



مجلة خدمة المجتمع وتنمية البيئة

Nursing Community Service & Environmental Development Magazine



أكتوبر ٢٠١٨ – المجلد الأول – 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 أكتوبر ٢٠١٨

المجلد الأول – العدد الأول

مجلة ربع سنوية تصدرها

كلية التمريض – جامعة طنطا

FACULTY OF NURSING

مَحَن رعاية

الأستاذ الدكتور / مجدى عبد الرؤوف سبع
رئيس جامعة طنطا

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

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

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

أ.د.م. فاطمة السيد سليمان
أستاذ مساعد تمريض صحة المجتمع
ورئيس التحرير

د/ هبه كمال عبيد
مدرس ادارة خدمات التمريض
ونائب رئيس التحرير

هيئة التحرير

د/ ولاء عيد / **د/ اسلام جادو** / **د/ نهلة سعيد** / **د/ سارة الجمال**



كلمة

السيد الاستاذ الدكتور / مجدى عبد الرؤوف سبيع

رئيس الجامعة

لم تعد الجامعات هي تلك المؤسسات المستغرقة في وظيفتها التعليمية فقط بل أصبح تقييم أي مؤسسة تعليمية مرتبط بمدى تفاعلها مع البيئه و العمل على خدمة المجتمع المحيط بها، ذلك أن الجامعات تعتبر هي القاعدة الفكرية التي تصنع حاضر المجتمعات البشرية و تخطط لمستقبلها الذى يجب أن يتحقق في بيئه نظيفه و صحيه. فالادارة البيئيه السليمه و المحافظه على العاملين و الطلاب بالكلية و المتعاملين معها يعد هو الأساس و الخطوات الأولى نحو اكتساب إحترام الجميع.

وإيماننا من جامعة طنطا على ضرورة التفاعل مع قضايا البيئه بشكل علمى و العمل على حل مشاكلها بصورة عمليه تأتى المحافظه على سلامة و صحة الطلاب و أعضاء هيئة التدريس و العاملين، و توفير بنية عمل آمنه وإيجابية تحميهم من خطر الإصابة و التعرض للحوادث، و تساعد على العطاء و الإنجاز و المحافظه على الممتلكات العامه من خطر التلف و الضياع على قمة إهتمامات الجامعه بما يضمن إستمرار قيام الجامعه بأدوارها المختلفه من تعليم و بحث علمى و خدمة مجتمع على أكمل وجه.



كلمة

السيد الاستاذ الدكتور/عماد السيد أحمد عثمان

نائب رئيس الجامعة لشؤون

خدمة المجتمع وتنمية البيئة

بالرغم من الأهداف النبيلة التي يحملها القائمون و الممارسون لمهنة التمريض فقد كان للتطور السريع و المتلاحق الذى يشهده العالم في مجال العلوم الطبيه أثر كبير في أن يجعل من التمريض علم له أصول معتبرة ودرجات علميه و معايير دوليه و جزء لا يتجزأ من المنظومه الطبيه و الصحيه المتكامله.

ففي الآونه الأخيره أصبحت البنيه العلميه في مصر تشهد تطورا " كبيرا " وصارت البيئه البحثيه مؤهله لأحداث تغير و نقله كبيره فى مجال البحث العلمى الذى تنجلى أهميته في حياتنا الانسانيه باعتباره العامل الاساسى في الارتقاء بمستوى الانسان و تحقيق التقدم و النهضه العلميه.

وايماننا من جامعة طنطا بدورها المجتمعى كواحدة من أهم المؤسسات الاكاديميه التي تعمل على تشجيع هذا النشاط الحيوى و تنميته بما يحقق رسالتها التي تتخذ من البحث العلمى قاطرة نقود هذا المجتمع نحو التنميه، فتحرص الجامعه دائما على دعم الافكار المبتكرة و عرض الإنتاج العلمى المتميز خاصة ذلك الذى يسهم في التصدي للتحديات المجتمعيه الراهنه و يدعم مسيره التنميه الشامله و المستدامه.



كلمة

السيدة الاستاذة الدكتور / لطيفة محمود فودة

رئيس مجلس إدارة المجلة
وعميد الكلية

بسم الله الرحمن الرحيم

والصلاه والسلام على سيدنا محمد أشرف الخلق أجمعين

والحمد لله الذي تتم بنعمته الصالحات

• زميلاتي الأعزاء

أهنئكم ونفسي بظهور العدد الأول من مجله خدمه المجتمع وتنميه البيئه لكلية التمريض - جامعه طنطا, كما أشكركم على ما بذلتوه من جهد كبير لتظهر المجله بهذه الصورة المشرفه وهذا امتدادا لما تبنته كلية التمريض منذ انشائها من اهداف لخدمه مجتمعها والبيئه المحيطه بها من خلال محاور كثيره لا تحصى وأهمها □ اقامه أنشطه متميزه في المجالات الخدميه والعلميه والثقافيه والاجتماعيه لرفع الأعباء عن كاهل المجتمع.

كما تساهم في إيجاد حلول غير تقليديه لحل مشكلات كثيره من خلال الأبحاث العلميه وعقد الكثير من الدورات المخصصه في شتى المجالات الصحيه ووضع خطط برامج للتدريب المهني والفني وتنظيم المؤتمرات والندوات الثقافيه والقوافل الطبيه للاماكن المحرومه من الخدمات ولتنميه مهارات الطلاب وأفراد المجتمع المحيط ولها إسهامات في التثقيف الصحي في الأماكن الريفيه بالمحافظه.

ولذا أدعو الله عز وجل لكم بالتوفيق وكثير من النمو والازدهار لخدمه مجتمعنا ومصرنا الحبيبه.



كلمة

السيدة الأستاذة الدكتور / سمر حسنى غديرى
نائب رئيس مجلس إدارة المجلة
ووكيل الكلية لشؤون المجتمع وتنمية البيئة

إن خدمه المجتمع هي إحدى المهن الانسانية التي تهدف إلى رفع كفاءة الأفراد من جانب، ومن جانب آخر رفع كفاءة التعليم. فإن خدمه المجتمع من أهم الأهداف الاستراتيجية للكلية والتي تستطيع من خلالها الكلية ربط المجتمع الاكاديمى بالمجتمع المدني وتنمية التعاون والتنسيق بين الكلية والقطاعات الصحية المختلفة ومشاركه أعضاء هيئه التدريس والهيئة المعاونة والطلاب فى خدمة المجتمع وتنمية البيئة، وذلك طبقا لاحتياجات المجتمع وسوق العمل.

ومن أهداف أيضا قطاع خدمة المجتمع، رفع الوعي البيئي لدى الافراد والمشاركة في التنمية الايجابية وتوجيه البحث العلمي وتنظيم الأنشطة المختلفة من مؤتمرات علميه ودورات تدريبية وورش عمل تهدف الى محاوله التوصل إلى حلول المشكلات البيئية بالمجتمع .



كلمة

الأستاذ المساعد الدكتور / فاطمة السيد سليمان
رئيس التحرير

إنطلاقاً من شعورنا بأهمية ما تقوم به كلية التمريض من أنشطة مختلفة لخدمة المجتمع وتنمية البيئة، فقد تم عقد العزم على إعداد هذه المجلة "مجلة خدمة المجتمع وتنمية البيئة" لتكون صرحاً مضيئاً ورافداً من روافد العلم لما تقدمه من معلومات مهمة ومفيدة ومن أنشطة متنوعة تهدف إلى خدمة المجتمع وتعمل على تنمية البيئة. ويسر هيئة التحرير أن تضع بين أيدي قرائها العدد الأول من المجلة، وهي مجلة ربع سنوية تصدر عن قطاع شؤون خدمة المجتمع وتنمية البيئة بكلية التمريض، جامعة طنطا.

وقد تضمن هذا العدد ثمانية أبواب اشتملت على العديد من الموضوعات مثل: الرسائل والأبحاث العلمية التي تخدم المجتمع، والمقالات التثقيفية التي تزيد من وعي أفرادنا، وسلسلة إعرف أكثر وهي سلسلة معرفية متصلة. كما تضمن هذا العدد على أمثلة للقوافل الطبية التي قامت بها كلية التمريض. وشمل هذا العدد أيضاً أمثلة للمؤتمرات والندوات العلمية التي تم عقدها بالكلية وعلى رؤية ورسالة الوحدات التابعة لوكالة شؤون خدمة المجتمع وتنمية البيئة وعلى أخبار إجتماعية منها منح الدرجات العلمية لأعضاء هيئة التدريس والهيئة المعاونة بالكلية. وفي النهاية أود أن أشكر كل من ساهم في تأسيس هذه المجلة وإخراجها للنور لتكون منبراً يضيء جوانب العلم والمعرفة في كل ما يتعلق بخدمة المجتمع وتنمية البيئة.

محتويات العدد

الرسائل العلمية

دكتوراه: - انتشار الديدان المعدية و تأثيرها على الحالة الصحية لأطفال المرحلة الابتدائية

ماجستير: - تأثير برنامج تعليمي علي معلومات ومهارات المعلمين تجاه نقص الإنتباه وفرط النشاط في المدارس الابتدائية

الأبحاث العلمية

- تأثير البرنامج التدريبي الخاص بالإسعافات الأولية والمساعدة الأساسية للحياة على التعامل مع الإصابات الناتجة عن الإخطار التعليمية بين طلاب المدارس الثانوية الصناعية
- بين تأثير برنامج التدخل التعليمي لمنع العنف الأسرى المراهقات
- تأثير القدرة الوظيفية على جودة الحياة بين مرضى السكر المسنين في مدينة بسيون
- تأثير استخدام برنامج غذائي على القياسات الصحية للأطفال المصابين بمرض الكلى

المقالات التثقيفية

- بناء الثقة بالنفس لدي الأطفال
- سرطان الثدي (Breast cancer)

سلسلة اعرف أكثر

- الإكتشاف المبكر والوقاية من التخلف العقلي في مرحلة الطفولة

القوافل الطبية

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

المؤتمرات والندوات العلمية

انجازات الوحدات

- وحدة التعليم التمريض والتدريب المستمر
- وحدة شئون الخريجين
- وحدة الأزمات والكوارث
- وحدة ضمان الجودة
- مركز الخدمة العامة

