الأخرى، وتزيد من احتمالات تعرضه للمرض.

الاحتياطات التي يجب أن تراعيها الأم أثناء الفطام:

غسل الأيدي جيداً بالماء والصابون قبل تحضير طعام الطفل وقبل إطعامه؛ لحماية طفلها من الإسهال. يحضر طعام الطفل في مكان نظيف مرتفع عن الأرض، بعيداً عن الحشرات، وغسيل الطعام الطازج جيداً في ماء جاري قبل إطعامه للطفل، وطبخ الطعام جيداً عند تحضيره. يجب تحضير الطعام قبيل تناول الطفل له؛ لتجنب حفظه وتخزينه، ويجب تغطية الغذاء المتبقى من الطفل، وحفظه في مكان بارد، أو في الثلاجة إن أمكن، وإذا تم تحضير الطعام قبل تناول الطفل له بساعتين أو أكثر، فيجب تسخينه لدرجة الغليان قبل إعطائه للطفل، التسخين يكون مرة واحدة فقط، وهذا يستلزم أن تقوم الأم بغرف وجبات الطفل في كميات صغيرة حسب حجم الوجبة، ولا يسخن إلا ما سيؤكل. ويجب إطعام الطفل بملعقة نظيفة.

نصائح للأم عند تقديم أطعمة الفطام:

يفضل أن يبدأ إعطاء الطفل أكالات خارجية في فصل الشتاء أو الربيع، ولا يفضل ذلك في فصل الصيف؛ لاحتمال زيادة الإصابة بالإسهال. يجب أن يكون الطفل في حالة

صحية جيدة. ويجب أن تكون الأطعمة المقدمة للطفل في البداية قريبة من لبن الأم في التركيب والمذاق. ويجب أن تكون الأطعمة المقدمة للطفل طازجة. ويجب أن تكون الأطعمة مهروسة ومصفاة. ويجب أن تكون الأطعمة مقدمة للطفل بطعمها الحقيقي، دون إضافة مكسبات طعم أو لون. ويجب أن تبدأ كل أكله جديدة، بملعقة صغيرة واحدة، تزيد كل يوم ملعقة أخرى، حسب تذوق الطفل ومدى استجابته. وتؤجل الوجبة الجديدة (لمدة 7-10 أيام) إذا رفضها الطفل، أو حدث منها وعكة صحية، على أن يعاد تقديمها للطفل مرة أخرى بعد ذلك. ويقدم للطفل نوع واحد من الطعام في كل مرة، ولا يقدم له أكثر من نوع، حتى لا تنتقل على جهازه الهضمي، ويتاح لنا ملاحظة ما قد يحدث من مضاعفات من بعض الأكلات. يجب عدم إضافة أكلة جديدة للطفل أثناء مرضه، أو في فصل الصيف.

تقدم الوجبة الجديدة للطفل قبل موعد إحدى الرضعات في البداية، حتى يكون أكثر إحساساً بالجوع فيقبل عليها بسهولة، ثم يعطى هذه الوجبة بعد تعوده عليها، حتى لا يقلل ذلك من لبن الأم. يجب أن تكون درجة حرارة الوجبة مناسبة للطفل. يجب عدم مقارنة حجم الوجبة التي يأخذها الطفل بحجم رضعته من اللبن، فالموضوع قيمة غذائية وليس حجماً. يجب عدم مقارنة عدد الوجبات الخارجية بعدد الرضعات التي يأخذها الطفل فالوجبات الخارجية تشبع الطفل أكثر من رضعات اللبن. تعطى الوجبة بالملعقة وليس بالبيرونة فاستعمال البيرونة، يؤدي إلى نقص لبن الأم، ويسبب إسهالاً، فهو يصعب عملية الفطام. الطفل هو الذي يحدد ماذا يأكل؟ ومتى يأكل؟ ومقدار ما يأكل؟ ويجب على الأم ألا تجبره على موعد أو نوع أو كمية الطعام، فالطفل هو الأدرى دائماً، ولا إجبار ولا رشوة في إطعام الطفل. ويجب على الأم اتباع الاحتياطات اللازمة؛ لحماية طفلها من الإصابة بعدوى، خاصة أمراض الإسهال في فترة الفطام.



- [illegible]

3. تنظيم الأسرة

يقصد بتنظيم الأسرة كافة الأعمال التي تساعد الأسر على بلوغ أهداف معينة، مثل: تفادي استقبال مواليد في ظروف غير ملائمة لرعايتهم، ولتنظيم الفترة بين كل حمل وآخر.

1.3 أهمية تنظيم الأسرة

تعتبر برامج تنظيم الأسرة أحد البرامج الهامة للحفاظ على صحة الطفل وحياته، ذلك أن إطالة الفترة ما بين حمل وآخر يعطى فرصة كاملة للطفل لاستكمال رضاعته، وأخذ الرعاية الكاملة، وتجنب كافة المخاطر التي يتعرض لها الأطفال. الحد من إعداد الأمهات صغيرات السن، حيث لا تتوفر لهن الخبرات والمهارات التي تؤهلن لمهام الأمومة. تنخفض معدلات وفيات الأطفال غير المبررة، التي تشكل عبئاً ثقيلاً على أسرة الطفل المتوفى.

المباعدة بين الحملين: من الواضح أن هناك تأثيراً إيجابياً للمباعدة بين الحملين وبين طول العمر بالنسبة للمواليد، حيث لوحظ ازدياد وفيات الأطفال إذا حدث الحمل قبل أن يكملوا سن سنة، وتنخفض هذه النسبة إلى النصف، إذا حدث الحمل في السنة الثانية، وتقل هذه النسبة إلى المشاهدات المعتادة، إذا تأجل الحمل للعام الثالث.

2.3 وسائل تنظيم الأسرة الطبيعية

فترة الأمان: إن أكثر الفترات أماناً للعلاقات الحميمة بين الزوجين، تكون خلال الستة أو السبعة أيام التي تسبق الدورة، والأيام الخمسة التي تلي الدورة مباشرة، حيث تكون البويضة غير موجودة في المكان الملائم، إن فترة الأمان مناسبة لبعض السيدات ذوات الدورة المنتظمة. العزل وهو إتمام للعلاقات الحميمة طبيعياً، ولكن عند الوصول إلى درجة الإثباع يتم قذف مني الرجل خارج المهبل.

إن الرضاعة الطبيعية المستمرة، من الممكن أن تؤجل عملية التبويض مدة تتراوح ما بين 4 شهور و14 شهراً، ولكنها على المستوى الفردي لا يمكن الاعتماد عليها كوسيلة أكيدة لتحقيق هذا الهدف، حيث لوحظ أن نسبة تتراوح ما بين 2-12% من السيدات يصبحن حوامل، على الرغم من استمرار الرضاعة وانقطاع الحيض.

وسائل تنظيم الأسرة الطبية

تنشيط عملية التبويض، وهذه الطريقة تهدف إلى عدم السماح لهذه البويضة بالخروج من المبيض، وهذا يتم عن طريق واحد من اثنين، إما: إخماد الهرمون المنشط في الغدة النخامية، أو إفقاد المبيض لاستجابته المعهودة في هذا المجال. أو تنشيط عملية الالتصاق داخل الرحم، أو زيادة لزوجة السائل الموجودة بعنق الرحم مما يعيق عبور الحيوانات المنوية من المهبل إلى داخل الرحم.

استخدام الأقراص، مثل أقراص مركبة من الإستروجين + البروجسترون، أو أقراص تحتوي على البروجستوجين. ويمكن تناول أقراص منع الحمل بأن يعطى هذا النوع من الأقراص يومياً، عادة في اليوم الخامس من نزول الدورة ويستمر، حيث تبدأ الدورة بعد انتهاء الأقراص بمدة 1-4 أيام من نهاية الشريط. ونلاحظ هنا أنه بعد مضي 7 أيام لا بد من البدء في أخذ شريط جديد من الأقراص، بغض النظر عن نزول الدورة من عدمه.

الكبسولات: هي عبارة عن 6 كبسولات تزرع تحت الجلد بذراع المرأة، وتقوم بإفراز مادة تمنع الحمل مع تغيير الإفرازات في عنق الرحم؛ لتصبح سميكة وقليلة، مما يجعل من الصعب مرور الحيوانات المنوية من خلاله، كما يمنع حدوث التبويض.

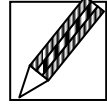
المزايا: إن هذا الأسلوب فعال جداً لمدة خمس سنوات. ولا تؤثر على اللقاء الحميم بين الزوجين، ولا تؤثر على الرضاعة إذا تم تركيبها بعد الأسابيع الستة الأولى من تاريخ الولادة، وتبدأ فاعليتها منذ اليوم الأول لاستعمالها ويمكن إزالتها في أي وقت، وتصبح السيدة مستعدة للحمل فور إزالة الكبسولة، ولا يمكن وضعها تحت الجلد أو إزالتها إلا بواسطة طبيب متخصص، وتحدث تغيرات في الدورة الشهرية، ومع هذا قد تزيد من ضغط الدم في بعض السيدات.

حقن منع الحمل من خلال الحقن: وهي طريقة سهلة الاستعمال وأكيدة المفعول لمنع الحمل إذا استعملت بالطريقة الصحيحة: ويبدأ استعمال الحقن أثناء نزول الحيض، لضمان عدم وجود حمل عند بدء الاستعمال.

اللولب: وهي أنواع مختلفة، مثل: اللولب النحاسي، وهو جهاز صغير يوضع داخل الرحم والغرض من إضافة النحاس هو تأكيد قدرة اللولب على منع الحمل. ويعمل اللولب النحاسي على منع الحمل بكفاءة عالية، وإن كان حوالى 3% من مستخدمات اللولب يحملن في السنة الأولى من تركيب اللولب، ومع تقدم المدة فإنه في نهاية السنة الثالثة يصل عدد الحوامل إلى 6% من اللاتي بدأن باستخدام اللولب. إن السيدات اللاتي يحدث لهن الحمل بالرغم من وجود اللولب، هن سيدات لديهن خصوبة عالية، وننصحهن باستخدام وسيلة موضعية بالإضافة للولب، حتى لا يتعرضن للحمل أثناء استخدام اللولب. حيث إن المادة النحاسية المضافة على اللولب تفقد فاعليتها بمضي الوقت، لذا فإن استبدال اللولب بآخر يعتبر أمراً مفضلاً.

تدريب (10)

يلعب برنامج تنظيم الأسرة دوراً حيوياً في صحة طفل الروضة.
ناقشي هذه العبارة في ضوء مدرسته.



أسئلة تقويم ذاتي

1. ما أهمية برامج تنظيم الأسرة؟
2. ماذا نقصد بتنظيم الأسرة؟
3. عددي الوسائل الطبيعية لتنظيم الأسرة.
4. وجد ان للكبسولات مزايا للأم والطفل معاً ما هي تلك المزايا؟



نشاط

أجمعي نساء المنطقة وناقش معهن أهمية تنظيم الأسرة ووسائلها.



الخلاصة

عزيزتي الدارسة، تعالي معي؛ لوضع خلاصة لأهم ما تم تناوله في هذه الوحدة.

بدأت الوحدة بشرح لأهداف برنامج رعاية الأمومة الآمنة، وهي تقديم رعاية صحية شاملة للأم والطفل، من الناحية البدنية، والنفسية، والاجتماعية. ولذلك نجد أن برامج الرعاية الصحية للأم له أهمية في المجتمعات النامية؛ لان عدد الامهات والاطفال يعادل ثلثي عدد السكان، وتتأثر صحتهم بعوامل البيئة، ويمرون بتغيرات فسيولوجية.

تقدم خدمات رعاية الأم والطفل في المدينة في مراكز رعاية الأمومة والطفولة وهي وحدات مستقلة، أو ملحقة بالمستشفيات. أما في الريف عن طريق الوحدات الصحية وبرنامج صحة الأم يشمل الرعاية قبل الحمل، واثناؤه، وقبل الولادة، وأثناء الولادة، وبعدها. الحمل هو وظيفة طبيعية في المرأة، وتبلغ مدته حوالي 280 يوم أو 42 أسبوعاً، وله ظواهر، منها: الوحم، والتغيرات الجسمانية في الجلد، والرحم وتأثيرات نفسية، وله علامات توقف الحيض، وكبر الرحم وتغيراته، وحركة الجنين. ويجب العناية بالحامل للمحافظة على صحتها وصحة الجنين، وتتم عملية الولادة بمراحل حتى خروج الطفل سليم صحياً تأتي الرضاعة، فهي: أما طبيعية، أو صناعية.

الرضاعة الطبيعية لها مزايا، في أنها تحمي ثدي الام من الاصابة بالسرطان، وتساعد الرحم أن يعود إلى حجمه، وأن المولود لن ينفصل عن والدته بعد قطع الحبل السري. ولبن الأم به خصائص تعطي الرضيع وقاية ومناعة ضد الأمراض، وبه مواد غذائية غنية.

الرضاعة الصناعية هي البديل للرضاعة الطبيعية، ويجب تحديد نوع اللبن المستخدم، وعدد الرضعات في اليوم، والكمية التي تعطي في الرضعة حسب عمر الطفل.

وهناك أنواع من الألبان الصناعية، ولها مخاطر، منها: تؤدي إلى سوء التغذية في المجتمعات الفقيرة، بسبب أخطاء في التحضير والحفظ، مما يؤدي إلى التلوث وتسبب أمراض الجهاز التنفسي.

تأتي مرحلة الفطام، وهي مرحلة انتقالية، فيها يتم تغيير طعام الطفل تدريجياً من الاعتماد على اللبن إلى الغذاء، وله خطورة ومخاطر. نجد ان الفطام المبكر له مخاطر تتمثل في: نزلات معوية، وتدهور الرضاعة الطبيعية، والبكاء لفترات طويلة، رفض الطعام، ومص الاصابع. كذلك للفطام المتأخر مخاطر، منها: سوء التغذية، الصعوبة في تعليمه الأكل، وارتباطه بثدي الام. أما الفطام المفاجي فنجد مخاطره تتمثل في: سوء التغذية، والصدمة النفسية للطفل، ورفضه للطعام.

يقصد بتنظيم الأسرة كافة الأعمال التي تساعد الأسر على بلوغ أهداف معينة، مثل: تقادي استقبال مواليد في ظروف غير ملائمة؛ لرعايتهم، ولتنظيم الفترة بين كل حمل وآخر. وتأتي أهميته في الحفاظ على صحة الطفل؛ لاستكمال رضاعته، واخذ الرعاية الكاملة، وتخفيض معدلات وفيات الاطفال، ووجد أن المباشرة بين الحملين له تأثير إيجابي على طول العمر بالنسبة للمواليد.

وسائل تنظيم الاسرة الطبيعية، منها: فترة الأمان، أما الوسائل الطبية منها تثبيط عملية التبويض، تتم عن طرق إخماد الهرمون المنشط في الغدة النخامية، أو افقاد المبيض لاستجابته، استخدام الأقراص، والكبسولات، وحقن منع الحمل، واللولب.

لمحة مسبقة عن الوحدة التالية

عزيزتي الدارسة تنتقل إلى الوحدة الثالثة من مقرر صحة طفل الروضة، وهي بعنوان: برنامج صحة الطفل، فيه تتعرف على مراكز رعاية الام والطفل، ومراحل نمو الطفل، كذلك الأمراض المعدية التي يتعرض لها، والتطعيمات للوقاية. نتمنى لك التوفيق، وفي رعاية الله.

إجابات التدريبات

تدريب (1)

الأسباب التي جعلت برامج الرعاية الصحية للأم والطفل، ذات أهمية في البلدان النامية، مثل السودان هي:

إن الأمهات والأطفال يكونون ثلثي عدد السكان
إن الأمهات والأطفال يعدون الفئات الأكثر حساسية، أي التي تتأثر صحتها بعوامل البيئة أكثر من غيرها.

إن الأمهات والأطفال يمرون بتغيرات فسيولوجية، قد تتحول في ظروف معينة الى ظواهر مرضية، مما يستلزم أشرفاً صحياً.

تدريب (2)

خدمات رعاية الأم والطفل في المدينة، تقوم في مراكز رعاية الأمومة والطفولة وهي: أما وحدات مستقلة لرعاية الأمومة والطفولة، أو وحدات ملحقة بالمستشفيات
أما القطاع الريفي، فيقوم بالمهمة عن طريق الوحدات الصحية، وتشمل رعاية الأمومة والطفولة في كل منها على برنامج صحة الأم.

تدريب (3)

تعتبر العناية بالأم الحامل ذات أهمية لصحة الطفل، واكتشاف أي حالة غير طبيعية أو مرضية اثناء الحمل، سواء أكانت تتعلق بصحة الحامل العمومية، كذلك منع ظهور أي أعراض مرضية للحمل قدر الأمكان، قد يكون لها أثر على الحامل أو الجنين. وعلاج الأمراض الوراثية هام قبل أو أثناء الحمل، إذ أن هذه الأمراض قد تنتقل إلى الجنين مسببة أضراره.

تدريب (4)

تقيم حالة الطفل حديث الولادة باستخدام مقياس "أبجر" في الحالات الآتية:

7-6 درجات: حالة الطفل الصحية في المتوسط

4-6 درجات: يعني حالة الطفل الصحية أقل من المتوسط، ويحتاج لشفط الافرازات، واعطائه الاكسجين.

0-3 درجات: فان هذا يعني أن حالة الطفل سيئة، وفي حاجة الى انعاش.

تدريب (5)

فوائد مكونات لبن الأم: لبن الأم يعطي الرضيع وقاية ومناعة من الأمراض المعدية، التي تحدث بالبكتيريا والفيروسات، وأن اللبن يخرج من ثدي الأم معقم. ويمكن تقسيم القدرة المناعية للبن الأم إلى وجود العوامل الآتية:

البروتينات: وتحتوي على الأجسام المضادة للميكروبات؛ والمواد بروتينية لها أهمية في المناعة.

الخلايا: يحتوي لبن الأم على خلايا لها أهمية في الوقاية

الانزيمات: يحتوي اللبن على إنزيمات متعددة أهمها؛ اللاكتوبيروكسيداز تعمل على تقليل نشاط بعض البكتيريا.

والتركيب الكيميائي للبن الأم: يحتوي على كمية من اللاكتوز، مع قلة من البروتين. ونجد ان اللاكتوز يزود الطفل بالطاقة أثناء نموه، ويدخل في مكونات الجهاز العصبي للطفل ونسبة الحديد في لبن الام كافية لاحتياجات الطفل في السنة الأولى، كما تحمي الطفل من فقر الدم، ولبن الأم يحمي الطفل من لين العظام لاحتوائه على نسبة كافية من فيتامين "د"، والكالسيوم، والفسفور، ونسبة عالية من فيتامين "ج"، ودهون لبن الأم تساعد على زيادة وزن الطفل، ويكسبه الاحساس بالشبع.

تدريب (6)

أجمع العلماء على أن الطفل هو نفسه الذي يستطيع أن يحدد متى تبدأ الرضعة ومدتها؛ لأنه - ببساطة - كل طفل يختلف عن الآخر، فهناك الطفل الذي يرضع بسرعة والآخر ببطء، كما أن هناك الطفل الذي يأخذ رضعة مشبعة وبنام 4 ساعات، وهناك الآخر الذي يفضل أن يأخذ كمية أقل، ويحتاج إلى عدد أكثر من الرضعات.

تدريب (7)

هناك بعض الإرشادات التي تساعد الأم في اختيار اللبن الملائم للطفل، وهي أن الألبان الشبيهة بلبن الأم هي أنسب غذاء للطفل السليم، ويمكن استخدام اللبن كمكمل للبن الأم أو كبديل له. وإذا ظهرت على الطفل أعراض سوء الهضم، فيمكن أن يستبدل اللبن السابق بأخر حمضي، وإذا رفض الطفل باستمرار رضاعة أي من الألبان السابقة يمكن للام أن تلجأ إلى لبن نصف دسم وحلو المذاق، وإذا ظهرت على الطفل أعراض حساسية من بروتين اللبن الحيواني، فيستخدم اللبن العلاجي.

تدريب (8)

مخاطر الرضاعة الصناعية تتمثل في:

تؤدي إلى قلة الاستفادة من فوائد الرضاعة الطبيعية، تؤدي إلى سوء التغذية، بسبب أخطاء في التحضير والحفظ، مما يؤدي إلى التلوث والاصابة بالأمراض. وأمراض الاسهال أكثر انتشاراً. وأمراض الجهاز التنفسي، والإصابات الناتجة عن البكتيريا والفيروس تنتشر بين أطفال الرضاعة الصناعية، وتزيد إصابة المسالك البولية والتهابات الجلد بين أطفال الرضاعة الصناعية، وأكثر عرضة للاضطرابات في نسبة الأملاح بالجسم. الحساسية والربو الناتجان من استعمال اللبن البقري، أكثر انتشاراً بين الأطفال المتغذيين على اللبن الصناعي.

تدريب (9)

مخاطر الفطام المتأخر، منها: سوء التغذية حيث إن لبن الأم غير كاف لمسايرة نمو الطفل، وتوفير احتياجاته الغذائية بعد الشهر السادس من عمره، يشعر الأطفال بالجوع الشديد في الفترة ما بين 4-6 أشهر من أعمارهم، ويقبلون على تناول أي طعام يقدم إليهم، وتصبح عملية الفطام سهلة وممكنة، وفي الفترة ما بعد 9-10 أشهر يصبحون أقل قلقاً وأصعب أرضاء، ويعزفون عن الاطعمة الجديدة.

تدريب (10)

يلعب برنامج تنظيم الأسرة دوراً حيوياً في صحة طفل الروضة؛ ذلك أن إطالة الفترة ما بين حمل وآخر، يعطى فرصة كاملة للطفل لاستكمال رضاعته، واخذ الرعاية الكاملة، وتجنب كافة المخاطر التي يتعرض لها الاطفال، تنخفض معدلات وفيات الأطفال، هنالك تأثير إيجابي للمباعدة بين الحملين، وبين طول العمر بالنسبة للمواليد، حيث لوحظ أزيداد وفيات الاطفال إذا حدث الحمل قبل أن يكملوا سن سنة.

مسرد المصطلحات

- **الحمل:** هو وظيفة في المرأة تبدأ من وقت إخصاب البويضة، ثم تعلقها ببطانة الرحم المعد لتغذية البويضة الملقحة ونموها به، حتى تخرج من الجسم، سواء بالولادة المكتملة أم الاجهاض.
- **الوحم:** هو الميل إلى بعض أصناف معينة من الطعام أو الشراب، كما أنها قد تزهد بعض أصناف أخرى، ويرجع ذلك إلى اضطراب الجهاز العصبي.
- **التتويج:** هو آخر علامة قبل الولادة، وإذا ظهر أن الأم في مرحلة التتويج اثناء الفحص، فإن الطفل يكون وشيك الميلاد.
- **الثدي:** عبارة عن غدة خارجية لأفراز اللبن، تعتمد في وظيفتها على هرمون البرولاكتين من الفص الأمامي للغدة النخامية، وهرمون الاوكسيتوسين من الفص الخلفي في الغدة النخامية، ويتكون من انسجة غددية مفرزة، وأنسجة دهنية خاصة.
- **عملية المص:** هي منعكس طبيعي عند الطفل، يساعد في تدفق اللبن، وناتج من ضغط الهالة التي تحتوي الجيوب اللبنية بين اللسان والفم.
- **الرضاعة الصناعية:** هي البديل للرضاعة الطبيعية، فيها يتم تحديد نوع البن المستخدم، وتحديد عدد الرضاعات في اليوم، وتحديد الكمية التي تعطي في الرضعة حسب عمر الطفل.
- **الفتام:** هو مرحلة انتقالية، عندها يبدأ الطفل يتغير تدريجياً من الاعتماد على اللبن وحده إلى الغذاء، وعملية التعود التدريجي للطفل على الغذاء العادي.
- **تنظيم الأسرة:** يقصد به كافة الأعمال التي تساعد الأسر على بلوغ أهداف معينة، مثل: تفادي استقبال مواليد في ظروف غير ملائمة لرعايتهم، ولتنظيم الفترة بين كل حمل وآخر.

- **فترة الأمان:** هي الفترة التي تكون خلال الستة أو السبعة أيام التي تسبق الدورة، والأيام الخمسة التي تلي الدورة مباشرة، حيث تكون البويضة غير موجودة في المكان الملائم.
- **العزل:** هو اتمام للعلاقات الحميمة طبيعياً، ولكن عند الوصول إلى درجة الأشباع يتم قذف مني الرجل خارج المهبل.
- **اللولب:** هو أحد أنواع المستخدمة طبياً لمنع الحمل.

المصادر والمراجع

1. القرآن الكريم.
2. الإمام أبو حامد محمد بن محمد الغزالي "إحياء علوم الدين"، دار الريان للتراث، الطبعة الأولى 1987.
3. محمد صلاح الدين مصطفى، وعمر الشوربجي، ومجدي كرم الدين، وخالد حسين، "رعاية الامومة"، معهد الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس 2005 م.
4. عبد الله ناصح علوان "تربية الأولاد في الإسلام"، دار السلام للطباعة والنشر والأعلام.
5. مجموعة من المتخصصين في علم التغذية، أشرف على تحرير الطبعة الثانية د. عزت خميس أمين ود. فاروق شاهين، "الغذاء والتغذية" برعاية المكتب الأقليمي لهيئة الصحة العالمية لمنطقة شرق البحر الأبيض المتوسط،، حقوق الطبع العربية لأكاديمية إنترناشيونال، 2005م.
6. نخبة من أساتذة الجامعات في العالم العربي، "طب المجتمع"، الكتاب الطبي الجامعي، برعاية المكتب الأقليمي لهيئة الصحة العالمية لمنطقة شرق البحر الأبيض المتوسط،، حقوق الطبع العربية لأكاديمية إنترناشيونال 2005م.



محتويات الوحدة

الصفحة	الموضوع
123	المقدمة
123	تمهيد
124	أهداف الوحدة
125	1. وظيفة مراكز رعاية الأم والطفل
128	2. تقييم خدمات مراكز رعاية الأمومة والطفولة
128	1.2 تقييم خدمات رعاية الطفل
129	3. النمو والتطور عند الأطفال
129	1.3 تحديد مراحل النمو والتطور
129	2.3 العوامل التي تؤثر على نمو وتطور الطفل
130	4. الوقاية من الأمراض المعدية
130	1.4 التطعيمات
136	5. الأمراض المعدية
136	1.5 الأمراض الفيروسية
142	2.5 الأمراض ذات الطفح الجلدي
145	3.5 الأمراض البكتيرية
153	4.5 الأمراض الطفيلية
157	5.5 الأمراض المناعية
161	6.5 الأمراض الوراثية
164	الخلاصة
168	لمحة مسبقة عن الوحدة التالية
169	إجابات التدريبات
173	مسرد المصطلحات
174	المصادر والمراجع

المقدمة

تمهيد

عزيزتي الدارسة، تحية من عند الله مباركة.

سوف تنتقل إلى وحدة جديدة، وهي الثالثة، بعنوان برنامج صحة الطفل، قسمت الوحدة إلى خمسة أقسام رئيسية، بدأ القسم الأول بشرح لوظيفة مراكز رعاية الأم والطفل ثم تقييم لخدمات مراكز رعاية الأمومة والطفولة في القسم الثاني. أما القسم الثالث يشرح النمو والتطور عند الأطفال، وتحديد مراحلها، ثم العوامل التي تؤثر على نمو الطفل. القسم الرابع يوضح كيفية الوقاية من الأمراض المعدية جميعها، والتطعيمات الهامة للطفل. الأمراض المعدية يفصلها في القسم الخامس من أمراض فيروسية، وبكتيرية، ووراثية، وطفيلية، وأمراض المناعة.

تتخلل الوحدة تدريبات لها إجابات في نهاية الوحدة، عليك عزيزتي الدارسة بالأهتمام بها، كذلك أسئلة تقويم ذاتي اجاباتها داخل النص التعليمي؛ لتعزيز عملية التعلم الذاتي، تختتم بخلاصة لأهم النقاط التي تم شرحها، ثم لمحة عن الوحدة التي تلي هذه الوحدة، ومسرود للمصطلحات العلمية والمراجع العلمية.

نتمنى لك دراسة موفقة لهذه الوحدة، ونأمل في أقترحاتك بصدد تحسين وتجويد الوحدة لك التحية، وفي رعاية الله.

أهداف الوحدة



عزيزتي الدارسة، بعد فراغك من دراسة هذه الوحدة ينبغي منك ان تكوني قادرة على أن:

1. توضحي وظائف مراكز رعاية الأم والطفل.
2. تشرحي كيفية تقييم خدمات رعاية الأمومة والطفولة.
3. تتعرفي على مراحل النمو والتطور عند الأطفال.
4. تبيني العوامل التي تؤثر على نمو الطفل.
5. تشرحي طرق الوقاية من الأمراض المعدية.
6. تعرفي التطعيم وطرقه للأطفال.
7. تشرحي الأمراض المعدية التي يتعرض لها الطفل.

توطئة

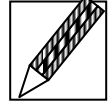
تعتبر مراكز الرعاية الصحية الأساسية، مسئولة عن صحة الطفل، منذ لحظة الولادة، حتى دخوله الحضانة، ويتمثل ذلك في مراكز رعاية الأمومة والطفولة.

