USAID
FROM THE AMERICAN PEOPLE

PRIMARY HEALTH CARE PROJECT

وزارة الصحة العراقية
Iraqi Ministry of Health
Founded 1920 تأسست

اداره المعلومات الصحيه

في

مراكز الرعايه الصحيه الاوليه في العراق

٢٠١٣

الفهرس

ت	الموضوع	ص
١	اداره المعلومات الصحيه ؛المقدمه	٣
٢	مفهوم الرعايه الصحيه الاوليه	٤
٣	دليل اداره المعلومات في مراكز الرعايه الصحيه الاوليه	٦
٤	انسيابيه البيانات في المركز الصحي	٩
٥	انواع السجلات الطبيه	١٢
٦	سجل التذاكر	١٤
٧	سجل التحصين	١٧
٨	سجل رعايه الام والطفل	٢١
٩	سجل الفئات العمريه فوق الخامسه	٢٢
١٠	سجلات الصحه المدرسيه	٢٦
١١	سجلات الاسنان	٢٧
١٢	سجلات الصيدليه	٢٩
١٣	سجلات المختبر	٣٣
١٤	الاستمارات الاحصائيه	٣٦
١٥	احصائيات الرعايه الصحيه الاوليه	٣٩
١٦	احصائيات الاسنان	٤٣
١٧	الامراض المختبر	٤٤
١٨	الملاحق	٤٢
١٩	نماذج السجلات	٤٨-٨٦
٢٠	نماذج الاستمارات الاحصائيه	٨٧-١١٠
٢١	المصادر	١١١

اداره المعلومات الصحيه

مقدمه :

ادارة المعلومات الصحية هو العلم الذي يعني بأدارة البيانات والمعلومات ومصادرها من خلال تخطيط وتجميع و تحليل وتوزيع المعلومات الصحية ، بهدف تحسين جودة الخدمات الصحية من خلال التأكد بأن افضل المعلومات المطلوبة متوفرة لصانع القرار (الطبيب او المتخصص).
يقدم نظام المعلومات لجهات متعدده ،صحية منها المؤسسات الصحيه التي تقدم الخدمات للمواطن وشركات التأمين و المهتمين بالبحوث والأنظمة الصحية وغيرها من القطاعات التى لها علاقة بالمعلومات والبيانات الصحية والطبية.

ادارة المعلومات الصحية (السجلات سابقا) يركز على البيانات الناتجة عن تشخيص وعلاج المريض ، من خلال تجميع وترتيب والتحقق من صحة البيانات الصحية اضافه الى تحليل البيانات وتخزينها وصيانتها. يندرج تحت مسئولية متخصصي ادارة المعلومات الصحية امور اخرى منها:

* الإلمام بالأنظمة والقوانين الرسمية التى تنظم مجال ادارة المعلومات الصحية والصادرة من وزارة الصحة (*ضروره تأمين صحة المعلومات وسلامتها من الأخطاء واكتمالها وحفظ خصوصيتها وحفظها في مكان آمن*)

* معرفة ماهو الملف الطبي القانوني وعلى ماذا يحتوي (بطاقه العلاج ، تقارير الطبيب، صور تعريفية بالمريض، بيانات المريض وطرق الأتصال به، تقارير العمليات، وغيرها)

* اعداد المعايير والمؤشرات استنادا الى البيانات الصحية (*المعايير التي تقرها وزارة الصحة*)

* الترميز الطبي والتصنيف الدولي للامراض وطرق التأمين الصحي .

* المشاركة في تصميم الملف الطبي الإلكتروني وتحديد وظائفه وطرق صيانته(*تحديد اي نوع من البيانات الطبية يجب تجميعها وفي اي وقت وبأي شكل من الأشكال*)

* العمل على تحسين مستوى الجودة للخدمات الصحية المقدمة سواء مع اداره الجودة في المؤسسه الصحية او من خلال العمل مع ادارة المؤسسه الصحيه او الجهه المسؤوله عن اداره المعلومات الصحية.

* نشر المعلومات الصحية وقت احتياجها وفق الأنظمة والقوانين المتبعة في مجال الخصوصية وحماية أمن المعلومات

* التواصل مع الملاكات الطبيه والصحيه للتأكد من قيامهم بجمع المعلومات المطلوبة.

* توفير البيانات الطبية، الصحية عند طلبها لأجراء الأبحاث اوالأحصاءات (مساعدة الباحثين في تقنية المعلومات الطبية دون اي معلومات تعريفية توضح هوية المريض).

* المساعدة في نقل المعلومات من مؤسسه صحية الى اخرى حال احتياجها لأمور علاجية تتعلق بالمريض.

* حفظ معلومات المريض والتأكد من وجود درجة عالية من الخصوصية والحماية لها

هناك مهام اخرى يقوم بها المختصين بأدارة المعلومات الصحية تتعلق بالترميز والمشاركة في رفع مستوى التوثيق في الملف الطبي وادارة المخاطر ور مستوى الألتزام لدى الملاكات العامله في القطاع الصحي تجاه الملف الطبي. ولايستوجب للمتخصص في مجال ادارة المعلومات الصحية معلومات دقي او معرفة تفصيلية بمجال الحاسب الالي.

تعتبرالمعلومات الطبية كاالتشخيص والعلاج ونتائجه، والبيانات المتعلقة بعلم الوبائيات ،علم الأمراض الانتقاليه وانتشارها ، الامرض المزمنة ،الامراض الوراثية ،البيانات الديموغرافية او السكانية للمريض كالاسم ،السكن ،طرق الاتصال ،الجنس وغيرها من المعلومات المهمة في التعريف بالمريض اضافه ال احتمالية الاصابه بالامراض (الاستعداد الجيني).

اهميه التوثيق الصحي تكمن في التالي :

* اهم الوسائل لحفظ البيانات الصحيه المقدمه للمريض داخل وخارج المؤسسه الصحيه .
* يعكس واقع الخدمات الصحيه المقدمه في فتره زمنيه محدده .
* المصدر الاساسي لصانعي ومتخذي القرار لتحديد الاولويات والاهداف استنادا الى القرائن الموثقه، واعدادالخطط لتطوير وتحسين الخدمات في المؤسسات الصحية .
* مرجعا هاما للباحثين لاعداد البحوث والدراسات التي تسهم في تطوير وتحديث النظام الصحي .

الاهداف:

تأمين الحصول على البيانات و المعلومات الصحية و الحيوية السليمة والموثوقه ،اللازمة للأغراض المتباينة بالشكل الصحيح وأن تكون متوفرة بسهو ويسر و تساعد متخذي القرار على التخطيط و التطوير و التقويم و التوجيه والمعالجة .

الرؤيا:

ان تسهم إدارة المعلومات الصحية و السجلات الطبية في مراكز الرعايه الصحيه الاوليه في تطوير و تعزيز الممارسات المهنية على المستوى المحا ، الوطني و الدولي عن طريق تمكين متخذي القرار من الاستناد الى المعلومات الموثوقه .

الرساله :

بناء و تشغيل وصيانه نظام معلوماتي صحي وطني قادر على تامين جمع البيانات و حفظها وإعادة إنتاجها و تحليلها ونشرها بما يجعلها متاحة بسرعة يسر واستخدامها بواسطة مقدمي الخدمات الطبية والمؤسسات المعنية والطلبة والباحثين وكل من له اهتمام في المجالات الصحية.

مفهوم الرعايه الصحيه الاوليه

تعرّف منظمة الصحة العالمية مفهوم الرعاية الصحية الأولية

(الرعاية الصحية الأساسية القائمة على وسائل علمية وعملية ومقبولة اجتماعياً والتي يقدمها الجهاز الصحي لكافة أفراد المجتمع وعائلاته وبمشاركتهم الكام على أن تناسب المجتمعات والحكومات التي تطبقها من حيث التكلفة بحيث تحافظ على تطورها في كل مرحلة من مراحلها مع مراعاة الاعتماد على الذا وتحديد المشاكل الصحية الخاصة).

وتمثل الرعاية الصحية الأولية المستوى الأول لاتصال الأفراد والأسرة والمجتمع وهي المدخل الأساسي للنظام الصحي العلاجي والذي يجعل من الرعا الصحية أقرب ما يمكن لأماكن معيشة وعمل الأفراد، وهي تمثل أول عنصر أساسي لعملية الرعاية الصحية المستمرة، وتشمل مجموعة من الخدمات الأساس المقدمة التي توفر علاجاً ذا تكلفة مردودة الأثر للمشاكل الصحية الهامة لأفراد المجتمع إلى جانب الوقاية من الأمراض وتحسين السلوك الصحي بطري متكاملة ومقبولة اجتماعياً مع التركيز على مشاركات الأفراد والمجتمعات المحلية.

الرعايه الصحيه الاوليه في العراق:

تبنت الدول الاعضاء في منظمه الصحه العالميه ومنها وزارة الصحة العراقيه مفهوم الرعايه الصحية الاولية كأستراتيجيه لتحقيق الصحه للجميع تنفي لتوصيات مؤتمر المأتا عام ١٩٧٨،حيث تم اعتماد نظام الرعايه الصحيه الاوليه في المراكز الصحيه المنتشره في عموم العراق لتقديم خدمات صح شامله للمريض بدلا من المراكز الصحيه المحدوده المتخصصه (مراكز رعايه الامومه والطفوله ،مراكز الصحه المدرسيه ،مراكز الامراض المتوطنه ،.....).

تم اعتماد نظام القطاع الصحي للمنطقه الصحيه عام ١٩٩٦حيث تم تعزيز نظام الاداره اللامركزيه والمتابعه لقطاع الرعايه الصحيه ؛يتولى القط المسؤوليه الاداريه، الماليه ،الفنيه ،الخدميه لكافه المراكز الصحيه ضمن الرقعه الجغرافيه (لايقل عن عشره مراكز صحيه) .

ضمن خطط وزاره الصحه اعتمادا مفهموم طب الأسرة في تقديم الخدمات على مستوى المراكز الصحيه ،حيث يعتبر اختصاص منفرد بما تفرضه س وعمق وتنوع مسؤوليات طبيب الأسرة فهو يبنى على أساس متخذ من اختصاصات الطب المختلفة ولكنه يكون وحدة واحدة متناسقة ملتحمة تجمع بين العل الإنسانية والسلوكية من ناحية ومن ناحية أخرى بين العلوم البيولوجية السريرية المعروفة.

يتم تقديم خدمات الرعايه الصحيه الاوليه من خلال شبكه واسعه من المراكز الصحيه المنتشره في عموم العراق وبما يؤمن تقديم الخدمات الصحيه لاص تجمع سكاني .

تصنيف مراكز الرعايه الصحيه الاوليه وفق الرقعه الجغرافيه للسكان و طبيعه الخدمات المقدمه الى مايلي :

* مراكز طب الاسره ؛تعتمد مفهوم طب الاسره في تقديم الخدمات الصحيه .
* مراكز الرعايه الصحيه الاوليه الرئيسيه (اكثر من ١٠٠٠٠)عشره الاف نسمه .
* مراكز الرعايه الصحيه الاوليه الفرعيه (اقل من ٥٠٠٠)خمسه الاف نسمه .

* المراكز التدريبيه ؛تقوم بتدريب الملاكات الطبيه والصحيه ضمن القطاع ،دائره الصحه ،طلبه كليات المجموعه الطبيه (كليه الط ،الاسنان ،الصيدله ،التقنيات الصحيه ،التمريض ،.....).
* البيت الصحي ؛يقدم الخدمات الصحيه للمناطق النائيه وللتجمعات السكانيه (اقل من ١٠٠٠)الف نسمه .

اشار التقرير السنوي لوزاره الصحه لعام ٢٠١١ الى ان عدد المراكز الصحيه بلغ اكثر من ٢٠٠٠ مركز صحي وكما يلي :

عدد القطاعات	عدد المراكز الصحيه الرئيسيه	عدد المراكز الصحيه الفرعيه	عدد البيوت الصحيه	عدد الفرق المتنقله	عدد المراكز التدريبيه	عدد مراكز طب الاسره
١٢٥	١١٤٢	١٢٩٩	٣٥١	١٠٤	٢٩	٦٩

رؤية وزارة الصحة للسنوات ٢٠٠٩-٢٠١٣

نظام صحي يعتمد الرعاية الصحية الأولية كمرتكز أساس ويضمن خدمات صحية تلبي احتياج الفرد والمجتمع وفق المعايير الصحية العالمية قدرالإمكان

رسالة وزارة الصحة

توفير قيادة لبناء وادامة نظام لتقديم الخدمات وادارة كفوءة تدعم التكامل والتناغم بين القطاعين العام والخاص في الخدمات الاولية والثانوية والثالثية لضمار خدمات شاملة ذات نوعية عالية للجميع.

دليل اداره المعلومات الصحيه في مراكز الرعايه الصحيه الاوليه

الهدف من الدليل :

تطوير نظام اداره المعلومات في مراكز الرعايه الصحيه الاوليه لنظام يؤدي الى تأمين معلومات دقيقه ،موثوقه ،في الوقت المحدد ،وفق معايير الجوده والكفاءه.

الاليات والوسائل :

- تحديد المهام والواجبات للوحدات كافه في المراكز الصحيه قدر تعلق الامر بالتوثيق واداره المعلومات وفق التعليمات النافذه لوزاره الصحة ورؤيتها لتطو العمل في مراكز الرعاية الصحية الاولية.
- تحديد سياقات العمل الخاصه بالتوثيق وانسيابيه البيانات داخل المركز الصحي (ملف المريض- السجل الطبي) ، وانتقال المعلومات خارج المرك الصحي الى القطاع (السجل الصحي – الاستماره الاحصائيه الخاصه) .
- تحديد سياقات العمل الخاصه بتسجيل المريض ،نوع الفايلات الخاصه بالمريض حسب طبيعه عمل المركز الصحي (طب اسره ،رئيسي ،فرعي) .
- تحديد سياقات العمل الخاصه بجرد و تسجيل الاسر للمراكز الصحيه كافه .
- اليه الاشراف و المتابعه لتحديد مدى دقه وموثوقيه البيانات بين وحدات المركز كافه.
- تقييم مستوى الاداء من خلال مؤشرات تقييميه شهريه لمتابعه تطور سير العمل .

عناصر نظام المعلومات :

***الملف الصحي للمريض :**

وثيقه صحيه خاصه بالمريض من مراجعي المركز الصحي (طفل ،حامل ،طالب مدرسه ،...)يتم توثيق كافة البيانات الخاصه بالحاله الاجتماعيه ،الصحيه ،التاريخ الصحي للفرد والعائله ،منذ الولادة او الزياره الاولى للمريض وكافه الزيارات للمركز الصحي وحتى الوفاة مثلا(فايل المريض/للمراكز التي تعمل بنظام طب الاسره) استماره الحامل او الطفل /لمراكز الرعايه الصحيه الاوليه الاخرى .

*** السجل الصحي :**

وثيقه صحيه يتم فيها تدوين مجموعه من المعلومات الخاصه بالفئه المستهدفه لذلك السجل من مراجعي المركز الصحي، تنظم المعلومات المحدده ف السجل وفق التعليمات الصادره من قبل وزاره الصحه ؛ وبما يؤدي الى تأمين قاعده البيانات الخاصه باالمعايير والمؤشرات الصحيه الوطنيه والعالميه وينس مع الاهداف والخطط المركزيه للوزاره.

*** استماره جمع البيانات (استماره الاحصائيات):**

نماذج من التقارير الموحدة يتم تدوين البيانات المحدده فيها وفق الاهداف والخطط النافذه من قبل وزارة الصحة، يتم تعبئه البيانات فيها من قبل العاملي في المراكز الصحيه وبما يخدم المعايير والمؤشرات الوطنيه والدوليه وفق جدول زمني محدد.

يتم الاعتماد على المصادر التاليه لجمع المعلومات في المركز الصحي وترحيلها الى الاستماره الاحصائيه :

- ✓ بطاقه فحص المريض.
- ✓ ملف المريض (مراكز طب الاسره)،
- ✓ السجلات الطبيه بانواعها .
- ✓ استماره المراجعه لطلبه المدارس ومنتسبي دوائر الدوله ضمن الرقعه الجغرافيه للمركز الصحي .

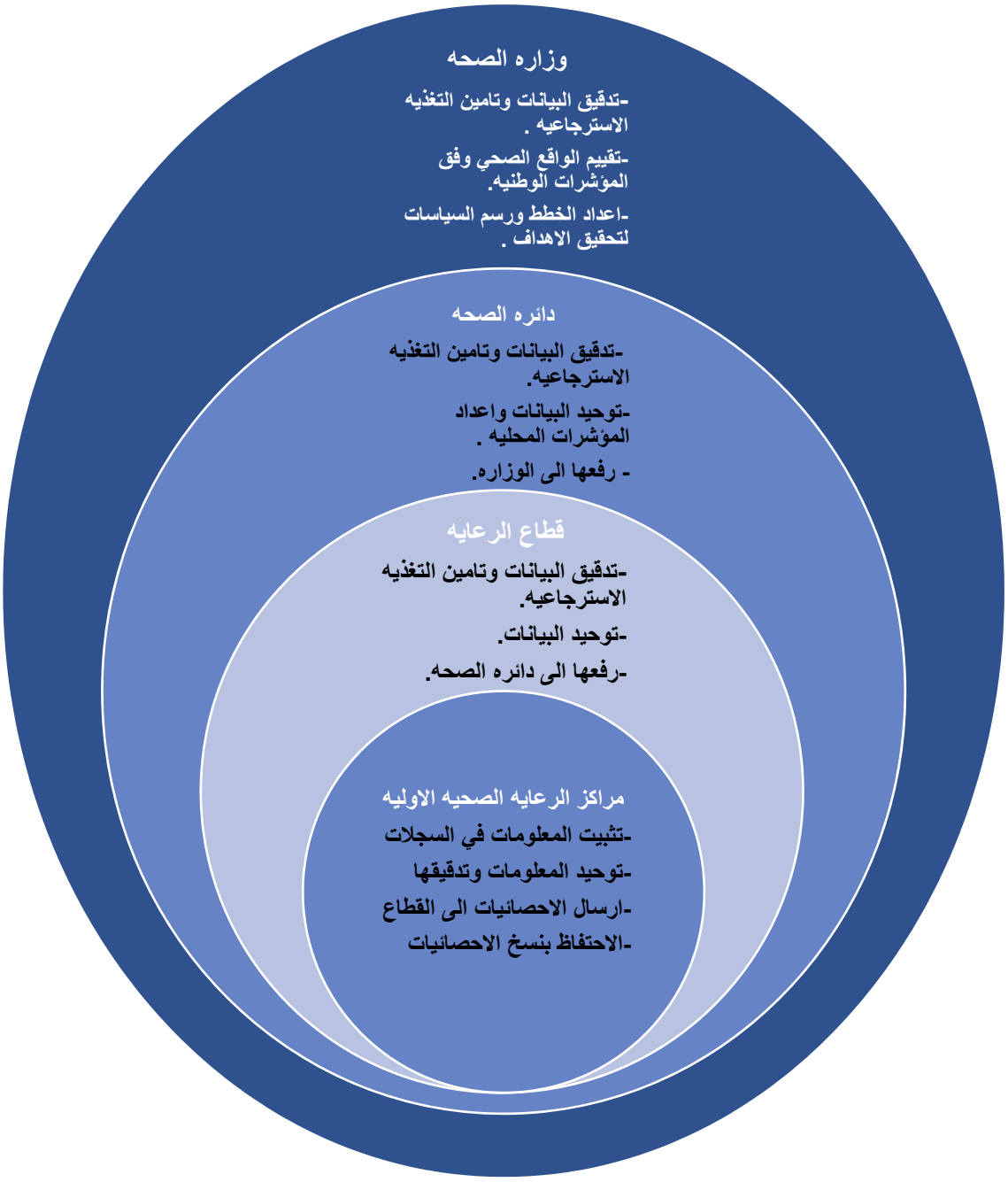
مبادىء اساسيه :

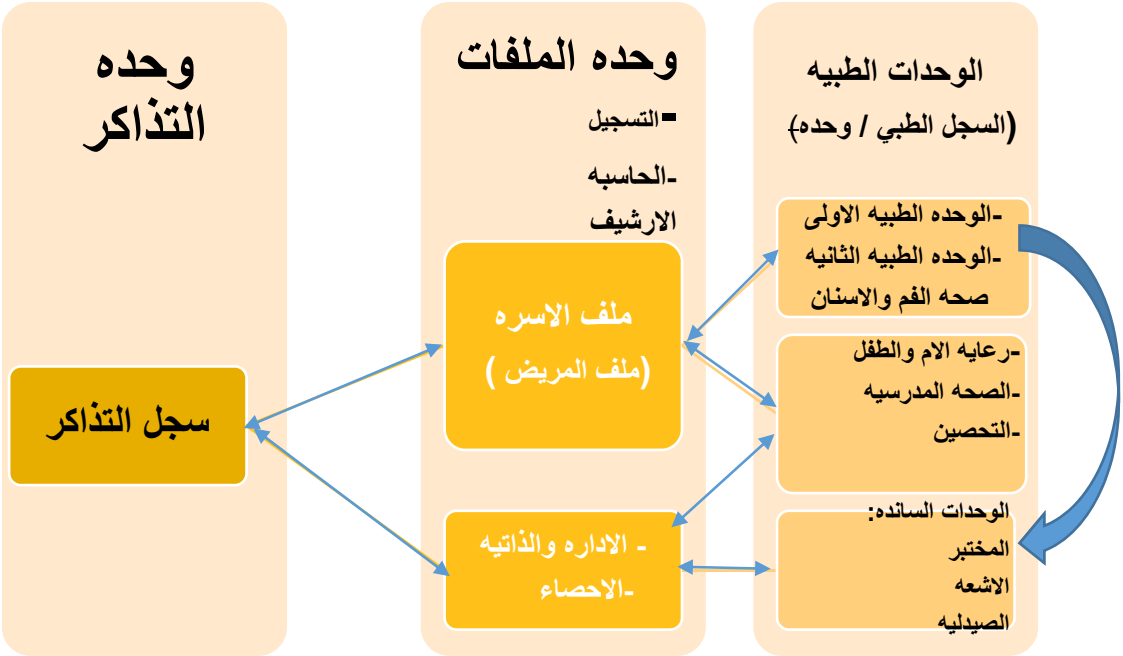
- استخدام مصطلحات موحدة للتوثيق في كافة المراكز الصحية لتوحيد العمل .
- استخدام ارقام تعريفيه موحده للمريض ،الاسره ،المركز الصحي ،القطاع ،المحافظه .
- استخدام رموز موحدة للفهرست.
- استخدام تصنيف موحد للامراض يتم اعتماده كمرجع في التشخيص.
- قيام الملاكات الطبيه او الصحيه المسؤوله عن التوثيق في المركز الصحي،كل حسب طبيعه عمله بتثبيت كافه المعلومات في الحقول المخصص وحسب نوع المعلومات المحدده (بطاقه فحص ، ملف ،استماره ،سجل) مع تدوين التاريخ ، التوقيع مباشرة بعد الانتهاء من تسجيل البيانا يوميا .
- ايداع (السجلات ،الاستمارات ،الملفات) قبل نهاية الدوام الرسمي يوميا في اماكن الحفظ الخاصه .
- الاحتفاظ بكافه المعلومات الخاصه بالمريض في ملف المريض (الفحوص الدوريه ،التلقيحات ،الحوادث ،الفحوص المختبريه ،الشعاع ،والاستشارات ،.....) .
- مراعاه المبادىء الاساسيه لسلامه وسريه المعلومات والحفاظ عليها من التسرب ،وعدم اطلاق المعلومات الا بموجب سياقات وضوابط محد .
- الاشراف والمتابعه الدوريه وعلى كافه المستويات داخل المركز الصحي لتأمين دقه التوثيق ورصد مواقع الخلل وتقويمها .

- التدريب المستمر للملاكات العامله كل حسب طبيعه عمله في مجال التوثيق الصحي .
- تأمين دلائل العمل والتعليمات الخاصه وتدريب الملاكات للعمل بموجبها لتوحيد اليه العمل ولكافه العاملين ضمن المركزالصحي الواحد؛ ولكا المراكز ضمن القطاع .
- الحفاظ على سلامه السجلات الطبية من التمزق أو التلف ومعالجته .
- القيام بجولات تفتيش وتدقيق منتظم للتحقق من الملفات والسجلات الطبية التالفة او المفقودة.
- تامين ارسال المعلومات وفق المواعيد المحدده مع مراعاه النسخ المطلوبه والاحتفاظ بنسخ إضافية من جميع البيانات في المركز الصحي .
- تأمين المعلومات الدقيقة ،الموثوقه ، في الوقت المحدد عند طلبها .

(شكل ١)

مستويات اداره البيانات





(شكل ٢)

انسيابيه البيانات داخل المركز الصحي

مستويات اداره البيانات في مراكز الرعايه الصحيه الاوليه:

اولاً :- ادارة مركز الرعاية الصحية الاولية :

- توفير السجلات اللازمه لعمل المركز الصحي وفق طبيعه عمل المركز (طب اسره ،رئيسي ،فرعي)وبالاعداد اللازمه لعمل المركز مع تامي الخزين الكافي لادامه استمرار العمل .
- تأمين المكان المناسب لحفظ السجلات مع مراعاه شروط السلامه والامان (النظافه ،الاضاءه ،الخزانات،...).
- متابعه تطبيق نظام العمل بالسجلات وفق الخطط والتعليمات المركزيه .
- متابعه تأمين انسيابيه المعلومات داخل وخارج المركز الصحي وفق الاهداف المحدده.
- شمول الملاكات العامله بالتدريب وبما يؤمن التطبيق السليم .
- تعريف العاملين في المركز الصحي بسياقات العمل ،المهام والواجبات ومتابعه الالتزام بذلك .
- تامين حق المريض في الحصول على المعلومات وفق الضوابط والتعليمات المركزيه.

ثانيا :- الوحدات الطبيه :

- متابعه توفر السجلات اللازمه للعمل وتامين الخزين الكافي وفق زخم العمل في المركز وبالتنسيق مع اداره المركز .
- تدوين المعلومات يوميا في ملف او استماره المريض والسجلات وفق نظام عمل المركز الصحي وكما يلي :

أ- مراكز طب الاسره :-

- تثبيت المعلومات الاوليه في سجل الوحده (رقم الاسره ،رقم الملف ،اسم المريض،...)
- تدوين البيانات اللازمه في ملف المريض ،قبل فحصه من قبل الطبيب (الاسم ،العمر ،الوزن ،الطول ،التاريخ العائلي ، قياس الضغط ...)
- ترحيل المعلومات من ملف المريض الى سجل الوحده بعد استكمال فحص المريض من قبل الطبيب المعالج.
- ارجاع ملفات المرضى قبل نهايه الدوام الرسمي يوميا الى وحده الملفات في المركز .

