

Durham School for Girls Doha

سياسة الإسعافات الأولية و الرقابة الطبية

إصدار 01-3 فبراير 2022

تاريخ أول تطبيق: اغسطس 2019

مدة المراجعة: سنوية

تاريخ آخر مراجعة: اغسطس 2021، فبراير 2022

الشخص المسئول: مدير المدرسة

جهة الإعتماد: مجلس إدارة المدرسة

Values

قيمي ترسم هويتي

MARK VALUES AND QATARI VALUES ARE AT THE HEART
OF A DURHAM GIRL

سياسة الإسعافات الأولية و الرعاية الصحية

تلتزم المدرسة بمراعاة مبادئها و لا تقوم بالتمييز لأى أسباب

1-أهداف السياسة:

- 1-1 تدرك المدرسة أهمية العلاج الفعال و السريع فى حالة الأمراض أو الحوادث و لذا تحدد هذه السياسة الإجراءات التى يجب القيام بها فى حالة حدوث مرض أو حادث لأى فرد داخل المدرسة. و تطبق سياسة الاسعافات الأولية بمدرسة درم الدوحة للبنات فى جميع أرجاء المدرسة.
- 2-1 نشجع العاملين على الحصول على تدريب الإسعافات الأولية حيث يزداد عدد العاملين الذين يتدربون على الإسعافات الأولية. و يتاح تدريب الإسعافات الأولية للتلاميذ من خلال برنامج الأنشطة.
- 3-1 تمثل هذه السياسة الإطار الذى يساعد على رعاية الطفل المريض أو المصاب حين يكون فى رعاية المدرسة.

2-الرعاية الطبية:

- 1-2 يزود مركز الرعاية الطبية بمرضات معتمدات من الساعة 6:45 صباحا حتى الساعة 3:00 مساء، من الأحد للخميس خلال الفصل الدراسى. و يتم علاج حالات التلاميذ خلال تلك الساعات.
- يجب أن تحصل الفتيات على تصريح من عضو هيئة التدريس لزيارة المركز الطبى

و يتم التعامل مع الحوادث و الحالات الطارئة فى الحال، مع إخطار الوالدين/ أولياء الأمور فى أسرع وقت ممكن. و بالنسبة للأطفال الصغار، دائما ما يتم إخطار الوالدين من خلال كتابة ملحوظة فى كراسة التواصل أو من إتصال تليفونى.

يحصل التلاميذ و العاملين الجدد على معلومات حول المركز الطبى كجزء من إجراءات الترحيب بهم بالمدرسة. و يجب على الوالدين/ أولياء الأمور استكمال استبيان طبى قبل إلتحاق التلميذ بالمدرسة. و يوضح الاستبيان مشكلات طبية سابقة، أمراض حالية و علاجها، و كذلك ما يعرف بالحساسية، و تاريخ جميع التحصينات. و تعتبر تلك المعلومات ضرورية بحيث يستخدمها الممرضات عند التعامل مع التلاميذ. و يجب على جميع الطلاب تقديم سجلاتهم الطبية بمستشفى حمد كجزء من عملية الإلتحاق.

2-2 ممرضات المدرسة حاصلات على مؤهل بالتمريض و يتمتعن بالتسجيل لدى مستشفى حمد. و يتم الحصول على تدريب إلزامى لضمان الإلتزام بالتسجيل، حيث يتم التسجيل بصفة سنوية. و يتم الإحتفاظ بإثبات التسجيل فى الملف داخل المدرسة.

3-تدريب و موظفى الإسعافات الأولية:

بالإضافة إلى وجود ممرضتان حاصلات على الإعتاماد العام، تتأكد المدرسة من تدريب عدد كافي من العاملين على الاسعافات الأولية بالمدرسة، حيث يتواجد الطلاب و يصاحبون التلاميذ فى الرحلات، حيث يكون هناك عضو هيئة تدريس واحد على الأقل يجيد الإسعافات الأولية. لكن، غالبا ما يكون هناك أكثر من فرد. و يتم تقديم جميع تدريبات الإسعافات الأولية داخليا، و تعتمد جميع الدورات التدريبية من وزارة الصحة، بالإضافة إلى تقديم تدريب الحماية التخصصى من خلال مدرب خارجى.

1-3 معظم العاملين بمرحلة التعليم الأساسى مدربين على الإسعافات الأولية و يتواجد الحد الأدنى من العاملين المدربين على الإسعافات الأولية بالموقع مع التلاميذ.

2-3 يتدرب العاملين بجميع الأقسام على الإسعافات الأولية. و للتعرف على العاملين الحاصلين على تدريب الإسعافات الأولية، يمكن الإطلاع على القائمة الموجودة بملحق 1.

4-الإجراءات:

1-4 فى إطار التعليم الأساسى، يقوم العاملين بمرحلة التعليم الأساسى بإخطار الوالدين بأى حادث أو إصابة فى نفس اليوم أو فى أسرع وقت ممكن. و يتحمل الفريق الطبى المسئولية عن الإتصال بالوالدين و العاملين لإخطارهم بالحادث/المرض. على أن يقوم العاملين بعمل تقرير بالحادث.

2-4 يظل التلاميذ المرضى أو المصابين فى مركز الرعاية الطبية طالما كانت الملاحظة لازمة لإتخاذ الإجراء المناسب.

3-4 تعلن أرقام الطوارئ لغرض الإتصال فى حالة وجود حوادث طبية أو الرغبة فى تنفيذ إجراءات طبية، داخل جميع الأقسام و المكاتب و كذلك تعلن إلكترونيا داخل المدرسة،

4-4 بالنسبة للتلاميذ الذين يعانون من حالات طبية خاصة مثل الربو، السكرى، التشنج و إعاقات معينة، يجب وضع خطط رعاية طبية فردية للتعرف على إجراءات السلامة اللازم لدعمهم و كذلك للتأكد من عدم تعرضهم هم و غيرهم للمخاطر. و يتم إتاحة خطط الرعاية و التدريب للظروف الخاصة لجميع العاملين. و كذلك يتم وضع شارة طبية تدل على مشاركتهم.

5-4 و يقدم العاملين العلاج بموجب موافقة كتابية من الوالدين. و كذلك يتم تقديم تعليمات و تدريبات خاصة للعمالمة من غير المرضين قبل أن يطلب منهم المساعدة فى أو تقديم أدوية. يمكن أيضا الإطلاع على ملحق إجراءات تقديم الأدوية.

6-4 توضح العمالمة الطبية النواحي التى تحتاج لدعم المنهج و تقديم التدريب للطلاب.

7-4 توضع صناديق الإسعافات الأولية فى جميع أرجاء المدرسة، و تتاح بجميع مركبات المدرسة. و يمكن الوصول إليها بصفة دائمة حيث تزود بالمحتوى المناسب للأطفال. و يتحمل أصحاب الوظائف الرئيسية بالمدرسة

المسئولية عن مراقبة صناديق الإسعافات الأولية، و يتم فحص محتوياتها بصفة دورية.

4-8 لدى المدرسة بروتوكول خاص باستخدام جهاز استنشاق salbutamol
4-9 لدى المدرسة أجهزة مزيل الرجفان الخارجى الإتوماتيكي (AED). يمكن الإطلاع على ملحق 4 للتعرف على كيفية الاستخدام و الموقع.

5-السجلات و التواصل:

5-1 تقوم الممرضات بعمل و الإحتفاظ بسجلات تريض الكترونية على الرغم من الاحتفاظ ببعض السجلات الكتابية. و يتم الإحتفاظ بجميع السجلات منفصلة عن ملفات التلاميذ بمنطقة القبول.

تعتبر السجلات الطبية سرية و الإطلاع عليها قاصر على العاملين بالتمريض. و يتم حماية السجلات الالكترونية بكلمة مرور خاصة. و إذا كان مدير المدرسة و باقى أفراد الإدارة العليا يتحملون المسؤولية عن التأكد من الإحتفاظ بالسجلات، فأى معلومات شخصية أو حساسة تقدم لممرضات المدرسة لا يتم مشاركتها مع العمالة غير الطبية.

5-2 بمرحلة التعليم الأساسى و التعليم الابتدائى، يتم عمل تقارير بالحوادث البسيطة متضمنة أى إصابة بالرأس فى توقيت حدوث الإصابة، و ترسل نسخة إلى الوالدين، و ترسل صورة طبق الأصل إلى الممرضة بصفة اسبوعية لغرض المتابعة. و يتم الاحتفاظ بتلك السجلات بالسجلات الطبية للطفل.

3-5 يتم تسجيل جميع التلاميذ، العاملين أو الزوار الذين يزورون المركز الطبي فى السجل اليومى، و كذلك يتم تسجيل زيارات التلاميذ. و يتم تسجيل الإصابات الشديدة فى سجل الحوادث.

و يتم مراجعتها فى إجتماع الصحة و السلامة كل فصل دراسى لكى يتم تحديد النماذج التى قد تتسبب فى المشكلة.

يمكن لمدير التربية أو الحماية أن يقوم بمراجعة سجل الزوار بصفة دورية و بسرية. و كذلك، يمكن تقديم المعلومات التى تتعلق بالإحتياجات الطبية إلى المركز الطبي. و يمكن مشاركة السجلات الطبية مباشرة مع مرشد المدرسة فى حالة حصول الطفل على علاج من المرشد.