1. وظيفة مراكز رعاية الأم والطفل في مجال صحة الطفل

العناية بالأم أثناء الحمل وأثناء الولادة، من أجل نمو طبيعي وناتج حمل مرغوب فيه. ورعاية الأطفال في الشهر الأول من العمر، أو ما يسمى الأطفال حديثي الولادة، وتشمل العناية بالحبل السري من ناحية التعقيم والغيارات؛ لمنع مرض التيتانوس الوليدي، وتلوث السرة، والتسمم الدموي الوليدي. والاهتمام بنظافة الجسم والعينين والفم، واستعمال قطرات خاصة بالعين لحماية العين من الالتهابات. والتعامل المناسب مع إصابات الولادة إن وجدت. والاهتمام بالتغذية والتدفئة للطفل، ومنع العدوى. والعناية بالأطفال المبتسرين. وتوفير رعاية مركزة للحالات الحرجة. والارتقاء بالمستوى الصحي من خلال التغذية السليمة للأطفال الرضع، حيث تقوم مراكز رعاية الأم والطفل بالمشاركة في تحسين الحالة الغذائية للطفل من خلال ما يلي:

التثقيف الغذائي للأم، من أجل التغذية السليمة للرضع في حالات الصحة والمرض، وكذلك أنواع الأطعمة التي تلبي احتياجات الطفل المتزايدة، تبعاً لعمره. والتدعيم الغذائي لأغذية الأطفال، والفحص الدوري للحالة العامة للطفل، ومتابعة النمو من خلال زيارته المتكررة للمركز، والتي تكون - عادة - بواقع مرة كل شهر في السنة الأولى، وكل ثلاثة أشهر في السنة الثانية، ومرة كل ستة أشهر بعد ذلك، حتى دخول الحضانة أو الحضانة. والوقاية من الأمراض المعدية وعلاجها. والخدمات العلاجية لمركز رعاية الطفل وتشمل الآتي:

تدريب (1)



تتعدد وظائف مراكز رعاية الامومة والطفولة في مجال صحة الطفل.
أشركي.



أ. تشخيص وعلاج الأمراض، وتحويل الحالات التي تحتاج إلى عناية خاصة إلى المراكز المتخصصة.

ب. تسجيل صحي للطفل: كل طفل يجب أن يكون له السجل الصحي الخاص به، منذ لحظة الولادة، وحتى دخوله الحضانة، ويستمر معه طوال حياته؛ وذلك لتسجيل كل شيء مختص بحياته مثل:

بيانات الولادة مثل: فترة الحمل، تاريخ الميلاد، ونوع الولادة، والوزن عند الولادة والحالة العامة للطفل، والعيوب الخلقية إن وجدت. وبيانات عن الزيارات الدورية. والنمو والتطور الخاص بالطفل: مثل الوزن والطول والأسنان، وتسجيل هذه البيانات في بطاقة خاصة، تسمى بطاقة متابعة نمو الطفل، حيث يسجل فيها البيانات لكل زيارة ومتابعة الانحراف عن النمو إذا وجد، حيث يمكن علاجه مبكراً. وتسجيل العلامات المرضية، والتاريخ المرضي للطفل. والتطعيمات وأنواعها وتواريخها، وما يحدث من أعراض جانبية. وخدمات اجتماعية، يقوم بها المركز من خلال الأخصائيات الإجتماعيات، والزائرات الصحيات العاملات بالمركز، حيث يقمن بعمل بحوث اجتماعية، وذلك بهدف العمل على حل المشاكل العائلية، وتقديم الدعم الاجتماعي اللازم.

ج. كذلك من ضمن الأنشطة الاجتماعية للمركز، الاهتمام بالحضانات، حيث يجب أن تكون متوفرة للعناية بالأطفال في سن ما قبل الحضانة، خاصة الأطفال والأمهات العاملات. ويجب أن تكون مشمولة بالإشراف الصحي، والرعاية الطبية؛ بهدف منع الأمراض المعدية.

2. تقييم خدمات مراكز رعاية الأمومة والطفولة

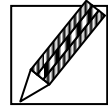
من الضروري إجراء عملية التقييم لكفاءة وفاعلية المراكز، وتقييم خدمات رعاية الأمومة من خلال مرحلة الحمل منذ أول زيارة للأم، وكفاءة السجلات الخاصة بالأمومة، ونسبة الحوامل التي تم خدمتهم من خلال المركز بواسطة المركز، إلى إجمالي عدد المواليد في المنطقة. ومعدلات نواتج الحمل غير المرغوب فيها، مثل: الإجهاض وولادة أطفال موتى ووفيات الأطفال في الشهر الأول، والأطفال المبتسرين، ونسبة حمى النفاس ومضاعفاتها ومضاعفات الحمل والولادة والنفاس، ومعدل وفيات الأمهات، وخدمات تنظيم الأسرة، وتقييم نظرة الأمهات في الحضر والريف لخدمات المركز، وأوجه القصور فيها، وعدد الزيارات المنزلية لكل حالة، أثناء الحمل والنفاس.

1.2 تقييم خدمات رعاية الطفل

يتم التقييم من خلال معدلات صحة الطفل سواء أمراضاً أو وفيات، ونسبة وفيات الأطفال المبتسرين، ومقارنتها بنسبة وفيات الأطفال الرضع، ونسبة العيوب الخلقية. ويقوم بأداء الخدمات الطبية في مراكز رعاية الأمومة والطفولة، أطباء مدربون، يناط بهم المهام الآتية؛ رعاية الحوامل، ومباشرة الولادات الطبيعية، ومباشرة متابعة الولادة، ورعاية ما بين الحملين، ورعاية الأطفال حديثي الولادة. الرعاية الأفضل للأطفال من خلال: إتمام برنامج التطعيم، ومراقبة النمو البدني والعقلي، ورعاية الأطفال المرضى وتوجيه الزيارات المنزلية، وتقديم خدمات معملية، والتتقيف الصحي والغذائي.

تدريب (2)

إذا كنتِ ضمن أعضاء الفريق الطبي في مركز لرعاية الأمومة والطفولة، كيف تقومين بتقييم الخدمات الصحية لرعاية الطفل؟





قومي بزيارة لأحد مراكز خدمات رعاية الأمومة والطفولة، ودوّني تقييمك للخدمات.

3. النمو والتطور عند الأطفال

Children Growth and Development

مفهوم النمو، التطور:

يمكن تعريف النمو بأنه: زيادة في جسم الطفل كله، أو في جزء من أجزائه زيادة يمكن قياسها، مثل زيادة الوزن، والطول، ومحيط الرأس. ويمكن تعريف التطور بأنه: زيادة في القدرات والمهارات، أو النضج، وهو القدرة على قيام العضو بوظائفه كاملة إلى أقصى مرحلة لنموه وتطوره.

1.3 تحديد مراحل النمو والتطور

تشتمل على الجنين، وحديث الولادة، والطفل الرضيع، والمراهقة، ومرحلة الحضانه والطفولة المبكرة، ومرحلة الحضانه. فالجنين: يمثل الفترة منذ الإخصاب إلى لحظة الولادة. وحديث الولادة: يمثل من لحظة الولادة إلى أربعة أسابيع من الولادة. والطفل الرضيع: بعد أربعة أسابيع، وتنتهي مع مرور عامه الأول. ثم يكون الاهتمام برعاية الاطفال حتى سن الروضة.

2.3 العوامل التي تؤثر على نمو وتطور الطفل

عوامل وراثية: لذا ننصح الفريق القائم على إعطاء العناية التمريضية، قبل الحكم على الطفل أنه قصير أو صغير الحجم، إلا بعد رؤية والديه وأخوته، هل هم أقزام؟ أم لا. والسلالات، حيث توجد شعوب لها صفة مميزة عن الشعوب الأخر، مثل: اليابان وأمريكا

الجنوبية. النوع: حيث هناك فروق بين الإناث والذكور. ويتأثر الجنين بالبيئة الداخلية وهو في رحم أمه، بطريقة غذائها، وحالتها الصحية والنفسية.

ويصنف حديثو الولادة حسب العمر الرحمي. العمر الرحمي للوليد، يعني: الفترة الزمنية التي تمضي بين اتحاد البويضة والحيوان المنوي لتكوين الزيجوت، حتى ولادة الجنين. ومن ثم يتم تصنيف الوليد حسب عمره الرحمي، بغض النظر عن وزنه عند ولادته. ولید كامل العمر الرحمي ويشمل على 37-42 أسبوعاً كاملاً، ووليد زائد العمر الرحمي أكثر من 42 أسبوعاً كاملاً، ووليد ناقص العمر الرحمي، أقل من 37 أسبوعاً. يجب على الفريق القائم على الرعاية الصحية تقدير العمر الرحمي للوليد طبقاً لما يلي: تاريخ الولادة، تاريخ بداية آخر دورة شهرية، حيث إنه يحدد مدى قدرة هذا الوليد على التكيف للبيئة الخارجية خارج رحم الأم.

4. الوقاية من الأمراض المعدية

1.4 التطعيمات Vaccination

التطعيم هو إعطاء الأصحاء الميكروب في صورة مستضعفة أو ميتة؛ لبناء مناعة الجسم ضد هذا الميكروب. والشروط اللازمة لنجاح التطعيم، تتضمن: استعمال التطعيمات الفعالة، والتي يتم حفظها ونقلها بصورة صحيحة في الثلاجة حتى استعمالها. ويجب إعطاء التطعيم للسن المناسب، حتى نحصل على أكبر فائدة منه.

التطعيمات الإجبارية: وهي قد تختلف حسب الدولة، فمثلاً في السودان هي: الدرن، والدفتيريا، التيتانوس، السعال الديكي، وشلل الأطفال الفيروسي، وهم الحصبة، والكبد الوبائي "B".

التطعيم ضد الدرن: BCG

يعطى التطعيم لحديثي الولادة والمخالطين لحالات درن، والطلبة في المدارس، أو في حالة أن اختبار الدرن سلبي.

جرعة وطريقة إعطاء التطعيم، هي: يعطى 0.05 مل من التطعيم في الجلد بأعلى الذراع الأيسر عند الولادة، ثم بعد اسبوعين تظهر حويصلة مكان التطعيم، ثم بعد 6 أسابيع تظهر حويصلة صلبة، يصاحبها تضخم بالغدة الليمفاوية تحت الإبط، وهذا يدل على فاعلية التطعيم. والآثار الجانبية للتطعيم، هي: خراج مكان التطعيم، أو بالغدة الليمفاوية، أو انتشار المرض في حالات نقص المناعة.

التطعيم ضد الخماسي (الدفتيريا، والتيتانوس، والسعال الديكي، والتهاب الكبد الوبائي)
يعطى التطعيم في الأسابيع 6 و10 و14 الأولى من العمر. الجرعة هي 0.5 مل في العضل. والآثار الجانبية للتطعيم، هي: إحمرار وألم مكان التطعيم، أو ارتفاع بدرجة الحرارة، واحتمال حدوث تشنجات أو التهاب بأغشية المخ، وهذا نادرا ما يحدث بنسبة واحد في المليون.

التطعيم ضد شلل الأطفال Polio vaccine:

يوجد نوعان معروفان من اللقاحات، للتطعيم ضد مرض شلل الأطفال، هما: لقاح "سابين" [الحي المستضعف]، الذي يعطى عن طريق الفم ولقاح "سولك" [يحتوي على الفيروس الميت]، الذي يعطى حقنا في العضل. ولقاح سابين هو الذي يستعمل في جمهورية السودان؛ لوقاية الأطفال من مرض شلل الأطفال. **طعم "سابين" هو طعم يحتوي على فيروسات حية مستضعفة، وهو لقاح سائل ذو لون وردي رائق، أو برتقالي شاحب. ويحفظ اللقاح في درجة حرارة بين 4 و +8 مئوية على الرف الأعلى للثلاجة بالوحدة الصحية.**

يعطى الطفل أربع جرعات من اللقاح بواقع جرعة واحدة عند الولادة، وعند إتمام كل من الشهور التالية 6 و10 و14. وكذلك يعطى الطفل جرعة منشطة من اللقاح اثناء حملات استئصال المرض.

جرعة للأطفال مقدارها نقطتان من طعم سابين عن طريق الفم. **وضع الطفل أثناء تطعيمه بطعم شلل الأطفال:** بحيث ينام الطفل على ظهره بمساعدة الأم، أفتح فم الطفل

وذلك بواسطة الضغط الخفيف على خدي الطفل، أو بالضغط على فتحتي الأنف حتى يفتح فمه. ضع نقطة الطعم على لسان الطفل مباشرة من زجاجة الطعم.

لا يوجد للقاح شلل الأطفال أي آثار جانبية في أغلب الأحيان. ويراعى لتخزين اللقاح بأن لقاح "سابين" الذي يعطى بالفم، واحد من أكثر اللقاحات حساسية للحرارة. ويكون الحد الأقصى للتخزين من ثلاثة إلى ستة أشهر في المحافظات أو المديريات، ومن شهر إلى ثلاثة أشهر في الإدارات الصحية بالمراكز، ولمدة أسبوع بالوحدات الصحية.

التطعيم ضد الالتهاب الكبدي "ب" Hepatitis B vaccine:

يتم تصنيع هذا التطعيم باستخدام الهندسة الوراثية، وعن طريق نوع خاص من الفطر، ويعطى هذا التطعيم للأشخاص المعرضين لنقل دم متكرر، والأشخاص الذين يتم عمل غسيل كلوي لهم، والمخالطين لحامل فيروس "ب"، والأشخاص المقيمين في مناطق موبوءة بالفيروس "ب"، والأشخاص مدمنين فاحشة اللواط، والمسافرين إلى مناطق موبوءة الأطفال المولودين لأمهات حاملين فيروس "ب"، التعرض الخاطئ لدم، أو الإصابة بإبرة لمريض أحد الزوجين المخالط لآخر يحمل المرض.

جرعة التطعيم: تعطى على ثلاث جرعات الجرعة 2- 5 مل في عضل الأطفال أقل من 10 سنوات، 3- 1 مل في العضل الأشخاص أكثر من 10 سنوات، أو 2-4-6 أشهر من عمر الطفل مصاحب للتطعيمات الأساسية. لم يثبت أي آثار جانبية للتطعيم.

تطعيم الالتهاب السحائي Meningococcal vaccine:

يعطى هذا التطعيم في حالات انتشار المرض الوبائي في أثناء الحج أو العمرة، أو في المدارس "ومعسكرات الخدمة الوطنية. ويعطى هذا التطعيم 0.5 مل بالعضل مرة واحدة، وتستمر فاعلية التطعيم حوالي حتى ثلاث سنوات.

تطعيم الكوليرا Cholera vaccine:

يتم استعمال تطعيم الكوليرا في حالة الانتشار الوبائي، وذلك للتطعيم الجماعي، وتختلف فاعلية التطعيم، ويعطى التطعيم في جرعتين بينهما أسبوع والجرعة هي 1مل، وتعطى الجرعة الثانية بعد الجرعة الأولى بأسبوع.

تطعيم التيفود Typhoid vaccine:

لا يتم استعمال التطعيم ضد التيفود في الحالات العادية، ولكن ينصح باستعماله في الأحوال الآتية: وهي التعرض لحالة تيفود بالمنزل، أو انتشار المرض في المركز، أو المجتمع المحيط، والسفر إلى أماكن ينتشر فيها المرض. والجرعة هي سن اقل من 10 سنوات يعطى 0.5 مل تحت الجلد وبعد 3 أسابيع 0.5 مل جرعة ثانية. وفي أكثر من 10 سنوات 1/4 مل تحت الجلد، وبعد 3 أسابيع 1/4 مل جرعة ثانية. هناك حديثاً طعم للتيفود يعطى عن طريق الفم ويعتبر أكثر فاعلية، حيث إنه يعطى مناعة للجهاز الهضمي.

تطعيم الأنفلونزا الفيروسية Viral Influenza Vaccine:

يعد تطعيم الأنفلونزا من التطعيمات الحديثة والمتجددة، بمعنى أن هذا التطعيم يتم تحديثه كل عام حسب نوع فيروس الأنفلونزا المنتشر لنفس العام، ويتم هذا التحديث تحت إشراف هيئة الصحة العالمية. ويعطى التطعيم للبالغين، والأطفال أكثر من سنة، ولكبار السن الذين يعانون من أمراض القلب، أو السكر، أو أمراض صدرية مزمنة، أو قصور في وظائف الكلى، وللعاملين في الحقل الطبي؛ لأنهم أكثر عرضة للعدوى. وأماكن التجمعات، مثل: المدارس، والحضانات، ومعسكرات الجيش والشرطة والسجون.

طريقة التطعيم: هي للأطفال أقل من 6 سنوات، وأكثر من سنة يعطى ¼ مل عضل، ويكرر بعد 4 أسابيع، ولل كبار والأطفال أكثر من 6 سنوات يعطى ½ مل بالعضل. ومضاعفات التطعيم هي ألم مكان الحقن واحمرار. ويلاحظ ارتفاع طفيف بدرجة الحرارة. ويعطى تطعيم الأنفلونزا حصانة ضد مرض الأنفلونزا الفيروسية، ولكن لا يعطى حصانة ضد الأمراض الأخرى، والتي قد تعطى أعراضاً مشابهة لمرض الأنفلونزا.

تطعيم هييموفيلس أنفلونزا "ب" Hemophilus Influenza Type B vaccine:

يسبب هذا الميكروب أكثر من 50% من حالات التهاب السحائي للأطفال أقل من خمس سنوات، كذلك يسبب العديد من الأمراض الأخرى، مثل: الالتهاب الرئوي،

والتهاب المفاصل الصددي، والتهاب لسان المزمار، والتهاب العظام، والالتهاب الخلوي، والتهاب غشاء التامور.

وخطورة هذا المرض بأنه يعدي بسهولة، حيث إن وجود طفل واحد مصاب يكفي لنقل العدوى للآخرين، حيث ينتقل المرض عن طريق الهواء بين صغار السن في الحضانات ورياض الأطفال، أو حيث التجمعات. ومن مشاكله أنه قد لا يستجيب للعلاج بالمضادات الحيوية بيسر.

طريقة التطعيم: هي إعطاء التطعيم بالعضل، على ثلاث جرعات، عند عمر شهرين، وأربعة أشهر، وستة أشهر، وكذلك جرعة منشطة عند سنة ونصف ومضاعفات التطعيم هي ارتفاع طفيف في درجة الحرارة، وألم مكان الحقن. وطرق إعطاء التطعيم هي: ½ مل بالحقن في العضل عند 2 و4 و6 شهور، ثم 15 شهراً، ثم تقلل الجرعات بتقديم العمر حتى سن 5 سنوات، ولا يعطى بعد 5 سنوات.

جدول التطعيمات الأساسية بالسودان

العمر	التطعيم	الجرعة وطريقة التطعيم
حتى 3 أشهر	الدرن	0.1 مل تحت الجلد بأعلى الذراع الأيسر
2 شهرين	شلل الأطفال سايبين	3 نقاط بالفم
4 أشهر	والثلاثي البكتيري DPT	0.5 مل بالعضل
6 أشهر	وكبدي (ب)	0.5 مل بالعضل
9 أشهر	الحصبة	0.5 مل بالعضل
15 شهراً	الثلاثي الفيروسي (الحصبة والحصبة الألمانية والغدة النكفية MMR)	0.5 مل بالعضل
18 شهراً	شلل الأطفال والثلاثي البكتيري DPT	3 نقاط بالفم 0.5 مل بالعضل

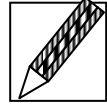
العمر	التطعيم	الجرعة وطريقة التطعيم
3-5 سنوات	شلل الأطفال والثلاثي (أو الثنائي DT)	3 نقاط بالفم 0.5 مل بالعضل
كل 10 سنوات	الثنائي DT	0.5 مل بالعضل

Tetanus, Sabin vaccine, DPT = Diphtheria, Pertusus, and

التطعيم الثلاثي البكتيري، ويشمل: الدفتريا، والسعال الديكي، والتيتانوس أو الثنائي، وهما: الدفتريا، والتيتانوس، وقد تضاف تطعيمات أخرى حسب الحاجة إليها.

تدريب (3)

أشرحي الأنواع المختلفة للتطعيم ودورها في الحفاظ على صحة طفل الروضة. أعط بعض الأمثلة.



أسئلة تقويم ذاتي

1. كيف تتم عملية تقييم خدمات رعاية الأمومة؟
2. عرفي النمو عند الأطفال.
3. ما العوامل التي تؤثر على نمو وتطور الطفل؟
4. عددي التطعيمات الاجبارية للأطفال في السودان.



نشاط

إذا كان لديك نادي ثقافي نطلب منك كتابة وعرض للتطعيمات المهمة للطفل، وأهميتها.



5. الأمراض المعدية The Infectious Diseases:

1.5 الأمراض الفيروسية Viral Infections:

أ. شلل الأطفال Poliomyelitis:

العدوى بشلل الأطفال تتسبب بفيروس يطلق عليه فيروس شلل الأطفال، وهو ثلاثة أنواع مختلفة. وطرق العدوى التي يحدث منها المرض عن طريق الفم، وذلك عن طريق مخالطة مريض بشلل الأطفال، ويحدث في الأطفال الصغار، وقبل سن الحضانة. **الأعراض المرضية**، يمر شلل الأطفال بالمراحل التالية، وهي: شلل أطفال مجهض، أو أعراض شلل الأطفال بدون شلل في الأطراف، أو شلل الأطفال، أو التهاب بالمخ مصاحب لشلل الأطفال.

شلل أطفال مجهض: هو أكثر الأنواع انتشاراً، ويتميز بالآتي: ارتفاع بدرجة الحرارة عادة أكثر من 39°، وقيء وإسهال، أو إمساك، وكحة، والتهابات بالحلق ورشح، ولا توجد علامات لإصابة الجهاز العصبي، ويمكن التشخيص بعزل الفيروس المسبب بطرق خاصة.

أعراض شلل الأطفال بدون شلل في الأطراف: يتميز هذا النوع بالآتي بوجود كل الأعراض السابقة، وألم وتصلب بالرقبة والظهر والأطراف، ويمكن التشخيص بواسطة عزل الفيروس بطرق خاصة، أو عن طريق الأجسام المناعية للفيروس.

شلل الأطفال: تظهر أعراضه خلال 4 أسابيع الأولى بارتخاء بالأطراف غير متساو في الأطراف السفلية، وهي أكثر الأطراف إصابة، وعدم القدرة على تحريك الأطراف المصابة مع الإحساس بالألم، وبعد الأربعة أسابيع الأولى تتحول الحالة إلى مزمنة، حيث يظهر ارتخاء وضعف بالعضلات، والتي تتطور مع مرور الوقت، وخاصة إذا أهمل العلاج، بصفة عامة يتم استرجاع قوة بعض العضلات وذلك بعد مرور الحالة الحادة.

التهاب المخ المصاحب لشلل الأطفال: يتميز هذا النوع بالآتي؛ عدم الإدراك بالوقت وتشنجات وتهيج وحركات لا إرادية أو غيبوبة.

تطورات المرض: تشمل الوفاة في الحالة الحادة، وذلك نتيجة إصابة الجهاز التنفسي أو شلل أطفال مزمن، وإصابة بعض العضلات بالشلل والذي يصاحبه بعض التشوهات بالأطراف.

الوقاية من شلل الأطفال: تشمل على: التطعيم بواسطة طعم "سابين"، أو سالك وعزل المريض، وعدم مخالطة الحالة، واستعمال جاماجلوبين؛ لمنع انتشار الفيروس في بعض الحالات، والاهتمام بصحة البيئة، وخاصة مشروعات المياه والصرف الصحي، وتقادي الأماكن المزدحمة، وأهمية التهوية الجيدة.

ب. الالتهاب الكبدي الفيروسي Viral Hepatitis:

يعرف الالتهاب الكبدي بأنه: إصابة الكبد بإحدى الفيروسات الآتية: فيروس "أ"، وفيروس "ب"، وفيروس "س"، وفيروس "د"، والذي ينتج عنه مرض الصفراء. ويلاحظ أن الصفراء عرض وليس مرض، بمعنى أن هناك كثيراً من الأسباب التي تصيب الكبد مثل الفيروسات، والأدوية، وتكسير الدم، وغيره... وتؤدي إلى حدوث صفراء.

الالتهاب الكبدي الفيروسي " أ ": يعتبر هذا النوع من أشهر أنواع الالتهاب الكبدي، ويعرف أيضاً باسم الالتهاب الكبدي الوبائي. وطرق العدوى حيث يعتبر الالتهاب الكبدي من الأمراض شديدة العدوى، وتحدث العدوى بالطريقة المباشرة، وذلك عن طريق الأكل أو شرب مياه ملوثة، أو غير المباشرة عن طريق البراز، وتبدأ العدوى قبل ظهور الصفراء، وذلك عن طريق البراز، وتقل هذه العدوى بظهور الصفراء.

العمر الذي تكثر به الإصابة هو الأطفال وسن الحضانة، وقد تحدث الإصابة أيضاً في الكبار. وفترة الحضانة هي من أسبوعين إلى ثلاثة أسابيع.

الأعراض المرضية: قيء، وإسهال، وارتفاع طفيف بدرجة الحرارة، وألم بالبطن، وفقدان الشهية للأكل، وألم بالعضلات والمفاصل، وظهور الصفراء، وتغير لون البول إلى اللون الغامق، والبراز إلى اللون الفاتح.

تشخيص المرض يشمل تشخيص اكلينيكي بواسطة الأجسام المناعية في الدم للفيروس "أ"، وذلك لمعرفة نوع الفيروس.

يتم الشفاء من هذا النوع بنسبة أكثر من 95%، ونادراً ما يحدث انتشار للمرض بصورة خطيرة. **والوقاية** تشمل على التطعيم ضد الالتهاب الكبدي الفيروسي، أو تحسين مستوى المعيشة، والاهتمام بالنواحي الصحية، وصحة البيئة.

الالتهاب الكبدي الفيروسي "ب": تحدث إصابة الكبد بفيروس يعرف بالفيروس "ب"، **وطرق العدوى** وتتشابه طرق العدوى بالفيروس "ب"، مع طرق العدوى في الإيدز من حامل المرض، أو المريض نفسه، أو من الأم إلى الجنين، واللعب، أو نقل الدم، أو الأعضاء، أو الغسيل الكلوي. فترة الحضانة من شهرين إلى ثلاثة أشهر.

الأعراض المرضية، هي: طفح جلدي، وألم بالمفاصل، وصفرأ، قد يصاحب الأعراض السابقة أعراض أخرى، مثل: الالتهاب الخلوي للكلية، أو التهاب الأوعية الدموية، وكسل، وخمول، وضعف عام.

يتم تشخيص المرض عن طريق الأجسام المناعية بالدم، والتي يمكن عن طريقها اكتشاف نوع الفيروس المسبب للمرض، وتحديد مدى انتشاره، وكذلك درجة الإصابة.

مضاعفات المرض: حيث تتفاوت هذه المضاعفات حسب سن المريض **شفاء إكلينيكي في أغلب المرضى**، وقد يحدث سرطان بالكبد للحالات المزمنة.

الوقاية من المرض: من خلال التطعيم، وخاصة المعرضين للعدوى، وعزل المريض، وعدم مخالطة الدم أو مشتقاته، إلا بعد التأكد من خلوه من الفيروس، والاهتمام بالنظافة، والتخلص من فضلات المريض، واستخدام الانتريفيرون في العلاج، والذي قد يؤدي إلى توقف نشاط المرض.

التهاب كبدي فيروسي "س":

يعتبر هذا النوع من أخطر أنواع الالتهابات الفيروسية للكبد.

طرق العدوى: تتم عن طريق نقل الدم، أو الأعضاء، أو مخالطة مريض بالفيروس "س"، واستعمال الحقن والأدوات الجراحية الغير معقمة.

الأعراض المرضية: وقد يكتشف المرض بالصدفة، وذلك أثناء إجراء تحاليل روتينية، وخمول، وكسل، ونقص بالوزن، واصفرار بالعين بسيط.

تشخيص المرض: يتم عن طريق الأجسام المناعية بالدم ضد فيروس "س"، أو عينة من الكبد؛ لتحديد مدى الإصابة وشدها. **المضاعفات المرضية:** قد تشمل على تليف بالكبد، وفشل كبدي.

الوقاية من المرض: من خلال التأكد من عدم استعمال أي من مصادر العدوى، والوعي الصحي بطرق العدوى، وكيفية تجنبها، والتأكد من خلو الدم ومشتقاته من الفيروس قبل استعماله، والاهتمام بصحة البيئة: من توافر المياه النقية، والصرف الصحي، والاهتمام بالأدوات الطبية وتعقيمها قبل الاستعمال.

ج. مرض نقص المناعة المكتسبة "إيدز":

تحدث الإصابة بالإيدز بواسطة فيروس تم اكتشافه حديثاً عام 1983. **وطرق العدوى:** هي من الأم للجنين، ونقل الدم مشتقاته للحالات المرضية، مثل: الهيموفيليا، وأمراض تجلط الدم، والعلاقات الجنسية.

فترة الحضانة: تختلف باختلاف طريقة العدوى، فمثلاً العدوى من الأم للجنين، تتكون العدوى بمجرد الولادة، وفي حالات نقل الدم تكون فترة الحضانة حوالي ثلاث سنوات.

الأعراض المرضية الرئيسية وهي نقص كبير في الوزن، وإسهال مزمن أكثر من شهر، وحرارة مستمرة أكثر من شهر. أما الأعراض الأخرى فهي: تضخم بالغدد الليمفاوية، والتهاب فطري بالفم، وتكرار الإصابة بالالتهابات الميكروبية، وكحة مستمرة أكثر من شهر، والتهابات بالجلد.