الأخبار الاجتماعية

انتشار الديدان المعوية وتأثيرها على الحالة الصحية لأطفال المرحلة الابتدائية

د. ناهد كرم السحري، أ.د. لطيفة محمود فوده، د. لوله عبد الوهاب

مقدمة: تعد العدوى الطفيلية المعوية واحدة من الأمراض الأكثر انتشارا بين البشر في الدول النامية. معظم هذه العدوى ينتقل عن طريق أطعمة ملوثة بالبراز بشكل عام، الحالات التي تشمل ظروف غير صحية تعزز انتقالها كما إنها مرتبطة بقلة النظافة وعدم الوصول إلى المياه الصالحة للشرب. إن الذين يتعاملون مع الأغذية يلعبوا دورا هاما في نقل هذه العدوى. وكذا الجهل، هو أيضا عاملا مساهما في نقل هذه العدوى خاصة بين الأشخاص الذين يعيشون في المناطق الريفية حيث مستوى الوعي يكون منخفض نسبيا. مثل الغالبية العظمى من الأمراض الطفيلية، تتأثر هذه العدوى بالسلوك البشري وخاصة ممارساتهم الصحية وعدم الاستفادة من خدمات الفحص المتاحة أو الالتزام بالعلاج. إن العدوى الطفيلية المعوية تؤثر سلبا على نمو الجسد والعقل للأطفال، وقدرات التعلم ومقاومتهم للأمراض الأخرى. إنها تؤدي إلى النقص في التغذية وفقر الدم. أيضا، يمكن لهذه العدوى أن تؤثر على التنمية الاجتماعية والاقتصادية. وهذا يكون بسبب أن هذه العدوى تسبب فقدان الشهية، وفقدان العناصر الغذائية، سوء الامتصاص وانخفاض الاستفادة من العناصر الغذائية. إن تحسين الصرف الصحي وتوفير المياه النظيفة والتتقيف الصحي والتدريب على النظافة بين أطفال المدارس يكون أكثر فاعلية في الوقاية من العدوى الطفيلية المعوية والحد من انتقال الطفيليات على المدى الطويل. **الهدف من الدراسة:** كان الهدف من هذه الدراسة هو تقييم إنتشار الديدان المعوية وتأثيرها على الحالة الصحية لأطفال المرحلة الإبتدائية. **الطرق و المواد المستخدمة:** **أولا: نوع الدراسة:** هذه الدراسة كانت دراسة مقطعية وصفية. **ثانيا: مكان الدراسة و العينة:** لقد أجريت هذه الدراسة في المدارس الإبتدائية الحكومية في المناطق الريفية بالمحلة الكبرى. و كان العدد الكلي لعينة الدراسة ٣٠٠ طالب (أولاد وبنات). **ثالثا أدوات الدراسة:** تم استخدام أداتين من قبل الباحث للحصول على البيانات اللازمة هما كالاتي: **الأداة الأولى** عبارة عن أداة مقابلة شخصية مكونة من الأجزاء التالية: **الجزء الأول:** الخصائص الاجتماعية الديموغرافية للطالب. **الجزء الثاني:** ممارسات النظافة الشخصية. **الجزء الثالث:** معلومات الطلاب حول الأمراض الطفيلية المعوية. **الأداة الثانية:** أداة التقييم الغذائي: واشتملت على خمسة أجزاء: **الجزء الأول:** القياسات الأنثروبومترية: وشملت الطول والوزن ومن ثم تم حساب مؤشر كتلة الجسم. **الجزء الثاني:** تحليل براز للأطفال: تم أخذ عينة براز من كل طالب وتم تحليلها لإيجاد أى نوع عدوى بالديدان الطفيلية. **الجزء الثالث:** فحص مستوى الهيموجلوبين في الدم: لتحديد وجود فقر الدم ودرجته. **الجزء الرابع:** العلامات الجسدية لسوء التغذية. **الجزء الخامس:** مقياس التقييم الغذائي المصغر: تم تطويره بواسطة مؤسسة نستل للتغذية والرائدة الدولية للمسنين في عام ١٩٩٤ وتم تحديثه في عام ٢٠٠٩.

نتائج الدراسة: تراوحت أعمار العينة ما بين ٦-١١ سنة. أكثر من نصف (٥٨,٣٪) مجموعة الدراسة تراوحت أعمارهم ما بين ٩-١١ سنة، في حين (٤١,٧٪) منهم تراوحت أعمارهم بين ٦-٨ سنة. أظهرت الدراسة أن أقل بقليل (٦٣,٧٪) من تلميذ الطلاب كان لديهم تاريخ شخصي سابق للعدوى الطفيلية. وجد أن حوالي نصف الطلاب كان أبواؤهم حرفيين في حين أن حوالي تلميذ طلاب الدراسة أمهاتهم كن ربات بيوت. كما وجد أن حوالي ثلاثة أرباع الطلاب كانوا مصابين بالأمية المحللة للأنسجة تليها الديدان الدبوسية (١٩,٣٪)، يليها الأسكارس (٨,٧٪) و فقط (١,٣٪، ١,٠٪) كانوا مصابين بالمبلية الجiardia والمحرشفة القزمية على التوالي. ووجد أن نسبة عالية من الطلاب (٨٧,٠٪) كانوا يغسلون أيديهم بالماء والصابون قبل تناول الطعام في المنزل في حين أن أقل قليلا من نصف الطلاب كانوا لا يغسلون أيديهم بالماء والصابون قبل تناول الطعام في المدرسة. ووجد أيضا أن نسبة عالية من الطلاب (٨١,٦٪) كانوا يتناولون الطعام من الباعة الجائلين. وأوضحت الدراسة أن غالبية الطلاب لا يعرفون تعريف، طرق انتقال، و أعراض وعلامات الأمراض الطفيلية المعوية على التوالي. و أقل قليلا من نصف الطلاب يعرفون طرق الوقاية من الأمراض الطفيلية المعوية. وكان أكثر من نصف الطلاب غير المصابين بالطفيليات لديهم سوء تغذية مقابل (٦٦,٧٪، ٦٢,٣٪) من الطلاب المصابين بطفيل واحد والمصابين ب اثنين من الطفيليات على التوالي. و أخيرا وجد أن حوالي ثلاثة أرباع الطلاب (٧٥,٥٪) المصابين بالطفيليات كان لديهم أنيميا متوسطة مع وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين العدوى الطفيلية ومستويات الهيموجلوبين **التوصيات:** يجب على ممرضة الصحة المدرسية اعداد برامج تثقيف صحي حول الأمراض الطفيلية المعوية للطلاب. و على ممرضة صحة المجتمع اعداد برامج تثقيف صحي للعامة لتحسين ممارسات النظافة الشخصية والبيئية. كما اكدت على ضرورة المسح المنتظم لتلاميذ المدارس لإكتشاف الاصابة بالطفيليات بينهم. وايضا عمل برامج بوسائل الإعلام للمساعدة في نشر المعلومات عن عدوى الطفيليات المعوية لقطاع كبير من المجتمع. حيث أنها واحدة من أكثر الأمراض الاستوائية المهمة.

ماجستير---

تأثير برنامج تعليمي علي معلومات ومهارات المعلمين تجاه نقص الانتباه وفرط النشاط في المدارس الابتدائية

مروة عبدالفتاح زويل، د. زبيدة عبدالجواد الشريفة، أ.م.د. مرفت حسنى شلبي

مقدمة: أن اضطراب نقص الانتباه وفرط النشاط هو أحد اضطرابات الطفولة الأكثر شيوعا والتي يمكن أن تستمر حتى نهاية فترة المراهقة والبلوغ. كما أن الأطفال الذين يعانون من هذا الإضطراب عادة ما يكونون مشتتتي الانتباه، ومندفعين، ولديهم نشاط مفرط، وقد يكون لديهم العديد من المشاكل المتعلقة بالمدرسة، بما في ذلك صعوبة في الانتباه، في اتباع التعليمات، والبقاء في مقاعدهم، والاستماع، واستكمال المهمة. علاوة على ذلك فإن الاضطراب قد يسبب مشاكل خطيرة للطفل، والمعلمين والأسرة، لذا فلا بد ان يكون لدي المدرسين القدرة علي التعامل مع الطلبة في فصولهم الدراسية الذين يعانون من مشاكل متنوعة من أهمها اضطراب نقص الانتباه، وفرط النشاط الذي يؤثر على حوالي 3-5% من جميع المتعلمين، وهذا يعني ان طالبا واحدا على الأقل في كل فصل دراسي لديه هذا الإضطراب لذلك فاننا نعتبر أن هذا الموضوع نوع اساسي من انواع الوقايه التي يجب دراسته. **الهدف من الدراسة:** تهدف الدراسة الي تقييم تأثير برنامج تعليمي علي معلومات ومهارات المدرسين تجاه إضطراب الانتباه وفرط النشاط في المدارس الابتدائية. **خطوات الدراسة:** يستخدم في هذا الدراسة تصميم شبة تجريبي. تم تنفيذ هذه الدراسة في اثنتين من المدارس الابتدائية الحكومية في محافظه الغربية احداها في المناطق الحضرية والأخرى في المناطق الريفية **عينة الدراسة:** تم أخذ عينة البحث من الأماكن السالفة الذكر، حيث تكونت العينة المستهدفة من 50 مدرس من مدرسي المرحلة الابتدائية من الجنسين الذين يرغبون في المشاركة في هذه الدراسة، وعمر كل منهم اقل من 55. **أدوات وطرق البحث:** اولاً: ادوات البحث:- الاداه الاولى: تقييم المعرفة لدي المدرسين من إضطرابات نقص الانتباه فرط النشاط: الجزء الاول: استمارة استبيان لجمع معلومات عن بيانات تخص السمات الاجتماعية والديموجرافية الجزء الثاني: مقياس تقييم المعرفة لدي المدرسين من إضطرابات نقص الانتباه فرط النشاط بشأن الأعراض والتشخيص والعلاج، ومعلومات عامة عن طبيعة وأسباب ونتائج اضطراب نقص الانتباه وفرط النشاط. - الاداه الثانية: مقياس لتقييم مدي مهاره مدرسي المرحلة الابتدائية في التعامل مع الاطفال مضطربي الانتباه ومفرطي النشاط

النتائج الرئيسية لهذه الدراسة: قد أظهرت النتائج أن غالبية المعلمين (92%) متزوجين ومتوسط أعمارهم يتراوح بين 25-41 سنة. كما أظهرت أن نصف العينة يعيشون في المناطق الريفية والنصف الآخر في المناطق الحضرية. أظهرت النتائج وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين نسبه المعلومات لدي المعلمين قبل وبعد البرنامج مباشره، وبعد البرنامج التعليمي بشهر عن الأطفال الذين يعانون من اضطراب فرط النشاط ونقص الانتباه. تبين بعد البرنامج أن الغالبية العظمى من المعلمين لديهم مستوى جيد من المعرفة المتعلقة بنسبه حدوث واسباب هذا الاضطراب وايضا اعراضه وكيفية العلاج. تبين لنا بعد تنفيذ البرنامج التعليمي للدراسة أن الغالبية العظمى من المعلمين لديهم معرفة جيدة وخبرة وموقفا ايجابيا تجاه هذا التدخل (إعطاء الطلاب التعزيزات الإيجابية والسلبية، تكلفة الاستجابة، التنظيم داخل الفصول الدراسية، إخراج الطفل من التعزيز الايجابي). **وقد اوصت الدراسة علي** ضروره وضع برامج تدريبيه للمعلمين متصله عن هذا الاضطراب فضلا عن التدخلات الأكاديمية مثل تعديل المناهج الدراسية بشأن هذا الاضطراب. و أهميه وجود برنامج تدريبي للمعلمين يتم التركيز من خلاله على أهمية التواصل بين المعلم وعلماء النفس واطباء التمريض لإجراء التشخيص ووضع أهداف للتدخل العلاجي. وضروره وجود برنامج تدريبي للآباء يتم التركيز من خلاله على تعزيز السلوك، التنظيم الاجتماعي والذاتي، وإدارة سلوك الطفل التخريبي في البيت والحد من النزاع بين الوالدين والطفل. كما اوصت علي ضروره واهميه وجود برنامج تعليمي لدراسة العلاقة بين نشاط المعلمين داخل المدرسة للحصول على فهم أفضل لتأثير هذا الاضطراب عبر نظام التعليم لدينا.