4-5 التواصل مع الوالدين:

يجب الإحتفاظ بسجلات خاصة بدخول الأطفال للمركز الطبي و تلقى علاج. و يتم ارسال رسالة واتساب لإخطار الوالدين بزيارة العيادة. و يمكن ارسال رسائل ثابتة على النحو التالى:

- 1-قامت نجلتكم بزيارة العيادة اليوم للحصول على منتجات صحية
 - 2-قامت نجلتكم بزيارة العيادة اليوم بسبب حادث بسيط
 - 3-قامت نجلتكم بزيارة العيادة اليوم للحصول على علاج
 - 4-قامت نجلتكم بزيارة العيادة اليوم بسبب ألم بالبطن أو ألم الدورة الشهرية
- للمزيد من المعلومات أو للمتابعة، يجب استخدام استمارة الملاحظات القياسية، و يتم الإتصال بالوالدين.

يجب الإتصال بالوالدين مباشرة من خلال الهاتف، فى حالة:

- أى صدمة بالرأس
 - حمى (الإلتزام بالإجراءات الإحترازية لكوفيد)
 - السعال أو الإعياء العام حيث لا يستطيع الطفل الذهاب للمدرسة
 - الحصول على تصريح للعلاج
 - أى إصابة قد تتطلب لمتابعة العلاج
 - أى أزمة ربو أو حساسية
 - القيء أو الاسهال
 - فقدان كمية دم كبير بسبب نزيف الأنف أو إصابة
 - إصابة شديدة تتطلب ذهاب الطفل للمستشفى - خياطة جروح، كسور، إلخ
- نشجع الوالدين على إصطحاب الأطفال المذكورين بالقائمة أعلاه. و على الأطفال أن يظلوا بالمدرسة و أن يستمروا فى التعلم متى استطاعوا الجلوس بالفصل.
- بالنسبة للأطفال الذين يغادرون مبكرا لمنازلهم- يجب إخطار مكتب المدرسة، و ترسل الرسالة لمعلمى الفصل و تسجل فى السجل.

5-5 الإتصال الداخلى:

بالنسبة لأطفال المرحلة الداخلية- المرحلة الأساسية و KS1 و الصف الثالث، يجب إصطحاب الأطفال للعيادة و يتم الاشراف عليهم من قبل مساعد الفصل بالنسبة للصف الدراسى. و يتم متابعة أى علاج يتم

الحصول عليه من قبل الممرضة وفقا للسجلات، لكن على مساعد الفصل أن يتحمل المسؤولية عن إخطار معلمة الفصل. بالنسبة لأطفال **KS2** (الممر الأخضر)، الذين يذهبون للعيادة، فيجب الحصول على تصريح من معلمة الفصل. و الحصول على تصريح من الممرضات. و عند العودة للفصل، يجب إخطار معلمة الفصل و تقديم ملاحظات التمريض.

القسم الثانوى- يجب على جميع الطلاب بالمرحلة الثانوية أن يحصلوا على تصريح من الممرضة، أو إرسال رسالة واتساب للعيادة حيث يذكر فيها الإسم و الصف. و يجب مراعاة الوقت بحيث يتم التأكد من وضع الطلاب فى المكان المناسب و يتم الإشراف المناسب عليهم. و عند العودة للفصل، يجب على طلاب المرحلة الثانوية رد تصريح الممرضة حيث يذكر فيه التوقيت و العلاج.

يجب على الممرضات إخطار العاملين بالطفل الموجود بالمركز الطبى لمدة طويلة تتجاوز 30 دقيقة أو فى حالة الذهاب للمنزل.

5-6 طلب سيارة الإسعاف:

بالنسبة للإصابات الشديدة أو الحالات الشديدة التى لا يمكن للطفل أو للموظف فيها أن يرسل بمفرده للمستشفى، يمكن الإتصال بسيارة اسعاف وفقا للتوجيهات التالية:

- يجب الاتصال بمدير المدرسة أو أحد أعضاء الإدارة العليا و الحصول على تصريح (مدير المرحلة الابتدائية، مدير المرحلة الثانوية، مدير العمليات).
- يتم إخطار الوالدين بالموقف و موافاتهم بالمستجدات بصفة دورية. و يجب تقديم تقرير واضح و دقيق للوالدين و طمأنتهم بسلامة و صحة الطفل. و يجب الاستعانة بأحد متحدثي اللغة العربية فى حالة الحاجة إلى ترجمة.
- عند الإتصال بالإسعاف- يجب توجيه سيارة الإسعاف للبوابة الخلفية لدخول العيادة مباشرة.
- إخطار العاملين- مدير العمليات، الأمن، الاستقبال و الإدارة العليا.
- يرسل الاستقبال إشارة إلى جميع العاملين لإخطارهم بالموقف الطبى و الفتيات التى تغطيها المنطقة الطبية أو منطقة الحادث (فى حالة عدم قدرة المريض على التحرك من موقع الحادث)
- فى حالة عدم قدرة ولى الأمر على الوصول إلى المدرسة فى الوقت المناسب، يصطحب الطفل أحد الموظفين (من الذين يعرفهم الطفل) إلى المستشفى. و يجب تقديم أى معلومات طبية (الأدوية، الحالات)، تفاصيل الحادث و بيانات الإتصال بأولياء الأمور إلى الشخص الكبير المرافق للطفل.

• فى حالة الحادث- يجب تعبئة استمارة المتابعة فى الحال و رفعها لمدير

المدرسة و مدير العمليات و للجنة الصحة و السلامة

6-رفع التقارير- يتعلق بسياسة إدارة الأزمات:

6-1 يتم إخطار وزارة التعليم بأى حادث، مرض أو إصابة جسيمة أو وفاة لأى طفل مع ذكر تفاصيل الإجراءات المتخذة. و يتم تقديم الإخطار فى أسرع وقت ممكن، لكن لا يتجاوز ذلك 14 يوم من حدوث الحادث فى أى حال من الأحوال.

6-2 يتم إخطار الأطراف المعنية- المستثمرين، و مجلس ادارة المدرسة و يتم إتباع إجراءات إدارة الأزمات.

6-3 يتم إخطار الجهات المحلية المعنية بحماية الطفل بأى إصابة أو حادث جسيم أو حالة وفاة لأى طفل أثناء التواجد بالمدرسة و يتم التصرف بموجب توجيهات تلك الجهات.

6-الترتيبات الخاصة بالتلاميذ ذوى الظروف الطبية:

7-1 قبل الإلتحاق بالمدرسة، يجب على الوالدين استكمال استبيان طبي يتعلق بتفاصيل الحالات الطبية الموجودة مسبقا. و عند استلام الاستبيان، يقوم المركز الطبى بالإتصال المباشر بالوالدين لمناقشة النتائج المترتبة على الحالة الصحية و الدعم المتاح لها.

7-2 و بدورها، تستخدم المعلومات لوضع خطط الرعاية بهؤلاء التلاميذ ذوي الحالات الصحية مثل الربو، التشنج، السكرى، فرط الحساسية، إلخ. و بموجب تلك الظروف، يتم وضع خطط رعاية فردية تخص التلميذ.

7-3 يتم عرض محتويات خطط الرعاية لقادة الصفوف و القادة التربويين بالتفصيل و بالملخص المطلوب للعاملين.

7-4 عند ظهور حالات طبية بعد الإلتحاق، يطلب من الوالدين الاتصال بالمركز الطبي لمناقشة وضع خطة رعاية، و يتم توعية العاملين بمسئوليتهم نحو طلب ذلك من الوالدين عند الحصول على تلك المعلومات.

7-5 يجب على أى تلميذ يعود للمدرسة على عكاز بعد الإصابة أن يوضح للمركز الطبي الحصول على التدريب المناسب حول استخدام العكاز، و أن التلميذ يستطيع الحركة بموقع المدرسة. علما بأنه يوجد بالمدرسة كرسي متحرك و مصعد للصعود للطابق الأعلى و ذلك لمساعدة التلاميذ ذوي الإعاقة البدنية المؤقتة.

8- الظروف الصحية للعاملين و العلاجات التى يحصلون عليها:

8-1 يطلب من جميع العاملين إخطار المدرسة بأى ظروف صحية قد تؤثر على قدرتهم على تنفيذ واجباتهم بشكل مباشر و قد تؤثر على قدرتهم على الرعاية بالأطفال.

8-2 فى حالة حصول العاملين على أى علاج، أو كانوا تحت تأثير أى علاج آخر قد يؤثر على قدرتهم على الرعاية بالأطفال، يجب عليهم إخطار المدرسة بذلك

8-3 فى حالة إثبات الاستشارة الطبية لعدم إعاقة العلاج لقدرة الموظف عن رعاية الأطفال بالشكل المناسب، يمكن الاستمرار فى العمل مع الأطفال بشكل مباشر.

8-4 يجب تخزين أدوية العاملين بشكل آمن و بعيدا عن متناول الأطفال بصفة دائمة.

8-5 يتم الإحتفاظ بالسجلات الطبية للعاملين لدى مدير المدرسة و بملف الموارد البشرية لدى الموظفين المكلفين بذلك. ممرضة العيادة و مدير المدرسة. و بالإضافة إلى مدير المدرسة الثانوية أو مدير المدرسة الابتدائية، يمكن لمدير العمليات الإطلاع على الفريق الفردى.