تشخيص المرض: عن طريق الأعراض، والتأكد والكشف على أجسام مناعية بالدم لفيروس الإيدز، وذلك باستخدام اليزا ويسترن، واختبار بلوت، وبغزل الفيروس المسبب للإيدز.

مضاعفات المرض: تشمل الجهاز التنفسي، وهي: التهاب رئوي، أو درن رئوي، أو التهاب فيروسي، أو الحصبة، أو جدري مائي. والجهاز الهضمي، وهي: إسهال، وتيفود، والتهاب كبدي، والتهاب فطري، والتهاب بالعين والأذن، والجهاز الدوري، وهي: أنيميا حادة، ونقص الصفائح الدموية. والجهاز البولي، هي: التهاب خلوي بالكلية، وارتفاع ضغط الدم، وأرتشاح زلالي بالبول، وتضخم بالقلب، وجلطة بالقلب، والتهاب بعضلة القلب، والتهاب بالأوعية الدموية. أورام سرطانية، مثل: ليمفوما، وهودجكن (سرطان الغدد الليمفاوية).

الوقاية من المرض: التمسك بالعادات الدينية السليمة، والتوعية الصحية، وذلك من خلال نشر الوعي الصحي بالمرض، وطرق الوقاية، وتجنب المخالطة غير الشرعية، وتجنب استخدام الدم ومشتقاته قبل التأكد من خلوه من الفيروس.

د. الأنفلونزا الفيروسيّة:

تؤدي الإصابة بفيروس الأنفلونزا، إلى: حدوث كثير من الأضرار للأطفال. وينقسم فيروس الأنفلونزا إلى ثلاثة أنواع ("أ، أو ب، أو ث"). وينقسم كل نوع إلى أنواع أخرى متعددة.

ويتميز فيروس الأنفلونزا "أ" بوجود تغيرات كبيرة في النوع، وهذه تؤدي إلى حدوث أجسام مناعية متغيرة. ولذلك لا تحدث مناعة مستديمة عند الإصابة بالفيروس، وذلك نتيجة التغيرات التي تحدث في التركيب النوعية للفيروس.

طرق انتشار: الأنفلونزا في شكل وبائي كل عامين أو ثلاثة أعوام، ويتغير التركيب المناعي للفيروس باستمرار. ويصيب الفيروس أي سنة عمرية، ويكثر انتشاره في الأماكن المزدحمة سيئة التهوية، وتنقل العدوى عن طريق المخالطة المباشرة، أو الرزاز.

الأعراض المرضية، هي: ارتفاع بدرجة الحرارة، يستمر لعدة أيام، مع رعشة وصداع، يصاحبها ألم بالعضلات، واحتقان، واحمرار، وألم بالعين، وكحة جافة، ورشح، والتهاب بالحلق.

تشخيص المرض: من خلال الأعراض المرضية، وعزل فيروس الأنفلونزا.

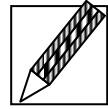
مضاعفات المرض: التهاب بكتيري ثانوي، قد يؤدي إلى التهاب الأذن الوسطى، والتهاب الجيوب الأنفية، أو التهاب رئوي، أو التهاب بالمخ فيروسي، أو التهاب بعضلة القلب.

الوقاية من المرض: وتشمل على التطعيم ضد الأنفلونزا، وخاصة للبالغين، والأطفال الذين يعانون من أمراض مزمنة، واستخدام مضادات الفيروسات، وخاصة قبل حدوث العدوى التي قد تؤدي إلى حدوث إجهاض للمرض.

المرض: ليس له علاج خاص، ولكن باستخدام مضادات الفيروسات قد تقلل من المضاعفات، مع الراحة التامة، والسوائل. مع استخدام المسكنات ماعدا الأسبرين، والذي قد يؤدي استخدامه مع الأنفلونزا إلى حدوث مضاعفات، في شكل فشل كبدي، والتهاب بالمخ.

تدريب (4)

ناقشي إثنتين من الأمراض الفيروسية ذات التأثير على صحة طفل الروضة.



2.5 أمراض ذات طفح جلدي

أ. الحصبة:

تعتبر الحصبة من الأمراض الفيروسية ذات الطفح الجلدي، وهي - عادة - تنتشر في الشتاء والخريف.

طرق العدوى، هي: انتقال العدوى إلى الأشخاص المعرضين للإصابة، عن طريق مخالطة المريض مباشرة بالكحة أو العطس. العمر الذي تكثر فيه الإصابة هو خمس إلى

خمس عشرة سنة، وهو العمر الأكثر إصابة بالمرض. وفترة الحضانة هي حوالي أسبوعين.

الأعراض المرضية، هي: أعراض تشابه الأنفلونزا، مثل الرشح، وحرارة، والتهاب بالعين، وكحة، وظهور طفح جلدي باليوم الرابع، وينتشر بجميع أجزاء الجسم، واختفاء الطفح الجلدي مع وجود علامات بالجلد بنية اللون، وذلك من اليوم السابع إلى العاشر. **تشخيص المرض، يتم:** من خلال الأعراض المرضية، وعزل الفيروس المسبب للمرض.

مضاعفات المرض، هي: التهاب رئوي، والتهاب بالأذن الوسطى، والتهاب بالحنجرة، والقصبية الهوائية، ونزلات معوية، والتهاب بالمخ.

الوقاية من المرض، هي: بالتطعيم ضد الحصبة، وعزل المريض في الفترة الأولى للمرض، وبعد مرور خمسة أيام من ظهور الطفح، حيث تعتبر هذه هي الفترة المعدية بشدة، وتقادي الأماكن المزدحمة، وأهمية التهوية الجيدة. **الحصبة الألمانية:**

تسمى أيضا بحصبة الثلاثة أيام، وتعتبر من الأمراض الفيروسية ذات الطفح الجلدي، وتنتشر في أواخر الشتاء والخريف.

طرق العدوى: عن طريق الفم، وذلك عن طريق مخالطة المريض أثناء الطفح، أو سبعة أيام بعد المرض. والعمر الذي تكثر به الإصابة هو من خمسة إلى خمسة عشر عاماً، وهو العمر الأكثر إصابة بالمرض. وفترة الحضانة من أسبوعين إلى ثلاثة أسابيع. **الأعراض المرضية، هي:** أعراض تشابه الأنفلونزا - مثلاً - حرارة، ورشح، وكحة، وطفح جلدي يظهر ويختفي في اليوم الثالث، ويصاحبه تضخم بالغدد الليمفاوية.

تشخيص المرض: من خلال الأعراض المرضية، وعزل الفيروس المسبب للمرض.

مضاعفات المرض: نادراً ما تحدث مضاعفات للمرض، مثل التهاب المفاصل، والتهاب بالمخ، ونزف تحت الجلد.

الوقاية من المرض: عن طريق التطعيم ضد المرض، وهو أحد التطعيمات في الثلاثي الفيروسي، وعزل المريض، وعدم مخالطة الحوامل خاصة، وذلك لما لهذا المرض من تأثير ضار على الجنين، وتقادي الأماكن المزدحمة، وأهمية التهوية الجيدة.

ب. الجديري المائي:

يعتبر الجديري المائي من الأمراض الفيروسية ذات الطفح الجلدي. تتم الإصابة بالجديري المائي عن طريق فيروس "هيريس فاريسيلا" Herpes virus varicellae ويعتبر هذا الفيروس هو المسئول عن الإصابة بالجديري المائي في الأطفال، وكذلك "الهيريس زoster" في الكبار. وتحدث الإصابة بالجديري المائي نتيجة الإصابة بالفيروس لأول مرة، ولكن نتيجة التعرض لأي سبب يؤدي إلي نقص المناعة تحدث الإصابة للمرة الثانية، ولكن في شكل آخر وهو "الهيريس زoster"، أو حزام النار Herpes Zoster.

طرق العدوى وانتشار المرض: ويعتبر الجديري من الأمراض سريع العدوى وغالبية الإصابات بالمرض تحدث ما بين عمر خمس إلى عشر سنوات، لكن يمكن حدوثه في أي عمر لم يسبق له الإصابة بالمرض، حتى الأطفال حديثي الولادة. يكثر حدوثه في الفترة ما بين يناير ومايو، وينتشر المرض عن طريق المخالطة المباشرة، أو بالرزاز. والعدوى تكون قبل ظهور الطفح بيوم، حتى حدوث القشور في اليوم السابع. وفترة الحضانة حوالي أسبوعين.

الأعراض المرضية، هي: ارتفاع طفيف في درجة الحرارة قبل ظهور الطفح بيوم، مع ضعف عام وظهور طفح مميز في شكل مجموعات حمراء، تتحول إلى حويصلة مائية، سرعان ما تفتح هذه الحويصلات وتتحول إلى بثور ذات قشرة، ويستمر ظهور الطفح لحوالي أربع أيام، ويصاحبه حكة جلدية في بداية ظهور الطفح، ويكثر ظهور الطفح على الجذع، وينتشر على الوجه وفروة الرأس، ويكون الطفح أقل انتشاراً على الأطراف. ويتميز الطفح بوجود ثلاثة مراحل للمرض، هي: احمرار محبب، ثم حويصلات، مائية وحويصلات مفتوحة، ثم قشور وتضخم في الغدد الليمفاوية.

تشخيص المرض: يتم عن طريق الطفح الجلدي المميز للمرض، وارتفاع نسبة كرات الدم البيضاء، وعزل الفيروس من الحويصلة المائية.

مضاعفات المرض، وهي: الإصابة الثانوية للجلد بميكروبات، ونقص الصفائح الدموية، وحدوث نزف، أو التهاب رئوي فيروسي، أو التهاب بالمخ فيروسي، أو خطورة وشدة المرض في الأطفال الذين يعالجون بالكورتيزون.

الوقاية من المرض: بالتطعيم، وتجنب مخالطة المريض، وخاصة الذين يعالجون من أمراض مزمنة، أو يستخدمون بالكورتيزون، والتطعيم ضد المرض، وخاصة للأطفال الذين يعانون من أمراض مزمنة، أو يستخدمون الكورتيزون.

علاج المرض: عن طريق استخدام مسكنات الحرارة وملطف للحكة الجلدية، وتجنب استخدام الأسبرين، لما له من مضاعفات قد تحدث مع المرض، والنظافة حتى نتجنب حدوث التهاب بكتيري للجلد، واستخدام مضادات الفيروسات، والتي قد تقلل من حدوث المضاعفات.

3.5 الأمراض البكتيرية

تعتبر الأمراض البكتيرية من أكثر الأمراض شيوعاً، ويعتمد التشخيص لهذه الأمراض على الفحص الأكلينيكي والمعملي. ويعتمد التشخيص المعملي على وجود أي من التالي: عزل الميكروب المسبب للمرض من إفرازات المريض، مثل: البول، البصاق، البراز، وغيرها، أو معرفة الميكروب المسبب بواسطة الفحص المجهرى، واختبارات جلدية، مثل: اختبار الدرن، واختبارات وجود أجسام مناعية مضادة للميكروب بالدم، ومنها يمكن معرفة نوع الإصابة إذا كانت حديثة أو قديمة.

أ. الدرن "السل":

تحدث الإصابة بالدرن بواسطة ميكروب يعرف باسم عصاه تيوبركل Tubercle bacilli.

طرق العدوى: هي عن طريق استنشاق الميكروب الناتج عن كحة أو عطس مريض، أو عن طريق شرب اللبن من مصدر حيواني مصاب بالدرن، أو مخالطة مريض بالدرن المنتشر، أو في حالات ضعف المناعة، حيث ينتقل المرض إلى الشخص المصاب بضعف المناعة، وذلك عن طريق المخالطة المباشرة مع مريض الدرن، وسوء التغذية، والتي قد يصاحبها نقص المناعة والضعف.

الأعراض المرضية: يعتبر الدرن من الأمراض التي يمكن أن تصيب أي جزء من أجزاء الجسم، ولكن من أشهر أماكن الإصابة، هو الدرن الرئوي، والذي يصيب الجهاز التنفسي، ولكنه من الممكن أن يصيب الغدد الليمفاوية، والأغشية السحائية للمخ، والجلد، والعظام، والجهاز الهضمي، والجهاز البولي، والعمود الفقري، والعظام.

وكما ذكرنا فإن أكثر الأنواع هو الدرن الرئوي وأعراضه هي: نقص الوزن، وفقدان الشهية للأكل، وارتفاع طفيف بدرجة الحرارة وكحة مستمرة ومزمنة، ووجود تضخم بالغدد الليمفاوية بالرقبة وتحت الإبط، وأرتشاح بالغشاء البلوري للرئة. وتختلف الأعراض حسب الجهاز المصاب.

تشخيص المرض: ويتم تشخيص الدرن الرئوي باستخدام أشعة اكس وعزل الميكروب المسبب للمرض وذلك من بصاق المريض وأخذ عينة جراحية من الغدة الليمفاوية أو أي جزء مصاب وفحصها باثولوجيا لتشخيص المرض.

الوقاية: من خلال منع مخالطة الحالات النشطة، واستعمال الأدوية الوقائية وخاصة للمخالطين لحالات درن مفتوح، وإعطاء تطعيم الدرن لمخالطين الأكثر عرضة للإصابة، مع أهمية التنمية الاقتصادي، والاجتماعي، والرعاية الصحية، والوعي الصحي، والتغذية السليمة، وأهمية توفر المسكن الصحي، والتهوية الجيدة، والبعد عن الأماكن المزدحمة.

ب. الكوليرا:

تعتبر الكوليرا من أمراض الجهاز المعوي الحادة، وتحدث بميكروب يطلق عليه

فيبرو كوليرا Vibro Cholera

العدوى: تحدث من خلال تناول مأكولات أو مشروبات ملوثة بالميكروب. ويتميز المرض بأن له طبيعة موسمية، ويتم العدوى عن طريق تلوث الماء أو الأكل بميكروب الكوليرا والمناطق المزدحمة. ويتم نقل العدوى عن طريق الفم واللعاب والمناطق التي لا تتوفر فيها الرعاية الصحية والصرف الصحي، والتي تساعد على نشر المرض. ويعتبر حامل المرض أكثر خطورة لانتشار المرض، حيث يمكنه الانتقال بين الناس ونشر المرض بدون أي أعراض مرضية عليه. وفترة الحضانة للمرض، هي: من 6 - 48 ساعة.

الأعراض المرضية، هي: إسهال مائي مفاجئ مثل ماء الأرز، وتقلصات وألم بالبطن، وقيء، وارتفاع طفيف بدرجة الحرارة، وجفاف، وهبوط بالدورة الدموية. **والتشخيص:** يعتمد على الفحص الكلينيكي، وتأكيد بهزل الميكروب المسبب للمرض من إسهال المريض.

مضاعفات المرض: وهي فشل كلوي نتيجة الجفاف الذي يصيب المريض وغيوبة وتنجات.

الوقاية من المرض: تشمل على تجنب الأكل المكشوف، وعدم استخدام المياه الملوثة، وتحسين الوعي الصحي، وأهمية الصرف الصحي، وتوفير المياه النقية، والبيئة الصحية، واستخدام التطعيم.

ج. الدفتريا:

تعتبر الدفتريا من الأمراض المعدية الحادة، وفترة الحضانة لها هي من يوم إلى حوالي أسبوع.

طرق العدوى بالمرض: مخالطة المريض، أو حامل المرض وخاصة في الأماكن المزدحمة في الشتاء والخريف.

الأعراض المرضية: تتفاوت أعراض الدفتريا باختلاف مكان الإصابة، فمن الممكن أن تحدث الإصابة في الأماكن التالية؛ دفتريا أنفية وأعراضها، هي: أعراض تشبه الإصابة بالبرد، وإفرازات أنفيه مدممة ذات رائحة كريهة، والتهاب بالأنف والشفة العليا للرم. أما دفتريا اللوزتين والبلعوم وفأعراضها، هي: ارتفاع طفيف بدرجة الحرارة، وظهور غشاء

على اللوزتين لونه رمادي، ويصاحبه نزف في حالة نزح هذا الغشاء، وتضخم بالغدد الليمفاوية بالرقبة.

أما دفتريا الحنجرة وفأعراضها، هي: تحدث نتيجة امتداد دفتريا البلعوم، وتصاحبها صعوبة بالتنفس، وحة بالصوت، وقد تتطور الحالة إلى ضيق النفس، وتكون في هذه الحالة مميتة وذلك لحدوث اختناق. وتوجد أشكال أخرى للدفتريا، هي: دفتريا الجلد، وتظهر في صورة قرحة على الجلد مغطاة بغشاء رمادي، ودفتريا العين، وتظهر في صورة إحمرار بالعين وورم وغشاء على العين.

تشخيص المرض: يعتمد على توقع حدوثها والفحص الإكلينيكي؛ لأن أي تأخير في العلاج قد يؤدي إلى حدوث الوفاة، وذلك لسمية المرض الشديدة؛ لذا يجب عزل الميكروب المسبب للمرض، وعلاجه فوراً.

مضاعفات المرض: هي التهاب بعضلة القلب والتهاب بالأعصاب الحركية، والتهاب بالأعصاب المغذية للعين والبلعوم.

الوقاية من المرض عن التطعيم، وهو أحد التطعيمات الثلاثي البكتيري، وعزل المريض، وعلاج المخالطين للحالة والاهتمام بالوعي الصحي، والرعاية الصحية، وأهمية توافر التهوية الجيدة، وتجنب الأماكن المزدحمة، وخاصة في الشتاء والخريف. ويلاحظ أن خطورة هذا المرض نتيجة إفراز سموم بواسطة الميكروب، والتي تنتشر بالدم وتصيب جميع أجزاء الجسم، وخاصة النهايات العصبية، والتي تؤدي لحدوث الوفاة.

د. السعال الديكي Whooping Cough:

يعتبر السعال الديكي من الأمراض المعدية والتي تصيب الجهاز التنفسي، وطرق العدوى بالمرض: فهو يعتبر من الأمراض المعدية، والتي تصيب أغلب الأطفال المعرضين، والذين ليس لهم مناعة ضد المرض. ويصيب البنات أكثر من البنين. وفترة الحضانة هي من أسبوع إلى ثلاث أسابيع.

الأعراض المرضية: تمر الأعراض المرضية للسعال الديكي بثلاث مراحل، المرحلة الأولى: من أسبوع إلى أسبوعين، وتشمل ورشح، والتهاب بالعين، وكحة بسيطة، وإرتفاع

طفيف بدرجة الحرارة. أما المرحلة الثانية، فهي: من أسبوعين إلى أربعة أسابيع، وتشمل على: كحة متكررة في شكل نوبات، وتكرر عدة مرات في خلال اليوم، والذي تنتهي بصوت شبيه بصوت الديك، وإحمرار بالوجه أو زرقة، وبروز بالعين واللسان، مع تضخم بأوردة الرقبة خلال النوبة، ويحدث قيء يعقب الكحة. أما المرحلة الثالثة لمدة أسبوع إلى أسبوعين، وتشمل على تناقص في نوبات الكحة والقيء، وقد تستمر الكحة لمدة شهور.

تشخيص المرض: من الصورة الإكلينيكية للمرض، عزل الميكروب المسبب للمرض، وذلك من خلال البصاق.

مضاعفات المرض: هي التهاب رئوي، أو التهاب بالأذن الوسطى، أو اتساع بالشعب الهوائية، أو تشنجات وغيبوبة، أو نادرا ما يحدث نزف بالمخ، أو نزف بالعين، أو فتق أربي، أو سري.

الوقاية من المرض: من خلال التطعيم، وهو أحد تطعيمات الثلاثي البكتيري، وعزل المريض، وعلاج المخالطين، والاهتمام بالوعي الصحي، والرعاية الصحية، وأهمية توافر التهوية الجيدة، وتجنب الأماكن المزدحمة.

هـ. التيتانوس Tetanus:

تتميز البكتريا المسببة للتيتانوس، بقدرتها على إفراز سموم، لها خاصية الالتصاق بالجهاز العصبي.

طرق العدوى بالمرض: عن طريق من تلوث جرح بميكروب التيتانوس. تيتانوس الأطفال حديثي الولادة يحدث نتيجة تلوث السرة، نتيجة الولادة بأدوات غير معقمة.

فترة الحضانة للمرض: هي من أربع إلى أسبوعين بعد العدوى. والأعراض المرضية تحدث نتيجة الإصابة بالتيتانوس في أربعة أشكال، وهي: تيتانوس موضعي، حيث يصاحب هذا النوع ألم وتقلص بالعضلات القريبة من الإصابة، وقد تشفى هذه الأعراض أو تتحول إلى تيتانوس عام. أما تيتانوس العام، فيعتبر هذا النوع هو أكثر الأنواع إنتشاراً، ومعه أعراض تتمثل، في: التقلص بعضلات الفك والرقبة، وصعوبة في البلع، وصداع، وقلق، وتشنجات تقلصيه بالعضلات، ويستمر من ثواني إلى دقائق، يعقبه ارتخاء

بالعضلات. وقد تحدث هذه التشنجات نتيجة التعرض لصوت أو ضوء، ونزيف بالعضلات وضغط على الفقرات نتيجة التشنجات، وارتفاع درجة الحرارة، وعدم انتظام ضربات القلب. أما **تيتانوس رأسي**: ويحدث هذا النوع نتيجة الإصابة بالتهاب الأذن الوسطى، أو إصابة الرأس والوجه. ومن أعراضه إصابة الأعصاب المخية. أما **تيتانوس حديثي الولادة**: فيبدأ بعد الولادة من أربعة إلى عشرة أيام. ويعتبر من الأنواع المنتشرة، وبصاحبه صعوبة في البلع، وتقلص بالعضلات وتشنجات.

تشخيص المرض: من خلال الصورة المرضية، وعزل الميكروب المسبب للمرض.
مضاعفات المرض: هي التهاب رئوي، وإصابة اللسان نتيجة التقلصات الشديدة بالفك، ونزف بالعضلات، وكسر بفقرات العمود الفقري.
الوقاية من المرض: من خلال التطعيم الثلاثي، والوقاية، وذلك عن طريق الاهتمام بطهارة الجروح، وإعطاء المصاب مضاد التيتانوس.

و. التيفود Typhoid:

يعتبر التيفود من الأمراض البكتيرية، ويحدث بميكروب يطلق عليه سالمونيلا **Salmonella**، ويعرف أيضاً التيفود باسم **الحمى المعوية Typhoid fever**.
طرق العدوى: حيث تصيب العدوى الإنسان فقط، ويستمر إفراز الميكروب في البول والبراز، ويتم نقل العدوى عن طريق الأشخاص الذين يحملون الميكروب ولا يظهر عليهم المرض، أو ما يسمى حامل ميكروب المرض، وخاصة الذين يتعاملون مع الأكل أو الشرب.

فترة الحضانة: حوالى أسبوعين.

الأعراض المرضية: تشمل الأطفال حديثي الولادة: وتتفاوت الأعراض من نزلة معوية بسيطة إلى تسمم دموي، وتتم العدوى للأطفال خلال 72 ساعة من الولادة عن طريق الأم، وتتكون الأعراض من التالي: وهي قيء، وإسهال، وانتفاخ بالبطن، وارتفاع بدرجة الحرارة، وتشنجات، وتضخم بالكبد وصفراء. أما في الأطفال في الأسبوع الأول فيحدث تذبذب في إرتفاع درجة الحرارة، مع الألم بالجسم والعضلات، وصداع، وإسهال، أو

إمساك، ونزف من الأنف، وكحة. أما في الأسبوع الثاني: فيستمر إرتفاع درجة الحرارة، بالإضافة نقص في الوزن، وزيادة الألم بالبطن، وتضخم بالكبد والطحال، وظهور طفح جلدي على البطن وردي اللون. وإذا لم تحدث مضاعفات تختفي هذه الأعراض في خلال عدة أسابيع.

تشخيص المرض: في الأسبوع الأول يتم عزل الميكروب من البراز، وعزل الميكروب بعد زرعه من الدم على مزرعة خاصة. أما في الأسبوع الثاني يصبح اختبار "فيدال" موجب.

مضاعفات المرض: قد تشمل على ثقب بجدار الأمعاء، أو التهاب بالمخ، وعدم القدرة على الكلام، والصمم، أو التهاب بالأعصاب الطرفية، أو التهاب بعضلة القلب، وعدم انتظام ضربات القلب، أو التهاب بالمرارة، أو التهاب رئوي، أو التهاب بالعظام.

الوقاية من المرض: من خلال انتشار الوعي الصحي بطرق العدوى وتجنبها، والتطعيم بطعم التيفود، والاهتمام بصحة البيئة، وخاصة الصرف الصحي، وتوفير المياه الصحية، والاهتمام بصحة الأطعمة، والفحص الطبي للعاملين بالمطاعم العامة.

ز. الالتهاب السحائي Meningococcal Meningitis:

تعتبر الإصابة بالتهاب السحائي من الأمراض البكتيرية المعدية، والخطيرة، وتحدث الإصابة في شكل وبائي بواسطة ميكروبات أ أو س (A, C)، أو في شكل إصابة متوطنة بواسطة ميكروبات B, C, Y.

طرق العدوى: تحدث في الحضانات، وأماكن التجمع، وإصابة أحد أفراد الأسرة ومخالطته، وحامل المرض.

الأعراض المرضية: تتمثل الإصابة بالالتهاب السحائي في شكلين، هما: أعراض مفاجئة في شكل طفح جلدي دموي، ونزف دموي شديد، وفقدان الوعي. وتتطور الحالة إلى الوفاة في خلال 24 ساعة في عدم توفير العلاج الفوري. أو أعراض أقل حدة، وتتكون من: أعراض غير محددة في شكل إرتفاع بدرجة الحرارة، وفقدان الشهية للأكل، والتهاب الجهاز التنفسي العلوي، وألم بالعضلات والمفاصل، وأعراض محددة بإصابة الأغشية

السحائية المحيطة للمخ، مثل: ألم بالظهر، وعدم القدرة على الحركة، وعلامات أخرى لتهيج الأغشية السحائية، وصداع، وقيء، وزغلة بالعين، وقد تشمل تشنجات وفقدان الوعي.

مضاعفات المرض: هي صداع، وإصابة السمع، ومضاعفات أخرى
التشخيص: من خلال بذل نخاع شوكي لتحديد نوع الميكروب.

الوقاية من المرض: من خلال استعمال المضادات الحيوية لكل المخالطين للحالة، والتطعيم، وانتشار الوعي الصحي، والرعاية الصحية، مع أهمية تجنب الأماكن المزدحمة، والتهوية الجيدة.

ح. الرمد الصديدي **Purulent Conjunctivitis**:

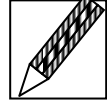
يحدث هذا المرض نتيجة الإصابة بميكروب، وخاصة في شهور الصيف. والميكروب المسبب للمرض في أغلب الحالات، يتمثل: في البكتيريا المسببة، وهي الجونوكوكاي. وطرق العدوى عادة مباشرة، عن طريق استخدام أدوات المريض الشخصية، وعن طريق الذباب. وفترة الحضانة من ساعات قليلة إلى أيام محدودة.

الصورة المرضية: وفيها تتورم الجفون وتقفل العين، مع احمرار شديد وتورم، وإفرازات بالعين، وقد تستمر الإفرازات إلى عدة أسابيع. وقد تتحول الإصابة إلى حالة مزمنة، وفيها تقل الإفرازات، ويختفي التورم والاحمرار، إلا في زوايا العين، مع خروج الإفرازات مليئة بالميكروب المسبب للمرض.

العلاج يشمل الحالة الحادة: وهي كمادات باردة، وقطرة مضاد حيوي موضعي. أما في الحالة المزمنة، فيكون عن طريق قطرة مضاد حيوي، أو مرهم مضاد حيوي.

الوقاية: وضع قطرة، أو مضاد حيوي؛ لمنع إصابة العين الأخرى، كذلك أهمية تغيير مفارش الوسائد، وغسل اليد المتكرر، والنظافة الشخصية. منع إصابات الآخرين عن طريق عدم النوم مكان المصاب، وعدم استخدام أدواته الشخصية، وأهمية النظافة الشخصية، المتمثلة في: مقاومة الذباب، والتخلص من المخلفات بطرق صحية.

تدريب (5)



4.5 الأمراض الطفيلية Parasitic Diseases:

أ. البلهارسيا Schistosomiasis:

تحدث الإصابة بالبلهارسيا، نتيجة الإصابة بطفيل يطلق عليه اسم شistosoma. وهي ثلاثة أنواع: هيماتوييم، ومانسوني، وجابونكو. وطرق العدوى تتم عن طريق السر كاريما والتي توجد في المياه الضحلة للمجاري المائية الحلوة.

الأعراض المرضية: هي طفح وحكة جلدية، أو حكة السباحين نتيجة لاختراق السر كاريما لجلد المستحم، وارتفاع درجة الحرارة بعد شهر إلى شهرين من العدوى وقد تصاحبها رعشة وعرق وتضخم بالغدد الليمفاوية، وتضخم بالكبد والطحال. وتختلف الأعراض حسب نوع البلهارسيا. حيث إن شistosoma هيماتوييم أو البولية تتميز بالأعراض الآتية: وهي ألم مع التبول ودم بالبول، وتكرار التبول. أما شistosoma مانسوني أو المعوية وجابونكم وتتميز بالأعراض التالية، وهي أعراض معوية مثل آلام البطن "مغص"، وإسهال دموي وتضخم بالكبد والطحال، وفرط الدم بالوريد البابي واستسقاء البطن، ونزف دموي. وتنتهي هذه الأعراض بتليف حول الوريد البابي.

