



مجلة خدمة المجتمع وتنمية البيئة

Nursing Community Service &
Environmental Development Magazine

FACULTY OF NURSING

يناير ٢٠١٩ - المجلد الثاني - العدد الأول

مجلة ربع سنوية تصدر عن قطاع شئون خدمة المجتمع وتنمية البيئة

كلية التمريض - جامعة طنطا

Faculty of Nursing, Tanta University, A. R. of Egypt



FACULTY OF NURSING



مجلة خدمة المجتمع وتنمية البيئة

Nursing Community Service & Environmental Development Magazine



يناير ٢٠١٩ – المجلد الثاني – العدد الأول

مجلة ربع سنوية تصدر عن قطاع شئون خدمة المجتمع وتنمية البيئة

كلية التمريض – جامعة طنطا

Faculty of Nursing, Tanta University, A. R. of Egypt

اصدار يناير ٢٠١٩
المجلد الثاني - العدد الأول

مجلة ربح سنوية تصدرها
كلية التمريض - جامعة طنطا

تحت رعاية

الأستاذ الدكتور/ مجدى عبد الرؤوف سيع
رئيس جامعة طنطا

الأستاذ الدكتور/ عماد السيد عثمان
نائب رئيس جامعة طنطا
لشئون خدمة المجتمع وتنمية البيئة

أ.د. لطيفة محمود فودة
رئيس مجلس الإدارة وعميد الكلية

أ.د.م. سمر حسنى الغديري
نائب رئيس مجلس الإدارة
وكيل الكلية لشئون خدمة المجتمع وتنمية البيئة

أ.د.م. فاطمة السيد سليمان
رئيس التحرير وأستاذ مساعد تمريض صحة المجتمع

د/ هبه كمال عبيد
نائب رئيس التحرير ومدرس ادارة خدمات التمريض

هيئة التحرير

د/ ولاء عبيد د/ اسلام جادو د/ نهلة سعيد د/ سارة الجمال

محتويات العدد

الر سائل العلمية

دكتوراه:- تأثير برنامج تعليمي على معلومات و اتجاهات و ممارسات تلاميذ مدارس التعليم الاعدادي الاعدادي تجاه إيمان المخدرات

ماجستير:- العلاقة بين الانفجار الميكرو لجبب المياه و النجاج على الأم و حديثي الولاده

الأبحاث العلمية

- المعلومات ، و المعتقدات و الممارسات المتعلقة باستخدام المضادات الحيوية و سوء استخدامها بين الأمهات الريفيات بمحافظة الغربية
- السلوك الاجتماعي و العاطفي للطفل بين الام العاملة و الغير عاملة في سن المرحلة الابتدائية من الدراسة
- المعلومات و الاتجاهات المتعلقة بمرض ضغط الدم المرتفع و تعديلات نمط الحياه و التحديات التي تواجه مرضى ضغط الدم المرتفع
- إشكالية استخدام الانترنت و المشكلات النفسية (الاكتئاب و الشعور بالوحدة) بين طلاب جامعة طنطا

المقالات التثقيفية

- جراحات السمنة
- التأخر الدراسي

سلسلة اعرف أكثر

- الاكتشاف الميكرو الوقائية من التخلف العقلي في مرحلة الطفولة (جزء ٢)

القوافل الطبية

- أمثلة للقوافل الطبية التي قامت بها كلية التمريض لخدمة المجتمع و تنمية البيئة

المؤتمرات و الندوات العلمية

إنجازات الوحدات

- وحدة التعليم التمريضي و التدريب المستمر
- وحدة شؤون الخريجين
- وحدة الامتات و الكوارث
- وحدة تكنولوجيا المعلومات
- وحدة ضمان الجودة
- مركز الخدمة العامة

الأخبار الاجتماعية

الر سائل العلمية

- دكتوراه---

تأثير برنامج تعليمي على معلومات واتجاهات وممارسات تلاميذ مدارس التعليم الاعدادي

الاعدادي تجاه ادمان المخدرات

صباح فاروق عبد المنعم حذيفة، د/ لطيفة محمود فودة، أم/ فاطمة السيد سليمان
قسم تمرير صحة المجتمع- كلية التمريض - جامعة طنطا

مقدمة: أصبح الإدمان من أهم مشاكل المجتمع البشري التي تزداد يوماً بعد يوم. هذه الزيادة أصبحت منتشرة بين المراهقين والطلاب في سن مبكرة ومن العوامل التي يمكن أن تساعد على انتشار الإدمان في السن المبكر للطلاب المشاكل الأسرية، وضغط الأقران والأصدقاء، وحب الاستطلاع، وقله المتابعة، والمثل الأعلى غير اللائق. إن المواد المخدرة يمكن أن تؤدي إلى نتائج سيئة ومضاعفات متكررة مثل المشاكل المعرفية والسلوكية والنفسية. ويعتبر إدمان المخدرات هو أحد أخطر الأضرار الاجتماعية اليوم التي لا تهدد صحة الفرد فقط بل الأسرة والمجتمع وتحت أيضاً على التدهور العقلي والأخلاقي. **الهدف:** تقييم تأثير البرنامج التعليمي على معلومات واتجاهات وممارسات تلاميذ المدارس الاعدادية فيما يتعلق بالوقاية من إدمان المخدرات. **تصميم الدراسة:** تم استخدام طريقة تصميم تنفيذي لإجراء هذه الدراسة. **المكان:** أجريت هذه الدراسة في مدرستين اعدادي حكوميتين تم اختيارهما عشوائياً من المنطقة التعليمية لمنطقتا شرق والمنطقة التعليمية لمنطقتا غرب **العينة:** كان العدد الإجمالي لعينة الدراسة ٣٠٠ طالب تم اختيارهم من خلال طريقة التوزيع من المدارس السابقة للمشاركة في هذه الدراسة **الاطوات المستخدمة:** تم استخدام اذنين لجمع البيانات اللازمة لهذه الدراسة وهي: **الاداء الأولى:** إستمارة إستبيان للبيانات اللازمة من الطلاب، واشتملت على ثلاثة أجزاء: الجزء **الأول:** البيانات الاجتماعية والديموغرافية للطلاب والجزء **الثاني:** التاريخ العائلي للطلاب، والجزء **الثالث:** معلومات الطلاب عن العقاقير المسببة للإدمان. أما **الاداء الثانية:** إستمارة إستبيان لتقييم الممارسات والاتجاهات وتحتوي على جزأين: الجزء **الأول:** إستبيان ممارسات الطلاب، والجزء **الثاني:** إستبيان اتجاهات الطلاب تجاه ادمان المخدرات. **نتائج الدراسة:** تراوحت أعمار الطلاب الذين تم دراستهم من ١٢ إلى ١٦ سنة وكان متوسط أعمارهم 13 ± 0.763 عاماً. كانت الغالبية (٩٣.٣٪) من أباء الطلاب يعملون بينما كانت نسبة ٦.٠٧٪ من أمهات الطلاب ربات منزل. ما يقرب من نصف الطلاب (٤٩.٧٪) يقضون أوقات فراغهم مع أصدقائهم خارج المنزل. بينما ٦١.٧٪ منهم كانوا يمارسون الرياضة في أوقات الفراغ وكانت وسائل الإعلام مصدر المعلومات لأكثر من نصف الطلاب (٥٩.٣٪ منهم) وكان الأصدقاء مصدر معلومات ٤٠٪ من الطلاب. أقل من نصف آباء الطلاب (٤٧٪) كانوا مدخنين وكان حوالي نصفهم (٤٩.٧٪) من أفراد عائلاتهم يدخنون السجائر، في حين كان (٤٣.٣٪) منهم غير مدخنين. كانت غالبية الطلبة (٩٦.٣٪) لديهم مستوى متدني من المعرفة قبل تنفيذ البرنامج مقارنة بالغالبية منهم بعد البرنامج مباشرة وبعد شهرين الذين كان لديهم مستوى جيد من المعرفة (٩٨.٧٪، ٨٦.٧٪ على التوالي) وكان هذا الفرق ذات دلالة إحصائية. حوالي أكثر من ربع الطلاب (٢٦.٧٪) الذين تمت دراستهم قد جربوا بعض المواد المسببة للإدمان، وكان النوع الأكثر شيوعاً من هذه المواد هو التبغ متبوعاً بالبانجو ثم الترامادول. حدث تحسن كبير في ممارسات الطلاب تجاه طرق الوقاية من الإدمان بعد البرنامج مباشرة وبعد إنتهاء البرنامج بشهرين وكان الفرق ذات دلالة إحصائية. وقد لوحظ وجود ارتباط إيجابي له معنى كبير للغاية بين الخصائص الاجتماعية والديموغرافية للطلاب ومتوسط درجة ممارساتهم فيما يتعلق بسنهم والفرقة الدراسية قبل البرنامج. **التوصيات:** يجب أن توجه برامج التنقيف الصحي إلى المراهقين والطلاب في سن مبكرة لزيادة وعيهم بعوامل الخطورة والوقاية السلبية وأساليب الحماية من إدمان المخدرات. كما يجب أن تحتوي برامج الصحة المدرسية على برنامج تدريبي خاص بمهارات الحياة لمساعدة الطلاب على مواجهة مشكلة إدمان المخدرات في جميع المراحل التعليمية المختلفة. كما يجب أن تضطلع وسائل الإعلام والأصدقاء والمدارس والأسر بأدوارها في زيادة وعي الطلاب والشباب المراهقين حول الحماية من الإدمان.