9- المسئوليات:

تحدد المسئوليات الخاصة بهذه الإجراءات بموجب الجزء 2

10- المراقبة:

يتم مراقبة سياسة الإسعافات الأولية من قبل لجنة الصحة، السلامة و الرفاهية. و يتم مراجعة السياسة سنويا من قبل ممرضات المدرسة

الوقاية من كورونا بموجب متطلبات وزارة الصحة العامة و وزارة التعليم- الإجراءات الطبية:

1- توفير أماكن للعزل بالمدرسة

يتم توفير غرفة عزل بالقرب من عيادة المدرسة. و فى حالة الاشتباه فى حالة بمنطقة العزل، يتم إخطار أولياء الأمور لإستلام أطفالهم مباشرة من البوابة الخلفية- الدخول مباشرة دون التجول بالمدرسة

2- يتم إنشاء غرفة العزل بموجب مقتضيات وزارة الصحة العامة- سرير، خصوصية، ملابس واقية و رعاية طارئة

3- يرسل الأطفال الذين يعانون من أى أعراض للممرضات لتقييم إحتمال الإصابة بكوفيد.

4- فى حالة تأكيد الحالة- توضع الحالة فى مكان معزول مغلق و يتم إتباع السياسة التالية:

- يغلق الفصل بمعرفة المعلم
- يطلب من أولياء الأمور المجئ للمدرسة لإصطحاب الأطفال للمنزل
- يتلقى ذلك الفصل التعليم إلكترونيا فى اليوم التالى- و يظل الأطفال بالمنزل حتى يتم فحص المخالطين من قبل وزارة الصحة.
- فى حالة إثبات نتيجة إيجابية، تقوم المدرسة بتنفيذ إجراءات وزارة الصحة من خلال البريد الإلكتروني- الإخطار بالصف، عدد الطلاب، الرقم القطرى و رقم الإتصال بالحالة الإيجابية.

- تستجيب وزارة الصحة بموجب أحدث السياسات و الإجراءات.
 - يتم فحص المخالطين فى الحال من قبل وزارة الصحة فى الوقت المحدد لذلك. و يتحدد الحجر الصحى من قبل وزارة الصحة.
- 5- فى اغسطس 2021- يجب حصول جميع العاملين على جرعة مزدوجة من المصل المعتمد الذى تحدده وزارة الصحة. و أى أشخاص لا يحصلون على المصل المزدوج يجب عليهم الخضوع لفحص اسبوعى و يتم تسجيل ذلك بالمدرسة. و يجب تقديم مبرر عدم الحصول على مصل لوزارة الصحة. و فى يناير 2022، يجب على جميع العاملين الحصول على جرعة مزدوجة من المصل و تسجيل ذلك بالمدرسة.
- 6- يتم تقسيم المدرسة إلى مجموعة لضمان سلامة و آمان الطلاب و الحد من إنتشار العدوى بمجتمع المدرسة.
- يحظر الحركة فى مجموعة بموجب ضوابط وزارة الصحة
- 7- يجب أن تحتفظ المدرسة بسجل خاص بجميع التلاميذ، حيث يشتمل على:
- 1-الحاصلين على اللقاح- الجرعات
 - 2-غير الحاصلين على اللقاح- أكبر من 12 عام
 - 3-حالات تم شفاؤها- خلال 10 أشهر و خلال 6 أسابيع (أوميكرون)
- 8- يتم تسجيل أى مستجدات بروتوكول وزارة الصحة من خلال نشرات وزارة التربية و التعليم و يتم إخطار العاملين و أولياء الأمور بها من خلال

الرسائل الإخبارية- يمكن الحصول على جميع المستندات من خلال ملف كوفيد.

الملاحق:

- 1-مسئولو الإسعافات الأولية 20/2019
- 2-موقع صناديق الإسعافات الأولية
- 3-إجراءات الرعاية الصحية العامة
- 4-استخدام جهاز مزيل الرجفان الخارجى الاتوماتيكي
- 5-إجراءات تقديم الأدوية
- 6-بروتوكول الإصابة بالرأس

ملحق 1: مسئولوا الإسعافات الأولية 2020/2019

ملحق 2: موقع صناديق الإسعافات الأولية

ملحق 3: إجراءات الرعاية الصحية العامة

الغرض:

الغرض من هذه السياسة هو المساعدة على رعاية الطفل المريض أو المصاب أثناء تواجدة فى رعاية المدرسة. و توضح الإجراءات الخطوات التى سيتم إتخاذها، و الدعم الذى سيتم تقديمه من قبل ممرضات المدرسة أو العاملين بالمدرسة للتلاميذ المرضى أو المصابين بالمدرسة.

و توضح الدعم المقدم من المدرسة للعاملين و للوالدين/ أولياء الأمور للتأكد من تلبية إحتياجات الرعاية الصحية للتلاميذ، و إدراك الإلتزام المهني لمرضيات المدرسة.

و تهدف ممرضات المدرسة إلى علاج و الوقاية من الأمراض، و إثراء الحياة الصحية و تمكين التلاميذ من القيام بالمسؤوليات الخاصة برعايتهم الصحية و مساعدتهم على الإختيار المناسب من خلال تقديم المعلومات الحديثة.

مع التأكد من إتاحة الإسعافات الأولية بصفة دائمة للأفراد داخل المدرسة و داخل المنشآت التي تستخدمها المدرسة.

1-رعاية الأطفال المرضى:

يتم إتباع الممارسات التالية بالمدرسة:

- تتواجد الممرضة ما بين الساعة 6:45 صباحا إلى 3:00 مساءا لمساعدة التلاميذ المرضى.
- يظل التلاميذ المرضى أو المصابين فى المركز الطبى طالما كانوا فى حاجة للملاحظة و إتخاذ المزيد من الإجراءات.
- يمكن أن يطلب من الوالدين إصطحاب الأطفال عند الضرورة. و يجب على الوالدين استلام الطفل مباشرة من المركز الطبى. و تتحمل الممرضة المسؤولية عن الإتصال بأولياء الأمور و ليس الطفل. أما لو شعرت الممرضة بأن الطفل ليس على ما يرام و يجب أن يعود للمنزل، فعلى الوالدين الذهاب لاستلام الطفل.

- الاستلام التلقائي للأطفال الذين يعانون من: الحمى، القيء أو قمل بالرأس
- يجب على التلاميذ إخطار أحد العاملين قبل الذهاب للمركز الطبي لكن ليس بالضرورة تقديم سبب الرغبة في زيارة المركز الطبي.

2- إصابات الرأس:

يجب مراقبة جميع إصابات الرأس بدقة حتى ولو كانت الإصابة بسيطة و يجب تقديم إرشادات حول إصابة الرأس للوالدين سواء من خلال الهاتف أو وجها لوجه عند استلام الطفل. و توفر المدرسة بطاقات خاصة بإرشادات الإصابة بالرأس. يجب تحويل أى إصابة رأس شديدة للعلاج بالمستشفى من خلال إتباع إجراءات الطوارئ التالية. برجاء الإطلاع على ملحق 6.

3- إجراءات الطوارئ:

- فى حالة الإصابة الطارئة، يجب الإتصال بسيارة الإسعاف و يتم الإتصال بأولياء الأمور بعدها. و من أمثلة ذلك:
 - الإصابة الشديدة بالرأس
 - الإغماء، فقدان الوعي، إرتجاج المخ
 - صعوبة التنفس و/ أو ألم بالصدر
 - حساسية شديدة
 - نزيف شديد
 - حروق أو سحجات شديدة
 - إحتمال الإصابة بكسور شديدة

- فى حالة الإتصال بالإسعاف، يجب الترتيب لسيارة الإسعاف لدخول موقع الحادث. و لتجنب الريبة، يجب تقديم العنوان و/ أو الكود البريدى و يجب القيام بالترتيبات الخاصة لدخول سيارة الإسعاف.
- يجب القيام بالترتيبات التى تضمن وجود مرافق لأى تلميذ بسيارة الإسعاف، أو إتباعه للمستشفى، من قبل أحد العاملين. و يتم الإتصال بالوالدين و يجب أن يظل الموظف مع التلميذ حتى يصل الوالدين/ أولياء الأمر.
- فى حالة ضرورة العلاج بالمستشفى لكنها ليست حالة طارئة، تقوم الممرضة بالإتصال بأولياء الأمر لكى يتحملوا مسئولية التلميذ.
- فى حالة عدم القدرة على الإتصال بالوالدين أو الشخص المحدد من الوالدين، يطلب من أحد العاملين بالمدرسة مصاحبة التلميذ للمستشفى و يظل معه حتى إمكانية الإتصال بالوالدين و وصولهم لتحمل مسئوليته. و يطلب من الوالدين الحفاظ على بيانات الإتصال و إخطار المدرسة بأى تطورات بها.

4-مراقبة النظافة الشخصية/ العدوى:

- يجب غسيل اليدين قبل و بعد تقديم الإسعافات الأولية
- يجب إرتداء قفاز يستخدم لمرة واحدة عندما يشتمل العلاج على دم أو سوائل جسدية أخرى.

- يجب وضع أى ملابس ملوثة فى حقيبة المخلفات الطبية و التخلص منها بالشكل المناسب.
- يجب رش أى سوائل جسدية على الأرض للتخلص منها و يجوز مسحها بممسحة و فرشاة خاصة. و إذا أمكن، يجب غسل المنطقة بمادة مبيضة.
- يجب تنظيف ثم تبييض السوائل الجسدية التى تتسكب على أسطح صلبة.
- يجب تغطية الجروح و السحجات بصفة دائمة

5-رحلات المدرسة:

تتخذ مدرسة درم الدوحة للبنات جميع الخطوات المناسبة للوقاية من الأمراض أو الإصابة المتوقعة. و توضح المدرسة ترتيبات السلامة بالتفصيل فى إجراءات/ سياسات الرحلات. حيث تقدم المدرسة التوجيهات قبل الرحلات وفقا لدليل منظمة الصحة العالمية و معلومات السفر التى تتعلق بالدولة المعنية. و تعتبر اللقاحات هى أفضل أشكال الوقاية حيث نتبع الإجراءات الإحترازية الأساسية مابل الأمراض. و فى حالة المرض، ننصح الأطفال و الشباب إستشارة الممارس الطبى فى أسرع وقت ممكن.

