

البرنامج التدريبي الشامل

للمتدربين بأقسام

الخدمة الاجتماعية الطبية

بالمستشفيات

يُفضل طباعة
البرنامج ملون



إعداد الأخصائيين الاجتماعيين

بقسم الخدمة الاجتماعية الطبية
بمستشفى الثغر العام بجدة

محمد عبدالرحمن الشمراني

علي محمد الزهراني

الإصدار الثاني

٢٠١٦م

جميع الحقوق محفوظة ©



اسم المتدرب:

مدة التدريب:

تاريخ بدء التدريب: / / ١٤ هـ

تاريخ انتهاء التدريب: / / ١٤ هـ

أهداف المتدرب من التدريب الحالي:

- ١.....
- ٢.....
- ٣.....
- ٤.....

في حال عدم تحقق أهداف المتدرب من التدريب الحالي توضح الأسباب في نهاية فترة التدريب:

- ١.....
- ٢.....
- ٣.....
- ٤.....

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

قال تعالى:

﴿ وَأَحْسِنُوا إِنَّ اللَّهَ يُحِبُّ الْمُحْسِنِينَ ﴾ البقرة: ١٩٥

عن ابن عمر - رضي الله عنهما: أن رجلاً جاء إلى النبي صلى الله عليه وسلم فقال يا رسول الله: أي الناس أحب إلى الله؟ وأي الأعمال أحب إلى الله؟ فقال رسول الله صلى الله عليه وسلم: أحب الناس إلى الله تعالى أنفعهم للناس، وأحب الأعمال إلى الله تعالى سرور تدخله على مسلم، أو تكشف عنه كربة، أو تقضي عنه ديناً، أو تطرد عنه جوعاً، ولأن أمشي مع أخ في حاجة أحب إلي من أن أعتكف في هذا المسجد - يعني مسجد المدينة - شهراً، ومن كف غضبه ستر الله عورته، ومن كظم غيظه - ولو شاء أن يمضيه أمضاه - ملأ الله قلبه رجاء يوم القيامة، ومن مشى مع أخيه في حاجة - حتى يشتها له - أثبت الله قدمه يوم تزل الأقدام. رواه ابن أبي الدنيا.

في كتاب: قضاء الحوائج، والطبراني وغيرهما، وحسنه الألباني.

إلى من اختصهم الله بقضاء حوائج الناس، إلى الآمنين من عذاب الله يوم القيامة، إلى كل مُتدرب جاد وطموح، يسعى لخدمة مجتمعه ووطنه وأمته، من خلال تقديم الدعم والمعونة والحب لإنسان هذا المجتمع، الذي أعياه المرض، وأنهكته تبعاته، والظروف المحيطة به، نهدي هذا البرنامج التدريبي الشامل، والذي يمثل الجانب التطبيقي والعملي للمُتدرب لمرحلة ما بعد الدراسة الجامعية، عسى أن يكون خير معين وسند لتحقيق المنشود والهدف المقصود. والله ولي التوفيق.

المؤلفان

محمد عبدالرحمن الشمراني

علي محمد الزهراني

صفحة	المحتويات
١	بيانات وأهداف المتدرب
٢	إضاءة
٣	الإهداء
٤	قائمة المحتويات
٥	مقدمة البرنامج التدريبي
٦	كيفية الاستفادة من البرنامج
٧	أهداف البرنامج
٨	آلية تقييم المتدرب
١١	بداية البرنامج : الأسبوع الأول : { الاستقبال والتعريف }
٣٥	الأسبوع الثاني : { الملاحظة المباشرة }
٣٦	الأسبوع الثالث : { الملاحظة المباشرة }
٣٧	الأسبوع الرابع : { الملاحظة المباشرة }
٣٨	الأسبوع الخامس : { الملاحظة المباشرة }
٣٩	الأسبوع السادس : { الملاحظة المباشرة }
٤١	الأسبوع السابع : { التطبيق العملي }
٤٢	الأسبوع الثامن : { التطبيق العملي }
٤٣	الأسبوع التاسع : { التطبيق العملي }
٤٤	الأسبوع العاشر : { التطبيق العملي }
٤٥	الأسبوع الحادي عشر : { التطبيق العملي }
٤٦	الأسبوع الثاني عشر والأخير : { مراجعة: اختبارات تطبيقية }
٤٧	مرفقات تهتم كل أخصائي ومتدرب بالخدمة الاجتماعية
٤٨	أهم المصطلحات الطبية التي يحتاجها الأخصائي الاجتماعي داخل المستشفى
٥٦	مدخل للتعريف بالهيئة السعودية للتخصصات الصحية
٥٨	قائمة المراجع
٥٩	نماذج الخدمة الاجتماعية الطبية
٧٩	للتواصل مع المؤلفان وتقديم الدعم المهني

بسم الله الرحمن الرحيم

الحمد لله رب العالمين، والصلاة والسلام على أشرف الأنبياء والمرسلين، سيدنا محمد وعلى آله وأصحابه ومن تبعهم بإحسانٍ إلى يوم الدين أما بعد ..

لقد برزت أهمية التدريب الميداني في الخدمة الاجتماعية منذ زمن بعيد، بل منذ نشأت الخدمة الاجتماعية وتطورت المساعدات الاجتماعية إلى أن أصبحت الخدمة الاجتماعية مهنة إنسانية لها قيمها ومبادئها وأخلاقياتها ومهاراتها، فمن خلال التدريب يتخرج طلابٌ مؤهلون تأهيلاً سليماً يملكون الخبرة والمهارة وقادرون على ممارسة المهنة بكل كفاءة وفاعلية.

وانطلاقاً من هذه الأهمية قمنا بوضع هذا البرنامج التدريبي المطور والذي يعتبر الإصدار الثاني لسابقة والذي صدر في ٢٠١٤م، ليكون رافداً مهماً للمتدربين بقسم الخدمة الاجتماعية الطبية، فقد صُمم البرنامج التدريبي الشامل وفق خطوات علمية ومهنية مدروسة ومُجربة ميدانياً، وذلك لتغطية كافة متطلبات واحتياجات المهنة وأدوار ومهام الأخصائي الاجتماعي الطبي، فقد عكف القائمان على البرنامج قبل البدء فيه على مراجعات كثيرة وبحث مضني للبرامج التدريبية المطبقة في مجال الخدمة الاجتماعية الطبية على مستوى القطاعين العام والخاص، فلم يجدا ما يرضي التطلعات ويحقق الآمال، وبعد حصر تلك التجارب المتوفرة ووضعها في الصورة، صُمم البرنامج وفق التصورات المأمولة، مرت بالتعديلات والإضافات، وتجريبه واختباره ميدانياً في إصداره الأول، حيث تم تجريب البرنامج على أكثر من (١٥٠) متدرب ومتدربة خلال (١٠) دروات تدريبية كل دورة شملت متوسط (١٥) متدرب ومتدربة خلال عامي (١٤٣٥ - ١٤٣٦)، أشرف على تدريبهم (٥) مشرفي تدريب على فترات متفاوتة، استفاد البرنامج من تعديلات ومراجعات الأساتذة المشرفين على التدريب خلال تلك الفترة، كما لم يهمل البرنامج تقييمات المتدربين والمتدربات في نهاية كل فترة تدريبية، فقد أخذ البرنامج العديد من ملاحظاتهم الإيجابية والسلبية عليه بعين الاعتبار، أكسب البرنامج المهنية والحدية، وذلك من خلال تلبية تطلعات وآمال المتدربين ورضا المشرفين عليه خلال الفترة السابقة، حيث وصل البرنامج في صورته الناضجة والنهائية الحالية، والذي يسعدنا تعميمه على المستشفيات التي ترغب بالاستفادة من تجربتنا بهذا المجال، الأمر الذي يُعتبر أول برنامج تدريبي بالميدان يغطي كل متطلبات المهنة وفق معايير الجودة ودليل الخدمة الاجتماعية الطبية الصادر عن وزارة الصحة.

فالبرنامج الحالي يعتبر من أهم مشاريع التحسين والتطوير التي تبناها القسم لتطوير التدريب والتعليم فيه، والذي يهدف إلى صقل مهارات المتدرب وإكسابه الخبرات والمعرفة الشاملة والكاملة عن أسس العمل في الخدمة الاجتماعية بالمجال الطبي، وفق آلية وخطة واضحة ومحددة تخدم أهداف الخطة التدريبية، مما يساهم ذلك في رفع المستوى المهني للمتدرب والارتقاء بالخدمات الصحية التي تُقدم للمرضى المنومين وأسرهم والمراجعين، آمليين أن يختصر هذا البرنامج الوقت والجهد على المتدرب للوصول إلى المعرفة الكاملة والرؤية الشاملة.

نسأل الله أن يحقق هذا البرنامج الهدف المنشود، وأن يساهم في تطوير الممارسة المهنية للعمل الاجتماعي بالمملكة العربية السعودية، وأن يحقق للمتدربين جزءاً من طموحاتهم وآمالهم في هذا الميدان العظيم، راجين من الله تعالى أن ينفع بما فيه، وصلى الله وسلم على سيدنا محمد وعلى آله وأصحابه أجمعين.

المؤلفان

لمشرف التدريب:

صُمم البرنامج التدريبي الشامل وفق خطوات علمية ومهنية مدروسة ومُجربة ميدانياً، وذلك لتغطية كافة متطلبات واحتياجات المهنة وأدوار ومهام الأخصائي الاجتماعي الطبي، فخطوات البرنامج مترابطة ومتسلسلة، يجب الالتزام بها حسب ترتيب كل أسبوع بتنفيذ برنامجه الموضح أمامه في الجدول، وعدم تقديم أو تأخير أي برنامج عن الآخر حتى لا يحدث تداخل وتشتيت للمتدرب وللمشرف، فالبرنامج عبارة عن سجل متابعة وخطة سير يقوم من خلالها مشرف التدريب بمتابعة المتدرب، باعتماد البرنامج المُنفذ والانتقال إلى البرنامج التالي وفق الخطة المحددة، وذلك بوضع علامة (✓) أمام البرنامج المُنفذ، البرنامج موزع على اثنا عشر أسبوعاً وكل أسبوع له برامجه الخاصة به، بدءاً من الاستقبال والندوات التعريفية، والتدريب بالملاحظة المباشرة، وانتهاءً بالتطبيق العملي، لذا عليك كمشرف تدريب من الضروري والمهم جداً تنفيذ برامج الأسبوع الأول بشكل كامل، فهي نقطة الانطلاق في بقية البرنامج، وذلك بتقديم نبذة تعريفية متكاملة عن المستشفى والقسم وشرحها للمتدرب، لتحقيق أهداف البرنامج التدريبي وفق البرنامج الموضح في الأسبوع الأول.

للمتدرب:

البرنامج التدريبي وضع في المقام الأول للمتدرب، فهو خط السير الذي سوف يمشي عليه، فهو وسيلة لرصد مدى تقدم المتدرب في هذا الخط، فهو يُشكل متابعة ذاتية للمتدرب، حتى وأن أخفق المشرف أو نسي بعض الخطوات يكون المتدرب على اطلاع ومعرفة أين وصل في مرحلة التدريبية، فهو المستفيد الأول والأخير، يمكنه مراجعة المشرف أو رئيس القسم حول ذلك الإخفاق أو التجاوز، لذا يجب على المتدرب عدم إغفال بعض خطوات البرنامج، حتى لا يصبح لديه حلقة مفقودة في سلسلة البرنامج، ومن ثم نقص في الأدوار الأساسية للأخصائي الاجتماعي بالمجال الطبي، الأمر الذي قد يؤثر على مستواه المهني، مما قد يصادفه بعض الأسئلة والاستفسارات أثناء الفترة التدريبية، أو قد يواجه سؤال في اختبار هيئة التخصصات السعودية في نفس برنامج اليوم الذي أهمله أثناء التدريب.

أما في حال وجود المتدرب في مستشفى لا يعتمد هذا البرنامج، أو ليس لديه الإمكانيات لتطبيقه، فيجب على المتدرب في هذه الحالة أن يسير عليه بما يتوافق مع إمكانيات المستشفى، بمعنى أن يكون البرنامج كدليل تدريبي يعود إليه المتدرب بما يخدمه مهنيًا، أو يمكن أن يعرضه على قسم الخدمة الاجتماعية بالمستشفى الذي يتدرب فيه حول إمكانية مساعدته في الإشراف عليه وفق البرنامج، وفي حال الرفض مثلاً يمكن أن يتخذ المتدرب البرنامج كما أسلفنا دليل تدريب ذاتي يسير عليه، حتى يرصد مدى تقدمه في التدريب والاطلاع على المهام والأدوار الموضحة في البرنامج، والله ولي التوفيق.

١. تقديم نبذة تعريفية شاملة عن المستشفى، وقسم الخدمة الاجتماعية الطبية بالمستشفى.
٢. التعريف بالهيكل التنظيمي للمستشفى والقسم والتعريف بمهام وأدوار القسم.
٣. تعريف المتدرب برؤية ورسالة وقيم المستشفى وقسم الخدمة الاجتماعية الطبية بالمستشفى.
٤. تعريف المتدرب بدليل السياسات والإجراءات الخاصة بالقسم.
٥. تزويد المتدرب بالمعلومات واللوائح والأنظمة بالمستشفى والقسم.
٦. تعريف المتدرب بالأقسام العلاجية والفنية والإدارية والوحدات المساندة والمرافقة مع المريض بالمستشفى.
٧. التعرف على دور الأخصائي الاجتماعي الطبي في أقسام التنويم والطوارئ والعيادات الخارجية.
٨. تطبيق دور الأخصائي الاجتماعي الطبي مع حالات الظروف الخاصة. وحالات العنف ومرضى الإقامة الطويلة.
٩. التعرف على النماذج المستخدمة وطريقة استخدامها.
١٠. تعريف المتدرب بالخدمات التي يقدمها المستشفى والقسم.
١١. تعريف المتدرب بدوره ومسؤولياته وواجباته وحقوقه بالمستشفى والقسم.
١٢. تعريف المتدرب بمحتويات الملف الطبي.
١٣. التعرف على ضوابط السرية وحقوق المرضى.
١٤. تعريف المتدرب بإجراءات السلامة المتبعة بالمستشفى.
١٥. تعريف المتدرب بالطرق والإجراءات لمكافحة العدوى.
١٦. توضيح المفاهيم والمصطلحات الهامة بالمستشفى.
١٧. تعريف المتدرب بأهم المصطلحات الطبية التي يحتاجها الأخصائي الاجتماعي بالمستشفى.
١٨. التعرف على الجهات الحكومية، والمؤسسات الاجتماعية، والجمعيات الخيرية، التي تقدم خدمات للمرضى.
١٩. تعريف المتدرب بنظام توزيع العمل في القسم.
٢٠. تعزيز وترسيخ مفهوم الإحساس بالمسؤولية والانضباط لدى المتدرب.
٢١. كسب المتدرب الجرأة والثقة بالنفس والتخلص من التوتر عبر التدريب والممارسة الفعلية للأدوار المهنية.
٢٢. تزويد المتدرب بمعارف وخبرات ومهارات العمل مع الفريق العلاجي.
٢٣. تزويد المتدرب بالخبرات الميدانية المرتبطة بعمليات الممارسة المهنية كالدراية - مقابلة المرضى - الملاحظة - التقدير، والعلاج، والتقويم.
٢٤. اكتساب المتدرب القيم المهنية وأخلاقيات المهنة عن طريق الممارسة الميدانية وذلك من خلال التعامل مع المرضى وتكوين علاقات مهنية معهم.
٢٥. اكتساب المتدرب الاتجاهات السلوكية التي يجب أن يتصف بها الأخصائي الاجتماعي.

في نهاية الفترة التدريبية يخضع المتدرب لتقييم أدائه من (١٠٠) درجة، وذلك بعد اجتماع الأخصائيين الذين أشرفوا على تدريبه لتعبئة النموذج المخصص لهذا الغرض، وذلك للوقوف على ما توصل إليه المتدرب من معارف ومهارات مكتسبة خلال فترة التدريب، مع إمكانية إعادة البرنامج في حال عدم إتقان المتدرب أهم المهارات والمعارف المكتسبة من خلال تحصيله على درجة تقييم تقل عن (٦٠) درجة.

تقييم متدرب بقسم الخدمة الاجتماعية الطبية

اسم المُتدرب :

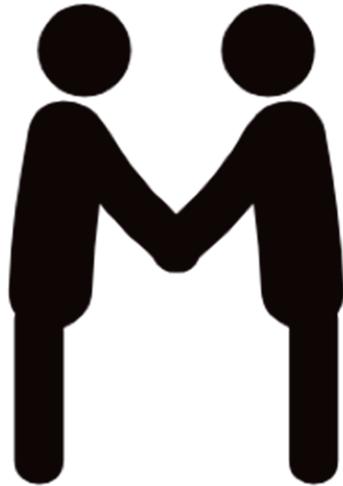
الجنس : ذكر أنثى

تاريخ بدء التدريب : / / ١٤٥٥ تاريخ انتهاء التدريب : / / ١٤٥٥

م	معايير الأداء	درجات التقييم من ١ - ٥	الملاحظات
١.	القيام بالمرور اليومي مع الأخصائي الاجتماعي		
٢.	التعريف بالاسم والمهنة في بداية مقابلة المرضى		
٣.	الإلمام بأسس ومفاهيم ومبادئ الخدمة الاجتماعية الطبية		
٤.	تعبئة نماذج العمل بشكل سليم		
٥.	التواصل الفعال مع الفريق العلاجي		
٦.	استخدام المصطلحات الطبية		
٧.	المعرفة بأنواع الأمراض المتفشية في البيئة المحيطة		
٨.	التعامل مع مشكلات المرضى بأسلوب مهني		
٩.	الحرص على مساعدة المريض وحل مشاكله		
١٠.	إمكانية تحمل المسؤولية والتغلب على صعوبات العمل		
١١.	المهارة في تحديد العلاج الاجتماعي المناسب		
١٢.	المحافظة على خصوصية المريض		
١٣.	المهارة في كتابة التقارير الاجتماعية والتشخيص		
١٤.	الالتزام بأوقات الدوام الرسمي		
١٥.	تقبل التوجيهات والاستعداد لتنفيذها		
١٦.	المحافظة على الابتسامة والبشاشة عند لقاء المرضى		
١٧.	حُسن الاستماع والإصغاء وعدم مُقاطعة المريض		
١٨.	اللباقة في الكلام وحسن اختيار الألفاظ		
١٩.	الاهتمام بالمظهر العام		
٢٠.	الثقة بالنفس		
مجموع الدرجات :		() درجة	
التقدير :			
توزيع الدرجات: أقل من ٦٠ غير مرضي من ٦٠ - ٦٩ مرضي من ٧٠ - ٧٩ جيد من ٨٠ - ٨٩ جيد جداً من ٩٠ - ١٠٠ ممتاز			

الأُسبوع الأول

الاستقبال والتعريف



الأسبوع الأول : {الاستقبال والتعريف} : تنبيه : نوضح إشارة (✓) أمام البرنامج المنفذ :

(برنامج اليوم الأول)

مسئول التنفيذ

* يقوم مشرف التدريب بالتأكد من استكمال كافة الإجراءات النظامية قبل بدء التدريب.

١. الاستقبال والترحيب. () .
 ٢. إنهاء إجراءات مباشرة المتدرب. () .
 ٣. استخراج البطاقة الخاصة بالمتدرب. () .
 ٤. إجراء التطعيمات الوقائية المعتمدة بالمستشفى. () .
 ٥. توقيع تعهد التدريب مشتملاً على لوائح وأنظمة المستشفى. (أنظر لقائمة النماذج آخر البرنامج).
 ٦. توضيح مواعيد الحضور والانصراف وساعات دوام المتدرب. (لا تقل عن ثلاث أيام كحد أدنى) () .
 ٧. تسليم المتدرب نسخة من البرنامج التدريبي (طباعة ملونة). () (وشرح طريقة تطبيقه بالتفصيل)
 ٨. التعريف بمنسوبي قسم الخدمة الاجتماعية الطبية بالمستشفى. () .
 ٩. التعريف بوحدات الخدمة الاجتماعية الطبية بالمستشفى. () .
 ١٠. قراءة النبذة التعريفية عن المستشفى في بداية الملزمة. () .
- تشمل التعريف بالتالي:
- أ- التعريف (بالرسالة - الرؤية - القيم) الخاصة بالمستشفى. () .
 - ب- الهيكل التنظيمي للمستشفى. () .
 - ت- نبذة تاريخية عن المستشفى. () .
 - ث- التعريف بمرافق وأقسام المستشفى. () .
 - ج- عدد الأسرة. () .
 - ح- عدد منسوبي المستشفى. () .
 - خ- الخدمات المقدمة بالمستشفى. () .

مشرف التدريب

(أو من ينوب عنه)

توقيع مسئول التنفيذ

على إكمال برنامج

الأسبوع الأول

(.....)

١. قراءة النبذة التعريفية عن قسم الخدمة الاجتماعية الطبية. () .
٢. تشمل: (بالرسالة - الرؤية - القيم) الخاصة بالقسم. () .
٣. هيكل القسم. () .
٤. عدد منسوبي القسم. () .
٥. مهام وأدوار ومجال الخدمة الاجتماعية الطبية بالمستشفى. () .
٦. تزويد المتدرب بوسائل الاتصال بالمستشفى والأقسام الإدارية والعلاجية. () .