تأثير البرنامج التدريبي الخاص بالاسعافات الأولية والمساعدة الاساسية للحياة على التعامل

مع الاصابات الناتجة عن الاخطار التعليمية بين طلاب المدارس الثانوية الصناعية

د. سهام أحمد عبد الحى, د. نجوى عباس ابراهيم, د. لوله عبد الوهاب

مقدمة: إن معرفة الطلاب والطالبات بالاسعافات الأولية والمساعدة الاساسية للحياة من اساسيات حماية حياتهم من الاصابات. وتعتبر الاصابات من المخاطر التي تواجه طلاب المدارس وخاصة المدارس الثانوية الفنية الصناعية نتيجة لمخاطر برامجهم الدراسية, ومن هذة المخاطر الكسور, النزيف, الجروح, الحروق, الاعماء, التشنجات وغيوبية السكر والازمة. لذلك فان تدريبهم على استخدام الاسعافات الأولية ودعم الحياة الاساسية كى يصبحوا قادرين على التعامل الصحيح مع الاصابات بدون مضاعفات. وبناء على التقرير الخاص بالصحة فى العالم ان نسبة الاصابات زادت من ١٢٪ عام ١٩٩٠ الى ١٥٪ عام ٢٠٠٠ ومتوقع زيادتها الى ٢٠٪ عام ٢٠٢٠. وبناء على هذا التقرير فان معرفة الطلاب والطالبات بالاسعافات الأولية والمساعدة الاساسية للحياة اصبحت من اساسيات حماية حياتهم من هذة الاصابات.

ولذلك كان **الهدف من الدراسة:** هو تقييم تأثير البرنامج التدريبي الخاص بالاسعافات الأولية والمساعدة الاساسية للحياة على علاج الاخطار التعليمية بين طلاب المدارس الثانوية الصناعية. **وقد اجري هذا البحث في** مدرستين تم اختيارهم عشوائيا من المدارس الثانوية الصناعية التى تمثل منطقتى شرق وغرب طنطا بمحافظة الغربية, وهذه المدارس هى المدرسة النسيجية الثانوية للبنات والمدرسة الميكانيكية الثانوية للبنين وقد تم اختيار المدارس بناء على خطورة المواد التعليمية التى يتم دراستها بها.

عينة البحث: شملت على ٦٠ طالب وطالبة من المدارس السابق تم اختيارهم من جميع المراحل الدراسية. أدوات البحث: واستخدمت اداتين فى هذه الدراسة لجمع البيانات. **الأداة الأولى,** وتشمل جزئين أولا الخصائص الاجتماعية والديموغرافية للطلبة والطالبات مثل العمر النوع, السنة الدراسية. ثانيا استمارة استبيان لتقييم معلومات الطلبة والطالبات عن الاسعافات الأولية والمساعدة الاساسية للحياة قبل وبعد البرنامج وتتكون من ٤٠ سؤال يشمل التالى : الكسور, النزيف, الجروح, الحروق, الاعماء, التشنجات, الانعاش القلبي الرئوى وغيوبية السكر والازمة. **الاداة الثانية** وهى عبارة استمارة ملاحظة لتقييم اداء الطلبة والطالبات الخاص بالاجراءات العملية للاسعافات الأولية والمساعدة الاساسية للحياة قبل وبعد البرنامج.

وكانت نتائج البحث ان معلومات واداء طلاب وطالبات المدارس الثانوية الصناعية بخصوص الاسعافات الأولية والمساعدة الاساسية للحياة اثناء الاصابات غير كافية, ولكن ظهر تحسن ملحوظ فى معلوماتهم فى اكثر من نصف عددهم 86.7% والتحسن فى ادائهم بعد تطبيق البرنامج التدريبي. وبناء على النتائج السابقة للدراسة فقد **اوصت الدراسة** بضرورة التوسع فى عمل برامج تدريبية لطلاب المدارس الثانوية الصناعية وذلك لتجنب مخاطر التعلم على ان يكون بواسطة متخصصين مثل الممرضات. وايضا ادراج الاسعافات الأولية والمساعدة الاساسية للحياة كمواد اساسية للطلاب والطالبات فى المدارس الثانوية الصناعية.

بين تأثير برنامج التدخل التعليمي لمنع العنف الأسرى المراهقات

هند رضا الكشط - د.د / لطيفة فودة - د/ انتصار ابر الغيط - د/ سامية خاتون

مقدمة: يعتبر العنف الأسرى مشكلة عامة كبرى في جميع أنحاء العالم. ويعد السبب الرئيسي للإعاقة والوفاة بين النساء ، حيث يشمل أي امرأة بغض النظر عن خصائصها سواء الإقليمية أو الاجتماعية أو الثقافية. ويعرف بأنه مجموعة من الأفعال القهرية الجنسية والنفسية والبدنية المستخدمة ضد النساء المراهقين والبالغين من قبل شركائهم من الرجال داخل حدود الأسرة. يؤثر العنف الأسرى على صحة المرأة بشكل مباشر وغير مباشر من خلال مجموعة من النتائج كالجسدية: المتمثلة في زيادة خطورة الإصابة ، حالات الاعاقة والانهاء بالموت. أو النفسية: كالاكتئاب والقلق والانتحار وإدمان المخدرات واضطرابات الشخصية. والاقتصادية: المتمثلة في التكلفة الباهظة كنتيجة لتأثير العنف على الصحة. وأيضا العنف الأسرى يدمر مستقبل المجتمع ويضعف من هيكل الأسرة. **الهدف من هذه الدراسة:** هو تقييم برنامج التدخل التعليمي لمنع العنف الأسرى بين المراهقات. **منهج الدراسة:** قد اختير التصميم شبه التجريبي لإجراء هذه الدراسة و أجريت هذه الدراسة في كل مدارس الثانوية الفنية للبنات بمدينة طنطا واشتملت عينه الدراسة على (١٥٠) طالبة من الصف الثالث. أدوات الدراسة: شملت اداتين **الأداة الاولى:** أداة للتقييم الوبائي والسلوكي والبيئي وقد شمل هذا الاستبيان على جزئين:- الجزء الاول:- معلومات عن بعض الخصائص الشخصية والحالة الاجتماعية للطالبات مثل العمر، المدرسة، الحالة الاجتماعية - الجزء الثاني:- استبيان لتقييم سلوكيات الطالبات لمواجهة العنف. **الأداة الثانية:** أداة للتقييم التعليمي والايكولوجي وقد شمل هذا الاستبيان على ثلاث أجزاء كالآتي:- الجزء الاول:- تقييم العوامل المساعدة للعنف الاسرى الجزء الثاني:- تقييم عوامل التعزيز : والتي تضمنت أسئلة عن مصادر التدعيم للسلوك الإيجابي كأشخاص مهمين-الجزء الثالث:- تقييم عوامل التمكين : والتي تضمنت أسئلة حول التوافر وإمكانية الوصول إلى مراكز الإرشاد، والدروس التعليمية، والمصادر المالية، والموارد الإعلامية كالكتب ، والموقع الإلكتروني ، والمواد التعليمية ، والفصول التعليمية وما إلى ذلك.

نتائج البحث: تراوحت أعمار الطالبات قيد الدراسة بين ١٦-١٩ سنة و أن حوالي ثلثي العينة من الريف كما وجد أن أكثر من نصف الطالبات قيد الدراسة وحوالي ثلث أباء الطالبات (٣٢,٠٪ و ٣٣,٣٪) أميين أو يقرأوا ويكتبوا وتعليم ثانوي على التوالي. ويذكر أن نصف أباء الطالبات يعملون بحرف يدوية و ٣٦,٠٪ منهم موظفون والباقي ١٨,٧٪ منهم لا يعملون. حوالي نصف امهات الطالبات أميات أو يقرأن ويكتبن و كانت غالبية امهات الطالبات ربات بيوت ، بينما كان ١١,٣٪ منهم من موظفين. وأكثر من نصف الطالبات لديهن دخل أسري كافٍ من وجهة نظر الطالبات. كما لوحظ ارتباط إيجابي ذو قيمة بين المجموع الكلي لمعلومات وسلوكيات الطالبات قيد الدراسة وأعمارهن ومستوى تعليم أمهتهن. أكثر من نصف الطالبات قررن بأن العائلة والأقارب مصدر رئيسي لمعرفتهن عن العنف الاسرى و يوليهم الإنترنت. لوحظ قبل التدخل التعليمي، تقريبا ثلثي الطالبات لديهن اتجاهات سلبية تجاه العنف الاسرى في حين، بعد ٣ أشهر من التدخل. أكثر من نصفهم (٥٦,٠٪) لديهن اتجاهات سلبية مع تحسن ذو دلالة إحصائية في مجموع الكلي لدرجات الاتجاه. كما اظهرت نتائج البحث ان حوالي نصف الطالبات قيد الدراسة لم يعرفون أي معلومات عن التعريف والأسباب والمؤشرات وأنواع العنف المنزلي قبل تطبيق البرنامج بينما بعد ثلاثة أشهر من تطبيق النموذج أكثر من ثلاثة أرباعهن كان لديهن إجابة صحيحة وكاملة عن هذه العناصر السابقة .

التوصيات: واستخلاصا من هذه النتائج فقد اوصت الدراسة عقد الندوات وورش العمل والحملات لطالبات المدارس الثانوية والجامعات وعائلاتهم لخلق الوعي حول العنف الاسرى و تشجيع إتاحة الكتيبات والملصقات للمراهقين حول

الوقاية من العنف الأسري في مكتبات المدارس الفنية والثانوية و تشجيع أتاحة اللجنة الدينية التي تضم رجال الدين والعلماء لتعريف حقوق المرأة في ضوء التعليم الإسلامي مع حل النزاعات العائلية لمنع الطلاق كما وصت علي تخصيص صفحات على الإنترنت أو المجلات للنساء لمناقشة قضايا المرأة وتحريك الرأي العام.