خلال و بعد الرحلات، يحصل الوالدين على معلومات حول المشكلات الطبية التى تم مواجهتها و أى علاج طبي طارئ مطلوب.

ملحق 4: إجراءات استخدام جهاز إزالة الخفقان الخارجى الأتوماتيكي (AED):

1-الغرض:

تقديم دليل حول إدارة جهاز إزالة الخفقان الاتوماتيكي بالمدرسة

2-المجال:

تعتبر السكتة القلبية من الحالات التي تحدث عند وجود خلل فى الوميض الكهربى للقلب البشرى مما يسبب خلل فى الإيقاع الكهربى للقلب يسمى الرجفان البطينى. و يتسبب ذلك فى توقف كامل للأداء الطبيعى للقلب و ضخ الدم و هذا بدوره يتسبب فى الوفاة المفاجأة. و أكثر الطرق فاعلية فى علاج هذه الحالة هو توجية تيار كهربى للقلب من خلال جهاز الرجفان، بحيث يتم التوجية لفترة قصيرة. و يستخدم جهاز إزالة الخفقان لعلاج الضحايا الذين يتعرضون لأزمات قلبية. و يتم استخدامه مع الضحايا فاقدى الوعى، الذين توقف نبضهم، مع وجود علامات على وجود دورة دموية و تنفس طبيعى. و يقوم الجهاز بتحليل إيقاع القلب و يوجه مشغلة فى حالة إكتشاف إيقاع مضطرب. و فى تلك الحالة يتم ضبط الجهاز بحيث يصل لمستوى الطاقة المناسب و يوصى المشغل نحو عمل الصدمة.

هناك جهازين لإزالة الخفقان بالمركز الطبى

3-تعريفات:

جهاز إزالة الخفقان الأتوماتيكي:

- عبارة عن جهاز يستخدم لعمل صدمة كهربية من خلال جدار الصدر إلى القلب،
- يحتوى على مكونات إلكترونية داخلية لإتخاذ القرار، أجهزة كمبيوتر دقيقة، أو برامج خاصة تسمح للجهاز بتفسير الإشارات الفسيولوجية، و التشخيص الطبى، و عند الضرورة، تطبيق العلاج.
- يوجه المستخدم خلال استخدام الجهاز من خلال إنذارات مسموعة أو مرئية
- لا يقتضى من المستخدم تطبيق أى قرار أو حكم على استخدامه

4-مسئول الاستجابة المدرسية:

مسئول الاستجابة المدرسية هو أى موظف مدرب على استخدام جهاز الإنعاش القلبي الرئوى و جهاز إزالة الخفقان الالكترونى.

5-المقتضيات:

تراقب ممرضات المدرسة عملية تخزين، صيانة و إستخدام جهاز إزالة الخفقان الإلكترونى.

يتم تركيب جهاز إزالة الخفقان الإلكترونى بحيث يمكن استخدامه بسرعة و سهولة. على أن يوضع فى غرفة الاسعافات الأولية. و يتم تركيبه فى مكان مرتفع بجدار غير مغلق.

لا يجوز إزالة الوحدة من موقعها لغرض وضعها فى خط الجانب بالأحداث الرياضية.

لا يجوز إزالة الجهاز من عبوته بدون إخطار ممرضة المدرسة و مضع إخطار
فى موضع الجهاز، بإستثناء حالة الطوارئ.

6- الفحص الشهرى لجهاز إزالة الخفقان:

تقوم ممرضة المدرسة أو الشخص المكلف بفحص جهاز إزالة الخفقان بصفة
شهرية أو بتكرار أكثر من ذلك بموجب تعليمات المصنع. و يتم توثيق عمليات
الفحص فى سجل الفحص الشهرى. و يتضمن الفحص الشهرى على:

- التحقق من أن الوحدة فى موقعها المناسب، و أنها تتمتع بجميع المعدات
المناسبة (العبوة، الغطاء، عبوة الطوارئ، الأقطاب الكهربائية)
- التحقق من تاريخ إنتهاء الصلاحية المطبوع على عبوة الأقطاب الكهربائية
- التحقق من قيام الوحدة بإجراء تقييم للتشخيص الذاتى، وفقا لتعليمات
المصنع، و عدم عرض أى أضواء إنذار.
- التحقق من وجود سجل الفحص الشهرى بالقرب من الجهاز

7- الإجراءات العامة لإستخدام جهاز إزالة الخفقان خلال ساعات المدرسة العادية:

- البقاء مع المريض
- الإتصال بممرضة المدرسة أو مسئول جهاز إزالة الخفقان (أو إرسال
شخص ما للإتصال)، و تقديم المزيد من التفاصيل حول الحالة الطارئة
- الإتصال بخدمات الطوارئ 999
- تقديم الإسعافات الأولية، وفقا للتدريب، و الاستعداد للبدء فى الإنعاش
القلبى الرئوى عند الضرورة

• يجب استخدام جهاز إزالة الخفقان فقط فى الظروف المواتية طبيا، وفقا للتدريب

• تقوم ممرضة المدرسة أو المستجيب من المدرسة بإستكمال إستمارة تلخص الحدث بعد تنشيط جهاز إزالة الخفقان خلال الطوارئ. و يتم إرسال الإستمارة إلى ممرضة المدرسة خلال 48 ساعة من الحدث.

ملحق 5: إجراءات تقديم أدوية

1-الأدوار و المسئوليات:

1-1 الوالدين:

يجب على المتخصصين معرفة المسئول عن الدور الأبوى بالنسبة للطفل

يجب على الوالدين موافاة المدرسة بالمعلومات الكافية عن الإحتياجات الطبية للطفل، و يمكن تقديم خطاب من طبيب حيث يستعرض العلاج، الإحتياجات الخاصة و الأدوية الحالية التى يجب تقديمها.

و يجب أن يتم الوصول إلى إتفاق مع المركز الطبى حول دور المدرسة فى تلبية الإحتياجات الطبية للطفل، و ذلك بموجب سياسة المدرسة و إعتماد السجلات المناسبة. و تتحمل الممرضة المسئولية العامة عن الأنشطة اليومية التى تتعلق بتقديم العلاج لتلاميذ المدرسة.

و يتضمن ذلك الإحتفاظ بالسجلات، التواصل مع الموظفين و أولياء الأمور، و التأكد من أن ممارسات العمل تتفق مع مقتضيات سياسات المدرسة لغرض الوفاء بالإلتزامات القانونية.

يجب على أحد الوالدين الموافقة على أو طلب تقديم أدوية. يسعى العاملین بالمركز الطبى إلى الحصول على موافقة التلميذ و ولى الأمر قبل تقديم معلومات عن الحالة الصحية للتلميذ لباقي العاملين.

2- سجلات المركز الطبى:

1-2 تتحمل الممرضة المسئولية عن التأكد من الإحتفاظ بالسجلات المناسبة. و يمكن للممرضة تعيين أفراد آخرين من العاملين لمراقبة إجراءات الأدوية بصفة يومية. و يجب تدريب الشخص المكلف و باقى العاملين المكلفين بالأدوية على القيام بذلك الدور.

2-2 يجب استكمال جميع السجلات بالشكل المناسب و بخط مقروء و أن تكون متاحة للإطلاع بصفة دائمة. يجب أن توضح السجلات التجربة الكاملة لتناول العلاج.

2-3 يجب على جميع الطلاب المقبولين بالمدرسة أن يحملوا بطاقة طبية من مستشفى حمد و يجب على الفريق الطبى دعم عملية القبول.

3- الإستراتيجيات:

1-3 ينشأ موظفو المركز الطبي علاقة عمل قوية مع الطبيب و الصيدلية للحصول على النصائح و التوجيهات.

2-3 تقديم الأدوية للتلاميذ يعكس حقهم فى الخصوصية لذا يتم تقديم الأدوية فى خصوصية تامة، دقة و يتم التسجيل المناسب بالمركز الطبي بصفة دائمة.

3-3 تتحمل ممرضات المركز الطبي المسئولية عن مراقبة إحتياجات تناول التلاميذ للأدوية على مدار اليوم الدراسى.

3-4 هناك ثلاثة أنواع من الأدوية التى يمكن تقديمها بالمدرسة أدوية خاضعة للرقابة، مثل ريتالين:

يتم الإحتفاظ بها فى دولا ب محكم بمكتب محكم الغلق بالمركز الطبي. و يتم تسجيل رويشة الأدوية التى تخضع للرقابة من قبل الممرضات.

أدوية أخرى يتم وصفها:

تحفظ هذه الأدوية فى دولا ب محكم الغلق بمكتب محكم الغلق. و يتم تسجيل تناول تلك الأدوية فى السجل اليومى و فى **SIMS**. تقوم الممرضات بتسجيل التاريخ، التوقيت، و جرعة الدواء و كذلك إسم التلميذ الذى تناول الدواء. و عند إستلام الأدوية، يقوم المركز الطبي بتسجيل الأدوية قبل توزيعها- يمثل ذلك بداية مرحلة تجربة العلاج.

و يتم مراجعة مخزون جميع الأدوية كل فصل دراسي. يقوم موظفوا المركز الطبي بمراجعة المعلومات المسجلة فى السجلات المنزلية الفردية بصفة اسبوعية.

