



Republic of Iraq
Ministry of Health
HRTDC
Master Training Program

جمهورية العراق
وزارة الصحة
مركز تدريب وتطوير الملاكات
برنامج تدريب الخبراء

منهاج تدريبي في مجال السيطرة على مرض الكوليرا

٢٠١١

تبين الصفحات التالية العمل الجاد والالتزام الحقيقي لفريق عمل خبراء التدريب بالتنسيق مع مركز تدريب وتطوير الملاكات في وزارة الصحة العراقية وبدعم من فريق الصحة في مشروع تطوير الممول من قبل الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية.

إن الهدف من هذا المنهاج هو إعداد تطبيقات موحدة وذات معايير ثابتة بناءً على ما تتطلبه إحتياجات كل مرحلة من خلال تحسين أداء المدربين وتأكيد إلتزامهم بالمقاييس النوعية للتدريب.

أعد محتوى هذا المنهاج لتدريب مدربين أكملوا بنجاح عملية التدريب المبني على أساس إكتساب المعرفة والمهارات وتغيير الإتجاهات اللازمة لإستخدام هذا المنهاج.

الناشر: لقد تم إنجاز هذه الطبعة بمساعدة من برنامج تطوير الممول من قبل الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية في العراق. إن الآراء التي يتضمنها هذا المنهاج تمثل آراء خبراء التدريب في وزارة الصحة العراقية الذين ساهموا في تطويره استناداً إلى المعلومات الفنية والإدارية المتوفرة والمصادر العلمية والدلائل المستندة إلى تجارب مصدقة. وعلى هذا فهي ليس من الضروري أن تعكس آراء برنامج تطوير أو الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية.

حقوق الطبع: حقوق الطبع محفوظة لوزارة الصحة. لا يمكن إعادة طبع هذه الطبعة والإستشهاد أو الرجوع إلى مقتبساتها بدون ترخيص رسمي، أضف إلى ذلك إن المادة وزعت مجاناً ومعترف بها من قبل المصدر.

طبعت في كانون الثاني ٢٠١١

الفهرس

٤	تمهيد
٥	مقدمة
٦	شكر وتقدير
٧	القسم الأول: دليل المدرب
٨	حول هذا المنهاج التدريبي
١٠	الأساليب التدريبية
١٥	التقييم/التقويم
١٧	إستمارة (١) إستبيان تقييم نهاية الدورة
٢١	إستمارة (٢) إستبيان تقييم نهاية الحلقة
٢٤	إستمارة (٣) إستبيان التغذية الإسترجاعية السريعة
٢٦	إستمارة (٤) إستمارة تقييم مهارات التدريب
٢٩	البرنامج
٣٣	القسم الثاني: الحلقات التدريبية
٣٥	الحلقة الأولى: الجلسة الأولى: تعريف الكوليرا ووبائية المرض
٣٧	المراجع
٣٩	الحلقة الأولى: الجلسة الثانية: علامات وأعراض المرض
٤١	المراجع
٤٢	الحلقة الأولى: الجلسة الثالثة: طرق التشخيص والعلاج
٤٤	المراجع
٤٧	الحلقة الثانية: الجلسة الأولى: الإجراءات الوقائية للمرض
٥٠	المراجع
٥٥	الحلقة الثانية: الجلسة الثانية: : تبني التثقيف الصحي للوقاية من مرض الكوليرا
٥٧	المراجع

تمهيد


لقد دعمت وزارة الصحة العراقية فكرة تطوير المناهج التدريبية والحلقات التدريبية من خلال تدريب المدربين على استخدام المناهج/الحلقات وتدريب الملاكات من أجل دعم العملية التدريبية وتطوير المعارف، المهارات والإتجاهات كخطوة أساسية لدعم النظام الصحي في العراق، ولتطوير نوعية الخدمات الصحية المقدمة بشكل عام. بناءً على ذلك، فإن مركز تدريب وتطوير الملاكات التابع لوزارة الصحة العراقية وضع ضمن خطط عمله المستقبلية إعداد وتطوير المناهج التدريبية.

يحتوي هذا المنهاج على دليل المدرب وحلقات التدريب بما في ذلك خطط الجلسات والمراجع العلمية لكل حلقة. ويتضمن مواضيع متعددة حول إدارة العملية التدريبية ومبادئ تعليم الكبار وغير ذلك.

أعدت مسودة هذا المنهاج من قبل فريق عمل خبراء التدريب في وزارة الصحة بتوجيه ودعم فني ومنهجي من رئيس فريق الصحة في مشروع تطوير، حيث تمت مراجعة المسودة وتوحيد الملاحظات والتوصيات قبل تحريرها وصياغتها ومن ثم تم توزيع النسخة النهائية للجهات ذات العلاقة.

تعد هذه التجربة فريدة ومبتكرة وتحتاج لإلتزام ودعم الإدارات العليا لضمان تطبيقها طبقاً للمعايير الخاصة بالعملية التدريبية، حيث لم يكن بالإمكان إعداد وتطوير هذا المنهاج دون مساهمة قيمة من قبل عدد من ملاكات وزارة الصحة الذين أسهموا بوقتهم وخبراتهم لإغناء وإنجاح هذه التجربة.

إن مشاركة هذا العدد الكبير من الملاكات ذوي الإهتمامات والتطلعات للعمل معاً في فرق صغيرة يعد إنجاز بحد ذاته، ورصيد ثمين لوزارة الصحة ولمركز تدريب وتطوير الملاكات وخبراء التدريب من مختلف محافظات العراق بشكل خاص.


الدكتور عامر حسان الخزاعي
الوكيل الأقدم
وزارة الصحة، جمهورية العراق
٢٠١٠ / ١٢ / ١٦

مقدمة

إن هدف مركز تدريب وتطوير الملاكات في وزارة الصحة العراقية هو تطوير العملية التدريبية التي تنعكس إيجاباً على نوعية الخدمات الصحية المقدمة، حيث أن أداء الملاكات الجيد هو عنصر أساسي لضمان جودة هذه الخدمات. مع ذلك، فإن هذا الأداء قد يتأثر بعدة عوامل مثل وضوح أولويات وأهداف الوزارة، التغذية الإستراتيجية المباشرة، بيئة العمل والوسائل الملائمة، حث وتحفيز الملاكات، الدعم المادي والمعنوي من قبل الوزارة وغير ذلك.

إن وجود الأنظمة الملائمة لضمان المردود الإيجابي لهذه العوامل يساعد على تحسين أداء الملاكات، حيث أن مقدمي الخدمة يستطيعون الأداء فقط حسبما تسمح لهم الأنظمة التي يعملون في نطاقها. إن هذه الأنظمة تتضمن نظاماً إدارية مثل التوصيف الوظيفي/المهمة، وأخرى تقنية مثل الأدلة والبروتوكولات، وأخرى تطويرية مثل التدريب والإشراف. فضلاً عن ذلك، ضمان الجودة هو ليس مسؤولية فردية فقط وإنما مسؤولية جماعية تتطلب مشاركة كافة أفراد وأقسام الوزارة.

إن هذا المنهاج هو بمثابة وسيلة ودليل عمل رئيسي للمدربين والميسرين لتقديم أفضل الفرص للمتدربين والمشاركين لإكساب وتحديث المعرفة والمهارات والاتجاهات اللازمة من أجل:

- صنع قرارات حول البرامج التدريبية الجارية
- الإستخدام الأمثل والأكثر فعالية للموارد كافة
- تحديد مسار البرنامج والتغيرات التي يجب أن تؤخذ بنظر الإعتبار
- مساعدة أصحاب الشأن لإقرار البرامج
- إعطاء قرارات لاحقة حول البرامج
- المحافظة على الذاكرة المؤسسية

تم تطوير هذا المنهاج من قبل فريق خبراء التدريب في وزارة الصحة وتمت مراجعة مسودة المنهاج من قبل خبراء التدريب في مشروع تطوير وتم اختبار المنهاج مرات عديدة، ونوقشت نتائج الإختبار وتم دمجها في المسودة. أجزيت المسودة المحدثة لهذا المنهاج من قبل مشروع تطوير (USAID/Tatweer) وتم تبني النسخة المجازة من قبل وزارة الصحة من أجل إستخدامها كدليل يسهل توحيد العملية التدريبية وإدارتها بشكل أفضل. إن هذا المنهاج سوف يكون بمثابة وثيقة أساسية لتدريب ملاكات وزارة الصحة العراقية بإستخدام مقرب التدريب المبني على الكفاءة ومبادئ تعليم الكبار، وذلك من أجل تطوير المؤسسات الصحية كافة لتحسين الخدمة المقدمة وعلى جميع المستويات.

شكر وتقدير

لم يكن من الممكن تطوير هذا المنهاج لولا دعم معالي وزير الصحة وإلتزام الإدارات العليا في الوزارة، والذين وجدوا في التدريب عامل مهم لتحسين جودة الخدمات الصحية. إن فريق خبراء التدريب في وزارة الصحة ممتنون جداً للسادة الوكلاء، المدراء العامون، مدير مركز تدريب وتطوير الملاكات وكافة منتسبي مركز تدريب وتطوير الملاكات.

تتشرف وزارة الصحة أن تعبر عن خالص إمتنانها وشكرها لمجموعات العمل والمنظمات الذين شاركوا في إعداد وتطوير هذا المنهاج ومساهماتهم وجهودهم لجعله عملياً وواقعياً. وتود الوزارة أيضاً أن تشير إلى الدور المهم والدعم الكبير الذي لعبه مشروع تطوير التابع للوكالة الأمريكية للتنمية الدولية (USAID/Tatweer) في العراق لإتمام وتعزيز هذه الجهود، وكذلك دعمه بتزويدنا بالمراجع والمصادقة على المحتوى النهائي للمنهاج.

كما تشرف الوزارة بتتقدم شكرها وعرفانها الخالص إلى الدكتورة بشرى عباسي رئيسة فريق الصحة في مشروع تطوير، لدورها الرئيسي والقيادي في إعداد وتطوير مسودة المناهج التدريبية وإدارة برنامج خبراء التدريب (Master Training Program).

شكر خاص إلى كافة أعضاء برنامج خبراء التدريب في وزارة الصحة من مختلف المحافظات الذين قدموا أفكاراً وساهموا في تطوير منهاج تدريب المدربين بشكل فعال عكس الخبرات والتجارب الموجودة في الوزارة ودوائر الصحة في المحافظات، ونخص بالذكر:

السيد أحمد جاسم حميد	د. سمير فالح جدوع
السيد أحمد دخل ابراهيم	د. سهاد نعمان مجيد
السيدة أساور عدنان يحيى	السيد صالح حسوني محمد
السيدة إنتصار عبد الحسين	السيد عامر سلمان عبد علي
السيد أنور حسين مكيل	السيد عبد الأمير زبون سعد
السيد أوس قاسم يحيى	السيد عدنان موسى عواد
د. أوهان فرج يونان	السيد عمار جاسم محمد
د. إيناس باسم خليل	السيد فلاح عبد الحسن
د. باسم أنطوان جورج	السيدة كريمة جدوع عبود
السيدة بشرى كاظم نعمه	السيد مشتاق طالب حسن

السيد مجيد هوير خلف	السيد ثائر ضياء الدين
السيد ميثم فوزي سلمان	السيد حازم هادي محمود
د. نعيمة محسن علي	د. حسنين إسماعيل مالك
د. هالة رحمن جاسم	د. حسين محمد رحيم
د. هناء حميد جاسم	السيدة خلود عبد الحسن
السيد وليد محمد أحمد	السيد سعيد جاسم خزعل
	السيدة سكيينة غازي مطر

كما نوجه شكرنا أيضا إلى جميع الملاكات الساندة الذين ساهموا في إنجاز هذا المنهاج.

حول هذا المنهاج التدريبي

إن هذا المنهاج التدريبي هو دليل لمساعدة المدربين في تحسين مجال السيطرة على مرض الكوليرا من خلال تدريب الملاكات العاملة في مجال التدريب على أن يتضمن:

١. المفاهيم الأساسية لمرض الكوليرا، وبائية المرض
٢. الإجراءات الوقائية لمرض الكوليرا
٣. التنقيف الصحي لمرض الكوليرا

إن المواد المكونة لهذا المنهاج مصممة لتدريب العاملين في مجال التدريب على السيطرة على مرض الكوليرا في مؤسساتنا الصحية، في مجموعات تدريبية كأساس للتدريب الذاتي والتعلم الفردي.

إن المتدربين المشاركين في هذه الدورة يجب أن يكونوا ملمين بالإجراءات التي بني عليها التدريب، ويكونوا ماهرين في التطبيقات الموصوفة وذوي اتجاهات إيجابية تجاه المشاركين ودورهم كمتدربين. يمكن أن يطبق التدريب داخل موقع العمل أو خارج موقع العمل وبالنسبة للطريقة الأولى من تطبيق التدريب تقوم مجموعة من الذين شاركوا في التدريب بالعودة إلى مؤسساتهم وتطبيق ما تعلموه. أما التدريب الخارجي فقد يكون الطريقة المناسبة للوصول إلى عدة أفراد في مناطق صغيرة متعددة.

التدريب داخل موقع العمل يشير إلى التدريب الذي يقام في موقع عمل المشاركين نفسه. إن كلاً النوعين من التدريب قد يكون فعال جداً. عندما يقام التدريب خارج موقع العمل فقد يكون من الصعب جداً ملاحظة الأوضاع الحقيقية السريية. ومن ناحية أخرى وبالنسبة إلى التدريب داخل موقع العمل فقد تكون هناك بعض المداخلات أو المقاطعات عندما يتم استدعاء أحد المشاركين للقيام بعمل ما.

طريقة التدريب والتعليم:

إن الدورة التدريبية الموضحة في هذا المنهاج مبنية على أساس مبادئ تعليم الكبار، والتدريب المبني على أساس اكتساب المعرفة، المهارات اللازمة وتغيير الاتجاهات لتحسين الأداء. وفي ما يلي بعض العناصر المختارة من الاستراتيجيات التي ساعدت في تطوير هذه المادة والتي يجب أن توجه إستعمالها وإستخدامها.

كيف يتعلم المجتمع بصورة أفضل؟

يتعلم المجتمع بصورة أفضل عند توفر الشروط الآتية:

١. يكون المشاركون متحفزين وغير قلقين ويعرفون ما هو متوقع منهم، ومعاملتهم باحترام.
٢. عندما تكون المهارات والمعلومات ممتعة ومهمة وذات معنى ومبنية على ما يعرفه المشاركون أصلاً، فإنها تشجع حل المشكلة والتفكير.
٣. التجارب والخبرات منظمة، منطقية وعملية وتتضمن العديد من الأساليب والطرق والإجراءات المتوفرة.
٤. تكون الخبرات الجديدة ذات صلة بالعمل وبالاحتياجات التدريبية للمشاركين وبحيث يستطيع المشاركون تطبيقها مباشرة.
٥. يساهم المتدرب في التدريب مساهمة فعالة، يطبق ويتشارك مع المتدربين في مسؤولية التعلم.
٦. إن التدريب هو فعالية أو نشاط فريق يتضمن المدربين ومساعد المدربين، يزود فيه المشاركين بالعديد من الخبرات وتحدد فيه أيضاً ميول المدرب.
٧. إن دور المدرب هو ميسر لعملية التعليم، وليس كدور المعلم الذي يلقي المتعلم.
٨. يمكن توضيح مسؤوليات المدربين/الميسرين وكذلك المتعلمين/المشاركين كالاتي:
 - إن الميسرين مسؤولون عن تزويد المتعلمين بالفرص الضرورية لإكتساب المعرفة والمهارات اللازمة لأداء المهمات أو الواجبات التي من أجلها يتدربون.
 - إن الميسرين مسؤولون عن تزويد المتعلمين بالفرص الضرورية من أجل التعرض للإتجاهات اللازمة لتنفيذ المهارات المكتسبة بطريقة منظمة والبدء بعملية تبني هذه الإتجاهات أما المتعلم فيبقى عليه تحمل مسؤولية تعلمها/تعلمه.
٩. إن العلاقات المتبادلة بين الميسرين والمتعلمين على مستوى الكبار مع الكبار تتسم بالاحترام والمساعدة المتبادلة.
١٠. إن المدربين ذو معرفة وإلمام بالموضوع والمهارات، يستعملون عدة طرق تدريبية، ويعيرون إنتباهاً إلى إهتمامات المشاركين كل واحد على إنفراد، ويقومون بتحفيظهم من خلال التعزيز والتغذية الإسترجاعية.
١١. يجب إختيار المشاركين وفق معايير معينة مثل علاقة مادة التدريب بمهنة المتعلم/المهام
١٢. يجب على المشاركين أن يكون لديهم إلمام مسبق لكي يستفيدوا من تجربة التعلم.