العلاقة بين الإنفجار المبكر لجيب المياه والنتاج على الأم وحديثى الولاده

سهير محمود عبد الحميد، أ/د/ منال حسن، أ/د/ عزة الإدهم
قسم تمريض الأمومة والنساء والولادة- كلية التمريض - جامعة ملتنغا

مقدمة: يعد إنفجار جيب المياه (الغشاء المحيط بالجنين أو الغشاء الأمينوسى) مكون أساسى وطبيعى لعملية المخاض والولادة حيث أنه يحدث تلقائيا في نهاية المرحلة الأولى من المخاض بعد إكمال اتساع عنق الرحم. أما إذا حدث إنفجار لجيب المياه قبل بدء عملية المخاض عند الأسبوع السابع والثلاثون من الحمل أو بعد ذلك يطلق عليه الإنفجار المبكر لجيب المياه بينما إذا حدث قبل إتمام الأسبوع السابع والثلاثون من الحمل يسمى الإنفجار المبكر لجيب المياه قبل الميعاد (قبل الأوان). وتدعى الفترة ما بين حدوث الإنفجار المبكر لجيب المياه وبدء عملية المخاض بالفترة الكاملة على الرغم من وجود الكثير من الشروط التى تقتزن بحدوثه. هناك العديد من العوامل الخطرة التى تم التعرف عليها على أنها عامل مساعد لحدوث الإنفجار المبكر لجيب المياه. يعد الإنفجار المبكر لجيب المياه من المشاكل المرتبطة بعملية الولادة والتي تساهم في زيادة إنتشار معدل حدوث الأمراض والوفيات للأم وحديثى الولادة. وبالرغم من الأبحاث الشاملة التى تم عملها إلا أن معظم جوانب الإنفجار المبكر لجيب المياه لا تزال غير محددة. **هدف البحث:** أجريت هذه الدراسة لتحديد العلاقة بين الإنفجار المبكر لجيب المياه والنتاج على الأم وحديثى الولادة. **المنهجية:** أجريت هذه الدراسة على عينة قوامها ١٢٠ سيدة في حالة ولادة قد توافقن مع المواصفات التى تم وضعها للبحث. **لغات البحث: الأداة الأولى:** إستمارة تم تصميمها بواسطة الباحث لجمع البيانات المطلوبة عن السيدات وتتضمن الآتى: بيانات شخصية و التاريخ الإيجابى و بيانات خاصه بالحمل الحالى، **الأداة الثانية:** إستمارة تقييم الحالة الصحية للسيدات وتتضمن البيانات الآتية: الجزء الأول: تقييم الحالة العامة للسيدات، الجزء الثانى: فحص البطن الموضعى، وجود أعراض عدوى، تقدم عملية الولادة، المدة الزمنية لعملية الولادة، والمضاعفات التى حدثت أثناء الولادة. **الأداة الثالثة:** إستمارة تقييم الحالة الصحية للأطفال حديثى الولادة مثل درجة أبغار حديثى الولادة، ودرجة الحرارة. **نتائج البحث:** قد وجد أن حوالى ربع السيدات اللاتى كان لديهن إنفجار مبكر لجيب المياه يعانين من إرتفاع فى درجة الحرارة لأكثر من ٣٧,٦ س وأيضا مايقرب ثلثيهم لم يكن لديهن إقباضات رحم مؤثرة وقوية. كما وجد أن ثلث السيدات اللاتى كان لديهن إنفجار مبكر لجيب المياه كان لديهن زيادة فى معدل الولادة القيصرية، وأن حوالى أكثر من نصفهم حدثت لهن مضاعفات أثناء عملية الولادة وكانت أكثر المضاعفات شيوعا بينهن الولادة المبكرة، يليها عدوى الغشاء الأمينوسى، ثم إحتباس المشيمة. كما وجد أن السيدات اللاتى تستغرق لديهن مدة إنفجار جيب المياه أقل من ٢٤ ساعة (٢٨,٦%) يكن أقل عرضة لحدوث مضاعفات أثناء الولادة بينما كل السيدات اللواتى تستغرق مدة إنفجار جيب المياه لديهن أكثر من ٢٤ ساعة يكن أكثر عرضة لحدوث المضاعفات والتي من بينها الولادة المبكرة، وظهور أعراض وإعلامات التسهم أو العدوى. وقد وجد أيضا أن ٣٤,٣% من الأطفال حديثى الولادة الذين ولدن لسيدات كانت مدة إنفجار جيب المياه لديهن أقل من ٢٤ ساعة كانوا أقل عرضة لحدوث مضاعفات أثناء الولادة أو بعدها مباشرة بينما وجد أن ١٠٠% من الأطفال الذين ولدن لسيدات كانت مدة إنفجار جيب المياه لديهن أكثر من ٢٤ ساعة كانوا أكثر عرضة لحدوث مضاعفات أثناء الولادة أو بعدها مباشرة والتي كان من بينها متلازمة ضيق التنفس، وإتلاع البراز، الحاجة إلى الإنعاش والأكسجين، وأيضا حدوث تشنجات. **التوصيات:** الحرص على التعرف وإدماج دراسة الإنفجار المبكر لجيب المياه فى المناهج الدراسية فى مراحل التعليم المختلفة ضمن مناهج التعليم لكليات التمريض والمعاهد العليا والفنية للتمريض والصحة العامة. والتخطيط لعمل دورات تدريبية وبرامج تعليمية مستمرة للممرضات لتحسين مستوى معلوماتهن عن الإنفجار المبكر لجيب المياه. كما ينبغي توفير كتيب باللغة العربية يحتوى على معلومات عن الإنفجار المبكر لجيب المياه وتوزيعه على جميع السيدات الحوامل وكذلك الممرضات بوحدهات متابعة الحمل بالعيادات الخارجية والداخلية ووحدة الولادة وقسم النساء والتوليد.

المعلومات، والمعتقدات والممارسات المتعلقة باستخدام المضادات الحيوية

وسوء استخدامها بين الأمهات الريفيات بمحافظة الغربية

د/ حنان ابو الجملين، د/ سامية خاتون، د/ لولة عبد الوهاب عبدالعاطى حسن
قسم تمريض صحة المجتمع – كلية التمريض – جامعة طنطا .

مقدمة: الاستخدام غير المناسب للمضادات الحيوية هو مشكلة صحية عامة ومهمة. ومع ذلك، فقد أجريت دراسات قليلة فقط في مصر في هذا المجال. وكان الهدف من هذه الدراسة: هو تقييم المعلومات والمعتقدات والممارسات المتعلقة باستخدام المضادات الحيوية وسوء استخدامها بين الأمهات الريفيات بمحافظة الغربية. **نوع الدراسة:** تم استخدام تصميم الدراسة المقطعية الوصفية لإجراء هذا البحث. مكان الدراسة: تم اختيار أكبر وحدثين صحيين ريفيين بكل منطقة صحية من عدد ١٠ مناطق صحية بمحافظة الغربية و كان العدد الإجمالي للوحدات الصحية الريفية التي تم إجراء الدراسة بها عشرين وحدة صحية ريفية. **عينة البحث:** تم إجراء البحث على عينة ملامنة من الأمهات اللاتي يترددن على الوحدات الصحية الريفية السابق ذكرها وكان العدد الإجمالي للعينة ١٠٠٠ أم بواقع ٥٠ أم من كل وحدة صحية. **الأدوات المستخدمة لجمع البيانات ما يلي:** وقد أجرى الاستطلاع لمعلومات ومعتقدات وممارسات الأمهات عن استخدام المضادات الحيوية باستخدام استمارة استبيان عن طريق المقابلة الشخصية مع الأمهات بالإضافة الى ثلاثة اجزاء رئيسية وهى: أ. **معلومات الأمهات:** وتشمل أسئلة عن الهدف من المضادات الحيوية والاثار الجانبية لها و طريقة اعطائها، ب. **المعتقدات بالنسبة الى استخدام المضادات الحيوية** في علاج بعض الامراض مثل الكحة ونزلات البرد وما اذا كانت تلجا الى تغيير الطبيب اذا لم يصف المضاد الحيوى لطفلها، ج. **الممارسات:** وتبحث كيفية استخدام الامهات للمضاد الحيوى. **نتائج البحث:** أوضحت الدراسة ما يلي: ان الغالبية العظمى من الأمهات ليس لديهم معلومات كافية عن المضادات الحيوية كما ان لديهم معتقدات خاطئة عن استعمال المضاد الحيوى. وان حوالى ثلثى العينة يستعملن المضاد الحيوى بطريقة غير صحيحة. كما أظهرت النتائج ان أكثر من نصف العينة الخاضعة للدراسة يستعملون المضاد الحيوى لعلاج الانفلونزا ويقمن بتغيير الطبيب اذا لم يصف لهم المضاد الحيوى. كما وجدت علاقة احصائية بين درجة تعليم الامهات ومعلوماتهم ومعتقداتهم وممارساتهم للمضادات الحيوية. **التوصيات:** وبناءاً عليه فقد اقترح الباحثين لمعالجة هذه المشكلة أنه يجب اتباع نهجا مشتركا يتضمن تحسين الوصول للخدمة الصحية و اصدار التثريعات والاهتمام بالتعليم الى جانب العلاقة السليمة بين مقدمى الخدمة الصحية والعملاء.

السلوك الاجتماعي والعاطفي للطفل بين الام العاملة والغير العاملة في سن المرحلة الابتدائية من الدراسة

د/ نجفة حافظ المهدي فرج - قسم ترميز الاطفال - كلية التمريض - جامعة طنطا

د/ شوبرين محمد ابو النيزيد - قسم ترميز الصحة النفسية - كلية التمريض - جامعة طنطا

مقدمة: قدرة الاطفال على التحكم في مشاعرهم وسلوكياتهم وعمل صداقات من المتطلبات الهامة لاستعداد والنجاح في التعليم، وتشير الابحاث الى ان الاطفال الاكثر عرضه لقضاء اوقاتهم بدون رقابة الوالدين هم الاطفال الذين لديهم الامهات تعمل. وهذا يعود بالخطر على قدرة الطفل على اتجاز الوجبات المدرسية وعرضه لممارسة سلوكيات خطيرة. **تهدف هذه الدراسة** الى تقييم السلوك الاجتماعي والعاطفي للطفل في مرحلة التعليم الابتدائي وتحديد الفرق بين هذه السلوكيات لدى الطفل ذو الام العاملة والطفل ذو الام الغير عاملة. اتبعت هذه الدراسة التصميم الوصفي، واجريت الدراسة في ثمانية مدارس حكومية للتعليم الاساسي بمحافظة الغربية. واختيرت العينة بطريقة عشوائية وكان عدد العينة ٢٠٠ طالب وطالبة تتراوح اعمارهم فوق السبع سنوات. وكانت أدوات البحث اثنان من الأدوات: الاداة الاولى الصفات الجغرافية والاجتماعية وصممت بواسطة الباحثين، والاداة الثانية مقياس عن السلوك الاجتماعي والعاطفي للطفل تحت عنوان الصعوبات والقوة المصمم من قبل العالم جولمان ١٩٩٧م. **واظهرت النتائج** ان اكثر من نصف العينة لديهم مشاكل سلوكية واجتماعية وعاطفية بمستوى منخفض، ولا يوجد فرق احصائي بين المشاكل الاجتماعية والعاطفية والسلوكية التي يعاني منها الطفل ذو الام العاملة والطفل ذو الام غير عاملة. **واوصت الدراسة** بالمرضات في كل مكان بتعليم الامهات كيفية التفاعل مع اطفالهن وتقوية الترابط بين الام والطفل لتحسين الصحة النفسية والعاطفية للطفل مما يساعد على السلوك الاجتماعي الصحي.