الأبحاث العلمية

تأثير القدرة الوظيفية على جودة الحياة بين مرضى السكر المسنين في مدينة بسيون

مروة أمين عبد الله، أ.د. اقبال فتح الله الشافعي، د. فاطمة السيد سليمان

مقدمة: مرض السكر هو أحد أهم وأخطر المشاكل الصحية على مستوى العالم فمعدل إنتشاره يتزايد سريعاً. فهو أحد الأمراض المزمنة الأكثر شيوعاً والتي تؤثر على المسنين في كل الدول تقريباً. فهو يؤثر على الأداء البدني والذهني والشخصي والاجتماعي للمسن، لذا كان من الضروري أن يتم فحص مختلف جوانب الصحة وجودة الحياة لهؤلاء المرضى. أن القدرة الوظيفية هي التركيز الرئيسي لكل تقييمات إدارة رعاية المسنين. فتقييم الحالة الوظيفية للمسن هي المفتاح لمساعدته على الحفاظ على إستقلاليته وجودة حياته. القدرة الوظيفية تُقِيم من خلال قياس أداء الأنشطة الأساسية اليومية والأنشطة الوظيفية اليومية. القدرة على إستكمال هذان النوعان من الأنشطة هي شئ أساسي في حياة المسنين لأن المشاركة في الأنشطة البدنية قد تساعد على السيطرة على الأمراض المزمنة مثل مرض السكر.

الهدف من البحث: الهدف من هذه الدراسة هو تقييم تأثير القدرة الوظيفية على جودة الحياة بين مرضى السكر المسنين في مدينة بسيون. **مكان البحث:** أجريت هذه الدراسة في عيادة الباطنة الخارجية في التأمين الصحي بمدينة بسيون. **عينة البحث:** أجريت هذه الدراسة على عدد ٢٠٠ مسن من مرضى السكر ممن أعمارهم ستون عاماً فأكثر. تم اختيارهم عشوائياً من المكان السابق ذكره. **أدوات البحث:** تم إستخدام جدول مقابلة معد لتجميع البيانات اللازمة لتقييم القدرة الوظيفية وجودة حياة المسن وهو يتكون من الأجزاء التالية: **الجزء الأول:** الخصائص الاجتماعية الديموغرافية للمسن والتاريخ المرضي للمسن وهو يشمل: مدة الإصابة بالمرض، نوع العلاج ونسبة السكر بالدم. **الجزء الثاني:** القدرة الوظيفية للمسن: تم استخدام أداتين لقياس القدرة الوظيفية وهما: (١) مقياس مؤشر بارثل لتقييم أنشطة الحياة اليومية و مقياس لوتون لتقييم الأنشطة الوظيفية اليومية **الجزء الثالث:** إستبيان **جودة حياة المسن:** إستبيان جودة حياة المسن ذو الخمسة والثلاثين سؤالاً هو مقياس قصير لقياس جودة حياة المسن. تم تطويره بواسطة العالم بولينج سنة ٢٠٠٨.

نتائج البحث: أظهرت الدراسة أن أعمار مرضى السكر المسنين الذين تمت دراستهم ما بين ٦٠-٨٣ سنة. كان أكثر من نصف المسنين الذين تمت دراستهم ذكوراً و ٤٥,٥٪ منهم إناثاً و أن تقريباً كلهم يعيشون مع أسرهم. كما وُجد أن ٦٤٪ من المسنين كانوا غير متعلمين أو يقرأون ويكتبون وأن الدخل لحوالي ٤٦,٥٪ منهم كان فقط يكفيهم , بينما ٣٤٪ منهم كان دخلهم يكفيهم ويفضض. وُجد أن ٤٥,٥٪ من العينة يعانون من مرض السكر منذ حوالي ٦ إلى أقل من ١١ سنة, بينما كان ٣١,٥٪ منهم لديهم مرض السكر منذ ١١ إلى ١٦ سنة. كان أكثر من نصف العينة (٥٩٪) يستخدموا الإنسولين لعلاج مرض السكر.

أظهرت الدراسة أن معظم العينة كانوا معتمدين على أنفسهم في أداء الأنشطة الحياتية اليومية , بينما كان ٢٣٪ منهم معتمدين على أنفسهم بنسبة متوسطة. وُجد ان متوسط الدرجات الأعلى للمسنين الذكور على مقياس لوتون كان يخص عنصر وسائل المواصلات والإنتقالات يليه القدرة على إستخدام التليفون ثم القدرة على التعامل مع الامور المادية وأخيراً التسوق. كما وُجد ان متوسط الدرجات الأعلى للمسنين الإناث على مقياس لوتون كان يخص عنصر إعداد الطعام يليه وسائل المواصلات ثم الأعمال المنزلية وأخيراً القدرة على التعامل مع الامور المادية. كما أظهرت الدراسة أن متوسط الدرجات الأعلى بين عناصر إستبيان جودة الحياة بين مرضى السكر

المسنين الذين تمت دراستهم يخص الترفيه والأنشطة (19,87±2,949), بينما كان متوسط الدرجات الأقل يخص الصحة (10,44±2,787). وُجد أن أكثر من ثلثي (65%) مرضى السكر المسنين الذين تمت دراستهم كانت حياتهم متوسطة الجودة, بينما كانت جودة حياة 27,5% منهم سيئة.. وُجد أن هناك علاقة إحصائية ذات دلالة سلبية بين عمر المسنين وقدرتهم على أداء الأنشطة الحياتية اليومية. كما وُجد أن هناك علاقة ذات دلالة إحصائية بين مستوى التعليم لدى المسنين الذين تمت دراستهم ومجموع درجات مقياس بارثل ومجموع درجات إستبيان جودة الحياة. وُجد أن النوع (سواء ذكر أو أنثى) له علاقة ذات دلالة إيجابية مع مجموع درجات مقياس بارثل ومجموع درجات إستبيان جودة الحياة. ووجد أن هناك علاقة إحصائية ذات دلالة سلبية بين مدة الإصابة بمرض السكر وبين مجموعدرجات مقياس بارثل ومجموع درجات إستبيان جودة الحياة وُجد أن هناك علاقة إحصائية ذات دلالة سلبية بين مستوى السكر فى الدم وبين مجموع درجات مقياس بارثل.

الخلاصة و التوصيات:

الخلاصة: وُجد أن هناك علاقة إحصائية إيجابية بين مجموع درجات مقياس بارثل لتقييم أنشطة الحياة اليومية ومجموع درجات إستبيان جودة الحياة. التوصيات: العلاقة بين القدرة الوظيفية للمسن وجودة حياته أوجبت على الممرضة تقييم القدرة الوظيفية عند تقديم الرعاية التمريضية للمسن. كما يجب على الممرضة إعداد برامج تثقيفية لمرضى السكر المسنين وعائلاتهم لتشمل: السيطرة على المرض, التغذية السليمة, إعطاء حقن الإنسولين والفحص الدورى من أجل الحفاظ على القدرة الوظيفية وجودة الحياة.

تأثير استخدام برنامج غذائي على القياسات الصحية للأطفال المصابين بمرض الكلى

شيرين جمال عبد النعم على, أ.د. رحمة سليمان بهجت, د. صباح محمد السيد محمد

مقدمة: يعرف الفشل الكلوي المزمن بأنه عدم قدرة الكلى على القيام بوظائفها. الطفل مع الفشل الكلوي يخضع لعلاج غسيل الكلى و يتطلب ذلك تعديل النظام الغذائي. **الهدف من هذه الدراسة:** تحديد تأثير استخدام برنامج غذائي على القياسات الصحية للأطفال المصابين بمرض الكلى.

نوع الدراسة: كانت هذه الدراسة شبه تجريبية. **الطرق و المواد المستخدمة:** ، أجريت الدراسة في وحدة أمراض الكلى بمستشفى طنطا الجامعي. وشملت الدراسة ٥٠ طفلاً وأمهاتهم. تم استخدام اثنين من الأدوات لجمع البيانات ، **الأداة الأولى:** ورقة استبيان صممها الباحث لتقييم معرفة أم الطفل المصاب بالفشل الكلوي عن العلاج بالغسيل الدموى ، الحالة الغذائية ، العادات الغذائية ، مشاكل التغذية ومستوى النشاط البدني.

الأداة الثانية: تتضمن ورقة تقييم التغذية ورقة تقييم فيزيائية وفسولوجية وقياس الأنتروبومترية والتحليل المعملية والمقدار الغذائي اليومي. .

النتائج:- أظهرت النتائج الرئيسية وجود فروق ذات دلالة إحصائية فيما يتعلق بمعرفة الأم وأطفالها في المراحل الثلاث. عانى معظم الأطفال الذين تم دراستهم من الكثير من مشاكل التغذية وتأخر النمو.

الخلاصة والتوصيات: البرنامج له تأثير إيجابي على معرفة الأطفال وأمهم. لذا يجب استخدام البرامج التعليمية للأطفال الذين يخضعون لعلاج غسيل الكلى لتزويدهم بالمعرفة الأساسية عن المرض وعلاجه وكذلك يجب تقديم المشورة المستمرة بشأن الخيارات الغذائية الصحية والمتابعة الغذائية في كل زيارة.

المقالات التثقيفية

بناء الثقة بالنفس لدى الأطفال

د.سوزان عبدالمنعم و د.بسمير مبروك مدرس تـمريض الصحة النفسية والعقلية

الثقة بالنفس: هي القدرة على اعتماد الشخص على نفسه وقدراته وقراراته عند التصرف في شؤون حياته، دون قلق أو خوف، و دون اللجوء أو الإعتماد على من هم حوله من أهل أو أصدقاء أو غيرهم .

أسباب ضعف الثقة بالنفس:

- 1- المقارنات والموازنات الجائرة بين طفل وآخر .
- 2- يخطئ الوالدان في التدخل المستمر في شؤون الطفل كافة بمناسبة وغير مناسبة.
- 3- الحماية الزائدة التي يمارسها الوالدان مع الطفل، مما يجعله يشبّ معتمداً على غيره.
- 4- بعض الآباء يظلم أطفاله حين يتوقع منهم الكمال الزائد.
- 5- الإسراف في العقاب والتسلط.
- 6- كثرة النقد المستمر وعدم الاستحسان يؤديان إلى شعور الطفل بعدم الجرأة واليأس والإحباط.

كيف أزيد ثقة طفلي بنفسه:

- أولاً: تصرفي بثقة أمام طفلك،
- ثانياً: دعي طفلك يشاركك القرار،
- ثالثاً: امدحي طفلك،
- رابعاً: ابتعدي عن حماية طفلك الزائدة،
- خامساً: شجعي طفلك على أن يكون له أصدقاء، سادساً: لا تجعلي طفلك يخاف من قراراته،
- سابعاً: علمي طفلك مهارات عديدة،
- ثامناً: أوف بوعودك له،
- تاسعاً: لا تنتقذي طفلك من مشاكله البسيطة،
- عاشراً: احترمي خصوصية طفلك.

مشهد ١

الام - الاب - الابن ج ٦ أو ٨ سنوات - فلان (شخص ما) - الاخوات
جاء فلان هذا ليشتكى للاب ان ابنك ج ضرب ابني ... ذهب الاب للمنزل ووجه حديثه لابنه على ملأ من أخواته وأمه وحتى لو أي أحد آخر
الاب : لماذا ضربت ابن فلان
الابن: لقد شتمنى وقال لى يا(سمين)
الاب : وهذا سبب لتضربه . لا اريد مشاكل لقد مللت من شكوى الناس منك
الاب : انك دائم المشكلات مع الناس مع الاخوات مع الجميع
(الطفل مذعور وخائف من والده)

الاب : ليتك ولدت بنت

الاب : اننى احب البنات اكثر منك وقد يهينه اكثر من ذلك وقد يتعرض للضرب اذا ازداد غضبه

النتيجة: طفل او لنقل شاب الآن معدوم الشخصية يستهين به الجميع

لم يجد ذاته بين اهله فبحث فى الدين لعله يجد ما يثقل شخصيته ... وصار مثال ينفّر الناس منه ويظن الجميع انه بلا فائده وانه لن يتغير.