١٣. يجب أن تكون التغذية الإستراتيجية فورية مع التركيز على سلوك يمكن المتعلمين أو المشاركين أن يسيطروا عليه.
١٤. يجب أن يكون تقسيم التعلم والمهارات مبنياً على الأهداف التي يمكن للمشاركين أن يفهموها.

المعرفة، المهارات والإتجاهات:

إن دورة التدريب هذه تهدف إلى تحسين أداء العاملين في مجال السيطرة على مرض الكوليرا من خلال إكتساب المعرفة والمهارات وتغيير الإتجاهات لديهم.

ملاحظات حول زيادة المعرفة من خلال التدريب:

١. يبدأ بما يعرفه المشاركون مسبقاً أو الخبرات التي لديهم.
٢. استعمل مختلف المصادر التعليمية بما في ذلك فعاليات المشاركة والتي بدورها تتطلب من المشاركين أن يستعملوا ما لديهم من معرفة.
٣. استعمل وسائل تعليمية مساعدة.
٤. راجع أو اختصر في بعض الأحيان.
٥. قيم المعرفة للتحقق من التعلم.
٦. تتضمن المهارات مهمات محددة والتي تتطلب من المشاركين القدرة على تنفيذها

ملاحظات حول زيادة المهارات من خلال التدريب:

١. أعط وصفا للمهارة.
٢. وقر الطرق والإجراءات.
٣. اعرض المهارة.
٤. دع المشاركين يعرضوا المهارة.
٥. وضّح أن كل مهارة تطبق بصورة صحيحة.
٦. قيم المهارات بواسطة الملاحظة باستخدام إستمارة تقييم المهارة.

الإتجاهات تؤثر في السلوك مثلاً في ما إذا المهارات المتعلمة تم تطبيقها من خلال التعامل مع المراجعين.

ملاحظات حول تغيير الإتجاهات والتصرف من خلال التدريب:

١. وقر المعلومات والأمثلة.
٢. تطرق إلى التجربة المباشرة.
٣. إدع إلى مناقشة القيم والإهتمامات والخبرة.
٤. استعمل لعب الأدوار والعصف الذهني.
٥. جسّد الإتجاهات الإيجابية.
٦. قيم التغييرات في الاتجاه من خلال ملاحظة السلوك.

الأساليب التدريبية

سوف يستعمل المدرب أسلوب إشراك وتطبيق المتعلمين حيث يتركز دور المدرب في تسهيل عملية التعليم من خلال المشاركين، أما مسؤولية التعليم فتبقى للمشاركين.

يتعلم المشاركون أكثر من خلال المشاركة في الفعاليات والأنشطة عندما يلعبون دوراً فعالاً في تعلمهم وتنوع الطرق التعليمية المتبعة. وفي ما يلي بعضاً من الوسائل المقترحة في المنهج/الحلقات:

الأساليب التعليمية المختارة:

- العصف الذهني
- دراسة حالة
- جلسة سريرية
- عرض
- مناقشة
- زيارات ميدانية
- إعادة العرض
- تمارين في المجموعة الكبيرة
- مهام في المجموعة الكبيرة
- مهام فردية
- تمارين فردية
- مقابلات
- محاضرات قصيرة
- ملاحظات
- تمارين ثنائية
- مسح
- أسئلة وأجوبة
- بحث
- لعب أدوار
- الأنشطة الموجهة ذاتياً
- مناقشة في المجموعة الصغيرة
- إحياء
- تمارين في المجموعة الصغيرة
- ملخص
- التطبيق في غرفة التدريب
- تمارين لبناء الفريق

في كل حلقة أو جلسة:

يتضمن هذا المنهج خطة تدريبية لكل من النقاط الأساسية في المحتوى. تحتوي كل حلقة على الأقسام التالية:

1. الصفحة الأولى مع رقم الحلقة، أهداف الحلقة، محتوى الحلقة بالجلسات ووقت تخميني للحلقة
 2. تغطي خطط الجلسة مختلف المحتويات
 3. يحتوي كل فصل على الأقسام التالية:
- تحضير المدرب: وهنا يجب على المدرب أن يعد التحضيرات اللازمة لكل فصل في التدريب، تتضمن هذه التحضيرات:
 - التأكد من أن القاعة محضرة بصورة مناسبة.
 - التأكد من وجود الأقلام وسبورات الكتابة مع الطباشير.
 - مراجعة خطة التدريب.
 - مراجعة خطوات الأساليب المستعملة في الجلسة التدريبية.
 - التأكد من أن المصادر اللازمة لتيسير عملية التعلم متوفرة مع نسخ مما قد يحتاجه المشاركون.
 - الأساليب والنشاطات: يضم هذا القسم قائمة الأساليب والفعاليات أو الأنشطة المستعملة في الحلقة. التعليمات العامة للطرق التي تستعمل غالباً متوفرة في مقدمة هذه المادة. تعليمات عن الفعاليات والمشاركات متوفرة أيضاً في خطة التدريب.
 - المصادر: جميع المصادر والملازم الضرورية المتعلقة بالتدريب تم إدراجها.
 - التقييم/التقويم: تم إدراج الوسائل المستعملة لتقييم المعرفة أو المهارات، والإستبيانات وقائمة التقييم أيضاً أدرجت حيثما تدعو الحاجة إليها.
 - الوقت المتوقع: إن الوقت الذي تتطلبه كل حلقة أو جلسة تدريبية يعتمد على مجموعة المشاركين، الوقت المتوفر وأشياء أخرى، تعطي الحلقة وقت عام لضمان الحصول على جدول زمني مرن.
 - الخطة التدريبية: يعطي هذا الجزء الأهداف التعليمية المحددة، والغرض من الجلسة، إن المفتاح لهذا "ضرورة معرفة" المحتوى، والأساليب والنشاطات التدريبية المناسبة لكل هدف، تحتوي كافة الحلقات على نشاط أو أكثر قد يعطي المشاركين نشاطاً مبنياً على محتويات الحلقة.
 - الملازم: عندما تتطلب بعض الفعاليات ملازماً، فيجب توفرها بعد خطة التدريب واستنساخها قبل بدء الجلسة التي سوف تستعمل فيه.
 - الإستبيانات: كل جلسة/حلقة تتضمن إستبياناتاً يتعلق بالأهداف التعليمية مع ملحق للإجابات الصحيحة. ليس من المناسب إعطاء درجة نجاح أو رسوب للإستبيان، وإنما يجب أن يستعمل كوسيلة للتعلم، أي أن يستعمل كوسيلة للتقييم الشكلي، إذا لم يكن المشاركون متأكدين من الإجابة الصحيحة فيجب تشجيعهم في الرجوع إلى المصادر المتوفرة لديهم. لإيجاد الإجابة الصحيحة، يعطي المشاركون ملحق للإجابات الصحيحة بعد إنتهاء عملية المراجعة.
 - إستمارات تقييم المهارات: كل جلسة تتضمن أهدافاً عن المهارات، يتوفر فيها أيضاً إستمارات تقييم المهارات. إن إستمارات تقييم المهارات تستعمل من قبل المدرب لتقييم مهارات المتعلم من خلال ملاحظة الخطوات المحددة والتي تتضمنها المهارة، ويمكن إستعمال هذه القائمة أيضاً من قبل كل مشارك لتقييم أدائه واخذ المسؤولية حول تعلمه، وكذلك يستطيع المشارك أو المتعلم إستعمالها لتقييم أداء زملائه، ومن المقترح أيضاً إستعمال هذه الإستمارات ليس فقط أثناء التدريب لتقييم إكتساب المهارات بل بعد التدريب أيضاً لأغراض الإشراف.

ملاحظة: هناك العديد من الصيغ للحلقات أو الجلسات، يتم إستعمالها من قبل المدرب بما يلائم المعلومات الضرورية وبما يشعر المدرب بالراحة عند إستعمالها في الحلقة لإيصال المادة.

الأساليب المتكررة المتبعة في هذا المنهج:

لقد تم إدراج التعليمات الخاصة بالوسائل المتكررة المتبعة في هذه الدورة التدريبية، وكذلك تم حصر فعاليات كل وسيلة بالجلسة التي سوف تستعمل فيها.

محاضرات قصيرة:

يقوم المدرب بعمل تقديم، فترته (٥-١٥) دقيقة مستعملاً المواد الموجودة، تستعمل المحاضرات القصيرة لإعطاء المعلومات والمعرفة، فهي تضمن حصول جميع المشاركين على نفس المستوى من المعلومات وتوحيد تلك المعلومات لديهم، يجب أن تبقى هذه المحاضرات قصيرة الوقت يتبعها أسئلة وإجابات توضيحية لتمكين المشاركين من أن يفهموا بصورة جيدة محتوى الحلقة/الجلسة وتوضيح بعض المسائل وأسئلة وأجوبة من أجل التقييم وللتأكد من شمولية ذلك.

أسئلة وأجوبة:

تستخدم جلسات الأسئلة والأجوبة من أجل تذكر المعلومات وإستخلاص معرفة المشارك (في جلسات التقديم من أجل تقييم الحاجات التدريبية)، وللتوضيح (أي ضمان أن المشارك يفهم المعلومات والمحتوى) ولتقديم المعلومات (أي إستخلاص المعلومات التي يعرفها المشارك مسبقاً)، والتقييم (لتقييم إكتساب المعرفة وملئ الفجوات في معرفة المشارك).

خطوات الأسئلة والأجوبة للتوضيح:

- ١ . يسأل المدرب المشاركين فيما إذا كان لديهم سؤال.
- ٢ . إذا كان لدى أحد المشاركين سؤالاً، يقوم المدرب بسؤال مشارك آخر على أن يجيب.
- ٣ . إذا كانت إجابة المشارك صحيحة وكاملة يقوم المدرب بتعزيزه.
- ٤ . إذا كانت إجابة المشارك غير صحيحة أو ناقصة، يقوم المدرب بطرح أسئلة أخرى تساعد المشارك في الوصول إلى الإجابة الصحيحة أو يسأل مشاركاً آخراً.
- ٥ . إذا ما بقي الجواب خاطئاً أو ناقصاً بعد محاولتين أو ثلاث، يقوم المدرب بتصحيح أو إكمال المعلومة وإخبار المشاركين عن مكان وجود المعلومات.
- ٦ . إذا لم تكن هناك أي أسئلة، يقوم المدرب بطرح أسئلة على المشاركين من أجل التحقق من إكتساب المعرفة متبعاً نفس الخطوات (٣، ٤، ٥).

خطوات الأسئلة والأجوبة لغرض الحصول على معلومات من المشارك:

- ١ . يقوم المدرب بطرح أسئلة على المشاركين.
- ٢ . إذا كان جواب المشارك صحيح وكامل، يقوم المدرب بتعزيزه.
- ٣ . إذا كان جواب المشارك خاطئاً أو ناقصاً، يقوم المدرب بطرح أسئلة تقود المشارك إلى الوصول إلى الجواب الصحيح أو الكامل، أو يقوم بسؤال مشارك آخر.
- ٤ . إذا ما بقي الجواب غير صحيح أو ناقص بعد محاولتين أو ثلاث، يقوم المدرب بتصحيح الجواب أو إكماله وإخبار المشاركين عن مكان وجود المعلومات.

خطوات الأسئلة والأجوبة للتقييم:

- ١ . يقوم المدرب بطرح أسئلة على المشاركين.
- ٢ . إذا كان جواب المشارك صحيحاً وكاملاً، يقوم المدرب بتعزيزه.

٣. إذا كان جواب المشارك خاطئاً أو ناقصاً، يقوم المدرب بطرح أسئلة تقود المشارك إلى الوصول إلى الجواب الصحيح أو الكامل، أو يقوم بسؤال مشارك آخر.
٤. إذا ما زال الجواب غير صحيح أو ناقص بعد محاولتين أو ثلاث، يقوم المدرب بتصحيح الجواب أو إكماله وإخبار المشاركين عن مكان وجود المعلومات.
٥. تكون في نهاية إعطاء المعلومات.

عصف ذهني:

العصف الذهني هي الطريقة الممتازة لمعرفة ما يعرفه المشارك مسبقاً والفجوات الموجودة في معلوماته. إن العصف الذهني يأتي بخبرة أو تجربة المشاركين إلى داخل الصف ويعرف المشاركين بأن خبرتهم ذات قيمة، وكذلك تعتبر طريقة العصف الذهني فعالة لحل المشكلة، يجب أن تنتهي جلسة العصف الذهني دائماً بملخص.

خطوات العصف الذهني:

١. يسأل المدرب سؤالاً مفتوحاً
٢. يطلق المشاركون إجاباتهم أو أفكارهم:

 - إلى أن تنتهي الأفكار المقترحة أو على الأقل يكون لدى كل مشارك الفرصة في المشاركة أو إنتهاء الوقت المخصص للإجابة
 - يجب عدم رفض أو نقد أو تحليل أي فكرة، لكن تطرح أسئلة توضيحية بدلاً من ذلك:
 - يسجل المدرب الأفكار على السبورة أو على اللوح القلاب بحيث يتمكن الجميع من رؤيتها
 - يقود المدرب مناقشة كل فكرة من الأفكار المقترحة
 - يشير المدرب بوضوح على الأفكار التي تم الاتفاق عليه
 - يقوم المدرب بتلخيص الموضوع أو يطلب من أحد المشاركين بتلخيص النقاط التي تم الاتفاق عليها
 - ينتقل المدرب إلى السؤال التالي فقط بعد الإنتهاء من مناقشة السؤال السابق
 - الأفكار التي تم تعميمها في جلسة العصف الذهني يمكن أن تستعمل للتلخيص أو للتمارين الجماعية وربط المحتوى بخبرة المشاركين.

دراسة حالة:

هي طريقة للتدريب حيث تقدم الحقائق والمعلومات الخاصة بموضوع أو قضية ما (ويفضل أن تكون حقيقية) أو مبنية على قضية حقيقية إلى المشاركين من أجل التحليل والمراجعة. وهي تتضمن أسئلة محددة للإجابة عليها. تعتبر دراسة الحالة فعالة جداً في السماح للمشاركين بالمشاركة بإستعمال المعلومات لحل المشكلة (وهذا أعلى مستوى في هدف المعرفة)، وهي فعالة أيضاً من حيث أنها تمنح المشاركين الفرص في الكشف عن إتجاهاتهم ومقارنتها مع إتجاهات بقية المشاركين أو المدربين. وهي علاوة على ذلك تساعد في تحديد الفجوات في المعرفة. يطلب من المشاركين بشكل فردي، أو في مجموعات صغيرة بدراسة القضية ويحضروا إجابات للأسئلة، ويتم بعدها تتابع الإجابات. من خلال عملية التتابع يقوم المدرب على تشجيع المشاركين وإعطائهم الفرصة للإدلاء بمقترحاتهم أو أفكارهم والتأكد من أن كافة المتدربين تمكنوا من المشاركة، يمكن للمتابعة أن تتم من خلال الأسئلة والأجوبة أو المناقشة، يجب أن تكون إجابات الأسئلة مرتبة بحيث تتم الإجابة بصورة كاملة على كل سؤال قبل الانتقال إلى السؤال الثاني ويتم تلخيص المشاركات قبل الانتقال للسؤال التالي، يعطى الجواب الأساسي إلى المشاركين بعد الإنتهاء من دراسة الحالة، يمكن تقديم هذه الطريقة بعدة صور، يمكن أن تستند إلى تقديم حالة واقعية للمريض، ملفات المريض، وصف مسجل لحالة ما، صورة توضيحية أو شرائح عرض لحالة ما أو فيديو.

هذه الوسيلة لم تستخدم في المنهاج لكن المدربين يمكنهم إعداد دراسة حالات مبنية على الظروف والمعلومات المحلية وإستخدامها كتمارين إضافية إذا سمح الوقت.

مناقشة:

يتم إستخدام أسلوب المناقشة عندما تكون النتيجة غير محددة مسبقاً وما تزال موضع جدل، لذلك فإن إستعمال أسلوب المناقشة لتوفير معرفة علمية/معلومات أو قرار تم اتخاذه ولا يمكن تغييره سوف يقود إلى الإحباط، ينصح بإستعمال المناقشة التي تدور في

مجموعات صغيرة أو كبيرة لإكتشاف الإتجاهات، القيم، والآراء، وكذلك تؤدي إلى مقارنة أو الإصطدام مع مختلف الإختيارات "العمل الأشياء" مع التأكيد على أن (لماذا) قد تمت تغطيته/شرحه.