المعلومات والاتجاهات المتعلقة بمرض ضغط الدم المرتفع وتعديلات نمط الحياة والتحديات

التي تواجه مرضى ضغط الدم المرتفع

أ.م.د/ سهام أحمد عبد الحى - قسم التمريض الباطنى والجراحي - كلية التمريض - جامعة طنطا

د/ سميرة العزین - قسم تمريض صحة المجتمع - كلية التمريض - جامعة طنطا

مقدمة: يعتبر ضغط الدم المرتفع من أبرز المشاكل الصحية في العالم وعلى الرغم من انه يمكن التغلب عليه ولكنه يعتبر من الاسباب الرئيسية للوفاه بين المرضى وخاصة كبار السن الذين مازالوا لا يستطيعون السيطرة عليه ولذا فان المعلومات عن المرض وتعديل نمط الحياة تلعب دورا هاما في التغلب على المرض وعلى مضاعفاته. تهدف هذه الدراسة إلى تقصي المعلومات والاتجاهات المتعلقة بمرض ضغط الدم المرتفع وتعديلات نمط الحياة والتحديات التي تواجه مرضى ضغط الدم المرتفع. مكان البحث: وقد أجريت هذه الدراسة في العيادة الخارجية للباطنة بمستشفى طنطا الجامعى ووحدات الرعاية الصحية الأولية في قريتى سبرباى ومحلة روح في مدينة طنطا. **عينة البحث:** شملت عينة البحث على (١٠١) مريض ومريضة ضغط مرتفع حديثى التشخيص. **ادوات البحث :-** تشمل ادوات البحث التالى: الخصائص الديموجرافية ، استمارة استبيان لتقييم معلومات المرضى تجاه ضغط الدم المرتفع و استمارة لتحديد اتجاهات المرضى تجاه تعديلات نمط وسلوكيات الحياه للتغلب على ضغط الدم المرتفع. **نتائج البحث:** بينت الدراسة بان معلومات المرضى تجاه ضغط الدم المرتفع غير كافيه. ويفتقد المرضى فهم بعض النقاط مثل العوامل المسببة واعراض المرض وايضا تعديلات نمط وسلوكيات الحياه تجاه المرض للسيطرة عليه. و اوضحت الدراسة ايضا قلة مستوى ادراك المرضى لتعديلات نمط الحياة والسلوكيات للتحكم فى المرض. **التوصيات:** طبقا للنتائج السابقة من قلة معلومات المرضى وقلة مستوى ادراكهم لتعديل نمط وسلوكيات الحياه، أوصت الدراسة بضرورة عمل برامج تعليمية للمرضى لرفع مستوى معلوماتهم ومستوى ادراكهم تجاه ضغط الدم المرتفع وتعديلات نمط الحياه للتحكم به .

إشكالية استخدام الإنترنت والمشكلات النفسية (الاكتئاب والشعور بالوحدة)

بين طلاب جامعة طنطا

د/ أمل إبراهيم معوض صيره - قسم تريض الصحة النفسية جامعة طنطا

مقدمة: في السنوات القليلة الماضية، أصبحت إشكالية استخدام الإنترنت مشكلة صحية ونفسية خطيرة، لا سيما بين الشباب ما بين عشرة وستة وعشرين عاما. وقد أكدت الدراسات القديمة والحديثة الصلة بين الإفراط في استخدام الإنترنت من قبل البالغين والرافقين والتأثير السلبي النفسي. إن الإفراط في استخدام الإنترنت يؤدي إلى مشاكل في الحياة اليومية من انهيار العلاقة الاجتماعية وإهمال المسؤوليات المنزلية والأكاديمية والعمل ويؤدي أيضا إلى المشاكل النفسية. نتيجة للزيادة الكبيرة المتوقعة في استخدام الإنترنت في السنوات المقبلة، أصبحت هناك حاجة ملحة من قبل المتخصصين النفسيين أن تدرس أثر استخدام الإنترنت على الحالة النفسية .

هدف الدراسة: هدفت هذه الدراسة إلى استقصاء مدى إشكاليه استخدام الإنترنت بين طلاب جامعة طنطا ودراسة العلاقات بين إشكالية استخدام الإنترنت والاكتئاب والشعور بالوحدة بين طلاب جامعة طنطا. **منهج البحث:** تبعت للدراسة المنهج الوصفي. **مكان البحث:** كليات مختلفة من جامعة طنطا. **عينه البحث:** عينه الدراسة تتكون من ٣٠٠ مشارك الذين تم اختيارهم عشوائيا من بين طلاب جامعة طنطا. **أداه البحث** في جمع البيانات من هذه الدراسة، تم استخدام مقياس إيمان الإنترنت (IAT)، ومقياس بيك للاكتئاب (BDI)، ومقياس الشعور بالوحدة UCLA. **نتائج البحث:** وقد أظهرت النتائج أن نحو ثلث المشاركين لديهم " إشكالية استخدام الإنترنت. بالإضافة إلى ذلك، هناك علاقة إيجابية ذات دلالة إحصائية بين إشكالية استخدام الإنترنت والاكتئاب والشعور بالوحدة بين طلاب الجامعة بمعنى أن الذين لديهم إفراط في استخدام الإنترنت هم أكثر عرضة للوحدة والاكتئاب. **توصيات البحث:** لوصت الدراسة أنه ينبغي إعطاء المزيد من الاهتمام لتثقيف الطلاب حول عادات استخدام الإنترنت. كما يجب على الأطباء النفسيين أن يكونوا على دراية كافية بهذه الاضطرابات النفسية الناشئة من الاستخدام المفرط للإنترنت.

جراحات السمنة

د/ زينب حميد - مدرس بقسم التمريض الباطني والجراحي - كلية التمريض جامعة طنطا

المقدمة:

إن نجاح جراحات السمنة لا يكون فقط بمجرد إجرائها، وإنما بالسعي والمثابرة لتغيير نمط الحياة والغذاء لدى المرضى، وهذا أمر أساسي يعتمد عليك. عليك أن تكون على قدر كبير من المسؤولية، ومن المفروض عليك اتباع التعليمات. وبدأ حياة جديدة مع السعي الجاد للتأقلم على نمط الحياة الجديد.

جراحة السمنة: هي علاج فعال للغاية للبدانة، مما يؤدي إلى فقدان الوزن بشكل كبير ودائم ونقل من الأمراض المصاحبة للسمنة وأيضا تقلل من معدل الوفيات. وتقوم العمليات الجراحية لعلاج السمنة بفقدان الوزن عن طريق تقييد كمية الطعام التي يمكن أن تحتويها المعدة، مما يؤدي إلى سوء امتصاص المواد الغذائية، أو عن طريق الجمع بين كلا من تقييد المعدة وسوء الامتصاص. وكثيراً ما تؤدي إجراءات علاج البدانة إلى تغيرات هرمونية وتتم هذه العمليات اليوم عن طريق المناظير.

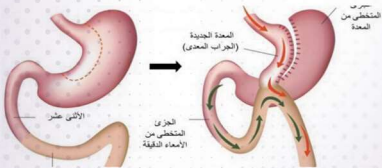
اهم جراحات السمنة:

٢- تكميم المعدة

١- تحويل مسار المعدة

١- تحويل مسار المعدة

تعتبر عملية تحويل مسار المعدة بمثابة "المعيار الذهبي" في جراحة إنقاص الوزن. فقد مرت هذه العملية بالعديد من المراحل والتطورات حتى أصبحت الآن جراحه بسيطة الإجراءات وتتم على النحو كالتالي:



يتم تقسيم المعدة إلى قسمين بحيث يكون القسم العلوي منها صغيراً أما القسم السفلي فإنه يكون أكبر، وفي واقع الحال فإن الطعام بعد تناوله سيتوجه إلى الجزء العلوي من المعدة والذي يتسع لـ ٢٨٠ غراماً من الطعام أو ٣٠ مل

من الشراب فقط، وهذا بحد ذاته سيجبر للشخص على تناول كميات أقل من الطعام وبالتالي يقل وزنه، إذ إن الهدف من هذه الخطوة هو جعل المعدة أصغر حجماً. ثم يربط الطبيب القسم العلوي الصغير من المعدة الذي يسمى بالجراب المعدي بمنطقة من الأمعاء الدقيقة من خلال ثقب صغير، وهذا ما سيدفع الطعام بعد تناوله إلى الانتقال من الجزء العلوي من المعدة إلى الأمعاء الدقيقة عن طريق الثقب الذي تم إعداده، وتسمى هذا الخطوة بالتحويل ويكون الهدف منها هو تقليل كمية السعرات الحرارية التي يمتصها الجسم. أما عن الطريقة التي يتم من خلالها التحويل فإمّا أن تكون عن طريق الجراحة المفتوحة، وإما باستخدام منظار البطن، وفي حال الجراحة المفتوحة فإنّ الطبيب يقوم بإجراء قطع جراحي كبير لفتح البطن، أما في حال منظار البطن فإنّ الطبيب يستخدم كاميرا صغيرة توضع في البطن تسمح برؤية ما في داخله.

المميزات:

1. تنتج خسارة كبيرة في الوزن على المدى الطويل (٦٠ إلى ٨٠ في المئة من فقدان الوزن الزائد).
2. يحد من كمية الطعام التي يمكن استهلاكها
3. قد يؤدي إلى ظروف تزيد من نفقات الطاقة
4. ينتج تغييرات في هرمونات الأمعاء التي تقلل الشهية وتعزز الشبع
5. الثبات في نقصان الوزن بنسبة ٥٠ ٪

العيوب:

1. من الناحية الفنية عملية أكثر تعقيداً ومن المحتمل أن تؤدي إلى زيادة معدلات الخطأ.
2. يمكن أن يؤدي إلى نقص في الفيتامينات والمعادن على المدى الطويل، وخاصة حالات نقص فيتامين ب ١٢ والحديد والكالسيوم والفولات.
3. بشكل عام، هناك إقامة في المستشفى لفترة أطول.
4. يتطلب الالتزام بالتوصيات الغذائية، مكملات الفيتامينات والمعدنية على المدى الطويل، ومتابعة مدى الحياة.

٢- تكميم المعدة

يتم إجراء عملية استئصال المعدة بالمنظار - والتي يطلق عليها غالباً كم - عن طريق إزالة حوالي ٨٠ بالمائة من المعدة. المعدة المتبقية هي الحقيبة الأبوبوبية التي تشبه الموز.