أدوية متداولة:

يحتفظ المركز الطبي بمجموعة من الأدوية المتداولة. و تلك الأدوية هى الأدوية التى يمكن الحصول عليها بدون روثته. يتم توزيع الأدوية المتداولة من قبل الممرضات و باقى العاملين المدربين على جميع التلاميذ الذين قاموا بتسليم الاستبيان الطبي كاملا و نموذج الموافقة. و يتم وضع خطط العلاج لهؤلاء التلاميذ الذين يعانون من حالات طبية قصيرة و طويلة الأمد للسماح لكل طفل للوصول إلى كامل طاقته بغض النظر عن المرض أو الإعاقة. 3-4-1 إلى جانب بخاخات الإستنشاق مثل سالبوتامول التى يمكن للتلاميذ إستخدامها ذاتيا، هناك أدوية أخرى تستخدم بالمدرسة يجب تسليمها للممرضات اللاتى سيقمن بتسجيل و توجيه الدواء للتلاميذ. و يجب أن تكون جميع الأدوية القادمة من المنزل (بما فى ذلك أقلام الادرينالين) فى العبوة الأصلية و مدون عليها إسم التلميذ، الجرعة و تعليمات الاستخدام بوضوح.

3-4-2 تقبل مدرسة درم الدوحة للبنات فقط الأدوية المعتمدة من المركز الطبي. و لا يمكن للمدرسة قبول الأدوية القادمة من الخارج أو العلاج بالأعشاب.

فى حالة وصف دواء، قد يكون من المناسب أن يتناول بعض التلاميذ الدواء ذاتيا. و عليهم التعهد بتقييم كفاءة مختصر بعد ذلك يتاح لهم الأماكن المغلقة المخصصة لحفظ الأدوية بأمان. و فى حالة قدرة الأطفال على إدراك موعد تناول العلاج، مثل علاج أزمة الربو، يجب تشجيعهم على أن يخبروا الشخص المسئول/ معلم الفصل بإحتياجاتهم. لكن، هذا لا يغنى عن الشخص المسئول عن الاستجابة للطفل الذى يحتاج للعلاج.

يجب تسجيل جميع الأدوية بلوحة إعلانات المدرسة. و يجب الاحتفاظ بسجلات الأدوية الحالية الخاصة بكل تلميذ. و فيما يلى نستعرض السجلات التى تتعلق بجميع الأدوية و التى يجب الإحتفاظ بها:

- جميع الأدوية التى تتلقاها المدرسة
- جميع الأدوية التى توصف للتلاميذ
- جميع الأدوية التى تقدمها المدرسة
- جميع الأدوية التى يتم تحويلها من المدرسة أو ترد للصيدلية للتخلص منها.

إستلام الأدوية:

أى أدوية يحتاجها الطفل يجب أن تقدم لمرضة المدرسة. و يجب أن يتم تقديم تلك الأدوية بموجب التوجيهات المذكورة بهذه السياسة. و على الموظف المسئول الذى يستلم الأدوية أن يطلب من ولى الأمر التوقيع على نموذج موافقة يستعرض فيه المعلومات التالية. و لا يجوز تقديم أى أدوية بدون تقديم تلك التفاصيل:

- إسم الطفل بالكامل و تاريخ ميلاده
- إسم الدواء و تركيزه
- من الذى وصف العلاج
- الجرعة و مواعيد تقديم العلاج
- طريقة توجية العلاج
- كيفية حفظ الدواء و تاريخ إنتهاء صلاحيته
- أى آثار جانبية محتملة و متوقعة
- توقيع ولى الأمر، الإسم مطبوعا و التاريخ

يجب استلام الممرضة لجميع الأدوية القادمة للمدرسة من أى مصدر مع تسجيل البيانات التالية:

- تاريخ الإستلام
- إسم و تركيز الدواء

- الكمية المستلمة
 - التلميذ الذى يوصف له العلاج و من الذى يقدمه
 - توقيع الموظف المستلم للدواء
- يمكن إحتفاظ الأطفال ببخاخات الإستنشاق، مع ترك واحدة إحتياطية بمكتب المدرسة داخل المركز الطبى. و يجب على المعلمين التأكد من وجودها لدى الأطفال قبل بدء الأنشطة و المباريات.
- بصفوف المرحلة الأساسية و الصفوف الإبتدائية، يتم الإحتفاظ بأقلام - Epi فى غرفة المعلمين، أو تحفظ من خلال المعلم المختص. و يجب أن تكون بصحبة الطفل خلال الغذاء و فى أى رحلة بعيدة عن المدرسة حين الحاجة إليها. (على المعلم المسئول التحقق من ذلك).
- بالمدرسة العليا، يجوز للتلاميذ حمل أقلام - Epi معهم بصفة دائمة، و يجب الإحتفاظ بقلم آخر لكل طفل يعانى من الحساسية بالمركز الطبى.

4-الأدوية التى تقدم للتلاميذ:

خلال مرحلة التعليم الأساسى، من المتوقع من أى اطفال يصف له الطبيب دواء أن يحصل على أول جرعة خلال 24 ساعة على الأقل قبل عودة الطفل للمدرسة، و ذلك للتأكد من عدم وجود أى حساسية من الدواء لدى الطفل.

قبل تقديم الدواء، يجب أن يكون بالدواء بطاقة مطبوعة توضح ما

يلى:

- إسم التلميذ
- تاريخ التوزيع
- إسم و تركيز الدواء
- الجرعة و تكرار الدواء

يجوز وصف الدواء من الطبيب، طبيب الأسنان، الممرضة، أو الصيدلى. يجوز فقط تقديم الدواء الموصوف فى مرحلة التعليم الأساسى. و يجب وضع بطاقات فردية على الأوعية المتنوعة. فى حالة وجود عناصر تتمتع بعبوة داخلية (مثل قطرة العين، الكريم، إلخ)، يجب وضع البطاقة على العنصر ذاته، و كذلك على العبوة الخارجية. فى حالة إنفصال البطاقة، تلفها أو عدم وضوحها، يجب الرجوع للصيدلى قبل استخدام المنتج.

يجب القيام بتسجيل طلب تكرار العلاج.

فى حالة توريد دواء مختلف عن الدواء الذى تم استلامه من قبل، يجب على عضو هيئة التدريس مراجعة الصيدلى و/ أو الطبيب الذى قام بوصف الدواء قبل استلام او تقديم الدواء رسمياً.

فى حالة قيام الطبيب بتغيير جرعة الدواء فيجب عليه تقديم تصريح كتابى للمركز الطبى. و يجب أن يعاد وضع بطاقة على العبوة من قبل الصيدلى أو الطبيب. يجب على موظفى المركز الطبى عدم تغيير أى معلومات على بطاقات الأدوية.

عند إعطاء دواء **rectal diazepam** فى الصفوف الأساسية، يجب تواجد إحدى ممرضات المدرسة لتقديم الدواء و التوقيع على نموذج التصريح الطبى.

5-الأدوية الخاضعة للرقابة:

يعتبر قرار سوء استخدام العقاقير لسنة 1971 هو التشريع الذى يحكم استخدام الأدوية الخاضعة للرقابة. فيجوز استخدام الأدوية الخاضعة للرقابة بموجب روثة خاصة بشكل فردى للتلاميذ. و لا يجوز للمدرسة الاحتفاظ بالأدوية الخاضعة للرقابة مع مخزون الأدوية. و كذلك تنطبق المعلومات المذكورة أعلاه و الخاصة بالأدوية التى يتم وصفها على هذه المجموعة من الأدوية.

6-تخزين الأدوية:

يجب تخزين جميع الأدوية فى أماكن آمنة مخصصة لذلك، و تتضمن:

- المركز الطبى
- خزينة شخصية، درج مغلق أو دولاب مغلق
- يجب تخزين الأدوية الغير موصوفة منفصلة عن الأدوية الموصوفة، فى دولاب مغلق يثبت على الجدار بالغرفة الطبية

- الأدوية الفردية الغير موصوفة يجب أن تخزن فى خزينة شخصية محكمة أو تخزن مركزيا إذا أمكن.
- الأجوية الموصوفة: يجب تخزينها فى دولاى مغلق مثبت جيدا بالجدار بالمركز الطبى. و يجب أن يكون هناك المساحة الكافية لتخزين الأدوية الفردية الخاصة بالتلاميذ.
- الأدوية الخاضعة للمراقبة: يجب تخزينها فى دولاى مغلق داخل دولاى مغلق يثبت بالحائط، فى موقع آمن بالمركز الطبى. و يجب حجز الدولاى لتخزين الأدوية الخاضعة للرقابة فقط. و يصرح فقط للممرضات المسجلات اللاتى يعملن بالمركز الطبى بحمل مفاتيح دولاى الأدوية الخاضعة للمراقبة.
- الأدوية الذاتية: يجوز للتلاميذ الذين يتم تقييمهم على أنهم يمكنهم تنازل الدواء ذاتيا، أن يقوموا بحفظ أدويتهم شخصا فى خزينتهم الخاصة، فى درج مغلق أو دولاى، بحيث يمكنهم الوصول إليه شخصا. و لا يجوز إتاحتها لباقى التلاميذ. و يجب على المدرسة وضع خطة طوارئ خاصة بالعاملين للتعامل مع تلك الأدوية، مع حصول على تصريح من الطالب، فى حالة وجود مشكلة أو حالة طارئة.
- تخزين الأدوية باردة: هناك ثلاجة منفصلة و آمنة تستخدم فقط فى تخزين الأدوية الموصوفة التى تحتاج للتخزين البارد. و يجب تنظيفها و إزالة الثلج منها بصفة دورية. و يجب قياس درجة الحرارة و تسجيلها يوميا عند

استخدامهما من خلال استخدام مقياس حرارة لأقصى و لأدنى درجة. و
يجب حفظ الأدوية الموصوفة التي تحتاج للتخزين البارد فى ثلاجة
المركز الطبى.