١. الوصف الوظيفي الخاص بموظفي قسم الخدمة الاجتماعية الطبية. () .
٢. سياسات وإجراءات قسم الخدمة الاجتماعية الطبية. () .
٣. التعرف على النماذج المستخدمة في القسم وطرق استخدامها. () .
٤. تعريف المتدرب بنظام توزيع وآلية العمل بالقسم. () .
٥. التعريف بسجلات وملفات القسم. () .

تابع الأسبوع الأول : {الاستقبال والتعريف} : تنبيه : توضع إشارة (✓) أمام البرنامج المنفذ :

مسئول التنفيذ

(برنامج اليوم الثاني)

مشرف
التدريب بالقسم أو من
ينوب عنه

توقيع مسئول التنفيذ
على إكمال برنامج
الأسبوع الأول

(.....)

١ . تعريف المتدرب بأدوار الأخصائي الاجتماعي الطبي والتي سوف يتدرب عليها وهي:

- المرور اليومي على المرضى المنومين واكتشاف الحالات.
- التعامل مع مرضى الإقامة الطويلة.
- التعامل مع حالات العنف والإيذاء.
- التعامل مع حالات (رفض الخروج - رفض العلاج - الخروج ضد النصح الطبي).
- التعامل مع حالات ذوي الظروف الخاصة (يقصد بهم مجهولي الأبوين والمرفوضين من ذويهم)
- دور الأخصائي في قسمي (الطوارئ والعيادات الخارجية).
- التعرف على مؤسسات المجتمع الخيرية الداعمة لبرامج الخدمة الاجتماعية وماهي الخدمات المقدمة وكيفية الحصول عليها.
- المشاركة في تثقيف المريض.
- المشاركة مع الفريق الطبي المنزلي.
- كيفية عمل تقييم اجتماعي ميدني ودراسة حالة للمرضى .
- التدريب على كيفية إجراء المقابلة والتسجيل والملاحظة.
- التعامل مع حالات الاحتياجات الخاصة (ويقصد بها المعاقين والتوحد وفرط الحركة)
- المشاركة في بعض أنشطة القسم التثقيفية من دورات وفعاليات (في حال توفرها فترة التدريب)

٢ . تعريف المتدرب بالنماذج الأساسية المستخدمة مع الحالات بشكل مُفصل :

- نموذج التقدير المبدئي. () .
- نموذج دراسة الحالة (التقييم الاجتماعي والنفسي وخطة الخروج). () .
- نموذج التحويل للأخصائي الاجتماعي. "الاستشارة" () .
- نموذج الشقيف الصحي وشرح رموزه بالتفصيل، وتحديد الجزئية المختصة لتوثيق الأخصائي الاجتماعي فيها. () .

تعريف المتدرب بإجراءات السلامة المتبعة بالمستشفى والمتمثلة في التالي:

١ . الرموز المستخدمة في المستشفى في حالة حدوث كوارث (داخلية، خارجية). ()

تعريف المتدرب بطرق وإجراءات الوقاية من العدوى بالمستشفى:

- ١ . إجراءات دخول غرف العزل. ()
- ٢ . الطريقة المثلى لغسل اليدين. ()
- ٣ . التعرف على ألوان الأكياس المستخدمة للتخلص من النفايات في المستشفى. ()

المعارف المكتسبة في هذا الأسبوع:

- ❖ تعريف المتدرب بأدوار الأخصائي الاجتماعي الطبي.
- ❖ تعريف المتدرب بالنماذج الأساسية المستخدمة مع الحالات بشكل مُفصل.
- ❖ تعريف المتدرب بإجراءات السلامة المتبعة بالمستشفى
- ❖ تعريف المتدرب بطرق وإجراءات الوقاية من العدوى بالمستشفى

ملاحظات المتدرب على برنامج هذا الأسبوع:

- (١)
- (٢)
- (٣)

* يتم توضيحها من قبل مشرف التدريب أو من رئيس القسم حسب الآلية المتبعة بالقسم:

المجموع	عدد الأخصائيات بالقسم	عدد الأخصائيين بالقسم

فترات الدوام

وحدات القسم	موقعها	رقم التحويلة	فترة الدوام
وحدة الأخصائيين			
وحدة الأخصائيات			
وحدة الأخصائيين			

يتم توضيحها من قبل مشرف التدريب أو من ينوب عنه:

	تاريخ افتتاح المستشفى :
	موقع المستشفى :
	عدد الأسرة :
	مدير المستشفى :
	عدد الموظفين بالمستشفى :

يضم المستشفى الخدمات الطبية التالية : وضع إشارة (✓) أمام الأقسام المتوفرة بالمستشفى :

الأقسام الفنية المساعدة	الأقسام الطبية
١ . المختبر	١ . الباطنة ()
٢ . الأشعة	٢ . الجراحة العامة ()
٣ . الصيدلية	٣ . العظام ()
٤ . التغذية	٤ . المسالك ()
٥ . التمريض	٥ . الأنف والأذن والحنجرة ()
٦ . الخدمة الاجتماعية الطبية	٦ . الجلدية ()
٧ . مكافحة العدوى	٧ . الأطفال ()
٨ . إدارة الجودة الشاملة	٨ . النساء والولادة ()
٩ . الطب المنزلي	٩ . الطوارئ ()
١٠ . السجلات الطبية	١٠ . الأسنان ()
١١ . الصيانة الطبية	١١ . التخدير والعمليات ()
١٢ . التدريب والتعليم	١٢ . العلاج الطبيعي ()
١٣ . الإحصاء	١٣ . الحضانه ()
١٤ . الحركة	١٤ . أخرى ()
١٥ . علاقات وحقوق المرضى	١٥ .
١٦ .	١٦ .
١٧ .	

- ١ . التقيد بالعادات والتقاليد للمجتمع السعودي وما يميله الدين الإسلامي .
- ٢ . محافظة المتدرب على سرية المعلومات الخاصة بعمله .
- ٣ . الالتزام بالسلوك المهذب وعدم الاعتداء بالقول أو بالفعل على أي من الزملاء أو الرؤساء أو المراجعين .
- ٤ . عدم التدخين داخل مباني المستشفى بالكامل .
- ٥ . التقيد بوضع بطاقة المتدرب بصفة دائمة وأثناء التواجد داخل المستشفى .
- ٦ . الاهتمام بالمظهر الخارجي العام، وعدم تبرج النساء .
- ٧ . توقيع المتدرب في دفتر الدوام والانصراف ضمن أوقات الدوام المخصصة للمتدرب .
- ٨ . التقيد بالأنظمة واللوائح والمعايير الإرشادية الخاصة بالقسم والمستشفى .
- ٩ . الالتزام بجميع ما يكلف به من أنشطة علمية ومهام عملية من قبل رئيس القسم أو مشرف التدريب .
- ١٠ . الالتزام بأن يكون الزي عملياً متمشياً مع الزي المخصص بالمستشفى، وأن تكون الملابس محتشمة حسب تعليمات الدين الإسلامي الحنيف والتقاليد، وسوف تطبق الإجراءات النظامية عند حصول أي تجاوز لذلك .
- ١١ . الالتزام بحسن التعامل مع جميع العاملين بالمستشفى في حدود العمل، وعدم تعدي حدود اللياقة والاحترام .
- ١٢ . أوقات الزيارة العامة من الساعة (.....) وحتى الساعة (.....) من يوم (.....) إلى (.....)، وفي يوم الجمعة من الساعة (.....) وحتى الساعة (.....) .
- ١٣ . الزيارة في غرف العناية المركزة تكون لمدة (.....) يوماً من الساعة (.....) إلى (.....) .
- ١٤ . يقوم المتدرب بتعبئة (نموذج طلب إصدار البطاقة للمتدربين) من إدارة التدريب والتعليم بالمستشفى ويوقع عليه مع إرفاق صورة شخصية حسب الرغبة .
- ١٥ . إجراء التطعيمات الوقائية المعتمدة من قسم مكافحة العدوى بالمستشفى .

تعتبر الرعاية الصحية أحد أهم القطاعات التي توليها الدول الكثير من الاهتمام والحرص؛ بُغية تنمية ثروتها البشرية، هذا بجانب ما تمثله الصحة كونها أغلى النعم التي أسبغها الله عز وجل على البشر، لذا اعتنى الإسلام بالصحة واعتبرها من الضروريات الخمس والتي جاء منها " النفس والعقل " والتي يجب رعايتها والمحافظة عليها، فالإنسان لا يمكنه الحياة بدون صحة، ولو عاش مريضاً فقدت الحياة مغزاها بالنسبة له.

لذا يعتبر قطاع الرعاية الصحية واحداً من أهم وأكبر القطاعات وأكثرها نموًا على مستوى العالم. ونظراً لأهمية هذا القطاع؛ نجد أنه يُنفق أكثر من ١٠% من الناتج المحلي الإجمالي لمعظم الدول لتأمين هذا القطاع، وبهذا يشكل جزءاً هائلاً من اقتصاد أي دولة؛ مما يجعله واحداً من أكبر القطاعات من حيث عدد العاملين به؛ الأمر الذي كرس الاهتمام العالمي به نظراً لارتباطه بصحة الإنسان، وكذلك لما يشهد هذا القطاع من تطور مُذهل على الصعيد الطبي والتقني في العصر الحديث (منظمة الصحة العالمية ٢٠١٤م).

ومن هذا المنطلق شهدت الخدمات الصحية بالمملكة العربية السعودية اهتماماً ملحوظاً، وتطوراً واسعاً، يضارع أفضل المستويات ويحظى بتقدير العديد من الهيئات الدولية المعنية بالصحة على المستوى الدولي، حيث حقق النظام الصحي بالمملكة كفاءة الأداء وفاعلية التكاليف وعدالة التوزيع، وذلك من خلال المرافق الصحية المختلفة والمنتشرة في كافة أرجاء المملكة، حيث حرصت وزارة الصحة بالمملكة على تقديم أفضل الخدمات الصحية بكافة مستوياتها الوقائية والعلاجية والتشخيصية والتأهيلية وفقاً لما توصل إليه الطب الحديث، وأحدث المستجدات التقنية والوسائل الطبية، وذلك بفضل الله عز وجل ثم بفضل الاهتمام الذي أولته القيادة الحكيمة "حفظها الله" بصحة الإنسان في هذا الوطن المعطاء، مما أثمر هذا الاهتمام في زيادة عدد المستشفيات بالمملكة العربية السعودية وتقديم الخدمات الصحية بها.

ونظراً للأهمية والمكانة التي تحتلها مهنة الطب وما تقدمه من جهود واضحة ومثمرة للحفاظ على صحة وحياة الإنسان، وسعيها الدؤوب لمساعدته للتخلص من آلامه وأسقامه، لتحقيق له العيش في هذه الحياة بصحة وسلام؛ إلا أنها لم تعد المهنة الوحيدة التي تحتكر هذا الدور، فالمرض العضوي أضحي جزءاً من مجموعة مسببات تؤثر على صحة الإنسان، لذا استعانت المؤسسات الطبية ببعض المهن الأخرى الموجودة بالمجتمع؛ لتحقيق حالة التوازن الجسدي والنفسي والاجتماعي للمريض، ومن هذه المهن برزت الخدمة الاجتماعية الطبية كأحدى المهن الفرعية في المنظومة الطبية، أساسها العمل المشترك بين الطبيب وهيئة التمريض والأخصائي الاجتماعي، حيث تهدف إلى الوصول بالمريض إلى الاستفادة الكاملة من العلاج الطبي والتكيف في البيئة الاجتماعية، من خلال التغلب على المسببات الأخرى غير العضوية للمرض، فالعلاج الطبي يأتي بأفضل النتائج إذا بني على معرفة التاريخ الاجتماعي للمريض، وهو ما يحقق التعريف الأشمل للصحة والتي لا تعني فقط الخلو من المرض بل هي حالة من التوازن الجسدي والنفسي والاجتماعي. (الزهراني ٢٠١٤م).

أهمية الخدمة الاجتماعية الطبية:

برزت أهمية الخدمة الاجتماعية الطبية، بعد ما لاحظ الأطباء في أوائل هذا القرن، إن إغفال العوامل الاجتماعية، النفسية للمريض، يؤدي إلى تدهور العلاج وتأخره، فظهرت حاجة الميدان الطبي إلى الاستعانة بالخدمة الاجتماعية، كجهود هامة، ومكملة للمجهودات الطبية.

فالخدمة الاجتماعية في المجال الطبي، تعد في صميمها خدمة إنسانية بالمقام الأول، وركيزة يرتكز عليها هذا العمل الإنساني، حيث كان المفهوم السائد فيها فيما مضى عن الخدمة الاجتماعية الطبية هو تدخلها لمساعدة المرضى اقتصادياً، حيث بدأ هذا المفهوم في بادئ الأمر منذ القرن العشرين في شكل مساعدات عينية ومالية تقدم من ذوي القلوب الرحيمة للمرضى المحتاجين والفقراء.

إلا إن الهدف الحقيقي من الخدمة الاجتماعية الطبية هو تمكين المريض من الاستفادة من العلاج، الطبي بتنمية قدراته وروحه المعنوية، ليستفيد إلى أقصى حد ممكن من رعاية طبية متاحة له، وليتقي مرضاً أو مضاعفات يتعرض لها، ولكي يحيا حياة صحية سليمة.

وتعتبر الخدمة الاجتماعية الطبية إحدى مجالات الخدمة الاجتماعية، تمارس في المؤسسات الطبية كالمستشفيات والمستوصفات، وتهدف إلى رفع مستوى الأداء الاجتماعي والاستفادة من العلاج المقدم وذلك عن طريق اشتراك الأخصائي الاجتماعي مع الفريق المعالج، وتستخدم في ممارستها المعارف والخدمات والاتجاهات وأسس وقيم المهنة التي تساعدها في تحقيق أهدافها، وتعتمد في تحقيق أهدافها على إمكانيات المؤسسة الطبية والمجتمع.

لذا تتجلى أهمية الخدمة الاجتماعية الطبية في فهم الجوانب التالية:

- ١- إن هناك من الأمراض، لا تستجيب للعلاج الطبي وحده لكونها أمراض ذات صبغة اجتماعية .
- ٢- إن الخدمة الاجتماعية الطبية، تركز على حقيقة هامة مؤداها، أنه قد تكون الظروف المصاحبة للمرض^٣ أشد خطراً على المريض من مرضه العضوي .
- ٣- إن المرض ليس مشكلة المريض وحده بل تمتد آثاره ومشاكله إلى الأسرة بل وإلى المجتمع، ولذا تمتد جهود الخدمة الاجتماعية الطبية إلى أسرة المريض، والمجتمع أيضاً لإزالة تلك الآثار والمشكلات .
- ٤- تعمل الخدمة الاجتماعية على تحقيق أهداف المستشفى، ألا وهي استفادة المريض من العلاج إلى أقصى حد ممكن، وذلك بتذليل العقبات التي تحول دون استفادة المريض من الخدمة الطبية .
- ٥- تهدف الخدمة الاجتماعية الطبية إلى ربط المستشفى بالمجتمع الخارجي ومؤسساته وذلك للاستفادة من إمكانياتها وخدماتها، في استكمال خطة العلاج، سواء كان طبية أو اجتماعية.

مفهوم الخدمة الاجتماعية الطبية :

الخدمة الاجتماعية الطبية هي: العمليات المهنية التي يقوم بها الأخصائي الاجتماعي لتقدير مشاكل المريض الاجتماعية والنفسية والاقتصادية والعمل على حلها بشكل نسبي من خلال تقديم الدعم الذاتي والبيئي له.

الأخصائي الاجتماعي الطبي :

هو الشخص الحاصل على درجة البكالوريوس في الخدمة الاجتماعية أو علم الاجتماع، وحاصل على التصنيف المهني من الهيئة السعودية للتخصصات الصحية بفتة أخصائي فما فوق، ويمارس العمل داخل المنشآت الصحية والتأهيلية كعضو مع الفريق الصحي المعالج. (دليل سياسات وإجراءات الخدمة الاجتماعية الطبية بوزارة الصحة السعودية ٢٠١٤م، ٢٤).

دخول الخدمة الاجتماعية لمستشفيات المملكة:

بدأ الاهتمام بالخدمة الاجتماعية في المؤسسات الطبية في المملكة العربية السعودية متأخراً، فقد دخلت عام ١٣٩٣هـ، حيث أصدرت وزارة الصحة قراراً وزارياً في ١٢/١/١٩٩٣م بإنشاء قسم للخدمة الاجتماعية الطبية يتبع المديرية العامة للطب الوقائي؛ ويهدف إلى وضع خطة العمل الاجتماعي بالوزارة ومتابعة أعمال الأخصائيين الاجتماعيين في وحدات الوزارة والمستشفيات المنشورة في المملكة ومساعدتهم للقيام بمسئولياتهم في ذلك الوقت، فقد تعاقدت الوزارة مع عدد من الأخصائيين من خارج المملكة وخاصة من جمهورية مصر العربية وقد تم تطوير قسم الخدمة الاجتماعية الفنية في ٢٨/٥/١٤٠٣هـ، ليصبح إدارة الصحة النفسية والاجتماعية لتولى تطوير الخدمات النفسية والاجتماعية والإشراف عليها في المستشفيات والمراكز الصحية.

المهارات المهنية اللازمة للأخصائي الاجتماعي للتعامل مع المرضى داخل المستشفى :

أ) المهارات الأساسية:

هي التي تهدف إلى التعرف على المشكلة وابعادها وجوانبها عن طريق بناء العلاقة المهنية الفعالة مثل:

١. مهارة تكوين العلاقة المهنية
٢. الملاحظة
٣. الإنصات
٤. التسجيل
٥. التلخيص
٦. احترام لحظات الصمت
٧. التدرج في توجيه الأسئلة
٨. البدء من بؤرة اهتمام المريض
٩. التواصل والاستجابة والاستماع
١٠. الإصغاء الجيد
١١. الارتداد التعبيري
١٢. إعادة الصياغة

(ب) المهارات المتقدمة (التأثيرية):

هي المهارات التي تستخدم للمساعدة على تغيير الموقف وتعديل الظروف سواء بتنمية قدرات العميل وتطوير خبراته أو بتزويده بمهارات ومنظومات جديدة للتفكير والتحليل مثل:

- ١ . التفسير
- ٢ . التوضيح
- ٣ . التعبير الذاتي
- ٤ . المواجهة
- ٥ . الإرشاد المباشر
- ٦ . تقدير المشاعر
- ٧ . حسن التعاطف
- ٨ . استخدام جهود وقدرات المريض في حل مشكلاته
- ٩ . تقدير وحصر عوامل المشكلة

يتم توضيحها من قبل مشرف التدريب أو من ينوب عنه:

١. رسالتنا:

٢. رؤيتنا:

٣. قيمنا:

مدير المستشفى

الاسم: ()

نائب مدير المستشفى

الاسم: ()

رئيس قسم الخدمة الاجتماعية

الاسم: ()

عدد () أخصائي اجتماعي

عدد () أخصائية اجتماعية

نائب رئيس القسم

الاسم: ()

إداري عدد ()

الاسم: ()

١. الهدف العام :

تهدف الخدمة الاجتماعية الطبية إلى مساعدة المرضى (المنومين، والمراجعين) بالمستشفى، عبر تقديم خدمات اجتماعية تساعدهم على مواجهة مشكلاتهم التي تعوقهم عن أدائهم الاجتماعي، وربط المستشفى بالمجتمع الخارجي عبر انتفاع كامل من المصادر المتوفرة، وفق أعلى مقاييس الخدمات الصحية.

٢. الخدمات المقدمة من الخدمة الاجتماعية محتوى مجال الخدمة:

١. القيام بجولات في أقسام التنويم والعيادات الخارجية بغرض التعرف على أوضاع واحتياجات ومشاكل المرضى والمشاركة في جولات الأطباء بغرض اطلاعهم على الأوضاع الاجتماعية والنفسية والبيئية للمرضى والتي قد يكون لها أثر في صياغة الخطة العلاجية.
٢. مقابلة المرضى الجدد حال دخولهم وتقديم الخدمات لهم وفقاً لاحتياجاتهم النفسية والاجتماعية والاقتصادية.
٣. عقد المحاضرات التثقيفية والتي تهدف إلى نشر الوعي الثقافي والصحي والاجتماعي والديني للمرضى وأسرتهم.
٤. الاحتفال بالأيام العالمية الصحية مثل (التدخين، الإيدز، المخدرات وغيرها ...).
٥. الاحتفال باليوم الوطني والاحتفال بعيدي الفطر والأضحى.
٦. استقبال طلبة المدارس للتعرف على الخدمات المقدمة وزيارة المرضى وتوزيع الهدايا عليهم.
٧. مساعدة الفريق الطبي عن طريق تقديم العديد من الخدمات التالية:

- أ- إقناع المريض بالعدول عن راية عند الحاجة على الخروج وهو لازال يحتاج لتلقى العلاج بحسب توصية الطبيب.
- ب- إقناع المريض بتقبل إجراء العملية الجراحية.
- ت- إقناع المريض بالدخول والتنويم في حالة رفضه لذلك على الرغم من النصيحة الطبية.
- ث- التخفيف على المرضى من الصدمات أثناء الحوادث مما يساعد الطبيب في تشخيص الحالة.
- ج- الإشراف على تدريب طلاب وطالبات الخدمة الاجتماعية على كيفية التعامل مع الحالات الطبية.

٣. ملامح وأسس الخدمة الاجتماعية الطبية :

١. الخدمة الاجتماعية قسم من أقسام المستشفى التابع لإدارته وتقوم بالإشراف عليه.
٢. العلاقة بين الأخصائي الاجتماعي الطبي بالطبيب وغيره من أعضاء الفريق العلاجي بالمستشفى هي علاقة زمالة وتعاون بين الجانب الطبي الحيوي والجانب الاجتماعي النفسي.
٣. تقوم الخدمة الاجتماعية بالعمل على تحقيق أقصى استفادة ممكنة للمرضى من خدمات المستشفى وأفضل استثمار لقدرتهم أثناء المرض.