تشخيص المرض: من خلال الأعراض المرضية، وتأكيده بتحليل بول وبراز المريض، حيث يتم الكشف على وجود بويضة البلهارسيا.

الوقاية من المرض: بالعادات الصحية، بتجنب النزول إلى مجاري المياه الملوثة التي تساعد على انتشار المرض، واستعمال المطهرات التي تؤدي إلى قتل القوقعة في المجاري المائية المصابة، والتوعية والرعاية الصحية، وتحسين مستوى الصحة، والتنمية الاقتصادية والاجتماعية للمجتمع.

ب. الإسكارس Ascaris:

من أكثر أنواع الديدان إنتشاراً، والتي تصيب الجهاز الهضمي. **وطرق نقل العدوى:** تنتقل العدوى عن طريق طعام ملوث على بويضات الإسكارس، وتلوث التربة ببراز من مرضى مصابين بالمرض.

الأعراض المرضية: حسب مكان الإصابة بالمرض في الإسكارس الرئوي، يعاني المريض بكحة وبلغم مدمم، أما الإسكارس المعوية فيعاني المريض بألم بالبطن، وانتفاخ وانسداد معوي، وانسداد مراري، قد يحدث نتيجة كثرة عدد الديدان.

تشخيص المرض: من الأعراض المرضية، وتأكيد به فحص البراز، حيث توجد البويضة.

الوقاية من المرض: من الوعي الصحي بطرق العدوى، وأهمية صحة الغذاء، وارتفاع مستوى الرعاية الصحية، وأهمية البيئة الصحية، والتأكد من صحة الغذاء.

ج. الملاريا Malaria:

يصيب طفيل الملاريا كرات الدم الحمراء، ويطلق عليه بلازموديوم وهم بلازموديوم فالسيبارم واوفال وفيكس وملاري.

طرق نقل العدوى: تنتقل العدوى بواسطة البعوضة التي تحمل الطفيل فتدخل الطفيل أثناء سحبها دم المصاب.

الأعراض المرضية: هي ارتفاع بدرجة الحرارة، وصداع، وميل للقيء ثم انخفاض بدرجة الحرارة مع رعشة وعرق غزير، وتضخم بالطحال وأنيميا، نتيجة تكسير الدم. وتتفاوت الأعراض حسب نوع الطفيل.

تشخيص المرض: عن الأعراض المرضية، وتأكيد به عن طريق فرد فيلم للدم على شريحة.

مضاعفات المرض: هي أنيميا حادة، أو تشنجات وغيبوبة في حالات بلازموديوم فالسيبارم، وقد تصل إلى الوفاة.

الوقاية من المرض: مع استخدام الأدوية الوقائية قبل الانتقال إلى الأماكن الموبوءة، والتخلص من البعوض، والوعي الصحي، والنظافة العامة، ردم البرك، والمستنقعات؛ للتخلص من أماكن توالد البعوض.

د. توكسوبلازما Toxoplasmosis:

يعتبر هذا المرض من الأمراض الطفيلية الأكثر ضرراً للسيدات، وخاصة في فترة الحمل. ويحدث المرض نتيجة الإصابة بطفيل توكسوبلازما جوندي. Toxoplasma Gondii

طرق العدوى: عن طريق أكل اللحوم غير المطهية جيداً، أو عن طريق القطط، أو عن طريق المشيمة من أم مصابة بالمرض إلى الجنين، أو عن طريق نقل أعضاء مصابة مثل الكلى.

الأعراض المرضية: تشمل عدوى الولادة، حيث تحدث الإصابة للطفل من الأمهات المصابات، واللاتي لم يتم علاجهن، وتؤدي إلى ولادة طفل مبتسر [أقل من 9 أشهر] ويعاني من يرقان، وتضخم بالكبد والطحال والغدد الليمفاوية، ونقص بالصفائح الدموية ونزف تحت الجلد، وصغر حجم الرأس، والتهاب بالعين وارتخاء بالعضلات وتشنجات وتخلف عقلي.

عدوى مكتسبة لطفل لا يعاني من مرض مناعي: وتضخم بالغدد الليمفاوية بالرقبة أو منطقة البطن والصدر، وألم بالغدد الليمفاوية، وارتفاع بدرجة الحرارة، ويصاحبه ألم بالرقبة والعضلات والمفاصل، وطفح جلدي، وتضخم بالكبد. **عدوى مكتسبة لطفل يعاني من مرض مناعي،** حيث ينتشر المرض بشدة في الأطفال الذين يعانون من مرض الإيدز أو أي نوع من السرطان، أو من يستخدموا علاج كيميائي أو كورتيزون. أعراض المرض مشابه للطفل الذي لا يعاني من أي مرض مناعي ولكنه أكثر ضراوة، وتتركز الإصابة في الجهاز العصبي.

تشخيص المرض: من الفحص الإكلينيكي، يتم تأكيد التشخيص عن طريق عزل الطفيل من الدم أو الإفرازات، مثل: البصاق أو البول وفحص عينة من الغدد الليمفاوية، أو بذل النخاع الشوكي، أو السائل الأمنيوسي، والاختبارات المناعية لدراسة الأجسام المناعية بطرق مختلفة؛ لتحديد العدوى الحادة أو المزمنة، وعمل أشعة مقطعية على المخ، لدراسة وجود تكتلات وفحص العين، ودراسة الأجسام المناعية، وذلك في الأطفال حديثي الولادة المشتبه في إصابتهم بالعدوى.

الوقاية تشمل على: توعية الأمهات بطرق العدوى، وخاصة للأمهات في فترة الخصوبة وأكل اللحوم المطهية جيداً، وتجنب مخالطة القطط.
علاج الحالات المصابة باستخدام مضاد الطفيل سبيراميسين.

هـ. انتاميبا هستيلوتيكا *Entameba Histolitica*:

تحدث الإصابة بالانتاميبا هستيلوتيكا عن طريق تلوث الأكل، أو مياه الشرب، بآثار من البراز الذي يحمل الطفيل. ويعتبر الإنسان هو المصدر الرئيسي للعدوى بالطفيل، أو حامل الطفيل.

الأعراض المرضية: تتفاوت الإصابة بالانتاميبا هستيلوتيكا تبعاً لشدة الإصابة بالطفيل، فقد تنحصر الإصابة بالأعضاء فقط، أو تنتشر الإصابة بالجسم وتصيب الكبد.
الانتاميبا المعوية: تستغرق فترة حضانة المرض أسبوعين من العدوى، وتظهر في صورة ألم بالبطن، وزيادة مرات التبرز، مع إسهال مصاحب بتغنية (الأم أثناء التبرز) ودم ومخاط وفي الحالات الحادة قد تصاحبها ارتفاع بدرجة الحرارة، ورعشة، وإسهال شديد.
الانتاميبا الكبدية: وهي من أخطر الأعراض لمرض الأميبا، حيث قد تحدث الإصابة في شكل خراج أميبي، بالكبد وتتميز الأعراض بألم شديد بالبطن، وتضخم وألم بالكبد.

تشخيص المرض: بالفحص الإكلينيكي، وفحص البراز لعزل الطفيل من خلال ثلاث عينات، وأشعة بالكمبيوتر على الكبد؛ لتشخيص خراج الكبد، فحص بمنظار البطن وأخذ عينة من الأمعاء في حالة سلبية البراز المتكررة.

الوقاية من المرض: نشر الوعي الصحي، والرعاية الصحية بخصوص المرض، وفحص العاملين بالمطاعم العامة فحصاً طبياً ودورياً، وأهمية صحة البيئة من صرف صحي ومياه صحية.

و. جيارديا *Giardia*:

تحدث الإصابة بالجيارديا بواسطة طفيل يعرف باسم "جيارديا راميلى"، وذلك عن طريق تلوث المياه أو الأكل بالطفيل، وتكثر الإصابة بالجيارديا في حالات نقص المناعة والتي قد تصاحب بعض الأشخاص، وتكون الإصابة بالطفيل شديدة في مثل هذه الحالة. وفترة الحضانة هي حوالي أسبوع.

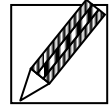
الأعراض المرضية: تكون الإصابة في الأطفال أكثر شدة من الكبار، وتحدث الأعراض في شكل ألم شديد بالبطن، وإسهال، ونقص بالوزن، ويصاحب هذه الأعراض عدم قدرة على الإمتصاص من الأمعاء.

تشخيص المرض: يعتمد على الفحص الإكلينيكي، وفحص البراز فحصاً متكرراً؛ للتأكد من النتيجة.

الوقاية من المرض: نشر الوعي الصحي، والرعاية الصحية، وتشخيص حاملي المرض وعلاجهم، وخاصة المتعاملين بالأكل، حضانات الأطفال، وأهمية صحة البيئة، من صرف صحي ومياه صحية.

تدريب (6)

أشرحي مريضين من الأمراض الطفيلية لطفل الروضة وطرق الوقاية منها.



5.5 الأمراض المناعية Immunological Diseases

أ. الحمى الروماتيزمية Rheumatic Fever:

تعتبر الحمى الروماتيزمية من الأمراض التي تصيب المفاصل، والقلب، والجهاز العصبي، والجلد، وتحت الجلد.

طريقة العدوى: تكرر الإصابة بالميكروب السبحي للحلق واللوزتين يؤدي إلى حدوث الحمى الروماتيزمية. وهذا المرض يحدث بعد أسبوعين إلى ثلاث من الإصابة بالميكروب السبحي، ووتكثر الإصابة بهذا المرض في الفترة ما بين 5-15 سنة، ويكثر انتشار المرض في آخر الشتاء وبداية الربيع، وذلك نتيجة انتشار الميكروب السبحي والتكدس وعدم التهوية الجيدة، فيحدث انتقال العدوى بين الأشخاص.

الأعراض المرضية: لتشخيص حالات الحمى الروماتيزمية، يجب حدوث اثنين على الأقل من علامات "جونز" الكبرى، والتي قد صاحبها أي من العلامات الصغرى. وعلامات جونز الكبرى: التهاب مفصلي، ويتميز بأنه ينتقل من مفصل إلى آخر، ويصيب عادة المفاصل الكبرى، والتهاب بعضلة القلب، وحركات عضلات لا إرادية، ما يطلق عليه كوربا، وعقد تحت الجلد على الأماكن العظمية، وطفح جلدي مميز. أما علامات جونز الصغرى، فهي: الحمى وارتفاع الأجسام المناعية ضد الميكروب السبحي، وارتفاع سرعة الترسيب وزيادة كرات الدم البيضاء، وألم بالمفاصل.

تشخيص المرض: يعتمد على اثنين - على الأقل - علامة واحدة كبرى من علامات جونز الكبرى، بجانب أي علامتين صغيرتين، مثل: ارتفاع سرعة ترسيب، ووجود الأجسام المناعية للميكروب السبحي بالدم، أو وجود علامتين كبيرتين.

مضاعفات المرض: هي إصابة أحد صمامات القلب، مثل: ضيق أو اتساع بالصمام الميترالي أو الأورطي، وهبوط في وظائف القلب.

الوقاية من المرض من خلال العلاج الوقائي باستخدام البنسلين في حالات الحمى الروماتيزمية؛ لمنع تكرارها: علاج حالات التهاب الحلق واللوزتين، لمدة لا تقل عن عشرة

أيام باستخدام البنسلين، حيث يتم القضاء على الميكروب السببي والرعاية الصحية، وتحسين مستوى المعيشة الاقتصادي والاجتماعي، مع أهمية توافر المسكن الصحي، وتجنب الأماكن المزدحمة.

ب. التهاب المناعي للكلية Post-streptococcal Glomerulonephritis:

تحدث إصابة الكلية نتيجة الإصابة بالميكروب السببي الجلدي أو الحلقي. **طريقة العدوى:** بعد إصابة بالميكروب السببي، والتي يعقبها حدوث التهاب بالكلية.

الأعراض المرضية: تشمل نقص كمية البول، مع ورم بالوجه، وتغير لون البول إلى اللون الأحمر، وفرط ضغط الدم.

تشخيص المرض: وتعتمد على الأعراض الإكلينيكية وجود دم بالبول، واختلال بوظائف الكلية، وارتفاع نسبة البوليما والكرياتينين بالدم.

الوقاية من المرض: والاهتمام بعلاج التهابات الجلدية باستخدام البنسلين، ومنع حدوث التهابات الجلدية والحلقية، وذلك بتحسين مستوى النظافة والمعيشة

ج. النزلات المعوية (الإسهال) Gastroenteritis (Diarrhea):

يعد الإسهال من أكثر المشاكل الصحية التي يتعرض لها الأطفال اقل من ثلاث سنوات، ويعرف الإسهال بأنه زيادة عدد مرات وكمية وسيولة البراز.

الأسباب الرئيسية للإصابة بالنزلات المعوية: ونتيجة الإصابة بالفيروسات مثل فيروس روتا أو الفيروس المعوي وغيره، ونتيجة الإصابة بالبكتيريا، مثل: سالمونيلا (التيفود) أو الشيغلا أو الكوليرا، وغيرها من الميكروبات المعوية، ونتيجة الإصابة بالطفيليات، مثل: الجيرديا أو الانتاميبا وغيرها. أو أمراض غير معدية، مثل مشاكل تغذية، مثل حساسية اللبن، أو استخدام المليينات، وعيوب خلقية في الجهاز الهضمي، مثل: قصر الأمعاء، أمراض سوء الإمتصاص، وأمراض الغدد الصماء، مثل: زيادة نشاط الغدة الدرقية أو فوق الكلوية، ونتيجة تسمم غذائي بالطعام، وبعض أنواع الأورام، مثل ورم الغدة فوق الكلوية.

الأعراض المرضية: هي إسهال شديد مع وجود علامات للجفاف، علامات الجفاف هي:

جفاف بسيط	جفاف متوسط	جفاف شديد	
عطش، واعى ومدرک، وقلق.	عطش، ومضطرب التركيز، وقلق	عطش، وغير واعى، أو في غيبوبة، وبرودة، وزرقة في الأطراف	الحالة العامة
عادي/ قوي	سريع، وضعيف	سريع، وغير محسوس	النبض
طبيعي	عميق، وقد يكون سريعاً	عميق، وسريع	التنفس
طبيعية	عميقة	شديدة العمق	فتحة اليافوخ
مرن	قليل المرونة	عديم المرونة	مرونة الجلد
طبيعية	عميقة، مع قلة الدموع	شديدة العمق، لا يوجد دموع	العيون
طبيعي	قليل وغامق	لا يوجد بول	البول
نقص بمعدل 5%	نقص بمعدل 7%	نقص أكثر من 10%	الوزن

التشخيص: من الأعراض الإكلينيكية، وتحليل براز من حيث الكمية، واللون والرائحة ووجود دم أو صديد أو طفيليات، ومزرعة براز، ومزرعة دم إذا لزم الأمر.

العلاج: يشمل على: العلاج باستخدام المضادات الحيوية، في حالات

د. الدوسنتاريا والكوليرا

أو مضادات الطفيليات، في حالات الجيارديا والانتاميبيا، وعلاج الجفاف حسب شدة الحالة ودرجة الجفاف، لذلك في حالات الجفاف البسيط يتم العلاج باستخدام محلول الجفاف، أما في الحالات الشديدة فيتم العلاج عن طريق المحاليل الوريدية، وذلك بالمستشفى.

مكونات محلول الجفاف هي صوديوم كلوريد 2.6 جم/لتر ماء؛ وبوتاسيوم كلوريد 1.5 جم/لتر ماء، وبيكربونات صوديوم 2.9 جم/لتر ماء، جلوكوز 13 جم/لتر ماء. ويعتبر محلول الجفاف من الوسائل الهامة لعلاج الجفاف، وذلك حيث وجد أن نسبة الوفيات في الأطفال نتيجة الجفاف قد انخفضت بشدة، وذلك نتيجة التوعية الصحية المكثفة للأمهات بأهمية استخدام محلول الجفاف. وينصح بإذابة كيس في حوالي 1000 لتر ماء وبإعطاء الطفل المحلول ببطء، وبكميات بسيطة على فترات، وذلك حتى لا يسبب قيئاً للطفل، والتغذية تبدأ بعد توقف القيء بساعات قليلة، وذلك بكميات بسيطة، ونوعيات سائلة مثل العصائر الخفيفة والمتنوعة، ثم المأكولات الخفيفة. في حالة استمرار عطش الطفل يعني إحتياج الجسم للسوائل. ومن علامات التحسن بداية عدم لهفة الطفل للسوائل. وفي حالة استمرار القيء وعدم توقفه باستخدام المحلول ينصح باستخدام المحاليل بالوريد بالمستشفى، لإنقاذ الطفل.

هـ. التهابات الأذن الوسطى:

تنتج الإصابة بالتهابات الأذن الوسطى لأ سباب كثيرة، منها: الالتهاب بكتيري للأذن الوسطى، والتهاب الأذن الوسطى الناتج عن الحساسية الأنفية. وقد تؤدي هذه الأمراض إلى إصابه قناة استاكيوس، مما يؤدي إلى ضيقها وهذا يؤدي بدوره إلى اختلال وظيفة قناة استاكيوس الطبيعية، وهي التهوية للأذن، مسببا إعاقة حركة طبلة الأذن، مما يؤدي إلى ضعف السمع تدريجياً، وطنين بالأذن.

الأعراض: هي ألم بالأذن، ورشح مائي أو مخاطي بالأنف، وضعف تدريجي في السمع وطنين بالأذن، وقلة الانتباه نتيجة ضعف السمع.

العلاج: يعتمد أساساً على علاج السبب، مثل: علاج الحساسية بمضادات الحساسية أو علاج الالتهاب البكتيري، باستخدام المضادات الحيوية.

المضاعفات: هي التهاب مزمن بالأذن الوسطى، وضعف سمع، مع ثقب طبلة الأذن وتدهور دراسي ونفسي، نتيجة ضعف السمع.

الوقاية: هي تجنب الأماكن المزدحمة سيئة التهوية، تفادي التهابات الحلق.

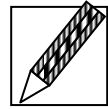
6.5 الأمراض الوراثية

تعتبر الأمراض الوراثية من أكثر الأمراض سبباً لحدوث الإعاقة والوفاة في الأطفال، حيث قد تبلغ نسبة الأمراض الوراثية حوالي 14% من التشخيص الأولي في المستشفيات التعليمية. وتحدث الأمراض الوراثية نتيجة تغير جيني في الكروموسومات. والكروموسوم، هي: عبارة عن مجموعة من الجينات الوراثية، أو ما يسمى أحماض أمينية مركبة، والتي يتم من خلالها انتقال الصفات الوراثية من جيل إلى آخر. تتكون الخلية الإنسانية غير الجنسية من 22 زوج من الكروموسومات، بالإضافة إلى زوج من الكروموسومات المحددة لنوع الجنس، مثل زوج أكس أكس XX في الإناث أو واي أكس XY في الذكور. والخلية الجنسية في الذكور أو الإناث تتكون من نصف هذا العدد، أي من 22 كروموسوم وأكس X أو واي Y.

الخلية الجنسية الموجودة في البويضة تحتوي على نصف عدد الكروموسومات الموجودة في الخلية العادية، حيث تتكون البويضة من عدد 22 كروموسوم وكروموسوم اكس X، بإجمالي 23 كروموسوم، بينما تحتوي خلية الحيوان المنوي على 22 كروموسوم وكروموسوم أكس X أو واي Y، بمجموع 23 كروموسوم. وعند الإخصاب يتكون الجنين من 46 كروموسوم 46 /أكس أكس XX أو أكس X واي Y محددة بذلك نوع الجنين أنثى أو ذكر بالترتيب. أي اضطراب في تركيب هذه الكروموسومات، نتيجة لتعرض الأعضاء التناسلية للبالغين لجرعات أشعة زائدة، أو لبعض الفيروسات، أو لأمراض وراثية في العائلة أو لزواج الأقارب المتكرر، مثل: متلازمة (مرض) دون Down Syndrome، الذي يتميز بضيق العين وتفلطح الجبهة، وبروز اللسان، وتأخر عقلي، وزيادة عرض اليد وقصر حجمها.

تدريب (7)

الأمراض الوراثية لها تأثير كبير على في صحة طفل الروضة. عللي لهذه العبارة.





ضعي علامة (✓) على العبارة الصحيحة وعلامة (×) على العبارة الخطأ:

1. العدوى بشلل الأطفال يتسبب فيها فيروس (..)
2. يعرف الالتهاب الكبدي الفيروسي بأسم الفيروس الكبدي (..)
3. من أعراض مرض الحصبة حكة متكررة في شكل نوبات (..)
4. تعتبر فترة الحضانة لمرض الدفتريا حوالى شهر (..)

الخلاصة

عزیزتی الدارسة،

لقد اشتملت وحدة " برنامج صحة الطفل " على معلومات في غاية الأهمية. بدأت الوحدة بشرح وظيفة مراكز رعاية الأم والطفل في مجال صحة الطفل منها العناية بالأم اثناء الحمل واثناء الولادة، من اجل نمو طبيعي وناتج حمل مرغوب فيه، رعاية الاطفال في الشهر الاول من العمر، وتشمل: العناية بالحبل السري من ناحية التعقيم والغيارات لمنع مرض التيتناوس الوليدي، وتلوث السرة، والتسمم الدموي الوليدي، والإهتمام بنظافة الجسم والعينين والفم، والإهتمام بالتغذية والتدفئة للطفل، ومنع العدوى، وتوفير رعاية مركزة للحالات الحرجة، والتغذية السليمة للاطفال الرضع عن طريق التنقيف الغذائي وانواعه الاطعمة التي تلبي إحتياجات الطفل، والفحص الدوري للحالة العامة للطفل، والوقاية من الأمراض المعدية، وفتح السجل الصحي للطفل منذ ولادته، كذلك الاهتمام بالحضانات يجب ان تكون متوافرة للعناية بالاطفال في سن ما قبل الحضانة، عملية تقييم خدمات ومراكز رعاية الأمومة والطفولة لها أهمية؛ لمعرفة كفاءة وفاعلية المركز، وتقييم خدمات رعاية الأمومة من خلال مرحلة الحمل، وكفاءة السجلات، ونسبة الحوامل التي تم تقديم الخدمة لهن من خلال المركز بواسطة المركز، إلى إجمالي عدد المواليد ومعدلات نواتج الحمل غير المرغوب فيه، مثل: الإجهاض، وولادة الأطفال موتى، ونسبة حمى النفاس ومضاعفاتها، ومعدل وفيات الأمهات، وخدمات تنظيم الأسرة، وتقييم نظرة الأمهات في الحضر والريف لخدمات المركز وأوجه القصور فيها، وعدد الزيارات المنزلية لكل حالة اثناء الحمل والنفاس. اما تقييم خدمات رعاية الطفل من خلال معدلات صحة الطفل، سواء أمراض أم وفيات، ونسبة العيوب الخلقية، واتمام برنامج التطعيم، ومراقبة النمو البدني والعقلي.

كذلك اشتملت الوحدة على تعريف لنمو الطفل وتطوره، فالنمو هو الزيادة في جسم الطفل كله أو جزء من أجزائه، زيادة يمكن قياسها، مثل: زيادة الوزن، والطول، ومحيط الرأس.

والتطور هو الزيادة في القدرات والمهارات. أو النضج، وهو قيام العضو بوظائفه كاملة إلى أقصى مرحلة لنموه وتطوره. ومراحل النمو والتطور تشمل: الجنين، والطفل حديث الولادة، والطفل الرضيع، ومرحلة الحضانة، والطفولة المبكرة. وهناك عوامل وراثية تؤثر على نمو وتطور الطفل كذلك يتأثر بالبيئة الداخلية. وهو في رحم الأم بطريقة غذائها وحالتها الصحية والنفسية.

تأتي الوقاية من الأمراض المعدية بواسطة التطعيمات، وهي: إعطاء الأصحاء الميكروب في صورة مستضعفة أو ميتة؛ لبناء مناعة الجسم ضد الميكروب، ونجد في السودان تطعيمات إجبارية، هي: الدرن، والدفتيريا، والتيتانوس، والسعال الديكي، وشلل الأطفال الفيروسي، والحصبة والكبد الوبائي، التطعيم ضد الدرن يعطى لحديثي الولادة، والمخاطلين لحالات درن، والطلبة في المدارس، التطعيم ضد الخماسي (الدفتيريا، والتيتانوس، والسعال الديكي، والتهاب الكبد الوبائي)، يعطى التطعيم في الأسابيع 6 و 10 و 14 الأولى من العمر. التطعيم ضد شلل الاطفال يعطى الطفل اربع جرعات من اللقاح، بواقع جرعة واحدة عند الولادة، وعند اتمام كل من الشهور 6 و 10 و 14، وكذلك يعطى الطفل جرعة منشطة اثناء حملات استئصال المرض. التطعيم ضد الإلتهاب الكبدي يعطى للأطفال المولودين لامهات يحملن فيروس "ب"، وتعطى الجرعة على ثلاث جرعات في 2 و 4 و 10 اشهر من عمر الطفل مصاحباً للتطعيمات الأساسية. التطعيم ضد الإلتهاب السحائي يعطى في حالة انتشار المرض الوبائي في المدارس، ويعطى مرة واحدة، وتستمر فاعليته حوالي ثلاث سنوات. التطعيم ضد الكوليرا يتم في حالة انتشار المرض، ويتم التطعيم جماعي ويعطى في جرعتين بينهما أسبوع. التطعيم ضد التيفويد لا يتم استعمال التطعيم في الحالات العادية، ولكن ينصح باستعماله في الاحوال الاتية التعرض لحالة تيفويد بالمنزل، أو انتشار المرض في المركز أو المجتمع. التطعيم ضد

الانفلونزا الفيروسية، يعطى التطعيم للبالغين والأطفال أكثر من سنة، ولكبار السن وللعاملين واماكن التجمعات، مثل: المدارس والحضانات، تعطى للأطفال أقل من 6 سنوات وأكثر من سنة. التطعيم ضد هيموفيلس انفلونزا "ب" أكثر من 505 من حالات الالتهاب السحائي للأطفال أقل من خمس سنوات. وخطر المرض في الهدوي السريعة، حيث ينتقل المرض عن طريق الهواء بين صغار السن في الحضانات، ورياض الأطفال، ويتم التطعيم على ثلاث جرعات عند عمر شهرين، وأربعة أشهر، وستة أشهر، وكذلك جرعة منشطة عند سنة ونصف

ثم تم التعرض للأمراض المعدية، منها الأمراض الفيروسية، وهي: شلل الأطفال وطرق العدوى عن طريق الفم، وذلك بمخالطة مريض بشلل الأطفال. ويحدث في الأطفال الصغار وقبل سن الحضانة، والوقاية منه عن طريق التطعيم وعدم مخاطبة الحالة والإهتمام بصحة البيئة، وتفادي الأماكن المزدحمة، كذلك الإلتهاب الكبدي الفيروسي يكثر في الأطفال في سن الحضانة، وقد تحدث الإصابة في الكبار. والوقاية منه عن طريق التطعيم وتحسين مستوى المعيشة، والاهتمام بالنواحي الصحية، وصحة البيئة. أما مرض نقص المناعة المكتسبة " الأيدز " والوقاية منه عن طريق التمسك بالعادات الدينية السليمة، والتوعية الصحية، من خلال نشر الوعي الصحي بالمرض، وطرق الوقاية، وتجنب المخالطة غير الشرعية، وتجنب استخدام الدم إلا بعد خلوه من الفيروس. الأنفلونزا الفيروسية تتم الوقاية عن طريق التطعيم، خاصة للبالغين والأطفال، واستخدام مضادات الفيروسات، خاصة قبل حدوث العدوى.

أما أمراض الطفح الجلدي، تشمل: الحصبة، وتتم الوقاية بالتطعيم ضد الأنفلونزا الفيروسية، وعزل المريض في الفترة الأولى للمرض. أما الحصبة الألمانية تسمى بحصبة الثلاثة أيام، وتعتبر من الأمراض الفيروسية ذات الطفح الجلدي، والوقاية تتم عن طريق التطعيم ضد المرض، وهو أحد التطعيمات الثلاثي الفيروسي، وعزل المريض. مرض الجدري المائي الوقاية منه عن طريق التطعيم، وتجنب مخالطة المريض.

تأتي الأمراض البكتيرية لأنها من أكثر الأمراض شيوعاً، وتعتمد على التشخيص المعملّي، منها: السل أو الدرن، تتم الوقاية منه باستعمال الادوية الوقائية، وإعطاء تطعيم الدرن وعدم مخالطة المرضى، وتوفير المسكن الصحي والتهوية، والرعاية الصحية، والوعي الصحي، والتغذية السليمة. أما الكوليرا فتعتبر من أمراض الجهاز المعوي، الوقاية تشمل: تجنب الأكل المكشوف، وعدم استخدام المياه الملوثة، وتحسين الوعي الصحي وأهمية الصرف الصحي، وتوفير المياه النقية، والبيئة الصحية، واستخدام التطعيم. الدفتيريا من الأمراض المعدية الحادة، الوقاية من المرض عن طريق التطعيم، وهو أحد التطعيمات الثلاثي البكتيري، وعزل المريض، وعلاج المخالطين، والاهتمام بالوعي الصحي والرعاية الصحية. السعال الديكي من الأمراض المعدية. ويصيب الجهاز التنفسي وتتم الوقاية عن طريق التطعيم، وعزل المريض، وعلاج المخالطين، والاهتمام بالوعي الصحي والرعاية الصحية. أما التيتانوس تسببه بكتيريا، الوقاية منه من خلال التطعيم الثلاثي، وعن طريق الاهتمام بطهارة الجروح، وإعطاء المصاب مضاد التيتانوس. التيفويد من الأمراض البكتيرية، يمكن الوقاية منه عن طريق التطعيم، وانتشار الوعي الصحي، والاهتمام بصحة البيئة، وخاصة الصرف الصحي، وتوفير المياه الصحية، والاهتمام بصحة الاطعمة. الألتهاب السحائي من الأمراض البكتيرية المعدية، تتم الوقاية عن طريق استعمال المضادات الحيوية، لكل المخالطين للمريض، والتطعيم، والرعاية الصحية. الرمد الصيدي يتسبب بواسطة ميكروب بكتيري، والوقاية منه وضع قطرة أو مضاد حيوي؛ لمنع إصابة العين، وتغيير مفارش الوسائد، وغسل اليد المتكرر، والنظافة.