ماذا فى هذا المشهد من اخطاء ؟

- ١- لقد اخطأ الاب حين فضح ابنه على الملاء
 - ٢- اخطأ حين وجه له الاتهام دون معرفة الاسباب
 - ٤- اخطأ حين وبخه دون مراعاة أسباب ضربه وشغبه
 - ٥- اخطأ حين قارن بينه وبين أخواته البنات وأنهم لا يحدثون أى من هذه المشكلات
 - ٦- اخطأ حين اتهمه بأنه كثير المشكلات (وهذا اقرار بأنه شخص سىء)
 - ٧- اخطأ حين أعلن حبه للبنات عن طفله الولد
 - ٨- اخطأ حين يضربه فى مثل هذه المواقف مما أبطل مفعول الخوف او الضرب من الاب او من اى احد.
- فشل هذا الاب أن يزرع فى ابنه احترامه لذاته ... لم يقل له انت رجل .. لم يحضنه ويقبله ويصاحبه ... لم يتفاهم معه لحل مشكلته وهذا مشهد مركب كثير التعقيد
- التحليل:** ١- ضرب الطفل وشتمه على الملاء يضعف من شخصية الطفل, فلنحاول أن نتماسك أمام الملاء حتى ان كانوا اخوته أو توأمه لانك تريد أن توجه نصيحه وليس فضيحه ,فضيحته تجعله لا يأبه الناس ولا يشعر انه موضع احترام لديهم .
- ٢- كما أنه يعرضه لشماتة أخواته اذا كانوا هم الطرف الذى أحدث معهم المشكله ... مما يثير الكره بينهم.

الخلاصة:

- صاحبوا أولادكم تزيديونهم ثقة. لا تفضحوهم بل انصحوهم تزيديونهم ثقة.
- لا تقارنوهم بالغير ولا تسفهوهم تزيديونهم ثقة. -امدحوا أو ذموا سلوكهم وليس شخصياتهم.
- اسمعوهم واستجدوا منهم اقتراحات وآراء رائعه وهذا يزيد من ثقتهم بأنفسهم من خلال مدح اقتراحه أو الاخذ به.

سرطان الثدي (Breast cancer)

ساميه إبراهيم بركة - قسم تمريض صحة المجتمع

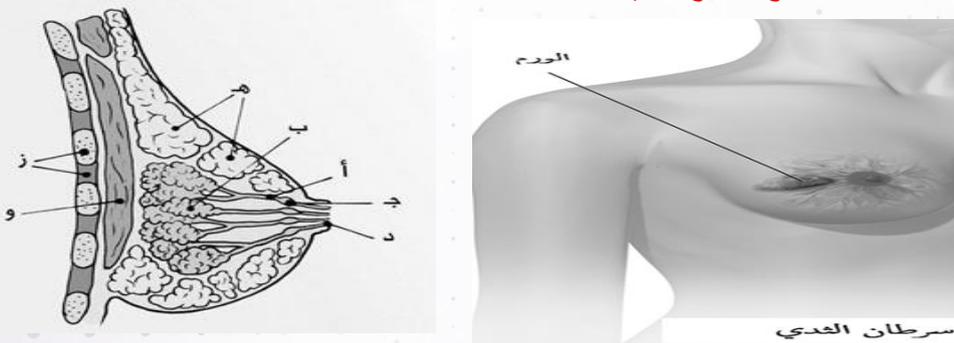
سرطان الثدي

قبل أن نتكلم عن سرطان الثدي لابد أن نعطي نبذة مختصرة عن شكل الثدي الطبيعي حتى نتمكن من معرفة شكل سرطان الثدي.

أولاً: تشريح الثدي

يتكون الثدي من نسيج غدي وشحوم ومن أنسجة داعمة : يقوم النسيج الغدي للثدي بإنتاج الحليب، الذي يمر من خلال قنوات صغيرة تدعى بالقنوات اللبنية، ويزداد اتساع هذه القنوات قبل وصولها إلى الحلمة لتشكل الجيوب اللبنية التي تقع تحت هالة الثدي من الداخل مباشرة.تصل بين الجيوب اللبنية، والخارج حوالي عشر قنوات ضيقة تمر من رأس الحلمة. وتوجد حول الحلمة دائرة داكنة اللون تدعى هالة الثدي، تحوي انتفاخات صغيرة هي الغدد التي تفرز سائلاً زيتياً يساعد على الاحتفاظ بطلاوة البشرة.

صورة مبسطة توضح تشريح الثدي:



- أ - القنوات اللبنية. ب - الجيوب اللبنية. ج - القسم المتوسع من القناة اللبنية. د - الحلمة.
هـ - الشحوم. و - العضلة الصدرية الكبرى. ز - جدار القفص الصدري.

يعتبر نسيج غدة الثدي من الأنسجة الحساسة للإصابة بالسرطان لدى المرأة . والسرطان في الثدي هو التكاثر الفوضوي للخلايا مع فقدان السيطرة على تنظيم عمل الخلايا وانتشار السرطان عن طريق الجهاز اللمفاوي إلى العقد اللمفاوية، وعن طريق الجهاز الدموي إلى الدماغ والكبد والرئة والعظام.

احصائية عن مرض سرطان الثدي

سرطان الثدي يصيب كلاً من النساء والرجال ولكن حدوثه عند النساء بنسبة أكبر. حيث يشكل نسبة ٢٨٪ من إجمالي حالات السرطان المكتشفة في العالم. يعتبر هذا السرطان من أهم الأمراض التي تؤدي إلى الوفاة بين الإناث. حوالي مائة وثمانون ألف حالة جديدة لسرطان الثدي في العالم ، وأكثر من أربعين ألف حالة

وفاة بسبب هذا السرطان سنويا . وتشير الإحصائيات الأمريكية إلى أن واحدة من كل ثمانية أو عشرة نساء تصاب بسرطان الثدي .

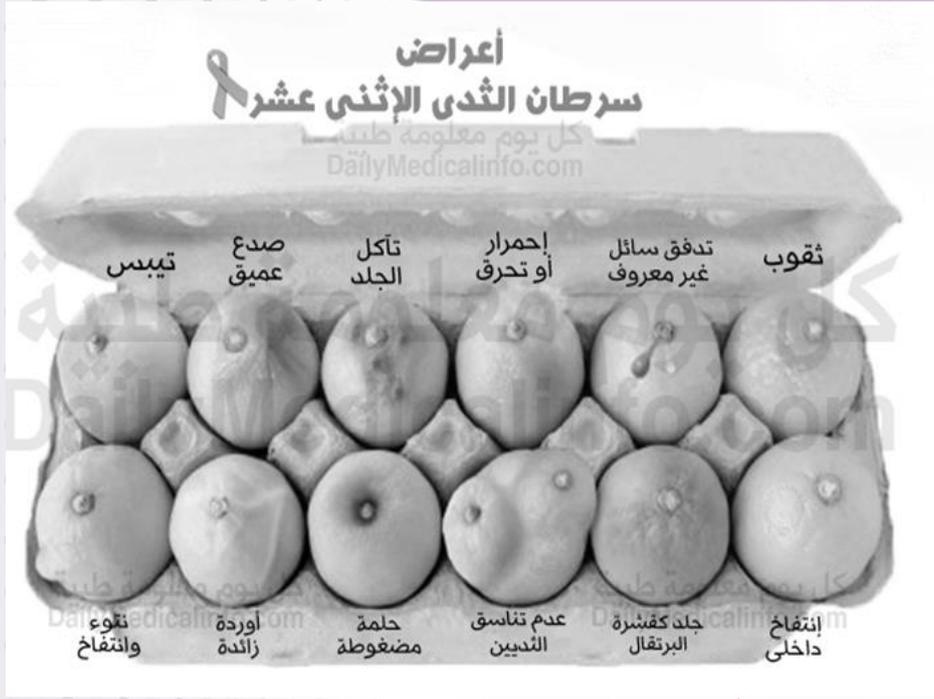
أسباب حدوث سرطان الثدي:

ليس هناك سبب حقيقي وواضح لسرطان الثدي , ولكن هناك عوامل من شأنها أن تزيد من خطورة التعرض للإصابة بهذا المرض مثل:

- ❖ **العمر :** تزيد نسبة احتمال الإصابة بهذا المرض كلما زاد سن السيدة ، وهناك حوالي ٧٧٪ من حالات سرطان الثدي تشخص بعد سن ٥٥ عاما ، في حين أن هذه النسبة تبلغ فقط ١٨٪ عند النساء في الأربعينيات من عمرهن
- ❖ **العوامل الوراثية:** تشير الإحصائيات إلى أن نسبة ٥٪ – ١٠٪ من حالات سرطان الثدي لها مسببات وراثية
- ❖ **الدورة الطمثية :** بدء الدورات الطمثية بشكل مبكر (قبل سن ١٢ سنة) و/أو تأخر سن انقطاع الطمث بعد سن ٥٥ سنة . عدم الإنجاب أو تأخر أول حمل لما بعد ٣٠ سنة
- ❖ **موانع الحمل التي تؤخذ عبر الفم:** هناك احتمال استنادا إلى عدة دراسات أن يؤدي استعمال موانع الحمل عبر الفم إلى ارتفاع بسيط في نسبة التعرض للإصابة بسرطان الثدي.
- ❖ **استعمال هرمون الاستروجين أو البروجسترون:** بعد سن انقطاع الطمث، وفي هذه الحالة يجري مناقشة فوائد ومضار هذا العلاج مع الطبيب قبل البدء في تناوله
- ❖ **الرضاعة:** ممكن أن يقلل الإرضاع الطبيعي من مرض سرطان الثدي إلى حد ما من نسبة الإصابة بسرطان الثدي خصوصا إذا تواصل الإرضاع لمدة سنة ونصف إلى سنتين.
- ❖ **التدخين :** ممكن أن يزيد من نسبة الإصابة ولكن لم تثبت الدراسات هذا الأمر بصورة

أعراض مرض سرطان الثدي :

ظهور كتلة أو ورم في الثدي أو الابط, وجود تغيير في حجم أو شكل الجلد أو لون الثدي, الشعور بوجود نتوء في الجلد, وجود تشققات أو إحمرار في الجلد حيث يشبه الجلد قشرة البرتقالة في الملمس, وجود إفرازات دم أو أي إفرازات غير طبيعية من الحلمة أو تغيير في شكل الحلمة (مقلوبة أو غائرة).