٤. المواصفات والاحتياجات الخاصة بالعملاء:

يخدم قسم الخدمة الاجتماعية الطبية كافة الفئات العمرية منذ الولادة إلى الشيخوخة ذكورا وإناث لكافة المرضى سواء المرضى المنومين بالأقسام الداخلية أو مرضى العيادات الخارجية والطوارئ، والقيام بمساعدتهم وحل مشكلاتهم الاجتماعية والاقتصادية والنفسية والتي تعوقهم عن أداء عملهم بشكل جيد كما يعمل القسم على حل مشكلات المرضى المنومين بالأقسام الداخلية ومرضى العيادات الخارجية سواء كانت مشكلات داخل المستشفى أو في البيئة الخارجية.

5. التعاون والاستشارة مع الأقسام والمنظمات والمتخصصين الآخرين :

يقوم قسم الخدمة الاجتماعية الطبية بالتعاون والتنسيق وتبادل الاستشارات مع أقسام المستشفى المختلفة بالإضافة إلى دور القسم البارز في المشاركة في اللجان مثل لجنة الشكاوي وحقوق المرضى ولجنة الحماية من العنف والإيذاء ولجنة التثقيف الصحي ولجنة الاسرة ولجنة مكافحة العدوى كما يقوم بالتعاون مع الجهات الحكومية المختلفة مثل المستشفيات والشرطة والشؤون الاجتماعية والقنصليات بالإضافة إلى الجمعيات الخيرية ومراكز التأهيل والمشاركة في اللجان الخارجية مثل لجنة التدخل في حالات الأزمات والكوارث.

6. من يقوم بتقديم الخدمات في القسم:

المسمى الوظيفي	الوصف الوظيفي لكل وظيفة
رئيس قسم الخدمة الاجتماعية الطبية	الإشراف على مهام قسم الخدمة الاجتماعية تحت الإشراف والتوجيه الإداري لمدير المستشفى وتوفير الاتصال بين العاملين في مجال الرعاية الصحية داخل الرعاية الاجتماعية للمساعدة في تقديم الحلول للشكاوي واحتياجات بعض المرضى.
نائب رئيس قسم الخدمة الاجتماعية الطبية	الإشراف على مهام قسم الخدمة الاجتماعية بتكليف مباشر من رئيس القسم وتحت الإشراف والتوجيه الإداري لمدير المستشفى وتوفير الاتصال بين العاملين في مجال الرعاية الصحية داخل المستشفى والهيئات الأخرى العاملة في مجال الرعاية الاجتماعية والمساعدة في تقديم الحلول للشكاوي واحتياجات بعض المرضى.
أخصائي اجتماعي وأخصائية اجتماعية	مساعدة الأفراد في حل المشاكل التي يمكن أن تؤثر على حياتهم الطبيعية مثل/ المشاكل الاجتماعية والزوجية ومشاكل العنف الأسري وغيرها التي يمكن أن تضر بتقدم معالجة المريض.

التنويم	الأقسام الفنية
جراحة - رجال	المدير المتناوب
جراحة - نساء	طوارئ رجال
باطنية - نساء	طوارئ نساء
باطنية - رجال	مكتب الدخول الداخلي
نساء وولادة	مكتب الدخول الطوارئ
كشك الولادة	حارس أمن الزيارة
الأشعة	مشرف الأمن
الأطفال	صيدلية الطوارئ
الأطفال - الحضانة	طلبات الصيانة
السجلات الطبية	غرفة الأطباء المتناوبين
العمليات	غرفة الطبيبات المتناوبات
العناية المركزة	المختبر - بنك الدم
مشرفة التمريض	الرعاية المنزلية
العظام	التثقيف الصحي
شئون المرضى	حقوق المرضى
	عيادة الموظفين

هاتف المستشفى الخارجي :

١. **مسمى الوظيفة** : أخصائي اجتماعي. ٢ - **الارتباط** : يرتبط برئيس قسم الخدمة الاجتماعية الطبية .

٣ - المهام والواجبات :

- ٣.١ . القيام بجولات يومية ومقابلة المرضى الجدد .
- ٣.٢ . الإلمام بنظام الإحالة والإجراءات المهنية الخاصة بذلك مع الجهات الأخرى .
- ٣.٣ . القيام بدراسة الحالة الاجتماعية وتسجيل المعلومات والبيانات في الملف الطبي حسب النماذج .
- ٣.٤ . إرشاد وتوجيه المرضى وذويهم ومساعدتهم على التكيف الإيجابي مع المرض وآثاره .
- ٣.٥ . توثيق وحفظ السجلات بالقسم حسب الأنظمة واللوائح وبما يحفظ سرية المعلومات .
- ٣.٦ . المشاركة في وضع الخطة العلاجية المناسبة للحالة .
- ٣.٧ . التخطيط لخروج المريض بالتعاون مع الفريق المعالج .
- ٣.٨ . الاستفادة المثلى من الموارد المتاحة لتحقيق أفضل مستوى من الخدمات للمرضى وأسراهم .
- ٣.٩ . المشاركة في إعداد وتقديم البرامج والأنشطة التدريبية والتثقيفية الخاصة بالقسم .
- ٣.١٠ . مساعدة المرضى على اتخاذ القرارات الخاصة بالخطة العلاجية بعد التنسيق مع الفريق المعالج .
- ٣.١١ . تقدير الحاجة لوجود مرافق المريض بعد استشارة الطبيب المعالج وفق النماذج الخاصة .
- ٣.١٢ . إعداد التقارير الشهرية عن أعمال الأخصائي الاجتماعي وإنجازاته وتسجيل التوصيات لتطوير العمل ورفعها لرئيس القسم .
- ٣.١٣ . أداء أي مهام أو واجبات أخرى في نطاق معرفته ومهاراته وقدراته .
- ٣.١٤ . المشاركة في كتابة التقارير الطبية فيما يخص الجانب الاجتماعي .
- ٣.١٥ . مشاركة الفريق المعالج فيما يتعلق بالحالة الصحية والاجتماعية للمريض والعمل على تحسين التواصل ما بين المريض والفريق المعالج .
- ٣.١٦ . مناقشة الحالات الخاصة الراضة للعلاج مع الأطباء المعالجين .
- ٣.١٧ . حل مشاكل العاملين بالمنشأة الصحية / والمساعدة في الاستشارات للزملاء .
- ٣.١٨ . القيام بأية مهام أخرى يكلف بها ضمن اختصاصه .

٤ - متطلبات الوظيفة :

- ٤.١ . بكالوريوس خدمة اجتماعية أو علم اجتماع .
- ٤.٢ . تصنيف الهيئة السعودية للتخصصات الصحية .
- ٤.٣ . بطاقة التسجيل المهني .

٥ - الخبرات المهنية :

- ٥.١ . الالتحاق ببرامج تدريبية خاصة بالأخصائي الاجتماعي .
- ٥.٢ . معرفة سياسات وإجراءات المستشفى .

٦ - المهارات الأساسية :

- ٦.١ . القدر على التنسيق وإقامة علاقة طيبة مع الآخرين .
- ٦.٢ . المعرفة بطرق إدخال المعلومات في الحاسب الآلي .
- ٦.٣ . الإلمام باللغة الإنجليزية والمصطلحات الطبية .
- ٦.٤ . القدرة على التواصل مع الجمهور .
- ٦.٥ . قوة الملاحظة .

١. المرور اليومي

إجراءات المرور اليومي:

- أ- بالنسبة للمرضى المنومين:
 ١. يقوم الأخصائي الاجتماعي بالمرور اليومي على محطات التمريض بالنسبة للمرضى المنومين للاطلاع على مستجدات الحالات .
 ٢. يقوم الأخصائي الاجتماعي بالمرور لتفقد أحوال المرضى بهدف متابعة الوضع الصحي للمريض وتحقيق الدور الأساسي للأخصائي الاجتماعي كونه حلقة الوصل بين الطبيب المعالج والتمريض والمريض .
 ٣. يقوم الأخصائي الاجتماعي إثناء المرور اليومي بعمل تقييم اجتماعي مبدئي للمريض ويوثق ذلك في سجل المريض .
 ٤. يقوم الأخصائي الاجتماعي بالتعريف عن نفسه للمرضى مع توضيح كيفية الاتصال به عند الحاجة .
 ٥. تعريف المريض بحقوقه وواجباته .
 ٦. يقوم الأخصائي الاجتماعي بإعلام المرضى بخصوص الأنظمة العامة للمستشفى الهامة (أنظمة المرافقة – أوقات الزيارة .. الخ) .
 ٧. يقوم الأخصائي بتحليل الملاحظات الخاصة بالمرضى – فالحالات التي تحتاج لتدخل مهني يقوم بعمل تقييم اجتماعي نفسي، أما الملاحظات الخاصة بنوعية الخدمة يتم التنسيق مع الجهات المعنية مثل الصيانة ، التغذية، النظافة، التمريض .. الخ، لتحسين الخدمة المقدمة للمرضى مع مراعاة متطلبات المرضى .

ب- بالنسبة لمرضى الطوارئ:

١. يتوجه الأخصائي الاجتماعي إلى قسم الطوارئ يطلب من قسم الطوارئ عبر النموذج المخصص لذلك (نموذج طلب التحويل لأخصائي اجتماعي) من أجل القيام بالدور الأساسي للأخصائي الاجتماعي على سبيل المثال : حل بعض المشاكل الاجتماعية التي قد تعوق عمل الكادر المهني من تمريض أو أطباء، العمل على تقديم الدعم اللازم للمرضى أو مرافقيهم حسب نوع وحجم الموقف المستدعي لدخول الطوارئ .
٢. يقوم الأخصائي الاجتماعي بإبلاغ ذو المرضى بحالات الوفاة ومساعدتهم في تقبل الموقف والتخفيف عنهم .

النماذج المستخدمة: (راجع قائمة النماذج في نهاية البرنامج).

١. نموذج التقدير الاجتماعي المبدئي
٢. نموذج التقدير الاجتماعي النفسي
٣. نموذج متابعة الحالة
٤. تحويل لأخصائي اجتماعي

٢. اكتشاف الحالات

إجراءات اكتشاف الحالات:

١. يقوم الأخصائي الاجتماعي باكتشاف الحالات التي تعاني من مشكلات اجتماعية تعوق المريض أو أسرته، من خلال (المرور اليومي) للمرضى والمشاركة في اجتماعات الفريق المعالج لمناقشة حالة المريض. ومساعدته في حال طلبه أو أسرته .
٢. يقوم الأخصائي الاجتماعي بالتعريف بنفسه للمريض/أسرته مع توضيح كيفية الاتصال به عند الحاجة.
٣. يقوم الأخصائي بإعلام المرضى وعائلاتهم بحقوقهم ومسؤولياتهم وفق الأنظمة و اللوائح بالمستشفى .
٤. يتعامل الأخصائي مع الحالات وفق احتياجها بعد التقييم المبدئي من خلال المسح الاجتماعي .
٥. يحدد الأخصائي الحالات التي يظهر حاجتها إلى تدخل اجتماعي مهني وعمل تقييم نفسي اجتماعي لها .
٦. يستقبل الأخصائي الاجتماعي الحالات من أعضاء الفريق المعالج.

النماذج المستخدمة: (راجع قائمة النماذج في نهاية البرنامج).

١. التقييم الاجتماعي المبدئي.
٢. التقييم الاجتماعي النفسي وخطة الخروج.
٣. تحويل لأخصائي اجتماعي.

٣. متابعة الحالات

إجراءات متابعة الحالات:

١. يقوم الأخصائي الاجتماعي بعد الانتهاء من التقدير الاجتماعي المبدئي بتحديد أهم الاحتياجات الخاصة بالمرضى أو أسرهم .
٢. يسجل الأخصائي كافة هذه الاحتياجات في ملف المريض (نموذج التقدير الاجتماعي المبدئي) .
٣. يتعرف الأخصائي على أهم المستجدات التي قد تؤثر في الوضع الصحي للمريض فيما يخص الجانب الاجتماعي والتطورات التي طرأت على الحالة ويتم تدوين التطورات على الحالة.
٤. يقوم الأخصائي باستكمال اللازم نحو الخطة البديلة من تحويلات توفير احتياجاته وخلافه.
٥. يقوم الأخصائي بوضع الخطط البديلة المقترحة والتي تتلاءم مع المستجدات .
٦. يوثق الأخصائي كافة الإجراءات التي تم اتخاذها في الملف الطبي في نموذج متابعة الحالة.

النماذج المستخدمة: (راجع قائمة النماذج في نهاية البرنامج).

١. التقدير الاجتماعي المبدئي.
٢. نموذج متابعة الحالة.

٤. المشاركة في التثقيف الصحي

إجراءات المشاركة في التثقيف الصحي:

١. عند بداية عملية التثقيف الصحي وتوصيل رسالة إلى المريض المراد تثقيفه.
٢. تبدأ بإقامة علاقة طيبة معه والترحيب به ومعاملته معاملة طيبة أثناء المقابلة.
٣. الاهتمام بمشكلاته وان تستخدم معتقداته وأفكاره وسلوكياته وعدم انتقاده والاستماع إلى مشكلته.
٤. عند إرسال الرسالة التثقيفية يجب استخدام الكلمات السهلة والمألوفة التي يفهمها.
٥. النظر إلى وجه المستمع المراد تثقيفه وعدم الانشغال والنظر لشيء آخر لأن ذلك يدل على عدم الاهتمام.
٦. الأصغاء والاستماع بعناية وإعطاء المريض الاهتمام وتشجيع المريض التحدث بحرية.
٧. استخدام أسلوب المناقشة والتوضيح والتأكد من أن المريض المراد تثقيفه قد فهم ما قيل على النحو الصحيح.
٨. مساعدة المرضى على معرفة أسباب تصرفاتهم ومشاكلهم الصحية.
٩. مساعدة المريض على حل مشكلته الصحية بجهوده الذاتية.
١٠. عمل محاضرات جماعية للمرضى في مواضيع تتعلق بمشكلات المرضى الصحية بالتنسيق مع احد الأطباء.
١١. المشاركة في الأسابيع والأيام الصحية وعمل المطويات وكتيبات لهذه المناسبات.
١٢. تثقيف الأمهات بتحصين الأطفال ضد الأمراض المعدية المختلفة.
١٣. تثقيف الأمهات بقسم الولادة بحالتين الصحية ونشر الوعي الغذائي السليم.
١٤. تثقيف الأمهات بأهمية الرضاعة الطبيعية من الناحية الغذائية للطفل.

النماذج المستخدمة: (راجع قائمة النماذج في نهاية البرنامج).

١. استمارة التثقيف الصحي المشتركة بين الأقسام. (متوفر في الملف الطبي للمريض)

٥. التوثيق المهني

إجراءات التوثيق المهني:

١. يقوم الأخصائي الاجتماعي بالتعرف على المشكلات التي يعاني منها المرضى من خلال المرور اليومي على المرضى.
٢. يسجل الأخصائي الاجتماعي نتائج المرور والملاحظات في نموذج التقدير الاجتماعي ويوضع في ملف المريض.
٣. يقوم الأخصائي الاجتماعي بالتوثيق من خلال نموذج دراسة حالة عند عمل دراسة اجتماعية لحالة المريض .
٤. يقوم الأخصائي بالتوثيق في النماذج المعدة لكل حالة حسب المشكلة التي يعاني منها المريض مثل: رفض الخروج - رفض العلاج وغيرها .
٥. يقوم الأخصائي الاجتماعي بتسجيل البيانات في نموذج المتابعة عند التدخلات المهنية.

النماذج المستخدمة: (راجع قائمة النماذج في نهاية البرنامج).

١. استمارة المرور اليومي للأخصائي الاجتماعي .
٢. استمارة التقدير الاجتماعي.
٣. نموذج الفريق العلاجي

٦. التقدير الاجتماعي والنفسي وخطة الخروج "دراسة الحالة"

إجراءات التقدير الاجتماعي والنفسي وخطة الخروج:

١. يقوم الأخصائي الاجتماعي بعمل التقدير الاجتماعي والنفسي للحالات التي أظهر المسح الاجتماعي حاجتها للتدخلات المهنية .
٢. يحدد الأخصائي الاجتماعي مناطق الضعف والقوة وجميع العوامل التي أدت لظهور المشكلة الاجتماعية.
٣. يحلل الأخصائي الاجتماعي المعلومات باستخدام الأساليب المهنية والعلمية مع استخدام مهارات الملاحظة والتوثيق والاستخدام الفعال للأساليب العلاجية - مهارات الاتصال - مهارات التأثير.
٤. يضع الأخصائي الاجتماعي التشخيص الاجتماعي والخطة العلاجية بناء على النتائج التي أظهرها التقدير النفسي الاجتماعي، حيث يجب أن تشمل الخطة العلاجية جميع مناطق العلاج سواء ذاتي أو بيني.
٥. يوضح الأخصائي الخدمات التي تم تقديمها للمريض وأسرته مع الإشارة للتغيرات المتوقعة.
٦. يدون الأخصائي جميع الإجراءات التي تم اتخاذها مع الحالات في نموذج التقدير.
٧. يقوم الأخصائي بحفظ نموذج التقدير النفسي الاجتماعي في الملف الطبي للمريض ليكون متاحاً للفريق الطبي للاستفادة منه.

النماذج المستخدمة: (راجع قائمة النماذج في نهاية البرنامج).

١. التقدير الاجتماعي المبني.
٢. التقدير الاجتماعي النفسي وخطة الخروج. "دراسة الحالة"
٣. التحويل للأخصائي الاجتماعي.

٧. التحويل للأخصائي الاجتماعي الطبي

١. في حال احتياج التحويل يقوم الفريق العلاجي بتعبئة نموذج التحويل للأخصائي الاجتماعي.
٢. يقوم الأخصائي الاجتماعي بالتالي :
٣. استلام نموذج التحويل ومعاينة المريض وإجراء التقدير النفسي والاجتماعي للمريض للتعرف على جوانب الحياة (اجتماعية - اقتصادية - نفسية).
٤. متابعه تطورات الحالة وماهية احتياجاتها مع الجهة المحولة (الفريق الطبي)
٥. بعد الانتهاء من نموذج التحويل يحفظ الأصل بملف المريض والنسخة الثانية تحفظ بقسم الخدمة الاجتماعية .

النماذج المستخدمة: (راجع قائمة النماذج في نهاية البرنامج).

نموذج التحويل للأخصائي الاجتماعي.

٨. الإحالات للجهات الخارجية:

إجراءات الإحالات للجهات الخارجية:

١. يقوم الأخصائي الاجتماعي بعمل نموذج التقييم الاجتماعي والنفسي وخطة الخروج للمريض وتحديد أهم الاحتياجات التي من شأنها إنجاح الخطة العلاجية للمريض/ أسرته المتضمن - تقييم الاحتياج - تقييم المصادر و الموارد المتاحة - تحقيق الاتصال ومساعدة المريض وأسرته مع تزويده بالمعلومات عن كيفية الحصول على الخدمات والتأكد من عدم وجود صعوبات للاستفادة من الخدمة.
٢. يقوم الأخصائي بتوجيه المريض إلى إحدى الجهات التي من شأنها تأمين احتياجاته على أن يقوم الأخصائي الاجتماعي المباشر للحالة بالتنسيق المسبق لضمان حصول المريض على احتياجاته وذلك باستكمال متطلبات الإحالة إن وجدت ووفق سياسات الإحالة بالمنشأة .
٣. يوثق الأخصائي إجراءات الإحالة داخل الملف الطبي الخاص بالمريض؛ للتأكد من حصول المريض على المساعدة المقدمة له وتمكينه من الاستفادة منها أو العمل على تغييرها حسب المستجدات التي طرأت .
٤. يقوم الأخصائي الاجتماعي بدراسة الحالة المحولة إليه خلال ٤٨ ساعة على أقصى تقدير ويستثنى من ذلك الحالات العاجلة (الطارئة) التي يجب التعامل معها على الفور مثل حالات العنف، محاولات الانتحار ... إلخ.
٥. يقوم الأخصائي باعتماد تحويل الحالات إلى خارج المستشفى بعد موافقة الفريق المعالج وفق الأنظمة المعمول بها داخل المستشفى.
٦. يقوم الأخصائي بإيجاد قنوات اتصال بين الأخصائي والمنشأة الأخرى المحول لها.
٧. يلتزم الأخصائي الاجتماعي بالضوابط والأنظمة الخاصة بالمنشأة والجهات المحالة إليها.

النماذج المستخدمة: (راجع قائمة النماذج في نهاية البرنامج).

١. خطاب تحويل حالة مريض.

٢. نموذج تأمين جهاز طبي.

٩. خطة الخروج

يقصد بخطة خروج المريض: هي الإجراء الذي يتم بواسطته تهيئة المريض، وأهله وإعدادهم الإعداد الأمثل لعملية انتقال المريض من المستشفى إلى منزله مباشرة، أو إلى إحدى مؤسسات الرعاية الصحية الأخرى، ويجب على الأخصائي الاجتماعي التخطيط والتعاون مع الفريق العلاجي لعملية الخروج والتعديل على الخطة حسب مستجدات الحالة خلال فترة إقامة المريض بالمستشفى.