تكميم المعدة طويلاً



المميزات:

١. يحد من كمية الطعام التي يمكن أن تحملها المعدة
٢. يحفز فقدان الوزن السريع والكبير الذي تجده الدراسات المقارنة مشابهاً لتحويل المسار
٣. لا يتطلب أي أجسام غريبة ، ولا تجاوز أو إعادة توجيه مسار الغذاء
٤. ينطوي على إقامة قصيرة نسبياً في المستشفى ما يقرب من يومين
٥. ينتج تغييرات في هرمونات الأمعاء التي تقلل الشهية وتعزز الشبع

العيوب:

١. هو إجراء غير قابل للعكس
٢. لديه القدرة على نقص الفيتامينات على المدى الطويل
٣. لديه معدل مضاعفات ميكروبي أعلى من تحويل المسار

ماهي الطريقة المفضلة لتناول الطعام بعد العملية؟

- يجب أن يتم تناول الطعام في أجواء هادئة، وأن يتم أخذ الوقت الكافي لذلك.
- التعود على عدم شرب السوائل في أثناء تناول الطعام وبعده، لأن ذلك قد يؤدي أحياناً للاستقراغ.
- شرب السوائل الكافية بين الوجبات وليس في أثناءها.
- عدم اجبار النفس على تناول الطعام والتوقف مباشرة عند الشعور بالشبع.
- البدء بالأكل الطبيعي في الأسبوع السادس تقريباً. وخلال المرحلة الانتقالية للأكل الطبيعي يجب تعويد النفس على المأكولات والمشروبات قليلة الدسم والخالية من السكر كي تقلل من اضطرابات المعدة والتمكن من فقدان الوزن بشكل جيد.
- الاهتمام بنوعية الأكل والتركيز على الأكل المفيد الغني بالبروتينات والفيتامينات
- التعود على قراءة محتويات الطعام والعناصر الموجودة فيه

عليك أن تعي عزيزي المريض

- أن جراحة السمنة هي عملية علاجية للتخلص من السمنة المفرطة لديك وهي تساعدك على التخلص من الحالة التعزلية والاكنتاب ولكن لن تصلح حياتك الاجتماعية مادمت أنت لاترغب في ذلك.
- أن تغيير نمط التغذية وممارسة الرياضة بانتظام عوامل مهمة ينبغي أن تكون جزءاً من نمط حياتك لابد من الحرص على النواحي الإيمانية والروحانية لأنها تعزز نفيستك من الداخل، وإن الإيمان العميق بالله وبأنه قادر على كل شيء وقادر على تحقيق أمنياتك هو العامل الأهم.
- لاتجعل الطعام هو الحل لمشاكلك .. وليكن بقايا من الماضي الذي كاد يقودك للتهلكة.
- لا توصل المعدة بعواطفك وشهواتك حد الانفجار ... التخلص من عادة الأكل ليس سهلاً ويجب أن تتاضل من أجل ذلك وقد دفعت الثمن.
- عليك أن تهذب نفسك وتسيطر عليها بالتدرج وبحزم. فنحن خلقنا لك الفرصة لتكون معاناتك أقل.

وفي النهاية ارجو من الله العلي القدير الشفاء العاجل للمرضي

التأخر الدراسي

د/سوزان عبد المنعم، د/سمر مبروك النحراري

قسم ترميز الصحة النفسية والعقلية- كلية التمريض - جامعة طنطا

الطالب المتأخر دراسياً هو من أظهر ضعفاً كلياً أو جزئياً في المقررات الدراسية بالنسبة للمستوى المنتظر من الطلاب العاديين الذين في مثل سنه وفصله الدراسي .

مظاهر مشكلة التأخر الدراسي :**(1) مظاهر رئيسية :**

رسوب الطالب المتكرر في مقررات دراسية محددة أو رسوب متكرر في السنة الدراسية وإعادتها .

(2) مظاهر ثانوية :

وتتمثل في ميل المتأخرين دراسياً إلى السلبية في الفصل ولثاء المناقشة والشعور بالنقص وعدم الثقة بالنفس وعدم الانتباه والنوم والفوضى داخل الفصل .

العوامل التي تؤدي إلى التأخر الدراسي:

مما لا شك فيه أن التأخر الدراسي يرجع إلى أسباب قوية وفعالة تؤثر على الطلاب تأثيراً سلبياً ، ويصعب علينا أن نرجع التأخر الدراسي إلى سبب واحد فقط بل يرجع إلى مجموعة من العوامل العقلية والأسرية والمدرسية والجسمية التي تؤثر بدرجات مختلفة على الطالب.

أولاً: العوامل العقلية:

وتتمثل هذه العوامل في:

- الذكاء: يعتبر من أهم العوامل المؤثرة في التحصيل الدراسي وبالتالي فإن انخفاض نسبة الذكاء لدى الطالب تؤدي إلى التأخر الدراسي.
- القدرات الخاصة المرتبطة بالتحصيل: كالقدرة اللغوية والعديدية ويظهر أثر القدرات الخاصة في حالات تأخر الطالب في مادة معينة مع تقدمه في باقي المواد.
- ضعف الذاكرة: تعتبر من الأسباب المهمة المؤثرة في عملية التحصيل الدراسي .

ثانياً: العوامل الأسرية:

- اتجاهات الآباء السلبية نحو المدرسة: ويتضح ذلك في إهمال الآباء وانشغالهم بأعمالهم مما يحول دون مراقبة الأبناء وتشجيعهم هذا وقد يحقق الآباء نجاحاً اقتصادياً على الرغم من جهلهم بالقراءة والكتابة وبهذا لا تمثل المدرسة قيمة في نظرهم . فسرعان ما يمتص الأبناء هذه الاتجاهات السلبية وتؤثر على مستواهم الدراسي .
- الانخفاض الشديد للمستوى الاجتماعي: إن الطلاب المحرومون ثقافياً يعيشون في مستوى اجتماعي منخفض، يعانون من فقر في الخبرات والتجارب

التي تزيد معارفهم مما يؤدي بصورة غير مباشرة إلى التأخر الدراسي .

ج . انخفاض المستوى الاقتصادي للأسرة:

الفقر له ارتباطا أساسيا في التأخر الدراسي ولعله هو السبب الأقوى، فسوء التغذية والمرض وتكليف الطالب بالقيام ببعض الأعمال المنزلية لمساعدة الأسرة يعوقه عن متابعة الدراسة. والفقر يعكس ضعف الإمكانيات في المنزل من صحف ونقريون وكتب ومجلات كل ذلك يسبب في صورة غير مباشرة في غير مصلحة الطالب.

د . عدم توفر الجو المناسب للمذاكرة في المنزل:

ويعود هذا إلى عدة أسباب منها إزدحام المنزل والخلافات العائلية، وحالات الطلاق، والقسوة في التعامل مع الأبناء. كل هذا ينتج عنه عدم تقدير مطالب الطالب وإنفعالاته مما يكون سببا في بحث جو من القلق والاضطراب يؤثر حتماً في حياة الطالب الدراسية .

ثالثاً: العوامل المدرسية:

أ . عدم كفاية المعلمين: مما يؤدي إلى عدم إقناع الطالب للمهارات الأساسية في المادة .

ب . الجو الاجتماعي المدرسي: الذي يتسم بالتقبل و يتيح الفرص للطلاب لإشباع حاجاتهم وأشعارهم بالتفوق والنجاح يزيد من ثقتهم بأنفسهم . أما إذا اضطربت علاقة الطالب مع معلميه وزملائه (عدم تكيف الطالب مع عناصر المجتمع المدرسي) فالنتيجة الطبيعية هي ضعفه في التحصيل.

ج . عوامل خاصة بالطلبة مثل:

- التباين الشديد في مستويات الطلاب مما يجعل بعض الطلاب يسيئون إلى عاجزي التعلم.
- التباين في أعمار الطلاب وأجسامهم مما يتيح للبعض استغلال قوتهم في السيطرة وخلق جو منفر للتعلم.
- زيادة كثافة الفصل مما يؤدي إلى إهمال الطلاب ذوى الصعوبات وعدم معالجتها
- الاثرات السلبية المرتبطة بالتعلم الصفي كالعقاب والفضل.
- شعور الطلاب بالضعف والملل من روتين اليوم الدراسي .

د . عوامل خاصة بالمعلمين:

- غياب التفاعل بين المعلم والمتعلم.
- عدم قدرة المعلم على تحديد القدرات التي يستجيب لها الطلاب.
- التركيز على الدرجات بدلاً من الأفكار واستفادة الطلاب.

رابعاً: العوامل الجسمية:

أ . ضعف البنية العامة للطلاب: ، مما يجعله أكثر قابلية للتعب والإصابة بالأمراض المختلفة ويحول دون قدرة الطالب على الانتباه والتركيز والمتابعة.

ب . الإعاقات الجسدية: مثل ضعف السمع أو البصر وعمى الألوان مما له من الأثر النفسي الذي قد تحدثه هذه الإعاقة لدى الطالب خاصة إذا قارن نفسه بزملائه الآخرين مما يشعره بالاختلاف عنهم.

ج . العاهات: مثل صعوبة النطق وعيوب الكلام التي تحول دون قدرة الطالب على التعبير الصحيح .

د . العوامل الانفعالية: أن الطالب شديد القلق أو الحياء غير المستقر يجد عادة صعوبة في التكيف مع الجو المدرسي . وقد ينتج عن هذا اضطراب الطالب وخوفه مما يسبب له تأخر دراسياً.

الخدمات الإرشادية والعلاجية

يحدد الأسلوب الإرشادي وفق حالة التأخر الدراسي . فقد يكون التأخر شاملاً لكل المواد الدراسية وقد يكون في مادة دراسية محددة ، وقد يكون طارئاً ، أو قديماً . لذلك لابد من تشخيص الأسباب المؤدية إلى التأخر الدراسي ثم تقديم الأساليب الإرشادية المناسبة. ويمكن تقسيم الخدمات الإرشادية إلى نوعين:

(٢) خدمات علاجية

(١) خدمات وقائية

أولاً: الخدمات الوقائية

وتتمثل في مجموعة الجهود التي تحد من العوامل المسؤولة عن التأخر الدراسي ومنها: التوجيه التعليمي و الخدمات الصحية وخدمات الإرشاد النفسي والاتصال بالمنزل و اجراء البحوث التربوية التي تكشف اكثر المقررات التي يرسب بها الطلاب وتدريب الطلاب على طرق المذاكرة الجيدة.....الخ

وهذه بعض الأساليب الوقائية المقترحة للمرشدين الطلابيين:

- تحسن وعي الطلاب لمفهوم التحصيل الدراسي وأهميته بالنسبة لمستقبلهم وحاضرهم.
- تدريب وتعليم الطلاب على تنظيم جدول دراسي يومي يجسد الافضليات والحاجات التحصيلية ثم الترفيهية على ان يكون متناسبا مع العام الدراسي وذلك حسب القدرات الفردية للطلاب وظروفه الأسرية.
- تنمية القدرة الذاتية للطلاب على صناعة القرار : ويمكن اتباع الوسائل الإجرائية التالية لتحسن وضع الطالب وذلك طبعاً بمشاركة أسرة الطالب
 - أن لا نعمل أو نقرر للطلاب شيئاً يستطيع هو القيام به .
 - أن نعامل الطلاب بحسب فروقهم الفردية.
 - أن ننمي في الطلاب عادات الانضباط الذاتي وإدارة الوقت.
 - أن نحرر الطلاب من الخوف والتردد.
 - أن نحول في تعاملنا مع الطالب في المدرسة والمنزل من استراتيجيات تسميع التفكير إلى إنتاج التفكير.