ب - مراكز الرعايه الصحيه الاوليه :-

- تثبيت المعلومات الاوليه في سجل الوحده (رقم الاستماره، رقم الطفل او الحامل ،التاريخ ،...)
- تدوين البيانات اللازمه في استماره المريض ،قبل فحصه من قبل الطبيب (الاسم ،العمر ،الوزن ،الطول ،التاريخ العائلي ، درجه الحراره ،التلقيحا ، ...)
- ترحيل المعلومات من استماره الفحص الى سجل الوحده بعد استكمال الفحص (الطفل ،الحامل) من قبل الطبيب المعالج ؛مثلا(رقم تذكره الفحص المجاني ،نتائج الفحص الطبي الدوري خلال تلك الزياره للام الحامل ،الفحوصات المختبريه ،الادويه المعطاه ،اللقاحات ،....)من استماره الحاه الى السجل اليومي للحوامل.
- عمل موحد للمعلومات المدونه في سجل الوحده يوميا ،يتم تجميعها بشكل تراكمي وبما يسهل عمليه جمع المعلومات وترحيلها في المواعيد ال ه الى استماره الاحصاء الشهريه .
- ترحيل المعلومات في نهايه الاسبوع من السجل اليومي الى السجل الدائمي ؛على سبيل المثال:
  من السجل اليومي للتحصين الى السجل الدائمي للتحصين ،تثبيت المعلومات في سجل المتسربين ان وجدت .

- من السجل اليومي للحامل الى السجل الدائمي للحامل ، تحديد المتسربات من الفحص الدوري،التلقيحات ، وبخاصه المعرضات للخطوره .
- اعداد جدول بالمعلومات المطلوبه شهريا لتدوينها في استماره الاحصاء الشهريه وتسليمها الى مسؤول الاحصاء في المركز الصحي .
- عرض المعلومات على طبيب الوحده المشرف لتدقيقها .
- تسليم المعلومات بعد مراجعتها وتدقيقها من قبل الطبيب المشرف وفق المواعيد المحدده الى مسؤول الاحصاء في المركز الصحي .

ثالثا – وحده الاحصاء في المراكز الصحيه :

- يقوم مسؤول وحده الاحصاء في المركزالصحي بجمع البيانات من الوحدات الفنيه كافه وفق المواعيد المحددة .
- تدقيق المعلومات وغربلتها ومن ثم ترحيل المعلومات الى الاستما رات الاحصائيه وفق الجدول الزمني .

- عرضها على مدير المركز الصحي لمراجعتها وتدقيقها قبل ارسالها الى القطاع ؛مثال :مطابقه العدد التراكمي لمراجعي المركز الصحي مع التذاكر .

رابعا _ وحده التذاكر:

يتم تحديد انسيابيه مراجعه المريض من وحده التذاكر الى باقي الوحدات في المركز الصحي وفق نظام عمل المركز الصحي وكما يلي :

أ- مراكز طب الاسره :

- يتم قطع تذكره المراجعه الاعتياديه مقابل ثمن للمرضى المراجعين ضمن العوائل المسجله للمركزالصحي بعد ابراز بطاقه الاسره التعريفيه ؛ اوالمر من خارج الرقعه الجغرافيه (موظفي دوائر الدوله ،القطاع الخاص ،..)وفق الضوابط المعممه
- يتم قطع تذكره المراجعه المجانيه للفئات المستهدفه للعوائل ضمن الرقعه الجغرافيه للمركزعلى سبيل المثال (الحوامل وفق مواعيد الزياره المحدده المدارس وفق استماره الاحاله ،الطفل دون سن الخامسه وفق جدول المراجعات الدوريه) وفق الضوابط المعممه .
- يتم احاله المرضى من العوائل المسجله ضمن الرقعه الجغرافيه للمركز الصحي الى وحده الحاسبه في المركز.

ب- مراكز الرعايه الصحيه الاوليه :

- يتم قطع تذكره المراجعه الاعتياديه مقابل ثمن للمرضى المراجعين ضمن الرقعه الجغرافيه للمركز؛اوالمراجعين من خارج الرقعه الجغرافيه (و دوائر الدوله ،القطاع الخاص ،...) وفق الضوابط المعممه .
- يتم قطع تذكره المراجعه المجانيه للفئات المستهدفه ضمن الرقعه الجغرافيه للمركزعلى سبيل المثال (الحوامل وفق مواعيد الزياره المحدده ،طلبه الد وفق استماره الاحاله ،الطفل دون سن الخامسه وفق جدول المراجعات الدوريه) وفق الضوابط المعممه .

اولا :- السجلات الطبية المحدثة في مراكز الرعايه الصحيه الاوليه :

تم تحديث السجلات الطبيه في مراكز الرعايه الصحيه الاوليه بعد مراجعه البيانات الوارده فيها بهدف تلافي الازدواجيه والتكرار في بعض المعلومات مع الحفا على كفاءه ،دقه البيانات وفق معايير الجوده .تم تقليص السجلات الطبيه من اكثر من (١٠٠) سجل طبي الى(٣٨) سجل .

وكما يلي :

١. سجل التذاكر
٢. سجل الملفات الصحية في مراكز الرعاية الصحية الاولية العاملة بنظام طب الاسرة
٣. سجل العوائل
٤. . سجل تعزيز الصحة
٥. السجل الدائمي للقاحات الاطفال
٦. السجل اليومي للقاحات الاطفال
٧. سجل المتسربين من اللقاحات
٨. السجل الدائمي للقاحات الحوامل
٩. السجل اليومي للقاحات الحوامل

١٠. سجل التلقيحات الغير روتينية
١١. سجل فحص الفئات العمرية تحت الخامسة
١٢. سجل فحص الفئات العمرية فوق الخامسة
١٣. سجل رعاية الحوامل اليومي
١٤. سجل رعاية الحوامل الدائمي
١٥. سجل فحص الطلبة الجدد في رياض الاطفال والابتدائية
١٦. سجل فحص الطلبة المتقدمين للكليات والمعاهد
١٧. سجل الكشف المبكر والرعاية المتكاملة لأمراض ارتفاع ضغط الدم والسكري.
١٨. سجل الامراض الانتقالية

سجلات الاسنان:

١٩. سجل العناية المنظمة
٢٠. سجل المراجعين اليومي
٢١. سجل تنزيل المواد.

سجلات المختبر:

٢٢. سجل الاجهزة المختبرية
٢٣. سجل تنزيل المواد
٢٤. سجل فحص نماذج الدم
٢٥. سجل الملاريا
٢٦. سجل فحص الخروج
٢٧. سجل فحص الادرار
٢٨. سجل فحص الكلور والجرثومي.

سجلات الصيدلية:

٢٩. سجل المشتريات
٣٠. سجل الادوية العامة
٣١. سجل المؤثرات العقلية
٣٢. سجل المستلزمات الطبية.

سجلات التدرن:

٣٣. سجل ادوية التدرن

٣٤. سجل التدرن المقاوم للادوية
٣٥. سجل المختبري
٣٦. سجل المريض
٣٧. سجل المشتبة بهم
٣٨. سجل الملامسين

ســـياقات عامه :

١. تثبت المعلومات بقلم جاف وبخط واضح.
٢. عدم الشطب للمعلومات المدرجة في كافة الحقول .
٣. تثبيت تاريخ اليوم والشهر والسنة ، في اعلى الصفحه يوميا .
٤. يكتب رقم الاسرة المعتمد في نظام طب الاسرة بالنسبة للمراكز العاملة بـ نظام طب الاسرة او الزائر الصحي او رقم ملف الرعاية في المراكز ا (لحين أستكمال مسح العوائل وترقيمها) في الحقل المخصص له
٥. يُكتب الاسم الثلاثي بخط واضح ، رقم الملف في الحقول المخصصة لها بوضوح .
٦. كتابة الجنس ؛ ذكر(ذ) ،او انثى (أ) في الحقل المحدد.
٧. ، كتابة العمر بالسنين وحسب سنوات العمر الكامله في الحقل المحدد ؛ مثل اذا كان العمر (سبع سنوات وخمسه اشهر) تكتب (٧) بصورة وا .
٨. ترحيل المعلومات من ملف المريض الى السجل ومن السجل الى استماره جمع المعلومات (الاستماره الاحصائيه) وفق سياقات العم

١. **سجل التذاكر** (ملحق رقم ١):

الهدف : توثيق المعلومات العامه حول العدد الكلي من مراجعي المركز الصحي (اليومي ،الشهري)؛ تصنيف نوع المراجعات الى (وقائيه ،علاجيه)، العمريه ،الجنس ، تصنيف الامراض وفق جدول التصنيف الدولي العاشر للامراض .

اليه التوثيق :

- يكتب التسلسل اليومي ؛اي تسلسل المراجع لذلك اليوم اعتبارا من بداية اليوم ويغلق في نهاية الدوام الرسمي لذلك اليوم .
- يكتب التسلسل الشهري اعتمادا على عدد المراجعين من بدايه الشهر اي بشكل تراكمي ويغلق في نهاية الشهر .
- يكتب المعلومات التعريفيه الاخرى (الاسم ،العمر ،الجنس) في الحقول المحدده .
- يكتب التشخيص النهائي المحدد من قبل الطبيب في بطاقة المراجعه باللغة العربية وبخط واضح وفق التصنيف الدولي العاشر للامراض (10 اي *يكتب اسم المرض وليس الرقم الخاص بالمرض في سجل التذاكر* بعد الانتهاء من اجراء كافه الفحوصات التشخيصيه و الساند (الاشعه ،ال ،...) وقبل استلام المريض للدواء من الصيدليه .
- يؤشر نوع المراجعة باشاره (✓) في حقل (مجانية او اعتيادية) وفق بطاقه المراجعه (مجانيه ،اعتياديه) .
- يكتب رقم البطاقة ورقم الاسره في الحقول الخاصة بها .

- اذا كان المريض من خارج الرقعه الجغرافيه للمركز الصحي يثبت في حقل رقم الاسره (خارجي) .
- ترحيل المعلومات يومياً من سجل التذاكر وفق جدول الترحيل اليومي .

٢. **سجل العوائل** (ملحق رقم٢):

الهدف :توثيق العدد الكلي للعوائل ضمن الرقعه الجغرافيه للمركز الصحي ،والحصول على قاعده بيانات لكل عائله تشمل (المعلومات الصحيه ،الديمو ،الاقتصاديه ،...)لتعزيز نظام الرصد والتوثيق وتقديم الخدمات استنادا الى المعلومات الموثقه مع الحفاظ على سلامه وسريه المعلومات.

اليه التوثيق :

أ – مراكز الرعايه الصحيه الاوليه :

- تستمر المراكز الصحية الغير عاملة بنظام طب الاسرة والزائر الصحي باستكمال مسح العوائل وادخال كافة المعلومات في سجل ا المحدث.
- العمل وفق سجل رب الاسره المعمول به لغايه الان في وحدات رعايه الام والطفل للمراكز الصحيه من غير الوارده في الفقرات انفا
- يثبت الاسم الرباعي لرب العائلة في الحقل المخصص له بصورة واضحة وكذلك رقم العائلة.
- تثبيت البيانات الخاصه بالبطاقة التموينية ورقم مركز التموين عند توفرها ،وتعتبر من المستمسكات غير الاساسيه

ب – مراكز طب الاسره :

- يستمر العمل بسجلات العوائل النسخة القديمة بالنسبة للمراكز الصحية العاملة بنظام طب الاسرة والزائر الصحي على ان يتم نقل كافة البيانات ا وحسب التسلسلات الى السجلات المحدثة خلال مدة أقصاها ٣ اشهر من تأريخ المباشرة بالعمل بالسجلات المدمجة المحدثة.
- تقوم وحده الملفات وفق الرقم التعريفي في بطاقه رب الاسره بتحديد موقع حفظ الملف .
- تقوم وحده الحاسبه بتحديد رقم ملف الاسره استنادا الى اسم رب الاسره فقط ومن خلال قاعده المعلومات في الوحده ،عند عدم جلب بطاقه رب اثناء الزياره .
- يتم تحديد موقع ملف الاسره من خلال الرقم الخاص ،حيث يتم استخراجه من موقع الحفظ الخاص .
- يتم تثبيت التسلسل اليومي في سجل العوائل ،رقم الاسره ،اسم رب الاسره الرباعي ،يدون في حقل الملاحظات في نفس السجل اسم المريض ا من تلك العائله .

٣. **سجل الملفات الصحية** (ملحق رقم٣):

الهدف: توثيق المعلومات الخاصه بالافراد ضمن العائله الواحده ،للحصول على قاعده بيانات دقيقه للسكان ضمن الرقعه الجغرافيه للمركز الصحي

اليه التوثيق :

- يتم تحديد ملف المريض المراجع ضمن الاسره من خلال الرقم التعريفي للاسره .
- يتم سحب ملف المريض المراجع من ملف الاسره ثم تثبت كافه المعلومات الخاصه في سجل الملفات (التسلسل اليومي ،الاسم ، ،الجنس ،رقم الاسره) .

- يتم تسليم المريض الملف ومن ثم احاله المريض الى الوحده الطبيه المحدده لمراجعه العائله مثلا(الوحده الطبيه الثانيه).
- يقوم الطبيب والملاكات الصحيه العامله في الوحده بعد الانتهاء من تقديم الخدمات التشخيصيه ،العلاجيه والسانده بتوثيق الـ كافه في سجل (المريض ،الحامل ،الطفل ،...) .
- تقوم الملاكات الصحيه العامله في الوحدات الطبيه كافه بارجاع ملفات المرضى الى وحده الملفات قبل نهايه الدوام الرسمي كافي .
- تقوم الملاكات العامله في وحده الملفات باعاده ملفات المرضى كلّ الى اضباره العائله الخاصه يوميا واعادتها الى موضعها الترتيب في اماكن الحفظ الخاصه .
- تقوم الملاكات العامله في وحده الملفات بتأشير اسماء المرضى الذين لم يتم اعاده ملفهم الى وحده الملفات قبل نهايه الدوام الـ لذلك اليوم للمتابعه واعاده الملف الى موضعه.

٤. **سجل تعزيز الصحه** (ملحق رقم ٤) :

الهدف : توثيق الخدمات الارشاديه والتوعيه الصحيه المقدمه داخل وخارج المركز الصحي ولكافه افراد المجتمع ضمن الرقعه الجغرافيه للمركز الصحي سياقات العمل .

- يثبت اسم الفئه المستهدفه في حقل (المستفيد) للقاءات الفرديه بدلا من ذكر اسماء المرضى ؛مثلا:
  - ✓ عدد من الحوامل من مراجعي المركز الصحي يؤشر في حقل (لقاء فردي) (✓)
  - ✓ امهات الاطفال دون سن الخامسه من مراجعي المركز الصحي ؛ يؤشر في حقل (لقاء فردي) (✓)
  - ✓ طلبه المدارس عند اجراء الزيارات الميدانيه للمدرسه (اسم المدرسه) يؤشر في حقل لقاء فردي ،فعاليه خارجيه (✓)
- اذا كان لقاء يومي يؤشر في حقل نوع الفعالية لقاء فردي (✓) .
- يثبت الموضوع الذي تم اعطاء التوعية بخصوصة مثلا (رضاعة طبيعية، اسهال ، امراض تنفسية)...
- يثبت في حقل الفئة المستهدفة طفل ، ام ، نساء ، في سن الانجاب----------
- يثبت عدد المستفيدين في نهاية الجلسة.
- يثبت في حقل منفذ الفعالية اسم القائم بفعاليه التوعيه لذلك النوع من اللقاء.
- يثبت في حقل مكان تنفيذ الفعالية موقع الارشاد اذا كان داخل او خارج المركز الصحي ،حيث يحدد اسم المكان اذا كان خارج المركز الصحي المدرسه او الدائره او المنطقه ،...).
- يثبت نوع مادة التوعية التي تم اعطاءها الى المستفيد (مطوي ، فولدر ، رسالة صحية و كراس)
- يثبت في حقل الملاحظات اي اشكال او توضيح حول ذلك النشاط وحسب الحاجه .
- يثبت في حقل المحاظرة الاسبوعية جميع النشاطات الاسبوعيه وفق الخطط والتعليمات المركزيه و يتم التاشير في الفقرة محاظرة اسبوعية (✓)
- يثبت في حقل الفئة المستهدفة ،الفئه المستهدفه بالتوعيه مثلا ؛ (الام الحامل ،امهات الاطفال دون سن الخامسه ،طلبه المدارس ،.....) .
- يتم جمع عدد المستفيدين من تلك الفعاليه ويثبت في حقل عدد المستفيدين مثلا:
  - ✓ مجموع الحوامل اللواتي تم اعطاء ارشادات توعيه لهن في ذلك اليوم حول التغذيه اثناء الحمل (٢٠)
  - ✓ مجموع طلاب المدرسه الذين تم ارشادهم في المدرسه حول سبل الوقايه من تسوس الاسنان (٣٠)
- وباقي الفقرات نفس الطريقة مثل اللقاء الفردي .

سجلات التحصين :

الهدف : توثيق جمع المعلومات حول الفعاليات التنفيذيه للتحصين (نوع اللقاحات، الفئات المستهدفه ، سلسه التبريد ،جرع اللقاحات ،متابعه المتسربين اللقاحات ،.....) متابعه تنفيذ الفعاليات وفق المؤشرات المحدده .

٥.السجل اليومي لتلقيحات الاطفال(ملحق رقم ٥) :

الهدف :التوثيق اليومي للمعلومات الخاصه بتلقيح الاطفال دون سن الخامسه من العمر (نوع اللقاح ،فريق العمل ،التغطيه اليوميه ،...) لمتابعه نسب ال للفئه المستهدفه وفق المؤشرات المحدده .

اليه التوثيق:

- يثبت في حقل اسماء منتسبي الوحده التلقيحيه ؛اسماء العاملين فعليا في الوحدة مع العنوان الوظيفي لكل من العاملين
- الجدول في اعلى الصفحه يتم تثبيت المعلومات وفق الحقول الخاصه امام اللقاح (رقم الوجبة، تاريخ النفاد واسم الشركة المصنعه) للقاح الم في تلك الجلسه ولكافه اللقاحات لذلك اليوم .
- تثبت البيانات الخاصه بالحاله التلقيحيه للطفل في السجل من خلال ترحيلها من استماره الطفل بعد استكمال كافه الفحوصات الخاصه بالطفل و لذلك اليوم وقبل ارجاع الفايل الى وحده الفايلات في المركز يوميا .
- يثبت التسلسل اليومي للطفل ضمن جلسه التلقيح لذلك اليوم .
- يثبت في حقل رقم الطفل؛رقم الطفل ضمن الاسره (رقم فايل الطفل)اذا كان المركز يعمل بنظام طب الاسره ؛
- يثبت رقم الطفل في استماره الطفل اذاكان المركز من مراكز الرعايه الصحيه الاوليه.
- يكتب العنوان الكامل (محله،زقاق، رقم الدار) اقرب نقطة دالة ورقم الهاتف الخلوي في الحقل المخصص.
- يثبت تاريخ الولادة باليوم والشهر والسنة وبخط واضح في الحقل المخصص.
- يتم احتساب الاطفال المحميين وغير المحميين وفق التعليمات الصادره من شعبه التحصين في دائره الصحه العامه ويثبت في الحقل المخصص) اذا كان محمي ؛او(غ) اذا كان غير محمي .
- فيما يخص كافة اللقاحات يتم وضع علامة (✓) في المربع الخاص لكافة اللقاحات وحسب الجرع .
- يؤشر بالقلم الاحمر في الحقل الخاص ؛عند اعطاء لقاح الكبد الفيروسي نوع (ب) جرعة الولادة خلال أول ٢٤ ساعة من الولاده في المستشفى خلال سؤال الام عن التلقيح في المستشفى خلال ٢٤ ساعه الاولى من الولاده وبموجب كارت التلقيح).
- تثبت المعلومات الخاصه بنوع اللقاح المعطى والجرعه في الحقل المخصص وتأشيرها (✓)في ذلك الحقل.
- عند اعطاء الجرعه المنشطه من لقاح ثنائي الصغار يثبت ذلك في حقل الملاحظات (نوع اللقاح +الجرعه).
- عند اعطاء فيتامين(A) للطفل يثبت ذلك في الحقل بأشاره (✓) وحسب الفئه العمريه للطفل (اقل من سنه او اكبر من سنه).
- في حالة وجود اية ملاحظات اضافيه يتم تثبيتها في حقل الملاحظات .
- التاكيد على ترحيل الاطفال من السجل اليومي الى السجل الدائمي اسبوعيا على الاقل .
- عند القيام بحمله لتلقيح المتسربين من الاطفال تضاف اسماء الاطفال الملقيحين في الحمله الى اسماء الاطفال في السجل اليومي لذلك اليوم.
- يتم تعبئه البيانات في صفحه او اكثر يوميا ولايتم تعبئه بيانات اليوم التالي في نفس الصفحة.

٦.السجل الدائمي لتلقيح الاطفال (ملحق رقم٦):

الهدف :توثيق كافه المعلومات الخاصه بتلقيح الطفل (نوع اللقاح ،تاريخ الجرع ، عدد الجرع لكل لقاح ...) لمتابعه استكمال التغطيه باللقاحات فئه وفق خطط وسياقات العمل.

اليه التوثيق:

- يتم تعبئه البيانات في السجل من خلال ترحيل البيانات من السجل اليومي الى السجل الدائمي اسبوعيا على الاقل.
- يتم مراجعه البيانات في السجل الدائمي لتحديد المتسربين من جدول التلقيح الروتيني اسبوعيا .
- ترحل المعلومات من السجل اليومي الى السجل الدائمي وفق الحقول المحدده ويتم ترحيل البيانات اليوميه لاحقا .
- يثبت اسماء العاملين في وحدة التحصين مع العنوان الوظيفي في اعلى الصفحة.
- يثبت التسلسل الدائمي في حقل التسلسل .
- يثبت في حقل رقم الطفل؛ نفس رقم الطفل في السجل اليومي استنادا الى رقم فايل الطفل ضمن الاسره اذا كان المركز يعمل بنظام طب الاسره .
- يثبت رقم الطفل في استماره الطفل اذاكان المركز من مراكز الرعايه الصحيه الاوليه.
- يكتب العنوان الكامل (محله،زقاق، رقم الدار) اقرب نقطة دالة ورقم الهاتف الخلوي في الحقل المخصص.
- يثبت تاريخ الولادة باليوم والشهر والسنة وبخط واضح في الحقل المخصص.
- يتم احتساب الاطفال المحميين وغير المحميين وفق التعليمات الصادره من شعبه التحصين في دائره الصحه العامه ويثبت في الحقل المخصص اذا كان محمي ؛او(**غ**) اذا كان غير محمي .
- يتم تثبيت تاريخ اعطاء لقاح الكبد (ب) وحسب تواريخ اعطاء الجرع.
- فيما يخص كافة اللقاحات يتم تثبيت تاريخ اعطاء اللقاحات في المربعات المخصصة للقاحات وحسب تاريخ اخذ الجرعة.
- في حالة وجود اية ملاحظات يتم تثبيتها في حقل الملاحظات.
- يتم مراجعه السجل اسبوعيا لتحديد المتسربين من اللقاح وفق السياقات المعممه .
- يتم ترحيل اسماء المتسربين الى سجل المتسربين للمتابعه من خلال تنفيذ حملات تلقيحيه .

٧.السجل اليومي لتلقيحات الحوامل والنساء في سن الانجاب بلقاح توكسويد الكزاز(ملحق رقم٧) :

الهدف :التوثيق اليومي للمعلومات الخاصه بتلقيح الحوامل والنساء في سن الانجاب بلقاح توكسيد الكزاز وفق جدول التلقيح المعتمد ، لمتابعه نسب التغطيه المستهدفه وفق المؤشرات المحدده .

اليه التوثيق :

- يثبت في حقل اسماء منتسبي الوحده التلقيحيه ؛اسماء العاملين فعليا في الوحدة مع العنوان الوظيفي لكل من العاملين وفق الجدول في اعلى الصفحه
- تثبيت المعلومات وفق الحقول الخاصه امام اللقاح (رقم الوجبة، تاريخ النفاد واسم الشركة المصنعه) للقاح المستخدم في تلك الجلسه .
- يتم ترحيل البيانات الخاصه بالحامل والحاله التلقيحيه من استماره الحامل خلال الزياره الدوريه للمركز الصحي لذلك اليوم .
- يثبت التسلسل اليومي للتلقيح في حقل التسلسل .
- يثبت في حقل رقم ورمز الاسره ؛رقم رب الاسره من سجل رب الاسره ومن ثم رقم الحامل او المرأه ضمن الاسره بالنسبه لمراكزالرعايه الصحيه الاولية
- يُكتب ألعنوان ألواضح (محله ،ز،د)و رقم الهاتف النقال .

- تثبت المعلومات الخاصه في حقل كون المرأه حامل او غير حامل ؛ (حامل) للمرأه الحامل ؛(كلا)للمرأه غير الحامل .
- يثبت تاريخ اليوم الذي تم اعطاء جرعه اللقاح فيه ؛للحقول الخاصه بتاريخ اعطاء الجرعه .
- تثبيت اعطاء جرعة فيتامين A للأم المرضع بعد الولاده بتأشير علامه (✓) في الحقل نعم او كلا.
- تسجل اي ملاحظه اخرى في حقل الملاحظات .
- يتم ترحيل البيانات اسبوعيا على الاقل الى سجل التلقيحات الدائمي للحوامل والنساء في سن الانجاب .

٨.السجل الدائمي لتلقيحات الحوامل والنساء في سن الانجاب(ملحق رقم٨):

الهدف :توثيق كافه المعلومات الخاصه بتلقيح الحوامل والنساء في سن الانجاب بلقاح توكسيد الكزاز ،تاريخ الجرع ، عدد الجرع ...) لمتابعه اس التغطيه باللقاح وبالتالي تحديد نسب التغطيه للفئه المستهدفه وفق المؤشرات المحدده .