إجراءات خطة الخروج:

١. يقوم الأخصائي الاجتماعي بالتخطيط لخروج المريض منذ اليوم الأول لدخوله بمشاركة الطبيب المعالج في وضع خطة الخروج.
٢. يقوم الأخصائي بوضع خطوات التدخل (التحويلات، الاتصالات) بمقدمي الخدمات داخل المستشفى وخارجه والتي تظهر في التقدير الاجتماعي.
٣. يتأكد الأخصائي من تنفيذ التدخلات وإتمام المطلوب للمريض وعدم وجود أي فجوة أو نقص في خدمة المريض .
٤. يقوم الأخصائي بتزويد المريض وأسرته بالمعلومات اللازمة للجهات التي قد يحتاج إليها والتاريخ المتوقع لاستئناف المريض نشاطه المعتاد باستخدام لغة بسيطة ومفهومة.
٥. يقوم الأخصائي بالتنسيق مع إدارات أخرى لتسهيل عملية الخروج، مثل إدارة الأسرة وإدارة حقوق وعلاقات المرضى والمؤسسات وهيئات خارجية حكومية أو أهلية.
٦. يقوم الأخصائي بالمشاركة مع الفريق العلاجي بتزويد المريض وأسرته بالإرشادات التثقيفية عن طبيعة وضعه الصحي بما يضمن استقراره.
٧. يوثق الأخصائي الاجتماعي الخطة وكافة الخدمات المقدمة في النموذج الخاص بالتقدير النفسي الاجتماعي بالملف الطبي لتسهيل الاتصال بالمعاملين المحتمل اشتراكهم فيها.

النماذج المستخدمة في السياسة: (راجع قائمة النماذج في نهاية البرنامج).

١. التقدير الاجتماعي المبدئي.

٢. التقدير الاجتماعي النفسي وخطة الخروج.

١٠. رفض المريض العلاج والإجراء الطبي:

إجراءات رفض العلاج والإجراء الطبي:

١. من خلال المرور اليومي على المرضى المنومين بالمستشفى يتم التعرف على الحالات التي ترفض العلاج والإجراء الطبي
٢. يتم تحويل الحالة من قبل الطبيب المعالج أو التمريض بالقسم برفض المريض العلاج والإجراء الطبي إلى الأخصائي الاجتماعي
٣. يتم مقابلة المريض وإقناعه بمواصلة العلاج وتبصيره بالمضاعفات التي قد تحدث بسبب رفضه العلاج والإجراء الطبي وإشراك أسرته في ذلك.
٤. في حالة إصرار المريض ورفضه الأجراء الطبي يتم توقيعه في النموذج المعد لذلك.
٥. استكمال البيانات في النموذج من قبل الأخصائي الاجتماعي والطبيب المعالج وتوضيح بملف المريض.

النماذج المستخدمة في السياسة: (راجع قائمة النماذج في نهاية البرنامج).

١. نموذج رفض العلاج والإجراء الطبي.

١١. رفض الخروج:

إجراءات رفض الخروج:

١. من خلال المرور اليومي على المرضى يتم إبلاغ الأخصائي الاجتماعي بقرار الطبيب بخروج المريض ولكن المريض يرفض ذلك.
٢. يتم إبلاغ الأخصائي الاجتماعي عبر تعبئة نموذج التحويل للأخصائي الاجتماعي من قبل التمريض.
٣. يتم مقابلة المريض للتعرف على الأسباب لرفضه الخروج والتي يمكن إن ترجع إلى :
٤. إذا كانت الحاجة إلى جهاز طبي: في هذه الحالة يتم عمل تقرير طبي ودراسة الحالة وعمل خطاب رسمي لتيتم تأمين الجهاز عن طريق المستشفى أو برنامج الطب المنزلي أو التموين الطبي .
٥. في حالة قلته خبرة الأهل في التعامل مع حالة المريض وصعوبة الحالة: يتم تحويلها إلى برنامج الطب المنزلي.
٦. في حالة عدم وجود عائل له: يتم عمل دراسة حالة وخطاب ويتم تحويل المريض إلى الرعاية الاجتماعية وإتباع الإجراءات النظامية المتبعة لدى الرعاية الاجتماعية في مثل هذه الحالات.
٧. في حالة وجود أوامر خاصة : يتم التنسيق مع إدارة المستشفى في هذا الوضع.
٨. في حالة رفض الأهل الاستلام أو رفض الحالة نفسه الخروج: يتم مخاطبة الجهات ذات الاختصاص بتكليف أقارب المريض باستلامه.
٩. تعبئة النموذج المعد لذلك من قبل الأخصائي الاجتماعي والطبيب المعالج وحفظه بالملف.

النماذج المستخدمة في السياسة: (راجع قائمة النماذج في نهاية البرنامج).

١. نموذج تحويل للأخصائي الاجتماعي.

١٢. التعامل مع مرضى الإقامة الطويلة:

إجراءات التعامل مع مرضى الإقامة الطويلة:

١. يقوم الأخصائي الاجتماعي بعمل دراسة حالة للحالات التي تماثلت للشفاء وقام طبيبها المعالج بكتابة خروجها، وتعذر خروجها لأسباب اجتماعية أو اقتصادية أو نفسية أو بيئية ويتم ذلك على مرحلتين :
٢. الأولى: دراسة أولية للتعرف على المريض وسبب دخوله للمستشفى .
٣. الثانية: دراسة تفصيلية عن الظروف المحيطة بالمريض للتعرف على أسباب تأخر خروجه، وتتم في حالة بقاء المريض لفترة تزيد عن ١٥ يوم.
٤. يقوم الأخصائي بتحديد نوع المشكلة والعائق الذي يمنع خروج المريض وتصنيفها (مشكلات اجتماعية - نفسية - اقتصادية - بيئية)
٥. يقوم الأخصائي الاجتماعي المسنول عن الحالة - في حالة كان المريض سعودي وليس له عائل - بمخاطبة الجهات الرسمية لنقله وإيوانه في إحدى دور الرعاية الاجتماعية الخاصة بالمسنين أو دار النقاهاة.
٦. يقوم الأخصائي الاجتماعي بمساعدة المريض بتوفير المستلزمات والأجهزة الطبية المطلوبة، عن طريق الرعاية المنزلية أو التموين الطبي أو إحدى الجمعيات المتخصصة، في حالة كان المريض سعودي ويواجه صعوبة في الخروج لعدم توفر بعض الأجهزة .
٧. يقوم الأخصائي الاجتماعي المسنول عن الحالة في حالة كان المريض سعودي - وبعد استفاد كافة المحاولات لإقناع المريض وأسرته وأقربائه بضرورة خروجه من المستشفى - بإبلاغ رئيس القسم لتنتم مخاطبة شرطة المنطقة لإلزام أهل المريض على استلام مريضهم.
٨. يقوم الأخصائي الاجتماعي المسنول عن الحالة في حالة كان المريض غير سعودي ولديه كفيل - بإبلاغ رئيس القسم لتنتم مخاطبة كفيله للحضور واستلام المريض، أو مخاطبة الجهات الرسمية في حال عدم تجاوب الكفيل أو تعذر الوصول إليه.
٩. يقوم الأخصائي الاجتماعي المسنول عن الحالة في حالة كان المريض غير سعودي ومجهول الهوية أو مخالف لأنظمة الإقامة والعمل، بإبلاغ رئيس القسم لتنتم مخاطبة إدارة الوافدين والشرطة لإنهاء إجراءات خروجه وترحيله إلى بلده.

النماذج المستخدمة: (راجع قائمة النماذج في نهاية البرنامج).

١. التقدير الاجتماعي المبدئي
٢. التقدير الاجتماعي النفسي وخطة الخروج.

١٣. التعامل مع أطفال ذوي الظروف الخاصة:

إجراءات التعامل مع أطفال ذوي الظروف الخاصة:

١. بعد وصول الطفل من قبل الهلال الأحمر والشرطة بقسم الطوارئ بالمستشفى يتم استقباله مع خطاب من الجهة الأمنية لإجراء الكشف واستلامه وإكمال الإجراءات الخاصة به في مثل هذه الحالات . وإذا لم تبلغ الجهة الأمنية يتم إبلاغها بالواقعة وحضورها لاستكمال الملف الجنائي .
٢. الكشف الطبي على الطفل بقسم الطوارئ ومن ثم يتم دخوله بقسم الحضانة ومن ثم لقسم الأطفال بموجب محضر استلام .
٣. كتابة محضر تسليم طفل مجهول الأبوين من ذوي الظروف الخاصة.
٤. عمل محضر التسميه للطفل وكتابة اسم الأب والأم بناءً على بيان الأسماء المعتمد من قبل الشئون الاجتماعية بالمنطقة.
٥. يتم عمل الأشعة إذا لزم الأمر وعمل كافة التحاليل اللازمة .
٦. يقوم قسم الخدمة الاجتماعية بإصدار تبليغ الولادة للطفل .
٧. استخراج كرت التطعيم للطفل وعمل اللقاحات اللازمة .
٨. كتابه تقرير طبي يوضح فيه سلامة الطفل من الأمراض المعدية والسارية .
٩. إبلاغ جهة الأشراف الاجتماعي بالشئون الاجتماعية بالمنطقة بعد اكتمال الإجراءات الطبية اللازمة والملف الجنائي لتحديد موعد لاستلام الطفل .
١٠. تحويل الطفل لدار الحضانة بجده أو تسليم الطفل لأسرة حاضنه بموجب محاضر استلام .

النماذج المستخدمة: (راجع قائمة النماذج في نهاية البرنامج).

١. يتم عن طريق مخاطبات الجهات المختصة.

١٤. التعامل مع حالات العنف والإيذاء:

إجراءات التعامل مع حالات العنف والإيذاء:

١. يقوم الأخصائي الاجتماعي المكلف بالحالة بمقابلة المريض والتعرف على حيثيات الحالة، وأخذ المعلومات من خلال (المريض، المرافق، الملف الطبي).
٢. يقوم الأخصائي الاجتماعي بعمل دراسة حالة للمعنف بعد تنويمه لمعرفة الأسباب التي أدت إلى العنف أو محاولة الانتحار .
٣. يتولى الأخصائي الاجتماعي المهمة ويقوم بمحاولة الأفراد بالحالة للحصول على معلومات تخدم المريض .
٤. يقوم الأخصائي الاجتماعي بالحدوث أيضا مع ذوي الحالة كمحاولة للمقارنة بين المعلومات التي حصل عليها من الحالة والمعلومات التي حصل عليها من ذويه .
٥. يقوم الأخصائي الاجتماعي المنسق بلجنة الحماية في المستشفى بالإبلاغ عن الحالة للجهات المختصة .
٦. يقوم الأخصائي الاجتماعي (المنسق) بإبلاغ أعضاء الفريق لمناقشة الحالة وعلى الأعضاء التجاوب للاجتماع بما لا يتجاوز ٢٤ ساعة من بعد انتهاء الإجراءات الطبية من قبل الطبيب المعالج .
٧. يقوم الأخصائي الاجتماعي (المنسق) بتوثيق وحفظ المحاضر والنماذج المعدة من قبل الطبيب المعالج وفريق اللجنة وذلك بعد مناقشتها وإرسال صورة منها للجهة المختصة بالشئون الصحية والاتصال مع الجهات ذات العلاقة خارج المستشفى خلال ٣٦ ساعة من بعد انتهاء علاج الحالة مع إعداد الإحصائيات اللازمة لتصنيف الحالات وتعدادها حسب النماذج المعدة لذلك .
٨. يقوم الأخصائي / الأخصائية بعمل الإرشاد والتوجيه الاجتماعي للمعنف أو لمن حاول الانتحار والأطراف الأخرى لعلاج المشكلة وعدم تكرار ذلك .
٩. يقوم الأخصائي الاجتماعي بمتابعة وضع الحالة أثناء التنويم وبعد الخروج .

النماذج المستخدمة في السياسة: (راجع قائمة النماذج في نهاية البرنامج).

١. استمارة العنف الأسري وإيذاء النفس .
٢. نموذج إبلاغ عن تعرض حالة للعنف
٣. نموذج دراسة حالة .
٤. نموذج تبليغ إدارة الحماية بالشئون الاجتماعية .

١٥. التعامل مع حالات الأزمات والكوارث:

- على مستوى الفرد : هي الحالات الإنسانية أو العاطفية التي يتعرض لها الفرد مثل (الوفاة - الحوادث - فقد عضو - طلاق - عنف أسري الخ)
- على مستوى الجماعة : هي الحالات التي يعرض لها الأفراد على مستوى الجماعة مما يؤدي إلى حدوث أضرار جسيمة نفسية جماعية مثل (الطوارئ - ضحايا الكوارث - عمليات الإرهاب - الزلازل) تستدعي التحويل والتدخل الطبي والنفسى والاجتماعي . وفي كل الحالات يتم التعامل والتدخل المباشر:
- ١ - لتقديم الخدمة للمريض وأسرته وتخفيف مشاعر القلق والخوف والتوتر التي يعرض لها المرضى وذويهم .
 - ٢ - مساعدتهم على التكيف والتحكم في مشاعرهم مثل (خوف - حزن - قلق - غضب) ومساعدتهم لحل مشكلتهم .
 - ٣ - تقديم الدعم النفسى والاجتماعي لهم وتوفير المعونة النفسية اللازمة لهم والاهتمام بهم من خلال إتاحة الفرصة لهم للتعبير عن مشاعرهم .
 - ٤ - الاتصال بأقارب المرضى ومن يتعرضون للحوادث وطمأننتهم على حالة أقاربهم الصحية..

المعارف المكتسبة في هذا الأسبوع:

- ❖ التعرف على منسوبي قسم الخدمة الاجتماعية ووحداته وكذلك المستشفى ومرافقه.
- ❖ التعرف على أنظمة ولوائح المستشفى .
- ❖ تعريف المتدرب بالوصف الوظيفي الخاص به، والإطلاع على سياسات وإجراءات القسم، والنماذج المستخدمة للعمل.
- ❖ تعريف المتدرب بالإجراءات الإدارية بالقسم.

الرموز التحذيرية لدخول غرف العزل (STOP)

١. ألبس قناع (N95)
٢. غسل اليدين قبل وبعد ملامسة المريض
٣. أغلق الباب

عزل هوائي
AIRBORNE

١. ألبس واقي الفم والأنف العادي
٢. غسل اليدين قبل وبعد ملامسة المريض
٣. أغلق الباب

عزل الرذاذ
DROPLET

١. ألبس القفاز والباليطو قبل الدخول
٢. عدم استعمال أدوات المرضى
٣. غسل اليدين قبل وبعد ملامسة المريض
٤. أغلق الباب

عزل تلامسي
CONTACT

* تنبيه * على الجميع مراجعة محطة التمريض قبل الدخول على المريض

وجود حالات طارئة داخل

Code Red

وصول حالات طارئة من خارج

Code Yellow

وجود حالة إنعاش قلبي

Code Blue

حالة اختطاف

Code Pink

وجود شخص مسلح - مشاجرة - عنف

Mr. Strong

انتهاء حالة الطوارئ

Code Green

فرز النفائات بـ **Color Codes** الترميز اللوني للنفائات بالمستشفى :

الأكياس السوداء : للنفائات العادية

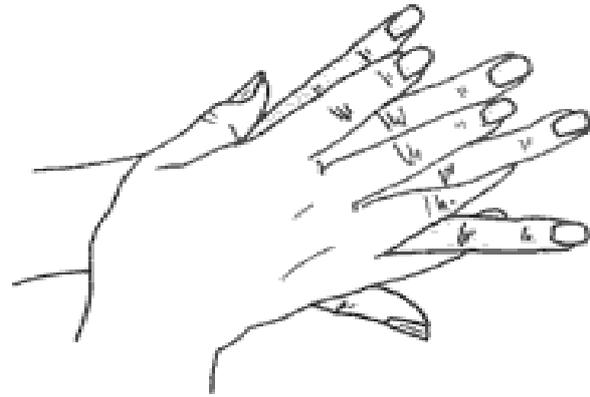
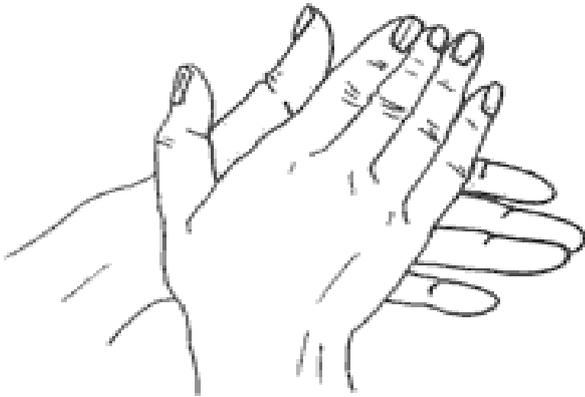
الأكياس الصفراء : للنفائات الطبية المعدية (القفازات - الكمادات)

البرميل البلاستيكي الاصفر : المقاوم للوخز والآلات الحادة (الابر - المشارط)

الأكياس الحمراء : للأعضاء البشرية (المشيمة - الحبل السري - الأورام - الجلد)

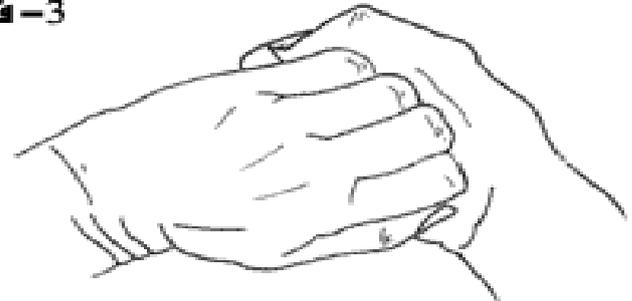
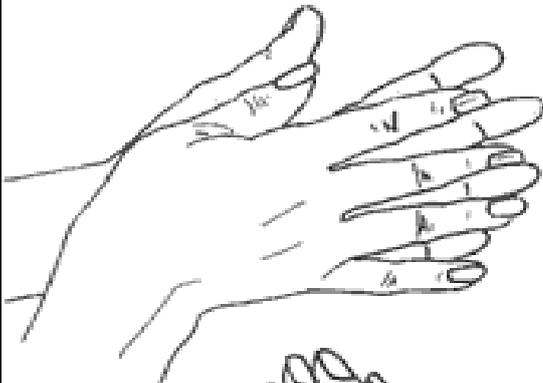
كيف أغسل يدي بطريقة صحيحة و لتقليل العدوى؟

1- فرك الكفين ببعض



2- فرك ظهر الكفين

3- فرك الكفين مرة أخرى و المناطق بين الأصابع



4- فرك بين الأصابع من الخلف



5- تذكر غسل خلف الأيادي



6- افرك الكفين بأطراف الأصابع

7- اغسل اليدين تحت ماء جاري باستخدام الصابون، ثم اشطف يديك و جفهما

برامج

الملاحظة المباشرة



الأسبوع الثاني: {الملاحظة المباشرة} : تنبيهه: توضع إشارة (✓) أمام البرنامج المنفذ :

اليوم	البرنامج	مسئول التنفيذ
الأول	<p>١. يقوم مشرف التدريب باطلاع المتدرب على نماذج سابقة (للتقدير الاجتماعي المبدئي) لتعريفه (كيف ومتى) يستخدم، قبل المرور اليومي على الحالات لأخذ فكرة كاملة عنه قبل تعيّنته. () .</p> <p>٢. يقوم مشرف التدريب بتعريف المتدرب على أعضاء الفريق العلاجي المتواجدين فيه () .</p> <p>٣. يقوم مشرف التدريب بتعريف المتدرب بخطوات مقابلة المريض قبل الدخول عليه، (متدرب واحد فقط أثناء الدخول على الحالة) حسب وضع الحالة.</p> <p>٤. يقوم مشرف التدريب بشرح (لوحة حركة المرضى في القسم العلاجي) للمتدرب، وبعد ذلك اطلّعه على الملف المريض الطبي وتعريفه على محتوياته التي تهتم الأخصائي وهي: بيانات المريض الأولية، نموذج التفيف، ومكان وضع التقدير المبدئي أو دراسة الحالة فيه ، وشرح تقسيمات الملف. () .</p> <p>٥. التعرف على طريقة تفيف المريض من خلال تعبئة النموذج المخصص لذلك. () .</p> <p>٦. التعرف على طريقة التوثيق المهني بالجزء المخصص في ملف المريض. () .</p> <p>٧. التأكد من حصول المريض على الخدمات الطبية لحالته الصحية. () .</p>	<p>بقسم الباطنية</p> <p>رجال</p> <p>نساء</p>
		<p>بقسم الباطنية</p> <p>رجال</p> <p>نساء</p>
الثاني	<h3>إعادة برنامج اليوم الأول من هذا الأسبوع</h3>	<p>بقسم الباطنية</p> <p>رجال</p> <p>نساء</p>
الثالث	<p>١. مناقشة نشاط اليومين السابقين، والإجابة على أسئلة واستفسارات المتدرب حول ما تم إنجازه.</p> <p>٢. إطلاع المتدرب على وثيقة حقوق ومسؤوليات المرضى، ومناقشتها مع مشرف التدريب أو من ينوب عنه () .</p>	<p>قسم الخدمة الاجتماعية</p> <p>رجال</p> <p>نساء</p>

المعارف المكتسبة في هذا الأسبوع:

- ❖ تعزيز ثقة المتدرب بنفسه من خلال المرور بمعية الأخصائي الاجتماعي.
- ❖ التعرف على الفريق الطبي، والمرضى وطرق التعامل معهم، لتكوين علاقة مهنية جيدة مع الطرفين.
- ❖ اكتساب مهارات المقابلة من خلال الملاحظة المباشرة للأخصائي أثناء جمع المعلومات من المريض عبر النماذج المخصصة.
- ❖ معرفة طريقة التوثيق المهني في الملف الطبي والنماذج المخصصة لذلك.
- ❖ اكتساب الملاحظة.