ثانياً: الأساليب العلاجية: ومنها

- العلاج المعرفي : وذلك ببناء أفكار إيجابية عن أهمية التعلم ودوره في تقدم الفرد والأمة.
- التشكيل : حيث يتم تحديد نقاط الضعف في عملية التعلم لمادة معينة. ثم نبدأ بتعليم المتأخر بصورة تدريجية الأساسيات والمهارات اللازمة لتعلم المادة حتى نصل إلى الهدف المطلوب.
- العلاج التوكيدي : ويقدم هذا الأسلوب للطلاب الذين يرجع تأخرهم إلى عدم ثقتهم بأنفسهم أو بناء أفكار سلبية عن قدراتهم . ويهدف هذا العلاج إلى تنمية الثقة بالنفس وتنمية مفاهيم إيجابية عن الذات.
- النمذجة: وذلك عن طريق تعليم الطلاب عادات دراسية جيدة ، وتنظيم أوقات الفراغ ، وأهمية التعليم ودوره في التقدم والارتقاء من خلال عرض النماذج السلوكية عبر الأفلام التعليمية أو التلفزيونية أو بضرر أمثلة من الواقع
- التعزيز الإيجابي : أي تقديم المكافآت لنجاحات الطالب سواء كانت مادية او معنوية.
- الإرشاد الأسري: وذلك بمعرفه الأسباب الأسرية المسؤولة عن التأخر الدراسي ووضع خطة يشترك بها المرشد وولي الأمر لعلاج هذا التأخر
- العلاج الطبي : ويستخدم لأولئك الذين يعانون من ضعف السمع أو البصر أو الإعاقات أو الأمراض الدائمة التي تعتبر مسؤولة عن تأخر الطالب. وذلك عن طريق الخدمة الطبية المساعدة.
- الإرشاد الاجتماعي: ويتمثل في أحداث تغيرات في بيئة الطالب الأسرية أو المدرسية وإزالة العوائق التي تحول دون التحصيل الدراسي.

الإكتشاف المبكر والوقاية من التخلف العقلي في مرحلة الطفولة (جزء ٢)

د. نهلة سعيد محمود اسماعيل - قسم تريض صحة المجتمع



بعد ان تعرفنا في العدد السابق عن معنى التخلف العقلي والفرق بين التخلف العقلي والمرض العقلي (الجنون) وأسباب التخلف العقلي، سنتابع في هذا العدد ونتعرف على فئات/درجات الإعاقة الذهنية وكيف للمرضه أن تتعرف مبكراً على علامات ومظاهر التخلف العقلي، والسمات المشتركة بين حالات التخلف العقلي، وتشخيص التخلف العقلي.

فئات/درجات الإعاقة الذهنية/وقادة تحديدها:-

صور التخلف العقلي متفاوتة من حيث القدرة على النشاط الاجتماعي والحركي والمدرسي وذلك حسب درجة الذكاء، وهذا التقسيم يفيدنا في معرفة ما ينشأ به مستقبل الطفل ، وما يمكن أن نطلبه منه كإنجاز دراسي أو اجتماعي أو مهني دون أن نصيب الطفل بالإحباط ونتهمه بالفشل ، لأننا نحمله أكثر من طاقته ثم نفرض عليه أنواع العقاب النفسي والبدني ، وهذا يجعل الطفل أسوأ إنجازاً وقل تكيفاً وأكثر تعاسة.

ولذلك قسم إلى الأنواع الإكلينيكية الآتية:

تخلف عقلي خفيف الدرجة (Mild Mental Retardation) :

وهذا النوع تصل نسبته إلى حوالي (٨٠%) من المتخلفين عقلياً ويكون ذكواهم بين (٥٠) و(٧٠) ويتميزون بنمو مهاراتهم الاجتماعية والحركية والكلامية ويقتربون من الطبيعي لدرجة أنه لا يتم اكتشاف هذا النوع إلا في سن المدرسة الابتدائية عندما يحتاجون إلى رعاية في سنواتها الدراسية الأولى، ثم يتعثرون ويفشلون في سنواتها الدراسية الأخيرة (أي الرابعة والخامسة والسادسة الابتدائية)، وعندما يكبرون فإنهم قد يعتمدون على أنفسهم اقتصادياً من خلال عمل لا يتطلب مهارة فنية عالية ، ولكنهم يحتاجون إلى المساعدة والتوجيه عندما يتعرضون لصعوبة ما تواجههم في حياتهم .

تخلف عقلي متوسط الدرجة (بلاهة) (Moderate Mental Retardation) :

وهذا النوع يبلغ نسبه حوالي (١٢%) من المتخلفين عقليا ويقع ذكاء أفراده بين (٣٥) و (٤٩) وتعلمهم للمهارات الاجتماعية والحركية والكلامية يكون ضعيفا قبل سن المدرسة الابتدائية، ولكن بالتدريب والإشراف تتحسن هذه المهارات بعض الشيء خاصة كلما تقدم العمر، وهم لا يستطيعون تجاوز الصف الثاني من المرحلة الابتدائية حتى مع وجود الإشراف والرعاية ويمكن تدريبهم على بعض المهارات المهنية غير المعقدة، وعندما يكبرون يمكنهم القيام بعمل لا يحتاج إلى مهارة وفي ظروف محددة (أي دون تعقيد) وذلك تحت إشراف وتوجيه ومساعدة.

تخلف عقلي شديد الدرجة (Severe Mental Retardation) :

وتصل نسبة هذا النوع إلى (٧%) من المتخلفين عقليا ومعدل الذكاء لأفراد هذا النوع بين (٢٠) و (٣٤) ويتميزون بضعف نموهم الحركي والكلامي، حيث تتأخر قدرتهم على الكلام إلى سن المدرسة الابتدائية، ويمكن تدريبهم على التحكم في مخرجهم ولا يصلحون لدخول المدرسة ويتحسسون في سن المراهقة، حيث يمكنهم القيام ببعض مهام العمل البسيطة جدا وتحت الملاحظة المستمرة.

تخلف عقلي جسيم الدرجة (العته) (Profound Mental Retardation) :

معدل ذكائهم يقل عن (٢٠) ولحسن الحظ أنهم يمثلون أقل النسب انتشارا بين المتخلفين عقليا وهي (١%) ، وتميزهم الإعاقة التامة في الطفولة والمراهقة وعدم نمو أي من المهارات الحركية أو الكلامية أو الاجتماعية ، بالإضافة إلى عدم التحكم في المخرج (التبول و التبرز) وقد يستطيع تعلم بعض الكلمات في الحياة البالغة، ونظرا لإعاقته التامة هذه فإنه يحتاج إلى مساعدة مستمرة ورعاية خاصة.

تخلف عقلي غير محدد:

وتستخدم في حالات التخلف العقلي الواضح إكلينيكيًا ولكن لا يمكن قياس درجته بمقاييس الذكاء المقننة، وهذا يحدث في الحالات غير المتعاونة والرضع الذين لا يمكن قياس ذكائهم أو تتوفر مقاييس ذكاء مناسبة لهم ، ويلاحظ أنه يصعب تشخيص التخلف العقلي كلما صغر سن الطفل.

سمات التخلف العقلي:

في كثير من الحالات لا تكون هناك أي مظاهر تشريحية أو فيسيولوجية مميزة للشخص المعاق ذهنياً فلا يستطيع أحد معرفة ذلك من خلال شكله الخارجي أو الأداء الفسيولوجي لأعضائه فحسب. وفي بعض الحالات الخاصة تكون هناك مظاهر واضحة نستطيع من خلالها التعرف على الشخص المتأخر ذهنياً أو حتى نشك في ذلك إسناداً إلى مظاهر حيوية واضحة ويرجع هذا إلى معظم الحالات المرتبطة بالوراثة.

كيف تتعرف العمرضه مبكرا على علامات ومظاهر التخلف العقلي:

- عدم الانتباه أو الإستجابة للمثيرات المحيطة السمعية والبصرية
- ارتخاء جسم الطفل أو الأطراف بدرجة ملحوظة وبشكل زائد عن الطبيعي
- قلة حركة الطفل بدرجة ملحوظة
- عدم قدرة الطفل على الرضاعة أو الأكل ببطء
- وجود تأخر في الكلام

- يعاني الطفل من حالة هياج او عدم استقرار

السمات المشتركة بين حالات التخلف العقلي:

- مستوى الذكاء أقل من ٧٠
- قلة القدرة على التعلم وتأخر بالقدرات الذهنية
- وجود تأخر واضح في النمو العام مقارنة بأقرانهم في نفس السن
- استمرار وجود السلوكيات والإنفعالات الطفولية
- التأخر في الكلام
- وجود نوبات صرعية
- تأخر في أداء المهارات الشخصية كعدم القدرة على إطعام النفس بدون عمل فوضى واستمرارها لفترة أطول من الطبيعي وعدم التحكم في الإخراج
- زيادة معدل السلوكيات الغير سويه مثل النشاط الزائد، الهياج، الغضب، القلق، الإكتئاب

تشخيص التخلف العقلي:

يتم التشخيص للتخلف العقلي بأخذ التاريخ المرضي للطفل والعائلة والفحص الإكلينيكي، ويجب أن يشتمل التاريخ المرضي على درجة تعليم الأبوين وصله القرابة بينهما ووجود أى حالة تأخر عقلى فى العائلة وبيانات مفصلة عن الحمل كالعدوى والتعرض للإشعاعات والسموم أو تناول العقاقير أثناء الحمل وبيانات عن الولادة ولىة مضاعفات للمولود أثناء الولادة، وأخذ شجرة العائلة لثلاثة أجيال سابقة. **ويعتمد تشخيص إصابة طفل بالتأخر العقلى على:**