ما هي الفحوصات المستخدمة لتشخيص سرطان الثدي:

- ١- **الفحص الذاتي:** وهو فحص المرأة للثدي بنفسها دوريا كل شهر، وأفضل وقت هو اليوم الخامس الى السابع من بدء الدورة الشهرية حيث يختفي التورم والألم من الثديين (الفحص السريري)
- ٢- **الفحص الشعاعي:** هو الفحص الأهم والوحيد لاكتشاف سرطان الثدي المبكر، وكذلك الفحص بالموجات فوق الصوتية
- ٣- **الفحص الاكلينيكي:** ويتم عن طريق عمل فحوصات طبية للكشف عن الورم

كيف يمكن الوقاية من سرطان الثدي:

- ☒ احرصى على الرضاعة الطبيعية لفترة طويلة فهي تقلل من خطر الاصابة بسرطان الثدي.
- ☒ تجنبى تناول العلاج الهرموني بعد انقطاع الطمث دون استشارة الطبيب.
- ☒ احرصى على ممارسة الرياضة المنتظمة طيلة أيام الاسبوع لمدة لا تقل عن ٣٠ دقيقة يوميا.
- ☒ حافظي على الوزن المثالي صحيا وتجنبى الاكثار من الدهون في الطعام.
- ☒ احرصى على تناول الاطعمة الغنية بالألياف.
- ☒ تجنبى التدخين أوحتى التعرض له.
- ☒ احرصى على عمل الفحص الذاتي للثدي بنفسك شهريا فهو يساعد على فهم التغيرات الطبيعية لثديك وتحديد أي علامات أو كتل غير عادية.
- ☒ احرصى على أن تجري فحصا لدى طبيبك بصقة دورية.
- ☒ احرصى على إجراء فحص أشعة (المامجرام) مرة عند سن الأربعين ثم مرة كل سنتين بعد سن الاربعين.

طرق الوقاية من مخاطر سرطان الثدي

● تجنب زيادة الوزن.. إبقاء كتلة الجسم أقل من 25

● اتباع نظام غذائي صحي.. بتجنب الشحوم المشبعة

● تجنب تناول الكحول والتدخين

● الفحص الدوري للثدي

● اتباع نمط حياة رياضي.. المشي 30 دقيقة يومياً على مدار 5 أيام في الأسبوع

● الرضاعة الطبيعية للأولاد، على الأقل لمدة سنة

● عدم تناول هرمونات الأنوثة بعد سن الإياس

امرأة من بين كل 8 نساء تصاب بسرطان الثدي

www.elevity.co.uk/tehabat

سلسلة اعرف أكثر

الإكتشاف المبكر والوقاية من التخلف العقلي في مرحلة الطفولة

د. نهلة سعيد محمود اسماعيل - قسم تمريض صحة المجتمع



مقدمة

يسعدنى أن أبدأ فى سلسلة اعرف أكثر بإلقاء الضوء على الإكتشاف المبكر والوقاية من التخلف العقلي فى مرحلة الطفولة , حيث أن إعاقة الأطفال تمثل مجموعة من التحديات للأسرة والمجتمع . وقد وجد أن أمراض التخلف العقلي يمكن الوقاية منها إذا كانت الأم تمتلك المعلومات عن الأسباب التى تؤدى الى حدوث التخلف العقلي منذ مرحلة ما قبل الحمل ومرحلة الولادة وما بعدها . وبما أن مراكز رعاية الأمومة والطفولة هى من أكثر

الأماكن التي تتردد عليها السيدات إما لإجراء فحص ما قبل الزواج أو متابعة الحمل أو تنظيم أسرته أو تطعيم الأطفال , لذلك كانت ممرضة رعاية الأمومة والطفولة من أهم الأفراد في المجتمع التي من الممكن أن تساعد في الإكتشاف المبكر والوقاية من أمراض التخلف العقلي .

تعريف التخلف العقلي:

يعرف التخلف العقلي بأنه نقص الذكاء الذي ينشأ عنه نقص التعلم والتكيف مع البيئة على أن يبدأ ذلك قبل بلوغ الثامنة عشرة من العمر ، وحدد معدل ذكاء (٧٠) كحد أعلى لهؤلاء المتخلفين عقليا وذلك لأن أغلب الناس الذين يقل معدل ذكائهم عن (٧٠) تكون قدرتهم التكيفية محدودة ويحتاجون رعاية وحماية وخاصة في سنوات الدراسة.

الفرق بين التخلف العقلي والمرض العقلي (الجنون) :

يجب الانتباه جيدا إلى أن الفرق كبير وجذري بين التأخر العقلي والمرض العقلي :

- ١- المرض العقلي يحدث نتيجة لإصابات انفعاليه ونفسيه داخل الفرد أما التأخر العقلي فنادرًا ما يحدث نتيجة لهذا السبب .
- ٢- المرض العقلي يتضمن مشكلات في شخصية الفرد نتيجة لظروف معينة، أما في التأخر العقلي فإن أسباب وجود مشكلات في الشخصية ليس سببها الأساسي ظروف محددة.
- ٣- المرض العقلي نادرًا ما يحصل في سن الطفولة المبكرة أما التأخر العقلي فانه يحدث قبل أو أثناء أو بعد الولادة.
- ٤- المرض العقلي لا يشترط أن يكون فيه قصورًا في الأداء العقلي أو السلوك، وإن وجد هذا السلوك فانه يرجع إلى اضطرابات انفعالية ونفسية داخل الفرد.

أسباب التخلف العقلي:

يمكن تقسيم أسباب التخلف العقلي علي أساس توقيت حدوث الإصابة في حياة الفرد

- ١- أسباب قبل الولادة
- ٢- أسباب أثناء الولادة
- ٣- أسباب بعد الولادة
- ٤- أسباب غير معروفة

أولا : أسباب قبل الولادة

هناك أسباب تحكمها العوامل الوراثية وأسباب لا تحكمها العوامل الوراثية

- ١- أسباب تحكمها العوامل الوراثية: مثل عيوب الكروموسومات و عيوب التمثيل الغذائي

أ- عيوب الكروموسومات :

حدوث خلل في عدد أو تركيب الكروموسومات سواء كانت جسمية أو جنسية يؤدي إلي حدوث مظاهر بدنية أو جسمية مميزة و تكون غالبا مصحوبة بدرجات متفاوتة من التخلف العقلي من هذه العيوب

- ١ - زيادة الكروموسومات :

يكون عدد الكروموسومات في الخلية ٤٧ كروموسوم من أمثلة ذلك:

-متلازمة داون ويسمى أيضا "الطفل المغولي" بسبب الشكل المميز للعينين - وهي أشهر حالات التأخر العقلي و تحدث بسبب زيادة الكروموسوم الجسمي رقم " ٢١ " لذلك تسمى بثلاثية ٢١ "Trisomy 21" وهناك ارتباط بين زيادة نسبة حدوث هذه الحالة و تقدم سن الأم " ٣٥ سنة فأكثر".

٢ - متلازمة كلاينفيلتر Klinefelter's Syndrome

تحدث بسبب زيادة كروموسوم X في الرجل و ينتج عنها طفل عقيم متأخر عقليا له صفات جسمية خاصة

٣ - نقص الكروموسوم :

مثال : متلازمة تيرنر تحدث بسبب نقص كروموسوم في المرأة تكون في بعض الحالات مصحوبة بدرجة التأخر العقلي

٤ - كسر في ذراع الكروموسوم :-

مثال : متلازمة بقاء القطعة " تحدث بسبب كسر في الذراع القصير للكروموسوم رقم (٥) و يتميز الطفل بصفات جسمية معينة و أهمها بقاء الطفل المميز الذي يشبه مواء القطه.

ب- عيوب التمثيل الغذائي :

١- خلل التمثيل الغذائي للبروتينات: ويشمل مجموعة من الأمراض التي يمكن اعتبارها أمراض أولية تتميز بوجود أحماض أمينية شاذة في البول التي تحد من تمثيل البروتينات من قبل الدماغ وأحداث النقص العقلي. ومن أمراضها المهمة:مرض (فينل كيتون يوريا)

٢- خلل في التمثيل الغذائي للمواد السكرية مثل : حالة الجلاكتوزيميا والذي يحدث بسبب زيادة نسبة الجلاكتوز بدم الجنين مما ينتج عن ذلك تلف انسجة المخ والجهاز العصبي واصابة الطفل بالاعاقة الذهنية

٣- عدم توازن الهرمونات: مثال : نقص هرمون الغدة الدرقية الخلقي و ينتج عنه تأخر في النمو الجسمي و العقلي و يمكن تفادي هذه الأضرار إذا تم التشخيص مبكرا و أعطي الطفل علاج استيعاضي (هرمون الثيروكسين).

ج- عيوب خلقية في الجمجمة و حجم المخ مثال : صغر حجم المخ - الاستسقاء الدماغي

II- أسباب لا تحكمها العوامل الوراثية:

(١) أمراض معدية تصيب الأم أثناء الحمل: مثل:

- الحصبة الألمانية: خاصة في الثلاثة شهور الأولى من الحمل و الألتهاب الكبدي الوبائي والنكاف و الزهري.

-التكسوبلازموزس: وتسببها طفيليات تنتقل عن طريق الحيوانات الأليفة مثل القطط ويمكن اكتشافها بعمل تحليل دم للأم و علاجها بالادوية وأسبابها تناول اللحوم الغير مطهية جيدا مثل اللانشون والبسطة.

(٢) تسمم الحمل: و يتميز بوجود ارتفاع في ضغط الدم وجود زلال في البول وتورم في القدمين يؤدي إلي تلف في المشيمة بدرجات متفاوتة و يؤثر علي الجنين إذا لم تعالج.

(٣) مرض السكر - ارتفاع ضغط الدم

(٤) **التعرض للإشعاعات:** مثل أشعة اكس التشخيصية - الكوبلت المشع - اليود المشع و يؤدي هذا إلي صغر حجم المخ.

(٥) **التسمم بالرصاص أو بالزئبق.**

(٦) **تناول بعض الأدوية:** خاصة في أثناء الثلاث شهور الأولى للحمل مثل بعض أنواع المضادات الحيوية - المهدئات - مسكنات الألم

(٧) **حدوث نزيف أثناء الحمل:** قد يحدث بسبب التعرض لصدمة أو محاولة الاجهاض الفاشلة - أو الانفصال المبكرة للمشيمة و ينتج عنه نقص في الاكسجين الذي يصل للجنين فيؤثر ذلك بشكل خاص علي خلايا المخ

(٨) **التدخين و تناول الكحوليات** بكثرة لفترات طويلة

(٩) **عدم الاهتمام بالتغذية أثناء الحمل:** مما يضعف الأم و يؤدي إلي احتمال حدوث ولادة قبل الميعاد أو طفل وزنه أقل من العادي قد يحدث أيضا بسبب نقص عنصر اليود في غذاء الام نقص في هرمون الغدة الدرقية عند الجنين وكذلك نقص حامض الفوليك.