ملاحظات المتدرب على برنامج هذا الأسبوع:

- (١)
- (٢)
- (٣)

توقيع مسئول التنفيذ على إكمال برنامج الأسبوع الثاني:

الاسم : التوقيع :

الأسبوع الثالث : { الملاحظة المباشرة } : تنبيه : توضع إشارة (✓) أمام البرنامج المنفذ :

مستول التنفيذ	البرنامج	اليوم
قسم الجراحة	<p>١. يقوم مشرف التدريب بالمرور اليومي بمعية المتدرب على الأقسام العلاجية والقيام بإجراء (التقدير المبدئي للحالة) () .</p> <p>٢. التعرف على طريقة تنقيف المريض من خلال تعبئة النموذج المخصص لذلك. () .</p> <p>٣. التعرف على طريقة التوثيق المهني بالجزء المخصص في ملف المريض . () .</p>	الأول
رجال نساء		
مكتب الرجال مكتب النساء	<p>التعرف على الجهات الحكومية، والمؤسسات الاجتماعية، والجمعيات الخيرية، التي تقدم خدمات للمرضى وذلك من خلال:</p> <p>١. توضيح الشروط والأنظمة المتبعة في التواصل معها والاستفادة من خدماتها. () .</p> <p>٢. ذكر الحالات التي تستعدي اللجوء إلى هذه الجمعيات والمؤسسات الحكومية. () .</p> <p>٣. عرض نماذج وخطابات تفيد المتدرب في معرفة طرق التواصل معها. () .</p> <p>٤. تزويد المتدرب بأرقام وعناوين هذه الجهات لتواصل معها لاحقاً. () .</p>	الثاني
رجال النساء		
مكتب الرجال مكتب النساء	<p>١. الاطلاع على نموذج طلب التحويل لأخصائي الاجتماعي وكيفية التعامل معه، والإجراءات المتبعة لتنفيذ الطلب، ومعرفة المسئول عن كتابة الطلب والجهة الطالبة.</p> <p>٢. التعرف على النشاط اليومي للأخصائي الاجتماعي وسجلاته والتقارير والإحصائيات الشهرية .</p>	الثالث
رجال النساء		

المعارف المكتسبة في هذا الأسبوع:

- ❖ تعزيز ثقة المتدرب بنفسه من خلال المرور بمعية الأخصائي الاجتماعي.
- ❖ التعرف على الفريق الطبي، والمرضى وطرق التعامل معهم، لتكوين علاقة مهنية جيدة مع الطرفين.
- ❖ اكتساب مهارات المقابلة من خلال الملاحظة المباشرة للأخصائي أثناء جمع المعلومات من المريض عبر النماذج المخصصة.
- ❖ معرفة طريقة التوثيق المهني في الملف الطبي والنماذج المخصصة لذلك.
- ❖ اكتساب مهارات الملاحظة، وتشخيص المشكلة.
- ❖ التعرف على كيفية التعامل مع نموذج التحويل لأخصائي اجتماعي.

ملاحظات المتدرب على برنامج هذا الأسبوع:

(١)

(٢)

(٣)

توقيع مسئول التنفيذ على إكمال برنامج الأسبوع الثالث:

الاسم : التوقيع :

الأسبوع الرابع : {الملاحظة المباشرة} : تنبيه : توضع إشارة (✓) أمام البرنامج المنفذ :

مستول التنفيذ	البرنامج	اليوم
قسم الباطنية	<p>١. يقوم مشرف التدريب بالمرور اليومي بمعية المتدرب على الأقسام العلاجية والتعرف على حالات مرضى الإقامة الطويلة، والاطلاع على إجراءات التعامل معها، وطرق تنسيق خروجهم مع مكتب علاقات وحقوق المرضى بالمستشفى. وعمل (التقييم الاجتماعي والنفسي وخطة الخروج) للحالة "بعد مرور ١٥ يوم على كتابة خروجها من قبل طبيبه المعالج" أو الاطلاع على النماذج الخاصة بذلك قد سبق تعينها، في حال عدم وجود حالات () .</p> <p>٢. دراسة ملف مريض الإقامة الطويلة ومعرفة أسباب تأخر الخروج (أسباب ذاتية أو بيئية) وذلك للتوصل إلى حل يسهم في خروج المريض. () .</p>	الأول
رجال نساء		
المكتب	<p>١. الاطلاع على آلية التعامل مع حالات الظروف الخاصة. () .</p> <p>٢. الاطلاع على النماذج المستخدمة لهذا الغرض.</p> <p>٣. معرفة الجهات التي يتم التواصل معها، وآلية التخاطب معها. () .</p> <p>٤. تعريف المتدرب بآلية إبلاغ الجهات الأمنية بالواقعة. () .</p> <p>٥. تعريف المتدرب بكيف تتم إجراءات تسمية أطفال الظروف الخاصة. () .</p> <p>٦. معرفة كيفية عمل محاضر التسليم لإدارة الأشراف الاجتماعي النسائي لإيداعهم في دور الحضانة الاجتماعية التابعة للشؤون الاجتماعية. () .</p>	الثاني
رجال نساء		
مكتب مكتب الرجال النساء	<p>يبقى المتدرب في هذا اليوم بمكتب الخدمة الاجتماعية، وذلك للاستفادة من خبرة الأخصائيين الاجتماعيين في الرد على استفسارات وتساؤلات المراجعين وحل مشكلاتهم، وكذلك الرد على اتصالات الأقسام العلاجية، وتعلم إنجاز بعض الأعمال الإدارية، واطلاعه على بعض الدراسات والبحوث الاجتماعية والإحصائيات، ومناقشة الأخصائيين بالقسم عن أي تساؤل أو استفسار حول برنامج الأيام السابقة.</p>	الثالث
جميع الأخصائيين		

المعارف المكتسبة في هذا الأسبوع:

- ❖ كيفية التعامل مع حالات مرضى الإقامة الطويلة.
- ❖ كيفية التعامل مع حالات الأطفال ذوي الظروف الخاصة.
- ❖ الرد على استفسارات المراجعين وحل مشكلاتهم، والرد على اتصالات الأقسام العلاجية.
- ❖ تعلم إنجاز بعض الأعمال الإدارية الموكلة للأخصائي.
- ❖ الاطلاع على بعض الدراسات والبحوث الاجتماعية والإحصائيات، ومناقشتها مع الأخصائيين الاجتماعيين.

ملاحظات المتدرب على برنامج هذا الأسبوع:

- ١
- ٢
- ٣

توقيع مسئول التنفيذ على إكمال برنامج الأسبوع الرابع:

الاسم : التوقيع :

الأسبوع الخامس : { الملاحظة المباشرة } : تنبيهه : توضع إشارة (✓) أمام البرنامج المنفذ :

مستول التنفيذ	البرنامج	اليوم
قسم الطوارئ	<p>١. التعرف على دور الأخصائي الاجتماعي في قسمي الطوارئ والعيادات. () .</p> <p>٢. معرفة الحالات التي تستدعي تواجد الأخصائي بقسمي الطوارئ والعيادات. () .</p> <p>٣. المرور مع الأخصائي الاجتماعي بقسمي الطوارئ والعيادات ومعرفة متطلبات الدور في هذا القسم، وتوضيح الأجراء المتبع لقيام الأخصائي بمهام علمه في هذا القسم. () .</p>	الأول
رجال نساء		
مكتب الرجال مكتب النساء	<p>١. تعريف المتدرب على كيفية التعامل مع حالات العنف وإيذاء النفس، وكيفية تبليغ دار الحماية الاجتماعية، وتدوين ذلك في السجل الخاص بحالات العنف الأسري وإيذاء النفس وطريقة عمل الإحصائية الخاصة بذلك، ويمكن اصطحاب المتدرب مع الأخصائي الاجتماعي مباشر حالة العنف في حال توفرها، وذلك (بعد تقييم الأخصائي الاجتماعي للحالة وتقديره للوضع القائم من عدمه) عن إمكانية تواجد أحد المتدربين معه أثناء مقابلته الحالة، أو عمل ذلك افتراضياً. () .</p> <p>٢. التعرف على النماذج المستخدمة لإتمام هذه الإجراءات. () .</p> <p>٣. معرفة الأقسام المشاركة في هذه الإجراءات وكيفية التواصل معها. () .</p> <p>٤. الاطلاع على حالات سابقة تم التعامل معها لأخذ فكرة كاملة عن هذا النوع من الحالات. من خلال "ملف العنف" بالقسم. () .</p>	الثاني
مكتب الرجال مكتب النساء		
مكتب الرجال مكتب النساء	<p>١. التعرف على آلية التعامل مع حالات (رفض الخروج ورفض العلاج والأجراء الطبي) والنموذج المستخدم في ذلك. () .</p> <p>٢. الاطلاع على نماذج سابقة لحالات رفض الخروج ورفض العلاج والأجراء الطبي ، لتكوين فكرة عن الإجراء. () .</p> <p>٣. التعرف على آلية التعامل مع حالات الخروج ضد النصح الطبي.</p> <p>٤. التعرف على آلية التعامل مع حالات الأزمات والكوارث.</p>	الثالث
مكتب الرجال مكتب النساء		

المعارف المكتسبة في هذا الأسبوع:

- ❖ التعرف على دور الأخصائي الاجتماعي في قسم الطوارئ والعيادات الخارجية.
- ❖ التعرف على كيفية التعامل مع حالات العنف وإيذاء النفس.
- ❖ التعرف على آلية التعامل مع حالات رفض الخروج.
- ❖ التعرف على آلية التعامل مع حالات رفض العلاج أو الأجراء الطبي.
- ❖ التعرف على آلية التعامل مع حالات الخروج ضد النصح الطبي.
- ❖ التعرف على آلية التعامل مع حالات الأزمات والكوارث.

ملاحظات المتدرب على برنامج هذا الأسبوع:

(١)

(٢)

(٣)

توقيع مسئول التنفيذ على إكمال برنامج الأسبوع الخامس:

الاسم : التوقيع :

الأسبوع السادس : {الملاحظة المباشرة} : تنبيه : توضع إشارة (✓) أمام البرنامج المنفذ :

اليوم	البرنامج	مسئول التنفيذ		
الأول	١. تعريف المتدرب على دور الأخصائي الاجتماعي برنامج الطب المنزلي. () . ٢. معرفة النماذج اللازمة للتعامل مع الحالة : • نموذج بيانات المريض. () . • دراسة حالة () . • بيان إيضاحي لسكن المريض "خريطة الموقع على قوقل إرث" . () . • تعهد تقديم الرعاية () . • إطلاع المتدرب على كيفية الزيارة المنزلية للأخصائي الاجتماعي لمنزل المريض والتأكد من جاهزية اختيار غرفة المريض المناسبة والاطلاع على بيئة المنزل.	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%; text-align: center;">مكتب الرجال</td> <td style="width: 50%; text-align: center;">مكتب النساء</td> </tr> </table>	مكتب الرجال	مكتب النساء
مكتب الرجال	مكتب النساء			
الثاني	١. التعرف على سجلات الأخصائي الاجتماعي والتقارير والإحصائيات الشهرية. () . ٢. الاطلاع على سجل البرامج والأنشطة الخاص بالقسم. () .	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%; text-align: center;">مكتب الرجال</td> <td style="width: 50%; text-align: center;">مكتب النساء</td> </tr> </table>	مكتب الرجال	مكتب النساء
مكتب الرجال	مكتب النساء			
الثالث	يبقى المتدرب في هذا اليوم بمكتب الخدمة الاجتماعية، وذلك للاستفادة من خبرة الأخصائيين الاجتماعيين في الرد على استفسارات وتساؤلات المراجعين وحل مشكلاتهم، وكذلك الرد على اتصالات الأقسام العلاجية، وتعلم إنجاز بعض الأعمال الإدارية، وإطلاعه على بعض الدراسات والبحوث الاجتماعية والإحصائيات، ومناقشة الأخصائيين بالقسم عن أي تساؤل أو استفسار حول برنامج الأيام السابقة.	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%; text-align: center;">مكتب الرجال</td> <td style="width: 50%; text-align: center;">مكتب النساء</td> </tr> </table> <p style="text-align: center; color: red; font-weight: bold;">جميع الأخصائيين</p>	مكتب الرجال	مكتب النساء
مكتب الرجال	مكتب النساء			

المعارف المكتسبة في هذا الأسبوع:

- ❖ التعرف على دور الأخصائي الاجتماعي في برنامج الطب المنزلي.
- ❖ التعرف على سجلات الأخصائي الاجتماعي، والتقارير والإحصائيات الشهرية.
- ❖ الاطلاع على سجل البرامج والأنشطة الخاص بالقسم.

ملاحظات المتدرب على برنامج هذا الأسبوع:

- ١)
- ٢)
- ٣)

توقيع مسئول التنفيذ على إكمال برنامج الأسبوع السادس:

الاسم : التوقيع :

برامج التطبيق العملي



الأسبوع السابع: {التطبيق العملي} : تنبيه : توضع إشارة (✓) أمام البرنامج المنفذ :

اليوم	البرنامج	مسئول التنفيذ
الأول	<p>١. يقوم المتدرب بالمرور اليومي مع (مشرف التدريب)، وإجراء (التقدير الاجتماعي المبدئي) بنفسه وبمتابعة مباشرة من (مشرف التدريب)، بعد إن أصبح لديه فكرة كاملة وشاملة عن (كيف ومتى) يستخدم هذا النموذج، وذلك من خلال الملاحظة المباشرة في الأيام السابقة. () .</p> <p>٢. القيام بتثقيف المريض من خلال تعبئة النموذج المخصص لذلك. () .</p> <p>٣. القيام بالتوثيق المهني بالجزء المخصص في ملف المريض. () .</p>	قسم الجراحة
		رجال نساء
الثاني	<h3>إعادة برنامج اليوم الأول من هذا الأسبوع</h3>	مكتب الرجال مكتب النساء
الرابع	<p>التعرف على الجهات الحكومية، والمؤسسات الاجتماعية، والجمعيات الخيرية، التي تقدم خدمات للمرضى وذلك من خلال:</p> <p>١. توضيح الشروط والأنظمة المتبعة في التواصل معها والاستفادة من خدماتها. () .</p> <p>٢. ذكر الحالات التي تستعدي اللجوء إلى هذه الجمعيات والمؤسسات الحكومية. () .</p> <p>٣. عرض نماذج وخطابات تفيد المتدرب في معرفة طرق التواصل معها. () .</p> <p>٤. تزويد المتدرب بأرقام وعناوين هذه الجهات لتواصل معها لاحقاً. () .</p> <p>٥. إطلاع المتدرب على دليل الأخصائي الاجتماعي.</p>	مكتب الرجال مكتب النساء

المعارف المكتسبة في هذا الأسبوع:

- ❖ التعرف على (كيف ومتى) يستخدم نموذج التقدير الاجتماعي المبدئي.
- ❖ التعرف على (كيف ومتى) يستخدم نموذج التقدير الاجتماعي والنفسي وخطة الخروج.
- ❖ التعرف على طريقة تثقيف المريض .
- ❖ التعرف على طريقة التوثيق المهني في ملف المريض .
- ❖ التعرف على دور الأخصائي الاجتماعي في برنامج الطب المنزلي.
- ❖ التعرف على الجهات الحكومية، والمؤسسات الاجتماعية.
- ❖ التعرف على دليل الأخصائي الاجتماعي.

ملاحظات المتدرب على برنامج هذا الأسبوع:

- (١)
- (٢)
- (٣)

توقيع مسئول التنفيذ على إكمال برنامج الأسبوع السابع:

الاسم : التوقيع :

الأسبوع الثامن: {التطبيق العملي} : تنبيه : توضح إشارة (✓) أمام البرنامج المنفذ :

اليوم	البرنامج	مسئول التنفيذ
الأول	<p>١. يقوم المتدرب بالمرور اليومي مع (مشرف التدريب)، وإجراء (التقدير الاجتماعي المبدئي) بنفسه وبمتابعة مباشرة من (مشرف التدريب)، بعد إن أصبح لديه فكرة كاملة وشاملة عن (كيف ومتى) يستخدم هذا النموذج، وذلك من خلال الملاحظة المباشرة في الأيام السابقة. () .</p> <p>٢. القيام بتثقيف المريض من خلال تعبئة النموذج المخصص لذلك. () .</p> <p>٣. القيام بالتوثيق المهني بالجزء المخصص في ملف المريض. () .</p>	قسم الباطنة
		رجال نساء
الثاني	<p>١. يقوم المتدرب بالمرور اليومي مع (مشرف التدريب أو أخصائي القسم)، وإجراء (التقدير الاجتماعي والنفسي وخطه الخروج) بنفسه وبمتابعة مباشرة من (مشرف التدريب أخصائي القسم)، بعد إن أصبح لديه فكرة كاملة وشاملة عن (كيف ومتى) يستخدم هذا النموذج، وذلك من خلال الملاحظة المباشرة في الأيام السابقة. () .</p> <p>٢. القيام بتثقيف المريض من خلال تعبئة النموذج المخصص لذلك. () .</p> <p>٣. القيام بالتوثيق المهني بالجزء المخصص في ملف المريض. () .</p>	قسم الباطنة
		رجال نساء
الثالث	<p>١. الاطلاع على حالات سابقة لحالات العنف وإيذاء النفس تم التعامل معها سابقا من خلال "ملف العنف" لأخذ فكرة كاملة عن كيفية التعامل مع هذا النوع من الحالات. () .</p> <p>٢. التعرف على كيفية تبليغ دار الحماية الاجتماعية.</p> <p>٣. التدريب على تدوين الحادثة في السجل الخاص بحالات العنف الأسري وإيذاء النفس، وعمل الإحصائية الخاصة بذلك. () .</p> <p>٤. يقوم المتدرب بتعبئة النماذج المستخدمة لإتمام هذه الإجراءات، بشكل افتراضي تحت إشراف أحد الأخصائيين الاجتماعيين. () .</p> <p>٥. معرفة الأقسام المشاركة في هذه الإجراءات وكيفية التواصل معها. () .</p>	مكتب الرجال مكتب النساء
		رجال نساء

المعارف المكتسبة في هذا الأسبوع:

- ❖ القيام بمقابلة المرضى من خلال المرور اليوم والتعرف عليهم، وتعبئة نموذج التقدير الاجتماعي المبدئي.
- ❖ القيام بمقابلة المرضى من خلال المرور اليومي والتعرف عليهم، وتعبئة نموذج التقدير الاجتماعي والنفسي وخطه الخروج.
- ❖ التعامل مع حالات العنف وإيذاء النفس، ومعرفة النماذج المستخدمة لذلك.
- ❖ القيام بتثقيف المريض .
- ❖ القيام بالتوثيق المهني .

ملاحظات المتدرب على برنامج هذا الأسبوع:

- ١
- ٢
- ٣

توقيع مسئول التنفيذ على إكمال برنامج الأسبوع الثامن:

الاسم : التوقيع :

الأسبوع التاسع : {التطبيق العملي} : تنبيه : توضع إشارة (✓) أمام البرنامج المنفذ :

اليوم	البرنامج	مسئول التنفيذ
الأول	<p>١. يقوم المتدرب بالمرور اليومي مع الأخصائي الاجتماعي وإجراء (التقدير الاجتماعي المبدئي) حسب نوع الحالة، وذلك بأسلوب التطبيق العملي، وبمتابعة مباشرة من الأخصائي الاجتماعي المشرف على القسم، بعد إن أصبح لديه فكرة كاملة وشاملة عن (كيف ومتى) يستخدم نموذج (التقدير الاجتماعي المبدئي) مع الحالات، وذلك من خلال الملاحظة المباشرة في الأيام السابقة للأخصائي. () .</p> <p>٢. القيام بتثقيف المريض من خلال تعبئة النموذج المخصص لذلك. () .</p> <p>٣. القيام بالتوثيق المهني بالجزء المخصص في ملف المريض. () .</p>	قسم الجراحة
		رجال نساء
الثاني	<p>١. يقوم المتدرب بالمرور اليومي مع الأخصائي الاجتماعي وإجراء (التقدير الاجتماعي والنفسي وخطة الخروج) حسب نوع الحالة، وذلك بأسلوب التطبيق العملي، وبمتابعة مباشرة من الأخصائي الاجتماعي المشرف على القسم، بعد إن أصبح لديه فكرة كاملة وشاملة عن (كيف ومتى) يستخدم نموذج (التقدير الاجتماعي والنفسي وخطة الخروج) مع الحالات، وذلك من خلال الملاحظة المباشرة في الأيام السابقة للأخصائي. () .</p> <p>٢. القيام بتثقيف المريض من خلال تعبئة النموذج المخصص لذلك. () .</p> <p>٣. القيام بالتوثيق المهني بالجزء المخصص في ملف المريض. () .</p>	قسم الجراحة
		رجال نساء
الثالث	<p>١. تطبيق دور الأخصائي الاجتماعي مع حالات الظروف الخاصة. في حال توفر حالة جديدة أو تطبيق ذلك " افتراضياً" () .</p> <p>٢. يقوم المتدرب بتعبئة النماذج المستخدمة مع حالات الظروف الخاصة (أطفال)، وذلك بشكل افتراضي تحت إشراف أحد الأخصائيين الاجتماعيين. () .</p> <p>٣. التعرف على الجهات التي يتم التواصل معها.</p> <p>٤. الاطلاع على خطابات سابقة لمعرفة طريقة وآلية التخاطب مع الجهات ذات الخصوص () .</p> <p>٥. التعرف على آلية إبلاغ الجهات الأمنية بالواقعة. () .</p> <p>٦. التعرف على كيفية إجراءات تسمية الطفل. () .</p> <p>٧. التعرف على كيفية عمل محاضر التسليم لإدارة الأشراف الاجتماعي النسائي لإياداعهم في دور الحضانة الاجتماعية التابعة للشؤون الاجتماعية. () .</p>	مكتب الأخصائيين
		رجال نساء

المعارف المكتسبة في هذا الأسبوع:

- ❖ التطبيق عمليا للمرور اليومي ومقابلة الحالات والتعرف عليها.
- ❖ التطبيق عمليا لدور الأخصائي الاجتماعي مع حالات الأطفال ذوي الظروف الخاصة مجهولي الأبوين .
- ❖ التطبيق عمليا على استخدام نموذج التقدير الاجتماعي المبدئي.
- ❖ التطبيق عمليا على استخدام نموذج التقدير الاجتماعي والنفسي وخطة الخروج.