- إجراء إختبارات الذكاء المعروفة (نسبة ذكاء الطفل أقل من ٧٠ ولا يجب الأخذ بنتيجة إختبار الذكاء بشكل تعسفى بل هى فقط لتحديد درجة الاعاقة).
- وجود بعض أو معظم الأعراض المرضية المذكورة سابقاً ومنها التشوهات الخلقية.
- وجود تاريخ موجب بؤيد حدوث أذى أو مرض فى أدوار الحمل والولادة وبعدها .
- وجود تاريخ عائلى للتأخر العقلى .
- وجود واحدة أو إثنان من مهارات السلوك التكيفى والتي تقاس بمقاييس خاصه بالسلوك التكيفى وهى(مهارات الحياة اليومية كاللبس والذهاب للحمام والاكل بمفرده ومهارات التواصل بالمحيطين كالقدرة على فهم ما يقال له والاستجابة له ومهارات إجتماعية كعلاقته بأفراد العائلة والتجاوب والتفاعل معهم).
- ظهور التأخر قبل سن ١٨ سنة.
- إثبات وجود المواد التمثيلية لشاذة لبعض الأمراض فى الدم أو البول أو الإفرازات الأخرى مثل وجود أنواع الأحماض الأمينية السامة فى البول كما فى حالة الفينيل كيتونيوريا .
- ويتقدم العلوم الطبية والفحوصات المعملية والأشعة أصبح بالإمكان التنبؤ بنمو الجنين وهو داخل الرحم وإحتمال وجود تشوهات خلقية وما يلحقها من نقص عقلى، وعلى سبيل المثال نذكر:
- أخذ عينة من سائل المشيمة (Amniocentesis) ويتم عمله فى الأسبوع الرابع عشر من الحمل. وفحص كروموسومات الخلايا السابحة فيه تم العثور على أنواع عديدة من أمراض التخلف العقلى (Cytogenetic)
- فحص بعض المواد الغريبة فى سائل المشيمة .
- قياس حجم الجمجمة بطريق الموجات فوق الصوتية.

وسوف نلقى الضوء على جانب هام من جوانب التخلف العقلى وذلك فى العدد القادم للمجلة بمشيئة الله.

القوافل الطبية

أمثلة للقوافل الطبية التي قامت بها كلية التمريض لخدمة المجتمع وتنمية البيئة في الفترة ما بين أكتوبر – ديسمبر ٢٠١٨

اسم القافلة	تاريخ القافلة	أسماء المشاركين في القافلة
قافلة طبية الى قرية ابيار مركز كفر الزيات محافظة الغربية	السبت الموافق ٢٧-١٠-٢٠١٨	د/ سالي عبد المنجي د/ هاجر عبد الحميد عبد الحميد د/ هند جويده
قافلة طبية الى قرية الأنبوطي مركز السنطة محافظة الغربية بمدرسة د/ لطفي عمر الإعدادية	السبت الموافق ١-١٢-٢٠١٨	د/ فاطمة عباس د/ اسلام جادو د/ نهله سعيد
قافلة طبية الى قرية بلتاج مركز قطور محافظة الغربية	السبت الموافق ٢٢-١٢-٢٠١٨	د/ عزة فؤاد الأدهم

المؤتمرات

١- تم عقد المؤتمر العلمي الخامس لشباب الباحثين بكلية التمريض - جامعة طنطا، يوم الأحد الموافق ٢٠١٨/١٢/٢ م تحت عنوان :-

" المسارات الجديدة في ممارسة التمريض الاكلينيكي والبحوث "



وكانت محاور المؤتمر كالاتي:

- الاتجاهات الحديثة في خدمات الرعاية الصحية وتعليم ومهنة التمريض
- الابتكارات في ممارسة التمريض والأبحاث العلمية وتعليم التمريض من أجل تحسين جودة الرعاية الصحية
- أخلاقيات البحث العلمي ودوره في تطوير البحث والممارسة السريرية.
- الممارسة القائمة على الأدلة في تحويل الرعاية الصحية نحو بيئة سريرية إيجابية.
- دور التمريض وتكنولوجيا المعلومات في تعزيز نظام الرعاية الصحية

وكالت أبرز توصيات المؤتمر كالتالي :-

- ١- عقد المؤتمر سنوياً ليتسنى للباحثين الاستفادة من كل ما هو جديد في هذا المجال.
- ٢- أهمية إصلاح البنية التحتية لبيئة عمل التمريض للارتقاء بحقوق الإنسان سواء للمرضى أو الممرضات الذين يرعونهم.
- ٣- يجب أن تشجع مراكز صحة الأم والطفل الممرضات على استخدام مكان العمل لإعطاء دروس حول مهارات التواصل الأسري لتحسين الصحة العقلية للأسرة.
- ٤- أهمية توفير السياسات والمبادئ المؤسسية التوجيهية المكتوبة فيما يتعلق بتطبيق التحفيز الحسي والحركي كمرعاة يومية روتينية للمرضى المصابين بإصابات معتدلة في الرأس.
- ٥- ضرورة إجراء برامج تحسين منتظمة و دورية وورش عمل للهيئة المعاونة بكليات التمريض حول ملاحظات تقييم أداء الطلاب.
- ٦- أهمية توفير التدريب المستمر لرئيس التمريض لضمان أن يتم الإشراف الأكاديمي بطريقة مناسبة وداعمة. فضلاً عن توفير التغذية الراجعة الكافية والمنظمة في الوقت المناسب لهم فيما يتعلق بكل من نقاط القوة والضعف في كفاءاتهم.
- ٧- أكد الحضور على ضرورة تنفيذ استراتيجية التعلم القائمة على المشكلة لتعليم الطلاب في كل من المحاضرات وأماكن التدريب العملي. للفوائد الواضحة للطلاب ، مثل زيادة التعلم المستقل والتفكير النقدي وحل المشكلات ومهارات التواصل
- ٨- ينبغي على كلية التمريض إيلاء المزيد من الاهتمام إلى الدور الحيوي للقيادة التحولية باعتبارها استراتيجية ثمينة لرفع مستوى طلاب التمريض.
- ٩- إجراء برامج تدريبية تعليمية دورية وورش عمل لتحديث المعرفة وممارسة القيادة التحولية والاكتفاء الذاتي الأكاديمي أمر ضروري للغاية لأعضاء هيئة التدريس.
- ١٠- التأكيد على أهمية تشجيع مديري الكليات أعضاء هيئة التدريس على تنفيذ التعلم التعاوني في فصولهم الدراسية من خلال تنظيم برامج وورش عمل تدريبية.

وكان مقرر المؤتمر :- أ.م.د / رضا عبد الفتاح أبو جاد

استاذ مساعد إدارة خدمات التمريض- كلية التمريض- جامعة طنطا

الندوات العلمية

١- تم عقد الندوة العلمية الثامنة لقسم تمريض صحة المجتمع بكلية التمريض - جامعة طنطا، يوم الأربعاء الموافق ٢٠١٨/١٠/٢٤م تحت عنوان:-

" الزواج المبكر:مخاطر و حلول "

وكانت أهم محاور الندوة كالتالى:-

- التعرف بمشكلة الزواج المبكر
- مدى انتشار هذه الظاهرة عالميا واقليميا ومحليا
- الاسباب المؤدية لهذه الظاهرة فى مختلف المجتمعات عامة والمجتمع المصرى خاصة
- الآثار السلبية المترتبة على الفتاة والاسرة والمجتمع من انتشار هذه الظاهرة
- التشريعات والسياسات والقوانين الحاكمة لهذه الظاهرة
- الحلول والاسترتيجيات التى يجب اتباعها للحد من هذه الظاهرة واثارها على المجتمع

وكانت توصيات الندوة كالتالى:-

- ١- يجب الاهتمام بتعليم الفتيات ووضع استراتيجيات للحد من تسريهن من التعليم.
- ٢- يجب على الدولة تقديم الدعم الاقتصادى للأسر الفقيرة لأن الفقر سبب من الاسباب الرئيسية للزواج المبكر.
- ٣- أهمية وضع البات لرصد الانتهاكات التى تتعرض لها الفتاة قبل وبعد الزواج.
- ٤- يجب على الحكومة تقديم برامج توعية فى مختلف وسائل الاعلام لتغيير المنظور الثقافى للمجتمع عن الزواج المبكر ومنها تفعيل دور القوافل الصحية التثقيفية خاصة فى الالقرى والنجوع.
- ٥- على المؤسسات الدينية القيام بدورها فى نشر المفهوم الصحيح للزواج وتوعية المجتمع بأضرار وخطورة الزواج المبكر.
- ٦- يجب تشديد العقوبات لمنع وتجريم الزواج المبكر تطبيق على كل من يشارك فى تزويج الفتيات دون السن الرسمى للزواج.
- ٧- ضرورة التنسيق والتعاون بين هيئات ومنظمات الدولة المختلفة ومنظمات المجتمع المدنى للحد من مشكلة الزواج المبكر.

وكان مقرر الندوة :- ا.م.د/ فاطمة السيد سليمان

أستاذ مساعد تمريض صحة المجتمع- كلية التمريض - جامعة طنطا

الندوات العلمية

٢- تم عقد الندوة العلمية السنوية لقسم التمريض الباطنى والجراحي بكلية التمريض - جامعة طنطا، وذلك يوم الاثنين الموافق ٢٠١٨/١١/١٢م تحت عنوان :-

" الجديد فى رعاية مرضى أمراض الكبد "

وكانت أهم محاور الندوة كالتالى:-

- ممارسة الرعاية الصحية وسلامة مرضى الكبد.
- ضمان الجودة في تقديم الرعاية الصحية للتمريض.
- الوقاية والتحكم في العدوى
- حقوق المريض والممارسين لمهنة التمريض
- الابتكارات الحديثة في علاج مرضى الكبد

وكانت توصيات الندوة كالتالى:-

١. متابعة كل ما هو جديد فى رعاية مرضى امراض الكبد.
٢. رفع وعى الممارسين لمهنة التمريض والمهن الصحية تجاه تطبيق التكنولوجيا الحديثة للتعامل مع مرضى الكبد.
٣. تحسين اداء الممرضات للوقاية من الفيروسات الكبدية
٤. استخدام التمريض المبني على البراهين والخبرة العملية لتطوير الممارسة السريرية لمرضى امراض الكبد
٥. الاستفادة من تطبيقات البحوث المبتكرة الحديثة فى مجال تمريض امراض الكبد.