الأمراض الطفيلية منها البلهارسيا، يمكن الوقاية من المرض عن طريق تجنب التبرز في مجاري المياه، وتجنب النزول إلى مجاري المياه الملوثة، واستعمال المطهرات والتوعية الصحية، الاسكارس تصيب الجهاز الهضمي تتم الوقاية بالوعي الصحي بطرق العدوى، وأهمية الغذاء، وارتفاع مستوى الرعاية الصحية. الملاريا الوقاية منها باستخدام الادوية الوقائية قبل الانتقال إلى الأماكن الموبوءة، والتخلص من البعوض، والوعي الصحي، والنظافة العامة بردم البرك والمستنقعات. توكسوبلازما يعتبر هذا المرض من

الأمراض الطفيلية التي تصيب السيدات في فترة الحمل وتتم الوقاية عن طريق توعية الأمهات بطرق العدوى، وخاصة الأمهات في فترة الخصوبة، وأكل اللحوم المطهية جيداً، وتجنب مخالطة القطط. أما الإصابة بالانتامبيا هستيلوتيكاً، فعن طريق تلوث الطعام أو مياه الشرب، والوقاية عن طريق نشر الوعي الصحي، والرعاية الصحية، وفحص العاملين بالمطاعم، وأهمية صحة البيئة. أما جيارديا فتحدث الإصابة عن طريق طفيل، وذلك عن طريق تلوث المياه أو الأكل، وتتم الوقاية بنشر الوعي الصحي، والرعاية الصحية.

تأتي أمراض المناعة، فمنها الحمى الروماتيزمية، والوقاية من خلال العلاج الوقائي بالبنسلين. التهاب المناعي للكلية، تتم الوقاية بالاهتمام بعلاج الالتهابات الجلدية، باستخدام البنسلين، ومنع حدوث الالتهابات الجلدية والحلقية، بتحسين مستوى المعيشة. النزلات المعوية يتعرض لها الأطفال أقل من ثلاث سنوات، يتم العلاج باستخدام المضادات الحيوية، وعلاج الجفاف، باستخدام محلول الجفاف، أو عن طريق المحاليل الوريدية. والتهابات الأذن الوسطى، يجب تجنب الأماكن المزدحمة سيئة التهوية، تفادي التهابات الحلق.

الأمراض الوراثية تعتبر من أكثر الأمراض سبب لحدوث الإعاقة والوفاة في الأطفال، حيث قد تبلغ نسبة الأمراض الوراثية حوالي 14%، من التشخيص الأولى في المستشفيات التعليمية. وتحدث الأمراض الوراثية نتيجة تغير جيني في الكروموسومات.

لمحة مسبقة عن الوحدة التالية

عزيزتي الدارسة، الوحدة التي تلي هذه الوحدة هي الاخيرة في مقرر صحة طفل الروضة، وهي بعنوان (الإسعافات الأولية) فيها تتعرف على كيفية التعامل مع المشاكل الصحية التي يتعرض لها طفل الروضة، منها: التسمم، والنزيف، والاختناق، والغيبوبة، والحرق، والكسور.

نتمنى أن تكون تكملة مفيدة لهذا المقرر، وتستفيد منها كثيراً، لك التحية مجدداً.

إجابات التدريبات

تدريب (1)

وظيفة مراكز رعاية الأم والطفل في مجال صحة الطفل عديدة منها:

العناية بالأم أثناء الحمل واثناء الولادة، من اجل نمو طبيعي

رعاية الاطفال في الشهر الاول من العمر، أو مايسمى الأطفال حديثي الولادة

تشمل العناية بالحبـل السري من ناحية التعقيم، والغيارات؛ لمنع مرض التيتانوس الوليدي، وتلوث السرة، والتسمم الدموي الوليدي، والاهتمام بنظافة الجسم، والعينين، والفم، واستعمال قطرات خاصة بالعين؛ لحماية العين من الالتهابات، والاهتمام بالتغذية والتدفئة للطفل ومنع العدوى وتوفير رعاية مركزة للحالات الحرجة، والارتقاء بالمستوى الصحي من خلال التغذية السليمة للاطفال الرضع، ومن خلال التنقيف الصحي الغذائي للأم، وأنواع الاطعمة التي تلبي احتياجات الطفل المتزايدة، تبعاً لعمره، والفحص الدوري للحالة العامة للطفل، والوقاية من الأمراض المعدية

تسجيل صحي للطفل بالسجل الصحي الخاص به، منذ لحظة الولادة، وحتى دخوله الحضانة.

تدريب (2)

تقييم خدمات مراكز رعاية الأمومة والطفولة للخدمات الصحية لرعاية الطفل يتم من خلال معدلات صحة الطفل، سواء أمراض، أو وفيات، ونسبة وفيات الاطفال المبتسرين، ومقارنتها بنسبة وفيات الاطفال الرضع، ونسبة العيوب الخلقية ويقوم الكادر الطبي بمهام، منها: رعاية الحوامل، ومباشرة الولادات الطبيعية، ومباشرة متابعة الولادة، ورعاية ما بين الحملين، ورعاية الاطفال حديثي الولادة، واتمام برنامج التطعيم، ومراقبة النمو البدني والعقلي، ورعاية الأطفال المرضى، وتوجيه الزيارات المنزلية، وتقديم خدمات معملية، والتنقيف الصحي والغذائي.

تدريب (3)

التطعيمات ودورها في الحفاظ على صحة طفل الروضة: التطعيمات الإجبارية قد تختلف على حسب الدولة، فمثلاً في السودان، هي: الدرن، والدفتريا، والتيتانوس، والسعال الديكي، وشلل الاطفال الفيروسي، والحصبة، والكبد الوبائي.

التطعيم ضد الدرن: يعطى لحديثي الولادة، والمخالطين لحالات درن، والطلبة في المدارس، أو في حالة أن اختبار الدرن سلبي.

التطعيم ضد الخماسي (الدفتيريا، والتيتانوس، والسعال الديكي، والتهاب الكبد الوبائي، يعطى التطعيم في الاسبوع 6 و 10 و 14 الأولى من العمر.

التطعيم ضد شلل الأطفال: يوجد نوعان من اللقاحات للتطعيم ضد مرض شلل الأطفال، هما: لقاح سابين (الحي المستضعف)، الذي يعطى عن طريق الفم، ولقاح "سولك"، ويحتوي على:

(الفيروس الميت)، الذي يعطى حقناً في العضل. يعطى الطفل أربع جرعات من اللقاح، بواقع جرعة واحدة عند الولادة وعند إتمام كل من الشهور التالية: 6 و 10 و 14، وكذلك يعطى الطفل جرعة منشطة من اللقاح، اثناء حملات استئصال المرض.

التطعيم ضد الالتهاب الكبدى يعطى للأطفال المولودين لامهات يحملن فيروس "ب"، تعطى الجرعة على ثلاث جرعات الجرعة 2-5 مل في عضل الأطفال أقل من 10، سنوات 1-3 مل في العضل للأشخاص أكثر من 10 سنوات، أو 2-4-6 اشهر من عمر الطفل، مصاحباً للتطعيمات الاساسية.

تطعيم الالتهاب السحائي: يعطى في حالات انتشار المرض الوبائي في المدارس، وتستمر فاعلية التطعيم حوالي ثلاث سنوات.

تطعيم الكوليرا: يتم استعمال تطعيم الكوليرا في حالة الانتشار الوبائي، ويعطى التطعيم في جرعتين بينهما اسبوع.

تطعيم التيفود: لا يتم استعمال التطعيم ضد التيفويد في الحالات العادية، ولكن ينصح باستعماله في حالة التعرض لحالة تيفويد بالمنزل أو انتشار المرض في المركز، أو المجتمع المحيط.

تطعيم الانفلونزا الفيروسية: يعطى التطعيم للبالغين، والاطفال أكثر من سنة، ولكبار السن، واماكن التجمعات، مثل: المدارس، والحضانات.

تطعيم هيومفانس انفلونزا "ب": يسبب هذا الميكروب اكثر من 50% من حالات التهاب السحائي للاطفال اقل من خمس سنوات، وخطورة هذا المرض بأنه يعدي بسهولة، حيث إن طفل واحد مصاب، يكفي لنقل العدوى للآخرين، حيث ينتقل المرض عن طريق الهواء بين صغار السن في الحضانات ورياض الاطفال. يتم اعطاء التطعيم عند 2 و 4 و 6 شهور، ثم 15 شهر ثم تقلل الجرعات بتقدم العمر حتى سن 5 سنوات، ولا يعطى بعد 5 سنوات.

تدريب (4)

الالتهاب الكبدي الفيروسي: يعرف بأنه إصابة الكبد باحد الفيروسات الآتية: فيروس "أ"، وفيروس "ب"، زفيروس "س"، وفيروس "د". تحدث العدوى عن طريق الأكل أو شرب مياه ملوثة، أو غير مباشرة عن طريق البراز. العمر الذي تكثر به الاصابة هو الأطفال، وسن الحضانة، وقد تحدث الاصابة في الكبار

الانفلونزا الفيروسية: تؤدي الاصابة بفيروس الانفلونزا إلى: حدوث كثير من الاضرار للاطفال، ويصيب الفيروس أي سنة عمرية، ويكثر انتشاره في الأماكن المزدحمة سئية التهوية، وتنتقل العدوى عن طريق المخالطة المباشرة، أو البراز.

تدريب (5)

طرق الوقاية من مرضين من الأمراض البكتيرية
الدرن، " السل"، طريقة الوقاية من خلال منع مخالطة الحالات النشطة، واستعمال الادوية الوقائية، وخاصة للمخالطين لحالات درن مفتوح، واعطاء تطعيم الدرن لمخالطين الاكثر عرضة للإصابة، مع أهمية التنمية الاقتصادية، والاجتماعية، والرعاية الصحية،

والوعي الصحي، والتغذية السليمة، وأهمية توافر المسكن الصحي والتهوية الجيدة، والبعد عن الأماكن المزدحمة

الكوليرا: الوقاية من المرض تشمل على: تجنب الأكل المكشوف، وعدم استخدام المياه الملوثة، وتحسين الوعي الصحي، وأهمية الصرف الصحي، وتوافر المياه النقية، والبيئة الصحية، واستخدام التطعيم.

تدريب (6)

مرضين من الأمراض الطفيلية لطفل الروضة وطرق مكافحة الاسكارس من أكثر الديدان انتشاراً، وتصيب الجهاز الهضمي، وتتفل العدوى عن طريق الطعام الملوث ببويضات الاسكارس، وتلوث التربة ببراز، من مرضى مصابين بالمرض. الوقاية من المرض بث الوعي الصحي بطرق العدوى، وأهمية صحة الطعام، وارتفاع مستوى الرعاية الصحية، وأهمية البيئة الصحية، والتأكد من صحة الغذاء. الملاريا: يصيب طفيل الملاريا كرات الدم الحمراء، ويطلق عليه بلازموديوم. والوقاية من المرض باستخدام الادوية الوقائية، قبل الانتقال إلى الأماكن الموبوءة، والتخلص من البعوض، والوعي الصحي، والنظافة العامة، وردم البرك والمستنقعات؛ للتخلص من أماكن توالد البعوض.

تدريب (7)

تعتبر الأمراض الوراثية من أكثر الأمراض سبباً لحدوث الأعاقة والوفاة في الأطفال، حيث تبلغ نسبة الأمراض الوراثية حوالي 14% من التشخيص الأولى في المستشفيات التعليمية، وتحدث الأمراض الوراثية نتيجة تغير جيني في الكروموسومات.

مسرد المصطلحات

➤ النمو:

هو زيادة جسم الطفل كله، أو جزء من أجزائه، زيادة يمكن قياسها، مثل: زيادة الوزن، والطول، ومحيط الرأس.

➤ التطور:

هو زيادة في القدرات والمهارات، أو النضج، وهو القدرة على قيام العضو بوظائفه كاملة إلى أقصى مرحلة لنموه وتطوره.

➤ التطعيم:

هو إعطاء الاصحاء الميكروب في صورة مستضعفة أو ميتة؛ لبناء مناعة الجسم ضد هذا الميكروب.

المصادر والمراجع

1. القرآن الكريم.
2. عبد الله ناصح علوان، (تربية الأولاد في الإسلام)، دارالسلام للطباعة والنشر والأعلام.
3. الإمام أبو حامد محمد بن محمد الغزالي، (أحياء علوم الدين)، دار الريان للتراث، الطبعة الأولى 1987.
4. نخبة من أساتذة الجامعات في العالم العربي، (طب المجتمع، الكتاب الطبي الجامعي). برعاية المكتب الإقليمي لهيئة الصحة العالمية لمنطقة شرق البحر الأبيض المتوسط، 2005، حقوق الطبع العربية لأكاديمية إنترناشيونال.
5. مجموعة من المتخصصين في علم التغذية، (الغذاء والتغذية) أشرف على تحرير الطبعة الثانية د. عزت خميس أمين، ود. فاروق شاهين، برعاية المكتب الإقليمي لهيئة الصحة العالمية لمنطقة شرق البحر الأبيض المتوسط، 2005، حقوق الطبع العربية لأكاديمية إنترناشيونال.
6. محمد صلاح الدين مصطفى، وعمر الشوريجي، ومجدي كرم الدين، وخالد حسين، (رعاية الأمومة وأمراض الأطفال). معهد الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس. 2005 م
7. "موسوعة الفراشة للعناية بالأم والطفل" العابد، مكتبة لبنان ناشرون، 2009 م.
8. الشركة القابضة للمستحضرات الحيوية واللقاحات. (جداول التطعيمات للأطفال الإلجارية).
9. الهيئة القومية لضمان جودة التعليم والاعتماد، وثيقة معايير ضمان الجودة والاعتماد للتعليم قبل الجامعي، وثيقة رياض الأطفال، الإصدار الثالث، 2010-2011 م 1431-1432 هـ.



محتويات الوحدة

الموضوع	الصفحة
المقدمة	177
تمهيد	177
أهداف الوحدة	178
1. التسمم	179
2. النزف	185
3. الأختناق	197
1.3 التعامل مع الاختناق	197
2.3 التنفس الصناعي	198
4. الغيبوبة	200
5. الحروق	204
6. الكسور	212
الخلاصة	217
اجابات التدريبات	220
مسرد المصطلحات	225
المصادر والمراجع	226

المقدمة

تمهيد

عزيزتي الدارسة، انت الآن في الوحدة الأخيرة من "مقرر صحة طفل الروضة " وهي بعنوان الاسعافات الأولية.

تتكون الوحدة من ستة أقسام رئيسة، يشرح القسم الأول التسمم أنواعه وطرق علاجه ثم القسم الثاني عن النزف بكل أنواعه وكيفية العلاج، القسم الثالث عن الاختناق وكيفية التعامل معه وطرق التنفس الصناعي، أما القسم الرابع يشرح الغيبوبة وطرق علاجها، القسم الخامس عن الحروق أنواعها وطرق الأسعافات اما القسم الأخير السادس عن الكسور والأسعافات الأولية للكسور. نختم الوحدة بخلاصة ومسرّد للمصطلحات العلمية ومراجع

نجد في داخل الوحدة تدريبات لها اجابات في نهاية الوحدة كذلك اسئلة تقويم ذاتي لاسترجاع ما درسته والتأكد من الاستيعاب.

نأمل أن تجدها وحدة مفيدة ولعلها سانحة طيبة ندعوك فيه إلى تقويم هذا المقرر بجميع وحداته. في رعاية الله.

أهداف الوحدة



عزيزتي الدارسة، بعد فراغك من دراسة هذه الوحدة ينبغي أن تكوني قادرة على أن:

1. تعرفي التسمم حالاته وطرق علاجه.
2. تشرحي كيفية طرق الاسعافات للنزف.
3. تتعرفي على الاختناق وطرق التعامل معه.
4. توضح الغيبوبة وطرق الاسعاف.
5. تبيني كيف تتعاملين مع الحروق واسعافاتها.
6. تعددي أنواع الكسور وكيفية علاجها.

1. التسمم

يعتبر التسمم من المشاكل الصحية التي يتعرض لها بعض الأطفال وذلك نتيجة عدم إدراك الأمهات بخطورة وجود أي مواد ضارة أمام الأطفال. ومن أسباب التسمم ما يلي: تسمم بكتيري خلال التسمم الغذائي عادة ما يكون بكتيري وتسمم بأدوية أو كيمائيات وتسمم نتيجة سم حيوان.

التعامل مع حالات التسمم: وذلك بالتأكد من تهوية المصاب وعدم إعطائه أي شيء بالفم وخاصة إذا كان في غيبوبة والتأكد من التخلص من بواقي المواد السامة وعدم ملامستها للجسم ولا ينصح بجعل الطفل يتقيى وخاصة في التسمم بالمواد الكاوية أو الكيمائيات وممنوع استعمال ماء وملح وذلك لخطورته.

التسمم الغذائي: ويحدث التسمم الغذائي نتيجة تلوث الغذاء بأي نوع من أنواع البكتيريا مثل سالمونيلا أو البكتيريا العنقودية.

طرق الأصابة: عن طريق أكل غذاء ملوث مثل الأسماك أو شرب لبن أو مياه ملوثة وعدم حفظ الطعام بطريقة صحيحة وعدم نظافة القائمين علي إعداد الطعام. **الأعراض المرضية:** هي فترة الحضانة بالساعات فقط مع إسهال شديد وقئ وألم بالبطن وارتفاع في درجة الحرارة.

علاج الجفاف: بالمحاليل وتعويض الأملاح المفقودة وذلك بالمستشفى واستخدام مضادات حيوية قد يكون غير ذات قيمة حيث إن هذه الحالات قد تتحسن بعد 48 ساعة.



صندوق الاسعافات الاولى

التسمم بالأدوية والكيماويات: ويعتبر التسمم بالكيماويات أو الأدوية أكثر حدوثاً في الأطفال وخاصة في الأطفال الأقل من خمس سنوات. وكذلك الشباب في سن المراهقة حيث انه أكثر عرضه لاستخدام الأدوية وبطريقة عشوائية قد ينتج عنها تسمم.

أساسيات علاج التسمم أو الجرعات الزائدة من الادويه: من أساسيات علاج التسمم الاتصال بأقرب مركز لعلاج التسمم وذلك لأخذ التعليمات الخاصة بالرعاية الأولية حيث إن كل سم له طريقة مختلفة للتعامل معه، مثال على ذلك يجب إعطاء الطفل الذي بلع مواد كاوية مثل البوتاس أي مادة أخرى تعادل الحمضية مثل اللبن أو البيض ولا يجب مساعدة الطفل علي التقيء إذا كان قد بلع مادة كاويه مثل البوتاس أو مادة كيميائية مثل

الكيروسين ولكن مساعدة الطفل علي التقئ في حالة بلع أدوية وذلك لمنع امتصاص هذه الأدوية.

تعريف السم: هو أنه مادة غريبة تدخل الجسم بطريقة أو أخرى تسبب خللاً أو تغييراً أو إيذاء له بغض النظر عن النوع والكمية الداخلية في الجسم وقد يتعرض الإنسان للسموم المختلفة عن طريق أخذها بالفم أو استنشاقها أو عن طريق التلامس الجلدي.

أنواع السموم ثلاثة: وهي سموم دفيئة وتراكمية ومؤقتة، يهمنها منها السموم التراكمية. والسموم التراكمية سميت بهذا الاسم لأن هذه السموم نتيجة دخولها جسم الإنسان عن طريق طعام أو شراب أو تنفس وتتراكم، ويظهر تأثيرها بعد فترة من تعاطيها أو التعرض لها ويمكن أن تظهر أعراضها بصورة متدرجة. وأعراض السموم التراكمية هي أمراض عصبية وأمراض سرطانية وخلل جيني وتغيرات وراثية. وأهم أمثلة السمية التراكمية التسمم بالرصاص الذي يؤدي إلى إعاقات نفسية أو الإعاقة العقلية وفي النهاية إلى الوفاة.

أ. التسمم بالرصاص

ومصادر التسمم بالرصاص كثيرة ومتعددة منها: عادم السيارات والبطاريات والسيراميك والدهانات ولعب الأطفال المطلية بمواد يدخل الرصاص في تركيبها حبر الصحيفة وألوان الرسم والأدخنة المتصاعدة من احتراق الأخشاب.. وغيرها.

ويدخل الرصاص الجسم عن طريق الاستنشاق أي بالأنف إلى الجهاز التنفسي ثم الدم أو عن طريق الفم إلى الجهاز الهضمي حيث يبقى مع الغذاء المهضوم ويتخلص الجسم من الرصاص عن طريق البراز ويزداد تأثير الأطفال والسيدات الحوامل بالرصاص نتيجة قوة امتصاص الجهاز الهضمي.

إذا زادت نسبة الرصاص في الدم فإنه يبدأ الترسيب في أجزاء مختلفة من الجسم، فإذا ترسب علي أحد مراكز المخ فإنه يؤدي إلي عجز في وظيفة هذا المركز، حيث يصاب الإنسان باضطراب في الشخصية أو هزات عصبية أو صرع أو هلاوس، كما أنه إذا ترسب في الكلي فإنه يؤدي إلي فشل كلوي، وإذا ترسب علي كرات الدم الحمراء فإنها تأخذ شكلاً مستديراً به نقط زرقاء مما يؤدي إلي عدم قيامها بوظيفتها الحيوية والرصاص

ممکن أن یصل من الأم إلى الجنین فیحدث إجهاضاً أو تخلفاً عقلياً، كما أنه قد یصل إلى الرضيع عن طریق لبن الأم المصابة.

تبدأ الأعراض الأولية للتسمم بالرصاص في الظهور علي هيئة آلام متكررة في البطن وإمساك مزمن واصفرار في الوجه وتوتر وكسل عدم ضبط مخارج الألفاظ وعدم القدرة علي التحكم في الحركات العضلية الدقيقة. ثم تظهر الأعراض الأخطر وهي حدوث تغير في الشخصية ومشاكل في النطق والتعبير والتخلف العقلي وحدث التهاب في خلايا المخ وهنا یصاب الطفل بالتشنج ثم الغيبوبة والوفاة في حوالي ربع الحالات.

علاج التسمم عن طریق الفم ويتم إفراغ ما بالمعدة بسرعة وإعطاء بعض الأدوية عن طریق المحاليل والتسمم المتراكم غير المباشر یعالج بإعطاء دواء مناسب.

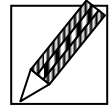
ب. التسمم نتيجة عض حیوان أو زواحف

تعتبر الأصابه عن طریق عض بعض الحيوانات مثل الكلاب والثعالب والزواحف مثل الثعابين والعقارب وغيرها من أسباب التسمم والتي تؤدي إلى حدوث مضاعفات شديدة قد تؤدي إلى الوفاة وذلك نتيجة هبوط في الدورة الدموية أو التنفس أو نتيجة الأصابه بمرض مثل مرض الكلب الذي یصيب الجهاز العصبي.

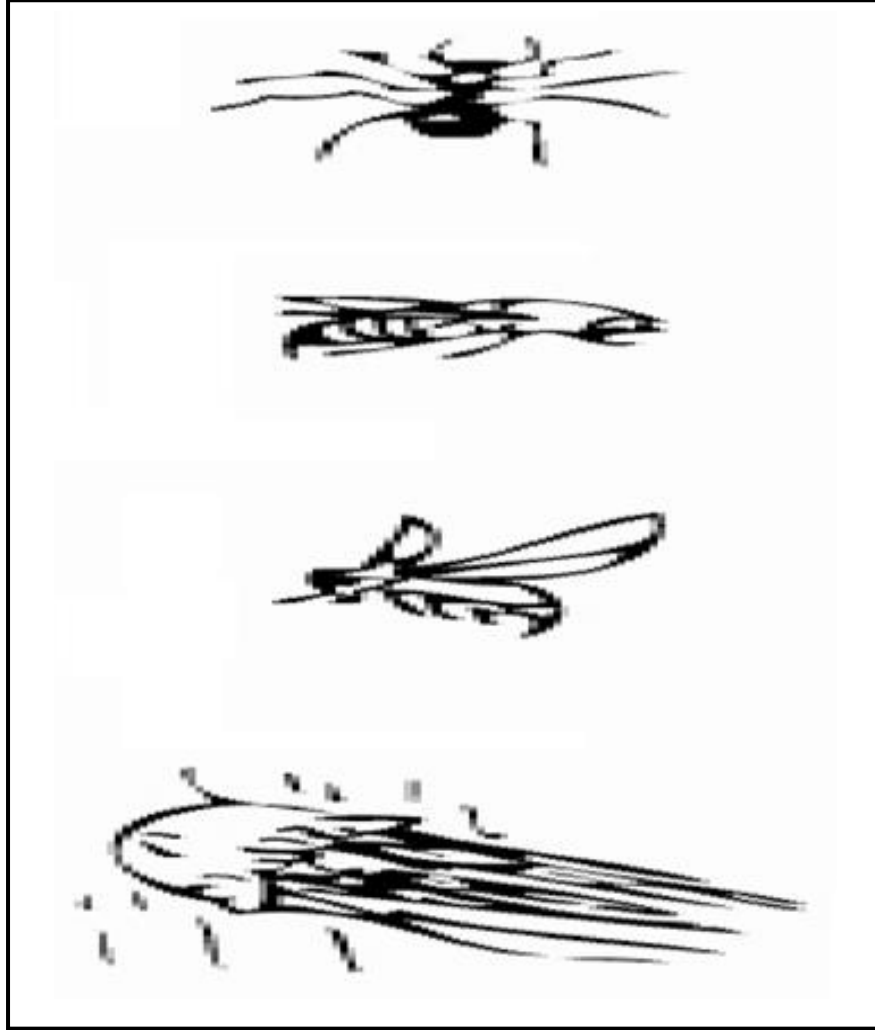
الإسعافات الأولية في حالة العضة: هو ربط أعلي الجزء المصاب وخاصة في الأطراف وتطهير مكان الأصابه ومحاولة إزالة الباقي من السم عن طریق عمل قطع مكان العضة ومص السم الباقي في حالة تأخر نقل المصاب ونقل المصاب إلى أقرب مركز لعلاج السموم.

تدريب (1)

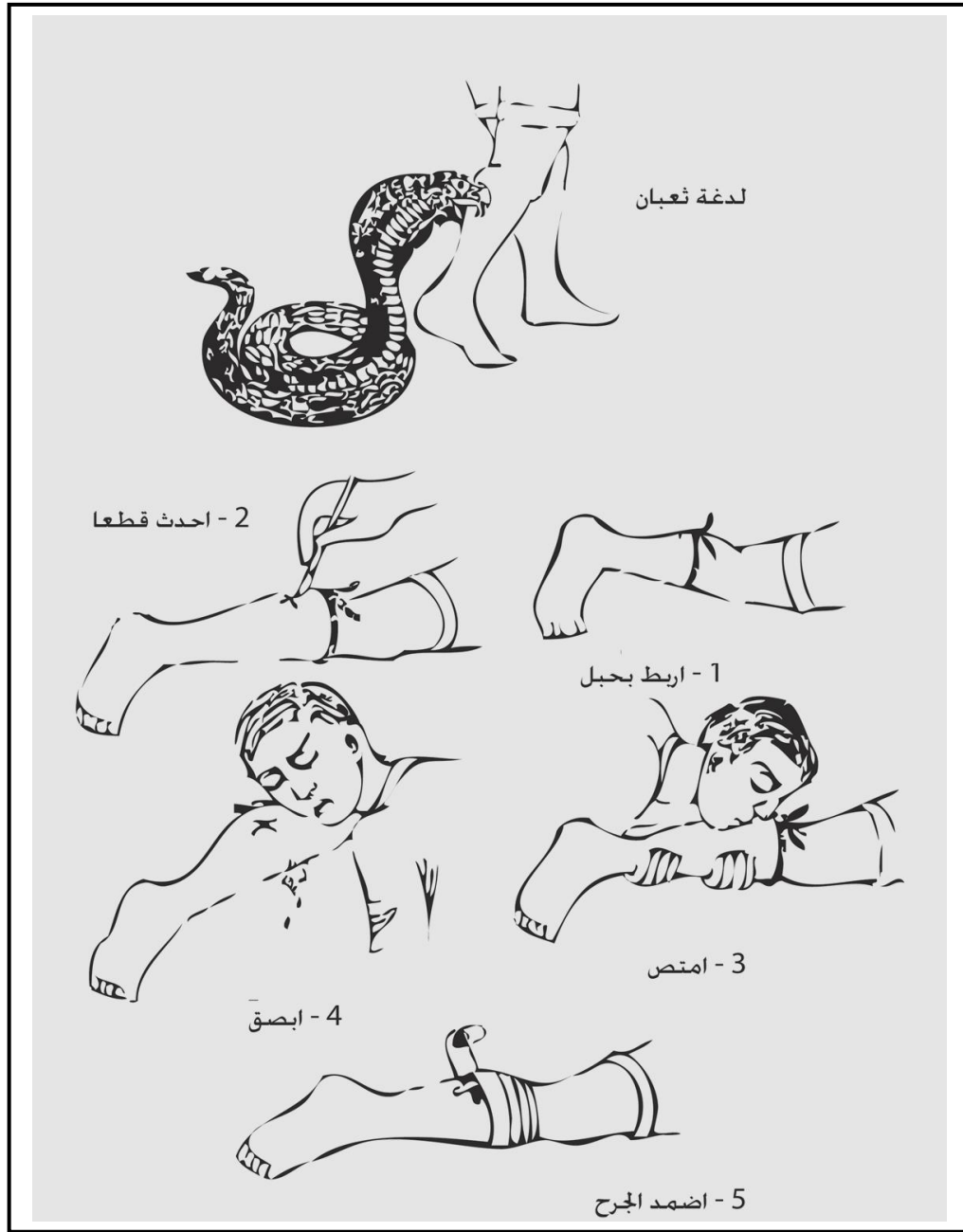
كيف يمكن اسعاف الطفل الذي يتعرض لحالات تسمم مصدرها الغذاء أو الرصاص أو عضه حیوان؟



شكل رقم (1) يوضح حشرات وزواحف سامة



شكل رقم (2) يوضح إجراء إسعافات أولية



2. النزف

النزف الظاهر: إن إصابات الأوعية الدموية قد تكون علي شكل تمزق جزئي أو تمزق كامل في الوعاء الدموي. كما قد يحدث كدمات أو تمزق في الوعاء أو فصل جدار الوعاء أو قد يسد الوعاء بجلطة. كما قد يصاب الشخص بتجمع دموي متوسع، أما في الأشخاص المصابين بكسور فقد يصاحب ذلك ثقب حقيقي في الوعاء.