ملاحظات المتدرب على برنامج هذا الأسبوع:

(١)
(٢)
(٣)

توقيع مسئول التنفيذ على إكمال برنامج الأسبوع التاسع:

الاسم : التوقيع :

الأسبوع العاشر : { التطبيق العملي } : تنبيه : توضع إشارة (✓) أمام البرنامج المنفذ :

مسئول التنفيذ		اليوم	البرنامج
قسم الباطنة		الأول	<p>١. يقوم المتدرب بالمرور اليومي بمفرده، وإجراء (التقدير الاجتماعي المبدئي) حسب نوع الحالة، وذلك بأسلوب التطبيق العملي، معتمداً على ما تعلمه خلال الفترة السابقة، بعد إن أصبح لديه فكرة كاملة وشاملة عن (كيف ومتى) يستخدم نموذج (التقدير الاجتماعي المبدئي) مع الحالات، وذلك من خلال الملاحظة المباشرة للأخصائي والتطبيق عملياً بمتابعة من الأخصائي الاجتماعي خلال الأيام السابقة () .</p> <p>٢. القيام بتشريف المريض من خلال تعبئة النموذج المخصص لذلك. () .</p> <p>٣. القيام بالتوثيق المهني بالجزء المخصص في ملف المريض. () .</p>
رجال	نساء		
قسم الباطنة		الثاني	<p>١. يقوم المتدرب بالمرور اليومي بمفرده، وإجراء (التقدير الاجتماعي والنفسي وخطه الخروج) حسب نوع الحالة، وذلك بأسلوب التطبيق العملي، معتمداً على ما تعلمه خلال الفترة السابقة، بعد إن أصبح لديه فكرة كاملة وشاملة عن (كيف ومتى) يستخدم نموذج (التقدير الاجتماعي والنفسي وخطه الخروج) مع الحالات، وذلك من خلال الملاحظة المباشرة للأخصائي، والتطبيق عملياً بمتابعة من الأخصائي الاجتماعي خلال الأيام السابقة () .</p> <p>٢. القيام بتشريف المريض من خلال تعبئة النموذج المخصص لذلك. () .</p> <p>٣. القيام بالتوثيق المهني بالجزء المخصص في ملف المريض. () .</p>
رجال	نساء		
قسم الجراحة		الثالث	<p>١. يقوم المتدرب بالمرور اليومي بمفرده، ومتابعة الحالات ، وذلك بأسلوب التطبيق العملي، معتمداً على ما تعلمه خلال الفترة السابقة، بعد إن أصبح لديه فكرة واضحة عن المرور اليومي على المرضى، والتعرف عليهم ومتابعة حالتهم، وكتابة ما استجد لديهم في النموذج المخصص .</p> <p>٢. القيام بالتوثيق المهني بالجزء المخصص في ملف المريض. () .</p>
رجال	رجال		

المعارف المكتسبة في هذا الأسبوع:

- ❖ التطبيق عملياً للمرور اليومي ومقابلة الحالات والتعرف عليها.
- ❖ التطبيق علمياً على استخدام نموذج التقدير الاجتماعي المبدئي.
- ❖ التطبيق علمياً على استخدام نموذج التقدير الاجتماعي والنفسي وخطه الخروج.

ملاحظات المتدرب على برنامج هذا الأسبوع:

(١)

(٢)

(٣)

توقيع مسئول التنفيذ على إكمال برنامج الأسبوع العاشر:

الاسم : التوقيع :

الأسبوع الحادي عشر : { التطبيق العملي } : تنبيه : توضع إشارة (✓) أمام البرنامج المنفذ :

اليوم	البرنامج	مسئول التنفيذ				
الأول	<p>٤ . يقوم المتدرب بالمرور اليومي بمفرده، وإجراء (التقدير الاجتماعي المبدئي) حسب نوع الحالة، وذلك بأسلوب التطبيق العملي، معتمداً على ما تعلمه خلال الفترة السابقة، بعد إن أصبح لديه فكرة كاملة وشاملة عن (كيف ومتى) يستخدم نموذج (التقدير الاجتماعي المبدئي) مع الحالات، وذلك من خلال الملاحظة المباشرة للأخصائي والتطبيق عملياً بمتابعة من الأخصائي الاجتماعي خلال الأيام السابقة () .</p> <p>٥ . القيام بتثقيف المريض من خلال تعبئة النموذج المخصص لذلك () .</p> <p>٦ . القيام بالتوثيق المهني بالجزء المخصص في ملف المريض () .</p>	<p>قسم الباطنة</p> <table border="1"> <tr> <td>رجال</td> <td>نساء</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> </tr> </table>	رجال	نساء		
		رجال	نساء			
الثاني	<p>١ . يقوم المتدرب بالمرور اليومي بمفرده، وإجراء (التقدير الاجتماعي والنفسي وخطه الخروج) حسب نوع الحالة، وذلك بأسلوب التطبيق العملي، معتمداً على ما تعلمه خلال الفترة السابقة، بعد إن أصبح لديه فكرة كاملة وشاملة عن (كيف ومتى) يستخدم نموذج (التقدير الاجتماعي والنفسي وخطه الخروج) مع الحالات، وذلك من خلال الملاحظة المباشرة للأخصائي، والتطبيق عملياً بمتابعة من الأخصائي الاجتماعي خلال الأيام السابقة () .</p> <p>٢ . القيام بتثقيف المريض من خلال تعبئة النموذج المخصص لذلك () .</p> <p>٣ . القيام بالتوثيق المهني بالجزء المخصص في ملف المريض () .</p>	<p>قسم الباطنة</p> <table border="1"> <tr> <td>رجال</td> <td>نساء</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> </tr> </table>	رجال	نساء		
		رجال	نساء			
الثالث	<p>١ . يقوم المتدرب بالمرور اليومي بمفرده، ومتابعة الحالات ، وذلك بأسلوب التطبيق العملي، معتمداً على ما تعلمه خلال الفترة السابقة، بعد إن أصبح لديه فكرة واضحة عن المرور اليومي على المرضى، والتعرف عليهم ومتابعة حالتهم، وكتابة ما استجد لديهم في النموذج المخصص .</p> <p>٢ . القيام بالتوثيق المهني بالجزء المخصص في ملف المريض () .</p>	<p>قسم الجراحة</p> <table border="1"> <tr> <td>رجال</td> <td>رجال</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> </tr> </table>	رجال	رجال		
		رجال	رجال			

المعارف المكتسبة في هذا الأسبوع:

- ❖ التطبيق عملياً للمرور اليومي ومقابلة الحالات والتعرف عليها.
- ❖ التطبيق علمياً على استخدام نموذج التقدير الاجتماعي المبدئي.
- ❖ التطبيق علمياً على استخدام نموذج التقدير الاجتماعي والنفسي وخطه الخروج.

ملاحظات المتدرب على برنامج هذا الأسبوع:

- ١
- ٢
- ٣

توقيع مسئول التنفيذ على إكمال برنامج الأسبوع الحادي عشر:

الاسم : التوقيع :

الأسبوع الأخير: {مراجعة واختبارات تطبيقية} : تنبيه : توضح إشارة (✓) أمام البرنامج المنفذ :

اليوم	البرنامج	مسئول التنفيذ
الأول	اختبار المعلومات الأساسية	مشرف التدريب
الثاني	اختبار متقدم	مشرف التدريب
الثالث	تعبئة استمارة تقييم التدريب وإنهاء إجراءات التدريب وتعبئة استمارة تقييم البرنامج التدريبي بالقسم	
المعارف المكتسبة في هذا الأسبوع:		
❖ مراجعة المعلومات الأساسية.		
❖ مراجعة المعارف والمهارات.		



**مرفقات تهم
كل أخصائي ومدرب
بالخدمة الاجتماعية الطبية**



مصطلحات عامة بالمستشفى

معناها	الكلمة	معناها	الكلمة
Pain	ألم	Social Worker	الأخصائي الاجتماعي
SECURITY	الأمن	dietitian	أخصائي تغذية
Medical referral	تحويل طبي	management	إدارة
Medical report	تقرير طبي	Reception	الاستقبال
inflammation	التهاب	X-RAY	أشعة اكس
Surgeons	جراح	CT	الأشعة المقطعية
Surgery	الجراحة	CT scan	أشعة مقطعية
ward	جناح	DISEASES	الأمراض
Dizziness	دوخة	Test	تحليل
Medical Records	سجلات صحية	anesthesia	تخدير
Health	صحة	Autism	توحد
PHARMACY	صيدلية	Vertigo	دوخة
PEDIATRIC	طب الأطفال	Asthma	ربو
PSYCHOLOGIST	الطب النفسي	Hypertension	ضغط الدم
DENTIST	طبيب أسنان	Infection	عدوى
Outpatient	العيادات الخارجية	Medicine	علاج / دواء
Clinic	عيادة	Birth defect	عيب خلقي
DENTAL CLINIC	عيادة أسنان	Biopsy	عينة
Check- up	فحص عام	Hemodialysis	غسيل كلية
TECHNICIAN	فني	Blood Group	فصيلة الدم
DEPARTMENT	قسم	Anorexia	فقد الشهية
Emergency	قسم الطوارئ	Throw up/ Vomit	قيء / طراش
lab	قسم المختبر	anesthetics	مخدر
antipyretic	مخفض للحرارة	Chronic	مزمن
PATIENTS	مرضى	Antibiotic	مضاد حيوي
NURSE	ممرض / ممرضة	Antihistamine	مضاد للحساسية
INPATIENT	المنومين	Appointment	موعد
diagnose	يشخص	Pulse	نبض
examine	يفحص	Blood transfusion	نقل دم
Prescription	وصفة طبية	vein	وريد
chest	صدر	cut	جرح
Flu	أنفلونزا	Bone	عظم
Pharmacist	صيدلي	Gallbladder	مرارة
Tablet	قرص	اختصارات الأقسام	
pill	حبة	Mmw	قسم باطنيه رجال
surgical ward	قسم الجراحة	Mfw	قسم باطنيه نساء
medical ward	قسم الباطنة	Sfw	قسم جراحه نساء
OR	قسم العمليات	Dr	غرف الولادة
ER	قسم الطوارئ	Nefro	عيادة الكلى
aku	قسم الكلى	Cardo	عيادة القلب
I.C.U	قسم العناية	Dm	عيادة السكر
O.P.D	قسم العيادات	dietician	التغذية
lab	المختبر	physician	الطبيب المعالج
psychiatric ward	قسم النفسية	physiotherapy	العلاج الطبيعي
x-ray ward	قسم الأشعة	Ortho	قسم العظام
E.N.T	قسم الأنف والأذن والحنجرة	Dental	قسم الأسنان
urology	قسم المسالك البولية	psychiatry	قسم الأمراض النفسية
pediatric	قسم طب الأطفال	Derma	قسم الجلدية

قسم (النساء والولادة Obgyn)		القسم (الطوارئ ER)	
معناها	الكلمة	معناها	الكلمة
Abortion	إجهاض	Diarrhea	إسهال
Fetus	جنين	Gun Shot	اطلاق نار
Umbilical cord	حبل سري	Fever	حمى
Pregnancy	حمل	Cough	سعال
Tubal pregnancy	حمل خارج الرحم	Ambulance	سيارة إسعاف
Uterus	رحم	Stab Wound	طعنة
Breast feeding	رضاعة طبيعية	Sank bite	لدغة ثعبان
Breast cancer	سرطان الثدي	Scorpion sting	لسعة عقرب
Cervical cancer	سرطان عنق الرحم	Colic	مغص
Cervix	عنق الرحم	Bleeding	نزيف
Contraception	منع الحمل	Gastroenteritis	نزلة معوية
Vagina	مهبل		

قسم (الجراحة Surgery)		قسم (الباطنة Medical)	
معناها	الكلمة	معناها	الكلمة
Appendectomy	استئصال الزائدة الدودية	Myocardial infarction	احتشاء عضلة القلب
Splenectomy	استئصال الطحال	Acs	اعتلال بالشريان التاجي
Intestinal Obstruction	انسداد الأمعاء	Coronry heart Disease	أمراض القلب التاجية
Amputation	بتر	Constipation	إمساك
Haemorrhoids	بواسير	Sickle cell anemia (SCA)	أنيميا منجلية
Appendicitis	التهاب الزائدة الدودية	HIV	إيدز
Arthritis	التهاب المفصل	Bradycardia	بطء ضربات القلب
Kidney stone	حصوة الكلى	Sputum	بلغم
Call stone	حصوة بالمرارة	Blood clot	تجلط دموي
Abscess	خزاج	Convulsion	تشنج
Perl anal abscess	خزاج حول الشرج	Arteriosclerosis	تصلب الشرايين
Appendix operation	زائدة دودية عملية جراحية	Hepatomegaly	تضخم الكبد
Hernia	فتاق	Cirrhosis liver	تليف الكبد
Anus	فتحة الشرج	Cirrhosis	تليف بالكبد
Cornea	قرنية	Bronchitis	التهاب الشعب الهوائية
Bone density	كثافة العظام	Chronic bronchitis	التهاب الشعب الهوائية المزمن
Fracture	كسر	Gastritis	التهاب المعدة
Glaucoma	مياه زرقاء	Pneumonia	التهاب رئوي
Anal fistula	ناسور بالشرج	Bronchopneumonia	التهاب رئوي شعبي
Hemorrhage	نزيف	Chickenpox	جدري ماني
		Srtock	جلطة
		C.V.A	جلطة بالمخ
		Acidosis	حموضة بالدم
		Meningitis	حمى شوكية
		Brucellosis	حمى مالطية
		Angina	ذبحة صدرية
		Appendix	زائدة دودية
		Cancer	سرطان
		Leukemia	سرطان الدم
		Obesity	سمنة
		Artery	شريان
		Paralysis	شلل
		Epilepsy	صرع
		Chemotherapy	علاج كيميائي
		Nausea	غثيان
		Coma	غيبوبة
		COPD	فشل في وظائف الجهاز التنفسي
		Ranal Failure	فشل كلوي
		Anemia	فقر الدم (أنيميا)
		Adenovirus	فيروسات الغدد
		Bed sore	قرحة الفراش
		Duodenal ulCer	قرحة بالاثني عشر
		IHD	قصور بشرايين القلب
		Biochemistry	كيمياء حيوية
		Diabetes	مرض السكري
		LVF	هبوط بطيني ايسر
		RVF	هبوط بطيني ايمن
		CCF	هبوط فشل بالقلب
		Benign tumor	ورم حميد
		Malignant tumor	ورم خبيث

أهم المصطلحات في الخدمة الاجتماعية الطبية

معناها	الكلمة	معناها	الكلمة
Acceptance	مبدأ التقبل	Social Work	الخدمة الاجتماعية
Addiction	الإدمان	Medical Social Work	الخدمة الاجتماعية الطبية
Intervene	التدخل	Social Worker	الأخصائي الاجتماعي
Admission	الدخول	Medical Social Worker	الأخصائي الاجتماعي الطبي
Analysis	التحليل	Follow up Cases	متابعة الحالات
Reports	التقارير	Abuse and Neglect Cases	حالات العنف والإيذاء
Charitable Association	جمعية خيرية	Children with Special Cases	الأطفال ذوي الظروف الخاصة
family violence	العنف الأسري	Recording System	التوثيق المهني
handicapped	معاق	crises and Disasters	الأزمات والكوارث
Old peoples welfare	رعاية كبار السن	Programs and social events	البرامج والأنشطة
Social skills	المهارات الاجتماعية	Referral to Social worker	التحويل للأخصائي الاجتماعي
Social Therapy	العلاج الاجتماعي	Initial Social assessment form	التقدير الاجتماعي المبدئي
Social Work Methods	طرق الخدمة الاجتماعية	Social report	تقرير اجتماعي
psychotic	مريض نفسي	Case Finding	اكتشاف الحالات
Anger	الغضب	Cognitive Behavioral Therapy	العلاج المعرفية السلوكية
Antisocial Personality	الشخصية المعادية للمجتمع	Social Responsibility	المسئولية الاجتماعية
Anxiety	القلق	Communication	الاتصال
Denial	الإنكار	Confidentiality	مبدأ السرية
Appointment	موعد	Consciousness	الشعور/الوعي
Behavior	السلوك	Consultation	الاستشارة
Assessment	التقدير	Continuous Reinforcement	التدعيم/التعزيز المستمر
practice	ممارسة	Contracting	التعاقد
Autism	التوحد	Counseling	الإرشاد
Home-Care	الرعاية المنزلية	Cultural	الثقافة
Health Education	التثقيف الصحي	Cultural Shock	الصدمة الثقافية
Behavioral Theory	المدرسة السلوكية	Depression	الاكتئاب
Behavioral Therapy	العلاج السلوكي	Deprivation	الحرمان
Body Language	لغة الجسم	Deviance	انحراف/شذوذ
Brief Therapy	العلاج القصير	Diagnosis	التشخيص
Discharge Planning	خطة الخروج	Discharge	الخروج
Case	حالة	Disengagement	الانسحاب
Case Conference	مؤتمر الحالة	Disposition	الإنهاء
Case History	تاريخ الحالة	Empathy	التعاطف/التفهم الوجداني
Case Record	سجل الحالة	Environmental Treatment	العلاج البيئي
Case Study	دراسة الحالة	Family Therapy	العلاج الأسري
Case-Work	خدمة الفرد	Feedback	التغذية الراجعة
Community Organization	خدمة المجتمع	Fear	الخوف
Chronic	مزمن	Frail Elderly	كبار السن
Client	العميل	Frustration	الإحباط
Field Study	الدراسة الميدانية	Roles	الأدوار
General Systems Theory	نظرية الأنساق العامة	Gerontological Social Work	الخدمة الاجتماعية مع المسنين
Relationships	العلاقات	Group Therapy	الجماعة العلاجية
Generalization	التعميم	Handicap	الإعاقة
Group Work	خدمة الجماعة	Homogeneous	التشابه/التجانس
Helping Process	عمليات المساعدة	Sex	النوع
Human Capital	رأس المال البشري	Referral to outside Facilities	الإحالات لجهات خارجية

عوامل مشكلة العميل

عوامل ذاتية



اجتماعية

١. عزلة
٢. قلة تواصل
٣. عدم تواصل
٤. سوء تكيف
٥. عدم القدرة على تكوين صداقات والحفاظ عليها



عقلية

١. نقص الذكاء
٢. تخلف عقلي
٣. قلة إدراك
٤. صعوبة تعلم
٥. بطء تعلم
٦. قلة تركيز
٧. عدم تركيز
٨. تشتت انتباه

نفسية

١. انخفاض الروح المعنوية
٢. خوف
٣. سرعة انفعال
٤. قلة النوم
٥. فقدان شهية
٦. شعور بالضيق
٧. شعور باليأس
٨. اندفاعية
٩. إنكار
١٠. أفكار انتحارية
١١. عدوانية
١٢. انسحاب
١٣. عدم تعاون

جسمية



١. أمراض عضوية
٢. إعاقة حركية
٣. إعاقة سمعية
٤. إعاقة بصرية
٥. طرف مبتور
٦. عيب خلقي
٧. الوزن
٨. الطول
٩. لا يتحكم ببعض وظائف الجسم

عوامل بيئية



مجتمعية

١. مشاكل سكنية
٢. تأثير الرفاق
٣. تأثير المدرسة
٤. ثقافة المنطقة
٥. البيئة المحيطة
٦. الفراغ



مدرسية

١. تأخر دراسي
٢. غياب متكرر
٣. حضور متأخر
٤. رسوب متكرر
٥. هروب متكرر
٦. عدم تركيز

عملية



١. غياب
٢. انقطاع
٣. فصل من العمل
٤. ضغط عمل
٥. سوء معاملة
٦. تدني الراتب
٧. قلة خبرة
٨. صعوبة العمل
٩. تغيير العمل
١٠. علاقات سيئة
١١. قلة تدريب



اقتصادية

١. انقطاع الدخل
٢. ضعف الدخل
٣. سوء إنفاق
٤. إفلاس
٥. ديون
٦. إجار
٧. بطالة
٨. وفاة العائل
٩. كوارث
١٠. أزمات
١١. فقر



أسرية

١. طلاق
٢. عنف
٣. تفكك
٤. عقوق
٥. غياب العائل
٦. تعدد زوجات
٧. تجاهل حقوق
٨. إهمال
٩. سوء معاملة
١٠. سوء علاقات
١١. تدخل الأقارب
١٢. صراعات
١٣. إدمان أحد الأفراد
١٤. مرض أحد الأفراد

تصميم ومراجعة:

أخصائي اجتماعي أول

علي الزهراني (@alialzhrane)

أساليب العلاج الاجتماعي النفسي في الخدمة الاجتماعية



(العلاج البيئي) العلاج الموجه نحو بيئة العميل

الهدف من العلاج البيئي تعديل وتحسين الجوانب البيئية للعميل أو تخفيف ضغوطها الواقعة عليه بغرض إشباع حاجاته المختلفة، ويتم العلاج البيئي من خلال تقديم بعض خدمات على النحو التالي:

١ خدمات مباشرة (عملية):

نقصد بها استغلال الإمكانيات القائمة وجعلها متاحة لصالح العميل، ويشمل ذلك كافة الخدمات المباشرة التي تقدم للعميل سواء كانت (مادية أو صحية أو مهنية أو تعليمية):

١. الخدمات الصحية.
٢. المساعدات المادية.
٣. توفير الأجهزة والمستلزمات الطبية.
٤. التحويل للجهات الداعمة.
٥. الخدمات الترويجية.
٦. خدمات التشغيل والتأهيل.
٧. الخدمات الإيوائية.