ثانياً: أسباب أثناء الولادة

(١) **ولادة طفل أقل من الوزن الطبيعي:** يكون هذا الطفل عرضة لكثير من المشاكل الصحية التي يمكن أن تؤدي إلي تلف المخ

- طفل مبتسر: يولد قبل ٣٨ أسبوع من الحمل و يكون غير مكتمل النمو

- طفل صغير الحجم: يولد في موعده و لكنه لم ينمو داخل الرحم بقدر كافي نتيجة لسوء تغذية الام

(٢) **نقص الأوكسجين:** ذلك يحدث بشكل خاص علي خلايا المخ و يحدث بسبب:

- طول فترة الولادة - الولادات المتعثرة - الانفصال المبكر للمشيمة

- التفاف الحبل السري حول رقبة الجنين

- في حالة التوأم إذا حصل أحد التوأم علي غذاء و أوكسجين من المشيمة بدرجة أقل من الآخر

(٣) **ازياد نسبة الصفراء في الدم:** (الصفراء المرضية) غالباً ما تكون موجودة منذ الولادة و تزداد نسبتها فيرتفع البيليروبين في الدم و يؤثر علي خلايا المخ و تنتج هذه الحالة من تكسير كرات الدم الحمراء للمولود بكثرة

مثال : عدم توافق بين دم الام و الطفل إذا كانت الأم سالبة RH- و الطفل RH+ عند ولادة الطفل الأول و اختلاط دم الأم بالطفل يتكون في دم الأم مضادات لل RH و هذه عندما يحدث الحمل الثاني

(٤) **حوادث الولادة:** مثل سقوط المولود علي الأرض أو استعمال الجفت أو الشفط في الولادات المتعثرة و هذا يؤدي إلي حدوث نزيف بالمخ أو تهنكات بأنسجته.

ثالثاً: أسباب فترة ما بعد الولادة مباشرة:

- مثل الاطفال المبتسرين (غير مكتملة النمو)
- الصفراء الشديده
- نقص الجلوكوز فى الجسم
- نقص وصول الكسجين الى المخ

رابعاً: أسباب فترة ما بعد الولادة وفترة الطفوله:

- نقص وصول الاكسجين الى المخ والذى يحدث بسبب وجود جسم غريب فى مجرى التنفس
- الالتهاب السحائى(التهاب الاغشية المحيطه بالمخ)
- التسمم (خاصة تسمم الرصاص من عوادم السيارات)
- اصابات الرأس
- سوء التغذيةه (نقص الفيتامينات خاصة فيتامين (أ) واليود
- مضاعفات الأمراض المعديه:مثل شلل الاطفال - النزلات المعوية - الجفاف-الحصبة -السعال الديكى

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

القوافل الطبية

أمثلة للقوافل الطبية التى قامت بها كلية التمريض لخدمة المجتمع وتنمية البيئة

اسم القافلة	تاريخ القافلة	أسماء المشاركين فى القافلة
قافلة طبية إلى قرية كنيسة دمشيت بمركز بسيون بمدرسة محمود مرسى الحلوانى والقري والعزب المجاورة لها	يوم الأربعاء الموافق ٢٠١٧/١٢/١٨ م	د/ربيعة عبدربه محمد عبدربه (تمريض صحة المجتمع) د/نجوي سعيد العشماوي (تمريض الباطني والجراحي) د/شيماء الرفاعي (تمريض الصحة النفسية والعقلية)
قافلة طبية إلى قرية شرشابه مركز زفتى والقري والعزب المجاورة لها	يوم الأربعاء الموافق ٢٠١٨/١/٢٤ م	د/صباح محمد شرشور (تمريض الأطفال) د/ربيعة عبد ربه (تمريض صحة المجتمع) د/سالي عبد المنجي (إدارة التمريض)

د/ عفاف عبد العزيز بصل (تمريض الباطني والجراحي) د/رضا عبد السلام (تمريض الباطني والجراحي) د/ ولاء مصطفى عيد (إدارة التمريض)	يوم الثلاثاء الموافق ٢٠١٨/٣/٢٠م	قافلة طبية إلى قرية كفر حجازي مركز المحلة بمدرسة كفر حجازي الابتدائية والقرى والعزب المجاورة لها
د/ شيرين عبد اللطيف (تمريض الباطني والجراحي) د/ أسماء لاشين (تمريض الباطني والجراحي) د/ مروة زويل (تمريض الصحة النفسية والعقلية)	يوم الخميس الموافق ٢٠١٨/٤/١٩م	قافلة طبية إلى قرية شبرا ملس مركز زفتي والقرى والعزب المجاوره لها
د/ سميرة السيد المزين (تمريض صحة المجتمع) د/ زينب عادل (تمريض الحالات الحرجة) د/ سمر مبروك (تمريض الصحة النفسية) د/ صارة عبدالله (تمريض الصحة النفسية)	يوم الاربعاء الموافق ٢٠١٨/٩/٥	قافلة طبية إلى قرية المعتمدية مركز المحلة الكبرى

المؤتمرات والندوات العلمية

١- المؤتمرات

١- تم عقد المؤتمر الدولي السادس لكلية التمريض – جامعة طنطا بتاريخ ٢-٣/٤/٢٠١٨م تحت عنوان :-

" التعليم المبني على الكفاءات في مجال التمريض "

وكانت توصيات المؤتمر كالتالي :-

- ١- أهمية وضع الكفاءات التمريضية في الاعتبار عند وضع المناهج التدريسية لجميع كليات التمريض ليتسنى لنا معايير الجودة
- ٢- مراعاة التعامل مع المرضى
- ٣- ملاحظة الضغوط النفسية للطلاب أثناء التدريب العملي مع مراعاة الطلاب عند وضع المناهج
- ٤- أهمية تطبيق الأقيات مهنة التمريض المختلفة في وضع المناهج التمريض والنظر في المنظمة الاكاديمية الامريكية لذلك الأمر .

- ٥- أهمية تطبيق التعليم التمريضي المستمر
- ٦- مراعاة التحكم في العدوى لتوفير الأمان للمرضى وخاصة عند إعطاء العلاج للمريض .
- ٧- متابعة عمل التمريض بإعطاء الممرضات الفرص لمناقشة التحديات والصراعات المتعلقة بأخلاقيات المهنة .
- ٨- عمل مشاريع متميزة للتشجيع ونشر الأبحاث العلمية .

وكان مقرر المؤتمر :- أ.د/ رحمة سليمان بهجت

٢- تم عقد مؤتمر قسم تمريض الباطني والجراحي يوم الثلاثاء الموافق ٢٠١٧/١١/٢٨م تحت عنوان:

" الاتجاهات الحديثة في تمريض الأورام "

وكانت توصيات المؤتمر كالتالي :-

- ١- الاستفادة من المعرفة في التواصل مع المريض ودعم صنع القرار .
- ٢- استخدام التمريض المبني على البراهين والخبرة العملية لتطوير الممارسة السريرية لمرضى الأورام .
- ٣- رفع وعي الممارسين لمهنة التمريض والمهن الصحية تجاه التكنولوجيا الحديثة في هذا المجال .
- ٤- الاستفادة من تطبيقات البحوث المبتكرة الحديثة في مجال تمريض الأورام .
- ٥- إبراز أهمية العمل الجماعي والتعاون في حل مشكلات الممارسة التمريضية
- ٦- التحقق من تأثير البرنامج على ممارسة التمريض والتعليم والبحوث .

وكان مقرر المؤتمر :- د/ رضا عبد السلام إبراهيم

٢- الندوات العلمية

١- تم عقد ندوة علمية بقسم إدارة الخدمات التمريضية يوم الاثنين الموافق ٢٠١٧/١١/٢٠م تحت عنوان:-

" وسائل التواصل الاجتماعي في التمريض : الفرص والتحديات "

وكانت توصيات الندوة كالتالي :-

- ١- خلق بيئة عمل فعالة لتشجيع التمريض على الاستخدام المثل للتواصل الاجتماعي .
- ٢- عقد ورش عمل للطلبة والتمريض بالمستشفى حول الاستخدام المثل للتواصل الاجتماعي ز

وكان مقرر الندوة :- أ.م.د/ صفاء الدمرداش

٢- تم عقد ندوة علمية لقسم تمريض الأطفال وذلك يوم ٢٠١٨/٢/١٨م تحت عنوان :-

" الاتجاهات الحديثة في تمريض الأطفال "

وكانت توصيات الندوة كالتالي :-

١- عقد المزيد من الندوات بخصوص نفس الموضوعات

وكان مقرر الندوة :- د/ نجفة حافظ

٣- تم عقد ندوة علمية لقسم تمريض صحة المجتمع وذلك يوم الإثنين الموافق ٢٠١٨/٣/١٤ م تحت عنوان :-

" عمالة الأطفال : مخاطر وحلول "

وكانت توصيات الندوة كالتالي :-

١- ضرورة مشاركة الاعلام في مثل هذه الندوات لتوصيل ما يدور داخل الجامعات الى الاهالي والمجتمع لما لهم دور رئيسي في زيادة مشكلة عمالة الطفل أو القضاء عليها .

وكان مقرر الندوة :- د/ لوله عبد الوهاب عبد العاطي

٤- تم عقد ندوة علمية لقسم تمريض أمراض النساء والتوليد وذلك يوم الأحد الموافق ٢٠١٨/٤/١٥ م تحت عنوان :-

" عوامل الخطورة الإنجابية : خصائص ونتاج الحمل "

وكانت توصيات الندوة كالتالي :-

١- عمل المزيد من اللقاءات والندوات بالقسم

٢- الالتزام بالمواعيد عند بداية الندوة والوقت المخصص لكل موضوع .

وكان مقرر الندوة :- د/ منى عبد الحليم العجمي

٥- عن ندوة العلمية لقسم تمريض النفسي والعقلي وذلك يوم الثلاثاء الموافق ٢٤/٤/٢٠١٨م تحت عنوان

" مهارات التواصل والتفاعل الاجتماعي "

وكانت توصيات الندوة كالتالى :-

- ١- عقد ورش عمل مستمرة عن مهارات التواصل لانه مهم جدا لنجاح أي مؤسسة
- ٢- التغلب على معوقات التواصل الفعال داخل المؤسسة وبين الأفراد وأبضا بين المريض والممرضة .
- ٣- أهمية التواصل الفعال للقائمين على رعاية الطفل ذوى الاحتياجات الخاصة ز

وكان مقرر الندوة :- د/ سوزان عبد المنعم عبد الغفار

وحدة التعليم التمريضى والتدريب المستمر

الرؤية

توفير فرص مستمرة للتعليم والتدريب والتحديث المتنوع والتطوير المستمر للموارد البشرية داخل الكلية مما يجعلها قادرة على المنافسة بكفاءة وفاعلية محليا و دوليا, وذلك من أجل تلبية احتياجات المجتمع ومواكبة التغيرات التعليمية والتدريبية المختلفة في المجال التمريضى والصحى فى المجتمع.