إن التشخيص التفريقي في إصابات الأوعية الدموية قد يكون صعباً في بعض الأحيان لتشابه العلامات في أكثر هذه الإصابات. فعدم وجود نبض والبرودة في الأطراف قد تكون نتيجة إصابة الشخص أو لتعرضه للبرد أو لوجود شدة علي الشرايين إضافة لحالة الصدمة أو تشنج أو إصابات رديه نتيجة الأصابة بضربة قوية. والتشخيص الحقيقي في هذه الحالات ربما يكون صعباً ولكن وجود جرح قرب الوعاء الدموي وخاصة إذا كان ذلك الوعاء الدموي ذا حجم كبير يبعث إلي الشك بإصابة ذلك الوعاء.

إن تشخيص إصابة الأوعية الدموية يعتمد علي **وجود الأعراض التالية:**

يكون الطرف المصاب شاحباً ومبقعاً ومزرقاً وبارداً كذلك لا يوجد نبض محسوس ووجود نزف دموي داخلي أو خارجي وازدياد حجم الطرف المصاب. لذا فقياس الطرفين يكون مفيداً في الحالات المشتبه بها في بعض الأحيان.

علامات النزف وأعراضه: هي في النزف الخارجي، ولا حاجة لدراسة علامات النزف وأعراضه حيث يمكننا قياس كمية الدم النازف ومعرفة نوعيته خلال الفحص الطبي.

أما في حالة النزف الداخلي، ونظراً لعدم ظهور الدم للعيان فتكون علامات النزف مهمة في تشخيص النزف وتقدير كمية النزف وتقدير كمية الدم النازف. **إن أهم علامات وأعراض النزف هي:** شحوب الوجه والاصفرار وخاصة في الشفتين والعرق الغزير والتنفس العميق والهبوط العام الذي يؤدي إلي اضطراب في الرؤية واضطراب في السمع وبرودة الأطراف والأنف وسرعة النبض مع الهبوط في درجة الحرارة وانخفاض ضغط الدم وفي الحالات الشديدة قد تؤدي هذه إلي الإغماء فالموت.

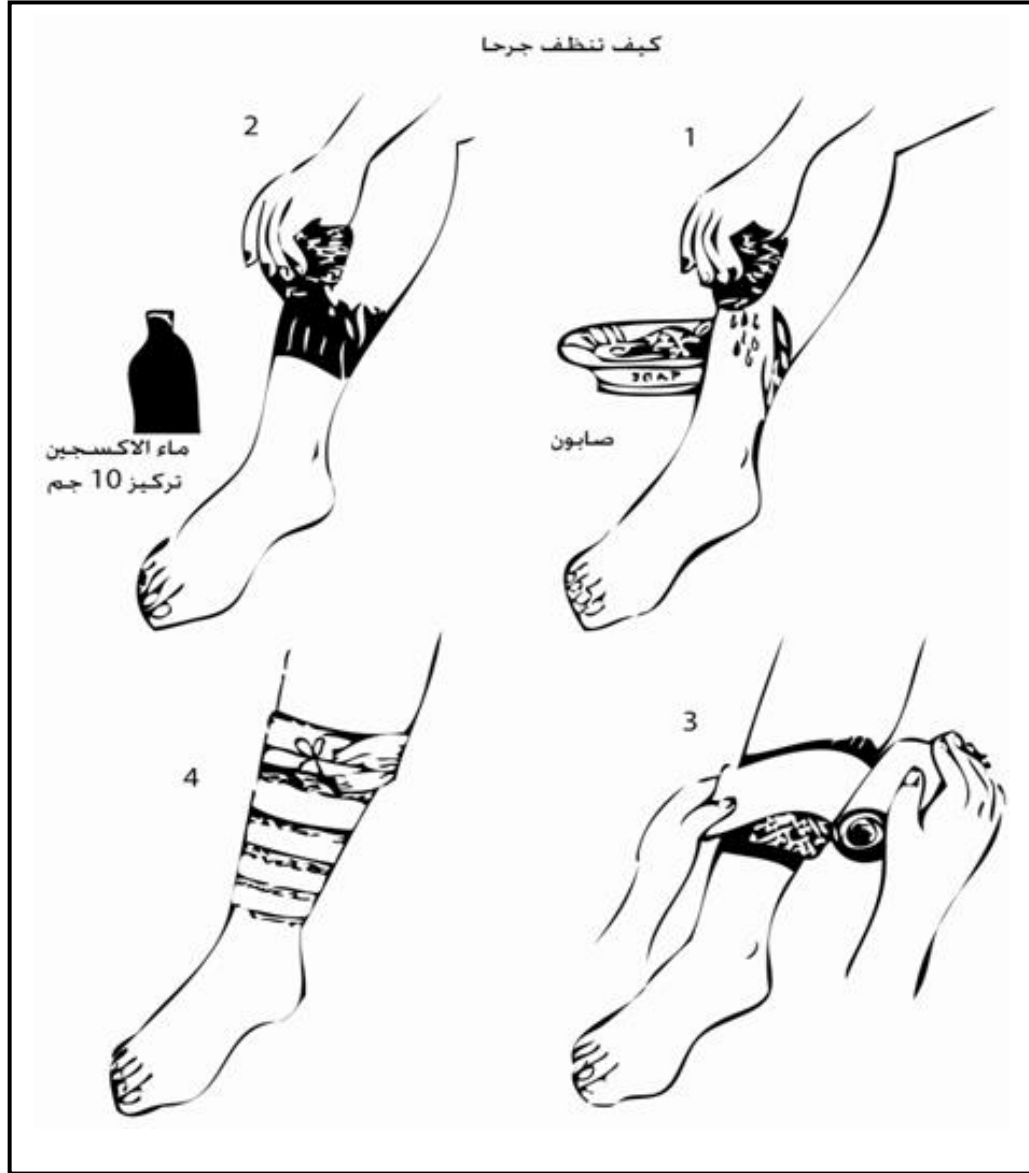
التأثيرات المرضية للنزف: حيث إنه من المعروف أن النزف يؤدي إلى قلة الأكسجين الواصل للأنسجة ولذا وبغية تزويد الدم بالأكسوجين للأعضاء الحيوية من الجسم كالقلب والمخ والكليتين يزداد دفع الدم من القلب ويسرع النبض مع تقلص الأوعية الدموية المحيطة بغية الاستفادة من الدم المتبقي في جهاز الدوري للأعضاء الحيوية المذكورة أعلاه. وإذا استمر فقدان الدم ولم يتم تعويض الدم المفقود يحدث هبوط في وظائف القلب ويتبعه الموت، العناية بالجروح خلال الرسوم التالية:

شكل رقم (3) يوضح عملية العناية بالجروح

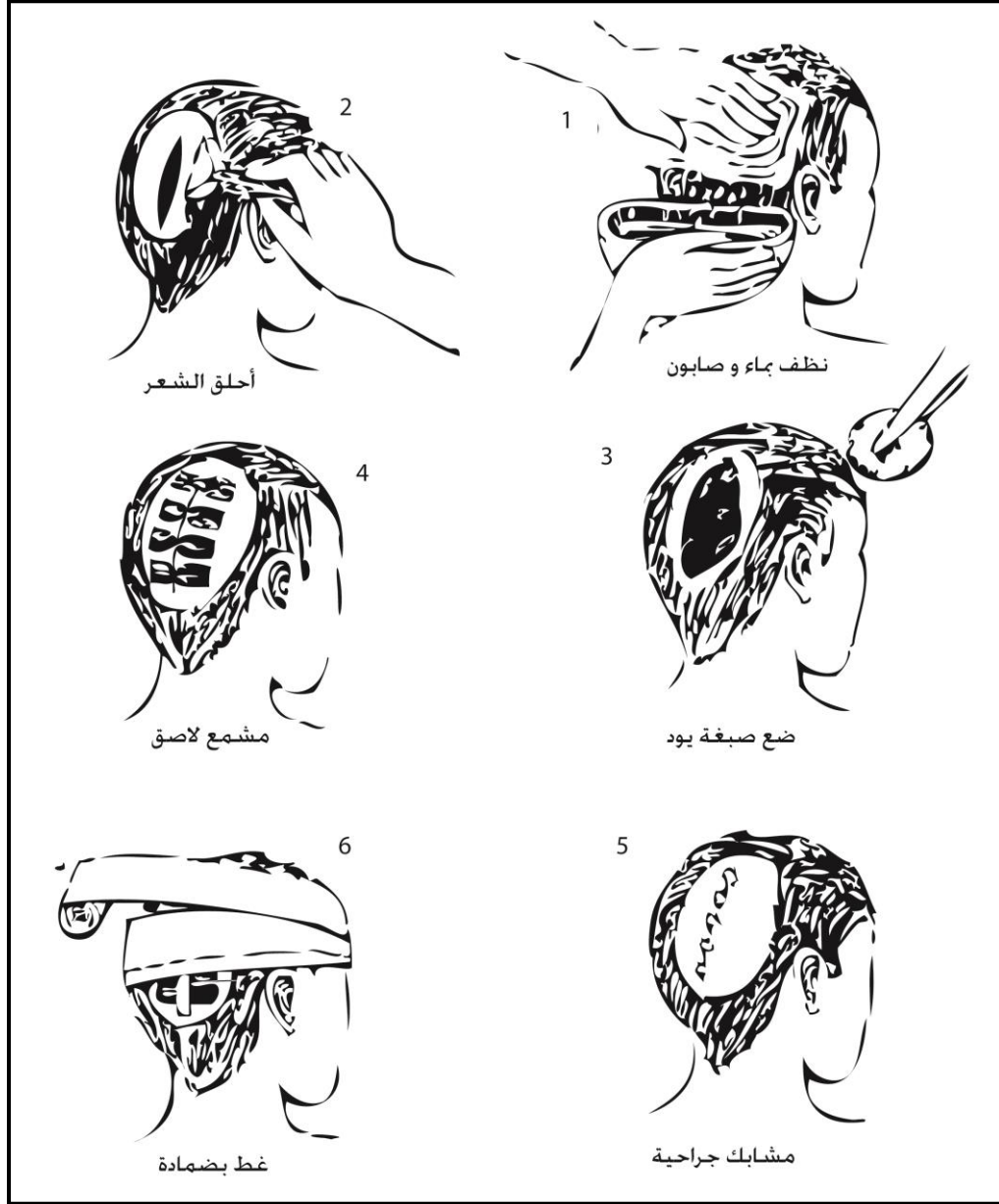


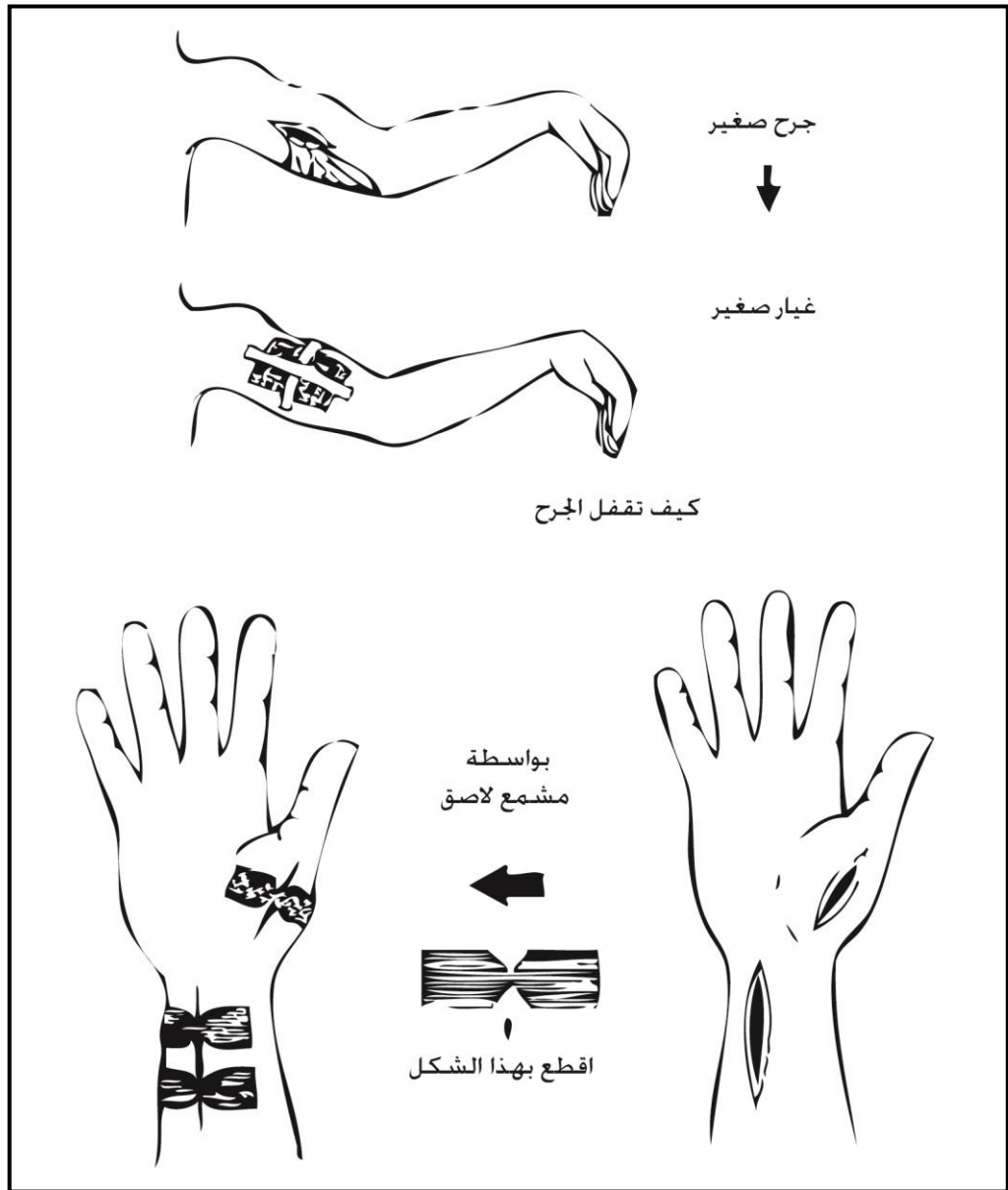


شكل رقم (4) يوضح كيفية تنظيف الجروح



شكل رقم (5) يوضح مراحل تضميد الجروح





إن حجم الدم في الإنسان البالغ حوالي 5 لتر وأن 65% من حجم الدم هو دم وريدي موجود في الأوردة، لذا ففقدان نصف لتر من الدم ليس بذي خطر حاد علي الجسم نظراً لإمكانية تعويض ذلك عن طريق تقلص الأوردة ولذا يصغر حجمها، أما إذا زاد فقدان عن ذلك فيتبعه اضطراب في عمل القلب كما يقل الأكسجين الموجود بالدم لأعضاء الجسم وخاصة الحيوية منها ولذا يصاب الشخص بأعراض قلة الدم المعد بالأكسجين للقلب والمخ ولذا تظهر العلامات المذكورة أعلاه متلاحقة حين يصاب الشخص بصدمة ثم بغيوبة يتبعها الموت إذا لم يسعف المصاب بسرعة.

من المفيد أن نتذكر أن للجسم القدرة علي تعويض الدم المفقود بسرعة إذا لم يؤد النزف إلي الموت حيث يعود حجم الدم إلى وضعه الطبيعي نتيجة دخول السوائل من الأنسجة إلي الجهاز الدوري. وحال توقف النزف تخف كثافة الدم أما البروتينات المكونة للبلازما فإنها تجهز من قبل الكبد بينما يتم تعويض كريات الدم الحمراء خلال حوالي شهر ونصف.

النزف الخارجي: يكون النزف الخارجي مصاحباً بخروج الدم أما إن يكون دماً وريدياً "غير مؤكسد" أو شريانياً "مؤكسد" أو من الشعيرات الدموية حيث يكون خليط من الدم الشرياني والوريدي.

النزف الشرياني: وهو نزف غزير الدم مؤكسد "أحمر فاتح" مع اندفاع شديد للدم ويقل النزف مع نبض القلب بضغط يقرب من 80/120 مع اتجاه الدم من القلب إلى الجرح.

التعامل مع النزف الشرياني قبل الجرح من جهة القلب وذلك بضغط أعلى من ضغط الدم في الشريان أي أكبر من 120 مم زئبق مع ملاحظة توقف النزف من الشريان مع رفع الضغط بطريقة كافية.

ولكن رغم أن هذه الطريقة تقوم بنجاح في إيقاف النزف الشرياني إلا أن هذه الضمادة إذا استمرت في موقعها أكثر أو ما يقرب من أربع ساعات فإنها تؤدي إلى تحلل بروتينات الدم والعضلات لامتناع وصول الدم المؤكسد. وإذا نزعنا هذه الضمادة فإن هذه

البروتينات المتحللة تندفع إلى الدورة الدموية وتسبب الوفاة نتيجة لانسداد الأوعية الخاصة بالكلى مما يؤدي إلى فشل كلوي ووفاة، وبالتالي أما إن نضحي عندها ببيتير العضو مثلاً أو نضحي بالحياة ولكي نتفادي وقوع ذلك وجب علي المسعف أن يكتب علي الضمادة وقت وضعها حتى يتمكن الطبيب من التعامل مع الشخص المصاب قبل فوات الوقت ومن هنا تكمن الأهمية القصوى لكتابة وضع الضمادة كما يمكن للمسعف إن يزيد المعلومات الخاصة بالمصاب عن طريق كتابة وقت الإصابة وكيفيةها، وكمية الدم المنزوف وأي أعراض أخرى تظهر علي المصاب مثل فقدان الوعي أو القيء أو البرودة أو خلافة.

النزف الوريدي: وهو النزف الذي ينتج عن قطع في الوريد والوريد هو الوعاء الدموي الذي يحمل دماً غير مؤكسداً عادة باستثناء الأوردة الرئوية والضغط فيه حوالي 5 مم زئبق وجداره ضعيف ورقيق ويحمل الدم من الجسم إلى القلب. ولكي نشخص نزفاً وريدياً يكفي أن نرى نزفاً سائلاً ليس نابضاً والدم أحمر قاتم والضغط علي الجزء الطرفي من الجرح أي البعيد عن القلب يؤدي إلي توقف الدم.

وكما رأينا فإن إيقاف النزف الوريدي يمكن بوضع ضمادة بضغط خفيف (أكبر من 5) علي الجزء البعيد من القلب من الجرح. ويكفي أيضاً لإيقاف ذلك النزف أن نرفع العضو المصاب فوق مستوى القلب مما يؤدي إلي انخفاض بل وتوقف النزف.

النزف الشعري، وهو النزف الذي ينتج عن تمزق الشعيرات الدموية، والشعيرات كما يتضح من اسمها أوعية دقيقة جداً وضعيفة الجدران وكثيرة ومنتشرة في جميع أجزاء الجسم، وأي جرح بسيط يؤدي إلي نزف يكون قد مزق العديد من هذه الشعيرات ويكون الدم لونه خليط بين الدم المؤكسد أي الأحمر القاني، والغير مؤكسد أي الأحمر الفاتح ويكون النزف علي شكل نقيات منتشرة علي سطح الجلد المصاب تتجمع لتكون نقطاً ثم تسيل علي العضو المصاب، ومن الطبيعي هذا النوع من النزف غير خطير إلا أنه يؤلم جداً عادة لتمزق عدد من الأطراف العصبية مما يؤدي إلى الألم الشديد وعادة ما يكون الجرح ناتجاً عن السجحات. يمكن أن توقف ذلك النزف الشعري عن طريق الضغط علي الجزء المصاب نفسه ضغطاً خفيفاً بقطعة قطن أو شاش معقم.

أنواع خاصة من النزف: هناك أجزاء خاصة يكون التعامل مع النزف فيها مختلفاً شيئاً ما عن باقي أجزاء الجسم وهو النزف من الجزع والنزف من الرأس والرقبة والنزف من الفتحات الطبيعية للجسم.

النزف من الجزع والرأس والرقبة: لا يمكن في هذه الحالة أن نربط الجزع قبله أو بعده، ويكتفي في هذه الحالة إن نضغط الجرح أو نحشوه بقطعة شاش نظيفة وإن أمكن تكون معقمة ويكون الحشو مضغوطاً بدرجة كافية مع وضع راحة اليد فوق الجزء المصاب مع الضغط حتى نوقف أو علي الأقل نقلل النزف قدر المستطاع مع الإسراع بنقل المصاب إلي الطبيب.

إن استطاع المسعف أن يمسك الوريد أو الشريان المقطوع في وقف النزف مع التنبيه أنه إذا دخل في الجرح جزء كبير وعميق من الجسم الغريب المؤدي للنزف، فلا ينصح بمحاولة إزالته حيث إن ذلك سيؤدي إلي زيادة تهتك الأنسجة وزيادة النزف، حيث هذا الجسم الغريب قد يكون ضاعطاً علي مكان النزف مما يؤدي إلي تقليله.

أما مع الجرح القطعي بفروه الرأس: فيلاحظ جيداً أنه إذا كان الجرح عميقاً فإنه يمكن إن يكون مصحوباً بتمزق في أنسجة المخ مع كسور في عظام الجمجمة مما يدعو إلي عدم إدخال شئ في داخل الجرح مع ملاحظة الأعراض المصاحبة للجرح كفقدان الوعي أو أي أعراض عصبية أخرى كالشلل أو البكم أو الصم أو العمي وخلافه وعدم محاولة الضغط علي ذلك الجرح مما يؤدي إلي المضاعفات.

النزف من الفتحات الطبيعية بالجسم مثل النرف من الأذن، إذا كان النزف سطحياً وخارجياً أي يخرج من جزء مرئي من الأذن يكفي الضغط عليه بفتيل من القطن لوقف النزف مع مراعاة أن يكون الفتيل نظيفاً وعميقاً. أما إذا كان المكان غير مرئي أو عميق وخاصة إذا كان مصحوباً بصدمة شديدة علي الرأس كالوقوع من مكان عال فإنه يكفي أن نضع قطعة قطن صغيرة جداً علي الفتحة الخارجية من الأذن لمنع دخول أجسام غريبة وحشرات داخل الأذن بحيث ألا تكون مضغوطة ضغطاً يمنع تسرب الدم من الأذن حيث إن ذلك سوف يجعل الدم يضغط علي المخ، ويؤدي إلي مضاعفات خطيرة. ثم نسرع بنقل

ذلك المصاب إلى اقرب مستشفى في وضع شبه جالس مع النصح بعدم وضع أي مواد داخل الأذن.

النزف من الفم: في هذه الحالة يخرج الدم من الفم سواء أكان وريدياً أو شعيرياً أو شريانياً وفي حالات كثيرة لا يمكن التفريق بينهما لأن الدم أو الجرح يصيب الأوعية الدموية الثلاثة، فمثلاً إذا كسرت سنّ من أسنان المصاب فإنها تمزق الأوعية الثلاثة ولذلك لا يجب الخوض في البحث عن نوع النزف بل عن مكانه أو مصدره. هل الأسنان واللثة؟ هل الأغشية المخاطية المبطنة لتجويف الفم والحلق أم مصدره داخلياً نتيجة تقيؤ الدم. فإذا كان الدم من الأسنان واللثة وجب أولاً البحث عن السن المكسورة فإن كان هناك سن مكسورة وجب التقاطها خشية أن يستنشقه المصاب فيؤدي إلى اختناق ومشاكل في الجهاز التنفسي خاصة إذا كان الشخص المصاب فاقداً للوعي مع تنشيف الفم بقطعة شاش ثم ثانياً نضع مكان السن قطعة قطن صغيرة بحجم أكبر قليلاً من السن المخلوع مع الضغط عليها بعد تنظيف الفم، ثم ثالثاً إذا كان الشخص فاقداً للوعي كان من أهم الأشياء هي وضع هذا الفرد في وضع الإقامة حتى لا يتسرب الدم واللعباب إلى الجهاز التنفسي مما يؤدي إلي الاختناق. وإذا كان الشخص المصاب غير فاقداً للوعي فينصح بأن يبصق الدم ولا يبلعه، ثم يضغط هو بأسنانه علي قطعة القطن الموضوعة مكان السن المخلوع.

إذا كان الدم مصدره من الأغشية المخاطية أو اللسان يضغط المسعف علي الجزء المصاب بأصبعين كل منهما علي جهة من الجزء المجروح، فإذا كان على الجزء الداخلي من الشفة أو الخد يوضع إصبع فوق القطن داخل الفم والإصبع الآخر يضغط من خارج الخد أو الشفة على الإصبع الأول ويمكن استخدام قطعة ثلج لوقف النزف ويضغط بها إما من داخل الفم أو خارجه وننوه هنا بأن أهم شيء هو عدم بلع الدم وتنظيف الفم من الأجسام الغريبة ووضع المصاب في وضع الإفاقة إذا كان فاقداً للوعي.

إذا كان الدم يخرج من الفم وليس الفم مصدره كالقئ مثلاً ننصح بأن يقوم هذا المريض بالحدق مع نزع الأربطة عن بطنه وصدره وحول رقبته وبنام بحيث يكون رأسه وصدره في مستوى أقل من بطنه وأطرافه وأن يبتلع ثلجاً وينقل فوراً إلي المستشفى مع

كتابة ما إذا كان قد ابتلع جسمًا غريبًا وخاصة الأجسام الحادة وطبعاً إذا كان فاقداً للوعي يوضع في وضع الإقامة مع خفض مستوى الرأس والصدر.

يلاحظ أيضاً إذا كان الجرح بالفم نتيجة الإصابة بجسم غريب مثل سن القلم الجاف أو الرصاص وجب أولاً التأكد من عدم دخول جزء مكسور من سن القلم داخل الجرح، وإذا أمكن في هذه الحالة إخراجها يكون أفضل مع العرض علي الطبيب المختص، فقد يكون الجرح في حاجة إلي تخييط.

النزف من الأنف:

في هذه الحالة نجد أن الدم يسيل من إحدى فتحتي الأنف أو كليهما ويكون النزف أمامياً إذا خرج من الفتحتين للأنف إلي البلعوم فيظهر من الفم أيضاً أو يبتلعه المصاب. أهم أسباب نزف الأنف هو الارتشاح، وارتفاع ضغط الدم وإصابة الأنف بأذى مباشر ككسر الأنف وجرح باطن الأنف نتيجة استعمال الأصابع والأظافر في تنظيفه وكسور في قاعدة الجمجمة. فإذا كان النزف أمامياً ويمكن المسعف رؤية مصدره من فوق الجزء الأمامي للحاجز (الغضروفي) فتتبع الخطوات التالية: الضغط بالإبهام فوق الفتحة التي يخرج منها الدم مع الضغط بباقي الأصابع علي الفتحة الأخرى لمدة خمسة دقائق. في أثناء ذلك نميل الرأس للأمام حتى لا ينزل الدم إلي الفم. أو أن المصاب يتنفس من فمه مع بصق الدم النازل وعدم ابتلاعه. ويمكن وضع قطعة ثلج فوق جبهة المصاب. وإذا كان النزف أعلى قليلاً من الجزء الأمامي الذي يمكن مسكه والضغط عليه بالأصابع يمكن وضع حشو بالأنف فينصح بعدم محاولة إخراجها إذا كان حاداً مع الإسراع بنقله إلي الطبيب مع عدم بلع الدم ووضع قطعة ثلج فوق جبهة المصاب وينقل في وضع شبه جالس.

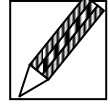
وإذا كان النزف نتيجة حمى (ارتفاع في درجة الحرارة) فيكفي مع الضغط علي الأنف وضع كمادات للطفل.