إن دور المدرب في المناقشة هو لتسهيل العملية وضمان عدم خروجها عن الموضوع وأن لكل مشارك الفرصة في المشاركة، عند عدم توفر نفس الموضوع للمناقشة من قبل المجموعات الصغيرة فإن كل مجموعة تقدم نتائجها تتبعها مناقشات فورية قبل الإنتقال إلى الموضوع التالي، إن تنظيم أو إدارة الوقت مسألة مهمة لضمان أن كل مجموعة لديها الوقت الكافي وإنها غير مجبرة على التقديم أو المناقشة في وقت قصير، أما إذا كان الموضوع عام لكل المجاميع فإن كل المجاميع تقدمه قبل المناقشة، يسمح فقط للأسئلة التوضيحية أن تطرح أثناء التقديم. إن الإستمرار في طرح النتائج يجب أن يركز على النقاط المتفق عليها قبل الإنتقال إلى الإختلافات، إذا لم يكن هناك متسع للوقت لمناقشة كل التقارير، تقوم مجموعة واحدة بالتقديم والأخرى تكمل من نتائجها قبل الشروع بالمناقشة. يجب أن تتبع كل مناقشة بملخص.

العرض:

إن العرض هو طريقة فعالة جداً في تسهيل تعلم المهارة أو تطوير الاتجاه، يجب على الميسر أن يستعمل هذه الطريقة ليظهر المهارات و/أو الإتجاهات التي تنطرق إلى معنى أو أكثر في نفس الوقت. أحياناً يتم إستعمال العرض بدلاً عن التقديم من قبل الميسر ويتم الشرح مع العمل. يجب أن يتبع العرض دائماً سؤال وجواب من أجل التوضيح قبل أن يطلب من المتعلمين إعادة العرض.

خطوات العرض:

1. يقوم المدرب بجمع المصادر اللازمة من أجل العرض.
2. يضمن المدرب أن المشاركين مستعدين ويستطيعون السماع والمشاهدة.
3. يشرح المدرب ماذا سيفعل.
- يوجه المدرب المشاركين إلى ما هو متوقع منهم (مثلاً الملاحظة الدقيقة، لأخذ الملاحظات إذا كانت صحيحة لإستعمال إستمارة تقييم المهارات عند الضرورة) الخ.
- التحضير للسؤال والإجابة لأنه سوف يطلب من المشاركين أن يقوموا بإعادة العرض من أجل التدريب.
4. يوضح المدرب ويشرح المهارات والإتجاهات الضرورية لكل خطوة من الإجراء الذي يتم عرضه.
5. يطبق المدرب أسلوب الأسئلة والأجوبة للتوضيح في نهاية العرض.

إعادة العرض:

إن إعادة العرض تساهم في إعطاء المتعلمين الفرصة لممارسة المهارات الضرورية لأداء الإجراءات التي تدربوا عليها، يجب على المدرب أن يضمن أن كل متعلم/مشارك لديه الفرصة للممارسة وبوقت كافي للوصول إلى الحد الأدنى المقبول للأداء.

خطوات إعادة العرض:

1. يذكر المدرب المشاركين ماذا يتوقع منهم:
 - أن يمارسوا المهارات/الإجراءات.
 - أن يلاحظوا فترات تدرب الآخرين حتى يتمكنوا من طرح أسئلة توضيحية أثناء تدرب الآخرين عليهم أن يراقبوا لكي يتمكنوا من إعطاء التغذية الإسترجاعية والتقييم النظائري/المتبادل.
2. يقسم المدرب المشاركين إلى مجاميع صغيرة إذا كان هناك أكثر من وحدة عمل (ملاحظة: إن كل وحدة عمل تتطلب على الأقل مدرب/ميسر).
3. يتناوب المشاركون في ممارسة المهارات/الإجراءات.
4. يجب على المدرب أن يتأكد من أن جميع المشاركين يسمعون ويرون.
5. أثناء التطبيق يقوم المدرب بالتوجيه عند الضرورة شريطة أن لا يتداخل مع العملية التدريبية تترك المشارك.
6. بعد كل مشاركة يقوم المدرب باستخلاص التغذية الإسترجاعية من بقية المشاركين.
7. بعد التغذية الإسترجاعية من بقية المشاركين يقوم المدرب بتعزيز ما هو صحيح ويصحح أو يكمل التغذية الإسترجاعية.
8. يحتاج كل مشارك أن يتدرب أكثر من مرة حتى يمتلك المهارة وكما يسمح به الوقت.
9. لو احتاج المشاركون وقتاً أكثر، يقوم المدرب بإعداد أو ترتيب فرص تطبيقية إضافية.

تطبيق إيحائي:

إن التطبيق الإيحائي هو طريقة فعالة جداً تسمح للمشاركين بتطبيق المهارات والإجراءات في بيئة أقرب ما تكون لـ "عالم حقيقي" بدون الضغط الذي يبرز تحتها المشاركون عند تطبيق المهارات/الإجراءات والتي لم يسيطروا عليها بعد. من الموصى به جعل المشاركين يتدربون على نماذج قبل تنفيذ المهارة أو إستعمالها في موقع العمل من خلال التطبيق الإيحائي يطبق المشاركون المهمة والتي هي جزء من دوره الحقيقي في موقع العمل أو المهمة التي ينفذها في مجال العمل الذي تدرب عليه.

استعمل نفس الخطوات لممارسة العرض أو إعادته.

لعب ادوار:

إن طريقة لعب الأدوار هي طريقة فعالة جداً لممارسة المهارات في غرفة التدريب وهي بالذات فعالة لتطبيق المهارات والإجراءات التي تخص التفاعلات الإنسانية مثل التثقيف الصحي وجلسات المشورة، وكذلك تعتبر فعالة عندما يكون هدف التعليم يختص بالإتجاهات، في هذه الطريقة (لعب أدوار) يلعب أو يمثل المشاركون أدوارا ليس بالضرورة أن تشبه تلك في العالم الحقيقي وفي الغالب فإنهم يلعبون دور الشخص الذي سوف يتعاملون معه وتدعى هذه الحالة بـ (إنعكاس الدور) وهذا يسمح للمشاركين بأن يكتشفوا كيف يعيش ويستقبل الآخرين الدور أو التفاعل.

إن لعب الأدوار يجب أن يستمر لتحليل الدروس المتعلمة.

ملخص:

في كل مرة تسمح طريقة التدريب للمداخلات من خلال المحادثات بين المدربين والمشاركين وبين المشاركين أنفسهم، يجب أن تتبع الجلسة بملخص "ربط النهايات أو الأطراف السائبة" ويجب تزويد المشاركين بالأجوبة الواضحة. وإن لم يحدث هذا فهناك احتمالية بأن المشاركين سوف ينسون "الأجوبة الصحيحة".

يمكن عمل الملخص ليتأكد المدرب بأنه لم يتبقى "نهايات أو أطراف سائبة". إذا سمح الوقت فمن المفضل إستعمال الملخص للتقييم. وفي هذه الحالة يستطيع المدرب أن يستعمل طريقة السؤال والجواب.

خطوات الملخص للتقييم:

١. يطلب المدرب من أحد المشاركين أن يلخص.
٢. يعزز المدرب إذا كان الملخص صحيحاً/كاملاً.
٣. يطلب المدرب من مشارك آخر التصحيح أو الإكمال إذا كان الملخص ناقصاً أو غير صحيح.
٤. يعيد المدرب الخطوات الثانية والثالثة.
٥. يقوم المدرب بالتصحيح أو الإكمال إذا ما زال الملخص ناقصاً أو غير صحيح بعد محاولتين أو ثلاث.

التقييم/التقويم

تقييم الأهداف التعليمية والتدريبية:

إن عملية تقييم/تقويم التعليم وأهداف التدريب تسمح للمدربين ومدراء البرامج والمشاركين في معرفة مدى نجاح برنامج التدريب يسمح التقييم/التقويم المستمر للمدربين بأن يطابقوا فجوات التعليم وملاها وكذلك يساهم التقييم في مراجعة تجارب التعليم من أجل برامج تدريبية لاحقة هناك عدة استراتيجيات يمكن إستعمالها في تقييم التعليم، ومن أكثر هذه الطرق فائدة هي:

- تقييم المعرفة: أسئلة مكتوبة أو شفوية تستدعي من المشاركين أن يذكروا، يحلوا، ينظموا أو يطبقوا المعلومات لحل المشكلة. إن عنصر المعرفة في هدف المهارة يجب أن يتم تقييمه قبل بدء تطبيق المهارة في غرفة التدريب أو في الجلسة العملية.
- الإستيبيانات: وهي تمارين مكتوبة تساعد المدربين والمشاركين على تشخيص الفجوات وملاها. يمكن عرض الإستيبيانات على أنها تقييمات ذاتية. في بعض الحالات قد يكون من المعقول أن يستعمل المشاركون مواد التدريب أو يعملون سوية على الإستيبيانات.
- إستمارة تقييم المهارات: هي عملية ملاحظة تطبيق المهارة من قبل المشارك وتقييم الأداء بإستعمال إستمارة التقييم. يجب أن يقيم التطبيق الإيجابي (بإستعمال أدوات حقيقية أو نماذج في وضع يشبه الواقع) قبل البدء بالتطبيق السريري للمراجعين. يجب أن تستعمل إستمارة التقييم من قبل المدرب وبقية المشاركين لملاحظة التنفيذ الإيجابي في غرفة التدريب والتطبيق الفعلي لتزويد التغذية الإسترجاعية لتحسين الأداء. يمكن أن يستعمل المشاركون إستمارة التقييم لغرض التقييم الذاتي. يجب تعليم المشاركين أثناء التدريب على كيفية إستعمال إستمارة التقييم وتشجيعهم على إستعمالها بعد التدريب للإستمرار في تقييم أدائهم الشخصي وتحسينه.
- هناك أساليب إضافية أخرى للتقييم وهي: مشاريع، تقارير، الملاحظة أو الإنعكاس اليومي، المشاهدة الموقعية، الأداء الميداني والمناقشة.

إن كل حلقة تدريبية تتضمن تقييم أدوات وطرق التعليم:

- يجب إستعمال السؤال والجواب بصورة مستمرة لتشخيص فجوات المعرفة وملاها.
- الإستيبيانات متضمنة مع كل حلقة ويمكن أن تستعمل للتقييم الذاتي. ولكي تستعمل كتقييم ذاتي، فإن المشاركين يملؤون الإستيبيان ومن ثم إستعمال أي مادة من مواد الدرس لكي يتحققوا من إجاباتهم. يجب أن يعمل المدربون مع المشاركين لملي الإستيبيانات والتأكد من أن كل الفجوات في المعلومات قد تم ملأها قبل تقييم المهارات. إذا سمح الوقت، فيجب أن تستمر الردود أو الإجابات في الجلسات الكبيرة للتعامل مع أي قضايا أخرى وملأ فجوات المعرفة. بعد نهاية هذه الفعالية، يوزع الجواب الصحيح على المشاركين.
- إستمارات تقييم المهارات شاملة لكل المهارات الموجودة في منهج التدريب. يستطيع المشاركون أن يستعملوا إستمارة التقييم كدليل للتعلم أثناء جلسات التطبيق في غرفة التدريب أو الجلسات السريرية. لتقييم المهارات، يجب على المدربين أن يلاحظوا وبصورة عامة المشاركين ثلاث مرات مع تعليمهم أو توجيههم حسب الحاجة لضمان أن المهارات قد تم تعلمها.

تقييم المشاركين:

إن تقييم التعلم من خلال المشاركين يمكن أن يتم عن طريق الأسئلة والأجوبة، ترتيب الجلسات والتي يمكن إجراؤها من قبل مشاركين منتخبين، تقييم ذاتي بعد الجلسات الصغيرة، لتقييم نظائري من خلال التغذية الإسترجاعية من قبل المشاركين تكون كذلك بعد الجلسات الصغيرة. وأخيرا تقييم الأداء من قبل الميسرين. يطبق كل مشارك أكثر من مرة واحدة، ويفضل عادة ثلاث مرات. يستعمل المنهاج من أجل التخطيط، التنظيم، إدارة وتقييم التدريب من خلال الجلسات الإيجابية القصيرة. أما إستمارة تقييم المهارة يمكن أن تستعمل من قبل المشاركين للتقييم الذاتي والنظائري وكذلك من قبل الميسرين.

أن تسجيل الفيديو للجلسات القصيرة أو على الأقل الأجزاء المميزة فيها ومراجعة تلك الأجزاء المسجلة بعد كل جلسة سوف يمكن المشاركين من تقييم تقدمهم في مجال اكتساب مهارات التدريب/التيسير. إن طريقة التقييم هذه بالرغم من استهلاكها للوقت هي فعالة جداً في مساعدة المشاركين لتقييم أدائهم وموازنة التغذية الإسترجاعية المستلمة من قبل نظرائهم والمدربين والميسرين.

بالنسبة لتقييم المتعلمين بعد التدريب فيجب أن يتم خلال (3) إلى (6) أشهر من بعد نهاية التدريب. ويمكن إجراء هذا التقييم (ما بعد التدريب) ومتابعته بإشراف روتيني. ومن المفضل جداً إستعمال إستمارة تقييم المهارات التي يتم إستعمالها في التدريب.

تقييم التدريب:

يمكن أن يتم تقييم نهاية التدريب بالإستيبيان الموجود (إستيبيان 1) حيث يطلب من المشاركين الإجابة والتعبير عن آرائهم حول مختلف جوانب ورشة العمل مثل التنظيم، العملية، التيسيرات وتقييم عام.

أما تقييم نهاية الحلقة فيمكن إجراؤه بإستعمال الإستيبيان (إستيبيان 2) حيث يطلب من المشاركين الإجابة والتعبير عن آرائهم حول مختلف جوانب الحلقة مثل علاقة الهدف التعليمي للحلقة بالجلسة، علاقة المحتوى بالأهداف، ملائمة المحتوى، عرض المحتوى، تأثير الطريقة، سهولة وسلاسة المحتوى.

إن البنود مكتوبة على شكل تصريحات متبوعة بأرقام فيكون رقم ٥ (موافق بشدة)، رقم ٤ (موافق)، رقم ٣ (لا أوافق)، رقم ٢ (لا أوافق بشدة) حيث يمثل رقم ٥ أعلى مستوى للقناعة والثقة (الموافقة على التصريح) ويمثل رقم ١ المستوى الأدنى. يطلب من المشاركين أن يختاروا المستوى الأمثل الذي يعبر عن رأيهم. تترك مساحة للملاحظات بعد كل تصريح.

يمكن حساب مؤشر الرضا والثقة لإثبات مدى شعور المتعلمين بالثقة في اكتساب المعرفة والمهارات اللازمة لأداء المهام التي تدربوا من أجلها، ومدى شعورهم بالالتزام تجاه استخدام هذه المهارات لضمان جودة الخدمات المقدمة. ينطبق مؤشر الثقة على الأهداف التدريبية واكتساب المهارات والمعرفة إلى درجة شعور المشاركين بأنهم قادرين على تطبيق ما تعلموه خلال التدريب. ينطبق مؤشر الرضا على تنظيم وتطبيق التدريب.

تسحب مؤشرات الرضا والثقة بضرب عدد المستجيبين بمعامل المراسل في الترتيب، ويضاف المجموع بعد ذلك. يضرب المجموع بـ ١٠٠. يقسم الناتج بمجموع عدد المستجيبين للتصريح ويضرب بـ ٥. تمثل ٦٠% الحد الأدنى للمستوى المقبول و٨٠% هو مستوى الأداء المرضي.

على سبيل المثال، إذا كان مجموع المستجيبين ١٩ و٧ منهم اختاروا ٥ من على المقياس، ٦ اختاروا ٤، ٤ اختاروا ٣، و٢ اختاروا ١، فإن المؤشر سيكون $(٧ \times ٥) + (٦ \times ٤) + (٤ \times ٣) + (٢ \times ١)$ ومضروبة بـ ١٠٠، مقسمة على (١٩٠). فإن المؤشر سيصبح ١٠٠% إذا كان مجموع المستجيبين اختاروا ٥. في هذه الحالة ستكون ٩٥. في هذا المثال المؤشر هو ٧٢.٦٣%.

بالنسبة إلى محتوى وعملية التدريب فإنها تقيم بصورة مستمرة من خلال تقييم يومي بإستعمال طرق مثل (ما هو أكثر شيء أعجبك) و(ما هو أقل شيء أعجبك) و/أو (تغذية إسترجاعية سريعة). سوف يستعمل الميسرين نتائج التقييم خلال الاجتماعات اليومية لتوجيه التغذية الإسترجاعية وملائمتها مع التدريب حسب احتياجات المشاركين.

يمكن إقامة جلسات (أين نحن؟) مع المشاركين لتقييم التقدم في المحتوى الذي تم تغطيته وصولاً إلى أهداف وغايات التدريب.