الرسالة

تسعى وحدة التعليم التمريضى والتدريب المستمر فى كلية التمريض جامعة طنطا لوضع وتنفيذ آليات لضمان الارتقاء المستمر والتدريب بأداء الموارد البشرية بالكلية وربطها بالمجتمع عن طريق تلبية الاحتياجات التدريبية للأفراد داخل الكلية ووضع آلية لقياس الأداء وإعطاء التغذية الراجعة باستمرار حتى تتمكن الكلية من المنافسة.

إنجازات الوحدات

وحدة شئون الخريجين

الرؤية

أن تكون وحدة الخريجين بكلية التمريض جامعة طنطا حلقة الوصل بين سوق العمل والخريجين ومساعدة الخريجين على التغلب على تحديات والصعوبات التي تواجههم في العمل.

الرسالة

توطيد أواصر العلاقة فيما بين الجامعة وخريجها وتفعيل التعاون المتبادل بين الجامعة والمجتمع وتنشيط الرعاية العلمية والفنية للخريجين لتلبية احتياجات سوق العمل.

وحدة الازمات والكوارث

الرؤية

التنبؤ بالازمة قبل وقوعها والتعامل معها لتحقيق أعلى درجات الأمن والسلامة بما يكفل إستقرار بيئة العمل بالكلية.

الرسالة

تسعى وحدة الأزمات و الكوارث بكلية التمريض جامعة طنطا إلى تنمية وعي الطلاب والعاملين واعضاء هيئة التدريس ومعاونيهم بالكلية بالمخاطر التي يمكن أن تواجه المجتمعين الداخلي والخارجي وسبل مواجهتها والحد منها والحرص على سلامة المباني والاجهزة والممتلكات بالكلية، من خلال الدورات التدريبية، والندوات وورش العمل والمحاضرات .

وحدة ضمان الجودة

الرؤية

أن تصبح وحدة ضمان الجودة بكلية التمريض مركزا نشطا لتطوير ضمان الجودة بجامعة طنطا، لتحقيق التواصل العلمي والأكاديمي مع جميع وحدات ضمان الجودة بمؤسسات التعليم العالي محليا و إقليميا وعالميا.

الرسالة

تهدف وحدة ضمان الجودة بكلية تمريض- جامعة طنطا إلي تبني وإرساء ثقافة الجودة بالكلية، وقيادة التحسين المستمر للأداء الأكاديمي والمؤسسي و تهيئة الكلية للاعتماد.

إنجازات الوحدات

مركز الخدمة العامة

رؤية مركز الخدمة العامة:

● الريادة والتميز في مجال الخدمات التمريضية والصحية لخدمة المجتمع وتنمية البيئة.

الرسالة:

● يهدف المركز الى نقل الخبرات العلمية وتطبيقاتها عن طريق تقديم خدمات تثقيفية وتدريبية متميزة في كافة الخدمات التمريضية لتنمية قدرات ومهارات الفريق الصحي لمواكبته التكنولوجيا الحديثة . كما يهدف الى توعية الفئات المجتمعية المختلفة على الرعاية الصحية لتلبية احتياجات المجتمع وحل مشاكله الصحية.

أهداف المركز

- المساهمة في قيام الجامعة بدورها في مجال صحة وسلامة المجتمع.
- المساهمة في مجال التدريب على الاساليب التمريضية والاسعافية العاجلة .
- تنمية قدرات ومهارات طلاب الجامعة في استخدام الأجهزة الحديثة واستيفاء تكنولوجيا العصر .
- توطيد الروابط والمساهمات والمشورات العلمية مع الجامعات والمؤسسات العلمية.
- المساهمة في اجراء البحوث وتقديم الخدمات التمريضية والاسعافية.
- المساهمة في تنفيذ البرامج والمشروعات العلمية بالجامعة.

أهم الانشطة لمركز الخدمة العامة:

أولاً:- عقد دورة تدريبية متخصصة للهيئات الصحية	ثانياً:- دورات تدريبية لفئات مجتمعية	الخدمات التي يقدمها معمل الكمبيوتر التابع لمركز الخدمة
-الاستقبال والطوارئ. -الرعاية المركزة. -الانعاش القلب رنوي. -اساسيات رعاية صحية. -المسعف النفسي. -الباروميترك التمريضي. -مكافحة العدوي.	● سكرتارية طبية ● جليس مسن ● جليس طفل ● امومة امنه ● اسعافات اوليه ● ادارة الجودة الشاملة ● التسجيل الطبي ● مهارات التواصل الفعال ● ميادئ رعاية صحية ● جليس مريض نفسي ● دورة التوحد ● الصحة النفسية للاطفال ● اختبارات الذكاء ● التخاطب ● نقص الانتباه و فرط النشاط عند الاطفال	○ كتابة رسائل الماجستير و الدكتوراه و الابحاث العلمية ○ عمل الاحصاء للابحاث العلمية ○ تأجير انترنت ○ طباعة ○ سحب اسكندر ○ شراء ونسخ اسطوانات ○ كتابة اوراق ○ وتكعب اوراق

يحصل المتدرب علي شهادة لكل دورة تدريبية من كلية التمريض و يمكن توثيقها من جامعة طنطا

- تبدأ الدورات عند استكمال العدد المطلوب .

- للحجز والاستعلام : مركز الخدمة العامة - كلية التمريض - جامعة طنطا شارع الجيش أعلى العيادة الشاملة - الدور الرابع .

تليفون مركز الخدمة العامة / ت: ٠١٠٦٩٩٣٤٦١٣ . email:pscnu@gmail.com

الأخبار الاجتماعية

فعاليات إحتفال كلية التمريض , جامعة طنطا باليوم العالمي للتمريض " وذلك يوم الإثنين الموافق ١٤ /٥ /٢٠١٨ بإفتتاح السيدة ا.د/ لطيفة فودة عميدة الكلية لأنشطة الطلاب بالأقسام العلمية المشاركين بالحفل.



تكريم ا.د/ اقبال فتح الله الشافعي عميد الكلية السابق بمجلس كلية التمريض

أقام مجلس كلية التمريض برئاسة ا.د/ لطيفة فودة عميد الكلية احتفالاً لتكريم السيدة ا.د/ اقبال الشافعي عميد الكلية السابق حيث أشاد أعضاء المجلس بماقدمته سيادتها من إنجازات للكلية خلال فترة عمادتها متمنين لسيادتها مزيد من التقدم والتفويق.



الأخبار الاجتماعية



الدكتورة لطيفة محمود إبراهيم فودة عميدا لكلية التمريض

أصدر الرئيس عبدالفتاح السيسي رئيس الجمهورية قرارا بتعيين الدكتورة لطيفة محمود إبراهيم فودة الأستاذ بقسم تمريض صحة المجتمع بكلية التمريض جامعة طنطا، عميداً لكلية التمريض.



تعيين أ.د.م. عصمت جميعي وكيلا لكلية التمريض لشئون التعليم والطلاب



تعيين أ.د.م. عفاف بصل وكيلا لكلية التمريض للدراسات العليا والبحوث



تكليف أ.د. نجوى رجب برئاسة قسم التمريض الباطنى والجراحى



تكليف أ.د.م. / انتصار أبو الغيط الحسينى القازح بتسيير أعمال مجلس قسم تمريض صحة المجتمع

تكليف أ.د.م. / ميرفت حسنى شلبى برئاسة قسم تمريض الصحة النفسية والعصبية



تعيين د/ صباح شرشور

نانبا لمدير وحدة التخطيط الإستراتيجي وتقييم الأداء الجامعي بجامعة طنطا

منح الدكتورة / لولة عبد الوهاب عبد
العاطي حسن اللقب العلمي لوظيفة
أستاذ مساعد بقسم تمريض صحة
المجتمع



منح الدكتورة / هالة أحمد السعيد السائس
اللقب العلمي لوظيفة أستاذ مساعد
بقسم تمريض الصحة
النفسية والعصبية



منح الدكتورة / أم إبراهيم علي
المليجي علي الساعي
اللقب العلمي لوظيفة أستاذ
بقسم تمريض باطني وجراحي
بكلية التمريض



منح الدكتورة / رشا السيد أحمد سالم
اللقب العلمي لوظيفة أستاذ مساعد
بقسم تمريض باطني وجرحي



منح الدكتورة فاطمة السيد سليمان محمد
نوالى اللقب العلمي لوظيفة أستاذ مساعد
بقسم تمريض صحة المجتمع بكلية
التمريض.



منح الدكتورة / سامية إبراهيم
محمد خاتون اللقب العلمي
لوظيفة أستاذ مساعد بقسم
تمريض صحة المجتمع



تعيين الدكتورة بسمة محمود
عبد الحميد في وظيفة مدرس بقسم
تمريض الأطفال بكلية التمريض



تعيين الدكتورة اسلام محمد احمد على
جادو في وظيفة مدرس بقسم تمريض
الصحة النفسية و العصبية بكلية التمريض



منح الدكتورة / عزة فؤاد محمد
الأدهم اللقب العلمي لوظيفة
أستاذ مساعد بقسم تمريض
الأمومة والنساء والتوليد



منح درجات الدكتوراه:-

- منح الطالبة / اسلام محمد أحمد جادو درجة الدكتوراه في تمريض الصحة النفسية والعقلية
- منح الطالبة / زينب فريد فؤاد بهجت درجة الدكتوراه في التمريض الباطني والجراحي
- منح الطالبة / بسمة محمود عبد الحميد داود درجة الدكتوراه في تمريض الأطفال
- منح الطالبة / نهى السيد محمد شمس الدين درجة الدكتوراه في تمريض الأطفال



منح درجات الماجستير:-

- منح الطالبة / شيماء عبد السلام عبد القادر درجة الماجستير في التمريض تخصص التمريض الباطني والجراحي
- منح الطالبة/ إيمان أحمد عبد الوهاب الخولي درجة الماجستير في تمريض الأمومة والنساء والولادة
- منح الطالبة/ نجوى إبراهيم أحمد محمود درجة الماجستير في إدارة الخدمات التمريضية
- منح الطالبة/ نجوى إبراهيم أحمد محمود درجة الماجستير في إدارة الخدمات التمريضية
- منح الطالبة/ ضحا محمد أحمد القبلاوي درجة الماجستير في تمريض الأطفال
- منح الطالبة / نادية عبد الحميد علي موسى درجة الماجستير في تمريض الأطفال
- منح الطالبة / أنعام السيد توفيق حافظ درجة الماجستير في تمريض الصحة النفسية والعقلية
- منح الطالبة / سارة السباعي أبو النجا درجة الماجستير في إدارة الخدمات التمريضية
- منح الطالبة / بسمة عادل منصور نعمه درجة الماجستير في إدارة الخدمات التمريضية
- منح الطالبة / إيمان فكية عطية شعبان درجة الماجستير في إدارة الخدمات التمريضية
- منح الطالبة / مروة محمود محمد الجندي درجة الماجستير في تمريض الأطفال
- منح الطالبة / دعاء عبد الفتاح موسى إدريس درجة الماجستير في إدارة الخدمات التمريضية

رؤية الكلية

الابداع والتميز على المستوى المحلى
والاقليمي 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