وإذا كان المصاب معروفاً بارتفاع ضغط الدم وجب إعطاؤه أمبول لاسيكس بالعضل وتهديته مع الإسراع إلي الطبيب مع عدم محاولة قفل الأنف. أما إذا كان مصدر النزف

الأنفي غير معروف وخاصة إذا كان مصحوباً بإصابة الرأس عن طريق السقوط مثلاً من مكان عال مع فقدان للوعي فلا يجب إدخال شئ في الأنف بل بوضع المصاب في وضع شبه الجالس والإسراع به إلي الطبيب فقد يكون مصدر ذلك النزف هو الجزء السفلي من المخ وفي هذه الحالة لا ينصح بغسيل الأنف أو الحنق أو العطس من الأنف بل يكفي مسح الدم الخارج من الأنف.

تدريب (2)

اشرح بإيجاز طرق التعامل مع حالات النزف المختلفة.



أسئلة تقويم ذاتي

1. ما أسباب التسمم؟
2. كيف تتعاملين مع حالات التسمم؟
3. عرفي السم وما هي أنواع السموم؟
4. ما هي مصادر التسمم بالرصاص عند الاطفال؟
5. كيف يتم تشخيص اصابة الأوعية الدموية.
6. عددي التأثيرات المرضية للنزف.
7. بيني أنواع النزف.



3. الاختناق أو الاسفكسيا

وهي حالة يستحيل معها تبادل الغازات بين الدم والجهاز التنفسي وذلك لنقص الأكسجين الداخل للجهاز التنفسي، وتكون حالة الاختناق هذه عن طريق أحد ثلاث طرق رئيسية هي: انسداد الجهاز التنفسي مثل دخول جسم غريب أو الخنق أو الغرق أو خلو الجو من الأكسجين مثل التنفس في مكان مقفول لمدة طويلة مثل تنفس الأطفال في كيس

بلاستك أو دخول غازات سامة تمنع تبادل الغازات مع الأكسجين مثل غاز البيوتان (البوتاجاز) وغاز أول أكسيد الكربون.

1.3 التعامل مع الاختناق

ينقل المصاب فوراً إلى مكان جيد التهوية ويوضع المصاب في وضع الإفاقة إذا كان الجهاز التنفسي ما زال يعمل ومحاولة وضع كمادة موصلة بمصدر للأكسجين النقي فوق أنف المصاب لطرد الغازات السامة أو إحلال الأكسجين بدلا منها. أما إذا كان الجهاز التنفسي للمصاب لا يعمل وجب أن يقوم بإحدى طريقتين هما التنفس الصناعي وقبله الحياة إما في حالة انسداد الجهاز التنفسي نقوم بالتالي: محاولة تنظيف فم المصاب من الأجسام الغريبة واللغاب والمخاط ورفع اللسان حتى لا يسقط على الخلف فيسد البلعوم أو وضع المصاب في وضع الإفاقة لكي لا يسد اللسان فتحة البلعوم.

إذا كان الجسم الغريب داخل فتحة الحنجرة يوضع المصاب في وضع مقلوب ورأسه للأسفل مع الضرب على ظهره بين كتفيه لإزالة أو طرد الجسم الغريب. ينزع الرباط أو العائق الخارجي الذي يقفل الممر التنفسي عن طريق الضغط. وإزالة الماء من الجهاز التنفسي في حالة الغرق عن طريق وضع المصاب نائماً على بطنه مع اتجاه الرأس لأحد الاتجاهين يميناً أو يساراً مع الضغط براحتي اليدين للمسعف على الأضلع السفلية للمصاب ضاغطاً بيديه على ظهر المصاب فيقوم الضغط بطرد الماء من الجهاز التنفسي والهضمي مع الضغط على الرئتين بحيث يحل الهواء محل الماء في الرئتين.

إذا كان الجسم الغريب داخل الحنجرة ولم يخرج بالضرب على الظهر يقوم المسعف بتكرار محاولة إخراج الجسم الغريب، فإذا تكرر الفشل ودخل المصاب في حالة زرقة الجلد مع بداية تشنج في العضلات يقوم المسعف بالشق الاضطراري للحنجرة بأي آلة حادة حتى ولو كانت غير معقمة، ويشق المسعف الغشاء الواصل بين النتوء الغضروفي المعروف باسم تفاحة آدم وعظمة الصدر الأمامية وتم التعرف عليها بالتدريب المستمر.

ويلاحظ أنه يمكن وضع إبرة حقنة ذات قطر واسع في هذا الغشاء حتى تصل إلى الممر الهوائي للحنجرة، وإذا نجحت هذه الطريقة يمكن إضافة إبرة أخرى أو ثلاثة حتى يتمكن المصاب من التنفس مع ملاحظة أن هذه العملية غير مؤلمة للمريض حيث إنه لا يشعر بأي ألم بل إنه يصارع من أجل التنفس فلا يشعر بالآلام.

2.3 التنفس الصناعي

في التنفس الصناعي يجب أولاً توافر ثلاثة شروط هي: وجود مكان جيد التهوية خالي من الغازات السامة، ونزع الأربطة من حول الجسم التي تعيق التنفس مثل رباط العنق ومشد الصدر وحزام البطن... إلخ. والتأكد من مجرى هوائي خال عن طريق إخراج الأجسام الغريبة التي قد تقوم بانسداد في الجهاز التنفسي. ثم يوضع المصاب علي بطنه ووجهه إلي اليمين أو اليسار. ويقوم المسعف بالجثي علي ركبتيه علي جانبي جسم المصاب ويده مفردتان مع وضع راحتي اليدين فوق الأضلع السفلية للمصاب. ويقوم المسعف بالضغط على الضلع المصاب فيطرد الهواء أو الماء من داخل الرئتين. ويكرر المسعف الخطوات السابقتين وهما الضغط ثم إيقاف الضغط بمعدل حوالي 18 مرة بالدقيقة. ويستمر المسعف في هذه الخطوات إلى إن يقوم المريض بالتنفس بنفسه ويمكن التأكد من ذلك عن طريق ملاحظة انخفاض وارتفاع صدر المريض. واهتزاز شعيرات القطن مع التنفس عند وضعها أمام الأنف. وتكثيف قطرات من الماء على سطح مرآة توضع أمام انف المريض.

قُبلة الحياة:

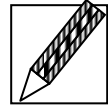
قبل القيام بإعطاء المصاب قبلة الحياة يجب أن تتوافر نفس الشروط الثلاثة السابق ذكرها في التنفس الصناعي وهي مجري تنفس خال ونزع الأربطة من حول الجسم، ثم يوضع المصاب نائماً علي ظهره. ونقوم بثني الرقبة إلي الخلف حتى يكاد الجزء الأعلى من الرأس أن يلامس الأرض. ونفتح فم المصاب مع رفع الفك السفلي لأعلي وبذلك لا يقع اللسان علي الخلف فيسد البلعوم. ويأخذ المسعف نفساً عميقاً ثم يقوم بإفراغ في فم

المصاب مع سد فتحتي أنف المصاب والتأكد من إطباق شفتي المصاب ويلاحظ المسعف ارتفاع صدر المصاب مع النفس المعطى له، ويرفع المسعف فمه من فوق فم المصاب للسماح للهواء بالخروج من صدر المصاب، تكرر الخطوات السابقة بمعدل 18 مرة في الدقيقة حتى يقوم المصاب بالتنفس التلقائي.

ويجب التأكد من نجاح التنفس الصناعي عن طريق ملاحظة تغير لون المريض من الأزرق إلي الأحمر مع عودة المريض إلي التنفس التلقائي لا يمكن لخلايا المخ أن تتحمل غياب الأكسجين أكثر من خمس دقائق، ولذلك يجب القيام بالخطوات السابقة قبل مرور خمس دقائق علي الأكثر وإلا ستموت خلايا المخ نهائيا.

تدريب (3)

أكتبي عن طرق العناية بحالات الاختناق.



4. الغيبوبة

وهي فقدان للشعور والإحساس ناتج عن انتباه خلايا المخ، وللغيبوبة أسباب عديدة منها الصدمة العصبية وزيادة السكر في الدم ونقص السكر في الدم والغيبوبة الكبدية والغيبوبة الكلوية. وللتفريق بين أسباب الغيبوبة المختلفة طرق طبية لا نلزم بها المسعف أيا كان سبب الغيبوبة فإن لها طريقة عامة تتبع في معظم الحالات.

التأكد من خلو فم المريض من الأجسام الغريبة مثل التراب والدم والقيء واللعاب والمخاط... إلخ والتي يمكن إن تقوم بسد فتحة الحنجرة وبالتالي الاختناق. يجب العمل على إزالة سبب الغيبوبة إن أمكن مثل إعطاء أنسولين في حالة زيادة السكر أو إعطاء مواد سكرية في حالة نقص السكر... إلخ) ووضع المريض في وضع الإفاقة مع الإسراع بنقلة للمستشفى. وإفاقة المريض بقليل من النشادر الطبي أمام فتحتي الأنف. أما في حالة

الغيبوبة الناتجة عن نقص حاد ومفاجئ للدم فنقوم بعمل التالي: وضع المريض في وضع النائم علي ظهره مع رفع القدمين لأعلي ووضع أنبوبة في فم المريض تحجز اللسان عن الجدار الخلفي للبلعوم حتى لا يسد اللسان فتحة الحنجرة، وتدفع المريض لإحساسه بالبرد وإمداد المريض ببدايل سريعة للبلازما مثل الجلوكوز أو محلول الملح عن طريق الحقن الوريدي والذي يجب أن يتدرب عليه المسعف. وسرعة نقل المريض للمستشفى مع مذكرة مشروح فيها ظروف الغيبوبة وسببها مثل كمية الدم المفقود والأعراض المصاحبة للغيبوبة.

توقف القلب

في حالة توقف القلب نقوم بعمل لتدليك للقلب ويسمي تدليك خارجي حتي نفرق بينه وبين التدليك الداخلي الذي يقوم به الأطباء في حالة اللزوم عن طريق الضغط المباشر علي القلب مباشرة.

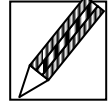
ولكي يقوم المسعف بعمل التدليك الخارجي للقلب يتبع التالي: توافر شروط عمل التنفس الصناعي حيث يلقي المريض على ظهره مع انحناء الوجه لأحد الجانبين علي أرض صلبة ويضع المريض راحة يده اليمنى فوق يده اليسرى مشبكاً لأصابع اليدين معاً ويضع المسعف راحة يده اليسرى فوق عظمة القفص الجزء السفلي منها عند التقاء الأضلع السفلى اليمنى واليسرى للمريض ويقوم المسعف بعمل أربع ضغوط متوالية فوق عظمة القفص بقوة شديدة ويتوقف المسعف عن الضغط لثوان قليلة ثم يتابع بأربع ضغوط أخرى وذلك لكي يسمح للهواء بالدخول للرئتين ويكرر المسعف الخطوات السابقة 6 مرات دون رفع يديه عن صدر المريض وذلك بمعدل 70 ضغطة بالدقيقة أو ما يوازي 18 نفساً بالدقيقة يستمر المسعف في عمل ذلك مع التأكد من نبض المريض أو عودة نبضه عن طريق وضع سماعة على القلب أو جس النبض فوق معصم المريض وعودة التنفس في حالة توقف القلب.

يعطي المريض حقنه كوارمين إن أمكن لتنبيه عقل وقلب المصاب يوضع المريض في وضع الإفاقة، ويلاحظ أنه عندما يقف قلب المريض في حالة الصدمة الكهربائية أو

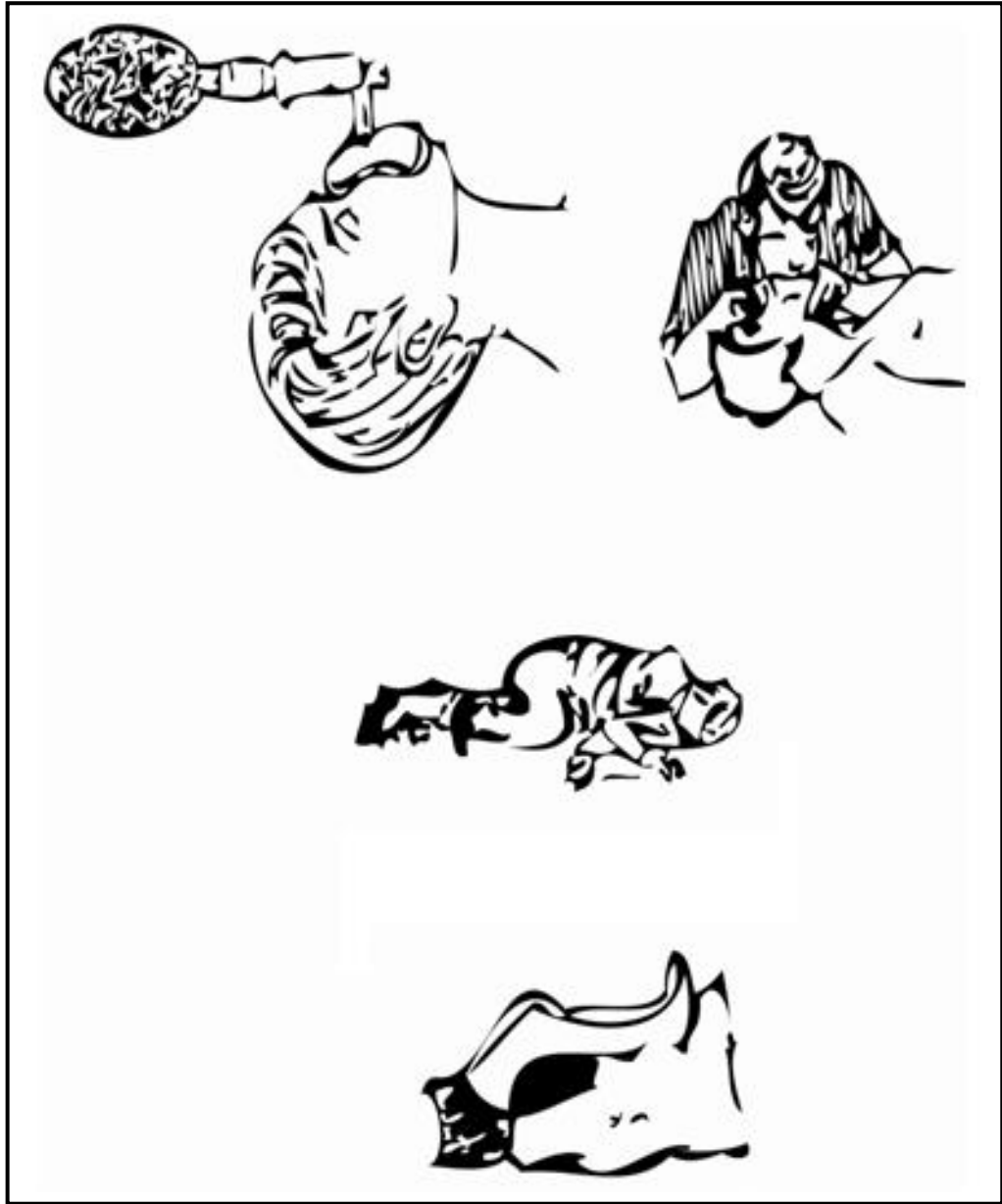
بعض أسباب الغيبوبة يجب إتباع التالي؛ بوضع الإفاقة للمصاب بحيث يكون مجري هوائي فارغ حيث إنه يسحب لسان المريض إلى الأمام ويقوم المسعف بسحب الإفرازات الفمية والأنفية واللغاب والمخاط ووالدم والقيئ وكذلك الأجسام الغريبة. كالأسنان والتراب عن طريق الفم بفعل الجاذبية الأرضية. ثم ينام المصاب على أحد جانبيه وَلِنَقْلُ الأيمن وإرجاع الذراع الأيمن للمصاب خلف ظهره، وبذلك يميل الجسم للأمام ووضع كف اليد اليسرى للمصاب تحت رأسه بحيث يندفع وجه المصاب إلى الأسفل ويكون مائلاً على الأرض وتثني ركبة المصاب اليمني مع ثني فخذ المصاب الأيمن وبذلك يكون المصاب شبه نائماً على بطنه ووجهه لأسفل وبذلك تقوم الجاذبية بتخليص المصاب من الإفرازات.

تدريب (4)

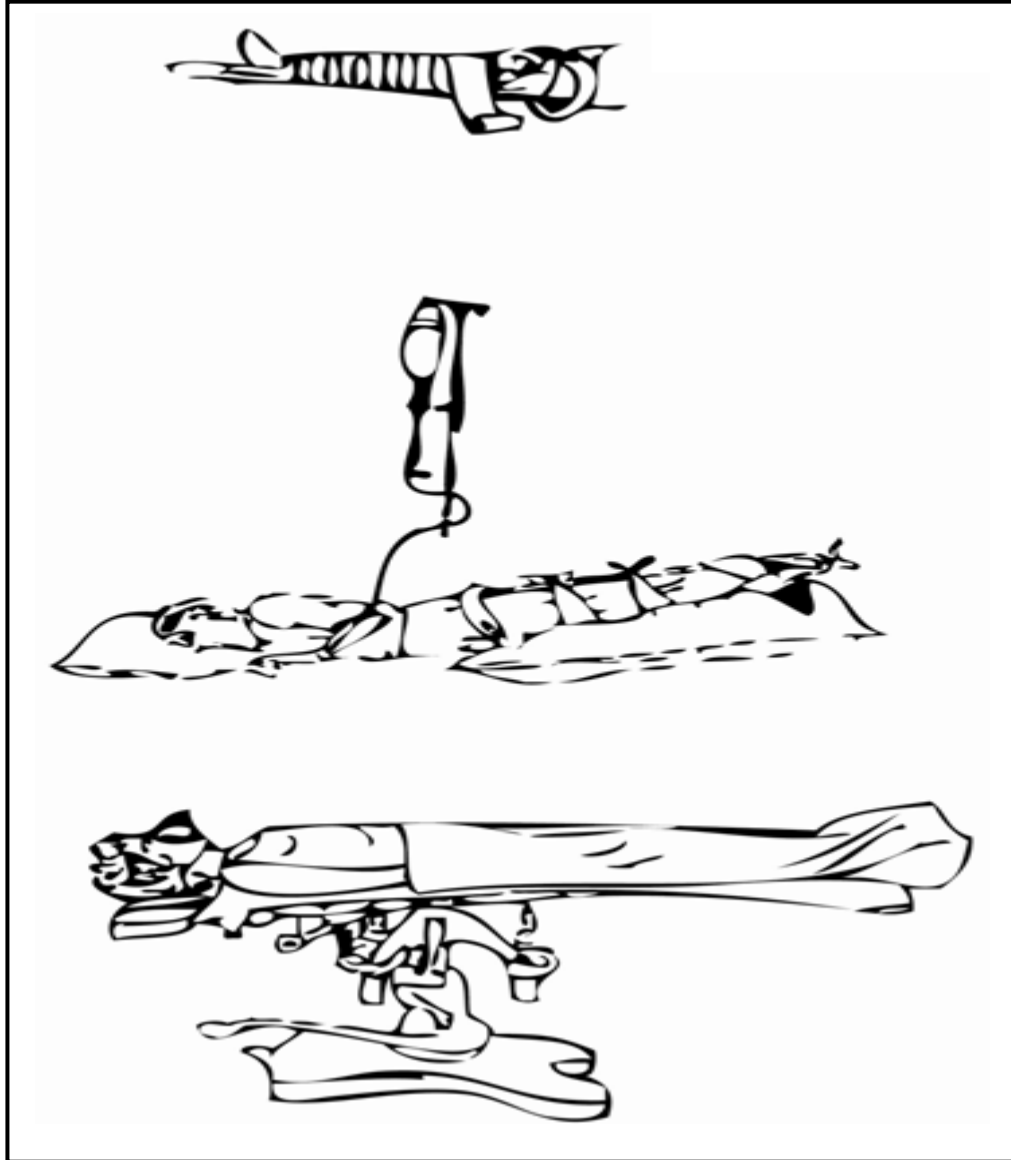
اهمية التعامل بالسرعة المناسبة في حالات الغيبوبة وتوقف القلب،
ناقشي هذه العبارة.



شكل رقم (6) يوضح حالات اسعاف الغيبوبة



شكل رقم (7) يوضح حالات اسعاف الغيبوبة





- [illegible]

5. الحروق

والحروق يمكن تقسيمها إلى الأنواع التالية: الحروق بالنار والحروق بالسوائل والحروق بالكهرباء. ويعتبر الحرق بالنار أشهرها وتكمن أخطار الحروق بالنار في خطر النار نفسها وما تسببه من التهابات واحترق بالأنسجة مما يؤدي إلى تلف الأنسجة وآلام مبرحة مع فقدان للسوائل الداخلية للجسم وتعريض الأنسجة بعد ذلك للإصابة بالميكروبات وخطر استهلاك الأكسجين بالجو وإنتاج عدد من الغازات السامة أهمها أول أكسيد الكربون مما يؤدي إلى الاختناق وعادة ما تكون النيران أو الحرق من أسفل لأعلى.

أما الحريق بالسوائل فيكون بالسوائل الملتهبة كالماء المغلي أو الكيماويات وهي تكون من أعلى لأسفل في تأثيرها فلو سكبنا حامض الكبريتيك المركز (ماء النار) فإن الحروق تنتشر بالجسم من أعلى لأسفل.

أما حريق الكهرباء فهو شديد الخطر عميق الأثر وفي موضع صغير من الجسم (موضع التلامس مع مصدر الكهرباء) وعادة ما يصاحب بأعراض عامة كتوقف القلب مع صدمة عصبية شديدة.

التعامل مع الحريق الجاف:

التعامل مع النار، إذا كانت الحروق من أسفل لأعلى يلقي المصاب علي الأرض حتى لا تشتعل الأجزاء العليا من الجسم، وإذا كان الحريق بالناحية الأمامية من الجسم يلقي الشخص علي ظهره، وإذا كان بالناحية الخلفية يلقي على وجهه ثم يلقي علي الشخص غطاء سميكاً يمنع دخول الهواء إلي النار فتتطفئ، أو يلف الشخص بأي دثار سميك أو يسكب عليه ماء أو مواد طافئه للنيران مثل اسطوانات إطفاء الحريق. مع ملاحظة أنه إذا كان سبب النيران سوائل قابلة للاشتعال كالبنزين أو الكيروسين فلا يصح استخدام الماء حيث إنه يحمل البنزين أو الكيروسين المشتعل فيساعد علي انتشار النيران وفي هذه الحالة يفضل استخدام الرمال أو التراب أو أسطوانات إطفاء الحريق إذا كانت الملابس الخارجية أو الداخلية من الأنسجة الصناعية فيستحسن تمزيقها بسرعة حيث إنها عند احتراقها تسبب تدميراً شاملاً للجلد الذي تحيط به وتساعد علي انتشار النيران بالجسم بسرعة ولذلك ينصح بعدم لبس ملابس من أنسجة صناعية.

التعامل مع المصاب بحروق:

ينقل المصاب بالحروق إلي مكان جيد التهوية ويقوم الشخص المعالج بالتأكد من صحة تنفس الشخص المحروق وتترع الملابس من فوق الجزء المصاب بالحروق إلا إذا كانت ملتصقة بالحرق ويسكب الماء البارد فوق الجزء المحروق فإن الماء البارد يقلل من آثار الحريق علي الأنسجة ويخفف الآلام وإذا كان الجزء المحروق في الأطراف يمكن رفع الأطراف فوق مستوى القلب حتى لا يفقد الجسم الكثير من السوائل من الجزء المحروق ويغطي الجزء المحروق أو الشخص كله بقطعة من القماش الخفيف الذي لا يلامس الجزء المصاب والمرشوش بالماء حتى يقلل من فقد الجسم للسوائل الداخلية مع تخفيف حدة الالتهابات.

يقيّم الحرق حسب عمقه؛ درجة أولى سطحي، درجة ثانية طبقة الجلد الخارجية مع جزء من الطبقات الداخلية للجلد، درجة ثالثة وهو عميق يأخذ مع الجلد العضلات وحتى العظام وعادة ما يكون الجزء المحروق متفتحاً.

ويمكن تقييم الجزء المحروق حسب مساحته تبعاً قاعدة التسعات وهي:

الرأس = 9 أمام الصدر = 9 أمام البطن = 9

خلف الصدر = 9 خلف البطن = 9

الذراع = 9 الفخذ = 9 الساق = 9

الجزء بين الفخذين = 1

إعطاء المصاب بالحروق مهدئاً لأنه في هذه الحالة يكون متأثراً بشدة من الألم مع محاولة نزع الخواتم والساعات والحلي الضيقة بلطف قبل تورم العضو المصاب. لا ينصح بإعطاء المحروق ماء للشرب لأن ذلك سوف يسبب ضرراً بالغاً بل إذا أمكن يعلق له محلول جلوكوز أو محلول ملح بالحقن الوريدي. ينقل الشخص المحروق إلى المستشفى مع الملاحظات المصاحبة له عن طريق المسعف مشتملة سبب الحرق والأعراض المصاحبة ومساحة الحرق والأدوية التي تناولها إن كان قد حدث.

أما التعامل مع الحروق الناتجة من السوائل وهي الحروق الناتجة من السوائل
الملتتهبة كالماء المغلي أو الكيماويات الحارقة، في هذه الحالة، فإن أكثر الطرق فاعلية هي سكب الماء علي الشخص المصاب بكثرة ولا ينصح بسكب الرمال أو وضع مراهم علي الجلد... فالماء مفعول السحر بالنسبة للحريق السائل فلو كان الحريق نتيجة الماء المغلية فإن الماء البارد يقلل من الحرارة ومن أثره على الجلد، وإذا كان سبب الحريق مواد كيماوية فإن الماء يقوم بتخفيفها فتفقد أثرها الكاوي. إذا كان سبب الحريق سائلاً قلوياً قمنا بتخفيفه أو بمعادلته بمحلول حمضي كالخل المخفف أو الليمون وإذا كان سبب الحريق حمضياً.. قمنا بمعادلته بسائل قلوي خفيف مثل محلول بايكربونات الصوديوم وإزالة الملابس من فوق الجزء المحروق مع غسل الحريق بالبارد غير مضاف إليه أي مواد مطهرة مهيجة وإعطاء المريض مسكناً للألام مع رفع الجزء المصاب فوق مستوى القلب إن أمكن، أما إذا كانت الإصابة بالحرق بسيطةً ومساحتها صغيرة يلف الجزء المصاب بعازل طبي مثل شاش فازلين ثم رباط خفيف لمدة يومين ويكرر الغيار كل يومين مع إزالة الجلد الميت والفقايع وتطهير الجزء الناتج بمطهر ثم يعاد لف الجزء المصاب.

إذا لاحظنا أن المصاب لا يتنفس علي الوجه الكافي نتيجة تهيج الرئتين بالأبخرة الكيماوية يمكن نقل المريض إلي مكان جيد التهوية مع إعطائه أمبول ديكادرون (كورتيزون) وإن فشل ذلك في استرجاع التنفس يلجأ المسعف إلى الطرق المذكورة تحت عنوان الاختناق.

التعامل مع الحريق الكهربائي:

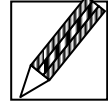
يجب الوقاية من الحريق الكهربائي بعزل جميع الأسلاك الكهربائية وجعل المفتاح الكهربائي بعيداً عن متناول الأطفال أي أعلى من أطوالهم، والتنبيه علي الأطفال بعدم العبث بالأجهزة الكهربائية أو مصدر الكهرباء وأتباع خطوات الأمان الصناعي من تواجد فيوسات وأسلاك قياسية تتناسب مع الجهد الكهربائي للأجهزة وغيرها من الاشتراطات المسجلة علي كل جهاز وعدم جعل مدخل الأجهزة الكهربائية مشابهاً لمدخل التليفون وفصل الأجهزة عن المصدر الكهربائي في حالة عدم الاستخدام.

في حالة إصابة شخص بمس تيار كهربائي، يجب إبعاد الشخص المصاب عن مصدر التيار الكهربائي وذلك عن طريق دفع الشخص المصاب بشئ عازل للكهرباء. مثال كرسي خشبي أو يد مكنسة خشبية أو عكاز خشبي أو حتى المنضدة ويجب عدم ملامسة الشخص المصاب حتى ولو كنا معزولين فإن الدائرة الكهربائية تكون قد توصلت بالأرض فعلاً وأي ملامسة للشخص المصاب سينتج عنها إصابة المسعف بالتيار الكهربائي، ولذلك يجب إبعاد الأطفال والكبار من حول الشخص المصاب.

إبعاد مصدر الكهرباء عن الشخص المصاب عن طريق جذب السلك الكهربائي بشئ معزول بعيداً عن الشخص أو فصل التيار الكهربائي عن المكان كله بفصل الفيوسات وعمل تنفس صناعي للفرد المصاب في حالة توقف التنفس وعمل تدليك خارجي للقلب في حالة توقف النبض وإعطاء حقن كوارمين (نياكيتامد) للشخص المصاب لتنبيه خلايا المخ ويغطي الجزء المحترق بشاش معقم مع التنبيه أن الحرق الناتج عن الكهرباء عادة ما يكون عميقاً وكبيراً عما يظهر في الخارج ولذلك يجب عرض المصاب علي الطبيب المختص.

تدريب (5)

ناقشي كيفية التعامل مع حالات الحروق.