7-تقديم الأدوية:

يتم تقديم الأدوية فقط من خلال الموظفين المكلفين بذلك و الحاصلين
على التدريب المناسب.

- يجب تقديم الأدوية الموصوفة بموجب التعليمات المذكورة من قبل الدكتور
الذى يوصفها.
- يجب استخدامها فقط للغرض المذكور و لا توجه لأى شخص آخر غير
التلميذ المذكور بالبطاقة
- يجب تقديم الدواء فى الوقت المناسب لكى يتم زيادة فائدة الدواء لأقصى
درجة (مثل، يجب تناولة قبل أو بعد الوجبات أو آخر شئ فى المساء،
على سبيل المثال)
- من حق الأفراد رفض الدواء. و يجب تفسير مزايا تناول الدواء
الموصوف. لكن، يجب تسجيل الرفض الدائم و إخطار الطبيب بذلك. فى
صفوف التعليم الأساسى و المرحلة الابتدائية، فى حالة رفض الطفل
لتناول الدواء، يتم إخطار الوالد/ ولى الأمر فى أسرع وقت ممكن، و
يطلب منهم زيارة المدرسة و تقديم الدواء للطفل بأنفسهم.

- يجوز فقط للممرضة المسجلة تقديم الدواء الذي يتطلب لتقنيات متخصصة أو خاصة.

لا يجوز توجيه الدواء بشكل غير مباشر لشخص آخر يقوم بتوجيه الدواء لمسئول تقديم الدواء فى وقت لاحق.

8- إجراءات تقديم الدواء :

- التحقق من هوية التلميذ
- التحقق من سجل الدواء، تعليمات الجرعة، مع ذكر أى تعديلات حديثة و التأكد من عدم توجيه الدواء حتى الآن.
- التأكد من عدم معاناة الطفل من حساسية للدواء قبل إعطاء الدواء.
- التأكد من تاريخ إنتهاء صلاحية الدواء
- تقديم الدواء بعد إتباع التعليمات المذكورة
- التوقيع على سجل تقديم الدواء فى الحال بعد تقديم الدواء، مع ذكر الجرعة المقدمة و توقيتها.
- فى حالة إختيار الجرعة (قرص أو قرصين مثلا)، يتم تسجيل العدد
- فى حالة تقديم الدواء عند الضرورة، يجب تسجيل سبب تقديمه أو عدم تقديمه
- فى الصفوف الأولى، يجب تأكيد تقديم الدواء بالنموذج المخصص لذلك و رد النموذج للوالد/ لولى الأمر فى نفس اليوم.

- تسجيل أى رفض للدواء و سبب الرفض. و فى حالة استمرار الرفض، يجب إخطار الطبيب بذلك ثم تسجيل ذلك مع تسجيل التاريخ و الموعد و المشكلة و إعتقاد ذلك من عضو هيئة التدريس. و كذلك تسجيل أى توجيهات تم الحصول عليها من الطبيب الذى وصف الدواء.
- بالنسبة للعلاجات المنزلية التى تقدم بالمنزل أو بالمركز الطبى، يجب اتباع توجيهات العلاج المنزلى.
- يجب الإطلاع على الإجراءات و إستيعاب جميع العاملين لها.
- يجب عدم تقديم العلاجات المنزلية لمدة تزيد عن 48 ساعة دون الحصول على إستشارة طبية.
- بالنسبة للأدوية التى تخضع للرقابة، يجب التسجيل المناسب بسجلات أدوية الطفل. و يجب مراجعة الرصيد و الحفاظ عليه من قبل الموظف المختص بعد كل جرعة.
- يجب الاحتفاظ بسجل للجرعات المفقودة (التي تسقط أو تنسكب) خلال توجيهية العلاج فى حالة الحاجة إلى مزيد من العلاج للإنتهاء من العلاج المقرر.
- يجب تجنب الأقراص المهشمة أو الكابسولات المفتوحة، و يجب الحصول على بديل من **GP**
- يجب التخلص من أوعية الأدوية بشكل مناسب، و يجب غسيل أى ملعقة و تنظيفها بدقة.

9-تقديم الأدوية خارج المدرسة:

عندما يكون التلميذ خارج المدرسة، يحصل ولى أمر التلميذ على
رصيد الأدوية الموصوفة

بالنسبة للأيام العارضة خارج المدرسة، يجوز الترتيب لجرعة منفصلة
حيث أن توزيع كمية ثانية من الدواء فى حافظات قد لا يكون مناسباً.
يجب تسجيل تفاصيل الأدوية التى يتم تقديمها و يتم الإشراف على
تقديمها من قبل الموظف المسئول أثناء تواجد التلاميذ خارج المدرسة.

يجب إتباع سياسة الأدوية بصفة دائمة خارج منشآت المدرسة
فى الصفوف الأساسية، فى حالة مغادرة الطفل، يجب أن يصطحبه
شخص مسئول/ معلم الفصل لغرض تقييم المخاطر، أو يجب إخطار
عضو آخر بإحتياجات الطفل كاملة و/ أو الأدوية التى يحصل
عليها. و يتم تسليم أدوية الطفل فى حقيبة/حافظة محكمة الغلق و
يوضع عليها اسم الطفل، أصل اللاصقة الخاصة بالصيدلى و اسم
الدواء. و داخل الحقيبة/ الحافظة، يجب وضع نسخة من نموذج
الموافقة و يتم تسجيلها عند تقديم الدواء، بما فى ذلك التفاصيل التى
يجب تسجيلها فى سجل الأدوية على النحو المذكور أعلاه. و فى
حالة تحويل الطفل الذى يحصل على الدواء إلى المستشفى، يتم أخذ
دواء الطفل فى حقيبة/حافظة بلاستيكية محكمة يذكر عليها إسم

الطفل و اسم الدواء. و توضع نسخة من استمارة الموافقة معتمد من الوالد داخل الحقيبة/ الحافظة.

10- التوجيه الذاتى للأدوية الموصوفة و غير الموصوفة:

يجب تقييم التلاميذ الذين يحتفظون بأدويتهم و يتناولونها ذاتيا من خلال موظفى المركز الطبى للتعرف على درجة تحملهم المسئولية للقيام بذلك. و يتم تسجيل نتيجة تقييم المخاطر بسجل التلميذ. يجب موافقة التلاميذ الذين يتناولون الأدوية بمفردهم على الإحتفاظ بأدويتهم فى دولاب، خزينه أو درج محكم الغلق و عدم إتاحة الدواء لأى شخص آخر.

11- أخطاء تقديم الدواء:

فى حالة إكتشاف خطأ، يجب الحصول على استشارة طبية حالاً، بغض النظر عن مدى بساطتها. و يجب إخطار المدير الباشر و ممرضة المركز الطبى و كذلك يجب إخطار والدين التلاميذ و مستشفى حمد كذلك يجب تحرير نموذج الحوادث للمساعدة على إجراء مراجعة حول كيفية حدوث الخطأ لمنع حدوث حوادث مماثل مرة أخرى.

12- التخلص من الأدوية:

12-1 يجب إزالة الأدوية و التخلص منها بالشكل المناسب، و يجب مراعاة الأدوية ذات الصلاحية القصيرة.

12-2 الأدوية الموصوفة لتلميذ بمفرده تعتبر ملكا لذلك التلميذ و يجب تقديمها للتلميذ، ولى الأمر أو عضو هيئة التدريس المناسب عند مغادرة المدرسة فى نهاية اليوم الدراسى أو أى حصة. فى صفوف التعليم الأساسى و المرحلة الابتدائية، يعتبر الوالد/ مسئول الرعاية هو المسئول عن التخلص من الأدوية.

12-3 يجب الحصول على موافقة سواء كانت شفوية أو مكتوبة قبل رد الأدوية للصيدلية لغرض التخلص منها. و يجب أن يتم التخلص من الأدوية فى حالة:

- إنتهاء الصلاحية
- إنتهاء العلاج أو توفقة
- فى حالة إزالة جرعة دواء من العبوة الأصلية و عدم تناول الطفل لها. و يجب أن تحتفظ بها الممرضة و ردها للصيدلية لغرض التخلص الآمن منها.
- الحصول على موافقة فى حالة عدم وجود الدواء فى المخزون لكنه من الممتلكات الشخصية للتلميذ،

- فى حالة وفاة التلميذ (يتم الإحتفاظ به لمدة 7 أيام فى حالة طلب مكتب الوفيات أو المحكمة له)

13- الآثار الجانبية للأدوية:

- فى حالة حدوث أى آثار جانبية أو الإشتباه فى أى آثار جانبية للعلاج، يجب مناقشتها مع الطبيب أو الصيدلى، قبل تناول المزيد من العقار.
- و إذا أمكن، يجب رفع تقرير لهيئة تنظيم الأدوية و الرعاية الصحية من خلال نظام البطاقة الصفراء.
- البطاقات الصفراء متاحة فى BNF، حيث يتم تقديم المعلومات حول أنواع أو رد الفعل الخاص بالتقارير.
- تسجيل أى إجراء يتم القيام به: يتحمل المركز الطبى المسؤولية عن التعامل مع المعلومات فى حينها.