٢ خدمات غير مباشرة (علمية):

وتشمل كل الجهود العلمية لتعديل بيئة العميل من خلال:

تعديل اتجاهات الأفراد المؤثرين في العميل وتعديل أنماطهم السلوكية. مثل الوالدين أو الزوج أو الزوجة أو الأبناء أو الأصدقاء أو زملاء العمل، سواء كان ذلك تخفيفاً لضغوطهم الخارجية عليه أو كان لزيادة فاعليتهم لمساعدة المريض في العملية العلاجية، ويتوقف ذلك على مدى صدق هذه الأطراف في التعاون مع الأخصائي الاجتماعي.

إعداد وتصميم: أخصائي اجتماعي أول
علي الزهراني @alialzhrane

(العلاج الذاتي) العلاج الموجه نحو شخصية العميل

أ) تدعيم الذات بتقديم (المعونة النفسية):

بإزالة المشاعر السلبية التي ارتبطت بحدوث الموقف الإشكالي كالقلق والغضب والألم وذلك عن طريق أساليب تدعيم الذات مثل:

١. **العلاقة المهنية:** تعطي العميل شعور بالراحة والطمأنينة، وتعطيه نموذج لكيفية تكوين علاقة سليمة، وتوفر أفضل الظروف لاستخدام الأساليب العلاجية الأخرى.
٢. **الإفراج الوجداني (التنفيس):** من أكثر الأساليب شيوعاً. يقوم على إطلاق الطاقات النفسية الحبيسة للعميل، من خلال إعطائه فرصة التعبير عما بداخله من مشاعر سلبية للتخلص من الشحنات الانفعالية الداخلية، لأن وجود المشاعر السلبية إذا لم يعبر عنها العميل فقد تسبب له كبت وينتج عن ذلك أمراض سيكوباتية. ويُطبق التنفيس عن طريق ثلاث خطوات هي:
٣. **الاستشارة:** تكون من خلال الاستماع أو التعليق أو الاستفهام للعميل، من أجل التعبير عما بداخله. (٢) **التشجيع:** من أجل استمراره في التعبير عن مشاعره. (٣) **التوظيف:** يعني إبدال وتحويل المشاعر السلبية إلى مسارات أخرى تساعد في العلاج.
٤. **التعاطف:** بمعنى تقدير موقف العميل دون الانخراط معه في مشاركة وجدانية ويستخدم هذا الأسلوب في حالات الألم، والأسى، والحزن. **مثال:** أنا أقدر موقفك (تعاطف).
٥. **التأكيد (المصارحة):** لا يجدي التعاطف هنا، فنستخدم التأكيد لمساعدة العميل على مواجهة الموقف بشجاعة واحتمال بقدر معقول من الألم، ويكون في مواقف الأزمات الفجائية كفقْد عضو أو اكتشاف مرض خطير فأقول للعميل: رغم خطورة الموقف إلا أن الأمل بالله موجود مهما كانت المشكلة. **مثال:** أخبرته بخطورة الموقف هذا (تأكيد).

ب) استخدام أساليب التأثير المباشر:

١. **الإيحاء:** محاولة توصيل فكرة للعميل بطريقة غير مباشرة فهذا اقتراح غير مباشر.
٢. **الاقتراح:** هو الرأي المباشر "إيحاء مباشر" لا يمارس إلا إذا لم يستحب العميل للإيحاء.
٣. **الترويج:** فكرتين لدى العميل تحتاج إلى ترجيح إحداهما بشرط أن يكون ذلك لصالحه.
٤. **التعزيز:** فكرة لدى العميل تحتاج إلى تأييد ودعم بشرط أن تكون في صالحه.
٥. **النصيحة:** أن يطلبها العميل صراحة أو تلميحا بعد التأكد من موضوعيتها وفائدتها.
٦. **الضغط:** إعادة تكرار النصيحة مرة أخرى (نصيحة ضاغطة).
٧. **السلطة:** عند خطورة الموقف على العميل وهي قوة الأخصائي المستمدة من المؤسسة.

ج) الاستبصار: (الوعي الذاتي) أي فهم العميل لمشكلته ويتم من خلال:

١. **الاستدعاء:** مساعدة العميل على استبطان نفسه وتأمل ذاته من خلال استعراض ماضية.
٢. **التفسير:** مرحلة لاحقة للاستدعاء من خلال تفسير خبرات الماضي تفسير منطقي.
٣. **تكوين البصيرة:** نتيجة تلقائية للاستدعاء والتفسير لتعديل اتجاهات العميل نحو المشكلة.

د- **التعلم:** إكساب العميل معلومات وخبرات جديدة تؤدي إلى تعديل الجوانب

السلوكية التي تنتج عن نقص أو خطأ في المعرفة عبر:

- ١) **التنبية:** التنبية بأهمية التعلم والعكس. (٤) **التدعيم** (عبر البناء، التشجيع، التحفيز)
- ٢) **التوضيح:** تفسير الأسباب وتصحيح الأخطاء (٥) **التعميم:** أي تعميم أثر السلوك الجديد ونقل
- ٣) **الإقناع:** التأثير العقلي المرتبط بالمنطق. العادات المكتسبة والأنماط السلوكية الجديدة من موقف معين إلى مواقف أخرى مشابهة.

مناطق الدراسة في الخدمة الاجتماعية الطبية

التاريخ الاجتماعي

هو البيانات والمعلومات المرتبطة بالجانب الاجتماعي للعميل ويشمل

البيانات الأولية

الاسم، النوع، العمر، الجنسية، الحالة الاجتماعية، عدد الزوجات، المهنة، المستوى التعليمي، العنوان، نوع المرض، القسم، جهة الإحالة، وسائل الاتصال

التكوين

من حيث
البناء

عدد أفراد الأسرة - عدد ذكور - عدد الإناث - ترتيب العميل في الأسرة - الوضع العام للأسرة - بيانات ووضع الأبوين (الأم والأب).

الأسري

من حيث
التفاعل

مستوى التفاعل بين أفراد الأسرة - العلاقة بين الأبوين - العلاقة بين الأبناء - علاقة الأبوين بالأبناء - وجود نزاعات وخلافات أسرية.

شخصية

عقلية: التفكير، الذكاء، التذكر، التخيل، تسلسل وترابط الحديث، القدرة على الأقتناع، قلة تركيز

جسمية: المشاكل العضوية، المظهر العام، الطول، الوزن، الكلام، عيب خلقي

العميل

نفسية: انفعال، توتر، قلق، خوف، إنكار، عدوانية، انسحاب، فقدان شهية، قلة نوم

اجتماعية: القدرة على تكوين علاقات اجتماعية، الالتزام بالعادات والتقاليد، واللهجة، والتقدير بالقيم الدينية، والضوابط الأخلاقية.

الدخل

مقدار الدخل الشهري، مصادر الدخل، أوجه النفقة، معدل الإنفاق، عدد المعالين، مدى الرضا عن الدخل، أثر الناحية الاقتصادية على المشكلة.

البيئة وتأثيرها

خارجية: (وضع الحي وعلاقته بالجيران) نوع السكن، نظام السكن، الحالة الصحية للسكن

داخلية: علاقته بالمحيطين حوله داخل المستشفى: (أطباء، مريض، مرضى)

المشكلة وتطورها

وصف المشكلة القائمة التي دفعت العميل من أجل الحضور للمؤسسة (ومتى بدأ، وكيف تطورت، نظرة العميل للمشكلة، نظرة الأسرة للمشكلة، الجهود السابقة لحلها)

التاريخ النوعي:

هو التاريخ الذي يتعمق في دراسة جانب معين مرتبط بنوع مشكلة العميل مثال: دراسية - عملية - مرضية (في المجال الطبي نستخدم التاريخ المرضي).
فالتاريخ المرضي: يرتبط بالمشكلات الصحية للمريض وذلك من خلال التعرف على طبيعة وبداية ونشأت المرض وتطوره، الأسباب التي أدت لحدوثه، والمشكلات المترتبة على المرض، وتشخيص الطبيب، وطبيعة الأدوية المستخدمة، فهو يتعمق في دراسة المرض نفسه، ويكثر الاهتمام بالتاريخ المرضي مع الأمراض المزمنة.

التاريخ التطوري:

هو مجموعة من المعلومات المرتبطة بفترة زمنية من حياة العميل، فهو يهتم بدراسة شخصية العميل وتطورها خاصة في الخمس سنوات الأولى من حياته، وفكرة التاريخ التطوري مستمدة من نظرية التحليل النفسي التي ترجع الاضطرابات في الشخصية إلى السنوات الأولى من حياة الفرد، ونقاط التركيز عند دراسة التاريخ التطوري تكون من خلال دراسة: مرحلة ما قبل الحمل - مرحلة الحمل - مرحلة الوضع - مرحلة ما بعد الولادة.
فقد يحتاج الأخصائي دراسة شخصية المريض في السنوات الأولى من حياته خاصة إذا كان لها تأثير على المرض الحالي مثل الأمراض السيكوسوماتية، السكر، الأمراض المزمنة، الأمراض النفسية، ومع الأطفال، المنحرفون (وهو قليل الاستخدام لصعوبته وعدم الحاجة إليه في كثير من الحالات).

إعداد وتصميم:
أخصائي اجتماعي أول
علي الزهراني
@alialzhrane

١. معرفة اسم الطبيب المعالج وتخصصه ووسيلة الاتصال به.
٢. حصوله على معلومات كافية من الطبيب المعالج عن التشخيص والعلاج بلغة بسيطة ومفهومة.
٣. التعرف على الخطة العلاجية ومناقشتها ومعرفة البدائل والمضاعفات والمخاطر مع الطبيب المعالج.
٤. رفض مقابله أي شخص لا علاقة له بتقديم الرعاية الصحية بما في ذلك الزيارات.
٥. حصوله على تقرير عن حالته الصحية ونتائج الفحوصات بدقة وموضوعية.
٦. معرفة تكاليف الرعاية الصحية مقدماً إن وجد.
٧. الحق في الاستعانة باستشارة طبية ثانية في حالة رغبة المريض ذلك ولمقدم الخدمة الصحية اقتراح الممارس الصحي الذي يرى ملائمة الاستعانة به.
٨. موافقته الخطية المسبقة والمبنية على معرفته أو ذويه بإجراء أي عمل جراحي أو تداخلي أو تخدير إلا في حالة الطوارئ أو الحوادث التي تستدعي تدخلاً طبياً بصفة فورية بما يتفق مع الأنظمة المرعية.
٩. تقديم شكوى شفوية أو خطية أو تقديم مقترحات لإدارة المرفق الصحي أو الوزارة دون التأثير على جودة الخدمة المقدمة له.
١٠. تلقي الرعاية المتكاملة اللازمة لحالته الصحية.
١١. معاملته معاملة طيبة حسنة.
١٢. الحفاظ على ستر عورته في غير ما تقتضيه ضرورة العلاج واحترام تقاليده الاجتماعية ومعتقداته خلال فترة العلاج.
١٣. السرية التامة للمعلومات الخاصة بالمريض وعدم الإفصاح عن أية معلومات إلا بموافقته باستثناء الصفة القضائية.
١٤. الحصول على الرعاية مستمرة ومنظمة والإحالة إلى مستويات العلاج المختلفة إذا ما اقتضت حالته ذلك.

مدخل للتعريف بالهيئة السعودية للتخصصات الصحية

س : ماهي الهيئة السعودية للتخصصات الصحية؟

ج: أنشئت الهيئة السعودية للتخصصات الصحية بموجب المرسوم الملكي رقم م/٢ وتاريخ ١٤١٣/٢/٦هـ ومقرها مدينة الرياض، وأنيط بها مهام إصدار بطاقات التسجيل وشهادات التصنيف المهني لجميع الممارسين الصحيين وكذلك الإشراف على البرامج التدريبية وتقويمها وتأهيل المتدربين بالإضافة إلى وضع الضوابط والمعايير الصحيحة لممارسة المهن الصحية وتطويرها. موقعها على الأنترنت هو (www.scfhs.org.sa)

س: ما هو المراد بالتصنيف وما فائدته وهل هو إلزامي؟

ج: التصنيف هو تحديد الدرجة المهنية للممارس الصحي وفقا لمؤهله العلمي وخبراته وتقييمه من قبل الهيئة ، وهو الآن إلزامي على جميع الممارسين الصحيين في القطاع العام والخاص.

س: ما هو التسجيل المهني وما فائدته وهل هو إلزامي؟

ج: التسجيل هو إعداد سجل للممارس الصحي في قاعدة المعلومات بالهيئة بما يسهل متابعة الممارس الصحي مهنيًا مع تعريفه بمعايير وأخلاقيات المهن الصحية بالمملكة، والتسجيل المهني إلزامي ، وبطاقة التسجيل المهني هي ترخيص لمزاولة المهنة.

س: ماهي طلبات التصنيف والتسجيل؟

عند تقديم الممارس لطلب التصنيف و التسجيل المهني عليه إكمال المتطلبات الواردة أدناه:

١. تعبئة نموذج التصنيف والتسجيل المهني (متوفر على موقع هيئة التخصصات الصحية www.scfhs.org.sa)
٢. خطاب تعريف مصدق موضح فيه تاريخ الالتحاق بالعمل – المسمى الوظيفي – ما يثبت انه ما زال على رأس العمل
٣. خطاب تزكيه في حاله أن الممارس يعمل في القطاع الحكومي قبل تاريخ ١٤/١٠/١٤٣٠ هـ
٤. صور موثقه من المؤهلات وترفق الأصول للمطابقة.
٥. صور موثقه من الخبرات السابقة واللاحقة للمؤهل.
٦. شهادة سبل المحافظة على الحياة الأساسية (BLS) تحت إشراف جمعية القلب السعودية
٧. صور من الهوية بطاقة أحوال للسعوديين الجواز أو الإقامة لغير السعوديين (في حال صدور الإقامة)
٨. يشترط للسعوديين الحاصلين على المؤهل من خارج المملكة أن يرفق معادلة التعليم العالي.
٩. عدد ٢ صور شخصية حديثة للممارس.
١٠. يشترط ألا يكون هناك انقطاع عن ممارسه المهنة لمدة تتجاوز السنتين بشكل متواصل وان وجد يطالب بتدريب.
١١. رسوم التصنيف المهني على درجة أخصائي اجتماعي لمن يعمل ومن لا يعمل نفس الرسوم (١١٠٠) ريال.
١٢. رسوم للتسجيل المهني لمدة (٣ سنوات : ٤٨٠ ريال ولمدة (٥ سنوات: ٨٠٠ ريال)
١٣. رسوم للتسجيل المهني لمن لا يعمل لمدة (٣ سنوات : ٣٦٠ ريال ولمدة (٥ سنوات: ٦٠٠ ريال)

س: ماهي فئات وظائف الأخصائيين الاجتماعيين بوزارة الصحة؟

- أخصائي اجتماعي (بكالوريوس علم اجتماع أو خدمة اجتماعية).
- أخصائي اجتماعي أول (ماجستير علم اجتماع أو خدمة اجتماعية).
- أخصائي اجتماعي استشاري (دكتوراه في الخدمة الاجتماعية).

س: ماذا يقصد بالساعات التعليمية الطبي والتطوير المهني المستمر؟

هو عبارة عن عدد معين من الساعات التدريبية في نفس التخصص، تطلبها هيئة التخصص كشرط مهم لتجديد بطاقة التسجيل للممارسين، ويمكن الحصول على هذه الساعات من خلال حضور النشاطات التعليمية والبرامج التدريبية وورش العمل، وحضور المؤتمرات العلمية المعتمدة لنفس التخصص، تهدف إلى إيصال المعلومة التخصصية تساعدهم على تطوير مهاراتهم وخبراتهم.

س: ماهي أهداف شرط الساعات التعليمية الطبية والتطوير المهني المستمر؟

1. هي المفتاح لتحسين فرص تقدم الممارسين في حياته العملية.
2. رفع كفاءة وجودة أداء الممارسين الصحيين لغرض تحسين الخدمة المقدمة للمرضى.
3. المحافظة على المعرفة الطبية والعلمية للممارسين الصحيين وتطويرها.
4. متابعة الممارسين الصحيين لما يستجد في تخصصاتهم لتنمية مهاراتهم وخبراتهم.
5. عملية من التحديث الواعي للمعارف المهنية وتحسين الكفاءة المهنية خلال مسيرة الفرد العملية.
6. التزام الممارس بالمهنية والتطوير من نفسه، والسعي إلى التحسن المستمر.
7. مساعدة العاملين في المجال الطبي على الحفاظ على كفاءتهم ومعرفة المزيد عن المجالات الجديدة والمتطورة في مجال عملهم.
8. مساعدة الممارس على تحسين أداءه المهني الصحي في مجاله، ما يؤدي بدوره بالضرورة إلى التحسين من جودة الرعاية التي يتلقاها المرضى. وإلى جانب اكتساب معارف ومهارات جديدة.
9. تساعدك على تحديد احتياجاتك التعليمية، ووضع تصور للمعارف والمهارات الإضافية التي تحتاجها.
10. تعني أنك قد قبلت مسؤولية مواصلة التعلم مدى الحياة، والتطوير من نفسك والتقدم في حياتك المهنية.
11. تثبت للمرضى، ولأقرانك، وللمجتمع العام أنك عاكف على اتخاذ الخطوات المناسبة للحفاظ على مستوى كفاءتك وتحسينه.

س: كم عدد الساعات المطلوبة للأخصائي الاجتماعي لتجديد بطاقة التسجيل:

٦٠ ساعة لطلب التجديد لمدة (٣ سنوات). و ١٠٠ ساعة لطلب التجديد لمدة (٥ سنوات).

س: ماهي امتحانات التصنيف المهني الإلكترونية؟

توفر الهيئة السعودية للتخصصات الصحية امتحاناتها للتصنيف المهني إلكترونياً في معظم التخصصات الصحية المختلفة ومنها (الخدمة الاجتماعية الطبية) من خلال شركة بيرسون فيو التي تقدم امتحانات الهيئة في مراكز امتحانات إلكترونية معتمدة على مدار أيام الأسبوع، الأمر الذي يتيح للممارسين الصحيين اختيار الوقت المناسب لتقديم الامتحانات الخاصة بهم من داخل أو خارج المملكة، كما يمكن للممارس معرفة نتيجة امتحانه بشكل فوري بعد الانتهاء من تقديمه.

س: ماهي وسائل التواصل مع الهيئة السعودية للتخصصات الصحية؟

1. الرقم المجاني الموحد: ٩٢٠٠١٩٣٩٣
2. حساب الدعم الفني على تويتر: @SchsOrg

١. الدليل التشخيصي المساعد في التحضير لاعتماد المستشفى من قبل المجلس المركزي لاعتماد المنشآت الصحية (CBAHI).
٢. دليل الخدمة الاجتماعية الطبية، وزارة الصحة بالمملكة العربية السعودية، الرياض. وزارة الصحة، (٢٠١٤م)،
٣. برنامج تدريب طلاب و طالبات قسم الإدارة الصحية لسنة الامتياز بجامعة أم القرى. (٢٠١٣م).
٤. حقوق ومسؤوليات المرضى الصادر عن الإدارة العامة لبرنامج حقوق علاقات المرضى بالوزارة.
٥. دليل المتدرب الصادر عن مستشفى النغر العام، إعداد الأخصائي الاجتماعي محمد عبدالرحمن الشمrani
٦. دليل سياسات وإجراءات قسم الخدمة الاجتماعية الطبية بمستشفى النغر العام لعام ٢٠١٤م.
٧. الزهراني، علي محمد، (٢٠١٤ م)، دور الأخصائي الاجتماعي الطبي مع مرضى الإقامة الطويلة بالمستشفيات الحكومية، رسالة ماجستير منشورة، قسم علم الاجتماع، كلية الآداب، جامعة الملك عبدالعزيز، جدة.
٨. نماذج وأسئلة تطبيقية في الخدمة الاجتماعية الطبية (٢٠١٦م) للأخصائي الاجتماعي أول علي محمد الزهراني.

مراجع المصطلحات الإنجليزية :

٩. معجم مصطلحات الخدمة الاجتماعية للدكتور عبد العزيز محمد الدخيل ٢٠١٤م . دار المنهاج
١٠. قاموس الخدمة الاجتماعية الطبية، الدكتور صالح ليري، ٢٠٠٦ م، المكتب الجامعي الحديث.
١١. معجم الخدمة الاجتماعية، الدكتور عبدالناصر سليم حامد، دار أسامة للنشر والتوزيع.
١٢. معجم المصطلحات الاجتماعية (إنجليزي - عربي) د. عبدالعزيز بن عبدالله البريشن. ٢٠١٤ هـ
١٣. دليل الخدمة الاجتماعية الطبية ٢٠١٤ هـ.
١٤. كتاب الدكتور عائض الشهراني، الخدمة الاجتماعية ، ١٤٣٤هـ.
١٥. قاموس OXFORD PICTURE DICTIONARY .
١٦. مع مراجعة والتأكد من المصطلحات الطبية والنفسية من أعضاء الفريق العلاجي في المجال.
- ١٧.