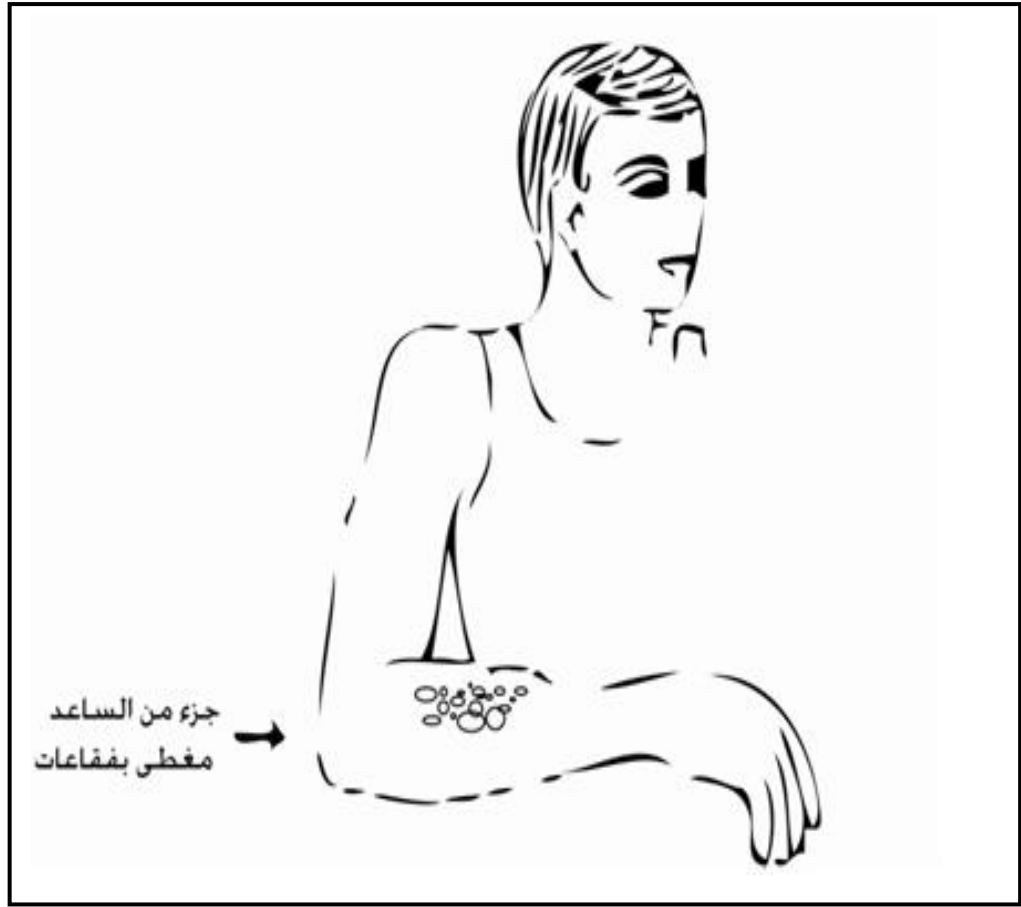


شكل رقم (8) يوضح العناية بالحروق أو بالسوائل الساخنة



شكل رقم (9) يوضح اسعافات الحروق





بعد اسبوع أزل الضمادة



الجلد رائحتة كريهة



الجلد مزق



الجلد ينزف



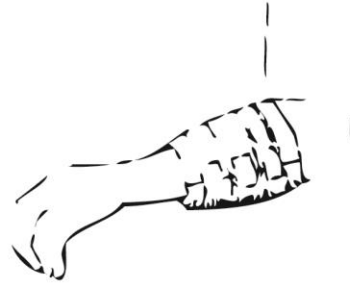
ادهن بخيطانا بنفسجية



اغسل بماء ملح



كرر نفس العلاج كل يومين



ضع ضمادة

6. الكسور

تعتبر الكسور من أكثر الإصابات شيوعاً سواء بين الكبار أو الصغار وآلامها مبرحة أعراض وعلامات الكسور والخلع:

ألم وتتميل في العضو الذي تعرض للكسر وتورم وعدم قدرة العضو المعرض للكسر أو الخلع القيام بوظيفته، واكتساب الجلد مكان العضو المصاب اللون الأزرق (كأنها كدمه بروز العظم وفقد العضو لشكله الطبيعي والجلد لونه الطبيعي). ويجب التعامل بحذر مع وجود أية إصابات بالرأس أو الظهر أو العنق.

الإسعافات الأولية للكسور:

التأكد من وجود العلامات الحيوية للمصاب مثل التنفس والنبض وضربات القلب إذا لم توجد فعلى المسعف بالبدء فوراً بالإحتباس القلبي والرئوي (CPR) سي. بي. آر تدليك عضلة القلب والرئة. كذلك عدم تحريك المصاب إطلاقاً تحسباً لوجود أية إصابات أخرى خطيرة.

إلا ما إذا كان ذلك سيعرضه إلى خطر أكبر فيجب انتشاله من الخطر وهذا ينطبق على إصابات الحوض، وعند ضرورة تحريكه يتبع الآتي: تثبيت رأس المصاب بين ذراعيك، الإمساك بملابسه عند منطقة الكتفين ثم سحبه. أما إذا كانت الإصابات في إحدى الأطراف بعيداً عن أي عضو آخر، فلا ضرر من تحريك المصاب بنفسه والتأكد من وجود أية إصابات أخرى، وإذا كان هناك نزف حول أو بالقرب من الكسر لا تحاول غسل الجرح أو لمسه، ضع قطعة من القماش النظيفة فوق الجرح ثم اربطه بضمادة. ولا تحرك العظم أو المفصل المكسور، أما إذا كان إصبع اليد أو القدم هو الذي حدث به الإصابة ضع كمادات مثلجة فوقه وأرفعه أعلى من مستوى القلب. ثم ضع قطعة من القماش أو القطن بين الإصبع المصاب والإصبع السليم الذي يقع بجواره مع وضع شريط لاصق عليهما سوياً .

من المهم أيضا لا تحاول فرد الإصبع المكسور وإعادته إلي وضعه الطبيعي أو أي كسر آخر. عند استخدام الجبيرة أو عصابة مدلاة من العنق لحمل الذراع لا تحكم الرباط حتى لا يعوق بين التدفق الطبيعي للدورة الدموية ووصول الدم للعضو المصاب. لا تربط الجبيرة فوق مكان الكسر مباشرة .

الرعاية الأولية للكسور:

تعتبر الكسور من أكثر الإصابات شيوعاً سواء بين الكبار أو الصغار وآلامها

مبرحة

الخلع:

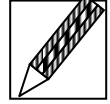
من أشهر أنواع الخلع الذي يحدث في المفاصل كالكتف أو الكوع، الأصابع أو الإبهام.

وأعراض وعلامات الخلع هي: التورم وألم بشكل مستمر أو عند اللمس وشكل مشوه للمفصل وتغير لون المنطقة المصابة .

والرعاية تشمل التالي: وضع جبيرة عند المفصل لمنع حدوث الحركة ومحاولة جعل المفصل مرفوع لأعلى لكي يبطئ من تدفق الدم للمنطقة المصابة واللجوء إلى أقرب طبيب أو مستشفى لكي يعيد العظمة المخلوعة لمكانها الطبيعي.

تدريب (6)

أكتبي عن طرق التعامل مع الكسور والخلع.



أسئلة تقويم ذاتي

1. ما أقسام الحروق؟
2. ما الخلع وفي أي أعضاء الجسم يمكن حدوثه؟
3. كيف تتعامل مع الحريق الكهربائي.
4. ما هي العلامات الحيوية للمصاب بالكسور؟



شكل رقم (10) يوضح أنواع الجبائر

الجبائر
الطرف العلوي: المندبل المثلث



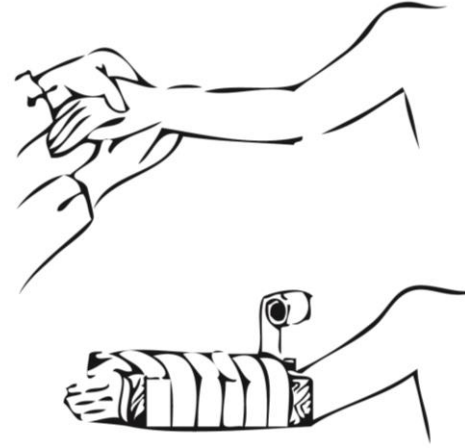
العلاقة



جبيرة معدنية او خشبية خاصة



إذا كان الساعد مكسورا



الطرف السفلي: ربط الطرفين السفليين معا



الوسائد اللينة



الجبائر الخاصة



نشاط

اتصلي بأحد من الأطباء أو الممرضين لمساعدتك بعرض برنامج عن الإسعافات الأولية.



الخلاصة

عزيزتي الدارسة، تعال معاً نضع خلاصة لهذه الوحدة.

أشتملت الوحدة على الأسعافات الأولية لحالات التسمم، النزف، الاختناق، الغيبوبة، الحروق والكسور. سوف نتناول كل على حده.

التسمم من المشاكل الصحية التي يتعرض لها بعض الأطفال، ويعرف السم بأنه مادة غريبة تدخل الجسم بطريقة أو أخرى تسبب خلل أو تغييراً أو إيذاء له بغض النظر عن النوع والكمية الداخلة في الجسم، ويحدث بعدة طرق منها نتيجة لتسمم غذائي أو تسمم بادرية أو كيميائيات وتسمم نتيجة سم حيوان، يجب التعامل مع الطفل المسموم بتهويته وعدم اعطائه أي شئ بالفم، يعطى محاليل وتعويض للاملاح المفقودة واستخدام مضادات حيوية

التسمم بالادرية والكيميائيات اكثر حدوث عند الاطفال الاقل من خمس سنوات ومن أساسيات العلاج الاتصال بأقرب مركز لعلاج التسمم وذلك لاختذ التعليمات الخاصة بالرعاية الأولى حيث ان كل سم له طريقة مختلفة للتعامل معه.

وجد ان السموم انواع ثلاثة منها سموم دفيئة وتراكمية ومؤقتة، وعرفت السموم التراكمية بذلك لانها نتيجة لدخولها في الجسم يظهر تأثيرها بعد فترة وتظهر اعراضها بعد فترة.

التسمم بالرصاص يحدث نتيجة من لعب الاطفال المصنوعة من الرصاص وعادم السيارات والبطاريات واللوان الرسم ويتم افراغ ما بالمعدة بسرعة واعطاء بعض الادوية عن طريق المحاليل والتسمم المتراكم غير المباشر يعالج باعطاء دواء مناسب.

التسمم نتيجة لعرض حيوان مثل الكلاب والثعالب والزواحف والعقارب والاسعافات الأولية هي ربط أعلى الجزء المصاب وخاصة في الاطراف وتطهير مكان الاصابة ومحاولة ازالة الباقي من السم عن طريق قطع مكان العضة ومص السم الباقي.

النزف الظاهر يكون الاوعية الدموية على شكل تمزق جزئي أو تمزق كامل في الوعاء الدموي.

النزف يكون خارجي مصاحب بخروج الدم اما ان يكون دم وريدي أو شرياني أو خليط من الدم الشرياني والوريدي وهنالك أنواع خاصة من النزف من الجزع والرأس والرقبة أو من الفتحات الطبيعية من الاذن أو الفم أو الانف ولكل منها تعامل إسعافي مختلف.

يعرف الاختناق بأنه حالة يستحيل معها تبادل الغازات بين الدم والجهاز التنفسي وذلك لنقص الاكسجين الداخل للجهاز التنفسي وتكون عن طريق ثلاث طرق هي انسداد الجهاز التنفسي مثل دخول جسم غريب أو الخنق أو الغرق أو خلو الجو من الاكسجين ويتعامل مع الاختناق فوراً بنقل المصاب إلى مكان جيد التهوية ويوضع المصاب في وضع الافامة اذا كان الجهاز التنفسي ما زال يعمل ووضع كمادة موصلة للاكسجين النقي فوق انف المصاب لطرد الغازات السامة اما اذا الجهاز التنفسي للمصاب لا يعمل يجب القيام بطريقتين هما التنفس الصناعي وقبله الحياة وفي حالة انسداد الجهاز التنفسي نفوم بالتالي محاولة تنظيف فم المصاب من الاجسام الغريبة واللحباب والمخاط ورفع اللسان حتى لا يسقط على الخلف فيسد البلعوم، في حالة التنفس الصناعي يجب توفر ثلاث شروط هي وجود مكان للتهوية خالي من الغازات السامة ونزع الاربطة من حول الجسم التي تعيق التنفس وشد الصدر وحزام البطن أما قبله الحياة يجب توفر نفس الشروط السابقة في التنفس الصناعي ويجب القيام بالخطوات قبل مرور خمس دقائق على الأكثر لأن خلايا المخ لا تتحمل غياب الأكسجين أكثر من خمس دقائق.

الغيبوبة هي فقدان الشعور والاحساس الناتج عن انتباه خلايا المخ ولها أسباب عديدة منها الصدمة العصبية وزيادة السكر في الدم أو نقصانه كذلك والغيبوبة الكبدية والكولية وللتفريق بين أسباب الغيبوبة طرق طبية فطريق إسعافه تتم عن طريق التأكد من خلو فم المريض من الاجسام الغريبة وازلة سبب الغيبوبة

الحروق يمكن تقسيمها إلى الأنواع التالية الحروق بالنار والحروق بالسوائل والحروق بالكهرباء، يعتبر الحريق بالنار أشهرها وتكمن أخطار الحروق بالنار في التهابات واحترق الانسجة مما يؤدي إلى تلف الأنسجة وفقدان للسوائل الداخلية للجسم وتعريض الأنسجة للاصابة بالميكروبات ويتم اسعافه بنقله إلى مكان جيد التهوية والتأكد

من تنفس الشخص المحروق ونزع الملابس من فوق الجزء المصاب بالحروق ويسكب الماء البارد لتقليل آثار الحريق على الأنسجة.

أما في حالة التعامل مع الحروق الناتجة من السوائل كالماء المغلي أو الكيماويات الحارقة أفضل الطرق هي سكب الماء على الشخص المصاب بكثرة ولا ينصح بسكب الرمال أو وضع مرهم.

التعامل مع الحريق الكهربائي يجب الوقاية بعزل جميع الأسلاك الكهربائية وجعل المفتاح الكهربائي بعيداً عن متناول الأطفال، في حالة إصابة شخص بمس تيار كهربائي يجب إبعاد الشخص المصاب عن مصدر التيار الكهربائي وذلك عن طريق دفع الشخص المصاب بشئ عازل للكهرباء ويجب عدم ملامسة الشخص المصاب وعمل تنفس صناعي للمصاب وعمل تدليك خارجي للقلب في حالة توقف النبض

تعتبر الكسور من أكثر الإصابات شيوعاً بين الصغار والكبار، تتم الاسعافات الأولية للكسور بالتأكد من العلامات الحيوية للمصاب مثل التنفس والنبض وضربات القلب إذا لم توجد فعلى المسعف البدء فوراً سي. بي. أو تدليك عضلة القلب والرئة كذلك عدم تحريك المصاب الخلع يحدث في المفاصل في الكتف أو الكوع والاصابع أو الابهام يحدث تورم والم وتغير لون المنطقة المصابة وتتم الرعاية بوضع جبيرة عند المفصل لمنع حدوث الحركة ومحاولة جعل المفصل مرفوع لأعلى لكي يبطئ من تدفق الدم للمنطقة المصابة واللجوء إلى أقرب طبيب أو مستشفى لكي يعيد العظمة المخلوعة لمكانها الطبيعي.

إجابات التدريبات

تدريب (1)

الاسعافات الأولية الخاصة بحالات التسمم هي:

التسمم بالمواد الغذائية اخذ المحاليل لتعويض الاملاح وذلك بالمستشفى واستخدام مضادات حيوية

أساسيات علاج التسمم أو الجرعات الزائدة من الأدوية الإتصال بأقرب مركز لعلاج التسمم لأخذ التعليمات الخاصة بالرعاية الأولية حيث ان كل سم له طريقة مختلفة للتعامل معه مثال اعطاء الطفل الذي بلع مواد كاوية مثل البوتاس أي مادة أخرى تعادل الحمضية مثل اللبن أو البيض ولا يجب مساعدة الطفل على التقيء إلا في حالة الادوية لمنع امتصاص الادوية.

يتم علاج التسمم بالرصاص عن طريق الفم ويتم افراغ ما بالمعدة بسرعة واعطاء بعض الادوية عن طريق المحاليل والتسمم المتراكم غير المباشر يعالج باعطاء دواء مناسب

الإسعافات الأولية في حالة العضة هي ربط أعلى الجزء المصاب وخاصة في الاطراف وتطهير مكان الاصابة ومحاولة ازالة الباقي من السم عن طريق عمل قطع مكان العضة ومص السم في حالة تأخر نقل المصاب إلى أقرب مركز لعلاج السموم.

تدريب (2)

طرق العناية المختلفة بحالات النزف

النزف الشرياني يتم التعامل معه قبل الجرح من جهة القلب وذلك بضغط أعلى من ضغط الدم في الشريان أي أكبر من 120 مم زئبق مع ملاحظة توقف النزف من الشريان مع رفع الضغط بطريقة كافية ولكن رغم أن هذه الطريقة تقوم بنجاح في إيقاف النزف الشرياني إلا أن هذه الضمادة إذا استمرت في موقعها أكثر أو ما يقرب من أربع ساعات فانها تؤدي إلى تحلل بروتينات الدم والعضلات لامتناع وصول الدم المؤكسد وإذا نزعت

هذه الضمادة فان البروتينات المتحللة تتدفع إلى الدورة الدموية وتسبب الوفاة نتيجة لانسداد الأوعية الخاصة بالكلى وتؤدي إلى فشل كلوي ووفاة إما أن نضحي ببيت العزو أو بالحياة ولكي نتفادي وقوع ذلك وجب على المسعف أن يكتب على الضمادة حتى يتمكن الطبيب من التعامل مع الشخص المصاب.

النزف الوريدي إيقاف النزف الوريدي يمكن بوضع ضمادة بضغط خفيف اكبر من 5 مم على الجزء البعيد من القلب من الجرح ويكفي ايضاً لاييقاف ذلك النزف أن نرفع العزو المصاب فوق مستوى القلب مما يؤدي إلى انخفاض بل توقف النزف. النزف الشعري هذا النوع من النزف غير خطير يمكن توقفه عن طريق الضغط على الجزء المصاب نفسه ضغطاً خفيفاً بقطعة قطن أو شاش معقم.

اما الأنواع الخاصة من النزف يكون التعامل معها مختلف مثل النزف من الجرع والرأس والرقبة لا يمكن في هذه الحالة أن نربط الجرع قبله أو بعده ويكتفي في هذه الحالة أن نضغط الجرح أو نحشوه بقطعة شاش نظيفة وإن امكن تكون معقمة ويكون الحشو مضغوط بدرجة كافية مع وضع راحة اليد فوق الجزء المصاب مع الضغط حتى نوقف أو على الأقل نقل النزف قدر المستطاع مع الإسراع بنقل المصاب إلى المستشفى.

النزف من الفتحات الطبيعية بالجسم مثل النزف من الأذن إذا كان النزف سطحي وخارجي يكفي الضغط عليه بفنيل من القطن لوقف النزف أما إذا كان غير مرئي أو عميق يكفي أن نضع قطعة قطن صغيرة على الفتحة الخارجية من الأذن لمنع دخول أجسام غريبة ونسرع بنقل المصاب إلى أقرب مستشفى في وضع شبه جالس مع النصح بعدم وضع أي مواد داخل الاذن

النزف من الفم اذا كان النزف من سن مكسورة وجب التقاطها خشية أن يستنشقها المصاب فيؤدي إلى اختناق ومشاكل في الجهاز التنفسي ثم تنشيف الفم بقطعة شاش ثم نضع مكان السن قطعة قطن صغيرة والضغط عليها بعد تنظيف الفم.

إذا كان الدم مصدره الأغشية المخاطية أو اللسان يضغط المسعف على الجزء المصاب بأصبعين كل منهما على جهة من الجزء المجروح ويمكن استخدام قطعة ثلج لوقف النزف

ويضغط بها أما من داخل الفم أو خارجه ويجب عدم بلع الدم وتنظيف الفم من الأجسام الغريبة ووضع المصاب في وضع الإقامة.

النزف من الانف يجب الضغط بالابهام فوق الفتحة التي يخرج منها الدم مع الضغط بباقي الأصابع على الفتحة الأخرى لمدة خمسة دقائق ونميل الرأس للامام حتى لا ينزل الدم إلى الفم وإذا كان النزف نتيجة حمى فيكفي مع الضغط على الانف وضع كمادات للطفل.

تدريب (3)

طرق العناية بحالات الإختناق ينقل المصاب فوراً إلى مكان جيد التهوية ويوضع المصاب في وضع الإقامة اذا كان الجهاز التنفسي ما زال يعمل ومحاولة وضع كمادة موصلة بمصدر للاكسجين النقي فوق أنف المصاب لطرد الغازات السامة اما اذا كان الجهاز التنفسي للمصاب لا يعمل وجب أن نقوم باحدى الطريقتين هما التنفس الصناعي وقبله الحياة اما في حالة انسداد الجهاز التنفسي نقوم بالتالي محاولة تنظيف فم المصاب من الأجسام الغريبة واللغاب والمخاط ورفع اللسان حتى لا يسقط على الخلف فيسد البلعوم أو وضع المصاب في وضع الإقامة لكي لا يسد اللسان فتحة البلعوم

التنفس الصناعي يجب توفر ثلاث شروط هي وجود مكان جيد للتهوية خالي من الغازات السامة ونزع الأربطة من حول الجسم التي تعيق التنفس ثم يوضع المصاب على بطنه ووجهه إلى اليمين أو اليسار ثم يقوم المسعف بالجثي على ركبتيه على جانبي جسم المصاب ويداه مفرودتان مع وضع راحتي اليدين فوق الأضلع السفلية للمصاب ويضغط على ضلع المصاب فيطرد الهواء أو الماء من داخل الرئتين. في حالة قبلة الحياة نقوم بالخطوات السابقة في التنفس الصناعي ونضع المصاب نائم على ظهره ونقوم بثني الرقبة إلى الخلف حتى يكاد الجزء الأعلى من الرأس ان يلامس الارض ونفتح فم المصاب مع رفع الفك السفلى لأعلى وبذلك لا يقع اللسان على الخلف فيسد البلعوم ويأخذ المسعف نفس عميق ثم يقوم بإفراغه في فم المصاب مع سد فتحتي أنف المصاب والتأكد من إطباق شفتي المصاب ويلاحظ إرتفاع صدر المصاب مع النفس المعطى ويرفع المسعف

فمه من فوق فم المصاب ليخرج الهواء ونكرر الخطوات السابقة حتى يتنفس المصاب تنفس طبيعي.

تدريب (4)

اهمية التعامل بالسرعة في حالات الغيبوبة وتوقف القلب

في حالة توقف القلب نقوم بعمل لتدليك القلب ويسمى تدليك خارجي حتى نفرق بينه وبين التدليك الذي يقوم به الأطباء في حالة اللزوم عن طريق الضغط المباشر على القلب مباشرة ولكي يقوم المسعف بعمل التدليك الخارجي للقلب يتبع التالي توفر شروط التنفس الصناعي حيث يلقي المريض على ظهره مع انحناء الوجه لاحد الجانبين على أرض صلبة ويضع المريض راحة يده اليمنى فوق اليسرى مشبكاً لأصابع اليدين معاً ويضع المسعف راحة يده اليسرى فوق عظمة المقص الجزء السفلى منها عند التقاء الاضلع السفلى اليمنى واليسرى للمريض ويقوم المسعف بعمل أربع ضغطات متوالية فوق عظمة القص بقوة شديدة ويتوقف المسعف عن الضغط لثوان قليلة ثم يتابع بأربع ضغطات أخرى وذلك لكي يسمح للهواء بالدخول للرئيتين ويكرر المسعف الخطوات السابقة 6 مرات دون رفع يديه عن صدر المريض وذلك بمعدل 70 ضغطة في الدقيقة مع التأكد من نبض المريض عن طريق سماعه على القلب.

تدريب (5)

اساليب التعامل مع حالات الحروق هي:

التعامل مع الحريق الجاف، التعامل مع النار اذا كانت الحروق من أسفل لأعلى يلقي المصاب على الأرض حتى لا تشتعل الأجزاء العليا من الجسم واذا كان الحريق بالناحية الأمامية من الجسم يلقي الشخص على ظهره واذا كان بالناحية الخلفية يلقي على وجهه ثم يلقي على الشخص غطاء سميك يمنع دخول الهواء أو يسكب عليه ماء أو مواد طافئة للنيران مثل اسطوانات اطفاء الحريق لكن اذا كان سبب النيران سوائل قابلة للاشتعال كالبنزين والكيروسين يجب ان لا نستخدم الماء يفضل استخدام الرمال أو التراب أو اسطوانات اطفاء الحريق.

التعامل مع الحروق الناتجة من السوائل يسكب الماء على الشخص المصاب بكثرة ولا ينصح بسكب الرمال أو وضع مرهم.

التعامل مع الحرق الكهربائي عزل جميع الأسلاك الكهربائية، في حالة إصابة شخص بمس كهربائي يجب ابعاد الشخص المصاب عن مصدر التيار الكهربائي وذلك عن طريق دفع الشخص المصاب بشئ عازل للكهرباء ويجب عدم ملامسة الشخص المصاب وابعاد مصدر الكهرباء عن الشخص المصاب عن طريق جذب السلك الكهربائي بشئ معزول أو فصل التيار الكهربائي وعمل تنفس صناعي للمصاب وعمل تدليك للقلب

تدريب (6)

طرق رعاية الكسور والخلع هي:

التأكد من وجود العلامات الحيوية للمصاب مثل التنفس والنبض وضربات القلب وإذا لم توجد فعلى المسعف بالبدء فوراً سي. بي. ار تدليك عضلة القلب والرئة كذلك عدم تحريك المصاب إطلاقاً لوجود أي إصابات أخرى خطيرة الا اذا كان ذلك سيعرضه للخطر فيجب انتشاله وهذا ينطبق على إصابات الحوض وعند ضرورة تحريكه يتبع الآتي:

تثبيت رأس المصاب بين ذراعيك، الامساك بملابسه عند منطقة الكتفين ثم سحبه اما اذا كانت الاصابات في احدى الطرفين فلا ضرر من تحرك المصاب بنفسه واذا كان هنالك نزف بالقرب من الكسر لا تحاول غسله ضع قطعة قماش نظيفة فوق الجرح ثم اربطه بضمادة ايضاً لا تحرك العظم أو المفصل المكسور.

الخلع اشهر أنواعه الذي يحدث في المفاصل في الكتف أو الكوع والاصابع أو الابهام يجب وضع جبيرة عند المفصل لمنع حدوث الحركة ومحاولة جعل المفصل مرفوع لأعلى لكي يبطئ من تدفق الدم للمنطقة المصابة واللجوء إلى اقرب طبيب أو مستشفى لكي يعيد العظمة المخلوعة لمكانها الطبيعي.

مسرد المصطلحات

- **التسمم:** هو تناول مواد ضارة من خلال التسمم الغذائي أو تسمم بأدوية أو كيميائيات أو سم حيوان.
- **التسمم الغذائي:** هو التسمم الذي نتيجة تلوث الغذاء بأي نوع من البكتيريا مثل السالمونيلا أو البكتيريا العنقودية.
- **السموم التراكمية:** تحدث نتيجة سموم عن طريق الشراب أو الطعام او تنفس وتتراكم ويظهر تأثيرها تدريجياً منها التسمم بالرصاص.
- **النزف:** يكون خارجي مصاحب بدم وريدي غير مؤكسد أو شراياني بدم مؤكسد أو من الشعيرات الدموية خليط من الدم الشرياني والدم الوريدي.
- **النزف الشرياني:** هو نزف غزير الدم مؤكسد أحمر فاتح مع اندفاع شديد للدم ويقل النزف مع نبض الدم بضغط يقرب من 80 / 120 مع اتجاه الدم من القلب إلى الجرح.
- **النزف الوريدي:** هو النزف الذي ينتج عن قطع في الوريد الذي يحمل دم غير مؤكسد.
- **النزف الشعيري:** هو النزف الذي ينتج عن تمزق الشعيرات الدموية.
- **الأختناق (الاسفكسيا):** هي حالة يستحيل معها تبادل الغازات بين الدم والجهاز التنفسي وذلك لنقص الاكسجين الداخل للجهاز التنفسي. ويحدث نتيجة لدخول جسم غريب أو الخنق أو الغرق أو خلو الجو من الاكسجين.
- **الغيبوبة:** هي فقدان الشعور والاحساس ناتج عن انتباه خلايا المخ، وللغيبوبة أسباب منها الصدمة العصبية وزيادة أو نقص السكر في الدم.
- **الخلع:** هي كسور تحدث في المفاصل في الكتف أو الكوع أو الاصابع والأبهام ويحدث تورم والم مستمر عند اللمس وشكل مشوه للمفصل وتغير لون المنطقة المصابة.

المصادر والمراجع

1. إعداد نخبة من أساتذة الجامعات في العالم العربي، "طب المجتمع"، الكتاب "الطبي الجامعي"، برعاية المكتب الإقليمي لهيئة الصحة العالمية لمنطقة شرق البحر الأبيض المتوسط،، حقوق الطبع العربية لأكاديمية إنترناشيونال، 2005م.
2. برهان العابد، "دليل الإسعافات الأولية"، مكتبة لبنان ناشرون، 2004.
3. محمد صلاح الدين مصطفى وعمر الشورجي ومجدي كرم الدين وخالد حسين، أمراض الأطفال معهد الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس 2005.