14- توعية و تدريب العاملين:

- فى حالة تعيين الموظفة كمرضة، يجب تسجيلها و الإعتراف بمؤهلات التمريض الحاصلة عليها من قبل مستشفى حمد.
- يجب أن يحصل جميع العاملين على تدريب/ معلومات حول أى سياسات أو إجراءات خاصة بإدارة الأدوية داخل المدرسة.

• تتحمل الممرضة المسؤولية عن التأكد من قيام الموظفين المؤهلين فقط للقيام بإدارة الأدوية

• يجب توثيق التدريب و الإحتفاظ بسجلات داخل المركز الطبي

ملحق 6: بروتوكول إصابة الرأس (متضمنا تشخيص و التعامل مع

الإرتجاج)

تعرف إصابة الرأس بأنها "أى إصابة بالرأس غير الإصابات السطحية بالوجة" وفقا لدليل إصابة الرأس **NICE** لسنة 2007

و تنتشر إصابات الرأس البسيطة بين الأطفال و لا تتسبب فى أى مشكلات خطيرة، حيث غالبا ما تنشأ عن خبطة بالرأس داخل بيئة المدرسة بسبب السقوط أو بسبب نشاط رياضى. و تختلف كل إصابة بسيطة بالرأس عن بعضها، لكن مدرسة درم الدوحة للبنات تتصرف بطريقة إحترازية عند تقييم و التعامل مع إصابات الرأس التى تحدث بالمدرسة.

فى حالة تعرض الطفل لإصابة بالرأس أثناء تواجدة بالمدرسة، يتم وضع ضمادة ثلج/ باردة فى الحال على أى تورم أو سحجات. و فى حالة وجود جرح مفتوح، يتم وضع ضمادة ضاغطة على الجرح. بعد ذلك يتم رفع الطفل إلى المركز الطبي عن طريق أحد العاملين و ذلك لتقييم حالته و فى حالة حدوث ذلك خارج ساعات المدرسة، يجب الإتصال بمسئول الإسعافات الأولية.

يجب الاحتفاظ بسجل لإصابات الرأس فى السجلات الطبية. و يجب إرسال إخطار بإصابة الرأس إلى المنزل مع الطفل إذا أمكن، و تلك النماذج متاحة بالمركز الطبى (برجاء الإطلاع على ملحق 1). و بالإضافة إلى ذلك، يتم إخطار الوالدين بالهاتف أو البريد الإلكتروني بعد حدوث إصابة رأس بسيطة للطفل. و فى حالة إصابة الرأس الكبيرة، يجب إخطار مشرف المدرسة. علما بأن إصابات الرأس البسيطة لا تحتاج لأى علاج سوى ضمادة ثلج/ باردة حيث يتم شفاء معظم الأطفال منها تماما. لكن، فى بعض الحالات، فإن الطفل المصاب بإصابة بسيطة بالرأس قد يحدث له مضاعفات لاحق. لذلك، يجب على العاملين بالمدرسة أن يظلوا فى يقظة و يتخذوا الإجراء المناسب إذا ظهرت مضاعفات لدى الطفل.

الإرتجاج:

الإرتجاج عبارة عن إصابة بالمخ تنتج إما بسبب قوى مباشرة أو غير مباشرة على الرأس، مما يؤدى إلى حدوث إعاقة سريعة قصيرة المدى بوظائف المخ. و يحدث فقدان الوعى بنسبة لا تقل عن 10% من حالات الإرتجاج. و إذا كانت أعراض الإرتجاج ليست بالضرورة تؤدى إلى تشخيص الارتجاج، فإن الإرتجاج يجب التعامل معه بعناية كبيرة. يعتبر الأطفال و المراهقين (18 عام و أقل) من بين الأفراد الأكثر عرضة للإصابة بالإرتجاج. حيث قد يحدث الإرتجاج نتيجة للسقوط، أو

إرتطام رأس التلميذ بشئ صلب مثل الأرضية، المقعد أو رأس أو جسد تلاميذ آخرين. و يزداد خطر الإرتجاج خلال الأنشطة التي قد يحدث فيها تصادم خلال حصص التربية الرياضية أو أنشطة رياضية أخرى تتم بالمدرسة. و من الضرورة التعامل مع الأطفال و المراهقين المصابين بالإرتجاج بحرص شديد. و يتم تدعيم ذلك بالأدلة التي تثبت ما يلي:

- تعرض الأطفال للإرتجاج
 - إحتياج الأطفال لفترة طويلة للشفاء
 - وجود مشكلات تتعلق بالذاكرة و المعالجة الذهنية لدى الأطفال
 - تعرض الأطفال لمضاعفات عصبية مميتة نادرة و محتملة
- هناك أراء تشير إلى أن الإصابة المتكررة بالإرتجاج و خاصة قبل الشفاء الكامل قد تؤدي إلى التأثير السلبي على الحياة العملية للاعب، و التأثير على الأداء الأكاديمية، و فى بعض الحالات قد تؤدي إلى إعاقة عصبية دائمة. و هذا يؤكد على الحاجة إلى الوقاية، و التعامل بحرص عند الإصابة، إلى جانب التقييم الطبى الشامل و المتابعة المستمرة حتى يتم الشفاء الكامل من الإرتجاج. و أى فرد يتعرض إلى إصابتين بالإرتجاج خلال مدة 12 شهر يتعرض لخطر كبير للإصابة بالمخ و لا يتم شفاؤه بسرعة و يجب السعى إلى الرعاية الطبية من المتخصصين فى التعامل مع الإرتجاج من خلال الطبيب المعالج قبل العودة للعب.

على الرغم من انخفاض عدد الحالات، فإن معظم حالات الإرتجاج بمدرسة درم الدوحة للبنات تحدث نتيجة لإصابة بالرأس فى الملعب الرياضى. و من هنا فصاعدا، ستراعى هذه السياسة حالات الإرتجاج بالملاعب الرياضية. لكن هذه السياسة ستطبق على أى تلميذ يعانى من إرتجاج أو من المحتمل أن يعانى من إرتجاج نتيجة لأى إصابة بالرأس سواء حدثت بالفصل أو بالملعب الرياضى.

سوف يحصل جميع العاملين المسئولين عن التلاميذ خلال الأنشطة الرياضية، و كذلك الممرضات و الأشخاص المكلفين بتقديم الإسعافات الأولية، على تدريب و توعية تتعلق بالإرتجاج عبر الانترنت من خلال موقع **Educare**. و سيتم الإحتفاظ بسجلات التدريب داخل المركز الطبى.

التعرف على حالات الإرتجاج:

فى حالة عدم وجود المتخصصين المؤهلين (طبيب/ ممرضة/ اخصائى علاج طبيعى/ مسعف) فإن جميع اللاعبين الذين يشتبه إصابتهم بالإرتجاج، يجب إفتراض تشخيص إصابتهم بالإرتجاج و يجب رفعهم من الملعب و عدم عودتهم للعب أو التدريب فى نفس اليوم. و فى ذلك الموقف، يجب تحويل اللاعبين إلى أخصائى الرعاية الطبية لإجراء المزيد من التقييم. فى حالة الشك، يجب أن تطلب منهم الجلوس.

فى حالة تواجد أخصائىون مؤهلون؁ يجب خروج اللاعب الذى تظهر عليه أعراض الإرتجاج من الملعب بطريقة آمنة و يتم تقييمه طبيا. و فى حالة الإشتباه فى إصابة الفقرات العنقية؁ يجب رفع اللاعب فقط من قبل أخصائىو الرعاية الطبية الطارئة الحاصلين على تدريب العناية بالعمود الفقرى و لديهم الأدوات المناسبة.

أعراض الإرتجاج (برجاء الإطلاع على ملحق 2 "أدوات التعرف على الإرتجاج"؁ التى وضعها فريق زيورخ للإرتجاج عام 2012. حيث توضح علامات و أعراض الإرتجاج)

يمكن أن تظهر أعراض و علامات الإرتجاج فى الحال بعد الإصابة أو قد تظهر أو تلاحظ بعد ساعات أو أيام من الإصابة. و يجب على العاملين بالمدرسة و كذلك الوالدين التيقظ لأى من العلامات أو الأعراض التالية بعد إصابة الرأس:

العلامات التى يلاحظها العاملين بالمدرسة:

- السقوط بلا حركة على الأرض/ البطة فى النهوض
- عدم الثبات على القدمين/ مشكلات فى التوازن أو السقوط/ عدم وجود

تأزر

- الإمساك بالرأس
- يبدو فى حالة دوار أو ذهول
- يبدو فى إرتباك عما يحدث حوله

- يرد على الأسئلة ببطء
- يكرر الأسئلة
- لا يمكنه تذكر الأحداث قبل أو بعد الإصابة، الإصطدام أو السقوط
- يبدو تغيرات سلوكية أو شخصية
- يفقد الوعي أو الاستجابة

الأعراض التي يبديها التلميذ:

- وجدانية- الإثارة، الحزن ، حالة وجدانية غير معتادة، عصبية
- التفكير/ التذكر- صعوبة فى التفكير بوضوح، صعوبة فى التركيز أو التذكر، الشعور بالبطء أو الكسل أو الضبابية
- بدنية/ صداع أو ضغط بالرأس، غثيان أو قيئ، مشكلات فى التوازن أو الدوار، إجهاد و شهور بالتعب، الرؤية الغير واضحة أو المزدوجة، الحساسية للضوء أو للصوت، الخدران أو التنمل، عدم الشعور بأنه على ما يرام.
- النوم (لو حدثت الإصابة فى يوم سابق)- النعاس، النوم أقل من أو أكثر من المعتاد، مشكلة فى النوم