اليه التوثيق :

- يثبت في حقل اسماء منتسبي الوحده التلقيحيه ؛اسماء العاملين فعليا في الوحدة مع العنوان الوظيفي لكل من العاملين في الجدول في اعلى الد .
- يثبت التسلسل الدائمي للتلقيح في حقل التسلسل .
- يثبت تاريخ الولاده (اليوم /الشهر /السنه) للنساء في سن الانجاب في الحقل الخاص .
- يثبت تاريخ اعطاء جرعه اللقاح في حقل تاريخ التلقيح وتحت نوع الجرعه اي (ج١)يثبت تحتها التاريخ على سبيل المثال (٢٠١٢/٦/١) ؛ في الجدول (٢٠١٢/٧/١) .
- تثبيت اعطاء جرعة فيتامين A للأم المرضع بعد الولاده بتأشير علامه (✓) في الحقل نعم او كلا.
- يتم مراجعه السجل شهريا لتحديد المتسربين من اللقاح وفق السياقات المعممه .
- يتم ترحيل اسماء المتسربين الى سجل المتسربين للمتابعه من خلال تنفيذ حملات تلقيحيه .

٩. **سجل التلقيحات غير الروتينية** (ملحق رقم٩):

الهدف :توثيق كافه المعلومات الخاصه باللقاحات غير الروتينيه (السحايا ،الانفلونزا ،...) من خلال توثيق (نوع اللقاح ،تاريخ الجرع ، عدد الجرع لمتابعه اعطاء ،استكمال التغطيه بالجرع وبالتالي تحديد نسب التغطيه للفئه المستهدفه وفق المؤشرات المحدده .

اليه التوثيق :

- يثبت اسماء العاملين في وحدة التحصين مع العنوان الوظيفي في اعلى الصفحة.
- تثبيت المعلومات وفق الحقول الخاصه امام اللقاح (رقم الوجبة، تاريخ النفاد واسم الشركة المصنعه) للقاح المستخدم في تلك الجلسه .
- يثبت التسلسل اليومي للتلقيح في حقل التسلسل .
- يثبت في حقل تاريخ اخذ اللقاح ؛ تاريخ اخذ جرعة اللقاح باليوم والشهر والسنة وبخط واضح .
- يثبت في حقل نوع اللقاح علامه (✓) .
- يثبت في حقل اخرى للقاحات من غير الوارده في السجل ؛يمكن كتابه الفئه في اخرى اي (حجاج) للتلقيح بلقاح السحايا الرباعي ؛او (طبيب /جراح) للتلقيح بلقاح الكبد الفايروسي للكبار .

١٠. سجل المتسربين من اللقاحات للامهات والاطفال (ملحق رقم١٠):

الهدف :توثيق كافه المعلومات الخاصه باالمتسربين من اللقاحات الروتينيه (توكسيد الكزاز ،شلل الاطفال ،الرباعي ،الخماسي ،..) من خلال تحد
اللقاح والجرعه المطلوبه ، لمتابعه استكمال التغطيه باللقاح وفق الجرع المحدده ومن ثم رفع نسب التغطيه وفق المؤشرات المحدده .

اليه التوثيق:

- يتم ترحيل البيانات من السجل الدائمي للنساء والحوامل في سن الانجاب ،سجل الاطفال دون سن الخامسه الى سجل المتسربين وفق فترات محدده بموجب التعليمات النافذه .
- يثبت التسلسل وفق تسلسل المتابعه الزمني للمتسربين .
- يثبت رقم الاسرة ورقم الام ورقم الطفل من السجل الدائمي
- يكتب تاريخ الولادة باليوم والشهر والسنة للطفل ويثبت العمر بالسنوات بالنسبة للام .
- يثبت العنوان الكامل (محله، زقاق ، رقم الدار) واقرب نقطة دالة ورقم الهاتف.
- يثبت نوع اللقاح المستحق والجرعة في الحقول المخصصة لهذا الغرض .
- يثبت تاريخ التبليغ من قبل العاملين في المركز الصحي (اليوم /الشهر /السنه)
- يثبت تاريخ التلقيح (اليوم /الشهر /السنه) في الحقل المخصص عند اكمال التلقيح .

١١.سجل الحوامل اليومي (ملحق رقم ١١):

الهدف: التوثيق اليومي لحزمه الخدمات الصحيه (العلاجيه ،الوقائيه ،الساندة)المقدمه للحوامل والامهات بعد الولاده في المركز الصحي ،لمتابعه
التغطيه بالخدمات وفق المؤشرات المعتمده .

اليه التوثيق :

- يتم ترحيل كافه المعلومات من استماره الحامل اثناء الزياره الدوريه لذلك اليوم حيث تنقل كافه البيانات المدونه في استماره فحص الحامل (الفحص ا
،الفحوصات المختبريه ،التلقيحات ،...) الى السجل اليومي قبل نهايه الدوام الرسمي لذلك اليوم واعاده الاستمارات الى وحده الملفات يوميا.
- يثبت التسلسل اليومي للحامل في حقل التسلسل .
- يُكتب في حقل اسم الحامل او الام ؛الاسم الثلاثي .
- يؤشر في حقل العمر اذا كان اقل من ١٥سنه او اكثر من ١٥ سنه بعلامه (✓) .
- يثبت تاريخ الزياره في حقل الزيارات وفي الحقل المحدد لكل زياره وفق (اليوم /الشهر /السنه) .
- تثبت مده الحمل بالاشهر لكل زياره .
- يثبت عدد حبوب الحديد والفولك اسد المصروفه خلال الزياره مثلا (٣٠)حبه .
- يؤشر في الحقل الخاص بفحص الاسنان بعلامه (✓) عند فحص اسنان الحامل .

- يؤشر في حقل عوامل الخطوره القديم بكلمه (نعم) او (كلا) ولكل حقل في الجدول .
- يؤشر في حقل عوامل الخطوره الجديد بكلمه (نعم) او (كلا) ولكل حقل في الجدول.
- يثبت اي مرض اخر بالتحديد عند اصبه الحامل به اثناء الحمل .
- يؤشر في حقل نسبه الهيوكلوبين (نعم)اذا كانت النسبه اكثر من (١١)؛ (كلا)اذا كانت النسبه اقل من (١١).
- يؤشر في حقل فحص الام بعد الولاده ؛ بعلامه (✓) في تحديد فتره زياره الام بعد الولاده.
- يؤشر في حقل صرف كبسوله فيتامين (أ) بعلامه (✓) ،عند الصرف .
- تثبت عدد كبسولات الحديد والفولك اسد في الحقل المخصص(٣٠)او (٦٠)..
- يثبت اسم المستشفى مع سبب الاحاله عند احاله الحامل لاي سبب وبصورة واضحة.
- تثبت التغذيه الاسترجاعيه بعد وصول كتاب من المستشفى التي احيلت اليه الحامل ويكتب بصوره واضحه .
- يتم ترحيل المعلومات اسبوعيا الى السجل الدائمي .

١٢.سجل رعاية الحوامل الدائمي (ملحق رقم ١٢):

الهدف : توثيق حزمه الخدمات الصحيه المقدمه للحوامل والامهات بعد الولاده من مراجعات المركز الصحي ،لمتابعه نسب التغطيه بالخدمات الصحي المستهدفه ومقارنتها بالاهداف المحدده ؛اضافه الى تحديد االحوامل والامهات من المعرضات للخطوره والمتسربات من الفحوصات الدوري الجدول الزمني المحدد .

اليه التوثيق:

- يتم ترحيل البيانات اسبوعيا من سجل الحوامل اليومي .
- يثبت تسلسل الحامل وفق السجل الدائمي .
- يثبت رقم الاسرة استنادا على ترقيمها ضمن سجل العوائل في الحقول المخصصة لها.
- يثبت تاريخ الزياره ؛ اليوم /الشهر /السنه ،ولكل زياره .
- تثبت مدة الحمل بالاشهر.
- يؤشر بكلمه (نعم)اذا كانت الحامل معرضه للخطوره ؛بكلمه (كلا)اذا كانت غير معرضه للخطوره .
- يحدد موعد الزياره القادمه **فقط** اذا كانت الحامل معرضه للخطوره
- يحدد موعد الزياره القادمه (اليوم /الشهر /السنه) وكما موضح في الجدول التالي:

عدد الزيارات	مده الحمل بالاشهر
زياره واحده	قبل الشهر الرابع من الحمل
زياره واحده	خلال اي من الاشهر (الرابع ،الخامس ،السادس)من الحمل .
زياره واحده	خلال اي من الاشهر (السابع ،الثامن)من الحمل .
زياره واحده	خلال الشهر التاسع من الحمل .

- يتم اعتبار الحامل غير المعرضه للخطوره (متسربه)اذا لم يتم تحقيق الزيارات وفق العدد المحدد في الجدول اعلاه ؛على سبيل المثال (زارت ا مره واحده قبل الشهر الرابع من الحمل ولكنها لم تقم بزياره واحده على الاقل خلال الشهر الرابع او الخامس او السادس)؛ حيث يتم تأشير الن بالاحمر .

- يتم اعتبار الحامل المعرضه للخطوره (متسربه)؛عند مضي فتره اسبوع على موعد الزياره المحدد ولم تقم الحامل بزياره المركز ؛ حيث يتم التسلسل بالاحمر.
- يتم حصر عدد كافه الحوامل المتسربات اسبوعيا .
- يتم متابعه المتسربات من خلال برنامج الزائر الصحي الذي يقوم بزياره الحامل في المنزل وتقديم المشوره وجزء من الخدمه الصحيه وفق الـ المعممه ،من ثم يؤشر في حقل التسلسل (✓) .
- عند قيام الحامل المتسربه بمراجعه المركز لتلقي الخدمه الصحيه بالكامل يتم تأشير (✓) باللون الاخضر في حقل التسلسل

١٣. سجل الفئات العمرية فوق الخامسة (ملحق رقم١٣):

الهدف: التوثيق اليومي لحزمه الخدمات الصحيه (العلاجيه ،الوقائيه ،الساندة)المقدمه لمراجعي المركز الصحي من الفئه العمريه فوق سن الخامسـ العمر الذكور والاناث ،من غير النساء الحوامل والامهات بعد الولاده في المركز الصحي ،لمتابعه تقييم واقع الخدمات المقدمه وفق المؤ المعتمده .

اليه التوثيق:

- يثبت التسلسل ليومي للمراجع ولكافه الفئات العمريه فوق سن الخامسه من كلا الجنسين (الذكور ،الاناث).
- يثبت رقم الاسرة استنادا على ترقيمها ضمن سجل العوائل في الحقول المخصصة لها.
- يثبت في حقل الجنس بعلامه (✓) تحت الجنس المحدد (ذكر او انثى).
- يتم تثبيت المهنه كتابه في الحقل المخصص.
- يؤشر في حقل نوع الزياره بعلامه (✓) اذا كانت اوليه (اي المراجعه الاولى لتلك المراضه)،ويؤشر ب(✓) اذا كانت زياره لـ الحاله المرضيه في الزياره الاوليه .

مثال: عند زياره المريض الذي يعاني من الاصابه بالتهاب القصبات الحاد للمره الاولى للمعالجه يؤشر بـ (✓) في حقل اوليه ؛طلب الطبيب ه المريض بعد يومين لمتابعه الحاله الصحيه ،عند حضور المريض في الفتره المحدده للمتابعه يؤشر بـ (✓) في حقل متابعه.

- يتم إملاء الحقول الخاصة بطلبه المدارس عند المراجعه بموجب استماره االصحه المدرسيه ،حيث يتم تدوين (المرحله الدراسيه ،اسم المدرسه ،الاج).
- يتم إملاء الحقل الخاص بإجراءات الطلاب بكلمة علاج أو إجازة أو إحالة أو علاج + إجازة.
- تثبت المعلومات على شكل تأشيرة بـ (✓) في حقل العمر ،وسائل تنظيم الأسرة فحص الثدي ،الأمراض المنقولة جنسياً والفحوصات العينيه.
- العين اليمنى : اذا كانت طبيعية تماماً تكتب علامه (✓) في حقل طبيعي.
- اذا كانت هناك حاجة لأعادة الفحص يكتب علامة (✓) في حقل إعادة الفحص.
- يدون التشخيص الأولي للعين اليمنى في الحقل الخاص بها وحسب ما يدونه الطبيب في مراكز الرعايةالصحية الأولية.
- اذا علم التشخيص النهائي يدون في الحقل الخاص به وحسب ما يدونه طبيب العيون الأخصائي في المستشفى التي أحيل اليها المراجع من التغذية الإسترجاعية.
- تعاد نفس العملية بالنسبة للعين اليسرى.
- يكتب التشخيص المرضي كتابه وليس رقما وفق التصنيف الدولي العاشر للامراض (ICD10) وباللغة العربية.

- يؤشر بعلامة (✓) فقط في حقل العلاج ،
- تثبت في حقل الاحالة كافه المعلومات من استماره احاله المريض الى المستشفى .
- يثبت سبب الإحالة من قبل الطبيب وباللغه العربيه ،اسم المستشفى .
- يتم تثبيت التغذيه الاسترجاعيه وفق الاستماره المرسله من المستشفى ويتم نقل المعلومات منها .

١٤.سجل الاطفال دون سن الخامسه (ملحق ١٤):

الهدف :التوثيق اليومي لحزمه الخدمات الصحيه (العلاجيه ،الوقائيه ،السانده)المقدمه للاطفال دون سن الخامسه من مراجعي المركز الصحي (الذكور والاناث)،لمتابعه تقييم واقع الخدمات المقدمه وفق المؤشرات المعتمده .

اليه التوثيق:

- يتم ترحيل البيانات المدونه من استماره فحص الطفل الى السجل بعد استكمال الطفل لكافه الفحوصات ،التلقيحات خلال الزياره الدوريه وقبل الاستماره الى وحده الملفات يوميا قبل نهايه الدوام الرسمي .
- يكتب التسلسل اليومي للطفل .
- يكتب تاريخ الزيارة في الحقل الخاص به
- توضع اشارة (✓) أعلى المربع الخاص بالزيارة اذا كانت اولية او متابعة
- يؤشر في حقل الجنس؛ ذكر (**ذ**) او انثى (أ)
- يؤشر على الفئات العمرية ب (✓) كل حسب الفئة المحدده
- يؤشر على حقل التغذية ب (✓) حسب نوع التغذية ويكتب في حقل موعد البدء بالاغذية التكميلية عمر الطفل (بالاشهررقميا) الذي بدأ به ال
- يؤشر على الحقول (الحالة التغذوية ، مشاكل التغذية ،فقر الدم ،علامات الخطر العامة ، سعال او صعوبة تنفس ،اسهال ،مشاكل البلعوم و الاذن ،يرقان ، حصبة ،الاجراءات المتخذة ، المتابعة ، التحقق من استكمال اللقاحات ،جوادث الاطفال ، الاحالة ،الزيارة الدورية ، فحص ال ،عوامل الخطورة) بعلامه(✓) ، تحدد في عوامل الخطورة **اخرى** كتابه .
- تثبت نتائج الفحوصات العينيه للعين اليمنى : اذا كانت طبيعية تماماً تكتب علامة (✓) في حقل طبيعي.
- اذا كانت هناك حاجة لأعادة الفحص يكتب علامة (✓) في حقل إعادة الفحص.
- يدون التشخيص الأولي للعين اليمنى في الحقل الخاص بها وحسب ما يدونه الطبيب في مراكز الرعايةالصحية الأولية.
- اذا علم التشخيص النهائي يدون في الحقل الخاص به وحسب ما يدونه طبيب العيون الأخصائي في المستشفى التي أحيل اليها المراجع من التغذية الإسترجاعية.
- تعاد نفس العملية بالنسبة للعين اليسرى.
- يكتب التشخيص المرضي كتابه وليس رقما وفق التصنيف الدولي العاشر للامراض (ICD10) وباللغة ألعربية.
- تثبت العيوب الخلقية كتابة في الحقل المخصص.
- تثبت اي مشاكل اخرى في الحقل الخاص من غير التي تم تحديدها في السجل .
- تثبت الحالات النفسيه (ذهان ،توحد ، الاضطرابات السلوكيه والانفعاليه)في حقل ملاحظات اخرى .

١٥. سجل الامراض الانتقاليه (ملحق ١٥) :

الهدف :توثيق كافه المعلومات الخاصه بالاصابه بالامراض الانتقاليه ولكافه الفئات العمريه من كلا الجنسين ضمن الرقعه الجغرافيه للمركز الصحي الخارطه الصحيه الوبائيه للمركز الصحي وتقييم نظام الرصد الوبائي وفق المؤشرات المعتمده .

اليه التوثيق :

- يثبت التسلسل اليومي للمريض.
- ترحل البيانات من ملف المريض للمراكز العامله بنظام طب الاسره ،او استماره الطفل او الحامل او الصحه المدرسيه ،...لغير ذلك من الفئا مراجعي المركز الصحي يوميا قبل اعاده الملفات الى وحده الفايلات .
- تثبت في حقل رقم الملف ؛رقم فايل المريض للمراكز التي تعمل بموجب نظام طب الاسره او رقم استماره الحامل ،الطفل ،الصحه المدرسيه لم الرعايه الصحيه الاوليه
- يثبت التشخيص كتابه وليس رقما وفق التصنيف الدولي العاشر(ICD-10)،كذلك تاريخ التشخيص.
- يثبت الموقف التلقيحي للامراض المستهدفه بالبرنامج الموسع للتحصين حصرا وحسب التشخيص ،وفي حال كون التشخيص اولي يثبت في التشخيص (**اشتباه**)مثلا :اشتباه حصبه او اشتباه كوليرا وحسب التعليمات الصادره من مركز السيطره على الامراض الانتقاليه.
- يكتب العنوان الكامل للمريض (محله، زقاق ، رقم الدار) واقرب نقطة دالة ورقم الهاتف .
- يتم مطابقه البيانات الوارده في السجل مع سجل التذاكر في العياده الخارجيه ،سجل الحوامل ،الفئات العمريه فوق الخامسه ،..... .

١٦. سجل الكشف المبكر والرعاية المتكاملة لأمراض ارتفاع ضغط الدم والسكري(ملحق رقم ١٦):

الهدف : توثيق المعلومات الخاصه بالرصد المبكر للامراض غير الانتقاليه (ارتفاع ضغط الدم ،السكري) ،لفئات عمريه محدده لتقديم الاسناد والدعم وفق خطط وسياقات العمل .

اليه التوثيق :

- يثبت التسلسل الذي يكون مستمراً ويمثل تسلسل الاستمارة (استمارة المراجعة).
- يثبت تاريخ المراجعة الأولى باليوم والشهر.
- يشمل بالفحص المراجعين ممن فوق الخامسه والعشرين من العمر .
- فحص الغربلة:_

١. للكشف المبكر عن ارتفاع ضغط الدم للمراجعين فوق الخامسه والعشرين من العمر .

✓ إذا كان الضغط الانبساطي ٩٠ ملغم زئبقي أو أكثر } يعتبر ارتفاع الضغط (موجب +ve)
✓ أو الضغط الانقباضي ١٤٠ ملغم زئبقي فأكثر

٢. للكشف المبكر عن داء السكري للمراجعين فوق الخامسه والاربعين من العمر .

✓ إذا كان السكري للصائم ١٢٦ ملغم /١٠٠ ملليتر فأكثر } يعتبر التحليل (موجب +ve)
✓ أو السكر العشوائي ٢٠٠ ملغم / ١٠٠ملليتر فأكثر

- عند تثبيت الفحص الموجب للضغط او للسكري يعطي موعد للزيارة القادمة ويسجل في حقل موعد المراجعة لأعاده الفحص.
- لإجراء الفحص التشخيصي الموجب للضغط تعاد نقطة رقم (١)

- لاجراء الفحص التشخيصي الموجب للسكر تعاد نقطة رقم (٢)
- يثبت رقم الملف في السجل اشاره الى رقم ملف المريض في برنامج الكشف المبكر لارتفاع ضغط الدم والسكري.
- تثبت الملاحظات في الحقل الخاص بالملاحظات وتدون اسم الجهة التي تم احاله المريض لها.
- ترحل البيانات من ملف المريض الى السجل وتعاد الى ملف الاسره او العائله قبل نهايه الدوام الرسمي يوميا.

١٧.سجل فحص الطلبة الجدد المسجلين في رياض الاطفال و الابتدائية (ملحق رقم ١٧):

الهدف :توثيق البيانات الخاصه بتقييم الوضع الصحي ،النفسي ،الجسدي للطلبه الجدد قبل الالتحاق بالمؤسسات التعليميه للكشف المبكر ورصد الحالات تستوجب تقديم الرعايه الخاصه والدعم وفق الخطط و سياقات العمل .

اليه التوثيق :

- يخصص عدد من الصفحات لكل مدرسةحسب استمارات فحص الطلبه الجدد .
- يثبت اسم المدرسة في اعلى السجل وفي الحقل المخصص وبصورة واضحة.
- يثبت في حقل التسلسل؛تسلسل الطلبة المفحوصين لتلك المدرسة.
- يثبت تاريخ الميلاد باليوم والشهر والسنة في الحقل المخصص له.
- تثبت الامراض المزمنة المشخصة مسبقا لدى الطالب في الحقل المخصص ويحدد نوع المرض كتابه،يثبت العوق الجسمي ويحدد نوعه في الامراض المزمنه ايضا .
- تثبت نوع الادوية التي يستعملها الطالب على نحو منتظم للامراض المزمنة التي يعاني منهاالمريض في الحقل المخصص له (دوائي.)
- تثبت اسماء الادوية التي يتحسس منها الطالب في الحقل المخصص.
- يثبت حقل الفحص السريري نتائج الفحص(طبيعي اوغيرها).
- تثبت نتائج الفحص العام في كل حقل بالتفصيل.
- تثبت نتائج التحليلات المختبرية التي تم اجراءها اثناء الفحص الحالي في الحقل المخصص لها.
- تسجل حدة البصر بالارقام في الحقل المخصص لها للعين اليمنى واليسرى.
- يثبت الحول بكلمة **(يوجد)** او **(لا يوجد)** ، او **(اشتباه حول)** في الحقل المخصص لذلك.
- تثبت الامراض الاخرى للعين في حالة تشخيصها اثناء الفحص او مسبقا في الحقل المخصص لذلك.
- تثبت في حقل التشوهات في الاذن اليمنى اواليسرى كلمة **(توجد)** او **(لاتوجد)** وحسب الحالة.
- تثبت نتيجة فحص السمع للاذن اليمنى واليسرى بكلمة **(طبيعي)** او **(ضعف سمع)** وحسب الحالة.
- يثبت قياس الطول بـ **(سم، وملم)** ؛الوزن بـ **(كغم وغم)** في الحقل المخصص لذلك ، ويتم احتساب **(BMI)** وبالرجوع الى دليل التغذية ومنحنى النمو حيث يتم تحديد الحالة التغذوية للطالب.
- تثبت كلمة **(مزود)**او **(غير مزود)** في حالة تزويد الطالب لجرعه من فيتامين (A) اثناء الفحص فقط.
- يثبت الموقف التلقيحي الحالي للطالب وحسب الحالة **(كامل)** او **(غير كامل)** التلقيح .
- تثبت اللقاحات التي تم تلقيح الطالب بها اثناء الفحص في الحقل المخصص ويحدد التاريخ باليوم /الشهر/السنة.
- تثبت نتيجة فحص اضطرابات النطق بكلمة **(توجد)** او**(لاتوجد)** وحسب نتيجه الفحص .
- . تثبت نتائج فحص الحاله النفسيه ؛ كلمة **(جيد)**او **(غير جيد)** في حقل الانتباه والتركيز وحقل الاستجابة والتواصل ؛ كلمة **(توجد)** او **(لا)** في حقل الحركة المفرطة وحسب نتيجة الفحص.

- تثبت نتيجة فحص اللثة والفم بكلمة (**سليم**) او (**غير سليمة**) في الحقل المخصص لذلك وحسب نتيجة الفحص.
- تثبت الاعداد الخاصة بنتيجة فحص الاسنان اللبنية والدائمية في الحقول المخصصة لكل فئه .
- تثبت المعلومات الخاصة بالاحالة حيث تحدد الجهه التي تم احاله الطالب اليها مثلا(مكتب الخدمات النفسيه والمدرسيه)او (المركز العيني اله)
- توثق التغذية الاسترجاعية بالتفاصيل في حالة وجود احالة.
- ترحل البيانات من استمارات الفحص للطلبه الجدد يوميا .

١٨. سجل فحص الطلبة المتقدمين للجامعات والمعاهد (ملحق رقم ١٨):

الهدف :توثيق البيانات الخاصه بتقييم الوضع الصحي ،النفسي ،الجسدي للطلبه قبل الالتحاق بالجامعات والمعاهد التخصصيه للكشف المبكر ورصد الـ التي تستوجب تقديم الرعايه الخاصه والدعم وفق الخطط و سياقات العمل .

اليه التوثيق :

- يثبت تسلسل الطالب في الفحص لذلك اليوم .
- يثبت اسم المدرسة التي تخرج الطالب منها في الحقل المخصص.
- يثبت اسم الكلية او المعهد المرشح للقبول فيها في حالة توافر هذه المعلومة.
- تثبت حدة البصر في الحقل المخصص لذلك (**بالدرجات**) وتكتب كلمة (**اعمى**) عند تشخيص وجود عمى ،
- تثبت في حقل عمى الالوان كلمة(**يوجد**) او (**لا يوجد**)وحسب الحالة .
- يثبت نوع الحول في الحقل المخصص لذلك عند تشخيص الحول او(**لا يوجد**) في حالة عدم وجود حول (لكلا العينين)
- تثبت نتيجة فحص السمع في الحقل المخصص بكلمة (**طبيعي**) او (**ضعف سمع**) وحسب الحالة.
- تثبت نتيجة فحص النطق بكلمة (**طبيعي**) او كلمة (**تلكؤ النطق**) في الحقل المخصص لذلك..
- تثبت نتيجة فحص الرئتين والقلب كتابة وحسب الحالة.
- تثبت التشوهات الخلقية والجسمية والعاهات والامراض النفسية والعصبية والمزمنة كتابة وحسب الحالة في الحقول المخصصة لها.
- تثبت الملاحظات في حالة وجود اي ملاحظات خارج اطار الحقول المذكورة.
- تثبت المعلومات الخاصة لالاحالة والتغذية الاسترجاعية وبالتفاصيل في الحقول المخصصة لذلك.
- يثبت قرار اللجنة بعد استكمال كافة المعلومات المطلوبة بكلمة (**لائق**) او (**غير لائق**) ؛
- يتم احاله الطالب الى لجنه التربيه والتعليم اذا كان قرار اللجنه غير لائق .
- يتم تثبيت قرار لجنه التربيه والتعليم عند استلام نتيجة القرار ويدون في الحقل المخصص لذلك ؛ تحددبموجبه نوع الدراسه االملائمة وفق الصحية بموجب تعليمات الخطة.

ســـجلات الاسنان :

الهدف :توثيق كافه المعلومات حول خدمات صحه الفم والاسنان المقدمه ضمن الرقعه الجغرافيه للمركز الصحي .

١٨. سجل مراجعي الاسنان اليومي(ملحق رقم ١٨):

الهدف :توثيق المعلومات حول خدمات صحه الفم والاسنان (العلاجيه ،الوقائيه ،التشخيصيه)المقدمه لمراجعي المركز الصحي يوميا

لتقييم واقع الخدمات المقدمه بموجب المؤشرات المحدده.

اليه التوثيق :

- تثبت البيانات في السجل بالقلم الجاف وبصورة واضحة مع عدم وجود حك وشطب ويكون التصحيح بالحبر الابيض.
- يثبت التاريخ في اعلى الصفحة وفي اليوم الثاني لا يجوز الاستمرار في نفس الصفحة حتى وان وجد مكان للكتابة بل تفتح صفحة جديدة جديد.
- يثبت في الحقل الاول التسلسل الشهري وفي الحقل الثاني و اليومي.
- يثبت في حقل الجنس اشارة (✓).
- يثبت رقم بطاقه المريض (حامل ،طفل ،طالب) او رقم ملف المريض اذا كان المركز يعمل وفق نظام طب الاسره .
- يثبت في حقل التشخيص التشخيص كتابه وفق التصنيف الدولي العاشر للامراض (ICD**10**)
- يثبت في حقل الحشوات بعلامه (✓) في حقل الحشوة التي تم علاج المريض بها.
- يثبت في حقل نوع الحشوة ؛ نوعها (class I, II, III, VI, V) ورقم السن.
- عند تطبيق الفلورايد ؛يتم ادراجه ضمن حقل الحشوات ،يؤشر في حقل نوع الحشو (F).
- يثبت في حقل القلع رقم السن الذي تم قلعه .
- يثبت في حقل علاج امراض اللثة بعلامه (✓) في الحقل المراد العمل به.
- يثبت في حقل حشوات الجذور بعلامه (✓) على رقم الزيارة(ز١ ،ز٢ ،ز٣).
- يثبت في حقل الوصفة الطبيه بعلامه (✓) في حالة صرف العلاج للمريض فقط بموجب الوصفة الطبية دون تقديم اي تداخل علاجية.
- يثبت في حقل اشعة الاسنان،بعلامه (✓) في حالة اخذ اشعة للاسنان .
- يثبت في حقل (عدد) ،عدد الكاربولات التي تم صرفهاخلال الزياره مثلا:كاربول عدد (١) ؛ كبسولات عدد (٢) ؛افلام الاشعة عدد (١).
- يثبت اسم الطبيب في الحقل الخاص ويثبت في حقل (الاحالة) اسم المركز او المستشفى الذي تمت احالة المريض اليه (مثال: المركز ال التخصصي لطب الأسنان في المأمون)
- عند علاج الحامل يذكر رقم البطاقة (استمارة الام الحامل) وفي حقل الملاحظات تكتب كلمة (حامل) بالقلم الأحمر للسهولة في الإحصائيات.
- عند تقديم الخدمة العلاجية لطلاب المدارس المشمولين بالعناية المنظمة وطلاب المدارس الاخرى يكتب في حقل الملاحظات اسم المدرسة ورقم المرسل للمركز الصحي.

١٩. سجل برنامج العناية المنظمة لصحة الفم والاسنان(ملحق رقم ١٩):

الهدف :توثيق خدمات صحه الفم والاسنان المقدمه لطلبه المدارس الابتدائيه (تشخيصيه ،علاجيه ،تثقيفيه)،للرصد المبكر وتقديم الرعايه اللازمه الخطط وسياقات العمل .

اليه التوثيق :

- يثبت التاريخ في اعلى الصفحة وفي اليوم الثاني لا يجوز الاستمرار في نفس الصفحة حتى وان وجد مكان للكتابة بل تفتح صفحة جديدة جديد.
- يثبت في الحقل الاول التسلسل الشهري وفي الحقل الثاني اليومي.
- يثبت اسم المدرسه في الحقل الخاص باسم المدرسة.
- يثبت في حقل (المرحلة / الصف) ؛ المرحلة الدراسيه (الابتدائيه)الصف (الاول) الشعبة (أ،ب،ج).
- يثبت في حقل عدد الطلاب المفحوصين ؛ عدد الطلاب المفحوصين رقماً مثلاً (٦٧) .
- في حقل عدد الطلاب المصابين ؛ عدد الطلاب المصابين رقما مثلا(٤٥).
- في حقل عدد الطلاب المعالجين ؛ يكتب عدد الطلاب المعالجين رقماً مثلا (٣٢) .
- في حقل اسماء الطلاب المعالجين ؛ يكتب اسماء الطلاب المعالجين لكل صف.
- في حقل نوع العلاج ؛ يكتب نوع العلاج (حشوات دائميه ، مؤقتة ، ضوئية ، حشوات سادة للشقوق ، تنظيف اسنان ، تطبيق الفلورايد).
- يثبت اسم الطبيب المسؤول عن الفحص والتشخيص والعلاج.
- يدون العلاج واسم الطبيب المعالج ايضا في سجل المراجعين اليومي للاسنان.
- تثبت الفعاليات التثقيفية في المدرسه في الحقل الاخير ان وجدت

٢٠. سجل صرف مواد الاسنان اليومي(ملحق رقم ٢٠):

الهدف :توثيق المعلومات حول المواد المصروفه يوميافي وحدات الفم والاسنان في المركز الصحي لرصد وتقييم مستوى الاداء .

اليه التوثيق :

- الكتابة في السجل يكون بالقلم الجاف وبصورة واضحة مع عدم وجود حك او شطب والتصحيح يكون بالحبر الابيض
- يدرج في اول حقل التسلسل الشهري وفي الحقل الثاني التسلسل اليومي.
- يثبت في حقل الخدمة المقدمة للمريض يكتب (قلع، حشوات دائمية، وقتية، ضوئية، حشوات جذور، حشواتسادة، تطبيق الفلورايد، تنظيف الاسنا
- يثبت في حقل المواد المصروفه ؛ بالإشارة(✓) في الحقل الخاص.
- يثبت اسم الطبيب المسؤول عن صرف العلاج في الحقل الخاص .
- يتم مطابقه المعلومات في السجل مع سجل المراجعين اليومي للاسنان ،التذاكر ،العنايه المنظمه .

سجلات الصيدليه :

الهدف :توثيق المعلومات الخاصه بصرف الادويه والمستلزمات الطبيه في المركز الصحي ،لتقييم زخم العمل ،تحديد الاحتياج المستقبلي وتقييم الاستخدام للادويه والمضادات الحيويه في علاج الحالات وفق الاسس ،الدلائل العلميه وسياقات العمل .

تصنف السجلات في الصيدليه الى :

* **سجل المشتريات .**

* **سجل المستلزمات الطبيه ويشمل (الاسنان ،المختبر،العدد ،المحاليل).**
* **سجل المؤثرات العقليه .**
* **سجل الادويه العامه ويشمل (الامبولات ،المساحيق ،القطرات ،المراهم ،المضادات الحيويه بأنواعها ،الحبوب والكبسول من غير المضادا الحيويه).**
* **سجل التدرن .**

٢١. **سجل المشتريات** (ملحق رقم ٢١):

الهدف : توثيق المعلومات الخاصه بشراء الادويه والمستلزمات الطبيه من القطاع الخاص ،لتقييم الاحتياج المستقبلي ،رصد الموارد الماليه اللازمه استمراريه تقديم الخدمات الصحيه .

اليه التوثيق :

- يتم فتح السجل الجديد بموجب امر اداري يصدر من دائرة الصحه .
- يختم السجل الجديد من قبل قسم الصيدلة او المؤسسة الصحية وتتم ملاحظة كتابة نقل الى السجل الجديد ورقم الصفحة من السجل القديم و التعليمات الصادرة من دائرة الامور الفنية / قسم الصيدلة ذي العدد ٤١٧٣٤ في ٢٠١١/٧/١٠
- يثبت تاريخ استلام اي مادة مشتراه في السجل بالقلم الاحمر ويكتب تاريخ الاستلام ورقم الطلبية والجهة التي تم الشراء منها (المكتب العلمي او الد ويجمع مع الرصيد السابق (ان وجد) ليكون الرصيد الكلي.
- يثبت تاريخ الصرف ورقم الطلبيه في تنزيل الصرف اليومي ،ثم تطرح الكمية المصروفة من الرصيد المتبقي.
- يثبت سعر المادة في فقرة الملاحظات / بالنسبة للمشتريات.
- لا يجوز الحك او الشطب او استعمال الحبر الأبيض في حالة الخطأ تثبت في الملاحظات ويكتب بجانبه (نزل سهواً) مع توقيع واسم المسؤول الخطأ.
- تكتب الكمية بالوحدة الدوائية والتركيز (حبة ، كبسول.)

٢٢.**سجل المستلزمات الطبية** (ملحق رقم ٢٢):

الهدف :تثبيت المعلومات الخاصه باستلام ،صرف المستلزمات الطبيه في المركز الصحي اليومي والشهري ولكافه المستلزمات (الاسنان ،المختبر ،الد ،العدد) لتقييم الخدمات المقدمه وفق الاسس العلميه وتقدير الحاجه مستقبلا .

اليه التوثيق :

- يفتح السجل وفق الضوابط المعممه وبموجب أمر اداري من دائره الصحه ويختم السجل بختم المؤسسة الصحية وحسب تعليمات وزارة الصحة الصيدلة ذي العدد ٤١٧٣٤ في ٢٠١١/٧/١٠
- تثبت الكمية كتابه بالوحدة الدوائية مع تاريخ الصنع والنفاذ.
- لا يجوز الحك والشطب ويكتب في فقرة الملاحظات (نزل سهواً) مع توقيع واسم المسؤول مع ذكر تاريخ الخطأ .
- يثبت تاريخ الاستلام ورقم الطلبيه عندصرف المواد في التنزيل اليومي ، تجمع مع الرصيد السابق ثم يطرح في نهاية اليوم من الرصيد المتبقي

٢٣.سجل المؤثرات العقلية (ملحق رقم ٢٣):

الهدف :توثيق المعلومات الخاصه باستلام وصرف الادويه ذات المؤثرات العقليه مع تحديد الفئات المستفيده ،لتقييم الاستخدام الامثل لتلك الادوي الدساتير العلاجيه المعممه .

اليه التوثيق:

- يفتح السجل الجديد وفق الضوابط المعممه وبموجب امر اداري يصدر من الدائرة بالفتح وختم السجل الجديد من قبل قسم الصيدلة او المؤسسة ال وتتم ملاحظة كتابة نقل الى السجل الجديد ورقم الصفحة من السجل القديم وحسب التعليمات الصادرة من دائرة الامور الفنية / قسم الصيدلة ذي ٤١٧٣٤ في ٢٠١١/٧/١٠.
- تثبت الكميه المصروفه من اي ماده وتاريخ الصرف يوميا و تجمع نهاية الدوام (تنزيل يومي) ثم تطرح من الرصيد المتبقي.
- لا يجوز الحك او الشطب واستعمال الحبر الابيض في حالة الخطأ ، يكتب في فقرة الملاحظات ويذكر (نزل سهواً) مع اسم وتوقيع المسؤول مِ التاريخ.
- يثبت كتابه اسم المادة بالوحدة الدوائية وتركيز المادة (حب ، كبسول).
- يتم مطابقه المعلومات مع سجل التذاكر والوحدات الطبيه .

٢٤.سجل الادوية العامة (ملحق رقم٢٤):

الهدف :توثيق المعلومات الخاصه باستلام وصرف الادويه العامه من المضادات الحيويه وغير المضادات الحيويه وبمختلف انواعها (المراهم ،الابر ،ال ،القطرات ،.....) ،لتقييم الاستخدام الامثل لتلك الادويه وفق الدساتير العلاجيه المعممه .**اليه التوثيق:**

يصنف سجل الادويه العامه الى ثلاث انواع من الادويه وكما يلي :

أ- سجل الامبولات ،المساحيق ،القطرات ،المراهم .

ب- سجل المضادات الحيويه (فيال ،كبسول ،شراب).

ت- سجل الاقراص من غير المضادات الحيويه (حبوب ،كبسول).

- يثبت في بديه السجل فهرس بترقيم الصفحات في السجل .
- تحدد الصفحات الخاصه لكل ماده ويؤشر(من ص ..... الى ص .....).
- تكون الكتابة بخط واضح وبالقلم الجاف وبدون شطب.
- تثبت المواد المصروفة في الحقول المخصصة وبصورة واضحة.
- في حقل الملاحظات يؤشر ما يطرأ من ايقاف صرف او سهو او شراء ... وغيرها على المادة.
- يتم فتح السجل بموجب امر اداري صادر من دائره الصحه ويختم السجل الجديد بختم المؤسسة الصحية وحسب تعميم دائرة الامور الفنية الصيدلة ذي العدد ٤١٧٣٤ في ٢٠١١/٧/١٠.
- يتم نقل جميع الارصدة للمواد من السجل القديم الى الجديد وتكتب نهاية صفحة المادة في القديم (نقل الى السجل الجديد) وبداية صفحة الما السجل الجديد (نقل من السجل القديم)
- يتم تنزيل اي مادة جديده في السجل بالقلم الاحمر ويثبت (تاريخ الاستلام،رقم الطلبية،الكمية المستلمة)

- تجمع مع الرصيد السابق ليكون الرصيد الكلي الجديد للماده المستلمه .
- تثبت الكميه المصروفه لاي ماده في نهاية الدوام الرسمي لذلك اليوم ويكتب تاريخ الصرف وتطرح من اخر رصيد ليتم تحديد الرصيد المتبقي .
- يتم تحديد سعر المادة / بالنسبة للمشتريات وجهة التجهيز ورقم وصل الشراء ان وجد.
- لا يجوز الحك او الشطب او الحبر الابيض في حالة الخطأ تكتب في فقرة الملاحظات (نزل سهواً) مع توقيع واسم المسؤول عن الصرف مع تاريخ الخطأ.
- يثبت اسم المادة مع تركيز المادة المجهزة.

٢٥.**سجل التدرن** (ملحق رقم ٢٥):

الهدف :تثبت المعلومات الخاصه بصرف الادويه الخاصه بعلاج حالات التدرن ،لتقييم مدى الالتزام بالصرف وفق الاسس العلميه ومتابعه التزام المر باستلام العلاج وفق الجدول الزمني المحدد ومتابعه المتسربين .

اليه التوثيق :

- يتم العمل بالسجل الجديد بعد اصدار امر اداري بالفتح وختم السجل الجديد بختم المؤسسة الصحية وحسب تعميم دائرة الامور الفنية / قسم الر ذي العدد ٤١٧٣٤ في ٢٠١١/٧/١٠.
- يتم نقل جميع الارصدة للمواد من السجل القديم الى السجل الجديد وتكتب ملاحظة في نهاية صفحة المادة في السجل القديم (نقل الى السجل صفحة ..... وتكتب ملاحظة في بداية صفحة المادة في السجل الجديد نقل من السجل القديم صفحة
- يتم تنزيل اي مادة جديده في السجل بالقلم الاحمر ويثبت (تاريخ الاستلام،رقم الطلبية،الكمية المستلمة)
- تجمع مع الرصيد السابق ليكون الرصيد الكلي الجديد للماده المستلمه .
- تثبت الكميه المصروفه لاي ماده في نهاية الدوام الرسمي لذلك اليوم ويكتب تاريخ الصرف وتطرح من اخر رصيد ليتم تحديد الرصيد المتبقي .
- يتم تحديد سعر المادة / بالنسبة للمشتريات وجهة التجهيز ورقم وصل الشراء ان وجدفي حقل الملاحظات .
- لايَجوز الحَكْ والشَطُبْ وإستعمال الحِبر الابيَض في حالة وَجود خطأ أو سَهو بالتنزيل ولكن تُكتب في فقرة المُلاحظات (نُزِّلَ سهوا) ويُكتب بجانبه وتوقيع المسؤول وتاريخ إكتشاف الخطأ.
- تُكتب الكمية بالوحدة الدوائية الواحدة مثل (حبة او كبسولة او امبولة) .

ســــــجلات المختبر

٢٦.**سجل الاجهزة المختبرية** (ملحق رقم ٢٦):

الهدف :توثيق المعلومات الخاصه بالاجهزه المستعمله في المختبر ،لاعداد قاعده بيانات شامله يتم بموجبها تقييم كفاءه وصلاحيه ودقه تلك الاجهزه ،واعتمادها مستقبلا عند تقدير الحاجه .

اليه التوثيق:

- تكون الكتابة بصورة واضحة وبقلم جاف ولا يجوز الحك او الشطب او استعمال الحبر الابيض .
- يثبت التاريخ في اعلى الصفحه .
- يثبت اسم ونوع الجهاز في الحقل المخصص له.

- يثبت رقم هاتف الصيانة بصورة واضحة.
- تثبت فتره الضمان وفق الكتاب الرسمي الذي استلم بموجبه الجهاز .
- يثبت تاريخ تنصيب الجهاز لاول مره .
- يثبت تاريخ الصيانة المسخدم والتعيير للجهاز ،حيث يثبت رقم وتاريخ الكتاب الصادر من الجهة المعيرة للجهاز وبشكل دوري مع ربط النتيجة بالص
- يثبت اسم الشركة والجهة التي قامت بالتصليح او الصيانه مع تحديد التاريخ.
- يثبت نوع العطل مع تحديد التاريخ.
- تثبت الاجراءات وموقف الجهاز مع ذكر اسم وتوقيع الشخص الذي يقوم بالتصليح او رقم وتاريخ كتاب الشركة او الجهة المقيمة للجهاز.

٢٧. سجل تنزيل المواد والعدد المختبريه (ملحق ٢٧):

الهدف:توثيق المعلومات الخاصه بالمواد والعدد المستخدمه في الفحوصات المختبريه ،لتقييم واقع الصرف وفق الاسس العلميه وتقدير الحاجه مستقبلا .

اليه التوثيق :

- يتم تثبيت تسلسل العده في الحقل المخصص.
- تكون الكتابة بصورة واضحة وبقلم جاف ولايجوز الحك والشطب او استعمال الحبر الابيض.
- تثبت المعلومات الخاصه بأسم العده والشركة المصنعة ورقم الوجبه بصورة واضحة.
- تثبت تاريخ فتح او تحضير العده .
- تثبت تاريخ انتهاء الصلاحية بصورة واضحة ودقيقة.
- يثبت حجم العده او عدد الفحوص ؛اي عدد الفحوصات التي يتم اجراءها بالعده مثلا (٣٦) فحص .
- يتم تثبيت عدد الفحوصات المنجزه يوميا بأستخدام العده .
- يتم احتساب عدد الفحوص المتبقيه والتي بالامكان انجازها باستخدام العده المتبقيه .
- تم تقسيم عدد اوراق السجل بحيث تؤخذ مجموعة الاوراق لكل عدة.
- يكتب في حقل الملاحظات تاريخ نفاذ العده ونماذج السيطرة النوعية ورقم وتاريخ الطلبية.

٢٨. سجل فحص الادرار (ملحق رقم ٢٨):

الهدف: توثيق المعلومات الخاصه بفحص الادرار والنتائج لكافه المرضى المحالين الى المختبر من مراجعي المركز الصحي ،لاعداد قاعده بيانات يتم به ا رسم الخارطه الصحيه الوبائيه للمركز الصحي .

اليه التوثيق :

- يكتب تسلسل المريض لذلك اليوم في حقل التسلسل .
- يثبت رقم الاسرة استنادا على ترقيمها ضمن سجل العوائل في الحقول المخصصة لها .
- يثبت رقم فايل المريض للمراكز التي تعمل بنظام طب الاسره ،اورقم استماره (الحامل ،الطفل دون الخامسه ،الصحه المدرسيه)لمراكز الرعايه الـ الاوليه .
- تثبت نتائج الفحص في الحقول الخاصه كتابةً من قبل المحلل المختبري pearance , color , Reaction, Albumin , Sugar , Bile Pigmentاما بقية الحقول التي تشمل, Crystals casts , RBCs , Pus cell)) Epithelial cell , Mucous) تثبت علامه (-

- تثبت فحوص الحوامل والمرضعات واطفال دون سن الخامسة باللون الاحمر
- يتم إجراء فحص البلهارزيا وتأشيره (ev−) او (ev+) وفق خطه العمل .
- يتم تثبيت نتائج فحص الحمل بعلامه (ev−) او (ev+) وحسب النتيجه .

٢٩.سجل فحص الخروج (ملحق ٢٩):-

الهدف: توثيق المعلومات الخاصه بفحص االخروج والنتائج لكافه المرضى المحالين الى المختبر من مراجعي المركز الصحي ،لاعداد قاعده بيانا بموجبها رسم الخارطه الصحيه الوبائيه للمركز الصحي .

اليه التوثيق :

- يكتب تسلسل المريض لذلك اليوم في حقل التسلسل .
- يثبت رقم الاسرة استنادا على ترقيمها ضمن سجل العوائل في الحقول المخصصة لها .
- يثبت رقم فايل المريض للمراكز التي تعمل بنظام طب الاسره ،اورقم استماره (الحامل ،الطفل دون الخامسه ،الصحه المدرسيه)لمراكز الرعايه ال الاوليه .
- تحديد الفئة العمرية دون سن الخامسة بلون(احمر) لتمييزها عن بقية الفئات .
- تثبت نتائج الفحوصات في الحقول المحدده كتابةً من قبل الملاكات العامله في المختبر (Cyst /Trophozoit /Ova اما بقية الحقول التي (RBCs/Pus cell) تؤشر بعلامه (+ ve)
- يثبت عنوان المريض بصورة واضحة في الحقل المخصص للمرضى الذين يتم اخذ عينات تحري عن مرض الهيضه فقط blayer media– ().
- تثبت نتائج التحري عن مرض الهيضه ،بعد استلام نتيجة الفحص من قبل المستشفى او من مختبر الصحة العامة المركزي في السجل بحقل ا بعلامه (ve–) او (ve+) .

٣٠. سجل فحص نماذج الدم (ملحق ٣٠):

الهدف: توثيق المعلومات الخاصه بفحص الدم والنتائج لكافه المرضى المحالين الى المختبر من مراجعي المركز الصحي ،لاعداد قاعده بيانات يتم به رسم الخارطه الصحيه الوبائيه للمركز الصحي .

اليه التوثيق :

- يكتب تسلسل المريض لذلك اليوم في حقل التسلسل .
- تثبت فحوص الحوامل ،المرضعات والاطفال دون سن الخامسة تؤشر باللون (الاحمر) لتميزها عن بقية الفئات.
- تثبت جميع النتائج في الحقول بالمعلومات (رقميا) من قبل الملاك العامله في المختبر . تثبت نتيجه الفحص الخاص بالتايفوئيد Widaltest في الحقل المخصص.
- تثبت نتائج الفحوصات المختبريه الاختياريه (optional) والتي تشمل (GOT, GPT, Na,K) تحدد (رقمياً).
- تثبت نتائج فحص(Culture) وهو من الفحوص الاختياريه فقط في المراكز التي تتوفر فيها امكانية إجراء هذا الفحص كتابةً.

٣١. سجل فحص الكلور والجرثومي(ملحق ٣١):

الهدف :توثيق الفحوصات الخاصه بتقييم واقع مياه الشرب ضمن الرقعه الجغرافيه للمركز الصحي من خلال الفحوصات النوعيه ومتابعه تأمين المياه الص للشرب مع الجهات ذات العلاقه .

- التاكيد على التاريخ باليوم و الشهر و السنة.
- تثبيت الوقت الدقيق للفحص في بداية الشبكة ووسط الشبكة ونهاية الشبكة.
- تثبت كميه الكلور نتيجه كل فحص (جزء /مليون P.P.m) .
- يتم جمع نماذج من المياه للفحص الجرثومي بموجب التعليمات ،حيث يتم تثبيت تركيز الكلور (رقميا جزء /مليون)؛عنوان المكان الذي تم س العينه منها .
- يتم ترقيم النموذج وارساله بموجب كتاب رسمي للفحص المرجعي ويدون رقم وتاريخ الكتاب الرسمي في الحقل .
- تثبت التغذيه الاسترجاعيه في حقل نتيجه الفحص الجرثومي ويؤشر بعلامه (√) على النتيجه .
- يثبت رقم وتاريخ الكتاب الذي استلمت النتيجه بموجبه في حقل رقم وتاريخ كتاب المختبر .

٣٢. **سجل الملاريا** (ملحق ٣٢):

الهدف: توثيق المعلومات الخاصه بفحص الدم للتحري عن مرض الملاريا لفئات محدده من المرضى المحالين الى المختبر من مراجعي المركز ال ،لاعداد قاعده بيانات يتم بموجبها رسم الخارطه الصحيه الوبائيه للمركز الصحي .

اليه التوثيق :

- يثبت رقم الشريحة الدموية بصورة واضحة ويتم اعتماد الترقيم المركزي من قبل القطاعات لتلافي التكرار في ارقام الشرائح .
- يثبت تاريخ اخذ الشريحه في الحقل المحدد.
- يكتب عنوان المريض الكامل(محله، زقاق ، رقم الدار) واقرب نقطة دالة ورقم الهاتف قدر الامكان .
- تثبت نتيجه الفحص في الحقل عند اكتمال فحص الشريحه .
- يكون اخذ مسحات دم الملاريا بعد ارسال المراجعين المشتبه اصابتهم بالملاريا الى المختبر من قبل الطبيب حصرا ولايجوز اخذ مسحات دم ع من قبل الفاحصين في مختبرات الملاريا.
- التاكيد على النوعية لا الكمية وبنسبة (٥ – ١٠ %) من عدد المراجعين الكلي مع التاكيد على المصابين بالحمى ، فقر الدم ، تضخم الطح وحسب الوضع الوبائي في المحافظة .

ثانيا:-استمارات الاحصاء الشهريه في المراكز الصحيه

- تعتبر الاستمارات الاحصائيه من اهم الوسائل لجمع المعلومات الصحيه بهدف انشاء قاعده بيانات تحوي كافه المعلومات عن قط الرعايه الصحيه الاوليه .
- يتم االعمل على تحويل البيانات االى قاعده معلومات يتم الاستفاده منها في تحديد حجم المشكلات التي تواجه قطاع الرعايه الصحي الاوليه والاستناد اليها في التخطيط ورسم السياسات الصحيه والستراتيجيات للتطوير والتقويم و التوجيه والمعالجة .
- تقييم الواقع الصحي على كافه المستويات (الوطني ،المحلي) وفق المعايير والمؤشرات استنادا الى قاعده المعلومات .

سياقات العمل :

- تعتبر وزاره الصحه /دائره التخطيط وتنميه الموارد /قسم الاحصاء الصحي والحياتي ؛ الجهه الوحيده المسؤوله عن الاحصائيات واطلاق المعلومات التي تخص القطاع الصحي .
- تقوم الوحدات الفنيه في المراكز الصحيه بتدوين المعلومات يوميا من استماره او فايل الفحص الخاص بالمريض ،ترحيل البيانات يوميا من الاستمارات الى السجلات الخاصه .
- تقوم الملاكات الصحيه العامله في الوحدات بجمع البيانات يوميا وبشكل تراكمي اسبوعيا ،شهريا .
- تسلم المعلومات وحسب سياقات العمل والضوابط المعممه الى مسؤول الاحصاء او من يخوله المسؤول الاداري في المركز بجمع المعلومات وفق الجدول الزمني وتدقيقها .
- ترحل المعلومات الى الاستمارات الاحصائيه وحسب العلاقه ويقوم مسؤول الاحصاء بتحليل البيانات واستخراج المعايير والمؤشرات التي تقيم واقع الخدمات في المركز الصحي .
- تعرض الاستمارات والمؤشرات على مدير المركز الصحي لتدقيقها وارسالها الى قطاع الرعايه الصحيه الاوليه /وحده الاحصاء .
- ترحل البيانات من القطاع بعد تقييمها وتحليله وتقديم التغذيه الاسترجاعيه الى المراكز الصحيه .
- تجمع البيانات على مستوى القطاع وترسل الى دائره الصحه /قسم التخطيط /شعبه الاحصاء ،حيث تقوم الدائره بتحليل المعلومات وتقديم التغذي الاسترجاعيه على مستوى القطاعات .
- تجمع المعلومات على مستوى دائره الصحه ويتم تحليلها واستخراج المعايير والمؤشرات التي تقيم واقع الخدمات الصحيه في المحافظه .
- ترحل البيانات وفق المواعيد المحدده الى دائره التخطيط وتنميه الموارد /قسم الاحصاء الصحي والحياتي الذي يقوم بدوره تقييم ،جمع ،تحليل المعلومات وارسالها الى دوائر مركز الوزاره وحسب العائديه .
- تقوم دائره التخطيط وتنميه الموارد /قسم الاحصاء الصحي والحياتي بالتنسيق مع وزارات الدوله كافه في مجال المعلومات الصحيه .
- تقوم دائره التخطيط وتنميه الموارد /قسم الاحصاء الصحي والحياتي ،باعداد التقارير والموحدات الاحصائيه الشهريه ،الفصليه ، السنويه .

انواع الاستمارات الاحصائيه :

يتم جمع كافه الاحصائيات الشهريه في المركز الصحي وتدوينها في كراس الاستمارات الاحصائيه لمراكز الرعايه الصحيه الاوليه وتشمل مايلي :

- الاستمارات الاحصائيه في مجال خدمات الرعايه الصحيه الاوليه (التحصين ،الصحه المدرسيه ،التغذيه ،رعايه الام الحامل ،تنظيم الاسره ،تعزيز الصحه ،...)
- الاستمارات الاحصائيه في مجال القوى العامله في المركز الصحي .
- الاستمارات الاحصائيه الخاصه بجرد الاجهزه والمستلزمات الطبيه والخدميه في المركز.

الاستمارات الاحصائيه في مجال خدمات الرعايه الصحيه الاوليه:

١.استماره احصاء فعاليات التحصين :

- تثبت المعلومات الخاصه باسم الدائره ،الشهر ،السنه ،اسم المؤسسه الصحيه في اعلى الاستماره .
- تثبت المعلومات حول ،عدد نفوس الدائره ،الهدف الشهري للاطفال دون السنه ،النساء في سن الانجاب ؛اعتمادا على الاحصائيات المرسله من مركز الدائره سنويا والمستنده الى التقديرات السكانيه للجهاز المركزي للاحصاء
- يترك الحقل الخاص بعدد المراكز الصحيه في الدائره لتعبئته من قبل دائره الصحه
- تثبت المعلومات في الحقول الخاصه للتسلسلات من (١-٢٩) وفق الحقول المحدده مع مراعاه عدم التدوين في الحقول المضلله
- تغير المعلومه في الحقل(١٣)الى الرباعي بدلا من الثلاثي .
- تدون المعلومات الخاصه بلقاح تةكسيد الكزاز للحوامل والنساء في سن الانجاب .
- يوقع في اسفل الاستماره القائمون على تنظيم الاستماره .
- يتم جمع المعلومات من السجل اليومي لتلقيح الاطفال ،النساء في سن الانجاب ،سجل اللقاحات غير الروتينيه .
- يتم مطابقه المعلومات الخاصه بالتحصين بين عدد من السجلات ؛مثال :

✓ سجل الاطفال دون سن الخامسه + سجل التلقيح اليومي للاطفال +سجل الصحه المدرسه (المسجلين الجدد) .

✓ سجل تلقيح الحوامل والنساء في سن الانجاب + سجل رعايه الحامل .

✓ اعداد الاطفال والحوامل المسجلين في سجل التحصين اليومي +سجل التذاكر (البطاقه المجانيه).

٢. استمارة احصاءات خدمات رعاية النساء اثناء الحمل وبعد الولادة:

- تثبت المعلومات الخاصه باسم الدائره ،الشهر ،السنه ،اسم المؤسسه الصحيه في اعلى الاستماره .

- تدون المعلومات الخاصه بالفحص الطبي الدوري للحامل من سجل رعايه الحامل اليومي حيث تثبت الاعداد وفق الحقول كافه .
- تثبت في حقل المعرضات للخطوره،اي امراض اخرى (يحدد اسم المرض)على ان يكون مطابقا للمعلومات الوارده في استماره وسجل الحامل والسجل الدائمي .
- يثبت عدد الحوامل الجدد المعرضات للخطورة استنادا الى تشخيص حاله معينه لم تؤشر مسبقا كسبب للخطوره سابقا مثلا (ارتفاع الضغ خلال الشهر الثامن من الحمل لاول مره).
- يثبت عدد الحوامل القدامى المعرضات للخطورة استنادا الى سبب تم تشخيصه مسبقا (خلال الحمل السابق ؛ولاده قيصريه)او خلال الحمل الحالي (داء السكر).
- تثبت متابعة الحوامل المتسربات من الزيارات الروتينيه وزيارات المتابعه من السجل الدائمي للحوامل .
- يتم مطابقه البيانات في الاستمارات الاحصائيه مع سجل الحوامل اليومي ،الدائمي ،وسجل التذاكر .
- يوقع في اسفل الاستماره القائمون على تنظيم الاستماره .

٣. استمارة الرعاية المتكاملة لصحة الطفل دون سن الخامسة (أ):

- تثبت المعلومات الخاصه باسم الدائره ،الشهر ،السنه ،اسم المؤسسه الصحيه في اعلى الاستماره .
- تثبت المعلومات الخاصه عدد المراجعين /الفئات العمريه ؛التصنيف المرضي (علامات الخطر العامه ، سعال او صعوبة في التنفس،الجفاف ،الاسهال ،العلاج ،اليرقان ،الحصبه ،مشاكل البلعوم ،مشاكل الاذن ،الحوادث،العلاج المصروف) وفق الحقول المناظره في السجل .
- يتم مطابقه البيانات المدونه في الاستماره الاحصائيه مع السجل ،سجل التذاكر ،استماره الطفل دون سن الخامسه .

٤. استمارة الرعاية المتكاملة لصحة الطفل دون سن الخامسة (ب):

- تثبت المعلومات الخاصه باسم الدائره ،الشهر ،السنه ،اسم المؤسسه الصحيه في اعلى الاستماره .
- تثبت المعلومات الخاصه بزياره الوليد (دون السنه من العمر)،الطفل (من عمر سنه –دون الخمس سنوات)من سجل مراجعه الاطفال دون سن الخامسه .
- تثبت المعلومات الخاصه بالتغذيه ،عوامل الخطوره ،فقر الدم ،فحص الاسنان ،من خلال المعلومات في سجل الاطفال دون سن الخامسه .
- يتم مطابقه البيانات المدونه في الاستماره الاحصائيه مع السجل ،سجل التذاكر ،استماره الطفل دون سن الخامسه .

٥. **استماره احصاء الامراض الانتقاليه :**

- تثبت المعلومات الخاصه باسم الدائره ،الشهر ،السنه ،اسم المؤسسه الصحيه في اعلى الاستماره .
- تثبت المعلومات الخاصه بالامراض الانتقاليه للفئات العمريه (اقل من سنه) و (من ١-٤سنه)من سجل الاطفال دون سن الخامسه .
- تثبت المعلومات الخاصه بالامراض الانتقاليه للفئات العمريه للفئات العمريه اكبر من خمس سنوات من سجل الفئات العمريه فوق الخمس سنوات .
- تثبت المعلومات في الفقره (١٣-١٤)من سجل فحص الخروج في المختبر .
- تثبت المعلومات في الفقره (٢٤)من سجل فحص الملاريا في المختبر .
- تثبت المعلومات في الفقره (٢٥)من سجل فحص الادرار فقره البلهارزيا في المختبر .
- يتم مطابقه المعلومات مع سجل الامراض الانتقاليه ،سجل التذاكر.

٦. **استماره الامراض المنقوله جنسيا :**

- تثبت المعلومات الخاصه باسم الدائره ،الشهر ،السنه ،اسم المؤسسه الصحيه في اعلى الاستماره .
- تثبت المعلومات الخاصه بالامراض الانتقاليه من سجل (الفئات العمريه فوق خمس سنوات ، التذاكر ، الحوامل والنساء في سن الانجاب ،الامراض الانتقاليه) .
- تثبت المعلومات الخاصه بمتلازمه الامراض المنقوله جنسيا من سجل للفئات العمريه فوق سن الخامسه .
- يتم مطابقه المعلومات مع سجل التذاكر ،الامراض الانتقاليه،الفئات العمريه فوق الخامسه ،الحوامل اليومي

٧. **استماره الرصد الوبائي لوحده الامراض المنقوله جنسيا :**

- يتم جمع البيانات من سجل التذاكر ،الحوامل اليومي ،المختبر ، الامراض المنقوله جنسيا .
- يتم توثيق المعلومات الخاصه بالدورات والندوات من سجل تعزيز الصحه .
- مراجعه سجلات الصيدليه لتحديد الموقف الوبائي .

٨. **استمارة احصاء الاضطرابات النفسية للمرضى المراجعين في المراكز الصحية:**

- يتم جمع المعلومات من سجل الاطفال دون سن الخامسه للفئات العمريه دون سن الخامسه في الاستماره

- يتم جمع المعلومات للفئات العمريه الاخرى من سجل الفئات العمريه فوق الخامسه ،سجلات الصحه المدرسيه ،التذاكر ،رعايه الحامل ،
- يتم مطابقه البيانات مع السجلات (التذاكر ،دون الخامسه ،فوق الخامسه ،الصحه المدرسيه ،فايل المريض ،سجل الحوامل) .

٩. استمارة التقرير الشهري الخاصة بالعنف ضد المرأة :

- يتم تدوين المعلومات من خلال المعلومات المثبته في سجل التذاكر ،سجل الفئات العمريه فوق الخامسه من العمر ،سجل الحوامل والامهات في سن الانجاب .
- يتم تدوين المعلومات من فايل المرأه ،اذا كان المركز يعمل بموجب نظام طب الاسره .
- يتم تثبيت المعلومات في الاستماره وفق الحقول المحدده ،التسلسل ،الاسم او الرمز بديلا عن الاسم ، العمر بالسنين ، نوع العنف وفق التصنيف المعمم .
- صله المرافق ،مرتكب العنف (تحدد بالتفصيل) .
- التعرض للعنف متكرر (نعم) او (كلا).
- عدد الاطفال (رقما).
- عدد الزيجات (رقميا).
- التحصيل الدراسي :اميه ،يقرأ وتكتب ،ابتدائيه ،متوسطه ،اعداديه ،بكالوريوس ،عليا .
- سبب العنف (يحدد بالتفصيل).
- الاجراءات المتخذه من قبل المركز الصحي .
- تاريخ التعرض للعنف (رقما).
- تاريخ المراجعه القادمه .

١٠.استماره احصاء الامراض المزمنه :

- يتم نقل البيانات من سجل الكشف المبكر والرعاية المتكاملة لأمراض ارتفاع ضغط الدم والسكري.
- تثبت المعلومات بالنسبه للفئات العمريه اقل من ١٥ سنه مثل الربو القصبي والتهابات التنفسيه المزمنه او اي امراض مزمنه اخرى من سجل الاطفال دون سن الخامسه ،فوق سن الخامسه وحسب الفئه العمريه من العوائل المسجله في المركز الصحي
- يتم تدوين المعلومات من سجل فحص الطلبه الجدد او القبول في المعاهد والكليات عند تشخيص اي مرض مزمن .
- يتم مراجعه كافه السجلات انفا اضافه الى سجل التذاكر لمطابقه وتدقيق البيانات .

١١.استمارة إحصاء امراض العيون والعمى :

- يتم تدوين المعلومات للفئات العمريه دون سن الخامسه من السجل الخاص بالفئات العمريه دون الخامسه .
- يتم تدوين المعلومات للفئات العمريه فوق سن الخامسه ولكلا الجنسين من سجل الفئات العمريه فوق الخامسه وللعوائل المسجله في المركز الصحي .
- يتم مراجعه المعلومات في سجل فحص الطلبه الجدد وسجل المتقدمين للقبول في المعاهد وجمع المعلومات الوارده فيها ايضا .

- يتم مطابقه البيانات في كافه السجلات الوارده انفا .

١٢.استمارة الصحة المدرسية للطلبة المرضى المراجعين للمراكز الصحية :

- يتم تثبيت المعلومات حول عدد الموسسات التعليميه الكلي (رياض الاطفال ،المدارس الابتدائيه ،المتوسطه ،الاعداديه ،الثانويه ،الديتيه ،....)بعد جردها
- يتم تدوين العدد الكلي للطلبه في المدارس المحدده في السطر الثاني من خلال الجرد ايضا .
- يتم تدوين اعداد الطلبه المرضى من مراجعي المركز الصحي وحسب المراحل الدراسيه بموجب استماره الفحص الخاص بالمدرسه .
- يتم تدوين عدد المصابين بالامراض الانتقاليه وفقا لسجل الامراض الانتقاليه و سجل الفئات العمريه فوق الخامسه .
- يتم تدوين عدد المصابين بالامراض غير الانتقاليه وفقا لسجل الفئات العمريه فوق الخامسه ،سجل فحص الطلبه الجدد ،سجل المتقدمين للقبول في المعاهد والكليات .
- يدون في حقل اخرى اسم المرض كتابه ورمزا وفق التصنيف الدولي العاشر للامراض الفقره (١١).
- يتم مطابقه المعلومات في السجلات الوارده انفا كافه .

١٣.استماره احصاء جدول المرضى الشهري :

- يتم تدوين المعلومات في الاستماره من خلال تجميع المعلومات من سجل التذاكر وفق التشخيص المثبت في بطاقه الفحص وبموجب ترميز التصنيف الولي العاشر للامراض .
- تدوين المعلومات الوارده في سجل الاطفال دون سن الخامسه ،فوق الخامسه ،سجل الحوامل ،الكشف المبكر عن الضغط وداء السكري ،الامراض الانتقاليه .
- يتم مطابقه البيانات في الاستماره الاحصائيه مع السجلات انفا وسجلات المختبر لضمان عدم التكرار وازدواجيه التسجيل للحاله المرضيه الواحده .

١٤.استماره نشاطات وحدات تعزيز الصحه :

- يتم تثبيت المعلومات الخاصه بالنشاطات وفق الحقول في سجل تعزيز الصحه .
- تصنف النشاطات وفق مواضيع التثقيف الصحي ؛رعايه الام والطفل ،التحصين ،الامراض الانتقاليه ،الامراض غير الانتقاليه ،الصحه النفسيه ،الاسعافات الاوليه ،....)

- يتم تصنيف النشاطات الى الى لقاءات فرديه ، المحاضرات ،الندوات ؛يتم تحديد العدد في كل حقل .

١٥.استماره احصاء الامراض للمرضى المراجعين لوحدات الاسنان :

- يتم جمع البيانات من سجل المراجعين اليومي ،سجل العناية المنظمة للاسنان ،سجل رعايه الحوامل اليومي ،سجل الاطفال دون س الخامسه .
- تصنف الامراض وفق التصنيف الدولي العاشر للامراض،ويتم تثبيت العدد رقما في الحقل الخاص وفق الفئه العمريه ويكتب وفق الجنس (ذكر ،انثى).
- عند صرف الفلورايد يدون في حقل الحشوه الترميميه ويوحد ويثبت في الحقل الخاص في الاستماره .
- يتم مطابقه البيانات مع سجل التذاكر ،رعايه الحوامل ،الاطفال دون سن الخامسه اضافه الى سجلات الاسنان .

١٦.استماره احصاء الفحوص المختبريه :

- يتم اعداد موحد بالفحوصات المختبريه وفق سجلات (الادرار ،الخروج ،الدم ،الملاريا).
- توحد مجموع الفحوصات شهريا ، مثلا فحص الخروج للتحري عن مرض الهيضه يجمع من سجل فحص الخروج ويدون في الحقل الخاص في الاستماره الاحصائيه .
- يتم مطابقه البيانات مع سجلات الوحدات ذات العلاقه بطبيعه الفحص ؛مثلا فحص السكر في الدم يطابق مع عدد المرضى المراجعين في سجل الكشف عن الضغط وداء السكري ،حيث من الممكن ان يكون عدد الفحوصات يساوي او اكثر من المسجلين ولايمكن ان يكون اقل .
- تثبت بيانات حول اجراء فحص فلم كامل للدم عند وجود طبيب امراض دم في المركز .
- تثبت نتائج الزرع عند وجود مستلزمات الزرع وكذلك بالنسبه للمسحات ،حيث لايمكن تدوين اي رقم دون وجود مستلزمات العمل<

١٧.استماره احصاء الحوادث الحياتيه :-

- تدون المعلومات الخاصه بالولادات للاطفال للمراكز الصحيه التي تحوي صاله ولاده حصرا ،
- تثبت المعلومات حول الولادات للمراكز الصحيه التي تحوي مكاتب تسجيل ولادات و وفيات والتي تقوم بتزويد القابلات الاهليات المؤقتات .
- تدون المعلومات الخاصه بالوفيات للمستشفيات والمراكز الصحيه المخوله حصرا .

المـــــلاحق

اولا _ نماذج السجلات الطبيه المحدثه :

١. سجل التذاكر
٢. سجل الملفات الصحية في مراكز الرعاية الصحية الاولية العاملة بنظام طب الاسرة
٣. سجل العوائل
٤. . سجل تعزيز الصحة

سجلات التحصين :

٥. السجل الدائمي للقاحات الاطفال
٦. السجل اليومي للقاحات الاطفال
٧. سجل المتسربين من اللقاحات
٨. السجل الدائمي للقاحات الحوامل
٩. السجل اليومي للقاحات الحوامل
١٠. سجل التلقيحات الغير روتينية
١١. سجل فحص الفئات العمرية تحت الخامسة
١٢. سجل فحص الفئات العمرية فوق الخامسة
١٣. سجل رعاية الحوامل اليومي
١٤. سجل رعاية الحوامل الدائمي
١٥. سجل فحص الطلبة الجدد في رياض الاطفال والابتدائية
١٦. سجل فحص الطلبة المتقدمين للكليات والمعاهد
١٧. سجل الكشف المبكر والرعاية المتكاملة لأمراض ارتفاع ضغط الدم والسكري.
١٨. سجل الامراض الانتقالية

سجلات الاسنان:

١٩. سجل العناية المنظمة
٢٠. سجل المراجعين اليومي
٢١. سجل تنزيل المواد.

سجلات المختبر:

٢٢. سجل الاجهزة المختبرية
٢٣. سجل تنزيل المواد

٢٤. سجل فحص نماذج الدم
٢٥. سجل الملاريا
٢٦. سجل فحص الخروج
٢٧. سجل فحص الادرار
٢٨. سجل فحص الكلور والجرثومي.

سجلات الصيدلية:

٢٩. سجل المشتريات
٣٠. سجل الادوية العامة
٣١. سجل المؤثرات العقلية
٣٢. سجل المستلزمات الطبية.

سجلات التدرن:

٣٣. سجل ادوية التدرن
٣٤. سجل التدرن المقاوم للادوية
٣٥. سجل المختبري
٣٦. سجل المريض
٣٧. سجل المشتبة بهم
٣٨. سجل الملامسين

ثانيا:- استمارات الاحصاء الشهريه في المراكز الصحيه :

١. استماره احصاء فعاليات التحصين .

٢. استمارة احصاءات خدمات رعاية النساء اثناء الحمل وبعد الولادة.

٣. استمارة الرعاية المتكاملة لصحة الطفل دون سن الخامسة (أ).

٤. استمارة الرعاية المتكاملة لصحة الطفل دون سن الخامسة (ب).

٥. استماره احصاء الامراض الانتقاليه .

٦. استماره الامراض المنقوله جنسيا .

٧. استماره الرصد الوبائي لوحده الامراض المنقوله جنسيا .

٨. استمارة احصاء الاضطرابات النفسية للمرضى المراجعين في المراكز الصحية.

٩. استمارة التقرير الشهري الخاصة بالعنف ضد المرأة .

١٠. استماره احصاء الامراض المزمنه .

١١. استمارة إحصاء امراض العيون والعمى .

١٢. استمارة الصحة المدرسية للطلبة المرضى المراجعين للمراكز الصحية .

١٣. استماره احصاء جدول المرضى الشهري .

١٤. استماره نشاطات وحدات تعزيز الصحه .

١٥. استماره احصاء الامراض للمرضى المراجعين لوحدات الاسنان .

١٦. استماره احصاء الفحوص المختبريه .

١٧. استماره احصاء الحوادث الحياتيه .

ملحق رقم (١)

التاريخ / / / سـجل التذاكر

ت شهري	ت يومي	الإسم	الجنس	العمر	التشخيص ICD10	نوع المراجعة		رقم البطاقة	رقم الاسرة
						محاجية	أعتيادية		

1

ملحق رقم (٢)

سجل الملفات الصحية في مراكز الرعاية الصحية الاولية العاملة بنظام طب الاسرة

التاريخ / / /

سجل الملفات الصحية

ت	الاسم الثلاثي	الجنس	العمر	رقم الاسرة	الوحدة الطبية	الملاحظات

ملحق (٣)

سجل العوائل

ســــــــجل العوائل

التاريخ / / /

ت	رقم الاسرة	الاسم الرباعي لرب الاسرة واللقب	رقم البطاقة التموينية ان وجدت	الملاحظات

ملحق رقم (٤)

سجل تعزيز الصحة

سجل تعزيز الصحة

ت	التاريخ	إسم المستفيد	نوع الفعالية			الموضوع	الفئة المستهدفه	عدد المستفيدين	إسم منفذ الفعالية	مكان تنفيذ الفعالية	توزيع مواد توعية			الملاحظات
			لقاء فردي	محاضرة أسبوعية	فعالية خارجية						مطوية فولدر	رسالة صحية	كراس	

1

ملحق رقم (٥)

السجل الدائمي للقاحات الاطفال

السجل الدائمي لتلقيحات الاطفال

نوع ألقاح

الخماسي ج1 = Dpt 1 +Hep B 2+Hib1

الرباعي ج 1 DPT2 + Hib 2

الخماسي ج 2 = DpT3 +Hep B 3+Hib3

الرباعي ج 2 نشطة1+ DPT + منشطة Hib

العنوان الوظيفي :

اسماء منتسبي الوحدة :

التاريخ : / /

ت	رقم الطفل	الأسم الثلاثي	العنوان الكامل ورقم الهاتف	تاريخ الولادة باليوم والشهر والسنة	الجنس (ذ او أ)	م او غ محصي	نوع اللقاح: BCG	كبد نوع ب جرعة الولادة (ج 1) اول 24 ساعة	كبد نوع ب جرعة الولادة (ج 1) بعد 24 ساعة	شلل الاطفال				اللقاح الدوار			خماسي 1	رباعي 1	خماسي 2	الحصبة			اللقاح الثلاثي للصغار			الجرعة المنشطة: منشطة اولى		منشطة ثانية		VITAMINE A		الملاحظات
										ج.	ج1	ج2	ج3	ج1	ج2	ج3				منفردة	مختلطة ج 1	مختلطة ج 2	ج1	ج2	ج3	شلل الاطفال	رباعي 2	شلل اطفال	رباعي	اقل من سنة	اكبر من سنة	
رقم الصفحة																																

ملحق رقم (٦)السجل اليومي للقاحات الاطفال

سجلات التحصين / السجل اليومي لتلقيحات الاطفال

اسماء منتسبي الوحدة التلقيحية:

العنوان الوظيفي :

اسم اللقاح	رقم الوجبة	تاريخ النفاذ	الشركة المصنعة
BCG			
كبد نمط ب			
شلل الاطفال			
اللقاح الدوار			
اللقاح الخماسي			
اللقاح الرباعي			
الحصبة المنفردة			
الحصبة المختلطة			
اللقاح الثلاثي للصغار			
VitamineA			

التاريخ : / /

ت	رقم الطفل	الأسم الثلاثي	الجنس ذ او أ	العنوان الكامل ورقم الهاتف	تاريخ الولادة باليوم والشهر والسنة	محصي او غير محصي	BCG	نوع اللقاح																									الملاحظات
								كبد نوع ب جرعة الولادة (ج1) اول 24 ساعة	كبد نوع ب جرعة الولادة (ج1) بعد 24 ساعة	شلل الاطفال				اللقاح الدوار			خماسي 1	رباعي 1	خماسي 2	الحصبة			اللقاح الثلاثي للصغار			الجرعة المنشطة: منشطة اولى		منشطة ثانية		VITAMINE A		
										ج.	ج1	ج2	ج3	ج1	ج2	ج3				منفردة	مختلطة ج 1	مختلطة ج 2	ج1	ج2	ج3	شلل الاطفال	رباعي 2	شلل اطفال	رباعي	اقل من سنة	اكبر من سنة	

ملحق رقم (٧)

سجل المتسربين من اللقاحات

التاريخ: / /

ت	رقم الأسرة ورقم الأم أو الطفل في السجل الدائمي	الإسم الثلاثي	تاريخ الولادة باليوم والشهر والسنة للطفل / العمر للأم	العنوان (محلة،زقاق، رقم الدار و اقرب نقطة دالة) ورقم الهاتف (ان وجد)	اللقاح المستحق		التاريخ	
					النوع	الجرعة	تاريخ التبليغ	تاريخ التلقيح
ملاحظة :تستخرج أسماء المتسربين من السجل الدائمي للتلقيحات								

ملحق رقم (٨)السجل الدائمي للقاحات الحوامل

السجل الدائمي لتلقيح الحوامل والنساء في سن الانجاب:

اسماء منتسبي الوحدة العنوان الوظيفي:

التاريخ : / /

:1

:2

ت	رقم الاسرة	الاسم الثلاثي	العمر بالسنوات	تاريخ الولادة باليوم والشهر والسنة	تاريخ التلقيح بلقاح توكسيد الكزاز للحوامل					تاريخ التلقيح بلقاح توكسيد الكزاز للنساء في سن الانجاب					Vitamin A للأمهات المرضع	
					ج1	ج2	ج3	ج4	ج5	ج1	ج2	ج3	ج4	ج5	نعم	لا

1

ملحق رقم (٩)السجل اليومي للقاحات الحوامل

السجل اليومي لتلقيح الحوامل والنساء في سن الانجاب بلقاح توكسيد الكزاز

نوع اللقاح..... .

رقم الوجبة.....

تاريخ النفاذ.....

الشركة المصنعة.....

اسماء منتسبي الوحدة : العنوان الوظيفي :

التاريخ: / / /

التسلسل اليومي	رقم ورمز الاسرة	الاسم الثلاثي	العنوان ورقم الهاتف	حامل او غير حامل	العمر	تاريخ الجرعة الاولى	تاريخ الجرعة الثانية	تاريخ الجرعة الثالثة	تاريخ الجرعة الرابعة	تاريخ الجرعة الخامسة	للامهات vitamine A المرضع		الملاحظات
											نعم	لا	

ملحق رقم (١٠)سجل لتلقيحات الغير روتينية

سجل التلقيحات غير الروتينية

نوع اللقاح	اسم الشركة المصنعة	تاريخ النفاذ	رقم الوجبة
تايفوئيد			
الانفلونزا الموسمي			
كبد فايروسي كبار			
السحايا الرباعي			
ثنائي الكبار			
كبد فايروسي A			

أسماء منتسبي الوحدة : العنوان الوظيفي :

التاريخ : / /

ت	الاسم الثلاثي	العمر	تاريخ اخذ اللقاح	نوع اللقاح								
				التايفوئيد	السحايا الرباعي	كبد فايروسي كبار			ثنائي كبار	كبد فايروسي نمط (A)	انفلونزا موسمي	أخرى
						ج1	ج2	ج3				

ملحق رقم (١١)سجل فحص الفئات العمرية تحت الخامسة/ أ

سجل الاطفال دون سن الخامسة

م	تاريخ	الاسم الرباعي	رقم الاسرة	نوع الزيارة		الجنس	العمر				الطول (سم)	الوزن (جرام/كجم)	نوع التغذية لغاية 6 اشهر				من 6 شهور الى 2 سنة			موعد البدء بالاغذية التكميلية بالاشهر	الحالة التغذوية											مشاكل تغذية	فقر دم			علامات الخطر العامة				سعال او صعوبة تنفس				إسهال									مشاكل البلعوم					الفحص السمعي							
																																																										الاذن اليمنى				الاذن اليسرى			
				اولية	متابعة		اقل من شهرين	شهرين لاقل من سنة	سنة لاقل من سنتين	سنتين لاقل من 5 س			رضاعة خالصة	رضاعة من الثدي + سوائل	مختلطة	تغذية اصطناعية	رضاعة من الثدي	تغذية اصطناعية	مختلطة		لا يوجد سوء تغذية	هزال	هزال شديد	احتمال زيادة وزن	زيادة وزن	سمنة	نقص وزن	نقص وزن شديد	تقزم	تقزم شديد	طويل جدا		لا يوجد فقر دم	فقر دم	فقر دم شديد	مرض شديد جدا	احتمال التهاب بكتيري خطير	التهاب بكتيري موضعي	مضاد حيوي	ذات الرئة الشديد او مرض شديد جدا	ذات الرئة	سعال او رشح	مضاد حيوي	جفاف شديد	بعض الجفاف	لا يوجد جفاف	اسهال مستمر شديد	اسهال مستمر	احتمال التهاب بكتيري (شيكلا)	ديزنتري	دم بالبراز	مضاد حيوي	خراج بالبلعوم (او احتمال خناق)	التهاب سبحي	التهاب غير سبحي	لا يوجد مشكلة	مضاد حيوي	طبيعي	اعادة الفحص	تشخيص اولي	تشخيص نهائي	طبيعي	اعادة الفحص	تشخيص اولي	تشخيص نهائي
1																																																																	
2																																																																	
3																																																																	
4																																																																	
5																																																																	
6																																																																	
7																																																																	
8																																																																	
9																																																																	
10																																																																	
11																																																																	
12																																																																	
13																																																																	
14																																																																	
15																																																																	
16																																																																	
17																																																																	
18																																																																	
19																																																																	
20																																																																	

ملحق رقم (١١)سجل فحص الفئات العمرية تحت الخامسة/ ب

م	التشخيص حسب ICD 10	مشاكل الأذن				م	برقان			حصبه				الاجراء المتخذه						المتابعه				التحقق من استكمال اللقيحات				حوادث الاطفال						الاحاله						الزيارات الدوريه					فحص الاسنان	عوامل الخطورة								العيوب الخلقيه تذكر	مشاكل اخرى تذكر	الملاحظات
																								اللقيحات المستحقه		جرعات فيتامين أ								احاله فوريه																						
		التهاب عظمة الماستويد	التهاب حاد بالاذن	التهاب مزمن بالاذن	مضاد حيوى		برقان شديد	برقان	لا توجد برقان	مضاعفات شديده	مضاعفات بالعين والفم	بدون مضاعفات	مضاد حيوى	خطة "أ" لعلاج الاسهال	خطة "ب" لعلاج الاسهال	خطة "ج" لعلاج الاسهال	عدد الاكياس ORS المصروفة	حبوب الزنك	أدوية أخرى	التاريخ المقرر لزيارة المتابعة	تحسنت	لم تتحسن	ساءت	مستكملة	غير مستكملة	مستكملة	غير مستكملة	سقوط من مكان عالى	حوادث طرق	سمم	حرق	غرق	اخرى	احد جرعة علاج	لم يأخذ جرعة علاج	احاله غير فوريه	مكان الاحاله	تغذية استرجاعية	احالة الى وحدة تعزيز الصحة	ز 1	ز 2	ز 3	ز 4	ز 5 فاكثر		وزن أقل من 2,5 ك عند الولادة	خديج أقل من 37 أسبوع	العيوب الخلقية	سوء تغذية	تأخر التطور العقلى	تغذية بالقنينة	التهاب المجارى البولية المتكرر	اخرى تذكر			

ملحق رقم (١٢   )سجل فحص الفئات العمرية فوق الخامسة /أ

التاريخ / / /

سجل الفئات العمرية فوق الخامسة

ت	التاريخ	الاسم الثلاثي	رقم الاسرة	الجنس		المهنة	نوع الزيارة		المرحلة الدراسية (للطلبة)	اسم المدرسة	*الاجراءات المتخذة بضمنها الاجازات	العمر					إستخدام وسائل تنظيم الاسرة					
				ذكر	انثى		اولية	متابعة				من 5 - 9 سنوات	من 10 - 14 سنة	من 15 - 44 سنة	من 45 - 64 سنة	65 سنة فاكثر	حبوب مركبة	حبوب أحادية	لولب	واقي ذكري	حقن	أخرى

*تذكر مدة الاجازة ونوعها (اعتيادية او اجبارية)

* ضمن وسائل تنظيم الاسرة تذكر المشورة وفحص عنق الرحم ورفع اللولب ضمن حقل الاجراءات المتخذة

متلازمات الأمراض المنقولة جنسياً							فحص الثدي (20 سنة فما فوق)							الفحوصات العينية								التشخيص حسب ICD10	العلاج	الإحالة		
افراز احليلي	افراز مهبلي	قرحة تناسلية	ألم أسفل البطن	التهاب المنطقة الوليدي الحاد	ورم اربي دبلي	ورم الصفن	طبيعي	عقدة لمفاوية	عقدة في الثدي الأيمن	عقدة في الثدي الأيسر	افرازات دموية	تغيرات الجلد	تغيرات اخرى تذكر	يمنى				يسرى						سبب الإحالة	اسم المستشفى	التغذية الاسترجاعية
														طبيعي	إعادة الفحص	التشخيص الأولي	التشخيص النهائي	طبيعي	إعادة الفحص	التشخيص الأولي	التشخيص النهائي					

ملحق رقم (١٣) سجل رعاية الحوامل اليومي

		أالتاريخ / / /	سجل رعاية الحوامل والامهات اليومي																	
ت	رقم الاســـرة	إسم الحامل او الأم	العمر		الزيارات (ر)						عدد حبوب الفيروول المصروفة	فحص الاسنان				إجهاض				
			أقل من 15 عام	من 15 - 49 سنة	ر1	ر2	ر3	ر4	ر5 فاكثر	مدة الحمل بالاشهر			عدد الولادات السابقة 5 أو اكثر	عملية قيصرية سابقة	الفترة من آخر ولادة أقل من سنتين	حالتا إجهاض سابقة متتالية	حالتا إجهاض سابقة متتالية	إجهاض متتالي 3 مرات فاكثر	ولادة ميتة سابقة	عدم تطابق الدم
المجموع اليومي																				
المجموع التراكمي																				

1

الإحالة			فحص الأم ما بعد الولادة					نسبة الهيموغلوبين 11غم/لتر فأكثر	عامل خطورة جديد للحامل							
						الزيارة الأولى				إرتفاع ضغط الدم		داءالسكري	حمل (توأم)	نزف أثناء الحمل الحالي	فقر الدم	
التغذية الاسترجاعية	سبب الإحالة	إسم المستشفى	عدد حبوب الفيروفول المصروفة	صرف كبسولة فيتامين A	الزيارة الثانية	بعد الاسبوع الاول الى الاسبوع السادس	خلال الاسبوع الاول من الولادة		أمراض أخرى تذكر	ارتفاع ضغط الدم المزمن	ارتفاع ضغط الدم الحملي				من 7 - 10.9 غم/لتر	اقل من 7 غم/لتر

ملحق رقم (١٤) سجل رعاية الحوامل الدائمي

سجل رعاية الحوامل والامهات الدائمي

ت	رقم العائلة	اسم المحافظ	تاريخ الزيارة الاولى / /			تاريخ الزيارة الثانية / /			تاريخ الزيارة الثالثة / /			تاريخ الزيارة الرابعة / /			تاريخ الزيارة الخامسة فأكثر		
			مرضعة المتطور:	نعم	لا	مرضعة المتطور:	نعم	لا	مرضعة المتطور:	نعم	لا	مرضعة المتطور:	نعم	لا	مرضعة المتطور:	نعم	لا
			موعد الزيارة القادمة / /		عدد العمل بالاشهر	موعد الزيارة القادمة / /		عدد العمل بالاشهر	موعد الزيارة القادمة / /		عدد العمل بالاشهر	موعد الزيارة القادمة / /		عدد العمل بالاشهر	موعد الزيارة القادمة / /		عدد العمل بالاشهر

ت	رقم العائلة	اسم المحافظ	تاريخ الزيارة الاولى / /			تاريخ الزيارة الثانية / /			تاريخ الزيارة الثالثة / /			تاريخ الزيارة الرابعة / /			تاريخ الزيارة الخامسة فأكثر		
			مرضعة المتطور:	نعم	لا	مرضعة المتطور:	نعم	لا	مرضعة المتطور:	نعم	لا	مرضعة المتطور:	نعم	لا	مرضعة المتطور:	نعم	لا
			موعد الزيارة القادمة / /		عدد العمل بالاشهر	موعد الزيارة القادمة / /		عدد العمل بالاشهر	موعد الزيارة القادمة / /		عدد العمل بالاشهر	موعد الزيارة القادمة / /		عدد العمل بالاشهر	موعد الزيارة القادمة / /		عدد العمل بالاشهر

ت	رقم العائلة	اسم المحافظ	تاريخ الزيارة الاولى / /			تاريخ الزيارة الثانية / /			تاريخ الزيارة الثالثة / /			تاريخ الزيارة الرابعة / /			تاريخ الزيارة الخامسة فأكثر		
			مرضعة المتطور:	نعم	لا	مرضعة المتطور:	نعم	لا	مرضعة المتطور:	نعم	لا	مرضعة المتطور:	نعم	لا	مرضعة المتطور:	نعم	لا
			موعد الزيارة القادمة / /		عدد العمل بالاشهر	موعد الزيارة القادمة / /		عدد العمل بالاشهر	موعد الزيارة القادمة / /		عدد العمل بالاشهر	موعد الزيارة القادمة / /		عدد العمل بالاشهر	موعد الزيارة القادمة / /		عدد العمل بالاشهر

ت	رقم العائلة	اسم المحافظ	تاريخ الزيارة الاولى / /			تاريخ الزيارة الثانية / /			تاريخ الزيارة الثالثة / /			تاريخ الزيارة الرابعة / /			تاريخ الزيارة الخامسة فأكثر		
			مرضعة المتطور:	نعم	لا	مرضعة المتطور:	نعم	لا	مرضعة المتطور:	نعم	لا	مرضعة المتطور:	نعم	لا	مرضعة المتطور:	نعم	لا
			موعد الزيارة القادمة / /		عدد العمل بالاشهر	موعد الزيارة القادمة / /		عدد العمل بالاشهر	موعد الزيارة القادمة / /		عدد العمل بالاشهر	موعد الزيارة القادمة / /		عدد العمل بالاشهر	موعد الزيارة القادمة / /		عدد العمل بالاشهر

ت	رقم العائلة	اسم المحافظ	تاريخ الزيارة الاولى / /			تاريخ الزيارة الثانية / /			تاريخ الزيارة الثالثة / /			تاريخ الزيارة الرابعة / /			تاريخ الزيارة الخامسة فأكثر		
			مرضعة المتطور:	نعم	لا	مرضعة المتطور:	نعم	لا	مرضعة المتطور:	نعم	لا	مرضعة المتطور:	نعم	لا	مرضعة المتطور:	نعم	لا
			موعد الزيارة القادمة / /		عدد العمل بالاشهر	موعد الزيارة القادمة / /		عدد العمل بالاشهر	موعد الزيارة القادمة / /		عدد العمل بالاشهر	موعد الزيارة القادمة / /		عدد العمل بالاشهر	موعد الزيارة القادمة / /		عدد العمل بالاشهر

ت	رقم العائلة	اسم المحافظ	تاريخ الزيارة الاولى / /			تاريخ الزيارة الثانية / /			تاريخ الزيارة الثالثة / /			تاريخ الزيارة الرابعة / /			تاريخ الزيارة الخامسة فأكثر		
			مرضعة المتطور:	نعم	لا	مرضعة المتطور:	نعم	لا	مرضعة المتطور:	نعم	لا	مرضعة المتطور:	نعم	لا	مرضعة المتطور:	نعم	لا
			موعد الزيارة القادمة / /		عدد العمل بالاشهر	موعد الزيارة القادمة / /		عدد العمل بالاشهر	موعد الزيارة القادمة / /		عدد العمل بالاشهر	موعد الزيارة القادمة / /		عدد العمل بالاشهر	موعد الزيارة القادمة / /		عدد العمل بالاشهر

ملحق رقم (١٥) سجل فحص الطلبة الجدد في رياض الاطفال والابتدائية

أسم المدرسة.....

سجل فحص الطلبة الجدد المسجلين في رياض الاطفال والابتدائية

ت	إسم الطالب الثلاثي	تاريخ الميلاد			التاريخ المرضي والدوائي للطالب				الفحص السريري (طبيعي، نشوء)	الفحص العام			التحاليل المختبرية الحالية	* العين						الأذن			
														العين اليمنى			العين اليسرى			نتوءات الأذن الخارجية		فحص السمع	
		اليوم	الشهر	السنة	أمراض مزمنة	دوائي	حساسية دوائية (تذكر)	عمليات سابقة (تذكر)		القلب	الرئة	البطن		*حدة البصر	حول	أمراض أخرى	*حدة البصر	حول	أمراض أخرى	يمنى	يسرى	يمنى	يسرى

* حدة البصر بالتقييم (6/6 -9/6 -12/6 -18/6) فحص بصر (24/6 – 36/6) فحص بصر شديد (60/6) عمى (60/3)

** أحمالة كتلوية : طبيعي , نقزم , نقزم شديد , زيادة أنطول, نقص وزن , نقص وزن شديد , نحافة , نحافة شديدة , زيادة وزن , سمنة (تذكر).

*** تذكر التلقيحات بالتفصيل مع التاريخ (في حالة استلامه التلقيحات أثناء الفحص) .

طول القامة (سم ,ملم)	الوزن (كغم)	مؤشر كتلة الجسم الى العمر	**الحالة التغذوية	عزود بجرعة من فيتامين A خلال الفحص الحالي	الموقف التلقيحي (كامل، غير كامل)	***اللقاحات المزودة أثناء الفحص الحالي (التاريخ)	إضطراب النطق	الحالة النفسية			فحص اللثة	فحص الفم	عدد الأسنان اللبنية			عدد الأسنان الدائمية			الاحالة	التغذية الاسترجاعية
								الإنبساط والتركيز	الاستجابة والتواصل	الحركة المفرطة			المتسوسة	المحفوظة	المعالجة بالحشوات	المتسوسة	المحفوظة	المعالجة بالحشوات		

ملحق رقم (١٦)سجل فحص الطلبة المتقدمين للكليات والمعاهد

تاريخ: / /

فحص الطلبة المتقدمين للجامعات والمعاهد

ت	اسم الطالب الثلاثي	نصر	الجنس	اسم المدرسة المتخرج منها	سنة التخرج	اسم الكلية و المعهد المرشح للقبول فيها	الفحص الجوي																	
							العين اليمنى								العين اليسرى									
							*حدة البصر	أعمى	عمى الوان	حول (إثبات، متناوب)	زرقة	عتمة العين	شبكية العين	*حدة البصر	أعمى	عمى الوان	حول (إثبات، متناوب)	زرقة	عتمة العين	شبكية العين

* حدة البصر بالطبيعي (6/6-9/6-12/6-18/6) ضعف بصر (24/6-36/6) ضعف بصر شديد (60/6)) عمى (60/3)

طول القامة (سم ,ملم)	الوزن (كغم)	مؤشر كتلة الجسم إلى العمر	**الحالة التغذوية	مرود بحرعة من فيتامين A خلال الفحص الحالي	الموقف التلقيحي (كامل، غير كامل)	***اللقاحات المزودة أثناء الفحص الحالي (التاريخ)	إضطراب النطق	الحالة النفسية			فحص اللثة	فحص الفم	عدد الأسنان اللبنية			عدد الأسنان الدائمية			الاحالة	التغذية الاسترجاعية
								الاشباه والتركيز	الاستجابة والتواصل	الحركة المفرطة			المسوسة	المصفوفة	المعالجة بالحشوات	المتسوسة	المصفوفة	المعالجة بالحشوات		

ملحق رقم (١٧) سجل الكشف المبكر والرعاية المتكاملة لأمراض ارتفاع ضغط الدم والسكري.

سجل الكشف المبكر و الرعاية المتكاملة لإمراض ارتفاع ضغط الدم و السكري

التاريخ / /

ت	تاريخ المراجعة الأولى (يوم/شهر)	إسم المريض الثلاثي	العمر	الجنس	فحص الغربلة		موعد المراجعة لإعادة الفحص	الفحص التشخيصى		رقم الملف	رقم الاسرة	ملاحظات الطبيب وجهه الإحاله
					الضغط (+ أو -)	السكري (+ أو -)		الضغط (+ او -)	السكري (+ او -)			

1

ملحق رقم (١٨) سجل الامراض الانتقالية

التاريخ / / / سجلات المختبر / سجل الامراض الانتقالية

ت	رقم الأسرة	رقم الملف	إسم المريض	الجنس	العمر	التشخيص ICD 10	تاريخ التشخيص	الموقف التلقيحي		عنوان المريض	الطبيب المعالج
								ملقح	عدد الجرع		

1

سجلات صحه الفم والاسنان

ملحق رقم (١٩) سجل العناية المنظمة للاسنان

التاريخ / / /

سجلات الاسنان / سجل برنامج العناية المنظمة لصحة الفم والاسنان

سلسل شهري	سلسل يومي	إسم المدرسة	المرحلة/الصف	عدد الطلاب المفحوصين	عدد الطلاب المصابين	عدد الطلاب المعالجين	أسماء الطلاب المعالجين	نوع العلاج	أسم الطبيب	تاريخ الزيارات التثقيفية

1

ملحق رقم (٢٠) سجل المراجعين اليومي للاسنان

التاريخ / / /

سجلات الاسنان/ سجل مراجعي الاسنان اليومي

التسلسل الشهري	التسلسل اليومي	إسم المريض	العمر	الجنس		رقم الاسرة	رقم البطاقة	التشخيص ICD10	الحشوات					الفلج	علاج أمرض اللثه			علاج حشوات الجذور			الوضعة الطبية	أشعة أسنان	الأحالة (إسم المركز أو المستشفى)	عدد			أسم الطبيب	الملاحظات
				ذكر 1	انثى 2				امالغم	صوانية	زجاجية	مؤقتة	نوع الحشوة		SCALING 1	POLISHING 2	S&P	ر1	ر2	ر3				الكاربول	كبسول الحشوات	أفلام الأشعة		

ملحق رقم (٢١)سجل تنزيل موادالاسنان .

				سجلات الاسنان/ سجل صرف مواد الاسنان اليومي															ألتاريخ / / /			
إسم الطبيب	others	AVogel	Sealer	Disposal Cupper	Paper Point	Gutta percha	Zink oxide powder	Euogenol	Screw	Pin	Cement	Celluloid crown	Light Cure	Tricresol	Wedge	dycal	pomus	Rubber Cup	نوع الالخدمة المقدمة	إسم المريض	تسلسل شهري	تسلسل يومي

1

سجلات المختبر: ملحق رقم (٢٢) سجل الاجهزة المختبرية

سجلات المختبر / سجل الاجهزة المختبرية

التاريخ: / /

ت				
	رقم هاتف ألصيانة.....	Mainteance Tel No.....	اسم ونوع الجهاز.....	Name and model of equipment.....
	فترة الضمان.....	Warranty Period....	تاريخ التنصيب.....	Date of instalation.....
	Remarks and Signature	Problems Encountered with Date and Time	Company Maintenance Schedule	Maintenance Done
	الملاحظات والتوقيع	أنواع العطلات وتاريخها	الجهة التي قامت بالصيانة او التصليح والتاريخ	صيانة المستخدم و التعبير

1

ملحق رقم (٢٣) سجل تنزيل المواد المختبريه

التاريخ / /

سجلات المختبر / سجل تنزيل المواد والعدد المختبرية

ت	إسم العدة وإسم الشركة المصنعة ورقم الوحيه	تاريخ الفتح أو التحضير	تاريخ انتهاء الصلاحية	حجم العدة او عدد الفحوص	عدد الفحوص المنجزة	عدد الفحوص المتبقية	الملاحظات

1

ملحق رقم (٢٤)سجل فحص نماذج الدم

سجلات المختبر / سجل فحص نماذج الدم

التاريخ / / /

ت	إسم المريض	رقم الاسرة	العمر	الجنس	B. Sug	B.Ur	S.Cr	U.A	Chol	Tri G	HDL	T.S.B	HB	WBC count	ESR	BG		PCV	CRP	ASOT	RF	VDRL	HCG For preg
																ABO	RH						

1

others	optional						Kalazar	KLB stain	Z-N staain	Gram stain	Widal test					
	culture	K	Na	AL . PH	SGPT	SGOT					BH	BO	AH	AO	TH	TO

2

ملحق رقم (٢٥) سجل الملاريا

سجلات المختبر / سجل فحص الملاريا

رقم الاسرة	الاسم الثلاثي	العمر	الجنس	رقم الشريحة	تاريخ اخذ الشريحة	العنوان	النتيجة

1

ملحق رقم (٢٦) سجل فحص الخروج

التاريخ / / /

سجلات المختبر / سجل فحص الخروج

ت	إسم المريض	التأريخ	رقم الاسرة	رقم الملف	الجنس	العمر	GSE الفحص							CARY-BLAIR	العنوان الكامل	ألد
							Appearance	Microscopic Exam								
								Pus cell	RBCs	Ova	Trophozoit	cyst	others			

1

ملحق رقم (٢٧) سجل فحص الادرار

التاريخ / /

سجلات المختبر / سجل فحص الادرار

PT	Bilharizia Ova	GUE																		
		Deposit							Bile. Pijment	Suger	SP. GR	Albumin	Reaction	colour	Apparance	الجنس	العمر	رقم الملف	رقم الأسرة	إسم المريض	التسلسل
		Others	Epithelial Cell	Crystals	Casts	MUCOUS	RBCs	Pus cell													

1

ملحق رقم (٢٨) سجل فحص الكلور والجرثومي.

سجلات المختبر / سجل فحص الكلور والجرثومي

ت	اليوم	التاريخ	قياس نسبة الكلور في الماء										الفحص الجرثومي للماء						رقم وتاريخ كتاب المختبر
			بداية ألشبكة		وسط ألشبكة			نهاية الشبكة					تركيز الكلور اثناء السحب	العنوان الكامل لسحب النموذج	رقم وتاريخ ارسال النموذج	نتيجة الفحص الجرثومي			
			ألوقت	p.p.m	ألعنوان ألكامل	ألوقت	p.p.m	ألعنوان ألكامل	ألوقت	p.p.m	ألعنوان ألكامل					صالح	فاشل	أسباب الفشل	
		اسم وتوقيع الموظف القائم بالسحب																	

1

سجلات الصيدلية:

ملحق رقم (٢٩)سجل المشتريات

سجلات الصـــــــيدلية

تسلسل الصفحة: **إسم المادة:**

ت	التاريخ	الجهة	رقم الكتاب	الكمية الواصلة	الكمية المصروفة	الكمية المتبقية	الملاحظات
							يتبع صفحة

1

سجلات التدرن:

ملحق رقم (٣٠) سجل مريض التدرن

National DR-TB Program

DR-TB 03

Patient's Register

								Registration group						
Category IV registration number	Date of Category IV Registration	Name (in full)	Sex M Or F	Age / Date of Birth D/Mo/Yr	Address	Old TB Registration Number / and date	Site of disease (P/EP)	New	Relapse	After default	After failure of Category I treatment	After failure of Category II	Transfer In	Other
1				/ /										
2				/ /										
3				/ /										
4				/ /										
5				/ /										
6				/ /										
7				/ /										
8				/ /										
9				/ /										
10				/ /										

Page 1 of 4

Patient's Register

																					Smear (S) and Culture (C) Results During Treatment : P/N									
			Result of Drug Resistance Test R= resistant S = Susceptible C = contaminated																	Start of treat-ment Month 0		Month 1		Month 2		Month 3		Month 4	
SLD already received (yes/no)	Date sample taken for DST	Date of result of DST	R	H	E	Z	S	Km	Cm	Am	Ofx	LEx	Pto/Eto	Cs	PAS	Other	Type of resistance (MDR, XDR, polyresistant)	Treatment started with MDR-TB: confirmed/suspected	Regimen (in drug initials)	Date treatment started	S	C	S	C	S	C	S	C	S	C

Patient's Register

Smear (S) and Culture (C) Results During Treatment																											
Month 5		Month 6		Month 7		Month 8		Month 9		Month 12		Month 15		Month 18		Month 21		Month 24		Month 27		Month 30		Month 33		Month 36	
S	C	S	C	S	C	S	C	S	C	S	C	S	C	S	C	S	C	S	C	S	C	S	C	S	C	S	C

Page 3 of 4

.١
.٢
.٣
.٤
.٥
.٦
.٧
.٨

Result and Date						TB/HIV activities					Comments
						HIV testing			ART Y/N Start date	CPT Y/N Start date	
Cured	Completed	Failed	Died	Defaulted	Transferred Out	Testing done (Y/N/Unknown)	Date of Test	Result			

Drug Abbreviations

First-line drugs
H = Isoniazid
R = Rifampicin
E = Ethambutol
Z = Pyrazinamide
S = Streptomycin
(T = Thiazetazone)

Second-line drugs
Km = Kanamycin
Cm = Capreomycin
Cfx = Ciprofloxacin
Ofx = Ofloxacin
Lfx = Levofloxin
Moxi = Moxifloxacin
Gati = Gatifloxacin
Pto = Prothionamide
Eto = Ethionamide
CS = Cycloserine

Notation method for recording smears

No AFB	0
1 – 9 AFB per 100 HPF	Scanty (and report number of AFB)
10 – 99 AFB per 100 HPF	+
1 – 10 AFB per HPF	++
> 10 AFB per HPF	+++

Notation method for recording cultures

No growth reported	0
Fewer than 10 colonies	Report number of colonies
10 -100 colonies	+
More than 100 colonies	++
Innumerable or confluent grwoth	+++

٩. ملحق رقم (٣١) سجل التدرن المختبر

ان (NA): غير متوفر. و(ND): لم يعمل فحص القشع . و(DST) فحص الحساسية للادوية و(MDR): تدرن مقاوم و(HIV)): فحص الايدز

البرنامج الوطني لمكافحة التدرن... سجل للمختبر- لسنة/

رقم التسلسل والرمز للمختبر	التاريخ	الاسم الكامل	الرقم والرمز في سجل (الملامس) (المشتبه) (التدرن)	الجنس	العمر	الجنسية	العنوان (بالتفصيل) رقم الهاتف	الاحالة				
	يوم/شهر سنة	الاسم أسم الاب و الجد		ذكر انثى				ذاتي	عام	خاص	منظمات	اخرى تذكر

ان (NA): غير متوفر. و(ND): لم يعمل فحص القشع . و(DST) فحص الحساسية للادوية و(MDR): تدرن مقاوم و(HIV)): فحص الايدز

National TB Control Program...TB Lab. Register-year /

سبب الفحص	تاريخ ونتائج فحص عينات القشع	تاريخ ونتيجة الزرع	DST	MDR	HIV	رقم ورمز المريض في	ملاحظات

67

ملحق رقم (٣٢)سجل المشتبه بالاصابه بالتدرن

National TB Control Program...TB Suspects Registry-year/

الفحوصات المجهرية للقشع التي اجريت للمشتبه						الاشعة	الزرع		الايذ	التشخيص (نتيجة فحص المشتبه)										تاريخ فتح كارت علاجي	رقم ورمز في سجل التدرن	ملاحظات
تاريخ ارسال القشع	تاريخ استلام القشع	رقم ورمز النموذج بالمختبر	نتيجة الفحص المجهري للنماذج الثلاثة			سليم	النتيجة	رقم تاريخ الزرع بالمختبر	سالب	مريض تدرن جديد- فئة اولى				مريض تدرن- فئة ثانية						مرض اخر غير تدرن يذكر		
						تدرن	سالبة		وسط	SS+ موجب القشع	SS- سالب القشع	EP خارج الرئة	ND /1	تناكس	اعادة معالجة اخرى							
						اخرى	موجبة		موجب						SS- /2	ND /2	EP /2	UK /2				
			1	2	3	NA	NA		NA													

(SS+) رئوي موجب حديد و(SS-) رئوي سالب حديد و(EP) خارج الرئة جديد و(ND) لم يعمل له فحص قشع جديد
(SS+/2) رئوي موجب فئة ثانية و(SS-/2) رئوي سالب فئة ثانية و(EP/2)خارج الرئة فئة ثانية و(ND/2) لم يفحص البلغم فئة ثانية و(UK) تدرن سابق غير معروف التشخيص

12

الاستمارات الاحصائيه

وزارة الصحة
دائرة الصحة العامة

دائرة صحة
قسم الصحة العامة

استمارة احصاء فعاليات التحصين و٣

الشهر/
السنة/

عـــــــدد نفوس المحافظـــــــة

الهدف الشهري للاطفال دون السنة في المحافظة/
الهدف الشهري للنساء في سن الانجاب/
اعداد الملقحين حسب الجرعة والفئة العمرية/

١- مراقبة وقت واكتمل وصول التقارير

عدد القطاعات في المحافظة	عدد القطاعات الذي	نسبة تكامل التقارير	عدد القطاعات التي ارسلت	نسبة ارسال التقارير في

٢-

ت	نوع وجرعة اللقاح		الفئة العمرية			المجموع
			24ساعة	اليوم الثاني - اليوم٣٠	1شهر - اقل من	
1	بي.سي.جي					0
2	شلل الاطفال الفموي OPV	جرعة الصفر				0
3	الكبد الفيروسي نمط B	جرعة ١				0

٣-

ت	نوع وجرعة اللقاح		الفئة العمرية					المجموع
			2-11شهر	12-23شهر	2-4سنة	5-14سنة	15سنة فاكثر	
1	شلل الاطفال الفموي OPV	الجرعة الاولى						0
2		الجرعة الثانية						0
3		الجرعة الثالثة						0
4		الجرعة المنشطة الاولى						0
5		الجرعة المنشطة الثانية						0
6	الدوار Rota virus	الجرعة الاولى						0
7		الجرعة الثانية						0
8		الجرعة الثالثة						0
9	الخماسي ١	المستديمة النزلية						0
10	الرباعي ١	المستديمة النزلية						0
11	الخماسي ٢	المستديمة النزلية						0
12	الرباعي ٢	منشطة اولى						0
13	الثلاثي	الجرعة المنشطة الثانية DPT						0
14	الحصبة المنفردة							0
15	فيتامين A							0
16	الحصبة المختلطة	الجرعة الاولى						0
17		الجرعة الثانية						0
18	الكبد الفيروسي نمط -B	الجرعة الاولى						0
19		الجرعة الثانية						0
20		الجرعة الثالثة						0
21	ثنائي صغار	الجرعة الاولى						0
22	ثنائي كبار							0
23	الانفلونزا							0
24	التيفونيد							0
25	السحايا السحائي							0
26	الكبد الفيروسي نمط -A							0
27	فيتامين A للامهات							0

٤-

ت			الحوامل	غير الحوامل	مجموع النساء في سن
1	توكسيد الكزاز	الجرعة ١			
2		الجرعة ٢			
3		الجرعة ٣			
4		الجرعة ٤			
5		الجرعة ٥			
6	عدد النساء المحميات سابقاً ولم ياخذوا جرع				
7	عدد المحميين من الكزاز الولادي				

٥- نسبة التغطية التلقيحية

اللقاح	جرعة الصفر	الجرعة الاولى	الجرعة الثانية	الجرعة الثالثة	الجرعة الرابعة	الجرعة الخامسة
البي سي جي						
شلل الاطفال الفموي						
الكبد الفيروسي نمط B						
الفايروس الدوار						
الخماسي						
الرباعي						
الحصبة المنفردة						
الحصبة المختلطة						
توكسيد الكزاز جرعة ثانية فاكثر						

* تحتسب نسبة التغطية للقاح الحصبة المنفردة لمن دون السنة من العمر فقط

٦:تحديد نوع المشكلة

نسبة التلقيح باللقاح الثلاثي الجرعة الاولى		معدل التسرب العام		نوع المشكلة			
		(DTP1- DTP3/ DTP1) ×100	(DTP1 - MEA / DTP1) ×100	لا يوجد No problem	الاستخدام Utilization	الوصول Access	الاستخدام والوصول Utilization Access &

٧- اللقاحات المصروفة و الباقيه :-

اللقاح	قنينة ذات جرعه واحدة		قنينة ذات ١٠ جرع		قنينة ذات ٢٠ جرعة	
	المصروف	الباقي	المصروف	الباقي	المصروف	الباقي
BCG						
OPV						
IPV						
DTP						
لقاح الكبد الفيروسي نمط B صغار						
لقاح الكبد الفيروسي نمط B كبار						
لقاح الكبد الفيروسي نمط A						
Measles						
MMR						
لقاح ثنائي صغار						
لقاح ثنائي كبار						
لقاح توكسيد الكزاز						
لقاح التايفونيد						
لقاح الانفلونزا						
لقاح السحايا السحائي						
لقاح الفيروس الدوار						
اللقاح الرباعي						
اللقاح الخماسي						
لقاح المكورات الرئوية						
لقاح داء الكلب						

اسم وتوقيع
منظم الاستمارة

اسم وتوقيع
مسؤول الاحصاء

اسم وتوقيع
مدير قسم التخطيط

استمارة احصاءات خدمات رعاية النساء اثناء الحمل وبعد الولادة

دائرة الصحة	
المؤسسة الصحية	

السنة	
الشهر	

الفحص الطبي الدوري للحوامل

توزيع الزيارات حسب اشهر الحمل							
تسلسل الزيارة	الاشهر الثلاثة الاولى (قبل ١٦ اسبوع)	احد الاشهر الرابع /الخامس /السادس (١٦ - ٢٤ اسبوع)	احد الاشهر السابع /الثامن (٢٤ - ٣٦ اسبوع)	الاشهر السابع حتى الولادة (٣٦ - ٤٠ اسبوع)	بعد الشهر التاسع (أكثر من ٤٠	المجموع	فحص الاسنان
الزيارة الاولى							
الزيارة الثانية							
الزيارة الثالثة							
الزيارة الرابعة							
الزيارة الخامسة فاكثر							
المجموع							

اسباب تعرض الحوامل للخطورة

			العدد
فئة الحوامل المعرضات للخطورة	عامل الخطورة الجديد		
	ارتفاع ضغط الدم المزمن		
	ارتفاع ضغط الدم الحملي		
	مرض السكري		
	اجهاض سابق	حالة واحدة	
		حالتين متتابعة	
		ثلاث حالات متتابعة او اكثر	
	فقر الدم	اقل من ٧غم/ ملتر	
		من٧-٩، ١٠ ملتر	
	توأم		
	خمسة ولادات فاكثر		
	ولادة ميتة سابقة		
	عدم تطابق الدم		
	نزف اثناء الحمل الحالي		
	عملية قيصرية سابقة		
	الفترة من اخر ولادة (اقل من ٢ سنة)		
	امراض اخرى تذكر		
	المجموع		
	عدد الحوامل الجدد المعرضات للخطورة		
	عدد الحوامل القدمى المعرضات للخطورة		

بيانات	
عدد الحوامل المستلمات حبوب الفيروفوليك اسد بعد الشهر الثالث من الحمل	
عدد الحوامل اللواتي تم اجراء فحص HB % وكانت النسبة طبيعية (١١ فأكثر)	
عـــدد الامـهـات المستلمات فيتامين A خلال الشهر	
عـــدد الامـهـات المستلمات حبوب الفيروفوليك خلال الشهر	
عـــدد الحوامل المحـــالات	
عدد العائدات بعد التغذية الاسترجاعية	

متابعة الحوامل المتسربات من الزيارات الروتينيه وزيارات المتابعه		
عدد الحوامل المتسربات اللواتي تم فرزهن لهذا الشهر	عدد الحوامل المتسربات اللواتي تلقين جزء من الخدمة خارج المركز الصحي	عدد الحوامل المتسربات اللواتي تلقين باقي الخدمة في المركز الصحي

الفحص الطبي الدوري للام ما بعد الولادة	
الزيارات	العدد
ز ١ (المراجعه لاول مرة خلال الاسبوع الاول بعد الولادة)	
ز ٢ (المراجعه لاول مرة بعد الاسبوع الاول ولغاية ٦ اسابيع بعد الولادة)	
المجموع	

ت	بعض المؤشرات الاحصائية			
1	نسبة الزيارة الاولى للحوامل الشهري =	مجموع الزيارات الاولى للحوامل خلال الشهر / هدف الحوامل (المستهدفات) الشهري	* 100 =	* 100 =
2	نسبة الزيارة الرابعة للحامل الشهري =	مجموع الزيارات الرابعة للحوامل خلال الشهر / هدف الحوامل (المستهدفات)	* 100 =	* 100 =
3	نسبة الحوامل المستلمات حبوب الفيروفوليك الشهري =	عدد الحوامل المستلمات حبوب الفيروفوليك بعد الشهر الثالث من الحمل / عدد الحوامل المراجعات بعد الشهر الثالث من الحمل	* 100 =	* 100 =
4	نسبة الامهات المستلمات حبوب الفيروفوليك الشهري =	عدد الامهات المستلمات حبوب الفيروفوليك خلال الشهر / مجموع الزيارات (١ + ٢) للامهات خلال الشهر	* 100 =	* 100 =
5	نسبة الامهات المستلمات فيتامين A الشهري =	عدد الامهات المستلمات فيتامين A خلال الشهر / مجموع الزيارات (١ + ٢) للامهات خلال الشهر	* 100 =	* 100 =

اسم وتوقيع منظم الاستمارة — اسم وتوقيع مسؤول البرنامج — اسم وتوقيع مسؤول الاحصاء — اسم وتوقيع المدير

الفحص الطبي الدوري للامهات	
الزيارات	العدد
الزيارة الاولى (خلال الاسبوع الاول بعد الولادة)	
الزيارة الثانية (بعد الاسبوع الاول لغاية ستة اسابيع بعد الولادة)	
المجموع	

ت	بعض المؤشرات الاحصائية	
1	نسبة الحوامل المراجعات السنوي لكل زيارة =	الزيارة (١ او ٢) / عدد الولادات الحية لكل محافظة
2	نسبة الحوامل المراجعات الشهري لكل زيارة =	الزيارة (١ او ٢) / الهدف (المستهدفات)
3	نسبة الزيارة الرابعة للحامل =	مجموع الزيارات الرابعة للحوامل خلال النصف الاول او الثاني / مجموع الولادات الحية لنفس الفترة (او الهدف شهريا)
4	نسبة فحص الام بعد الولادة السنوي لكل زيارة =	عدد الامهات المفحوصات ما بعد الولادة / عدد الولادات الكلية (الحية + الميتة)
5	نسبة فحص الام بعد الولادة الشهري لكل زيارة =	عدد الامهات المفحوصات ما بعد الولادة / الهدف (المستهدفات)
6	نسبة الامهات المستلمات فيتامين A خلال الشهر =	عدد الامهات المستلمات فيتامين A / مجموع الزيارات (١ +٢) للامهات
7	نسبة الامهات المستلمات حبوب الفيروفوليك خلال الشهر =	عدد الامهات المستلمات حبوب الفيروفوليك / مجموع الزيارات (١ +٢) للامهات
8	نسبة عامل الخطورة =	عامل الخطورة (الجديد) المسجل خلال النصف الاول او الثاني / مجموع عوامل الخطورة الجديدة المسجلة خلال نفس الفترة
9	نسبة الحوامل المستلمات حبوب الفيروفوليك خلال الشهر =	عدد الحوامل المستلمات حبوب الفيروفوليك / عدد الحوامل المراجعات بعد الشهر الثالث من الحمل
10	نسبة الحوامل المعرضات للخطورة =	مجموع الحوامل المعرضات للخطورة الجدد خلال النصف الاول او الثاني / عدد الحوامل المراجعات الجدد (مجموع الزيارة الاولى) لنفس الفترة

دائرة الصحة
المؤسسة الصحية

السنة
الشهر

استمارة الرعاية المتكاملة لصحة الطفل دون سن الخامسة (أ)

الفئة العمرية	عدد المراجعين الكلي				علامات الخطر العامة			مضاد حيوي	سعال او صعوبة في التنفس				مضاد حيوي	أنجفاف			لايوجد جفاف	ألاسهال					
	الجنس																						
	ذ	أ	المجموع		مرض شديد جداً	التهاب بكتيري خطير	التهاب بكتيري موضعي		ذات أرتية الشديد	ذات أرتية	سعال أو رشح	المجموع		جفاف شديد	بعض الجفاف	المجموع		أسهال مستمر شديد	أسهال مستمر	أسهال بكتيري (شكلا)	دايزنتري	دم بالبراز	المجموع
أقل من شهرين																							
شهرين لاأقل من سنة																							
سنة لاأقل من سنتين																							
سنتين لاأقل من ٥ سنة																							
المجـــــوع																							

الاجراءات المتخذة بالعلاج																					
مضاد حيوي	خطة -أ- لعلاج الاسهال	خطة -ب- لعلاج الاسهال	خطة -ج- لعلاج الاسهال	عد الاكياس ORC المصروفة	عدد المعالجين بحبوب الزنك	ادوية اخرى	يرقان شديد	يرقان	المجموع	لايوجد يرقان	مضاعفات شديدة	مضاعفات بالعين والفم	بدون مضاعفات	المجموع	مضاد حيوي

مشاكل البلعوم				لايوجد مشكلة بالبلعوم	مضاد حيوي	الفحص العيني				مشاكل الأذن				مضاد حيوي	حوادث الاطفال						
خراج البلعوم	التهاب السيحي	التهاب غير سيحي	المجموع			طبيعي	اعادة الفحص	تشخيص اولي	التشخيص النهائي	التهاب التنوء الطمي (ماستويد)	التهاب حاد بالاذن	التهاب مزمن بالاذن	المجموع		السقوط من مكان عالي	حوادث الطرق	تسمم	حرق	غرق	اخرى	المجموع

قسم الاحصاء الصحي والحياتي
شعبة الاحصاء الوقائي

استمارة الرعاية المتكاملة لصحة الطفل دون سن الخامسة (ب)

دائرة الصحة
المؤسسة الصحية

الشهر
السنة

زيارة الوليد والطفل	الرمز	الفئة المشمولة	الفحص الطبي الدوري							
			الهدف	زيارة ١	زيارة ٢	زيارة ٣	زيارة ٤	زيارة ٥ فأكثر	المجموع	فحص الاسنان
	1	الوليد								
	2	الطفل								

فئة الاطفال المعرضين للخطورة	وزن اقل من ٢,٥ كغم عند الولادة	خديج اقل من (٣٧) اسبوع	العيوب الخلقية	سوء تغذية	تأخر التطور العقلي	تغذية بالقنينه	التهاب المجاري البولية المتكرر	اخرى					المجموع	عدد الاطفال الجدد المعرضين للخطورة

تغذية الطفل	الرمز	الفئة العمرية	نوع الرضاعة					موعد البدء بالاغذية التكميلية	
			رضاعة خالصة	رضاعة من الثدي + سوائل	مختلطة	تغذية اصطناعية	المجموع	الفئه العمرية	العدد
	1	اكمل ٦ اشهر						اكمل ٦ اشهر	0
	2	من ٧ - ١٢ شهر						من ٧ - ١٢ شهر	0
	3	اكثر من سنة						اكثر من سنة	0
	4	المجموع						المجموع	

عدد المراجعين الكلي	الحالة التغذوية									مشاكل تغذية	فقر الدم				الاحالة					
الفئة العمرية	الطول			الوزن			الهزال		لايوجد سوء تغذية		فقر دم شديد	فقر دم	لايوجد فقر دم	المجموع	أحالة فورية مع علاج	أحالة فورية لم يأخذ علاج	احالة غير فورية	المجموع	عدد المحالين من الاحالة بعد التغذية الاسترجاعية	المحالين الى وحدة تعزيز الصحة
	طويل جداً	تقزم شديد	تقزم	نقص وزن شديد	نقص وزن	سمنة	زيادة وزن	هزال شديد	هزال											
اقل من شهرين																				
شهرين لاقل من سنة																				
سنة لاقل من سنتين																				
سنتين لاقل من ٥ سنة																				
المجـــــوع																				

وزارة الصحة
قسم الاحصاء الصحي والحياتي

أستمارة احصاء الامراض الانتقالية

دائرة الصحة
المؤسسة الصحية

لشهر
لسنة

ت	المرض disease	الفئات العمرية والجنس												المجموع الكلي
		اقل من سنة		1–4		5–14		15–45		أكثر 45		المجموع العام		
		ذكر	انثى	ذكر	انثى	ذكر	انثى	ذكر	انثى	ذكر	انثى	ذكر	انثى	
1	شلل الاطفال poliomyelitis													0
2	الشلل الرخوي الحاد AFP													0
3	الخناق Diphtheria													0
4	الحصبة الالمانية Rubella													0
5	الحصبة Meales													0
6	السعال الديكي pertusis													0
7	النكـــــــاف Mumps													0
8	الكزاز الولادي Neonatal tetanus													0
9	الكزاز Tetanus													0
10	جدري الماء chickenpox													0
11	التدرن رئوي pulmonary													0
12	غير رئوي Extrapul													0
13	التايفونيد Typhoid													0
14	الكوليرا cholera اصابة case													0
15	حامل carrier													0
16	الحمى النزفية Hemorrhagic fever													0
17	اللشمانيا الجلدية Cut Leishmanias leish.													0
18	الحمى السوداءKalazar													0
19	داء المقوسات Toxoplasmosis													0
20	داء الاكياس المائية Hydatidosis													0
21	حمى مالطا Brucellosis													0
22	داء الكلب Rabies													0
23	التيفوس Typhus													0
24	الملاريا Malaria													0
25	البلهارزيا Bilhariziasis													0
26	الجذام Lepros													0
27	A (B15)													0
28	B (B16)													0
29	C (B18)													0
30	E (B19)													0
31	سريري B94 Clinical													0
32	زحار باسيلي Bacillary dysentery													0
33	ذات الرئة Pneumonia													0
34	السحائي Mningococcal													0
35	الفيروسي viral													0
36	الجرثومي بكتيري Bacterial													0
37	التسمم الغذائي Food poisoning													0
38	الجمرة الخبيثة Anthrax													0

اسم وتواقيع
مدير قسم التخطيط

اسم وتواقيع
منظم الاستمارة

١٨.استماره الامراض المنقوله جنسيا .

وزارة الصحة
قسم الاحصاء الصحي والحياتي

استمارة احصاء الامراض المنقولة جنسياً

دائرة الصحة
المؤسسة الصحية

لشهر
لسنة

الامراض المنقولة جنسياً حسب التشخيص السببي

الرمز	المرض المنقول جنسياً	0 - 14		15 - 49		فأكثر 50		المجموع	
		ذكور	اناث	ذكور	اناث	ذكور	اناث	ذكور	اناث
1	السيلان Gonorrhea								
2	التهاب الاحليل غير السيلاني Nongonor								
3	التهاب عنق الرحم غير السيلاني Nongonor								
4	داء المشعرات Trichomoniasis								
5	داء المبيضات Ccndididiasis								
6	التهاب المهبل الجرثومي Bacterial vaginosis								
7	السفلس Syphilis								
8	القرحة الرخوة Chancroid								
9	الحلأ التناسلي Genital herpes								
10	الثاليل التناسلية Genital warts								
11	المليساء المعدية Molluscum contagiousum								
12	قمل العانة Pediculosis pubis								
	المجمـــــــــوع								

متلازمة الامراض المنقولة جنسياً

ت	المتلازمة	0 - 14		15 - 49		فأكثر 50		المجموع	
		ذكور	اناث	ذكور	اناث	ذكور	اناث	ذكور	اناث
1	الافراز الاحليلي		x		x		x		x
2	الافراز المهبلي	x		x		x		x	
3	القرحات التناسلية								
4	ورم اربي دبلي								
5	الرمد الوليدي *								
6	الم في اسفل البطن **	x		x		x		x	
7	ورم في الصفن		x		x		x		x
	المجموع								

الرمد الوليدي * يعاني الوليد من افرازات كثيفة صديدية خلال (٣-٥)يوم من الولادة وعندالفحص نلاحظ تورم العينين وعدم القابلية الطفل على فتحها
** وتدعى ايضا متلازمة الالتهابات الحوضية حيث تشكو المريضة من الم في اسفل البطن والام عند الاتصال الجنسي وعند الفحص المهبلي توجد افرازات والم في البطن وقد يصاحبها ارتفاع في درجة حرارة لاكثر من (٣٨) درجة مئوية

اسم وتوقيع
منظم الاستمارة

اسم وتوقيع
مدير شعبة الاحصاء

شعبة الاحصاء الوقائي

صحة /بغداد /الكرخ

المؤسسة الصحة /قطاع الكاظمية

استمارة الرصد الوبائي والنشاطات الشهرية لوحدة الامراض المنقولة جنسيا

لشهر / لسنة /

الرصد الوبائي للتحري عن السفلس

مجاميع الاختطار	VDRL	الموجب
الموقوفون والسجناءلاسبابجنسية		
المقبلون على الزواج		
الحوامل		
الغجر / خلال حملات نصف سنوية		
العاملون في الفنادق والمطاعم السياحية		
مراجعو العيادات الاستشارية المصابون ب (افراز احليلي ، افراز مهبلي غير سيلاني تقرحات تناسيلية)		
مراجعو العيادات الشعبية و الخاصة		
المجموع الكلي		

عدد الدورات التدريبية والندوات التثقيفية للشرائح التالية بعدل ندوة او دورة كل ٢ اشهر	
كوادر طبية	
كوادر صحية	
شرائح المجتمع الاخرى	

عدد الزيارات الميدانية لمواقع رصد وتسجيل الاصابات و المختبرات بواقع زيارة واحدة لكل مؤسسة خلال ثلاث اشهر (يذكر اسم المؤسسة)

الموقف الدوائي و متابعة الاحتياج	
جيد	
رديء	

البحوث و الدراسات او المشاراكات في الندوات و الحلقات العلمية في الجامعات ان وجدت (تذكر بتقرير مفصل)	

توقيع مدير الوحدة توقيع مدير المؤسسة الصحية توقيع منظم الاستمارة

استمارة احصاء الاضطرابات النفسية للمرضى المراجعين في المراكز الصحية

دائرة الصحة
المؤسسة الصحية: موحد القطاعات

لشهر
لسنة

الاضطرابات النفسية

المرض	أقل من ٥ سنة		٥-٩		١٠ - ١٤		١٥-٤٤		٤٥ فأكثر		المجموع		المجموع الكلي
	ذكور	اناث	ذكور	اناث	ذكور	اناث	ذكور	اناث	ذكور	اناث	ذكور	اناث	
ذهان (F09)													٠
فصام الشخصية (شيزوفرينيا) (F20)													٠
اضطراب وجداني ثنائي القطب (F31)													٠
نوبة اكتئابية او اكتئابي راجع (F33-32)													٠
اضطرابات عصابية المرتبطة بالكرب و الاضطرابات الجسدية الشكل (F48-40)													٠
سوئ استخدام المواد F58													٠
تخلف عقلي (F79-70)													٠
ذاتية الطفولة(التوحد) (F84)													٠
الاضطرابات السلوكية و العاطفية و التي تبدأ عادة في الطفولة و المراهقة (F98-F90)													٠
اخرى													٠
المجمـــوع	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠

اسم وتوقيع
منظم الاستمارة

اسم وتوقيع
مسؤول الاحصاء

اسم وتوقيع
مدير المؤسسة الصحية

استمارة التقرير الشهري الخاصة بالعنف ضد المرأة

اسم دائرة الصحة: اسم القطاع: اسم المركز الصحي:

ب- الجزء الخاص بالشخص الذي قام بالعنف لشهر ..... عام ٢٠١٣

ت	رمز المعنفة	عمر مرتكب العنف	هل يرافق المرأة المعنفة	هل لديه مرض مزمن (يذكر)	الحالة الاجتماعية	عدد الاطفال	التحصيل الدراسي الحالة المهنية	عدد الزيجات	الحالة الاقتصادية	سبب العنف	مصدر المعلومات
١											
٢											
٣											
٤											

اسم و توقيع منظم الاستمارة (مسؤول الصحة النفسية في المركز): اسم و توقيع مدير المركز

التاريخ:: التاريخ:

الملاحظات :

١- نوع العنف يكون احد الاختيارات التالية: لفظي ، جسدي ، نفسي، جنسي، أخرى (يحدد)
٢- الحالة المهنية يكون احد الاختيارات: موظفة، عاملة، طالبة، ربة بيت، أُخرى (تحدد)
٣- عدد الزيجات: ويعني مجموع الزيجات كافة (الحالي + السابقة إن وجدت)
٤- مستوى الدخل الشهري يكون (ضعيف،، مقبول، متوسط، جيد، جيد جدا) حسب وجهة النظر الشخصية للشخص المبحوث
٥- سبب العنف من وجهة نظر الشخص المبحوث: مثلاً، الغيرة، مرض أحد الزوجين، اهمال البيت او الأطفال، استعمال المسكرات او المخدرات، الخ)
٦- الأجراء المتخذ يحدد، (مثلاً: احالة للمستشفى، احالة للطبيب النفسي، احالة للباحثة المجتمعية، مشاورة وارشاد نفسي، معالجة المرض النفسي، الخ)
٧- اذا كان لدى الشخص المبحوث اي مرض مزمن (عضوي أو نفسي) فيذكر
٨- مصدر المعلومات قد يكون المرأة المعنفة ، أو القائم بالعنف أو المرافق.

٢

استمارة احصاء الامراض المزمنه في المراكز الصحيه

دائرة الصحة
المؤسسة الصحية

لشهر
لسنـة

المرض	أقل من ١٥		١٥-٢٥		٢٦-٤٤		٤٥-٦٤		٦٥ فأكثر		المجموع		المجموع الكلي
	ذكور	اناث	ذكور	اناث	ذكور	اناث	ذكور	اناث	ذكور	اناث	ذكور	اناث	
داء السكري (E10-E16)													٠
ارتفاع ضغط الدم (I10-I15)													٠
امراض القلب الناتجة عن القصور الدموي (I20-I25)													٠
عجز القلب (I50)													٠
امراض اوعية المخ (I60-I69)													٠
امراض تنفسية مزمنة اخرى (J40-J47)													٠
ربو (J45)													٠
المجمـــوع	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠

استمارة احصاء وفيات الامراض المزمنة في المراكز الصحية

المرض	أقل من ١٥		١٥-٢٥		٢٦-٤٤		٤٥-٦٤		٦٥ فأكثر		المجموع		المجموع الكلي
	ذكور	انثى	ذكر	انثى	ذكر	انثى	ذكر	انثى	ذكر	انثى	ذكر	انثى	
داء السكري (E10-E16)	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠
ارتفاع ضغط الدم (I10-I15)	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠
امراض القلب الناتجة عن القصور الدموي (I20-I25)	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠
عجز القلب (I50)	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠
امراض اوعية المخ (I60-I69)	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠
امراض تنفسية مزمنة اخرى (J40-J47)	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠
ربو (J45)	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠
المجموع	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠

*ملاحظةالامراض التنفسية المزمنة الاخرى تشمل j40-j47ما عدا الربو

اسم وتوقيع
منظم الاستمارة

اسم وتوقيع
مسؤول شعبة الاحصاء

اسم وتوقيع
مدير المؤسسة الصحية

.١٩

.

٢٠.استمارة

وزارة الص
قسم الاحصاء الص

استمارة إحصاء امراض العيون والعمى للمراكز الصحية

دائرة الصحة
المؤسسة

لشهر
لسنة

المؤشر	المرض	أقل من سنة		(١-٤)		(٥-١٤)		(١٥-٤٤)		(٤٥-٦٤)		٦٥فأكثر		المجموع		
		ذكور	اناث	ذكور	اناث	ذكور	اناث	ذكور	اناث	ذكور	اناث	ذكور	اناث	ذكور	اناث	مجموع
اخطاء الرؤية الانكسارية	قصر البصرH54															0
	بعد البصرH54															0
	الاستمتزمH52															0
امراض عضلات العين	حولH50															0
	زاراةH55															0
	اخرىH59															0
امراض الاجفان	التهابH01															0
	هطولH02															0
	ورمC69															0
	اخرىH03															0
الامراض الملتحمة	التهاب H10															0
	حساسيةH11															0
	جسم غريبH11															0
	مضاعفات التراخومةA71															0
	اخرىH13															0
امراض الجهاز الدمعي	انسدادH04															0
	جفافH05															0
	التهاب باللغدد الدمعيةH06															0
	اخرىH06															0
امراض القرنية	التهابH16															0
	قرحةH16															0
	عتومهH17															0
	جسم غريبH18															0
	وراثيةH19															0
	H32-H30-H22-H20-H06-H02-H48-H45-H43-H36-H34 امراض اخرى بالعين وملحقاتها															0
المجموع														0	0	0

منظم الاستمارة　　مدير البرنامج في دائرة الصحة　　مسؤول الاحصاء

شعبة الاحد

وزارة الصحة
قسم الاحصاء الصحي والحياتي

ط

استمارة الصحة المدرسية للطلبة المرضى المراجعين للمراكز الصحية

الصحة المدرسية
دائرة صحة
المركز الصحي

لشهـــر
لسنـــة

		نوع المؤسسة التعليمية / المؤشر	رياض الاطفال	مدارس ابتدائية	مدارس متوسطة	مدارس اعدادية	مدارس ثانوية	مدارس مهنية	مدارس واعداديا	المدارس الدينية	كليات ومعاهد	المجموع
		العدد الكلي للمؤسسات التعليمية										0
		العدد الكلي للطلبه										
		العدد الكلي للمرضى المرجعين										0
الامراض الانتقالية	1	النكاف B26										0
	2	الحصبة B05										0
	3	الحصبة الالمانية B06										0
	4	التهاب تاكيد الفايروسي B15-B19										0
	5	جدري الماء B01										0
	6	التايفوئيد B15-B19										0
	7	الانفلونزا A01										0
	8	التهاب الجلد المعدي (القوباء) L20-L30										0
	9	التقمل B85										0
	10	الجرب B86										0
	11	الديدان المعوية B81										0
		المجموع	0	0	0	0	0	0				0
الامراض غير الانتقالية	1	الحمى الروماتزيه I00-I01										0
	2	ربو التصبي J45-46										0
	3	داء السكر E10-E16										0
	4	الصرع G40-G41										0
	5	امراض القلب I20-I25										0
	6	فقر الدم المزمن D63										0
	7	امراض الجهاز البولي										0
	8	امراض سرطانيه C0-C92										0
	9	احمرار العين H10										0
	10	حروق T20-T29										
	11	S00-S90										
	12	اخرى										
		المجموع	0	0	0	0	0	0	0			0

ملاحظة/تشمل الاستمارة كافة المدارس(الحكومية والاهلية) توحد على مستوى القطاعات ويكون مدير وحدة الصحة المدرسية مسؤولا عن توحيدها وارسالها الى قسم التخطيط في دوائرهم

منظم الاستمارة

مدير قسم التخطيط

شعبة الاحصاء الوقائي

وزارة الصحة
قسم الاحصاء الصحي والحياتي

جدول المرضى المراجعين الشهري

دائرة الصحة		
المؤسسة		

الشهر	
السنة	

نوع المؤسسة

عيادة خارجية عامة	
عيادة استشارية	
مركز رعاية صحية اولية	

الفئات العمرية	الجنس		المجموع
	ذكور	اناث	
اقل من سنة			
1-4			
5-14			
15-44			
45-65			
فأكثر 65			
المجموع			

يملاء هذا الجدول من قبل :
العيادات الخارجية الاستشارية والعامة
مراكز الرعاية الصحية الاولية
كافة المؤسسات السحية الاخرى التي تستقبل مرضى مراجعين تدار من قبل طبيب

اسم وتوقيع
منظم الاستمارة

اسم وتوقيع
مدير المؤسسة الصحية

شعبة الاحصاء الصحي

نشاطات وحدات تعزيز الصحة في مراكز الرعاية الصحية الاولية

ت	الموضـــــوع	اللقاءات الفردية مع المراجعين	المحـــاضرات	الندوات
١	رعاية الام والطفل • فحص ماقبل الزواج • رعاية الحامل والزيارات الدورية • لقاح الحامل • تغذية الحامل • الحوامل المعرضات للخطورة • فحص ما بعد الولادة • تنظيم الاسرة • صحة المراة فترة الامان • سرطان الثدي • الرضاعة من الثدي • الاغذية التكميلية للاطفال • الاسهال عند الاطفال • الالتهابات التنفسية عند الاطفال			
٢	التحصين • لقاح الاطفال • لقاح الامهات في سن الانجاب • اللقاحات الجديدة ضمن الجدول الروتيني • الحملات التلقيحية • اللقاحات الاخرى (الكبد الفايروس ، الانفلونزا الموسمية ، السحايا ، التايفوئيد)			
٣	الامراض الانتقالية • الكوليرا • الانفلونزا الوبائية • التايفوئيد • التسمم الغذائي • الكبد الفايروسي • التدرن • الايدز • الامراض المنقولة جنسيا			

	الامراض الغير الانتقالية • امراض الضغط والسكر • امراض القلب والشرايين • هشاشة العظام • الغذاء الصحي • السمنة • استعمال الملح المدعم باليود • فقر الدم • فيتامين A • النشاط البدني			
٥	المواضيع التي لها علاقة بالصحة النفسية • صحة اليافعين والشباب (الصحة النفسية ، الصحة الجسمية) • التدخين • المخدرات • العنف الاسري			
٦	الاسعافات والسلامة المهنية			
٧	النظافة العامة والشخصية			
٨	سوء استخدام الادوية			
٩	المناسبات الصحية وحسب الجدول المتوفر في المراكز الصحية حسب الاشهر خلال السنة			
١٠	اخرى			
	المجموع			

٣- اي نشاط اخر يذكر لاي مركز صحي مع اسم المركز الصحي ترفق مع الاحصائية

الاهداف الشهرية :-

١ -اللقاءات الفردية : ١٠% من عدد المراجعين الكلي لمركز الرعاية الصحية الاولية .

٢ - المحاضرات : ٤ محاضرات لكل مركز رعاية صحية اولية على ان تكون لمنتسبي المركز الصحي وتحضر بمنهاج مسبق في اللوحة الصحية وتلقى المحاضرة من قبل اطباء المركز الصحي .

٣ - الندوات : ندوة واحد فصلية لكل مركز رعاية صحية اولية .

توقيع مدير وحدة تعزيز الصحة

توقيع مدير المؤسسة

وزارة الصحه

جدول يبين أعداد وانواع الامراض للمرضى المراجعين لمراكز ووحدات الاسنان لمؤسساتنا الصحية قسم الاحصاء الصحي والحياتي

اسم دائرة الصحة لسنة

المؤسسة الصحية لشهر

Dis. Categ	Code .No	Diseases	المجموع		٦٥فاكثر		٦٥-٦٤		٦٤-١٥		١٤-٥		٤-١		أقل من سنة		رمز المرض ICD10	فئات العمر / الجنس	الأمراض	ت	فئة الامراض
			أنثى	ذكر	أنثى	ذكر	أنثى	ذكر	أنثى	ذكر	أنثى	ذكر	أنثى	ذكر	أنثى	ذكر					
Dental Diseases	1	Dental caries															K02	تسوس الأسنان		1	أمراض الاسنان
	2	Abrasion															K02	تآكل السن (سحج)		2	
	3	Erosion															K02	تآكل السن (درم)		3	
	4	Diseases of the pulp															K04	أمراض لب السن		4	
	5	Periapical abscess															K08	خراج حول القمة		5	
	6	periapical granuloma															K08	ورم ذروة الجذر		6	
	7	Retained root															K08	بقايا جذرحافة جذر		7	
	8	pericoronitis															K08	التهاب سن العقل		8	
	9																			9	
	10																			10	
	11																			11	
	12																			12	
Gingival and periodontal diseases	13	Acute gingivitis															K05	التهاب اللثة الحاد		13	أمراض ما حول السن واللثة
	14	Chronic gingivitis															K05	التهاب اللثة المزمن		14	
	15	Gingival recession															K05	انحسار اللثة		15	
	16	Pericoronitis															K05	التهاب حول التاج		16	
	17	Chronic periodontitis															K05	التهاب مزمن حوالي السن		17	
	18	Juvenile periodontitis															K05	التهاب حوالي السن الشبابي		18	
	19	Epulis															K05	ورم لثـــــوي		19	
	20	Gingival fibromatosis															K05	ورم ليفي لثوي		20	
	21	Gingiral hyperplasia															K05	تزايد خلايا اللثة		21	
	22	Highly attached frenam															K05	زائدة لحمية بين الشفة واللثة الأمامية		22	
	23	Dry socket															K05	الجيب الجاف		23	
	24																			24	
	25																			25	
	26																			26	
	27																			27	
Diseases of Jaws	28	Cyst of the jaw															k10	أكياس الفك		28	أمراض المفكين
	29	Inflammatory conditions															k10	حالات التهابية		29	
	30	Exostosis of jaw															k10	عرن الفك		30	
	31	Neoplasm of jaw															k10	أورام الفك		31	
	32																			32	
	33																			33	
	34																			34	
	35																			35	
	36	Mucoccil															k11	قيلة مخاطيـــــة		36	

Salivary glands & tongue diseases	37	Disturbances of salivary secretion															k11	اضطراب الإفراز اللعابي	37	أمراض الغدد اللعابية واللسان
	38	Salivary cyst															k11	كيس لعابي	38	
	39	salivary duct inflamation															k11	التهاب القنوات اللعابية	39	
	40	Geographic tongue															k11	اللسان الجغرافي	40	
	41	Tongue tumor															k11	ورم خلايا اللسان	41	
	42	Glossitis															k14	إلتهاب اللسان	42	
	43																		43	
	44																		44	
	45																		45	
	46																		46	
Diseases of oral soft tissues	47	Stomatitis															k13	إلتهاب الفم	47	أمراض الأنسجة الرخوة لتجويف الفم (عدا الثنائي اللسان)
	48	Oral ophthus															k13	قلاع الفم	48	
	49	Cellulitis and abscess															k13	خراج والتهاب أنسجة الفم	49	
	50	cheilitis															k13	إلتهاب الشفة	50	
	51	White lesion															k13	البقع البيضاء لغشاء الفم المخاطي	51	
Anomalies of mouth&teeth	52	Anomalies of teeth position															K08، K09	عيوب في موضع السن	52	عيوب الفم والاسنان
	53	Cross bite															K10	عضة متصالبة	53	
	54	Open bite															K10	عضة مفتوحة	54	
	55	Anomalies of jaw position or size															K10	عيوب في موضع أو حجم الفك	55	
	56	Temporo-mandibular joint disorders															K10	إضطراب في المفصل الصدغي الفكي	56	
	57	Impacted tooth															K10	ضمور السن	57	
	58	Supranumarory teeth															K10	أسنان زائدة	58	
	59																		59	
	60																		60	
	61																		61	
	62																		62	
treatment	63	Treatment															k 08	نوع العلاج	63	العلاج
	64	Dental X-xay															k 08	أشعة السن	64	
	65	Extraction															k 08	قلع السن بأنواعه	65	
	66	Dental Filling															k 08	الحشوات الترميمية	66	
	67	fissure sealant															k 08	الحشوات السادة للشقوق	67	
	68	root canal filling															k 05	حشوات الجذور	68	
	69	Abscess drainage															k 10	فتح خراج	69	
	70	Impacted wisdom teeth															k 11	أنطمار سن العقل	70	
	71	lingual frenectomy															k11	إزالة زائدة لحمية متصلة بين اللسان وقاعدة اللسان	71	
	72	scaling & polishing																ازالة الترسبات الفلحية	72	
	73	medication																اعطاء العلاج	73	
	74																		74	
	75																		75	
	76																		76	
	77																		77	

وزارة الـ

استمارة إحصاء الفحوص المختبرية

دائرة الصحة
المؤسسة الصحية

لشهر
لسنة

رمز	نوع الفحص	عدد الفحوصات	
0	كيمياء سريريه	مراجع	راقد
1	B. sugar		
2	B. urea		
3	S.creatinine		
4	Creat clearance		
5	S. uric acid		
6	S.cholestrol		
7	S. triglyceride		
8	H.densitylipoprotein		
9	Tot.S.bilirubin		
10	Direct S.bilirubin		
11	Total. S. Protein		
12	S. albumin		
13	S. calcium		
14	Sphosphorus		
15	S.cupper		
16	Spotasium		
17	Ssodium		
18	S.cloride		
19	S.iron		
20	S. amylase		
21	Tot.Ironbindingcapacity		
22	S.GOT		
23	S.GPT		
24	Al.phosphatase		
25	Acphosphatase		
26	LDH		
27	C.K		
28	Prot. Electroph		
29	B. Gases		
	المجمـــوع		

رمز	نوع الفحص	عدد الفحوصات	
5	النسيج المرضي	مراجع	راقد
51	No.of samples		
52	No.of slide		
53	No.of blocks		
54	No.of special stains		
55	Tumor markers		
	المجمـــوع		

رمز	نوع الفحص	عدد الفحوصات	
1	أمراض الدم	مراجع	راقد
11	HB		
12	PCV		
13	WBC		
14	Platelets count		
15	Blood Film		
16	ESR		
17	G6PD		
18	Hb. electroph		
19	Sickling test		
110	Bone Marrow		
111	L.E. Phenom.		
112	Osmotic fragiliy		
113	Bleeding time		
114	Clotting time		
115	Prothrom. time		
116	Partial Thromboplastin		
117	Fibrinogen		
118	Fibrinogen degradat.		
119	Factor assay		
	المجمـــوع		

رمز	نوع الفحص	عدد الفحوصات	
2	مصرف الدم	مراجع	راقد
21	Bloodgrp&		
22	Compatipilit		
23	D.coombtes		
24	١Coombtes		
25	Rh-Antibody		
	المجمـــوع		

رمز	نوع الفحص	عدد الفحوصات	
6	الطفليات	مراجع	راقد
61	G.StoolExam		
62	UrineforSchistosomiasis		
63	Malaria-Bfilm		
64	Leishmania smear		
	المجمـــوع		

رمز	نوع الفحص	عدد الفحوصات	
3	الأحياء المجهرية	مراجع	راقد
31	Direct smear		
32	Gram stain		
33	Culture		
34	Biochemical test		
35	Serotyping		
36	Sensitivity test		
37	Cholera culture		
38	KLB test		
39	Swab G.C		
40	AFB direct test		
41	Direct S.For		
42	Fungi culture		
43	Swab-Optheatres		
	المجمـــوع		

رمز	نوع الفحص	عدد الفحوصات	
4	المصول	مراجع	راقد
41	Pregnancy test		
42	Widal test		
43	B rucella test		
44	ASOT		
45	Rheumatoid test		
46	V.D.R.L test		
47	T.P.H.A		
48	Echinoccws test		
49	C.R.P		
410	Antinuclear		
411	S.L.erythem		
412	.InfMononucl		
413	Toxoplasm. test		
414	Chlamydia test		
415	Kalazar test		
416	H-Pylori test		
	المجمـــوع		

شعبة الاحصاء الصحي

وزارة الصحة

قسم الاحصاء الصحي والحياتي

استمارة احصاءات الحوادث الحياتية (ط١)

دائرة الصحة

المؤسسة الصحية

سنة

شهر

الرمز		فترة حدوث الولادة / نوع الولادة / المؤشر	حوادث الشهر الجاري والمسجلة هذا الشهر: ولادة طبيعية (١) ذكر	ولادة طبيعية (١) أنثى	ولادة قيصرية (٢) ذكر	ولادة قيصرية (٢) أنثى	أخرى- ملقط (٣) ذكر	أخرى- ملقط (٣) أنثى	المجموع لمختلف انواع الولادات (١+٢+٣)	المواليد بوزن ٢٥٠٠ غم فاكثر	مواليد بوزن أقل من ٢٥٠٠ غم	المواليد غير الموزونة	حوادث الاشهر السابقة من هذه السنة والمسجلة هذا الشهر: ولادة طبيعية (١) ذكر	ولادة طبيعية (١) أنثى	ولادة قيصرية (٢) ذكر	ولادة قيصرية (٢) أنثى	أخرى- ملقط (٣) ذكر	أخرى- ملقط (٣) أنثى	المجموع لمختلف انواع الولادات (١+٢+٣)	المواليد بوزن ٢٥٠٠ غم فاكثر	مواليد بوزن أقل من ٢٥٠٠ غم	المواليد غير الموزونة
1	داخل المؤسسة الصحية	ولادات: ولادة حيـة مفردة																				
2		ولادة حية متعددة																				
3		عدد حالات الولادات المتعددة الحية																				
4		ولادة ميتـة مفردة																				
5		ولادة ميتة متعددة																				
6		عدد حالات الولادات المتعددة الميتة																				
7	خارج المؤسسة الصحية	ولادات: ولادة حيـة مفردة																				
8		ولادة حية متعددة																				
9		عدد حالات الولادات المتعددة الحية																				
10		ولادة ميتـة مفردة																				
11		ولادة ميتة متعددة																				
12		عدد حالات الولادات المتعددة الميتة																				

الرمز		فترة حدوث الوفاة / الجنس / مكان الوفاة والفئة العمرية	حوادث الشهر الجاري والمسجلة هذا الشهر: الجنس ذكر	الجنس أنثى	المجموع	حوادث الأشهر السابقة من هذه السنة والمسجلة هذا الشهر: الجنس ذكر	الجنس أنثى	المجموع
13	داخل المؤسسات الصحية	وفيات: ٠ - ٧ يوم						
14		من ٨ يوم – ٢٨ يوم						
15		من ٢٩ يوم – أقل من ١ سنة						
16		من ١ سنة - ٥ سنة						
17		٥ سنة فأكثر						
18		الأمهات بسبب الحمل والولادة والنفاس						
19	خارج المؤسسات الصحية	وفيات: ٠ - ٧ يوم						
20		من ٨ يوم – ٢٨ يوم						
21		من ٢٩ يوم – أقل من ١ سنة						
22		من ١ سنة - ٥ سنة						
23		٥ سنة فأكثر						
24		الأمهات بسبب الحمل والولادة والنفاس						

الولادات المتعددة	ولادة طبيعية	ولادة قيصرية	اخرى
عدد حالات الولادات المتعددة التوأم			
عدد حالات الولادات المتعددة الثلاثية			
عدد حالات الولادات المتعددة الرباعية فأكثر			

ملاحظة هامة : يملئ حقل الولادات من قبل المستشفيات الحكومية والاهلية والمراكز الصحية التي تحوي صالات ولادة ، وكذلك مكاتب تسجيل الولادات والوفيات بالنسبة لولادات القابلات المؤقتات .

ملاحظة هامة : يملئ حقل الوفيات من قبل المستشفيات الحكومية والاهلية ومراكز الرعاية الصحية الاولية المخولة حصراً .

اسم وتوقيع مسؤول وحدة الاحصاء

اسم وتوقيع مدير المؤسسة الصحية

المصادر :

١. اداره المعلومات الصحيه والسجلات الطبيه /دوله الكويت /٢٠١٣

٢. اداره المعلومات الصحيه والمعلوماتيه الصحيه /سليمان العيسى / ٢٠١٢

٣. نظام السجلات الطبيه في مراكز الرعايه الصحيه الاوليه /الوكاله الامريكيه للتنميه /٢٠١٢

٤. هيئه الصحه دبي /الرعايه الصحيه الاوليه /٢٠١٠

5. A Basic Health Services Package for Iraq, Ministry of Health. 2009
6. Medical Records Manual. A Guide for Developing Countries. WHO. 2002 updated 2006
7. Developing Health Management Information Systems. A Practical Guide for Developing Countries. WHO. 2004
8. Improving Data Quality. A Guide for Developing Countries. WHO. 2003