تحلل التعليقات وتصنف. ويحتفظ فقط بالتعليقات الهامة والمذكورة أكثر من مرة و/أو من قبل أكثر من مشارك.

يحتاج الميسرين إلى إستعمال نتائج هذا التقييم أثناء اجتماعاتهم اليومية لدمج التغذية الإسترجاعية وتهيئوا التدريب وفقاً لاحتياجات المشاركين.

التغذية الإسترجاعية وتقييم تجارب التدريب تسمح للمدربين ومدراء البرنامج بتهيئة التدريب لكي يلبي وبصورة أفضل احتياجات المشاركين.

كذلك يستطيع المدربون أن يقيموا أدائهم في تسهيل تجربة التعليم بإستعمال إستمارة تقييم موحدة للمهارات (إستبيان ٤).

إستمارة (١): إمتبيان تقييم نهاية الدورة:

مركز التدريب:
التاريخ:

عنوان الدورة:

تعليمات:

إن هذا التقييم سوف يساعد على تهيئة الدورة لتلبي احتياجاتك واحتياجات المشاركين في المستقبل. إنها بدون إسم. يرجى الإجابة بحرية وإخلاص على كل فقرة. كتبت الفقرات بصيغة عبارات متبوعة بمقياس حيث:

- ٥ = أوافق بشدة
- ٤ = أوافق
- ٢ = لا أوافق
- ١ = لا أوافق بشدة

إرسم دائرة حول الرقم الذي يعبر عن رأيك. إن الإختلافات بين أوافق بشدة وأوافق ولا أوافق ولا أوافق بشدة ترجع إلى مسالة الشدة أو الحدة.

أضف تعليقاتك بطريقة مختصرة ومحددة في الفراغ الموجود بعد كل عبارة، وإذا لم تكن كافية فيمكنك إستعمال ورقة إضافية. إذا اخترت (١) أو (٢) فتأكد من أن تقترح كيف تجعل الحالة تبدو بصورة أفضل وفعالة، وكذلك اعرض حلولاً.

ملاحظة: إن أهداف وغايات ومدة الدورة سوف تختلف استناداً إلى نوع التدريب المقام. لانم الإستمارة إلى كل دورة بالتحديد من خلال وضع فقرات الدورة فيها.

غايات الدورة:

لقد حققت الدورة غاياتها:

لتوفير الفرص للمشاركين لاكتساب وتطوير المعرفة والمهارات الضرورية من أجل:

١. لعب دور فعال لتطبيق مبادئ السيطرة على الكوليرا

٥-٤-٢-١

التعليقات:

٢. إعطاء الفرص للمشاركين للتعرض إلى والبدء في تطوير الإتجاهات

٥-٤-٢-١

اللازمة لإستخدام المعرفة، والمهارات المكتسبة بشكل مستمر في

السيطرة على الكوليرا

التعليقات:

الأهداف التعليمية:

لقد ساعدتني الدورة في الوصول إلى الأهداف الموضوعية:

-٤-٢-١

١. معرفة المفاهيم الأساسية لمرض الكوليرا

٥

التعليقات:

٥-٤-٢-١

٢. تطبيق الإجراءات الوقائية

التعليقات:

٥-٤-٢-١

٣. إستخدام العاملين للتثقيف الصحي في مجال السيطرة على الكوليرا بشكل فعال

التعليقات:

إدارة وتنظيم الدورة:

٥-٤-٢-١

١. إن وقت الإبلاغ كان مناسباً للتحضير للدورة

التعليقات:

٢. إن المعلومات المتوفرة عن الدورة قبل الوصول كانت مناسبة ٥-٤-٢-١

التعليقات:

٣. تنظيماً النقل أثناء الدورة كانت مناسبة (إن وجدت) ٥-٤-٢-١

التعليقات:

٤. موقع التدريب (مركز التدريب) كان مناسباً ٥-٤-٢-١

التعليقات:

٥. المواد التعليمية (بما فيها المصادر) المستعملة بالنسبة إلى كل من الكمية والنوعية بما يتعلق بأهداف ومحتوى التدريب ٥-٤-٢-١

التعليقات:

٦. إن الطريقة والتقنية المستعملة لإجراء التدريب كانت فعالة في مساعدتك في الوصول إلى أهداف الدورة ٥-٤-٢-١

التعليقات:

٧. مكان التطبيق العملي كان ملائماً ٥-٤-٢-١

التعليقات:

٨. العلاقات بين المشاركين ومديري الدورة والكادر المساعد كانت مرضية ٥-٤-٢-١

التعليقات:

٩. العلاقات بين المشاركين والمدربين كانت مرضية ومفيدة للتعلم ٥-٤-٢-١

التعليقات:

١٠ . العلاقات بين المشاركين كانت مرضية

٥-٤-٢-١

التعليقات:

١١ . تنظيم الدورة كان مناسباً (الوقت، الاستراحات، التجهيزات، المراجع)

٥-٤-٢-١

التعليقات:

تعليقات إضافية:

تقييم عام:

١ . استطيع إعادة عمل هذا التدريب في عملي مستقبلاً

٥-٤-٢-١

التعليقات:

٢ . سوف أنصح الآخرين لهذا التدريب. لماذا؟ ولم لا؟

٥-٤-٢-١

التعليقات:

٣ . إن فترة الدورة (٣ أيام) كانت ملائمة للوصول إلى جميع الأهداف وتغطية كل المواضيع الضرورية

٥-٤-٢-١

التعليقات:

تعليقات عامة واقتراحات لتحسين الدورة (كن محدداً رجاءاً)

إستمارة (٢): إستبيان تقييم نهاية الحلقة:

رقم الحلقة وعنوانها:

التعليمات:

إن هذا التقييم هو لغرض إستخلاص آرائك عن الحلقات. إن تغذيتك الإسترجاعية سوف تساعد بتهيئة الدورة لإحتياجاتك وإحتياجات المشاركين مستقبلاً. إنها بدون إسم. يرجى الإجابة بحرية وإخلاص على كل فقرة. الفقرات مرتبة بصيغة عبارات متبوعة بمقياس حيث:

- ٥ = أوافق بشدة
- ٤ = أوافق
- ٢ = لا أوافق
- ١ = لا أوافق بشدة

يرجى وضع دائرة حول الرقم الذي يعبر وبصورة أفضل عن رأيك والإختلافات بين أوافق بشدة وأوافق وارفض بشدة وارفض ترجع إلى مسألة الشدة أو الحدة. أضف تعليقاتك بصورة مختصرة ومحددة في المكان الموجود بعد كل عبارة. إذا كان المكان غير كاف، يمكنك إستعمال ورقة إضافية. إذا اخترت (١) أو (٢) فتأكد من كتابة تعليقات محددة عن كيفية تحسين الحلقة.

بنود التقييم:

٥-٤-٢-١

١. أهداف الحلقة مرتبطة بأهداف الدورة

التعليقات:

٥-٤-٢-١

٢. المحتوى/المواضيع المغطاة في كل وحدة مرتبطة بالأهداف

التعليقات:

٥-٤-٢-١

٣. المحتوى/المواضيع كانت ملائمة للوصول إلى تحقيق الأهداف

التعليقات:

٤ . المحتوى/المواضيع كانت واضحة وقدمت بصورة جيدة ٥-٤-٢-١

التعليقات:

٥ . طرق التدريب وفعاليتيه كانت فعالة في تسهيل التعلم ٥-٤-٢-١

التعليقات:

٦ . طرق وفعاليات التدريب قد نفذت بطريقة ملائمة لتسهيل التعلم ٥-٤-٢-١

التعليقات:

٧ . إنها مواضيع مهمة لمساعدتي في أداء عملي بصورة أحسن ٥-٤-٢-١

التعليقات (حدد هذه النقاط رجاءاً):

٨ . هناك تسلسل منطقي للجلسات والمواضيع التي تسهل التعلم ٥-٤-٢-١

التعليقات:

٩ . هناك مواضيع معينة تحتاج إلى توضيح أكثر ٥-٤-٢-١

التعليقات (حدد هذه النقاط رجاءاً):

١٠ . إن مواد التدريب والمراجع المتوفرة كانت ملائمة ٥-٤-٢-١

التعليقات:

١١ . لقد تم تزويد مواد التدريب والمراجع في الوقت المناسب لتسهيل التعلم ٥-٤-٢-١

التعليقات:

٥-٤-٢-١

١٢. إن مواد ومراجع التدريب المستعملة كانت ملائمة لتسهيل تعليمي

التعليقات:

١٣. موقع التدريب كان ملائماً
٥-٤-٢-١

التعليقات:

تعليقات عامة (إذا لم يتم تغطيتها)

إستمارة (٣): إستبيان التغذية الإسترجاعية السريعة:

التاريخ:

الدورة التدريبية:

الموقع:

رقم الحلقة وعنوانها:

رقم الجلسة وعنوانها:

التعليمات:

إن هذا التقييم بدون ذكر الأسماء. يرجى الإجابة بحرية وإخلاص على كل فقرة. إن الفقرات مرتبة بصيغة عبارات متبوعة بمقياس حيث:

- ٥ = أوافق بشدة
- ٤ = أوافق

- ٢ = لا أوافق
- ١ = لا أوافق بشدة

يرجى وضع دائرة حول الرقم الذي يعبر بصورة جيدة عن رأيك، إن الإختلافات بين أوافق وأوافق بشدة ولا أوافق ولا أوافق بشدة ترجع إلى مسالة الشدة أو الحدة.

أضف تعليقاتك بصورة مختصرة ومحددة في المكان الموجود بعد كل عبارة. إذا لم يكن المكان كافياً فبإمكانك إستعمال ورقة إضافية. إذا اخترت (٢) أو (١) فتأكد من إعطاء تعليقاتك (مثلاً: لماذا؟ الحل؟)

٥-٤-٢-١

١. أهداف الجلسة كانت تتعلق بمهام العمل

التعليقات:

٥-٤-٢-١

٢. إن طرق وفعاليات التعلم ملائمة للأهداف

التعليقات:

٥-٤-٢-١

٣. المواد المتوفرة كانت ملائمة لتغطية كل المحتوى

التعليقات:

٥-٤-٢-١

٤. الوقت المخصص للجلسة كان ملائماً لتغطية كل المواضيع

التعليقات:

٥-٤-٢-١

٥. إن التسهيل (إدارة الجلسة) ساعد في الوصول إلى أهداف الجلسة

التعليقات:

٦. تم تقديم محتوى التدريب بصورة واضحة

٥-٤-٢-١

التعليقات:

٧. المواد والمراجع استعملت بطريقة ساعدتني في التعلم

٥-٤-٢-١

التعليقات:

٨. هناك بعض النقاط في المحتوى تحتاج إلى توضيح أكثر

٥-٤-٢-١

(حدد تلك النقاط في المحتوى ومكانها رجاءاً):

تعليقات أخرى

ستمارة (٤): إستمارة تقييم مهارات التدريب:

تستخدم هذه الإستمارة ذات العلاقة بالمنهاج لإعطاء التغذية الإسترجاعية حول أداء المدرب.

تحتوي هذه الإستمارة على قائمة من البنود التي يجب ملاحظتها:

- إذا تمت ملاحظتها، توضع علامة التدقيق (√) في العمود الذي تمت ملاحظته تحت مطابق أو غير مطابق، بالاعتماد على نوعية الأداء
- تسجل أية ملاحظات في العمود المناسب لتوضيح/تحديد (ما تم ملاحظته أو عدم ملاحظته)
- إذا لم تتم الملاحظة، يتم إدخال علامة التدقيق (√) والملاحظات في العمود المناسب

تحلل النتائج والملاحظات وتناقش مع المدرب الذي تم الإشراف عليه. يجب تدوين أية إجراءات تصحيحية مباشرة، أو أية إجراءات لاحقة يجب اتخاذها في المكان المخصص لذلك.

يجب إعطاء الفرصة للمدرب الذي يتم الإشراف عليه للتعليق، ويجب تدوين الملاحظات في المكان المناسب. يجب أن تؤرخ الإستمارة وتوقع من قبل المدرب والمشرف. تحفظ القائمة في ملف المدرب للرجوع إليها ومراجعتها مستقبلاً.

الملاحظات	لم تلاحظ	لوحظ		الفقرات
		غير مطابق	مطابق	
				<p>١. تخطيط الجلسة:</p> <ul style="list-style-type: none"> • خطة الجلسة المختارة من المنهاج ذات العلاقة مع المهمة • تنظيم، تنفيذ وتقييم التدريب بالالتزام بالمنهاج (على أساس الملاحظة خلال الجلسة)
				<p>٢. تنظيم الجلسة:</p> <ul style="list-style-type: none"> • الوصول قبل بداية الجلسة • تأكد من أن كافة موارد التدريب في مكانها • تأكد من أن التجهيزات تعمل بشكل جيد • تأكد من أن موقع التدريب مرتب وفقاً لمتطلبات الأهداف التدريبية والمنهجية • حضر وتدرّب "البروفة" على التدريب المبني على أساس ملاحظة الإجابة في تنفيذ النشاطات واستخدام الموارد خلال التدريب
				<p>٣. تنفيذ الجلسة:</p> <p>المقدمة</p> <ul style="list-style-type: none"> • قدم الذات <ul style="list-style-type: none"> - الاسم - العمل • الخبرة ذات العلاقة بالموضوع • قدم/أتاح الفرصة لأعضاء الفريق بتقديم أنفسهم • الحلقة: <ul style="list-style-type: none"> - قدم الموضوع - قدم الأهداف - وضح الموضوع والأهداف - عدد الجلسات
				<ul style="list-style-type: none"> • ربط العلاقة مع العمل/المهمة: • الجلسة: <ul style="list-style-type: none"> - قدم الموضوع - قدم الأهداف - وضح الموضوع والأهداف - ربط العلاقة مع الحلقة - ربط العلاقة مع الجلسات السابقة - شرح المنهجية - قدم منهجية التقييم - ذكر المدة اللازمة

الملاحظات	لم تلاحظ	لوحظ		الفقرات
		غير مطابق	مطابق	
				<p>مهارات التيسير:</p> <p>التوضيح:</p> <ul style="list-style-type: none"> • تأكد من أن المشاركين مستعدين قبل البداية • تأكد بأن المشاركين يستطيعون سماع: <ul style="list-style-type: none"> - المدرب - المشاركين الآخرين • تأكد من أن المشاركين يستطيعون رؤية: <ul style="list-style-type: none"> - الكتابة - وسائل الإيضاح التعليمية المساعدة - المدرب - بعضهم البعض • تأكد من أنه/أنها ينظر إلى المشارك • تأكد من أنه/أنها يستطيع سماع المشارك • استخدم وسائل الإيضاح التعليمية المناسبة • لخص بعد كل موضوع قبل الانتقال إلى فقرة أخرى • استخدم أمثلة ذات علاقة بالأهداف والمحتوى • التأكد من المشاركة الفعالة <ul style="list-style-type: none"> - طرح الأسئلة على المشاركين - إسمح للمشاركين بطرح الأسئلة - إسمح للمشاركين بالاستفسار/المناقشة/المشاركة - تأكد من أن كل المشاركين أتاحت لهم الفرصة للمشاركة - أعطى المشاركين فرص للتمرين - تكيف مع قابلية وإمكانية المشاركين للتعلم (السرعة، نشاطات التعلم، استخدام المواد التعليمية)
				<ul style="list-style-type: none"> • شجع المشاركين من خلال: <ul style="list-style-type: none"> - الاستماع - سمح للمشاركين بإكمال مداخلاتهم - تجنب الحكم المسبق - حافظ على علاقات ودية مع المشاركين
				<p>إجادة التدريب:</p> <ul style="list-style-type: none"> • نقد النشاطات التدريبية بشكل مطابق لخطة الجلسة • استخدم الموارد والمواد التدريبية لكل خطة • غط المحتوى بشكل ملائم (ذو علاقة، واضح، مختصر ومحدد، كامل، صلب، معقول، ثابت وصحيح) • إتبع المنهاج للتعلم/النشاطات التدريبية • استخدم المحتوى حسب المنهج

الملاحظات	لم تلاحظ	لوحظ		الفقرات
		غير مطابق	مطابق	
				<p>٤ . تقييم عملية التعليم/التدريب:</p> <ul style="list-style-type: none"> • تأكد من فهم المشاركين • تأكد من أن المشاركين يتعلمون المهارات • أعط تغذية إسترجاعية سائدة بواسطة: <ul style="list-style-type: none"> - عزز التعلم الإيجابي - صحح أي أخطاء - أكمل أي تعلم غير كامل • أصغ إلى تعليق المشاركين على الأداء الذي يتم تقييمه (بدون أخذها بشكل شخصي) • تكيف للأداء معتمدا على التغذية الإسترجاعية من باقي المشاركين
				<p>٥ . إسمح للمشاركين بالإجابة على الأسئلة التي من قبل المجموعة</p>

تعليقات وملاحظات إضافية:

تحليل النتائج:

الإجراءات المتخذة:

الإجراءات التي يجب اتخاذها لاحقاً:

ملاحظات المدرب:

التاريخ:

إسم المدرب وتوقيعه:

إسم المشرف وتوقيعه:

البرنامج

ورشة عمل مقدمي الخدمات العاملين في

مراكز الرعاية الصحية الأولية

في مجال

السيطرة على مرض الكوليرا

الغايات:

إتاحة الفرصة للمشاركين لاكتساب وتطوير المعرفة والمهارات والإتجاهات لغرض السيطرة على مرض الكوليرا.

الاهداف التعليمية:

في نهاية الدورة يكون المشاركون قادرين على:

١. تعريف مرض الكوليرا، معرفة وبائية المرض، علامات وأعراض المرض وتشخيص والعلاج
٢. تطبيق الإجراءات الوقائية
٣. تبني التنقيف الصحي لمرض الكوليرا

الفئات المستهدفة في البرنامج التدريبي:

١. أن يكون المشارك حاصل على شهادة في الحقل الصحي أو الطبي (ذو علاقة بالموضوع/ذوي المهن الطبية - ذوي المهن التمريضية - العاملين في مجال التنقيف الصحي - منتسبي مراكز الرعاية الصحية الأولية - الملاكات الساندة كالمختبرات)
٢. لذا توجب أن تكون له خلفية كافية تمكنه من إستيعاب المحتوى
٣. الاستعداد والرغبة والوقت
٤. له القدرة على الاستيعاب والتعلم وتعليم الآخرين

المحتوى:

سيتم تغطية المحتوى بالمواضيع التالية:

- تعريف الكوليرا
- نبذة تاريخية عن مرض الكوليرا
- وبائية المرض
- علامات وأعراض المرض
- تشخيص وعلاج المرض
- الإجراءات الوقائية:
 - الماء المأمون
 - غسل اليدين
 - الغذاء الامن
 - الإصحاح البيئي
- التنقيف الصحي لمرض الكوليرا

أسلوب التدريب:

سيتم إستخدام أساليب تدريبية متنوعة:

- المحاضرة المصغرة
- الأسئلة والأجوبة
- العصف الذهني
- لعب ادوار
- العرض وإعادة العرض
- مناقشة في المجموعة الكبيرة
- دراسة حالة

الجدول:

اليوم الاول:

- نبذة تاريخية وتعريفية عن الكوليرا
- وبائية المرض

اليوم الثاني:

- علامات وأعراض المرض
- التشخيص والعلاج
- الإجراءات الوقائية (الماء المأمون)

اليوم الثالث:

- الإجراءات الوقائية (غسل اليدين، الغذاء الامن، الإصحاح البيئي)
- تنقيف صحي حول مرض الكوليرا

الجدول اليومي:

سوف يتضمن الجدول اليومي العمل لمدة أربع ساعات في غرفة التدريب، سيتم الاتفاق مع المشاركين على أوقات البدء والإنتهاء لكل يوم.

التقييم:

1. تقييم التدريب:
 - من خلال إستبيان يتم فيه طرح أسئلة على المشاركين ليعبروا فيه عن وجهة نظرهم حول الجوانب المختلفة للورشة التدريبية
 - جلسات أين نحن سوف تعقد مع المشاركين لمعرفة ما تم تغطيته من محتوى التدريب والعملية التدريبية مقارنة بالاهداف والغايات التدريبية المراد الوصول اليها
2. تقييم المشاركين:
 - من خلال طرح الأسئلة والإجابة عليها
 - ملخص الجلسة الذي يقدم من قبل المشاركين أنفسهم
 - تقييم حول أداء المشاركين يقوم به الميسرون أنفسهم

الجدول اليومي لورشة مقدمي خدمات العاملين في مراكز الرعاية الصحية الاولية حول طرق الوقاية من مرض الكوليرا:

اليوم الاول:

• الترحيب وبرنامج الدورة	٠٩:٣٠ – ٠٩:٠٠
• القواعد الأساسية	
• تمرين التعرف	١٠:٠٠ – ٠٩:٣٠
• استراحة	
• توقعات المشاركين وأهداف الورشة	١٠:٣٠ – ١٠:٠٠
• نبذة تاريخية وتعريفية عن الكوليرا	١١:٠٠ – ١٠:٣٠
• وبائية المرض	
	١١:٣٠ – ١١:٠٠
	١٢:١٥ – ١١:٣٠
	٠١:٠٠ – ١٢:١٥

اليوم الثاني:

• أين نحن	٠٩:٣٠ – ٠٩:٠٠
• علامات وأعراض المرض	
• استراحة	١٠:٣٠ – ٠٩:٣٠
• التشخيص والعلاج	
• الإجراءات الوقائية (الماء المأمون)	١١:٠٠ – ١٠:٣٠
	١٢:٣٠ – ١١:٠٠
	٠١:٠٠ – ١٢:٣٠

اليوم الثالث:

• أين نحن	٠٩:٣٠ – ٠٩:٠٠
• الإجراءات الوقائية (غسل اليدين)	
• استراحة	١٠:٣٠ – ٠٩:٣٠
• الإجراءات الوقائية (الغذاء الامن/ الإصحاح البيئي)	١١:٠٠ – ١٠:٣٠
• تثقيف صحي	
• تقييم الدورة	١١:٣٠ – ١١:٠٠
• اختتام الدورة	
	١٢:٣٠ – ١١:٣٠
	٠١:٠٠ – ١٢:٣٠
	٠١:٣٠ – ٠١:٠٠

الحلقة الأولى: الكوليرا

في نهاية الحلقة سوف يكون المشاركون قادرين على:

١. تعريف مرض الكوليرا
٢. معرفة وبائية المرض
٣. علامات وأعراض المرض
٤. طرق التشخيص والعلاج

الجلسة الأولى: تعريف الكوليرا وبائية المرض

الجلسة الثانية: علامات وأعراض المرض

الجلسة الثالثة: طرق التشخيص والعلاج

الوقت المتوقع للتدريب: (٥) ساعة

الحلقة الأولى: الكوليرا

الجلسة الأولى: تعريف الكوليرا وبائية المرض

أهداف الجلسة:

في نهاية الجلسة سيكون المشاركون قادرين على:

١. تعريف مرض الكوليرا
٢. معرفة وبائية المرض

تحضيرات المدرب:

- مراجعة مادة القراءة وخطة الجلسة
- كتابة المعلومات على اللوح الورقي القلاب وكما هو منصوص به في حقل الاساليب من خطة الجلسة
- تحضير نسخ من المراجع للتوزيع
- تحضير وترتيب غرفة التدريب

الاساليب والنشاطات:

محاضرات مصغرة

الموارد:

- نسخ من المراجع للتوزيع بخصوص:
- تعريف مرض الكوليرا

- نبذة تاريخية عن الكوليرا
- وبائية المرض
- الموارد التي تم شرحها ضمن تحضيرات المدرب
- أخرى:
- الصفحات المطبوعة
- اللوح الورقي القلاب
- الأقلام الجافة العريضة

التقييم والتقويم:

- أسئلة وأجوبة
- الملخص

المدرّب:

مدرب متمرس

الوقت المتوقع للتدريب: (٢) ساعة

خطة الجلسة:

الهدف الفرعي	المحتوى	الأساليب التدريبية/التعليمية
١. تعريف مرض الكوليرا (٦٠) دقيقة	<p>الكوليرا: هو مرض معدي حاد ينتج عن الإصابة بعصيات الكوليرا ويمتاز بإسهال شديد مع فقدان السوائل والاملاح مصحوبة بتقيء وتشنج عضلي وارهاق</p> <p>نبذة تاريخية عن المرض:</p> <ul style="list-style-type: none"> • اكتشافها العالم روبرت كوخ عام ١٨٨٣ <p>أصل الكوليرا والتوطن:</p> <ul style="list-style-type: none"> • هناك ٦٤ احصائية لظهور مرض الكوليرا في الهند في الفترة ١٥٠٣-١٨١٧ • اوربا والكوليرا • جنوب آسيا وتفشي الكوليرا ومقدمات للوباء العالمي الاول ١٨١٦-١٨١٧ • الاوبئة الثانية والثالثة والرابعة • الاوبئة الخامسة والسادسة • الوباء السابع • عام ٢٠٠٠-١٤٠٠٠٠ حالة ٨٧% في الهند • ٢٢/٢٠٠٧ حالة وفاة في العراق • ٨/٢٠٠٨ حالة وفاة في العراق 	<p>محاضرة مصغرة: شرح للتعريف ونبذة تاريخية عن المرض يتبعها:</p> <p>أسئلة وأجوبة للتوضيح</p>

الهدف الفرعي	المحتوى	الأساليب التدريبية/التعليمية
٢. وبائية المرض (٦٠) دقيقة	<ul style="list-style-type: none"> • مرض متوطن • العامل المسبب • البيئة • فجائية المرض • التحديد الذاتي • مواسم حدوث الكوليرا • حيوية المرض • كيف تموت الكوليرا • درجة الحرارة • العمر والجنس • الحالة الإقتصادية • المناعة واللقاح 	<p>المحاضرة المصغرة</p> <p>أسئلة وأجوبة للتوضيح</p> <p>ملخص للتقييم</p>

المراجع

الكوليرا:

ماهي الكوليرا: هي مرض معدي حاد ينتج عن الإصابة بعصيات الكوليرا ويمتاز بإسهال شديد مع فقدان السوائل والاملاح مصحوب بتقيؤ وتشنج عضلي وارهاق.

نظرة تاريخية:

- يعود اصل الكوليرا إلى شبه القارة الهندية.
- تشير كل السجلات الأدبية والطقوس الدينية إلى أن الكوليرا كانت مستوطنة في تلك المنطقة على الأقل منذ ٢٠٠٠ سنة مضت ولكن لم توصف بشكل تفصيلي حتى القرن السادس عشر بعد وصول الحملات الاوربية والمستكشفين الاوربيين.
- هناك ٦٤ احصائية لظهور مرض الكوليرا في الهند ١٥٠٣-١٨١٧، عشر منها تشير إلى حصول وباء في الهند.
- إن الدراسات التاريخية تشير إلى أن أوربا لم تواجه مرض الكوليرا حتى القرن الثالث عشر وأما الصين فإنها لم تعرف الكوليرا إلا في العصر الحديث وهناك دلائل تشير إلى أن الكوليرا موجودة في سيلان وبورما بشكل متفرق.
- الدلائل التي تشير إلى توطن التاريخي للكوليرا في جنوب اسيا وخاصة في منطقة الدلتا في شرق وغرب البنغال بعد دخول البريطانيين إلى الهند اول المعلومات للطب الحديث التي تصف الكوليرا كانت من التقارير العائدة من حكومة الهند البريطانية وأشارت التقارير البريطانية إلى زيادة نشاط المرض في اواخر القرن الثامن عشر والتي كانت مقدمات للوباء العالمي الاول، الذي بدء ١٨١٦ لغاية ١٨١٧.
- تشير الدلائل إلى حدوث سبع اوبئة عالمية الوباء الاول ظل محدوداً في قارة اسيا كما أن هناك ملامح ظهور للمرض في اطراف اوربا وافريقيا.
- الاوبئة الثانية والثالثة والرابعة اصابته كل أنحاء العالم على الرغم من إختلاف نسبة الاصابات بين منطقة واخرى.

- اما في الوبائين الخامس والسادس انحسرت مناطق الاصابات بشكل واضح.
- الوباء السابع بدأ ١٩٦١ واستمر خلال الستينات والسبعينات من القرن العشرين.
- الإصابة بعصيات الكوليرا والتي اكتشفها العلم روبرت كوخ ١٨٨٣ وهي عصيات سالبة الغرام (التقليدية classical والي تور (ELTOR)
- تعيش هذه البكتيريا لفترات طويلة في المياه غير النظيفة والأماكن الرطبة تتأثر بالحرارة والاحماض بشدة.
- تموت البكتيريا خلال ٣٠ دقيقة في الماء الساخن بدرجة حرارة ٥٦ م وخلال ثوان في الماء المغلي بدرجة ١٠٠
- لا تتأثر البكتيريا بالتجميد.
- التعرض للشمس يقتل البكتيريا خلال ساعات.
- ممكن قتل البكتيريا بمادة قطران الفحم والكلور.

نشوء المرض:

عصيات المرض تتكاثر في تجويف الأمعاء الدقيقة وتنتج سموم معوية (enter toxin) تمنع امتصاص السوائل والاملاح مما يؤدي إلى حصول إسهال شديد.

حاملي المرض: حامل المرض هو شخص سليم يفرز عصيات الكوليرا وهناك اربعة أنواع:

- الحامل الحاضن للمرض: فترة حضانه المرض قصيرة.
- الحامل الناقله (اي في طور النقاهاة): هو مريض شفى من المرض يمكن أن يفرز عصيات المرض خلال فترة النقاهاة ٣-٢ اسابيع. وهذه تظهر في الاشخاص الذين لم يستلموا علاج فعال من المضادات الحيوية وغالباً هذا النوع يتحول إلى حامل مزمن.
- المخالط: وهي إصابة تحت السريرية وتكون هذه الحالة لفترة عشر ايام ولا تصل إلى كيس الصفراء وخلال هذه الفترة يكون الخروج موجب لعصيات الكوليرا.
- الحامل المزمّن: وهذه الحالة قليلة الحدوث وتمتد لفترة عشر سنوات وكيس الصفراء يكون مصاب عند حاملي المرض نسبه الأجسام المضادة ترتفع طول ما كان الشخص حامل للبكتيريا.

عوامل خاصة بالضيف:

- العمر والجنس: مرض الكوليرا يصيب كل الأعمار والجنسين معا ولكن الإصابة بالأطفال اعلى.
- حموضة المعدة: وهي دفاع فعال ضد الكوليرا وفي الحالات التي تقل فيه حموضة المعدة تزداد نسبة الإصابة.
- حركة السكان: مثل المهرجانات، الحج، حركة نزوح اللاجئين.
- الحالة الإقتصادية: يزيد حدوث المرض في المجتمعات الفقيرة أكثر.
- المناعة: الإصابة الطبيعية تعطي مناعة جيدة ويظهر أن المناعة للكوليرا تتم بواسطة الجهاز المناعي الموضعي للأمعاء الدقيقة واللقاح يعطي مناعة وقائية جزئية ووقئية ٣-٦ أشهر.

العوامل الخاصة بالبيئة:

إنتقال الكوليرا ذو احتمالية عالية في المجتمعات ذات الوضع الصحي المتدني العوامل البيئية المهمة لنقل المرض:

- الماء والطعام الملوث.
- الذباب ممكن أن ينقل البكتيريا.
- هناك عوامل تحفز على توطن المرض منها بعض العادات الإنسانية التي تؤدي إلى تلوث الماء والتربة.
- المستويات المتدنية من النظافة الشخصية وقلة النظافة.
- تدني مستوى الحياة.

طرق إنتشار العدوى:

- تلوث مياه الشرب بالفضلات الأدمية التي تحوي على البكتيريا.
- دخول البكتيريا بطريقة مباشرة عن طريق الفم بإستعمال ادوات ملوثة.
- يكون الذباب في بعض الأحيان دور في نقل العدوى وخاصة وقت حدوث الاوبئة.
- تناول الأطعمة الملوثة بالبكتيريا أما تلوثها بعد طبخها او عدم طبخها بشكل جيد كذلك تناول الخضراوات والفواكه المغسولة بماء ملوث بهذه البكتيريا.

الحلقة الأولى: الكوليرا

الجلسة الثانية: أعراض وعلامات المرض

أهداف الجلسة:

في نهاية الجلسة سيكون المشاركون قادرين على: تمييز أعراض وعلامات المرض

تحضيرات المدرب:

- مراجعة مادة القراءة وخطة الجلسة
- تحضير اللوح الورقي القلاب أو لوح الكتابة ليتمكن الجميع من مشاهدتها
- تحضير نسخ من المراجع للتوزيع
- تحضير وترتيب غرفة التدريب

الاساليب والنشاطات:

- العصف الذهني
- أسئلة وأجوبة

الموارد:

- نسخ من المراجع حول علامات وأعراض المرض
- اللوح الورقي القلاب
- الأقلام الجافة العريضة

التقييم والتقويم:

- أسئلة وأجوبة للتقييم
- ملخص التقييم

المدرب:

مدرب متمرس

الوقت المتوقع للتدريب: (١.٥) ساعة

خطة الجلسة:

الهدف الفرعي	المحتوى	الأساليب التدريبيه/التعليمية
علامات وأعراض المرض:	أعراض المرض: <ul style="list-style-type: none"> • التقيؤ • إسهال مائي بدون ألم (براز ماء الارز) • بول قليل أو لا يوجد بول • إنخفاض ضغط الدم • عدم إنتظام ضربات القلب • الصدمة بسبب نقص حجم الدم 	محاضرة مصغرة أسئلة وأجوبة للتوضيح أسئلة وأجوبة للتقييم
١. أعراض المرض	عند الأطفال هي نفسها عند الكبار بالإضافة الى:	
٢. علامات المرض	<ul style="list-style-type: none"> • دوار شديد • غيبوبة • سخونة • تشنجات • الخمول • إنغماس العينين للداخل • جفاف الفم • العطش • جفاف الجلد الذي ينكمش عند جذبها إلى الخارج ثم يعود ببطئ إلى شكله الطبيعي 	العصف الذهني في المجموعة الكبيرة لتحديد علامات المرض مناقشة في المجموعة الكبيرة حول كل علامة
الوقت: (٩٠) دقيقة	ملخص الذي يركز على أهم علامات المرض	

المراجع

أعراض وعلامات المرض:

- ٩٠% من حالات الكوليرا هي حالات بسيطة وغير مميزة من حالات الإسهال الحادة الأخرى
- يمر المصاب بالكوليرا بثلاث مراحل وهي:
 - يحدث إسهال مائي مفاجئ وبدون ألم يشبه ماء الرز حوالي ٤٠ مرة خلال اليوم يتبعه قي شديد.
 - يصاب المريض بالجفاف نتيجة فقدان الجسم لكميات كبيرة من الماء والأملاح والتي قد تؤدي بدورها إلى خلل في وظيفة الكلى والفشل الكلوي وصدمة فقدان السوائل قد تؤدي إلى الوفاة في حال عدم التعويض السريع للسوائل المفقودة.
 - مرحلة الشفاء بعد تعويض السوائل المفقودة يبدأ الضغط بالإرتفاع وتعود درجة الحرارة إلى الطبيعي ويعود إفراز البول.

غالبية الأشخاص الذين يتعرضون لبكتريا الكوليرا (Vibrio Cholera) لا يمرضون ولا يعلمون مطلقاً إصابتها بالعدوى، وتخرج البكتريا في البراز مع عمليات الإخراج لمدة تتراوح من ٧ - ١٤ يوماً، وبذلك يصبحون ناقلين للعدوى خلال هذه الفترة، ومعظم حالات الكوليرا تسبب إسهال إما بسيط في حدته أو متوسط والذي من الصعب تفريقه عن الإسهال الذي تسببه الاضطرابات الأخرى. وتشكل النسبة الحاملة للعدوى وتظهر عليها الأعراض مقارنة بمن لا تظهر عليهم الأعراض ١:١٠ وتتضمن على:

- إسهال حاد (براز شبه مائي): فترة حضانة الكوليرا قصيرة (حوالي ١ - ٥ أيام بعد العدوى) يحدث الإسهال فجأة ويكون كثير في كميته ويحتوي خلايا مينة وشكله مثل اللبن ولونه فاتح (غير المعتاد عليه) حيث يكون شبيهاً بالماء الناتج عن غسل الأرز لذا يُطلق عليه (Rice-Water Stool) ، والذي يجعل إسهال الكوليرا مميناً هو فقدان كميات كبيرة من سوائل الجسم في فترة قصيرة
- غثيان وقيء: يحدث في المراحل المبكرة والمتأخرة من الإصابة، فالقيء يستمر ساعات في المرة الواحدة
- تقلصات عضلية: التي تنتج من فقدان السريع للأملاح مثل الصوديوم والكلوريد والبوتاسيوم
- المزيد عن الشد العضلي
- الجفاف: من الممكن أن يحدث في خلال ساعات بعد ظهور أعراض الكوليرا - أسرع بكثير من الأمراض الأخرى المسببة للإسهال. ويعتمد ذلك على كم السوائل التي يفقدها الجسم، ومن الممكن أن يكون الجفاف بسيط إلى حاد، وفقد ١% أو أكثر من وزن الجسم الإجمالي يشير إلى الجفاف الحاد.

أعراض وعلامات جفاف الكوليرا، تتضمن التالي:

- الاستثارة
- الخمول
- إنغماس العينين للداخل
- جفاف الفم
- العطش
- جفاف الجلد الذي ينكمش عند جذبه للخارج ثم يعود ببطء إلى شكله الطبيعي
- بول قليل أو لا يوجد بول
- انخفاض ضغط الدم
- عدم إنتظام ضربات القلب
- الصدمة من نقص حجم الدم (Hypovolemic Shock): هي إحدى المضاعفات الخطيرة الناتجة عن جفاف الكوليرا، وتحدث هذه الصدمة عندما يقل كم الدم الذي يتسبب بدوره في إنخفاض ضغط الدم، وبالتالي قلة كم الأكسجين الذي يصل إلى الأنسجة، وفي حالة عدم تقديم العلاج تحدث هذه الصدمة مؤدية إلى الموت في خلال عدة دقائق.

أعراض الكوليرا عند الأطفال:

بوجه عام، أعراض الكوليرا عند الأطفال هي نفسها تلك التي تظهر على الكبار، لكن هناك بعض العلامات التي تخص الصغار، ومنها:

- دوار شديد قد يصل إلى غيبوبة
- الحمى
- تشنجات

الحلقة الأولى: الكوليرا

الجلسة الثالثة: طرق التشخيص والعلاج

أهداف الجلسة:

في نهاية الجلسة سيكون المشاركون قادرين على: معرفة التشخيص والعلاج لمرض الكوليرا

تحضيرات المدرب:

- مراجعة مادة القراءة وخطة الجلسة
- تحضير اللوح الورقي القلاب أو لوح الكتابة ليتمكن الجميع من مشاهدتها
- تحضير نسخ من المراجع للتوزيع
- تحضير وترتيب غرفة التدريب

الأساليب والنشاطات:

- أسئلة وأجوبة
- محاضرة مصغرة

الموارد:

- نسخ من المراجع بخصوص طرق التشخيص والعلاج
- الموارد التي تم شرحها ضمن تحضيرات المدرب
- اللوح الورقي القلاب
- الأقلام الجافة العريضة

التقييم والتقويم:

- أسئلة وأجوبة للتقييم
- ملخص التقييم

المدرب

مدرب متمرس

الوقت المتوقع للتدريب: (١.٥) ساعة

خطة الجلسة:

الأساليب التدريبية/التعليمية	المحتوى	الهدف الفرعي
<p>دراسة حالة:</p> <ul style="list-style-type: none"> • يقوم المدرب بتقسيم المشاركين لمجموعتين تعطى لكل مجموعة ورقة مكتوب فيها حالتين مرضيتين • يطلب المدرب معرفة أي من الحالتين تطابق من ناحية الأعراض والعلامات مرض الكوليرا وأيهما لا تطابق من خلال: <ul style="list-style-type: none"> - مناقشة في المجموعة الصغيرة والكبيرة: مناقشة الحالة المختارة من قبل المجموعة الصغيرة ومن ثم تناقش من قبل المجموعة الكبيرة اعتماداً على تطابق العلامات والأعراض - يقوم المدرب بكتابة ماتوصل اليه المشاركون على اللوح الورقي القلاب بعد الاتفاق عليه - ملخص للتقييم 	<ul style="list-style-type: none"> • علامات وأعراض المرض (مراجعة أعراض المرض من الجلسة السابقة) • اختبار عينة من البراز 	<p>١. تشخيص مرض الكوليرا</p> <p>(٤٥) دقيقة</p>
<ul style="list-style-type: none"> • محاضرة مصغرة - طرق المعالجة - المضادات الحيوية • أسئلة وأجوبة للتوضيح • أسئلة وأجوبة للتقييم 	<p>تحتاج الكوليرا إلى علاج فوري لأن المرض يؤدي إلى الوفاة خلال ساعات ويتم العلاج عن طريق:</p> <ul style="list-style-type: none"> • محاليل معالجة الجفاف <ul style="list-style-type: none"> - عن طريق الفم - عن طريق الوريد • المضادات الحيوية: تتراسيكلين ٢٥٠ ملغم كل ٦ ساعات أو كيموتريمازول حبة واحدة يومياً، دوكساسيسكلين، كلورمافنيول نوركلوكساسيلين، زيثروماكس جرعه واحدة للكبار أو للأطفال تساعد على تقليل القيء وعدم إطالة فترة الإسهال • مكملات الزنك: تقليل مدة الإسهال وكمه 	<p>٢. العلاج</p> <p>(٤٥) دقيقة</p>

المراجع

التشخيص والاختبارات:

أعراض الكوليرا وعلاماتها قد لا تُشخص على نحو صحيح في المناطق التي ينتشر بها الوباء، الطريقة الوحيدة للتأكد هي إختبار عينة من البراز لوجود البكتريا فيها.

العلاج والأدوية:

تحتاج الكوليرا إلى علاج فوري، لأن المرض يؤدي إلى الوفاة في خلال ساعات:

- محاليل معالجة الجفاف: الهدف من العلاج هو إحلال سوائل وأملاح في الجسم بدلاً من التي تعرضت للفقدان بفعل مرض الكوليرا، وذلك من خلال إستخدام محلول معالجة الجفاف، وأملاح معالجة الجفاف عن طريق الفم تحتوي على نسب محددة من الماء والأملاح والسكر. وهذا المحلول موجود في شكل بودرة يتم إذابتها في الماء المغلي أو المعدني، وبدونها المحلول كانت نصف الحالات المصابة تتعرض للهلاك، وبهذا العلاج وصل عدد الوفيات لأقل من ١%. المحاليل عن طريق الوريد، أثناء إنتشار وباء الكوليرا يُقدم العلاج في صورة محلول معالجة الجفاف لغالبية المصابين عن طريق الفم، لكن في الحالات الحادة لا بد من تقديم هذه المحاليل عن طريق الوريد.
- المضادات الحيوية: أظهرت الدراسات الحديثة أن الجرعة الواحدة من " أزيثرومايسين (Azithromycin) للكبار أو للأطفال الذين يعانون من الكوليرا الحادة تساعد على تقليل حدة القيء وعدم طول فترة الإسهال.
- مكملات الزنك: أظهرت الأبحاث أن الزنك قد يساعد في تقليل مدة الإسهال عند الأطفال الذين يعانون من الكوليرا.

العلاج الاروائي عن طريق الوريد لمعالجة الإسهال:

- يكون التعويض سريع إلى أن نشعر بعودة النبض للمريض
- إذا كان المريض قادر على شرب محلول الارواء الفموي نستطيع اعطاه بمعدل ٥ مل/كغم/ساعة
- إعادة تقييم حالة المريض بعد ٤ - ٦ ساعات من العلاج الاولي
- العلاج الاروائي عن طريق الوريد
- يكون التعويض سريع إلى أن نشعر بعودة النبض للمريض
- إذا كان المريض قادر على شرب محلول الارواء الفموي نستطيع اعطاه بمعدل ٥ مل/كغم/ساعة

- إعادة تقييم حالة المريض بعد ٤ - ٦ ساعات من العلاج الأولي

علاج الادامة:

- يستخدم محلول الارواء الفموي في هذه المرحلة

العلاج بالمضادات الحياتية:

- يبدأ العلاج بالمضادات الحياتية مباشرة بعد توقف القيء
- اذا استمر الإسهال بعد اخذ المضادات الحياتية بفترة ٤٨ ساعة وهذا يدعونا إلى التفكير بأن هناك مقاومة لهذا المضاد الحيوي

تعزيز الصحة العامة ومنع تفشي الامراض:

- الحفاظ على نظافة مياه الشرب والطبخ والغسل من التلوث لأن الماء يعتبر ناقل مهم للمرض.
- في المدينة يجب مراقبة مياه الاسالة ومراقبة نسبة الكلور الحر.
- في القرى يتم تعقيم المياه اما بالغليان أو بإضافة الكلور إلى الماء.
- تعزيز الصحة العامة ومنع تفشي الامراض.
- التخلص من الفضلات الاممية الإهتمام بنظام الصرف الصحي التاكيد على النظافة وأهمية غسل اليدين بعد إستعمال المرافق الصحية.
- نظافة الأطعمة يجب تناول الأطعمة المطبوخة جيدا ويفضل تناولها وهي ساخنة اما بالنسبة إلى الفواكه والخضراوات فيجب غسلها بماء نظيف أو تقشيرها قبل تناولها كذلك يجب التاكيد على نظافة الأواني المستعملة في اعداد الأطعمة.
- تعزيز الصحة العامة ومنع تفشي الامراض.
- التطهير والتعقيم لادوات المريض وملابسه وفرشه.
- يعتبر مسحوق القاصر مادة مطهرة جيدة.

هل نستعمل العلاج الوقائي الكيمائي:

- يعطى للمخالطين في المنزل فقط إذ لاجدوى من إعطاء المضادات الحيوية على نطاق واسع.
- لا داعي لإستعمال المضادات الحيوية لمجاميع كبيرة من السكان إذ أنها لا تستطيع إيقاف إنتشار الكوليرا.

المضادات الحيوية كوسيلة للوقاية:

- التتراسايكلين للبالغين ٥٠٠ ملغم، للأطفال (٤ - ١٣ سنة) ١٢٥ ملغم، للأطفال (٠ - ٣ سنة) ٥٠ ملغم مرتان يوميا لمدة ثلاثة ايام.
- دوكسيسايكلين إن لم تكن البكتيريا من النوع المقاوم فيعطى ٣٠٠ ملغم، أو ٦ ملغم/كغم كجرعة واحدة.

تمرين لمعرفة طرق التشخيص والعلاج:

يقسم المشاركون إلى مجموعتين كل مجموعة تعطى حالتين مرضيتين والمطلوب معرفة أي من الحالتين اقرب من ناحية مطابقة الأعراض وعلامات المرض الخاصة بمرض الكوليرا وذلك من خلال مراجعة علامات وأعراض المرض من الجلسة السابقة.

المجموعة الأولى:

الحالة الأولى: شخص عمره ٣٠ سنة قادم من محافظة بابل إنتكست حالته الصحية لذلك راجع أحد مراكز الرعاية القريبة لاحظ مقدم الخدمة أن عيني المريض كانتا غائرتين وعند سؤاله عن سبب المراجعة أجاب أن لديه إسهال مائي حاد بدون ألم مع نوبات قيء.

الحالة الثانية: شخص عمره ٢٠ سنة ولديه أعراض إسهال دموي وحمى عالية بالإضافة للمغص المعوي الشديد وبعد مراجعته لأحد مراكز الرعاية الصحية الأولية اخذت منه عينة براز وعند تحليلها تبين وجود خلايا دموية وجراحية في العينة.

المجموعة الثانية:

الحالة الأولى: طفل عمره خمس سنوات من محافظة بغداد عند مراجعة ذويه لأحد مراكز الرعاية الصحية الأولية كانت لديه أعراض إرتفاع درجة حرارة الجسم مع سعال وضيق النفس وبعد إعطائه تحاميل لخفض الحرارة من قبل ذويه أصبح يعاني من إسهال خفيف مع مغص معوي.

الحالة الثانية: طفل عمره أربع سنوات من محافظة السليمانية لديه إرتفاع في درجة حرارة الجسم وتشنجات عضلية وعند سؤال الام اتضح أنه يعاني من حالة إسهال، شكل البراز فيها يشبه ماء الارز وعند إجراء تحليل لهذا الخروج لوحظ خلوه من الخلايا الدموية أو الجراحية.

الحلقة الثانية:

في نهاية الحلقة سيكون المشاركون قادرين على:

١. تطبيق الإجراءات الوقائية للمرض
٢. تبني التنقيف الصحي للوقاية من مرض الكوليرا

الجلسة الأولى: الإجراءات الوقائية للمرض

- الماء المأمون
- غسل اليدين
- الغذاء الأمن/الإصحاح البيئي

الجلسة الثانية: تبني التنقيف الصحي للوقاية من مرض الكوليرا

الوقت المتوقع للتدريب: (٥) ساعات

الحلقة الثانية: الوقاية من الكوليرا

الجلسة الأولى: تبني الإجراءات الوقائية للمرض

أهداف الجلسة:

في نهاية الجلسة سيكون المشاركون قادرين على: تبني الإجراءات الوقائية للمرض

تحضيرات المدرب:

- مراجعة مادة القراءة وخطة الجلسة
- تحضير اللوح الورقي القلاب أو لوح الكتابة ليتمكن الجميع من مشاهدتها
- تحضير نسخ من المراجع للتوزيع
- تحضير وترتيب غرفة التدريب

الاساليب والنشاطات:

- محاضرة مصغرة
- مناقشة في المجموعة الكبيرة
- العرض وإعادة العرض

الموارد:

- نسخ من المراجع بخصوص تبني الإجراءات الوقائية للمرض
- الموارد التي تم شرحها ضمن تحضيرات المدرب
- اللوح الورقي القلاب
- الأقلام الجافة العريضة

التقييم والتقييم:

- أسئلة وأجوبة للتقييم
- الملخص

المدرب:

مدرب متمرس

الوقت المتوقع للتدريب: (٣) ساعات

خطة الجلسة:

الهدف الفرعي	المحتوى	الاساليب التدريبيه/التعليمية
الإجراءات الوقائية: ١. معرفة اسس الماء المأمون (٣٠) دقيقة	<ul style="list-style-type: none">• مستويات الكلور الموصى بها في نظم توزيع المياه في المناطق المصابة بالكوليرا• الحصول على الماء المأمون بواسطة الغليان• الحصول على الماء المأمون بواسطة الكلورة (إضافة الكلور)	محاضرة مصغرة عن الماء المأمون أسئلة وأجوبة للتوضيح أسئلة وأجوبة للتقييم

الهدف الفرعي	المحتوى	الأساليب التدريبيه/التعليمية
<p>٢. غسل اليدين</p> <ul style="list-style-type: none"> • فهم أهمية غسل اليدين في تقليل خطر نقل المرض <p>(٣٠) دقيقة</p>	<p>الغرض من غسل اليدين:</p> <ul style="list-style-type: none"> • غسل اليدين هي الطريقة الوقائية الأهم في منع نقل العدوى • الإزالة العملية بالدعك • تقليل عدد الأحياء المجهرية الموجودة 	<p>محاضرة مصغرة</p> <p>أسئلة وأجوبة للتوضيح</p> <p>ملخص للتقييم</p>
<ul style="list-style-type: none"> • شرح النقاط الخمسة الأساسية في غسل اليدين الفعال <p>(٣٠) دقيقة</p>	<p>النقاط:</p> <ul style="list-style-type: none"> • عدم خزن عمود الصابون في حاوية ملوثة ورطبه • استخدام الماء الجاري • التنشيف بمنشفة نظيفة أو بالهواء الجاف • التخلص من الماء المستخدم • إبقاء الأظافر قصيرة • تقطيع الصابون لقطع صغيرة 	<p>مناقشة في المجموعة الكبيرة لاستنباط المعلومات من المشاركين</p> <p>ملخص للتقييم</p>
<ul style="list-style-type: none"> • الألام بطريقتي غسل اليدين: - غسل اليدين الاعتيادي <p>(٣٠) دقيقة</p>	<p>الغسل الاعتيادي:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ازل الحلي • رطب اليد بماء جاري • افرك اليدين سوية بالصابون (كل اجزاء اليد) • ادعك بقوة مابين الاصابع وغسلها (١٠-١٥ ثانية) • ضع اليدين تحت ماء جاري • نظف بمنشفة نظيفة • في حال عدم توفر المنشفة يكون الهواء الجاف بديلاً عنها 	<p>العرض: تقوم بشرح خطوات :</p> <ul style="list-style-type: none"> - غسل اليدين الاعتيادي - الدعك بالكحول <p>أسئلة وأجوبة للتوضيح</p>

الهدف الفرعي	المحتوى	الأساليب التدريبيه/التعليمية
<p>– الدعك بالكحول</p> <p>(٣٠) دقيقة</p>	<p>غسل اليدين بالمطهرات:</p> <ul style="list-style-type: none"> • نفس خطوات غسل اليدين الاعتيادي • ادعك لمدة (٣-٥ ثانية) بالمطهر <p>أساسيات:</p> <ul style="list-style-type: none"> • هي عملياً لاتزيل المجهرات بل تقتل العديد منها • مناسبة عندما تكون اليدين ملوثة بصورة غير مرئية <p>محتوى المحلول: الخطوات:</p> <ul style="list-style-type: none"> – وضع ٣-٥ مل من مادة المحلول في اليد – فرك المحلول في اليد لمدة ٢ دقيقة – يستخدم ٦-١٠ مل كمعدل اقصى – فرك اليد حتى تنشف 	<p>إعادة العرض: يستخدم المدرب إستمارة تقييم المهارات عند الحاجة</p> <p>ملخص للتقييم</p>
<p>٣. فهم معنى الغذاء الامن</p> <p>(١٥) دقيقة</p>	<ul style="list-style-type: none"> • طبخ الأطعمة النيئة جيداً • تناول الأطعمة بعد طبخها مباشرة • الحرص على طبخ الطعام بعناية • إعادة تسخين الأطعمة المطبوخة جيداً • تجنب حدوث التماس بين الأطعمة النيئة والمطبوخة • إختيار الأطعمة المعالجة على أساس مأمون • غسل اليدين مراراً • الحفاظ على نظافة كل السطوح والمنصات في المطبخ • استعمال الماء المأمون 	<p>محاضرة مصغرة: عن الإجراءات الوقائية (الغذاء الامن)</p> <p>أسئلة وأجوبة للتوضيح</p> <p>أسئلة وأجوبة للتقييم</p>
<p>٤. تبني فكرة الإصحاح البيئي</p> <p>(١٥) دقيقة</p>	<ul style="list-style-type: none"> • ضرورة إستخدام المراحيض • خطورة التبرز على الأرض أو في المياه • أهمية غسل اليدين بشكل جيد • التأكد من التخلص من مفرغات الأطفال 	<p>مناقشة في المجموعة الكبيرة</p> <p>ملخص للتقييم</p>

المراجع

الإجراءات الوقائية:

معرفة أسس الماء المأمون:

تعد إمكانية إمداد الماء المأمون مطلباً أساسياً من أجل الصحة وتزداد أهميته عند توقع حدوث الكوليرا. ولما كان الماء هو المصدر المألوف لعدوى الكوليرا فمن الواجب بذل كل الجهود لتوفير الماء الصالح للشرب ولتحضير الطعام والاستحمام. كما ينبغي أن يكون الماء ذا نوعية جيدة، ومتاحة للجميع بسهولة وعلى نحو مستمر وبكمية تكفي لجميع الأغراض المنزلية.

مستويات الكلور الموصى بها في نظم توزيع المياه في المناطق المصابة بالكوليرا:

تتمثل المستويات الدنيا للكلور الحر المشغل الضروري في الماء المأمون، فيما يلي:

- عند كل نقاط الاختبار في أماكن نظام الإمداد بالمياه بواسطة المواسير ٥،٠ ميلي غرام/لتر
- عند المراكز الثابتة في الأنظمة ذات المراكز الثابتة..... ١ ميلي غرام/لتر
- في الصهاريج المحمولة على الشاحنات وقت ملئها..... ٢ ميلي غرام/لتر

ويجب توفر الرصد النشط لضمان المحافظة على هذه المستويات الدنيا للكلور.

اما في مناطق المدن فينبغي تأمين مياه الشرب التي عولجت بالشكل الملائم لجميع السكان، باستخدام نظام المواسير أو نظام المراكز الثابتة أو الصهاريج المحمولة على الشاحنات. واما في المناطق الريفية، حيث لا يوجد مصدر للماء المعالج ولا تتوفر الآبار ذات الجدران الأنبوبية أو المحفورة بشكل محمي أو الينابيع المحمية فمن الضروري تعليم الافراد كيفية الحصول على ماء الشرب المأمون في المنزل بواسطة الغليان الشديد أو بإضافة مادة كيميائية يتحرر منها الكلور.

ويساعد توفير المواد الكيميائية المناسبة لمعالجة المياه والاعوية ذات الفتحات الضيقة والمزودة بالغطية لتخزين المياه على خفض الانتقال الثانوي داخل نطاق العائلة، ويمكن لترشيح الماء داخل المنزل أن يساعد على التخلص من الضمات إلا أنه لا بد أن يعقب الترشيح عملية تطهير للمياه اما بإضافة الكلور أو بالغليان (ويمكن الحصول على معلومات اضافية حول توفير الماء المأمون في المجتمعات المحلية والمنازل بالرجوع إلى كتاب " الحقائق عن الإصحاح البيئي لمكافحة الكوليرا ").

ويعتبر الغليان من الطرق الفعالة لتعقيم المياه إلا أنه غير عملي بالنسبة لاحتياجات معظم المجموعات السكانية، ولا سيما إذا كان الوقود نادراً. وهذه الطريقة باهضة الثمن ولا يوصى بها إلا في حالات الطوارئ عندما يتعذر تطهير المياه بالكلورة أو باي طريقة اخرى.

الحصول على الماء المأمون بواسطة الغليان:

لكي تحصل على ماء صالح للشرب وللإستخدامات الاخرى عليك أن تغلي الماء غليانا شديداً باعثاً للفقاعات وأن تتركه يغلي لمدة دقيقة واحدة، فذلك يقتل جرثومة الضمه الهيضية ٠١ أو يعطل مفعولها مع معظم الاحياء الاخرى التي تتسبب في الإسهال.

ويمكن أن تنتقل العدوى، حتى مع وجود ماء الشرب المأمون، عن طريق الماء السطحي الملوث والمستخدم في الإستحمام أو في غسل السيارات أو في غسل ادوات المطبخ. وعندما تؤكد الاختبارات المخبرية تلوث هذه المياه السطحية يمكن أن يخفض من خطورة العدوى اتخاذ الإجراءات المناسبة - التي تتضمن اغلاق المناطق المصابة- وفي الحقيقة ينبغي العناية بشكل خاص باي مصدر من مصادر المياه يتضح أنه ملوث، ولا بد من معالجة الماء ليصبح مأمونا والا وجب توفير مصدر بديل للمياه المأمونة.

كيفية الحصول على الماء المأمون بواسطة الكلورة (عملية اضافة نسبه من الكلور)

اصنع مخزوناً من محلول الكلورة (بتركيز ١% من وزن الكلور المتوفر) يضاف إلى لتر واحد من الماء

الكمية	الناتج (النسبة المئوية للتركيز حسب وزن الكلور المتوفر)
١٥ غرام	هيبوكلوريت الكالسيوم (٧٠%)
٣٣ غرام	مسحوق التبييض أو الجير المكلور (٣٠%)
٢٥٠ ملي لتر	هيبو كلوريت الصوديوم (٥%)
١١٠ ملي لتر	هيبوكلوريت الصوديوم (١٠%)

وإذا لم تتوفر هذه المنتجات بالتركيزات المذكورة من الكلور في السوق المحلية، فلا بد من تكيف الكمية المستخدمة مع التركيزات المتوفرة.

يتم تخزين المحلول في مكان بارد ضمن وعاء مغلق لايسمح بتسرب الضوء، وينبغي استخدام المخزون من المحلول قبل إنقضاء شهر واحد على تحضيره لأنه يفقد فعاليته بمرور الوقت.

استخدم المخزون من المحلول للحصول على الماء المأمون، وذلك بإضافة الكميات التالية من الماء اليه والتأكد من المزج بشكل جيد.

مقدار الماء..... يضاف إلى المخزون من المحلول

١ لتر ٠،٦ ملي لتر أو ٣ نقاط

١٠ لتر ٦ ملي لتر

١٠٠ لتر ٦٠ ملي لتر

يترك الماء المكلور لمدة ٣٠ دقيقة على الأقل قبل استخدامه، وينبغي أن يكون مستوى الكلور المثالي فيه بعد ٣٠ دقيقة بين ٠.٢-٠.٥ ميلي غرام/لتر.

غسل اليدين:

غسل اليدين هو الإجراء الأكثر أهمية للوقاية من العدوى. إن الميكروبات الجلدية الطبيعية تشمل الأجسام الدقيقة والدائمة، بعض الأجسام الدقيقة تكون مكتسبة من خلال التماس مع الناس أو المواد خلال اليوم. تدعى هذه بالكائنات المؤقتة ويمكن ازالتها بسهولة بواسطة الفرك أو الغسل بصابون عادي أو مسحوق الغسيل. الأجسام الدقيقة الدائمة تعيش على الجلد وعلى جذور الشعر والتي لا يمكن ازالتها بشكل كامل حتى بالفرك القوي والشطف، لذلك فإن في الحالات التي يجب أن يكون فيها عدد الأجسام الدقيقة على اليدين أقل ما يكون كما في الإجراءات الجراحية فإن العاملين الصحيين يجب أن يستعملوا منتج لغسل اليدين يحتوي على المطهرات ويجب أن يرتدوا القفازات.

متى نغسل اليدين:

- عندما نصل إلى العمل مباشرة
- قبل وبعد فحص المراجع
- قبل إرتداء القفازات المعقمة تعقيماً جيداً للقيام بإجراءات جراحية
- قبل القيام بأي تقنية من تقنيات التطهير
- قبل الأكل
- بعد لمس أي شيء قد يكون ملوثاً (مثل الأدوات الملوثة)
- بعد لمس الأغشية المخاطية، الدم وسوائل الجسم
- بعد نزع القفازات
- بعد اخذ العينات
- بعد استخدام المرافق الصحية

ملاحظة: للتشجيع على غسل الأيدي يجب على مدراء البرامج توفير الصابون والتجهيز المستمر للماء من الحنفية أو بالدلو. قم بإختيار كادر يضم جميع مستويات المؤسسة وذلك لغرض غسل الأيدي وشجع المشاركة التامة للمؤسسة.

النقاط الخمسة الأساسية في غسل اليدين الفعال:

1. إذا استخدمت الواح الصابون، قم بتوفير الواح الصابون الصغيرة الحجم وقواعد الصابون التي يمكن أن يجري الصابون من خلالها
2. استخدم الماء الجاري دائماً. تجنب طمس يديك في حوض المغسلة الذي يحتوي ماء راكد، حتى إذا اضيف أي مطهر.
3. نشف الأيدي بمنشفة نظيفة أو بالهواء الجاف. المناشف المشتركة تكون ملوثة
4. اجمع الماء المستعمل واسكبه في المرافق الصحية إذا لم يكن هناك مجرى متوفر
5. حاول أن تحافظ على اظافرك قصيرة ولا تستعمل الاظافر الاصطناعية

إجراءات غسل الأيدي:

1. **غسل الأيدي الروتيني بالصابون العادي والماء الجاري:** لغسل الأيدي بشكل صحيح، افرك كل اجزاء اليد والمعصم بالصابون والماء الدافئ
 - اغسل الأيدي لمدة ١٥ ثانية على الأقل أو أكثر بالماء الدافئ
 - إنتبه إنتباهاً خاصاً إلى مناطق اليد التي غالباً ماتكون مهملة
 - احتفظ بالاظافر قصيرة
 - تجنب ارتداء الخواتم
 - تجنب استخدام الاظافر الصناعية واصباغ الاظافر
 - قم بنزع الساعات والاساور
 - اغسل المعصمين والساعدين
 - تأكد من أن الأكمام مطوية إلى الاعلى ولا تتعرض للبلل اثناء الغسل

الطريقة:

1. بلل اليدين والمعصمين
2. استخدم كمية كافية من الصابون
3. قم بتكوين رغوّة من الصابون وادعك اليدين جيداً، راحة يد باخرى
4. ادعك بين وحول الاصابع
5. ادعك خلفية كل يد بواسطة راحة اليد الاخرى
6. ادعك اطراف اصابع كل يد براحة اليد المعاكسة
7. ادعك كل ابهام باليد المعاكسة
8. ادعك كل معصم باليد المعاكسة
9. اشطف بكثرة باستخدام الماء الجاري
10. امسح وجفف اليدين جيداً باستخدام منشفة ورقية

٢. **الغسل باستخدام المطهرات والماء الجاري:** يعتبر هذا الإجراء مناسب قبل القيام بالعمليات الرئيسية وقبل التماس مع المراجعين المعرضين لخطر العدوى (الأطفال حديثي الولادة، والمراجعين الفاقدين للمناعة، الخ). إن عملية غسل الأيدي مع إستعمال الصابون المطهر هو نفس غسل الأيدي الروتيني. غط كل أجزاء الأيدي برغوة الصابون المطهر أو المحلول المطهر وادعكها معاً بكثرة لمدة ١٥ إلى ٣٠ ثانية ثم قم بشطف الأيدي بالماء الجاري.

٣. **دك اليدين بالكحول:** هذا المستحضر يقتل أو يمنع الأجسام الدقيقة ولكنه لا يزيل الأجسام الدقيقة أو التلوث. استخدم محلول فرك اليدين الذي يحتوي على الكحول عندما يتعذر الغسل بالصابون والماء، ولكن فقط عندما تكون الأيدي متسخة بشكل غير مرئي. لصنع مستحضر دك اليدين الكحولي: قم بتحضير مستحضر كحولي غير مهيج وذلك بإضافة ٢مل من الغليسرين بروبيغلايكول أو سوربيتول و ١٠٠ مل من ٦٠% - ٩٠% كحول.