علامات الخطر:

يجب على جميع العاملين الانتباه إلى الأعراض التي تزداد سوءا مع الوقت. فيجب تحويل الطفل لقسم الحوادث و الطوارئ في الحال، في حالة ظهور ما يلي:

- بؤبؤ أحد العينين (الجزء الأسود في منتصف العين) أكبر من الآخر
- النعاس أو عدم القدرة على الاستيقاظ
- فقدان الوعي
- صداع يزداد سوءا و لا ينتهى
- الإعياء، الخدران أو إنخفاض التآزر
- القيئ أو الغثيان المتكرر
- تداخل الكلام
- التشنج
- صعوبة التعرف على الأشخاص أو الأماكن
- زيادة الارتباك أو الإثارة
- سلوك غير معتاد

تشخيص الإرتجاج:

يوضح تقرير زيورخ عن الإرتجاج لسنة 2012، الذى يمثل أفضل وثائق ممارسة التعامل مع الإرتجاج، أن الإرتجاج يمثل ثانى أكثر الإصابات

تعقيدا من ناحية التشخيص، التقييم و التعامل فى الطب الرياضى. و كذلك تؤدى تلك الوثيقة أنه لا يوجد إختبار أو مؤشر لتشخيص الارتجاج فى البيئة الرياضية. لكن، هناك بعض الأدوات التى يمكن استخدامها من قبل متخصصين الطب فقط (طبيب/ ممرضة/ أخصائى علاج طبيعى/ مسعف). و هى عبارة عن **SCAT 3** للرياضيين فى عمر 13 عام فأكثر أو **SCAT 3** للأطفال فى عمر 12 عام فأقل. و تعتبر من الأدوات القياسية لتقييم اللاعبين المصابين بالإرتجاج. و تلك الأدوات متاحة بحيث يمكن الإطلاع عليها فى أدوات تقييم الإرتجاج- الأقسام العامة الطبية، لكن كما ذكرنا، فهى تستخدم فقط من قبل المتخصصين بالطب و ليس أى شخص آخر من موظفى مدرسة درم. يمكن لجميع باقى العاملين استخدام أداة التعرف على الإرتجاج الرياضى (ملحق 2) للمساعدة على التعرف على حالات الإرتجاج. حيث يجب رفع اللاعب فى الحال من الملعب و عدم عودته للعب حتى يتم تقييمه من قبل أخصائى الرعاية الصحية المناسب.

يجب على العاملين بمدرسة درم الدوحة للبنات التعرف على العناصر الأربعة للتعامل مع الإرتجاج:

1- التعرف على الحالة- معرفة علامات و أعراض الإرتجاج (يمكن الإطلاع على

ما تقدم)

2-رفع اللاعب- فى حالة تعرض اللاعب للإرتجاج أو فى حالة وجود إرتجاج محتمل، يجب رفع اللاعب من الملعب فى الحال. و فى حالة رفعه من الملعب، يجب تحويله إلى الممارس الطبى (الطبيب) أو أخصائى الرعاية الطبية (ممرضة/ مسعف/ أخصائى علاج طبيعى) مدرب على تقييم و علاج الإرتجاج.

مصادر إضافية:

- دليل المدربين الخاص بالإرتجاج: rfu.com/concussion
- أداة التعرف على الإرتجاج: rfu.com/concussion
- كتيب التوعية بالإرتجاج للمدربين، مقدمى الإسعافات الأولية، مسئولى المباريات و الإداريين:
www.irbplayerwelfare.com/concussion
- كتيب التوعية بالإرتجاج لمتخصصى الرعاية الصحية بالنادى و المدارس www.irbplayerwelfare.com/concussion

مدرسة درم الدوحة للبنات- إخطار بإصابة الرأس- لقد أصيبت رأسى
اليوم

إخطار إصابة الرأس

عزيزى الوالد/ ولى الأمر

تعرض طفلكم لإصابة بالرأس اليوم أثناء تواجدة
بالمدرسة.

التاريخ: التوقيت:

المكان:

تفاصيل الحادث:

.....
.....
.....

العلاج الذى تم القيام به:

.....
.....

تم تقييم حالة طفلكم بكل دقة و على الرغم من عدم ملاحظة أى مشكلات فى حينها،
نرجو ملاحظة الطفل خلال الـ 24 ساعة القادمة و الإتصال بطبيب الأسرة أو أقرب
قسم حوادث و طوارئ فى حالة ملاحظة أى من الأعراض التالية:

- نعاس غير معتاد
- تغير فى السلوك/ إرتباك
- صداع شديد
- غثيان أو قيئ متكرر
- إزدواجية الرؤية
- نزيف أو خروج سوائل من الأذن أو الأنف
- التخطب فى السير، الترنح، الدوار

- عدم الإستجابة
- تداخل الكلام

التوقيع: الإسم:

أداة التعرف على الإرتجاج:

<p>3-وظائف الذاكرة: عدم الرد على أى من الأسئلة التالية بشكل صحيح قد يشير إلى الإصابة بالإرتجاج:</p>	<p>أداة التعرف على الإرتجاج للمساعدة على التعرف على الإرتجاج لدى الأطفال، الشباب و الكبار</p>
<ul style="list-style-type: none"> • ما الملعب الذى نتواجد به اليوم؟ • ما الشوط الذى نلعبه الآن؟ • من الذى سجل آخر هدف بهذه المباراة؟ • ما الفريق الذى لعبت به الأسبوع الماضى/ المباراة السابقة؟ • هل فريقك كان الفائز فى آخر مباراة؟ 	<p>التعرف على الحالة و رفعها: يجب الإشتباه فى الإصابة بالإرتجاج فى حالة ظهور علامة أو عرض أو أكثر مما يلى أو خطأ فى الذاكرة:</p> <p>1-العلامات الظاهرية للإشتباه فى الإرتجاج: فى حالة ظهور علامة أو أكثر من العلامات التالية فهى تشير إلى</p>
<p>يجب رفع أى لاعب يشتبه فى إصابته بالإرتجاج من الملعب فوراً، و لا يجب عودته حتى يتم تقييمه طبياً. و يجب عدم ترك اللاعبين المشتبه فى إصابتهم بالإرتجاج بمفردهم و كذلك يجب عدم قيادتهم لمركبة.</p>	<p>إحتمال الإصابة بالإرتجاج</p> <ul style="list-style-type: none"> - فقدان الوعي أو الإستجابة - السقوط بلا حركة على الأرض/ صعوبة النهوض - عدم الثبات على القدمين/
<p>يوصى فى جميع حالات الاشتباه فى الإصابة</p>	<p>مشكلات فى التوازن أو</p>

<p>بالإرتجاج، بتحويل اللاعب للأخصائى الطبي لتشخيص الحالة و التوجيه نحو عودته للعب، حتى فى حالة إختفاء الأعراض.</p>	<p>السقوط/ عدم التآزر - مسك الرأس - الدوار، الارتباك - الإرتباك/ عدم معرفة مجرى الأحداث</p>
<p>مؤشرات الخطر: فى حالة تكرار أى من الأعراض التالية، يجب رفع اللاعب بطريقة آمنة و فى الحال من الملعب. و فى حالة عدم وجود أخصائى طبي، يجب رفعه من خلال سيارة الإسعاف لغرض التقييم الطبي الطارئ:</p> <ul style="list-style-type: none"> - شكوى اللاعب من ألم بالرقبة - زيادة الإرتباك أو الهياج - تكرار القيئ - التشنج - الضعف أو تغير لون الذراعين أو الساقين - تدهور فى حالة الوعي - صداع شديد أو زائد - تغير غير معتاد فى السلوك - إزدواج الرؤية 	<p>2-علامات و أعراض الإشتباه فى الإرتجاج: ظهور علامة أو عرض أو أكثر قد يشير إلى ظهور الإرتجاج:</p> <ul style="list-style-type: none"> - فقدان الوعي - التشنج - مشكلات التوازن - الغثيان أو القيئ - النعاس - زيادة الشعور الوجدانى - الهياج - الحزن - الإجهاد و إنخفاض الطاقة - العصبية و القلق - الإعياء
<p>تذكر: - فى جميع الحالات، يجب إتباع</p>	<p>- صعوبة التذكر</p>

<p>المبادئ الأساسية للإسعافات الأولية (الخطر، الاستجابة، الهواء، التنفس، الدورة الدموية)</p> <p>- لا تحاول تحريك اللاعب (سوى ما يلزم لدعم الهواء)، إلا إذا كنت مدرب على ذلك</p> <p>- لا تتزع الخوذة (إن وجدت) إلا إذا كنت مدرب على ذلك.</p>	<p>- الصداع</p> <p>- الدوار</p> <p>- الارتباك</p> <p>- الاحساس بالتباطؤ</p> <p>- ضغط في الرأس</p> <p>- ازدواج الرؤية</p> <p>- الحساسية للضوء</p> <p>- النسيان</p> <p>- الإحساس بالضبابية</p> <p>- ألم الرقبة</p> <p>- الحساسية للصوت</p> <p>- صعوبة التركيز</p>
---	---

مدرسة درم الدوحة للبنات
لقد قمت بزيارة العيادة اليوم
إخطار الإصابة

إسم الطفل:

الفصل:

الإصابة أو المرض:

العلاج:

المتابعة:

الإتصال بالوالدين

إسم المسعف:

التاريخ:

التوقيت: