

التطور التاريخي لنشاط المركز:

تم البدء فى إنشاء المركز خلال العام الجامعى ١٩٩٨/١٩٩٩ وذلك من خلال استصدار إدارة الكلية قراراً بإنشاء مركز الحاسب الآلى كوحدة ذات طابع خاص تحت إشراف الأستاذ الدكتور/ وكيل الكلية لشئون خدمة البيئة وتنمية المجتمع ويشرف عليها أحد أساتذة الصحة العامة من ذوى الخبرة فى مجال الحاسب الآلى.

تم تخصيص المكان وهو عبارة عن قاعة كبيرة مساحتها ١٥ × ٩ متر (٤٥ متر مربع) وهو ما يعرف بمعمل (أ) ، بالإضافة الى حجرتين (استخدمت إحداهن مكتب للإدارة والثانية لموظفى المركز).

تم تأسيس المكان وإعداده لتقديم الخدمات التى تحقق أهداف المركز وذلك بتوفير الأثاث المناسب وتصميم التوصيلات الكهربائية اللازمة لتشغيل أجهزة الكمبيوتر وملحقاتها وتركيب أجهزة التكييف للحفاظ على الأجهزة وأداء العمل فى بيئة مناسبة.

بدأ العمل بالمركز بعشرة أجهزة كمبيوتر وطابعة - مع الوقت والتوسع فى نشاط المركز زاد عدد أجهزة الكمبيوتر الى ٢٥ جهاز.

بعد ذلك توالى أعمال التطوير فتم توصيل ٢٠ نقطة إنترنت وتركيب جهاز Data Show و شاشة عرض بالمركز ليواكب النشاط المتزايد والمطرود. فى عام ٢٠٠٦ أضيف الى المركز قاعة أخرى فى نفس الدور ولكن ليست متصلة بالقاعة الرئيسية - وهى على بعد أمتار منها - تم تأثيثها وتزويدها بالتوصيلات الكهربائية وتركيب جهاز Data Show ٢١ نقطة إنترنت وهو ما يعرف بمعمل (ب) ويعقد به اختبارات شهادة الـ ICDL.

أهداف المركز: (ILOs of ICDL Center)

يهدف مركز الكمبيوتر بكلية الطب الى تحقيق الأهداف الآتية:

- التعليم المستمر لأعضاء هيئة التدريس ومعاونيهم فى مجال الكمبيوتر وتطبيقاته فى البحوث والدراسات الطبية وخاصةً برامج (EPI-INFO) & (Microsoft Office) & (SPSS) والانترنت
- التعليم المستمر لموظفى الكلية والمستشفى فى مجال الكمبيوتر وتطبيقاته فى البحوث والدراسات الطبية وخاصةً برامج (Microsoft Office) والانترنت
- إكساب طلبة الفرقة الرابعة بالكلية مهارات الكمبيوتر وتطبيقاته فى مجال الطب وخاصةً برامج

(EPI-INFO) & (Microsoft Office) & (SPSS) والانترنت

- إكساب طلبة الفرقتين الأولى والثانية بالكلية المهارات التى تؤهلهم للحصول على رخصة القيادة الدولية للكمبيوتر (ICDL)

- إكساب طلبة الدراسات العليا بالكلية (الجزء الأول "دكتوراه") في مختلف التخصصات مهارات الإحصاءات الطبية وتطبيقاتها في مجال الطب وخاصةً برنامج (SPSS)
- التعليم المستمر لمنسوبي كليات الجامعة وهيئات أخرى من خارج الجامعة في مجال الكمبيوتر وتطبيقاته في البحوث والدراسات الطبية وخاصةً برامج (SPSS)&(Microsoft Office)&(EPI-INFO) والانترنت

استراتيجيات المركز :

- تقديم الدروس النظرية والعملية لطلبة الطب (مرحلة البكالوريوس والدراسات العليا)
- تنظيم دورات تدريبية في مهارات الحاسب الآلي لأعضاء هيئة التدريس بالكلية وموظفيها ولمنسوبي بعض القطاعات الأخرى من داخل الجامعة وخارجها
- إقامة ورش العمل في مجال الحاسب الآلي لأعضاء هيئة التدريس بالكلية وموظفيها ولمنسوبي بعض القطاعات الأخرى من داخل الجامعة وخارجها
- عقد الاختبارات النظرية والعملية ومنح الشهادات للناجحين من الدارسين والمتدربين
- تدريب واختبار المتقدمين للحصول على شهادة الرخصة الدولية لقيادة الكمبيوتر (ICDL)

أمثلة وإحصاءات لأشطة المركز :

جدول (١) يوضح نشاط المركز منذ بداية التدريب على الـ ICDL وحتى ٢٠١٠/٧/٢١ م

م	البيان	طلبة كلية الطب		طلبة كلية الحقوق
		أولى	ثانية	انتساب
١	عدد الطلاب المستهدفين	٤٤٦	٣٩٩	٤٢١
٢	المجموع	٨٤٥		١٢٠١
٣	عدد كروت المهارات المستخدمة			٨٧٩
٤	عدد كروت المهارات المستلمة			١١٠٠
٥	عدد الطلاب الذين بدأوا الاختبارات			٦٥٥
٦	إجمالي عدد الطلاب الذين اجتازوا السبع اختبارات بنجاح			١٣١
٧	عدد الاختبارات على الـ (Modules) التي أجريت			٢٥٣٣
٨	عدد الاختبارات التي اجتيزت بنجاح			١٩٧٢
٩	عدد الاختبارات التي فشل فيها الطلاب			٥٦١
١٠	تاريخ بداية الاختبارات			٢٠١٠/٣/١٤
١١	عدد الممتحنين من العاملين بالكلية			٢٢
١٢	عدد الممتحنين من أعضاء هيئة التدريس			٤

جدول (٢) يوضح أعداد الطلاب (طب وحقوق) الذين تقدموا لاختبارات الـ ICDL ونسب النجاح في كل (Module) منذ بداية المنحة وحتى ٢٢ أغسطس ٢٠١٠

Modules	الذين تقدموا للاختبارات	الناجحين	الراسبين	نسبة النجاح
١	٣٩٧	٢٨٠	١١٧	%٧٠,٥
٢	٥٣٤	٣٩٤	١٤٠	%٧٢,٦
٣	٣٦٠	٢٢٤	١٣٦	%٦٢,٢
٤	٢٠٢	١٤٤	٥٨	%٧١,٣
٥	١٥٩	٩٧	٦٢	%٦١,٠
٦	٢٥١	١٨٦	٦٥	%٧٤,١
٧	١٩٨	١٦٦	٣٢	%٨٣,٨

جدول (٣) يوضح أعداد طلاب كلية الطب الذين تقدموا لاختبارات الـ ICDL ونسب النجاح في كل (Module) منذ بداية المنحة وحتى ٢٢ أغسطس ٢٠١٠

Modules	الذين تقدموا للاختبارات	الناجين	الراسبين	نسبة النجاح
١	٣٤٠	٢٦١	٧٩	%٧٦,٨
٢	٣٤٥	٣١٠	٣٥	%٨٩,٩
٣	٢٧٧	١٩٣	٨٤	%٦٩,٧
٤	١٥٨	١١٨	٤٠	%٧٤,٧
٥	١٣٥	٨٩	٤٦	%٦٥,٩
٦	٢٠٦	١٦٠	٤٦	%٧٧,٧
٧	١٦٧	١٤٦	٢١	%٨٧,٤

جدول (٤) عدد الدورات التي قام المركز بتنفيذها منذ إنشائه في عام ١٩٩٩م وحتى يولييه ٢٠١٠

اسم الدورة	عدد الدورات	عدد المتدربين
WINDOWS	٤٠	٤٢٠
COMPREHENSIVE	٢٦	٢٩٥
ICDL	٩	٢١٢
SPSS	٤	٣٠
ICTP	٦	١٠٨

صور أرشيفية لنشاط مركز الحاسب الآلي بكلية الطب





١ - بين وزارة الصحة بأسبوط وهيئة التأمين الصحي مع كلية الطب

تم وضع بروتوكولات خاصة للتعامل بين الهيئات الثلاثة لمقدمي الخدمة الصحية بالمحافظة من خلال ست لجان توزع رئاستها بين الهيئات على النحو التالي :-

كلية الطب وترأس لجان :-

• لجنة الإصابات

الهدف:-

التعاون فى التعامل مع حالات الإصابات بين وزارة الصحة وجامعة أسبوط بمختلف الوسائل وعلى كافة المستويات بما يحقق الفائدة القصوى للمصاب.

أولاً:-

تستقبل مستشفى الجامعة طوال أيام الأسبوع الحالات الأتية:-

المصابون بإصابات متعددة أو إصابات خطيرة تستدعى خبرة فى التعامل وإمكانيات خاصة لإجراء العمليات (جراحة الصدر والقلب والمخ والأعصاب وغيرها).

١. الأصابات ذات العدد الكبير **Mass accident**.

٢. الحالات المحولة من مستشفيات وزارة الصحة.

٣. الحالات ذات الطبيعة الخاصة.

ثانياً:-

١. يكون من حق المستشفى الجامعى أيام الثلاثاء والأربعاء والخميس من كل أسبوع عدم إستقبال الحالات البسيطة من الجروح السطحية وحالات كدمات المفاصل وغيرها ويمكن تحويلها مباشرة لمستشفيات الصحة للتعامل معها.

٢. ينبه على المركز الرئيسى للإسعاف وجميع مراكز ونقاط ووحدات وسيارات الإسعاف، أن تقوم بتحويل الحالات البسيطة من الجروح السطحية، وحالات كدمات المفاصل وغيرها من الأصابات الطفيفة مباشرة إلى مستشفيات وزارة الصحة.

ملحوظة:-

ممنوع على سيارات الإسعاف نقل أو تحويل الحالات من المستوى الأعلى (الجامعات مثلاً) إلى المستوى الأقل (مستشفيات المراكز بوزارة الصحة) والعكس صحيح.

ثالثاً:- الحالات المحولة من مستشفيات الصحة تتطلب توافر الشروط الأتية:-

• تكون الحالات المحولة مصحوبة بتقرير فى طبى متكامل عن حالة المريض وتشخيص الإصابة وما تم إعطائه للمريض من علاج.

• تكون الحالات المحولة مصحوبة إن أمكن بالتحليلات الأولية مثل السكر ونسبة الهيموجلوبين والأشعاع وغيرها وخاصة فى الحالات الغير عاجلة والغير حرجة على أن تسلم تلك الفحوصات للعاملين بالأحوال باستقبال الإصابات.

رابعاً:-

توصى اللجنة بأن حالات التأمين الصحى يتم محاسبة المستشفى الجامعى للمرضى المتمتعين بنظام التأمين الصحى حسب العقد المبرم بين التأمين الصحى وجامعة أسيوط والآتحة المنظمة لطريقة العمل.

خامساً:-

يكون هناك إتصال مباشر وعقد اجتماعات دورية بين قيادات الإصابات وقيادات الطوارئ والحالات الحرجة بوزارة الصحة لدراسة كافة المشاكل والمعوقات وكذلك وضع خطط مشتركة للعمل بها من حين لآخر فى حالات الإصابات.

سادساً:-

التوصية بعمل دورات تدريبية لأطباء الصحة بالأقسام الجراحية المختلفة بالمستشفى الجامعى لرفع مستوى الكفاءة العلمية والعملية.

• لجنة الطوارئ للرعاية الحرجة والعادية

الهدف:-

تقديم خدمات صحية سريعة ومتميزة وتوحيد التعامل مع جميع حالات الطوارئ طبقاً لبروتوكول تشخيصى وعلاجى موحد.

توصيات لجنة الطوارئ

أولاً:- أمراض القلب:

- 1- توصى اللجنة بزيادة عدد الأسرة بمستشفيات مدينة أسيوط سواء المستشفى الجامعى أو الشاملة أو الإيمان أو المبرة وكذلك المستشفيات المركزية التابعة لوزارة الصحة بأسيوط.
- 2- توصى اللجنة بتدريب أطباء المراكز المتوافر بها عناية مركزية وتبعد عن مدينة أسيوط مثل الغنايم وصدفا والبدارى والساحل بمعرفة أساتذة جامعة أسيوط سواء بقسم أمراض القلب بالمستشفى الجامعى أو بمستشفيات الصحة بالمراكز.
- وتتكفل جامعة أسيوط بزيادة عدد الأطباء المسجلين لماجستير أمراض القلب من أطباء وزارة الصحة والتأمين الصحى بأسيوط .
- 2- زيادة عدد سيارات الإسعاف المجهزة لمرضى القلب بمستشفى أسيوط الجامعى أو بمديرية الصحة وتدريب أطقم العاملين على التعامل السريع الأولى مع الحالات.

ثانياً: - الأطفال المبتسرين: -

- ١- قبول الحالات المحولة من مستشفيات الصحة إلى قسم الأطفال المبتسرين بمستشفى أسيوط الجامعي على نفقة التأمين الصحى بشرط أن يكون منتفع بالتأمين الصحى وحسب بروتوكول التعاون بين الجامعة وهيئة التأمين الصحى بأسيوط .
- ٢- إنشاء غرفة طوارئء بمستشفى أسيوط الجامعي (أسوة بما هو موجود بوزارة الصحة) للإبلاغ عن الأماكن الشاغرة والتنسيق مع غرفة طوارئء الصحة وتلقى البلاغات كل ٨ ساعات عن أماكن الحضانات - بنك الدم - أسرة العناية المركزة.
- ٣- نشر قائمة مشتركة لغرف طوارئء المستشفيات الجامعية ومستشفيات مديريةية الصحة.
- ٤- توفير حضانات متنقلة بعربات الإسعاف - بمستشفى أسيوط الجامعي و مستشفيات الصحة لنقل الأطفال المبتسرين.

ثالثاً: - طوارئء باطنة

- ١- يكون من حق مستشفى أسيوط الجامعي تحويل حالات الباطنة إلى مستشفيات الصحة أيام الثلاثاء والأربعاء والخميس أسبوعياً على أن يتم تشخيص الحالات وتقديم الإسعافات الأولية لها بمستشفى أسيوط الجامعي. ويتم نقل هذه الحالات المحولة عن طريق الأهل " الحالات المستقرة "
- ٢- التعاون فى تدريب الأطباء لرفع مستوى الكفاءة العلمية والعملية.
- ٣- وضع بروتوكول موحد لعلاج الحالات الطارئة فى التخصصات المختلفة (القلب والصدر والجهاز الهضمى والأمراض العصبية) يتم بموجب هذا البروتوكول
- ٤- توحيد العلاج والتقنيات الخاصة بالتشخيص فى جميع المستشفيات المختصة بإستقبال الحالات سواء بالمستشفيات الجامعية أو وزارة الصحة أو التأمين الصحى.

رابعاً: - أمراض النساء والتوليد: -

- ١- نشر قائمة تليفونات أعضاء هيئة التدريس النوبتجية وتليفون رئيس قسم النساء ومدير مستشفى صحة المرأة على جميع المستشفيات.
- ٢- تجهيز بعض عربات الإسعاف ومستشفيات النساء بالمحافظة بالرداء الواقى للصدمات للمحافظة على ضغط دم المريض فى حالات النزيف أثناء نقل المريض .
- ٣- التدريب المشترك وتدريب الأطباء على إستخدام المهارات اللازمة للتعامل مع حالات النزيف قبل وبعد الولادة.
- ٤- التعاون بين بنك دم مستشفيات أسيوط الجامعية لتلبية احتياجات بنك الدم بمستشفيات وزارة الصحة والتأمين الصحى عند الضرورة والعكس.
- ٥- التعاون بين قسم التخدير بالمستشفى الجامعي ومستشفيات وزارة الصحة وزيادة أعداد المسجلين لدرجة الماجستير من أطباء وزارة الصحة .

خامساً: -

- § عمل قاعدة بيانات مشتركة للهيئات الثلاث في كل تخصص فيما يتعلق بحالات الطوارئ.
- § عمل حصر لأطباء كل تخصص خاصة العاملين في مجال الطوارئ وذلك تمهيداً لعمل دورات تدريبية لهم والأرتقاء بهم.

• لجنة التعليم الطبي

الهدف:-

برامج تدريبية متقدمة للأطباء المقيمين والأخصائيين والمدرسين المساعدين لإعداد كوادر فنية متميزة.

١- دورات إنعاش القلب الرئوى:-

- يتم إلحاق السادة الأطباء المرشحين من قبل مديرية الشؤون الصحية وفرع هيئة التأمين الصحى بالدورات التى يتم عقدها لأطباء التدريب بكلية الطب بصفة دورية ويحدد رسم الأشتراك طبقاً للآئحة المنظمة لذلك و يتم إخطار مديرية الشؤون الصحية و فرع هيئة التأمين الصحى عن كل دورة قبل إنعقادها بخمسة عشر يوماً على الأقل.

- فى حالة رغبة مديرية الشؤون الصحية وفرع هيئة التأمين الصحى عقد دورات خاصة للسادة الأطباء أو هيئة التمريض أو الهيئات المعاونة بها يتم الأتفاق على قيمة الأشتراك وقيمة أستخدام المركز طبقاً للقواعد المنظمة لذلك أو حسب إتفاق الأطراف.

٢- دورات مركز جامعة أسيوط للتدريب على جراحات المناظير:-

- الموافقة على مشاركة السادة الأطباء من مديرية الشؤون الصحية وفرع هيئة التأمين الصحى فى الدورات الأساسية والمتقدمة من خلال التنسيق مع إدارة التدريب فى كل من مديرية الشؤون الصحية وفرع هيئة التأمين الصحى وتسرى عليهم نفس قيمة رسوم الأشتراكات المخفضة المخصصة لأطباء المستشفيات الجامعية.

ملحوظة:-

الفريق المشارك فى التدريب على إستعداد للتدريب العملى لأطباء وزارة الصحة والتأمين الصحى فى المستشفيات التى يتوفر بها وحدات للمناظير.

٣- مجال التعليم الطبي المستمر:

- تعقد دورة شهرياً على الأقل للسادة الأطباء من مديرية الشؤون الصحية وفرع هيئة التأمين الصحى فى مجالات الطب المختلفة تتناول المواضيع الطبية الهامة للممارس العام وطبيب الأسرة، وأيضاً فى مجال الطب المبرهن على أن تعقد هذه الدورات فى الفترة المسائية.
- عقد دورات تدريبية بالتنسيق مع قسم الطب الشرعى والسموم عن التقارير الطبية والجوانب القانونية وأخلاقيات المهنة فى المجالات الطبية.

- يقوم مركز التعليم الطبي بكلية الطب بتحديد الموضوعات الهامة ووضع جدول سنوى للمحاضرات وورش العمل يعلن عنها للسادة الأطباء بمديرية الشؤون الصحية وهيئة التأمين الصحى بمحافظة أسيوط.
- يتم التنسيق بين اللجنة واللجان الأخرى بالنسبة للأنشطة التدريبية واللقاءات العلمية.
- ٤ - إستخدام تجهيزات مركز تطوير التعليم الطبي: -
- فى حالة رغبة مديرية الشؤون الصحية وفرع هيئة التأمين الصحى إستخدام مركز تطوير التعليم الطبي وإمكانياته يتم الأتفاق على قيمة الرسوم حسب نوعية ومدة كل دورة أو ورشة عمل كل على حدة.

وزارة الصحة متمثلة في مديرية الشؤون الصحية

• لجنة اللقاءات العلمية والندوات

الهدف :- عقد لقاءات دورية بهدف رفع مهارة أطباء وزارة الصحة والتأمين الصحى فى التعامل مع الحالات وذلك من خلال لقاء دورى شهرياً بإحدى المستشفيات التابعة لوزارة الصحة بمحافظة أسيوط على أن تقوم المستشفى المضيفة بتحضير الحالات التى سيتم مناقشتها عملياً، وتتعاون الكلية مع مديرية الشؤون الصحية فى تنفيذ ذلك كما يلى:-

- يقوم رئيس اللجنة - د/ أميمة يوسف - مديرية الشؤون الصحية - بتحديد المستشفى المضيفة وإعداد قائمة الحضور من الأساتذة أعضاء هيئة التدريس فى التخصصات المحددة بالإضافة إلى السادة أطباء المستشفيات المركزية والرعاية الصحية الأساسية والتأمين الصحى فى نفس التخصصات.
- كما يقوم رئيس اللجنة بإعداد قائمة بالموضوعات التى سيتم مناقشتها كل ثلاثة أشهر طبقاً لإحتياجات المتدربين من مستشفيات وزارة الصحة والتأمين الصحى.
- عرض الحالات العملية التى يوجد صعوبة فى تشخيصها أو بها بعض العلامات النادرة ويعقبها محاضرة قصيرة تتناول أهم النقاط العلمية ذات الصلة بالحالات التى تمت مناقشتها.
- تكون وزارة الصحة ومستشفياتها مسئولة عن توفير مكان ومتطلبات اللقاء من أجهزة عرض بإستخدام الوسائل السمعية والبصرية (Audiovisual methods)
- توفر وزارة الصحة سيارة لنقل السادة أعضاء هيئة التدريس إلى مقر اللقاء وعودتهم.
- يتم تحديد تخصصين فى كل لقاء ويخطر السادة أعضاء هيئة التدريس حسب جدول الموضوعات والحالات.

هيئة التأمين الصحي :-

• لجنة مكافحة العدوى

الهدف:-

تهدف هذه اللجنة إلى تحسين وتوحيد العمل للتقليل من العدوى داخل المستشفيات ومنع التلوث وطريقة موحدة فى إزالة المخلفات من المستشفيات وبرنامج تدريبي على أسس علمية لجميع العاملين فى المجال الطبى (أطباء - ممرضات - عمال).

توصيات اللجنة:-

أولاً:- مجال التدريب:-

- 1- تجرى دورات تدريبية فى مجال مكافحة العدوى ومنع التلوث لفريق عمل من وزارة الصحة والتأمين الصحى ليكون نواة لتدريب العاملين وأطقم التمريض فى أماكنهم.
- 2- يتم تدريب الأطباء والممرضات ومشرفات التمريض نظرياً وعملياً فى أساسيات مكافحة العدوى ومنع التلوث وكذلك دورات تخصصية ذات مستوى عالى مثل التعامل مع المناظير والعزل الطبى.
- 3- يكون التدريب فى الأسبوع الأول من كل شهر لدورات أساسيات مكافحة العدوى لمدة يومين حسب اللوائح المنظمة للعمل بالوحدة ويعلن الجدول لمدة شهرين حتى يتسنى ترتيب المدربين وأماكن التدريب ثم فى الأسبوع الثالث للدورات التخصصية لمدة يومين مع وجود بعض المرونة فى التطبيق فى حالة إرتباط أطباء وزارة الصحة بالتدريب فى أماكن أخرى طبقاً لبرنامج وزارة الصحة.
- 4- يمكن الانتقال بالمدربين لأجراء دورة تدريبية فى أماكن عملهم فى مستشفيات وزارة الصحة والتأمين الصحى.

ثانياً:- معمل مكافحة العدوى :-

استغلال الإمكانات الفائقة للمعمل من قبل مستشفيات وزارة الصحة والتأمين الصحى حسب اللوائح المنظمة للعمل بالوحدة وإجراء تحليل عينات دورية من الأماكن الأكثر خطورة مثل العناية المركزة وغرف العمليات ومراكز غسيل الكلى وكذلك عينات هوائية من الأماكن المختلفة بصورة دورية.

ثالثاً:- التخلص من المخلفات:-

- 1- فى حالة تعطل المحارق ممكن استخدام محرقة الهيئة الأخرى لحين الانتهاء من الإصلاح.

رابعاً: الكوارث الطبيعية أو الطارئة:-

فى حالة حدوث أزمة طارئة أو كوارث وبائية تتعقد للجنة بصورة دائمة طوال ٢٤ ساعة للتعامل الجاد والمستمر والرد على الاستفسارات ومخاطبة الجهات الأعلى لتوحيد جهود الهيئات ونقل الصورة كاملة وحقيقية.

خامساً :-

يوفر التأمين الصحى قاعة المؤتمرات بفرع أسبوط وهى مجهزة وبها جميع الوسائل السمعية والمرئية وأجهزة (data show projector - over head) حيث سيتم عقد دورات التدريب الأساسية لمكافحة العدوى للجهات الثلاثة على أن يتم عقد الدورات التخصصية بوحدة مستشفى جامعة اسبوط المختلفة (العناية المبتسرين)

سادساً :-

عمل بروتوكولات موحدة للتعامل مع كل حالة وبائية على حدى ويتم عمل كتيب بذلك عن حالات :-

AIDS - HEPATITIS-T. B

AVIAN FLU- TETANUS

٢- بروتوكولات التعاون مع محافظة الوادي الجديد

- تم موافقة مجلس الكلية بتاريخ ٢٠٠٧/١٢/١٥ ويشمل مجالات الزيارات الشهرية في مجال مكافحة العدوى والعناية المركزة والأطفال المبتسرين والعديد من التخصصات وبدأ تفعيل هذا البروتوكول ابتداء من شهر فبراير ٢٠٠٨ وقام فريق قسم المراض العصبية برئاسة السيد الأستاذ الدكتور/ حمدي نجيب التلاوي يعاونه العديد من أعضاء هيئة التدريس ومعاونيهم بعمل مسح شامل في إطار مشروع اجتماعي بحثي مشروع الأمراض العصبية بين أبناء المحافظة وأظهرت نتائج المسح والفحوص نتائج لها مردود قوي على المستوى المحلي والإقليمي والعالمي.
- وجاري تنفيذ هذا المشروع البحثي المجتمعي على عينة ممثلة لأبناء البحر الأحمر

إحصائيات الأمراض العصبية بإقليم الخارجة - الوادي الجديد من خلال البحث الميداني
(تشخيص وعلاج الامراض العصبية باقليم الخارجة الوادي الجديد ٢٠٠٧ - ٢٠٠٩)

العدد الكلي للسكان بإقليم الخارجة	٦٢٥٨٣ مواطن
العدد الكلي للأسر بإقليم الخارجة	١٣٩١٥ أسرة
العدد الكلي للأسر التي رفضت المشاركة في البحث بإقليم الخارجة	٧٨ أسرة

بيانات خاصة بالمرضى الذين تم فحصهم بالوادي الجديد إقليم الخارجة	العدد	النسبة
العدد الكلي	١٤٨١	٣,٤%
عدد المرضى بمدينة الخارجة	١٠٣٧	٦٩,٣%
عدد المرضى بالقرى	٤٥٤	٣٠,٧%
عدد المرضى الذكور	٧٤٦	٥٠,٤%
عدد المرضى الإناث	٧٣٥	٤٩,٦%

* بيان بعدد الأمراض العصبية التي تم تشخيصها بإقليم الخارجة محافظة الوادي الجديد

عدد المرضى	العدد	النسبة
مرضى يعانون من مرض واحد	١٣٣١	٨٩,٩%
مرضى يعانون من مرضين مجتمعين	١٢٨	٨,٦%
مرضى يعانون من ثلاث أمراض مجتمعة	١٨	١,٢%
مرضى يعانون من أربع أمراض مجتمعون	٣	٠,٣%
مريض واحد يعاني من خمس أمراض مجتمعة	١	٠,١%

* الفحوصات الطبية التي أجريت للمرضى بإقليم الخارجة بالوادي الجديد

العدد	نوع الفحوصات الطبية
٤٥٠ أشعة	١ - الأشعة المقطعية بالكمبيوتر على المخ
١١٠ أشعة	٢ - الأشعة بالرنين المغناطيسي على المخ
٣٥٠ مريض ٦٠٠ مريض ١٥٠ مريض ١٠٠ مريض	٣ - فحوصات معملية <ul style="list-style-type: none"> • دهون بالدم • سكر في الدم ووظائف الكلى • وظائف الغدة الدرقية • فحوصات خاصة بمسح معلمي طبي للأطفال الذين يعانون من إعاقة في النمو الجسدي والذهني
٥٥٠ مريض ٥٥٠ مريض	٤ - فحوصات أخرى <ul style="list-style-type: none"> • رسام المخ الكهربائي • مقياس الذكاء

* مدى انتشار أمراض الصرع العصبي - السكتة الدماغية - الشلل الدماغية بإقليم الخارجة - الوادي الجديد

أسم المرض	عدد المرضى	مدى انتشار المرض بالوادي الجديد (إقليم الخارجة)	مدى إنتشاره في وادي النيل (مصر)	مدى إنتشاره عالميا
الصرع العصبي Epliepsy	٤٣٧ حالة بالإضافة إلى ٥٧ حالة تشنج حراري	١٠٠٠/٦,٩٨	١٠٠٠/١٢,٩	١٠٠١٠/ ١٠ : ٤
السكتة الدماغية Stroke	٣٥١ حالة	١٠٠٠/٥,٦	١٠٠٠/٥,٠٨	١٠٠٠/ ٤,٥ : ٢
الشلل الدماغية Cerebral Palsy	٥٢ حالة في الأطفال أقل من ١٨ سنة	١٠٠٠/٢,٠٣	.....	١٠٠٠/٢,١

• مدى انتشار مرض عته الشيخوخة في إقليم الخارجة - الوادي الجديد

أسم المرض	عدد المرضى	مدى انتشار المرض بالوادي الجديد (إقليم الخارجة)	مدى انتشاره في وادي النيل (مصر)	مدى انتشاره عالميا
عته الشيخوخة Dementia	١٨٥ حالة فوق سن ٥٠ سنة ١٧٥ حالة فوق ٦٠ سنة	٢,٣٦ % فوق سن ٥٠ سنة ٤,٤٥ % فوق سن ٦٠ سنة	٤,٥ % فوق سن ٦٠ سنة	٥ % فوق سن ٦٠ سنة
<u>أنواعه</u> ١- مرض الزهايمر	٨٤	١,٠٣ %	٢,٢ %	٠,٦ للرجال ، ٠,٨ للإناث فوق سن ٦٥ سنة
٢- عته الشيخوخة الوعائي	٧٤	٠,٥٨ %	٠,٩٥ %	.....
٣- عته الشيخوخة لأسباب أخرى	٣٣	٠,٤١ %	٠,٤٥ %	.....

*مدى انتشار الشلل الرعاش - الكوريا - الكنع - خلل التوتر العضلي :-

أسم المرض	عدد المرضى	مدى انتشار المرض بالوادي الجديد (إقليم الخارجة) في كل ١٠٠,٠٠٠ مواطن	مدى انتشاره في وادي النيل (مصر) في كل ١٠٠,٠٠٠ مواطن	مدى انتشاره عالميا في كل ١٠٠,٠٠٠ مواطن
الشلل الرعاش Parkinsonism	٤٩ حالة	٣١٦,٥ في السكان فوق سن ٤٠ سنة	٢٣٦	٣٢٣,٤ فوق سن ٤٠ سنة
أنواعه :- مرض الباركنسون	٣٣ حالة	٢١٣,٠٥ فوق سن ٤٠ سنة	١٤	٤٣٧,٥٩ فوق سن ٤٠ سنة
- شلل رعاش نتيجة اضطرابات وراثية - شلل رعاش مابعد إلتهاب المخ نتيجة أسباب أخرى	١٤ حالة ٢ حالة	٩٠,٤٣ ٦,٤٦	١٥٥ ٣٣	٣١٥,٦
الكوريا Chorea	٢٠ حالة	٣١,٩٦	١١٢	.....
الكنع Athetosis	حالة واحدة	١,٦	١٢	.....
خلل في التوتر العضلي Dystonia	١٩ حالة	٣٠,٣٦	٣٦	٣٠ - ٣

*مدى انتشار أمراض الرنح المخيخي والشلل النصفي للوجه - السلس البولوي الليلي الأولي :

أسم المرض	عدد المرضى	مدى انتشار المرض بالوادي الجديد (إقليم الخارجة)	مدى انتشاره في وادي النيل (مصر)	مدى انتشاره عالميا
الرنح المخيخي Cerebellar Ataxia	٢٤ حالة	١٠٠,٠٠٠/٣٤,٤	.....	.....
الشلل النصفي بالوجه :- Bell's Palsy	١٠٠ حالة في الأفراد اكثر من ٨ سنوات	١٠٠,٠٠٠/١٩٢,١٨	.....	١٠٠,٠٠٠/٦٢٤
السلس البولوي الليلي الأولي : Primary Nocturnal Enuresis	٣٤٨ حالة	١,٩٢ %	.....	.....

• مدى إنتشار أمراض العضلات في إقليم الخارجة - الوادي الجديد : -

أسم المرض	عدد المرضى	مدى انتشار المرض بالوادي الجديد (إقليم الخارجة) في كل ١٠٠,٠٠٠	مدى انتشاره في وادي النيل (مصر) في كل ١٠٠,٠٠٠	مدى انتشاره عالميا في كل ١٠٠,٠٠٠
<u>أمراض العضلات</u> الانواع: - اعتلال العضلات الاولي Primary Muscular Dystrophy	٢٠ حالة	٣٢,٠٠ في كل السكان ٥٠ في السكان أقل من ٥٠ سنة	٣٦,٨	.....
- وهن العضلات Myasthenia Gravis	٢ حالة فقط	٥,٠	٩,٥٧ %	.....

٣- بروتوكولات التعاون مع مستشفى الشرطة :-

تم التوقيع على البروتوكولات بين السيد الأستاذ الدكتور / رئيس الجامعة - والسيد اللواء / مساعد الوزير لشئون الصحة وجاري اعتمادها من الوزراء المعنيين

٤- بروتوكول تعاون بين مديرية الصحة بمحافظة أسيوط

وكلية الطب جامعة أسيوط

بخصوص قسم الإصابات بمستشفى الإيمان العام

نظرا لموقع محافظة أسيوط الجغرافي والاقتصادي والحيوي فإن السنوات الأخيرة قد شهدت تزايدا في أعداد المصابين في حوادث الطرق الممتدة بطول المحافظة شرقا وغربا وأصبحت هناك حاجة ماسة لتقديم خدمة طبية متميزة بإنشاء قسم متخصص لعلاج ورعاية مرضى الإصابات في مستشفى الإيمان العام ، ولتحقيق التنسيق والتكامل المطلوب في خدمات الطوارئ بمحافظة أسيوط فقد تم الإتفاق بين مديرية الصحة وكلية الطب جامعة أسيوط على بروتوكول للتعاون بين وحدة الإصابات بمستشفى أسيوط الجامعي وقسم الإصابات بمستشفى الإيمان العام وبنوده كآآتي :-