طريقة الإستعمال: صب ٣-٥ مل من المحلول في راحة اليد وادعكه بين اليدين لمدة دقيقتين، باستخدام ما مجموعه ٦-١٠ مل حتى تجف يديك.

الغذاء الامن:

لما كان من الممكن أن يكون الغذاء ناقلاً هاماً للاحياء المسببة للمرض، فإن على كل بلد أن يقوم بتكريس أساليب الرقابة المناسبة الخاصة بشحن الغذاء ومعالجته، وذلك من خلال برنامج وطني لمأمونية الغذاء.

كما ينبغي أن تؤكد أنشطة التثقيف الصحي، التي يجب تكثيفها في حالة وجود تهديد بظهور الكوليرا، على أهمية الامور التالية:

١. **طبخ الأطعمة النيئة جيداً:** يتعرض الكثير من الأطعمة، في المنطقة المصابة بالكوليرا للتلوث بجراثيم الكوليرا (الهيضة) في كثير من الأحيان، ولا سيما الأسماك والمحار والخضروات. والطهي الجيد يقتل لجراثيم، لكن يجب أن نتذكر أن هذا يقتضي أن تصل درجة حرارة جميع أجزاء الطعام إلى ٧٠ درجة مئوية على الأقل. ولا تؤكل المأكولات النيئة إلا إذا كان بالإمكان تقشيرها أو نزع قشرتها باليد.

٢. **تناول الأطعمة بعد الطبخ مباشرة:** تبدأ الجراثيم بالتكاثر عندما تبرد الأطعمة المطبوخة وتصل إلى درجة حرارة الغرفة، وكلما طال الإنتظار ازداد احتمال خطر تلوثها، ولضمان السلامة يجب تناول الطعام المطبوخ بمجرد ابتعاده عن النار. وأذا حدث أن تاخر موعد تناول الطعام عن وقت تحضيره كما يحدث في المطاعم ولدى الباعة في الشارع، فينبغي الاحتفاظ بالطعام في درجة حرارة ٦٠ درجة أو أكثر حتى يحين وقت تقديمه.

٣. **الحرص على تخزين الطعام بعناية:** إذا لم يكن هناك بد من الاعداد المسبق للطعام، أو كنت تريد الاحتفاظ ببقاياه، فلا بد من التاكيد على تخزينه في الثلاجة أو في صندوق الثلج على أن لاتقل درجة حرارته عن ١٠ درجة مئوية، أو في علب ترمس ذات فعالية تحتفظ بدرجة حرارة تزيد عن ٦٠ درجة مئوية على نحو مستمر وتكتسب هذه القاعدة أهمية حيوية إذا كنت تخطط لتخزين الطعام مدة تزيد عن ٤-٥ ساعات، ولا بد من إعادة تسخين الطعام المختزن تسخيناً جيداً قبل تناوله. أما أطعمة الرضع فيجب تقديمها فور اعدادها ولايجوز تخزينها اطلاقاً

٤. **إعادة تسخين الأطعمة المطبوخة جيداً:** تتمثل الحماية المثلى من الجراثيم التي يمكن أن تكون قد نمت اثناء التخزين في إعادة تسخين الأطعمة المطبوخة بشكل جيد قبل تناولها (فالتخزين الملائم الذي يتم في درجات الحرارة المنخفضة يبطئ نمو الجراثيم ولا يقتلها)، ولنتذكر أن إعادة التسخين الجيد تعني أنه لا بد من وصول حرارة جميع أجزاء الطعام إلى درجة حرارة ٧٠ درجة مئوية على الأقل، ويجب أن يؤكل الطعام وهو ما يزال ساخناً.

٥. **تجنب حدوث التماس بين الأطعمة النيئة والمطبوخة:** يمكن أن يتلوث الطعام المطبوخ والمحضّر بطريقة مأمونة حتى على قدر الالتماس الطفيف إلى اقصى حد مع الطعام النيئ ويمكن أن يحدث هذا التلوث بطريقة مباشرة مثل تماس الأطعمة المطبوخة مع الأسماك النيئة، أو بطريقة غير مباشرة كما يحدث عند تقطيع السمك النيء على لوح صلب ثم إستخدام ذلك اللوح

نفسه والسكين ذاتها، قبل غسلهما لتقطيع الأطعمة المطبوخة، وهذا أمر ممكن أن يفسح المجال مرة أخرى لجميع أخطار المرض المحتملة التي كانت موجودة قبل الطبخ.

٦. **إختيار الأطعمة المعالجة على أساس مأمون:** تعد كثير من الأطعمة، كالفواكه والخضر، في احسن حالاتها عندما تكون في حالاتها الطبيعية، ومع ذلك فقد لا تكون مأمونة في منطقة مصابة بالكوليرا مالم تكن قد سبق معالجتها. ويمكن أن تكون الأطعمة المعلية، وذات الحمض، والمجففة خالية من احتمال الخطر، وليكن مائلاً في ذهرك عند التسوق، إن معالجة الأطعمة إنما اخترعت لتحسين الأمان مثلما اخترعت لإطالة أمد العمر الإختزاني.

٧. **غسل اليدين مراراً:** غسل اليدين جيداً قبل البدء باعداد الطعام، وبعد كل عمل يعترضه ولا سيما إذا كان عليك أن تغير على سبيل المثال ملابس الأطفال، أو تدخل المرحاض، وبعد تحضير الطعام النيئ كالسمك أو المحار، اعد غسل يديك قبل الشروع في معالجة الأطعمة الأخرى.

٨. **حافظ على نظافة السطوح والمنصات في المطبخ:** لما كانت الأطعمة سهلة التلوث فلا بد من المحافظة على نظافتها بصورة مطلقة، ولنفكر في كل قطعة من فتات المائدة، أو كسرة خبز، أو بقعة، على أنها مصدر محتمل للجراثيم. ويجب تغيير الخرق المستخدمة لغسل السطوح والاطباق وادوات المطبخ المستعملة لاعداد الطعام، أو تجفيفها كل يوم وغليها قبل إستعمالها مرة أخرى كما أن قطع القماش المستخدم لتنظيف الاراضي تحتاج إلى غسل يومي.

٩. **إستعمال الماء المأمون:** لاتقل أهمية الماء المأمون في اعداد الطعام عن أهميته من أجل الشرب. وإذا ساورتك أية شكوك بصدد مخزون المياه فعليك بغلي الماء إلى الدرجة التي تتصاعد عندها فقاعاته. قبل اضافته للطعام الذي لن يستأنف طبخه، أو اعداد جليد المشروبات لذا عليك أن تكون حذر نوجه خاص.

الإصحاح:

يمكن للإصحاح الجيد أن يحد بدرجة ملحوظة من خطر إنتقال الممرضات المعوية إلى الأمعاء، ومنها جرثومة الهيضة، وخاصة في الأماكن التي قد تؤدي نقص الإصحاح الجيد فيها إلى تلوث مصادر المياه النظيفة. لذا يجب إعطاء الأولوية المطلقة لمراعاة المبادئ الأساسية لتخلص من الفضلات بشكل صحي، ولضمان توفير إمدادات المياه المأمونة.

ويعد توفر المرافق الملائمة للتخلص من فضلات الإنسان ضرورة أساسية لكل المجتمعات، ويمثل غياب امثال هذه المرافق احتمالاً كبيراً لخطر الإصابة بالكوليرا (الهيضة)، وينبغي إنشاء نظم الإصحاح بالتعاون مع المجتمع وبشكل يتناسب مع الظروف المحلية (ويمكن الإطلاع على تصميمات إنشاء المراحيض الملائمة لأنواع التربة المختلفة ولمختلف الظروف المناخية) في (دليل منظمة الصحة العالمية لتطوير إصحاح ميداني)

وينبغي تعليم الافراد كيفية إستخدام المراحيض وتنبيههم إلى خطورة التبرز على الأرض أو في المياه أو بالقرب منهما وأهمية غسل اليدين بشكل جيد بإستخدام الماء والصابون أو الرماد بعد كل ملامسة للمفرغات، كما يجب ايضاً التأكيد على طرح المفرغات في المراحيض.

أما في حالة المجموعات الكبيرة التي يحتشد فيها الناس مثل المعارض والجنائز والاحتفالات الدينية، فلا بد من العناية الخاصة لضمان التخلص المأمون من الفضلات البشرية، مع توفير المرافق الكافية لغسل اليدين.

الحلقة الثانية: الوقاية من الكوليرا

الجلسة الثانية: الإمام بالتنقيف الصحي لمرض الكوليرا

أهداف الجلسة:

في نهاية الجلسة سيكون المشاركون قادرين على: الإمام بطرق التنقيف الصحي لمرض الكوليرا

تحضيرات المدرب:

- مراجعة مادة القراءة وخطة الجلسة
- تحضير اللوح الورقي القلاب أو لوح الكتابة ليتمكن الجميع من مشاهدتها/تحضير مستلزمات التدريب
- تحضير نسخ من المراجع للتوزيع
- تحضير وترتيب غرفة التدريب

الأساليب والنشاطات:

لعب ادوار

الموارد:

- نسخ من المراجع بخصوص التنقيف الصحي للمرض
- الموارد التي تم شرحها ضمن تحضيرات المدرب
- اللوح الورقي القلاب
- الأقلام الجافة العريضة

التقييم والتقويم:

ملخص للتقييم

المدرب:

مدرب متمرس

الوقت المتوقع للتدريب: (٢) ساعة

خطة الجلسة:

الأساليب التدريبية/التعليمية	المحتوى	الهدف الفرعي
<p>لعب ادوار: يقوم أحد الميسرين بالقيام بدور المدير المسؤول ويحاول أن يواجه أحد عاملين الخدمة في مراكز الرعاية الصحية لإكسابه الثقافة الصحية للوقاية من الكوليرا</p> <p>مناقشة في المجموعة الكبيرة:</p> <ul style="list-style-type: none"> • بعد اكمال تمثيل الادوار يطلب المدرب من المشاركين ذكر عدد من مبادئ الثقافة الصحية للوقاية من الكوليرا • يقوم المدرب بكتابة الأجوبة على اللوحة • يكمل المدرب القائمة من خانة المحتوى • يقود المدرب النقاش حول كل إجابة • يلخص المدرب النقاش • يشرح المدرب للمشاركين عن الثقافة الصحية <p>ملخص للتقييم</p>	<p>يجب على العاملين القيام بما يلي:</p> <ul style="list-style-type: none"> • فحص أي شخص لديه أعراض المرض • اخذ نماذج البراز من-المرضى- الملامسين من دار المصاب والدور المجاورة • قياس نسبة الكلور في (الحنفية والخزان) • اخذ نماذج من الماء من دار المصاب • إعطاء العلاج الوقائي للملامسين بعد علاج المريض • الإخبار الفوري وفق إستمارة الإخبار الفوري • تشكيل الفرق الطبية لمعاينة سكن المريض وشبكة إسالة الماء وهل فيها مياه صرف صحي • التنظيف الصحي حول النظافة الشخصية ونظافة البيئة واتباع الطرق الصحيحة في تعقيم المياه وتوزيع حبوب التعقيم 	<p>١. طرق التنظيف الصحي لمقدمي الخدمة العاملين في المراكز الصحية</p> <p>(١٢٠) دقيقة</p>

المراجع

التثقيف الصحي:

يعد التثقيف الصحي العامل الرئيسي في توعية المجتمع وضمان تعاونهم، فالفاشية يمكن مكافحتها بصورة أسرع في حالة معرفة المجتمع كيف يساعد على الحد من إنتشارها ولذلك يلعب الخبراء في التثقيف الصحي دوراً هاماً في مكافحة الوباء، ويمكن لمنظمات المجتمع المدني والخدمية أن تكون مفيدة أيضاً في نشر الرسائل الصحية من خلال برامجها.

ومن المهم على وجه الخصوص أيضاً تعريف المجتمع بإمكانية معالجة معظم حالات الكوليرا بإجراءات بسيطة، وبيان عدم فعالية التلقيح وأنه لا بديل لشرب الماء المأمون وحده واتباع الممارسات الجيدة الخاصة بحفظ الصحة الشخصية واعداد الطعام بطريقة مأمونة.

النقاط الأساسية حول التثقيف الصحي حول الكوليرا:

للقاية من الكوليرا:

- لا تشرب إلا الماء المأمون المصدر أو الماء الذي تم تعقيمه (بالغليان أو بالكلورة)
- عليك بطبخ الطعام جيداً أو تكرار تسخينه وتناوله وهو ساخن
- تجنب الطعام النيئ ما لم يكن من الممكن تقشيرها أو نزع قشرته
- اغسل يديك قبل اعداد الطعام وقبل تناوله وبعد أية ملامسة للبراز وبعد استعمال المراض أو المرافق العامة
- التخلص من البراز فوراً وبطريقه مأمونة

تذكر:

- لاتعد الكوليرا مرضاً مميتاً مع توفر المعالجة الملائمة
- خذ المرضى المشتبه بأصابتهم بالكوليرا فوراً إلى المؤسسة الصحية لمعالجتهم
- أعط المريض كميات متزايدة من السوائل فور بدء الإسهال (محلول أملاح تعويض السوائل عن طريق الفم إذا كان متوفراً)
- لا يوصى بالتلقيح بمرض الكوليرا

ثلاث قواعد بسيطة للوقاية من الكوليرا:

1. إطبخ طعامك
2. إغلي ماءك
3. إغسل يديك

ملاحظة مهمة عن الوقاية الكيميائية:

لم يحدث قط أن حققت المعالجة الكيميائية لجميع افراد المجتمع بالمضادات الحيوية، وهي المعالجة التي يطلق عليها اسم الوقاية الكيميائية والجماعية، في الحد من إنتشار الكوليرا، وهناك عدة أسباب لفشل الوقاية الكيميائية الجماعية، ومنها:

- استغراق عملية تنظيم وتوزيع الدواء وقتاً أطول من الوقت الذي يستغرقه إنتشار الخمج (القيح)
- لا يدوم مفعول الدواء أكثر من يوم واحد أو يومين يمكن أن تعود بعدهما العدوى مرة ثانية
- للحيلولة دون تكرار الخمج لا بد من معالجة جميع السكان معالجة متزامنة ثم عزلهم
- قد يكون من الصعب اقتناع من لم تظهر عليهم أية أعراض بتناول أي دواء

الوقاية الكيميائية الجماعية من نتائجها أيضاً:

- تحويل الإنتباه والموارد والحيلولة دون إتخاذ الإجراءات الفعالة

- اسهمت في العديد من البلدان في ظهور مقاومة ضمات الكوليرا للمضادات الحيوية فحرمت المصابين بالحالات الشديدة من رصد قيمة العلاج
- هي مفيدة لافراد الاسرة الذين يشاركون مريض الكوليرا الطعام والمأوى

المصادر

- Cholera Wikipedia Encyclopedia en.wikipedia.org/wiki\cholera
 - Cholera CDC
 - www.cdc.gov/nczved/dfbmed/disease-listing/cholera-gi.html
 - Cholera Mayo clinic
 - www.mayoclinic.com
 - Encyclopedia of Medical History (٥٩-٦٤) RODERICKE.Mc GROW with collaboration of Margaret P. McGREW
 - The PENGUIN MEDICAL ENCYCLOPEDIA PETER WINGATE with Richard wingate ١٠٥
 - Control Communicable Disease Manual ١٨th Edition Daived C. Hey mann, MD, Editor ١١٢-١١٥
 - Preventive and Social Medicine
 - PARK'S TEXTBOOK of I. K. PARK ١٨th Edition – p (١٧٥-١٨٣)
 - AN Introduction to Epidemiology second edition. The masC.Timme Reck, PhD, p/٤١٩-٤٤٢
 - Communicable Disease Erik Nordberg third edition
 - Africa Medical Research AMREF four edition
 - Rural Health Series No.٧ WHO
-
- كتاب دلائل إرشادية حول مكافحة الكوليرا (الهيضة)- صدرت الطبعة الاصلية عن المقر الرئيسي لمنظمة الصحة العالمية، جنيف سويسرا ١٩٩٧ - صدرت الطبعة العربية عن المكتب الإقليمي لشرق المتوسط/الاسكندرية، مصر
 - برنامج تدريبي لمقدمي الخدمات الصحية، وزارة الصحة العراقية (السيطرة على العدوى Infection Control (الإتصال Communication Skill) (الإحالة والمحتوى Referral and Fallow) شركة RTI ٢٠٠٦

تم إعداد وطباعة هذا المنهاج بدعم من برنامج تطوير التابع للوكالة الأمريكية للتنمية الدولية