وكان مقرر الندوة :- **أ.م.د. رشا السيد احمد**

استاذ مساعد التمريض الباطنى والجراحي - كلية التمريض - جامعة طنطا

الندوات العلمية

٣- تم عقد الندوة العلمية الثانية عشر لقسم تمريض أمراض النساء والتوليد وذلك يوم الإثنين الموافق ٢٠١٨/١٢/١٠م تحت عنوان :-

“ الطوارئ والصدمات في أمراض النساء والتوليد ”

وكانت أهم محاور الندوة كالتالي:-

- الحمل الخطر
- الحوادث أثناء الحمل
- النزيف أثناء الحمل
- الولادة المتعثرة
- النزيف ما بعد الولادة
- العنف ضد المرأة
- النزيف الرحمي الغير طبيعى
- المضاعفات الانجابية لتأخر الانجاب

وكانت توصيات الندوة كالتالي :-

١. تدريس طرق تقييم ورعاية ضحايا الطوارئ والصدمات في أمراض النساء والتوليد في برامج البكالوريوس والدراسات العليا.
٢. تطوير التدريب الإكلينيكي اللازم لرعاية ضحايا الطوارئ والصدمات في أمراض النساء والتوليد.
٣. تصميم كتيب إرشادى يحتوى على الممارسات المبنية على الدلائل والبراهين لرعاية ضحايا الطوارئ والصدمات في أمراض النساء والتوليد.

وكان مقرر الندوة :- عزة فؤاد الإدهم

استاذ مساعد تمريض أمراض النساء والتوليد - كلية التمريض - جامعة طنطا

وحدة التعليم التمريضي والتدريب المستمر

إنجازات وحدة التعليم التمريضي والتدريب المستمر

من أكتوبر - ديسمبر ٢٠١٨

التاريخ	مكان التدريب	الفئة المستهدفة	القائم بالتدريب	المحتوى
الأربعاء الموافق ٣ أكتوبر ٢٠١٨	كلية التمريض	أعضاء هيئة التدريس والهيئة المعونة	د. أمل حمدى	١- أخلاقيات وسلوكيات المهنة "
الأربعاء ١٩ ديسمبر م ٢٠١٨	كلية التمريض	أعضاء هيئة التدريس والهيئة المعونة	أ.د. ابراهيم على كباش	٢- التحليل الاحصائي Data entering (SPSS)
الأربعاء ٢٦ ديسمبر ٢٠١٨	كلية التمريض	أعضاء هيئة التدريس والهيئة المعونة	أ.د. ابراهيم على كباش	٣- SPSS " الإحصاء الوصفية "

إنجازات الوحدات

وحدة شئون الخريجين

إنجازات وحدة شئون الخريجين

فى الفترة من أكتوبر الى ديسمبر ٢٠١٨

تم عقد العديد من الدورات و الورش التدريبية كالتالى:

التاريخ (الشهر)	القائم بالدورة	مكان التدريب	مدة التدريب	اسم الدورة
اكتوبر ٢٠١٨	د. زينب شعبان	مدرج ١	٢ ساعات	- سلامة وامانة المريض
نوفمبر ٢٠١٨	د. زينب شعبان	مدرج ١	٤ ساعات	- الاسعافات الاولية للحالات الطارئة (triage)
نوفمبر ٢٠١٨	د. صفاء عيد	مدرج ١	٣ ساعات	- مبادئ قراءة رسم القلب
ديسمبر ٢٠١٨	د. رضا عبد الفتاح	مدرج ١	٤ ساعات	- إدارة الازمات والكوارث

وحدة الازمات والكوارث

عقد ورش العمل التالية:

١. عمل ورش عمل عن خطة الاخلاء فى جميع الفرق الدراسية تحت إسم حملة حياتك آمنه.
٢. الاستعداد لتنفيذ خطة الاخلاء عمليا على مبانى الكلية وتنفيذها فى بداية الترم الثانى.

وحدة ضمان الجودة

إنجازات وحدة ضمان الجودة بالكلية في الفتره من اكتوبر - ديسمبر ٢٠١٨

أولاً: إنجازات بتاريخ ١٠ / ١٠ / ٢٠١٨م

- تم اعتماد تقرير مراجع خارجى (اد/نهاد فكرى) لمرحلة البكالوريوس .
- تم اعتماد تقرير مراجع خارجى (اد/نكية تومه) لمرحلة الدراسات العليا قسم صحة مجتمع .
- تم اعتماد تقرير برنامج و مقررات مرحلة البكالوريوس ٢٠١٧-٢٠١٨م
- تم اعتماد تقرير برامج و مقررات مرحلة الدراسات ٢٠١٧-٢٠١٨م
- تم اعتماد الية التعامل مع الشكاوي لأعضاء وقادة الجهاز الإداري.
- تم اعطاء دورة عن السلامة والصحة المهنية لأعضاء وقادة الجهاز الإدارى بالكلية
- تم اعتماد الية قياس مردود التدريب على المتدربين من أعضاء وقادة الجهاز الإداري.
- تم تحديث اعتماد وسائل قياس مردود التدريب على المتدربين من أعضاء وقادة الجهاز الإداري.
- تم اعتماد تقرير مراجعة الدراسة الذاتية من قبل رؤساء الاقسام ووكلاء الكلية وعدد من اعضاء هيئة التدريس .
- تم اعتماد تقرير مراجعة الخطة الإستراتيجية من المراجع الخارجى اد/ علاء النعناعي وكيل كلية العلوم- جامعة المنوفية وعضو الهيئة القومية لضمان جودة التعليم والإعتماد.

ثانياً: إنجازات بتاريخ ١٤ / ١١ / ٢٠١٨م

- تم اعتماد الية التنفيذ والإشراف على التدريب الطلابي.
- تم اعتماد خطة التدريب العملي والميداني ٢٠١٨-٢٠١٩.
- تم تحديث اعتماد جهات التدريب ونوعية المشاركة
- تم اعتماد نتائج الإمتحانات للفرق الدراسية الأربعة لمرحلة البكالوريوس ٢٠١٧-٢٠١٨.
- تم اعتماد تقارير نتائج الإمتحانات للفرق الدراسية الأربعة لمرحلة البكالوريوس.
- تم تحديث إتماد الية الممارسات العادلة
- تم اعتماد تطور نسب النجاح لمرحلة البكالوريوس للسنوات المختلفة.
- تم اعتماد مراجعات الأقسام.

- تم اعتماد بيان بأعداد وأنواع ومستويات الدراسات العليا التي تقدمها الكلية.
- تم اعتماد آليات الكلية في استقرار سوق العمل وإجراءات إستحداث برامج جديدة أو تطوير أو إلغاء برامج قائمة .
- تم اعتماد المعايير الأكاديمية ARS (دراسات عليا).
- تم اعتماد مصفوفات الدراسات العليا.
- تم تحديث وتعديل السياسات المتبعة لتشجيع البحث العلمي بالكلية ٢٠١٩-٢٠١٨

الثالث: الجوائز بتاريخ ١٢ / ١٢ / ٢٠١٨م

- تم تحديث اعتماد استراتيجية التدريس والتعلم ٢٠١٨-٢٠١٩م.
- تم تحديث آلية تحديد الإحتياجات التدريبية لأعضاء الجهاز الإداري للعام الجامعي ٢٠١٨-٢٠١٩م.
- تم تحديث تحديد الإحتياجات التدريبية لأعضاء وقادة الجهاز الإداري بداية من يناير حتى ديسمبر ٢٠١٩م.
- تم تحديث رؤية إدارة الكلية في تحديد الإحتياجات التدريبية للعام الجامعي ٢٠١٨-٢٠١٩م.
- تم تحديث نتائج الملاحظة والمقابلة لأعضاء الجهاز الإداري لتحديد الإحتياجات التدريبية للعام الجامعي ٢٠١٨-٢٠١٩م.
- تم تحديث التقرير المجمع للإحتياجات التدريبية لأعضاء وقادة الجهاز الإداري للعام الجامعي ٢٠١٨-٢٠١٩م.
- تم تحديث إتماد الخطة التدريبية لأعضاء وقادة الجهاز الإداري بداية من يناير ٢٠١٨ حتى ديسمبر ٢٠١٩م.
- تم عمل ورشة عمل عن " صيانة أجهزة الكمبيوتر " ٢٠١٧-٢٠١٨م.
- تم عمل ورشة خاصة بالتنمية البشرية " إعداد القادة " للعام الجامعي ٢٠١٧-٢٠١٨م

وحدة تكنولوجيا المعلومات

إنجازات وحدة تكنولوجيا المعلومات

فى الفترة من أكتوبر الى ديسمبر ٢٠١٨

بالنسبة لمحور البوابة الالكترونية:

- تم نشر العديد من المناقشات العديدة لرسائل الماجستير والدكتوراة
- تم نشر العديد من الانشطة الطلابية بالكلية
- تم نشر العديد من ورش العمل للوحدات الكلية
- تم نشر العديد من الترقى لاعضاء هيئة التدريس لدرجة استاذ واستاذ مساعد
- تم رفع جداول المحاضرات والامتحانات الخاصة بفرق البكالوريوس للترم الاول للعام الجامعى ٢٠١٩/٢٠١٨
- تم رفع جداول الامتحانات الخاصة بالدراسات العليا (الماجستير والدكتوراه)
- تم انشاء العديد من الاميلات الرسمية لوكلاء الكلية - وجميع وحدات الكلية
- تم تحديث بيانات الاقسام العلمية والوحدات على موقع الكلية

بالنسبة لمحور الشبكات:

- تم عمل العديد من صيانة اجهزة الكمبيوتر والطبعات للاقسام العلمية والادارية بالكلية
- تم تنزيل النسخة برنامج SPSS على جميع اجهزة معمل اللغات بالكلية بالمبنى الجديد
- متابعة اعمال الشبكة الداخلية

بالنسبة لمحور أعضاء هيئة التدريس:

- تم مساعدة العديد من أعضاء هيئة التدريس والهيئة المعاونة في انشاء وادارة الحسابات الخاصة بهم على موقع الجامعة وبنك المعرفة
- Google scholar – Research gate –ORCID
- تم مساعدة العديد من أعضاء هيئة التدريس والهيئة المعاونة لتفعيل البريد الإلكتروني الرسمي
- تم تفعيل العديد من المقررات الإلكترونية الخاصة بمرحلة البكالوريوس بالنسبة لمحور نظم المعلومات
- تم تدريب العديد من الإداريين بادارة الدراسات العليا وادارة شؤون هيئة التدريس على اسلوب العمل في نظام MIS بالتعاون مع وحدة النظم والمعلومات
- تم مساعدة العديد من أعضاء هيئة التدريس والهيئة المعاونة في معرفة خطوات تنزيل أعمال الكنترول والجودة على MIS

بالنسبة لورش العمل:

تم عقد العديد من ورش العمل لاعضاء هيئة التدريس والهيئة المعاونة ومطلاب الدراسات العليا عن:

التاريخ	المكان	الغرفة	المدرّب	اسم الدورة التدريبية
٢٠١٨.١١.١٩	معمل الكمبيوتر	اعضاء الجوابية الإلكترونية	١. نهله البديوي أ.سمر عادل	١. استيفاء الخدمات الإلكترونية لاعضاء هيئة التدريس
٢٠١٨.١١.٢٨	معمل الكمبيوتر	اعضاء هيئة التدريس	د.علي سليمان	٢ – how to increase your citations

مركز الخدمة العامة

إنجازات مركز الخدمة العامة

في الفترة من ٢٠١٨/١٠/١ حتى ٢٠١٩/١/٣٠

=====

اسم الدورة	الفترة
سكرتارية طبية	٢٠١٨/١٠/٢ الى ٢٠١٨/١١/١٣
جليس مسن	٢٠١٨/١٠/٨ الى ٢٠١٨/١١/١٥
رعايه صحيه	٢٠١٨/١٠/١٧ الى ٢٠١٨/١١/٢٧
اسعافات اوليه	٢٠١٨/١٠/٢١ الى ٢٠١٨/١٢/٢
جليس مريض نفسي	٢٠١٨/١١/١١ الى ٢٠١٨/١٢/٢٠
جليس طفل	٢٠١٨/١١/١٢ الى ٢٠١٨/١٢/٢٣
امومه امنه	٢٠١٨/١١/١٨ الى ٢٠١٨/١٢/٢٥
اسعافات اوليه	٢٠١٨/١٢/٢٤ الى ٢٠١٩/١/٣
تسجيل طبي	٢٠١٨/١٢/٥ الى ٢٠١٩/١/١٣

يعلن

مركز الخدمة العامة بكلية التمريض- جامعة طنطا

عن عقد الدورات التدريبية التالية :

١) أمومة الامنة	٦) سكرتارية طبية
٢) جليس طفل	٧) جليس مسن
٣) أسعافات أولية	٨) جليس مريض نفسي
٤) أدراة الجودة الشاملة	٩) ميادئ الرعاية الصحية
٥) مهارات التواصل الفعال	١٠) التسجيل الطبي

يحصل المتدرب علي شهادة لكل دورة تدريبية من كلية التمريض ويتم توثيقها من جامعة طنطا .

الاوراق المطلوبة :

- صورة المؤهل الدراسي (لايقبل عن ثانويه عامة أو مؤهل متوسط)

- صورة شهادة الميلاد -صورة البطاقة الشخصية -عدد اثنان صورة شخصية .

للحجز والاستعلام : مركز الخدمة العامة - كلية التمريض - جامعة طنطا شارع الجيش أعلى العيادة

الشاملة -الدور الرابع.

رئيس مجلس الادارة

مدير المركز

د.ا / لطيفة محمود فوده

د/ هبة كمال عبيد

يعلن

مركز الخدمة العامة بكلية التمريض - جامعة طنطا

عن عقد دورات تدريبية متخصصة للهيئات الصحية :

- | | |
|--|-----------------------------|
| ١) التدريب علي أجتياز الباروميترك | ٨) مسعف نفسى |
| ٢) مكافحة العدوي | ٩) العمليات |
| ٣) أساسيات العناية المركزية | ١٠) التوحد |
| ٤) العناية المركزية متقدمة. | ١١) التخاطب |
| ٥) إدارة الجودة الشاملة . | ١٢) أختبارات الذكاء. |
| ٦) قراءة رسم القلب. | ١٣) الصحة النفسية للأطفال . |
| ٧) نقص الانتباه وفرط النشاط عند الاطفال. | ١٤) أساسيات الرعاية الصحية. |

يحصل المتدرب علي شهادة لكل دورة تدريبية من كلية التمريض ويتم توثيقها من جامعة طنطا .

- الاوراق المطلوبة : صورة المؤهل .
- للحجز والاستعلام : مركز الخدمة العامة - كلية التمريض - جامعة طنطا شارع الجيش اعلي العيادة الشاملة -الدور الرابع.

رئيس مجلس الادارة

مدير المركز

د.د. / لطيفة محمود فوده

د/ هبه كمال عبيد

الأخبار الاجتماعية

مشاركة وفد من كلية التمريض جامعة طنطا في فعاليات مبادرة " الوقف العلمي لجامعات مصر " بمستشفى ٥٧٣٥٧ بالقاهرة

شارك وفد من كلية التمريض جامعة طنطا في فعاليات مبادرة " الوقف العلمي لجامعات مصر " بمستشفى ٥٧٣٥٧ بالقاهرة. وجدير بالذكر أن الوفد المشارك تقفد الأقسام المختلفة بالمستشفى وقاموا بزيارة الأطفال، وفي النهاية قام الوفد المشارك ببحث سبل التعاون المشترك بين ٥٧٣٥٧ وكلية التمريض جامعة طنطا.



مشاركة إدارة كلية التمريض، جامعة طنطا بالدورى الجامعى للعام ٢٠١٩/٢٠١٨ في ألعاب (كرة القدم - كرة الطائرة - تنس الطاولة - ألعاب القوى - كمال الأجسام)



حفل تكريم للسادة الإداريين بقسم الدراسات العليا والبحوث

تحت رعاية الأستاذ الدكتورة / لطيفة فودة عميدة كلية التمريض جامعة طنطا والأستاذ الدكتورة / عفاف بصل القائم بعمل وكيل كلية التمريض للدراسات العليا والبحوث، نظمت أسرة مجلس الدراسات العليا والبحوث بالكلية حفل تكريم للسادة الإداريين بالإدارة لما بذلوه من جهد خلال الفترة الماضية مع طلاب الدراسات العليا.



تكريم أحمد حسن الطالب بالفرقة الثالثة وشروق عبدالمجيد لفوز العرض العلمي التقديمي لهما بالمؤتمر العلمي الثالث للجمعية العلمية بكلية التمريض جامعة سوهاج

قامت الأستاذ الدكتورة / لطيفة فودة عميدة كلية التمريض جامعة طنطا والأستاذ الدكتورة / عصمت جمبوع القائم بعمل وكيل كلية التمريض لشئون التعليم والطلاب، بتكريم أحمد حسن الطالب بالفرقة الثالثة وشروق عبدالمجيد الطالب بالفرقة الرابعة وذلك لفوز العرض العلمي التقديمي لهما بالمؤتمر العلمي الثالث للجمعية العلمية بكلية التمريض جامعة سوهاج.



الأخبار الاجتماعية

تكريم الأستاذ/ محمود الفرت من إدارة الشؤون الهندسية

قامت الأستاذة الدكتورة / لطيفة فودة عميدة كلية التمريض جامعة طنطا والأستاذة الدكتورة / عفاف بصل القائم بعمل وكيل كلية التمريض للدراسات العليا والبحوث، بتكريم الأستاذ/ محمود الفرت من إدارة الشؤون الهندسية نتيجة لجهده المبذول في المؤتمر الخامس لشباب الباحثين الذي نظمته كلية التمريض.



تكريم الفائزين في الملتقى الإبداعي العشرين للمجلس العربي للتدريب والإبداع الطلابي للجامعات العربية والذي عقد بجامعة الزيتون بالأردن في الفترة من ٦-٩/١١/٢٠١٨

في إطار دعم كلية التمريض جامعة طنطا للبحث العلمي قامت الأستاذة الدكتورة/ لطيفة فودة عميدة كلية التمريض بتكريم كلا من الدكتورة / عفاف عبد العزيز بصل القائم بعمل وكيل الكلية للدراسات العليا والمرفق الرئيسي للبحث والطلبة / أماني خالد شويته طالبة الفرقة الرابعة والدكتورة / أمال الزقناني أستاذ مساعد بقسم التمريض صحة المجتمع وذلك لفوز أبحاثهم المشاركة في الملتقى الإبداعي العشرين للمجلس العربي للتدريب والإبداع الطلابي للجامعات العربية والذي عقد بجامعة الزيتون بالأردن في الفترة من ٦-٩/١١/٢٠١٨





➡ حصول إبراهيم سلامة شعاب على لقب الطالب المثالي بتمريض طنطا عن العام الجامعي

٢٠١٨/٢٠١٩

➡ حصول مريم مجدى حسين شوقي على لقب الطالبة المثالية بتمريض طنطا عن العام الجامعي

٢٠١٩/٢٠١٨



منح درجاته الماجستير:-

- منح الطالبة/ صارة عبد الجليل عبد العال درجة الماجستير في تمريض الصحة النفسية والعقلية من كلية التمريض.
- منح الطالبة/ سماح حسنين فتحي الديب درجة الماجستير في إدارة الخدمات التمريضية.
- منح الطالبة/ تهاني السيد عبدالنبي خميس درجة الماجستير في إدارة الخدمات التمريضية.
- منح الطالبة/ مشيرة متولي السيد نصار درجة الماجستير في تمريض الأطفال.
- منح الطالبة/ نسرین السيد محمد شاهين درجة الماجستير في تمريض الأطفال.
- منح الطالبة/ عزة عبد العزيز الدريني درجة الماجستير في تمريض صحة المجتمع.
- منح الطالبة/ مريم عبد العزيز السيد شعبان درجة الماجستير في إدارة الخدمات التمريضية.
- منح الطالبة/ رانيا احمد السيد المصري درجة الماجستير في إدارة الخدمات التمريضية.
- منح الطالبة/ هيام محمد عبد الرازق سعد درجة الماجستير في تمريض صحة المجتمع.
- منح الطالبة/ سهير محمود عبد الحميد محمود شاهين درجة الماجستير في تمريض الأمومة والنساء والولادة.
- منح الطالبة/ سالي عبد المنجي مصطفى محمد درجة الماجستير في إدارة الخدمات التمريضية.
- منح الطالبة/ عزيزة السعيد إبراهيم رجب درجة الماجستير في تمريض صحة المجتمع.

رؤية الكلية

الابداع والتميز على المستوى المحلى والاقليمى فى مجالات
التعليم والتعلم والبحث العلمى وخدمة المجتمع وتنمية البيئة

رسالة الكلية

تسعى كلية التمريض – جامعة طنطا الى بناء بيئة اكاديميه فاعلة
تؤدى الى تخريج كوادر مهنيه متميزة فى علوم التمريض قادرة
على المنافسة فى سوق العمل على المستوى المحلى والاقليمى
وتساهم فى تقديم الخدمات الصحية للمجتمع ودفع مسيرة البحث
العلمى المبتكر فى اطار قيم وتقاليد المجتمع وذلك من خلال برامج
تعليمية حديثة وفق معايير اكاديمية معتمدة