أولاً: تشكيل فريق الإشراف الفني :

يقوم السيد الأستاذ الدكتور / عميد كلية الطب ورئيس مجلس إدارة المستشفيات الجامعية بتشكيل فريق عمل لتقديم الدعم الفني والإشراف فنيا على قسم الإصابات بمستشفى الإيمان العام ويكون تشكيله كآآتي :-

١. السيد الأستاذ الدكتور رئيس وحدة الإصابات بمستشفى أسيوط الجامعي رئيسا لفريق العمل ومشرفا فنيا عاما على قسم الإصابات بمستشفى الإيمان
٢. عضو هيئة تدريس (استشاري) من قسم جراحة العظام
٣. عضو هيئة تدريس (استشاري) من قسم جراحة المخ والأعصاب
٤. عضو هيئة تدريس (استشاري) من قسم التخدير والعناية المركزة

ثانيا : مهام فريق الإشراف الفني :-

١. تقديم الدعم الفني للأطعم الطبية العاملة لتقديم خدمة متميزة من خلال وضع منظومة متكاملة لرعاية مرضى الإصابات تشمل استقبال الحوادث ، العمليات الجراحية ، الرعاية المركزة للحالات الحرجة ، القسم الداخلي والمتابعة بالعيادات الخارجية
٢. تحديد مستويات العمل ورفع كفاءة الأطقم الطبية العاملة .
٣. التنسيق بين وحدة الإصابات بالمستشفى الجامعي وقسم الإصابات بمستشفى الإيمان العام في استقبال الحوادث لتقديم خدمة طبية متكاملة مع وضع خطة طوارئ لمواجهة الأزمات أو الكوارث لا قدر الله Disaster Management Plan

٤.

ثالثا : الكوادر الطبية :-

تقوم مديرية الصحة بتوفير الكوادر الطبية اللازمة لقسم الإصابات بمستشفى الإيمان من أطباء مقيمين وأخصائيين في التخصصات اللازمة ووفق حاجة العمل بالتنسيق مع المشرف الفني العام .

رابعا : التدريب :-

يتم إعتبار قسم الإصابات بمستشفى الإيمان العام كمركز تدريب عملي ونظري لأطباء المديرية في التخصصات التي تقوم برعاية مرضى الإصابات مثل الجراحة العامة وجراحة العظام ، جراحة المخ والأعصاب ، التخدير والعناية المركزة وذلك عن طريق :-

1. اجتماع شهري موسع Grand Seminar للمشرف الفني بقسم الإصابات والفريق المعاون يتم فيه طرح الموضوعات العلمية
2. مرور أسبوعي على الحالات ومناقشات علمية للحالات ومراجعة للأشعات والفحوصات الخاصة بالمرضى ومناقشة لحالات الوفيات والمضاعفات Meeting Morbidity and Mortality
3. انتداب دوري لشباب الأخصائيين والأطباء المقيمين بالمستشفيات التابعة للمديرية للتدريب والاستفادة
4. يتم توثيق أنشطة العمل المختلفة بما فيها العمليات بمستوياتها أسبوعيا في Log book لكل طبيب ويتم اعتماده من إدارة المستشفى .

خامسا : الإشراف الإداري :-

يقوم السيد الدكتور مدير مستشفى الإيمان العام طبقا لطبيعة وظيفته بالإشراف الإداري على قسم الإصابات ومتابعة الإنضباط وتوفير وتدبير مايلزم لأداء الخدمة على الوجه الأكمل وعند وجود خلل يقوم بإخطار مدير عام الطب العلاجي بالمديرية .

سادسا: التنسيق والمتابعة :-

1. يتولى المدير العلاجي بالمديرية التنسيق بين كل الجهات (كلية الطب - مستشفى الإيمان العام - المديرية) وذلك لتسهيل وتسيير العمل وتذليل أي عقبات قد تطرا أثناء التشغيل .
 2. يقوم فريق الإشراف الفني بتقديم تقرير مفصل عن سير العمل كل ثلاثة شهور موضحا به ما تم إنجازه وكذلك أي سلبيات وطرق علاجها وسبل تحسين وتطوير الخدمة المقدمة وكذلك أي اقتراحات بتعديل بنود هذا البروتوكول لتحقيق مصلحة العمل
- يقوم فريق الإشراف الفني بعمله متطوعا في إطار التعاون بين كلية الطب - جامعة أسيوط ومديرية الصحة .

بعض الصور الأرشيفية لبرتوكولات التعاون



التغذية العلاجية لمرضى ارتفاع ضغط الدم والكوليسترول والسكر



علاج الحروق في الاسبوع الاول



العناية بمريض جهاز التنفس الصناعي



الرعاية العاجلة للتوليد EMOC



تدريب بالعمليات



إفافة حديثي الولادة

بروتوكولات التعاون مع محافظة الوادي الجديد