نماذج الخدمة الاجتماعية



المرجع الأول لنماذج الخدمة الاجتماعية الطبية

**هو دليل الخدمة الاجتماعية الطبية الصادر عن وحدة الخدمة الاجتماعية الطبية بوزارة
الصحة السعودية**

وقد يكون هناك بعض الاجتهاد من قبل الممارسين بالتعديل والإضافة عليها وهذا لا يعني اعتمادها.

النماذج المرفقة هي الأكثر استخداماً، فهناك العديد من النماذج المستخدمة في القسم غير الموضحة أدناه،

يتم اطلعك عليها من قبل مشرف التدريب أو رئيس القسم.

**النماذج المرفقة هي للاسترشاد وإعطاء فكرة، ويمكن الحصول عليها من دليل الخدمة
الاجتماعية الطبية الصادر عن وحدة الخدمة الاجتماعية الطبية بوزارة الصحة السعودية
أو تصميم مثلها باسم المنشأة المستفيدة من البرنامج**

تعهد متدرب في قسم الخدمة الاجتماعية الطبية

١. التقيد بالأنظمة واللوائح والمعايير الإرشادية الخاصة بالقسم والمستشفى.
٢. عدم الكتابة أو التوقيع على أي وثيقة داخل الملف الطبي للمريض.
٣. الالتزام بجميع ما يُكلف به من أنشطة علمية ومهام عملية.
٤. عدم التجول في الأقسام دون توجيهه بعمل، أو بدون معية المشرف أو أحد الأخصائيين الاجتماعيين.
٥. الالتزام بحسن التعامل مع جميع العاملين بالمستشفى في حدود العمل، وعدم تعدي حدود اللياقة والاحترام.
٦. تقبل توجيهات وملاحظات مشرف التدريب، ورئيس القسم.
٧. الالتزام بإصدار بطاقة التعريف الخاصة بالمتدرب من بداية التدريب، وإبرازها بشكل دائم، خلال التواجد بالمستشفى وتسليمها في نهاية الفترة التدريبية.
٨. الالتزام بأن يكون الزي عملياً متمشياً مع الزي المخصص بالمستشفى، وأن تكون الملابس محتشمة حسب تعليمات الدين الإسلامي الحنيف والتقاليد، وسوف تطبق الإجراءات الإدارية المتبعة عند حصول أي تجاوز لذلك.
٩. الالتزام بالدوام الرسمي حسب الخطة والجدول المعد لذلك، وفي حالة الغياب بنسبة ١٠% من فترة التدريب بدون عذر رسمي، أو الإخلال بأحد شروط التدريب الخاص بالقسم والمستشفى، يؤدي إلى إلغاء التدريب فوراً ودون سابق إنذار.
١٠. لن يُرسل أو يسلم أي تقييم أو إفادة إلى جهة المتدرب الرسمية، ما لم يكمل كافة إجراءات إنهاء التدريب، (إحصار مخالصة نهائية للتدريب من قسم الموارد الذاتية بصحة جدة - نموذج إخلاء الطرف للمتدرب - وتسليم البطاقة التعريفية والبطاقات الشقيفية والإرشادية).

أتعهد أنا الموقع أسمى أدناه بأبني اطلعت على ضوابط المتدرب بالقسم والمستشفى، وأتعهد بالالتزام الكامل والتام بكل ما ورد فيه، وأتحمل نتيجة الإخلال بذلك، وعلى ذلك أوقع.

الاسم	الجنسية	الهوية الوطنية	رقم الجوال
التوقيع:			التاريخ: / / ١٤ هـ

- صورة من التعهد لملف المتدربين بالقسم.
- صورة من التعهد للمتدرب.

رقم الملف : رقم الهوية / الإقامة
الاسم : Name :
الجنس : Sex : M F العمر : Age :
الجنسية : Nationality :
الطبيب : Dept : - القسم - Consultant :

التقدير الاجتماعي النفسي للمريض وخطة الخروج (دراسة حالة)

PSYCH-SOCIAL ASSESSMENT & DISCHARGE PLANNING - Case study

مصدر البيانات Data source		<input type="checkbox"/> المريض patient	<input type="checkbox"/> المرافق facilities	<input type="checkbox"/> أخرى , other	
First : the initial information about the patient : أولاً : معلومات أولية عن المريض :					
الحالة الاجتماعية		<input type="checkbox"/> متزوج Married - عدد الزوجات ()	<input type="checkbox"/> أعزب Single		
Marital status		<input type="checkbox"/> مطلق Divorce	<input type="checkbox"/> أرمل Widowed	<input type="checkbox"/> طفل Child	
Educational Level : المستوى التعليمي :					
<input type="checkbox"/> أمي Ignorant <input type="checkbox"/> ابتدائي Primary <input type="checkbox"/> متوسط Intermediate <input type="checkbox"/> ثانوي Secondary <input type="checkbox"/> جامعي University					
Profession: المهنة :					
<input type="checkbox"/> طالب Student <input type="checkbox"/> موظف Officer <input type="checkbox"/> ربة منزل Housewife <input type="checkbox"/> عامل Labour <input type="checkbox"/> عاطل Unemployed <input type="checkbox"/> عاجز disabled					
العنوان : المدينة : Address City : الحي Dist : أسم الشارع Street name : رقم المنزل House numb : رقم الهاتف / الجوال Phone Number : أسم ولي الأمر : Name of guardian : صلة القرابة Kinship : رقم الجوال Mobile :					
الدخل الشهري : () : Monthly income : the amount of income () مصادر الدخل : Sources of income <input type="checkbox"/> راتب شهري Monthly salary <input type="checkbox"/> راتب تقاعد Pension <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ضمان اجتماعي Social security <input type="checkbox"/> معدوم الدخل Zero income <input type="checkbox"/> مصادر أخرى أذكرها : ()					
نوع السكن : Type of housing : <input type="checkbox"/> فيلا Villa <input type="checkbox"/> شقة Apartment <input type="checkbox"/> منزل شعبي Public house <input type="checkbox"/> غرفة Room <input type="checkbox"/> رباط society <input type="checkbox"/> لا يوجد سكن There is no housing <input type="checkbox"/> هبة Gift <input type="checkbox"/> مع اقاربه (نوع القرابه :) نظام السكن : <input type="checkbox"/> ملك Property <input type="checkbox"/> إيجار Rent <input type="checkbox"/> قيمة الإيجار Rent amount () الحالة الصحية للسكن : <input type="checkbox"/> The Health status of Housing : ١ - عدد الغرف Number of rooms : () ٢ - الإضاءة والتهوية : Lighting and ventilation <input type="checkbox"/> جيدة Good <input type="checkbox"/> متوسطة Medium <input type="checkbox"/> سيئة Bad					
التكوين الاسري Family formly : عدد أفراد الاسرة () : عدد ذكور Males () : عدد الاناث Females () ترتيب المريض في العائلة : () ٣ - الوضع العام للأسرة General : <input type="checkbox"/> مستقر Stable <input type="checkbox"/> غير مستقر Unstsble : ٤ - ملاحظات الوضع الاسري :					
Sacand : A/ social history and evolutionary for the patient ثانياً أ / التاريخ الاجتماعي والتطوري للمريض					
١) قبل المرض : before the disease <input type="checkbox"/> جيدة <input type="checkbox"/> متوسطة <input type="checkbox"/> سيئة Bad					
٢) بعد المرض : after disease <input type="checkbox"/> جيدة <input type="checkbox"/> متوسطة <input type="checkbox"/> سيئة Bad					
Relationship with those around the patient''s ب / علاقة المريض مع المحيطين :					
الوضع		قبل المرض : before the disease		بعد المرض : after disease	
الاسرة	<input type="checkbox"/> جيدة <input type="checkbox"/> متوسطة <input type="checkbox"/> سيئة	<input type="checkbox"/> جيدة <input type="checkbox"/> متوسطة <input type="checkbox"/> سيئة	<input type="checkbox"/> جيدة <input type="checkbox"/> متوسطة <input type="checkbox"/> سيئة	<input type="checkbox"/> جيدة <input type="checkbox"/> متوسطة <input type="checkbox"/> سيئة	<input type="checkbox"/> جيدة <input type="checkbox"/> متوسطة <input type="checkbox"/> سيئة
العمل	<input type="checkbox"/> جيدة <input type="checkbox"/> متوسطة <input type="checkbox"/> سيئة	<input type="checkbox"/> جيدة <input type="checkbox"/> متوسطة <input type="checkbox"/> سيئة	<input type="checkbox"/> جيدة <input type="checkbox"/> متوسطة <input type="checkbox"/> سيئة	<input type="checkbox"/> جيدة <input type="checkbox"/> متوسطة <input type="checkbox"/> سيئة	<input type="checkbox"/> جيدة <input type="checkbox"/> متوسطة <input type="checkbox"/> سيئة
الاصدقاء	<input type="checkbox"/> جيدة <input type="checkbox"/> متوسطة <input type="checkbox"/> سيئة	<input type="checkbox"/> جيدة <input type="checkbox"/> متوسطة <input type="checkbox"/> سيئة	<input type="checkbox"/> جيدة <input type="checkbox"/> متوسطة <input type="checkbox"/> سيئة	<input type="checkbox"/> جيدة <input type="checkbox"/> متوسطة <input type="checkbox"/> سيئة	<input type="checkbox"/> جيدة <input type="checkbox"/> متوسطة <input type="checkbox"/> سيئة
المدرسة	<input type="checkbox"/> جيدة <input type="checkbox"/> متوسطة <input type="checkbox"/> سيئة	<input type="checkbox"/> جيدة <input type="checkbox"/> متوسطة <input type="checkbox"/> سيئة	<input type="checkbox"/> جيدة <input type="checkbox"/> متوسطة <input type="checkbox"/> سيئة	<input type="checkbox"/> جيدة <input type="checkbox"/> متوسطة <input type="checkbox"/> سيئة	<input type="checkbox"/> جيدة <input type="checkbox"/> متوسطة <input type="checkbox"/> سيئة
Third : The psychological impact on the patient / family ثالثاً : الأثر النفسي على المريض / أسرته :					
<input type="checkbox"/> انخفاض الروح المعنوية Low morale <input type="checkbox"/> الشعور باليأس Despair <input type="checkbox"/> الشعور بالضيق Malaise <input type="checkbox"/> سرعة الانفعال Irritable					
<input type="checkbox"/> قلة النوم Lack of sleep <input type="checkbox"/> فقدان الشهية Loss of appetite <input type="checkbox"/> مخاوف مرضية Phobias <input type="checkbox"/> أندفاعية Impulsive					
<input type="checkbox"/> إنكار وعدم تعاون Denial and lack of cooperation <input type="checkbox"/> عنف وعدوانية Violence and aggressive <input type="checkbox"/> انسحاب Withdrawal					
أثار أخرى اذكرها : Other effects mention :					

<p>KINGDOM OF SAUDI ARABIA MINISTRY OF HEALTH</p>  <p>وزارة الصحة Ministry of Health</p> <p>ALTHAGHER HOSPITAL مستشفى النخعر العام بجدة</p>	File :	رقم الملف :
	Name :	الاسم :
	Age :	Sex : <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F
	Nationality:	الجنسية :
	Dept :	قسم - Consultant :

SOCIAL ASSESSMENE FORM التقدير الاجتماعي المبدئي

other () أخرى <input type="checkbox"/>	facilities المرافق <input type="checkbox"/>	patient المريض <input type="checkbox"/>	Data source :
The initial information about the patient : معلومات عن المريض :			
Widowed أرمل <input type="checkbox"/>	Single أعزب <input type="checkbox"/>	Divorce مطلق <input type="checkbox"/>	Married متزوج <input type="checkbox"/>
Marital stasu الحالة الاجتماعية			
Do you have any problem(s): <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes		هل توجد لديك مشكلة : <input type="checkbox"/> لا <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/>	
Psychic نفسية <input type="checkbox"/>		Organic عضوية <input type="checkbox"/>	
Medical صحية <input type="checkbox"/>			
Social اجتماعية <input type="checkbox"/>		أخرى () <input type="checkbox"/>	
Social اجتماعية <input type="checkbox"/>		أخرى () <input type="checkbox"/>	
Medical Diagnosis : التشخيص الطبي :			
.....			
.....			
problem summary: ملخص الإجراء :			
<input type="checkbox"/> تتكيف المريض عن مرضه، وتعريفه بحقوقه، وواجباته وضوابط المرافقة. <input type="checkbox"/> تعريف المريض بدور الاخصائي الاجتماعي الطبي بالمستشفى. <input type="checkbox"/> التأكد من مرور الطبيب المعالج على الحالة. <input type="checkbox"/> التوجيه والارشاد بتنفيذ الاجراء الطبي اللازم. <input type="checkbox"/> الدعم النفسي والاجتماعي للمريض وأسرته. <input type="checkbox"/> أخرى :			
problem summary: خطة الخروج:			
<input type="checkbox"/> التأكد أن وضع المريض الاجتماعي مستقر ويمكنه الذهاب إلى المنزل. <input type="checkbox"/> التأكد من توفر جميع الخدمات الطبية أو المستلزمات التي يحتاجها، في حال الحاجة لها. <input type="checkbox"/> تعريف المريض وأسرته بالمؤسسات المتاحة بالمجتمع التي تخدم حالته. <input type="checkbox"/> التأكيد على المريض بضرورة حضوره في المواعيد الخاصة بالمراجعة.			
الملاحظات:			
.....			
.....			
.....			
.....			
In case of need for follow-up form placed follow-up evaluation (متابعة الحالة)			
أسم الأخصائي الاجتماعي : التوقيع : التاريخ : / / ١٤ هـ			

Record No..... رقم الملف
P. Name..... اسم المريض
Date of Birth..... تاريخ الميلاد
Nalty..... الجنسية
Room N..... رقم الغرفة Word..... القسم
..... السجل المدني / الإقامة



المملكة العربية السعودية
وزارة الصحة
الوكالة المساعدة لإدارة المستشفيات
الإدارة العامة للصحة النفسية والاجتماعية
الخدمة الاجتماعية الطبية

تحويل لأخصائي اجتماعي Referral to Social Worker

		التشخيص الطبي: Medical Diagnosis
<input type="checkbox"/> تلقيف اجتماعي صحي Social and health education		<input type="checkbox"/> تقييم اجتماعي Social assessment
سبب الإحالة: Reason for Referral		
<input type="checkbox"/> حالات إيذاء النفس Suicide cases (الانتحار)	<input type="checkbox"/> اشتباه التعرض لعتف Suspicion of Abuse	<input type="checkbox"/> تأمين احتياجات طبية Medical supply
<input type="checkbox"/> إحالات خارجياً External referral	<input type="checkbox"/> رفض الخروج Refused of discharge	<input type="checkbox"/> رفض العلاج أو التدخل الطبي Refuse treatment or medical intervention
<input type="checkbox"/> لغيره ، شكر		<input type="checkbox"/> الخروج ضد التصح الطبي Discharge against medical Advice
اسم المحول: Name of Referring Person		
التوقيع: Signature	التاريخ: Date	الوقت: Time
الإجراء الاجتماعي الذي تم مع المريض Action(s) taken with the patient		
•		
•		
•		
•		
•		
التوصيات Recommendation(s)		
•		
•		
•		
•		
•		
		الأخصائي الاجتماعي Social worker
التاريخ / / ١٤٤٥ هـ		التوقيع Signature



الرقم :

التاريخ :

المرفقات :

رقم الملف الطبي

نموذج بلاغ عن تعرض للإيذاء
معلومات عن الحالة

الاسم/..... تاريخ الميلاد/.....

الجنس/..... الجنسية/..... رقم السجل المدني/.....

رقم الهاتف الثابت/..... رقم الجوال/.....

العنوان/.....

معلومات من المبلغ :-

الاسم/..... الجنس/..... الجنسية/.....

صلة القرابة بالحالة/..... رقم السجل المدني/.....

رقم الهاتف/..... رقم الجوال/.....

العنوان/.....

الكيفية التي تم بها اكتشاف الحالة :-

.....

.....

الطبيب المعالج :-

التشخيص المبدي للحالة :-

.....

الإجراء المتخذ من قبل الطبيب المعالج :-

.....

.....

ملاحظات الطبيب المعالج :-

.....

.....

مدير المستشفى/

التاريخ /

التوقيع /

الطبيب المعالج /

التاريخ /

التوقيع /

يرسل البلاغ للإدارة العامة للحماية الاجتماعية بمنطقة مكة فاكس ٦٦٥٣٢٣٨-٦٦٤٥٨٥١

الفروع مكة ٥٤٨١٩١١/٢ - الطائف ٧٧٧٤٠١/٢ - ٣٦٦١٩٠٢ تر به ٨٢٢١٤٨١/٢ - القنفذة ٧٣٣٣٠٦٣/٢

الرقم:

التاريخ:

المنطقة / المحافظة:

المستشفى:



المملكة العربية السعودية

وزارة الصحة

الوكالة المساعدة للطب العلاجي

الإدارة العامة للصحة النفسية والاجتماعية

رسم الملك بطبي /

أسم المريض /

استمارة تسجيل حالات العنف والاعتداء واشتباه العنف									
SUSPECTED AGGRESSION AND ABUSE REGISTRATION FORM									
الساعة ص/م			اليوم		التاريخ		DATE		
المنطقة			المدينة		HOSPITAL		المستشفى		
DISTRICT			CITY		HOSPITAL		المستشفى		
العمر			الجنس		NATIO		الجنسية		
AGE			SEX		NATIO		الجنسية		
الديانة			العنوان		وسيلة الاتصال		هاتف: جوال:		
RELIGION			NIM		وسيلة الاتصال		هاتف: جوال:		
المستوى التعليمي			ابتدائي		جامعي		فوق جامعي		
EDU. LEVEL			PRIMARY		UNIVERSITY		ABOVE		
المهنة			الدخل السنوي		رس		SR		
EMP. STATUS			INCOME/YR		رس		SR		
السكن			ملاك		FAMILYS		منزل الأسرة		
RESIDENCE STATUS			OWNED		FAMILYS		منزل الأسرة		
الحالة الزوجية			متزوج		PATIENTS		منزل المريض		
MARITAL STATUS			MARRIDE		PATIENTS		منزل المريض		
* معلومات عن المبلغ			أعزب		SINGEL		أخرى تذكر		
الاسم			SINGEL		SINGEL		أخرى تذكر		
يكتب اسم وسيلة الاتصال للطبيب المعالج في حال كان هو المبلغ عن الحالة			وسيلة الاتصال		وسيلة الاتصال		وسيلة الاتصال		
اسم الطبيب			وسيلة الاتصال		وسيلة الاتصال		وسيلة الاتصال		

معلومات عن المعتدي			
هل المعتدي معروف <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا <input type="checkbox"/> إذا كانت الإجابة بنعم نرجو إكمال الجدول			
الاسم:	الجنس:	الجنسية:	العمر:
مستوى التعليم:	الحالة الاجتماعية:	صلة القرابة:	العمل:

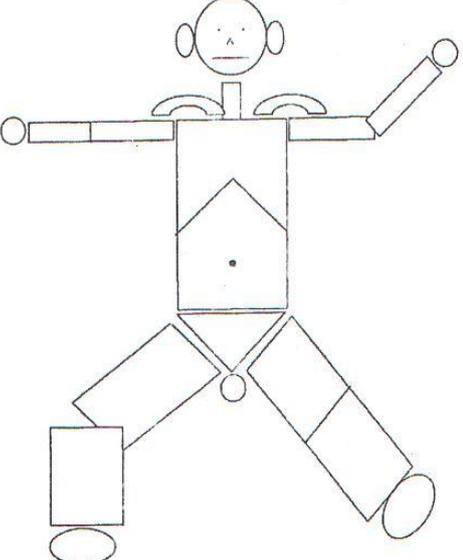
التشخيص الطبي الحالي	
CURRENT MEDICAL DIAGNOSIS	
١٠	تشخيصات أخرى حالياً
٢٠	Other current diagnosis
٣٠	مستوى التعليم:

SIGNS AND SYMPTOMS OF AGGRESSION	نوع الاعتداء TYPE OF AGGRESSION OR ABUSE
	Physical جسدي
	Negligence أهمل
	Psychological نفسي
OB Gyne Examination Sample from:	sexual جنسي
	Others specify أخرى حدد

يمكن استخدام الرسم التوضيحي المرفق :

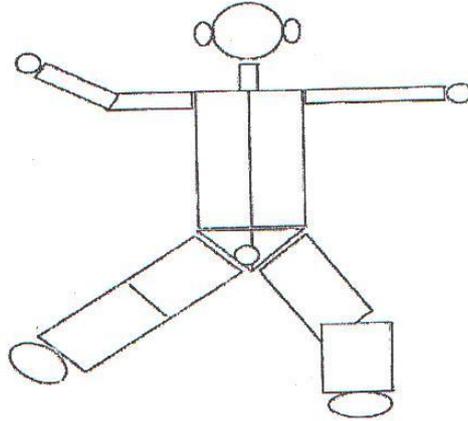
هل هي أول مرة يحدث فيها اعتداء <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا <input type="checkbox"/> غير معروف <input type="checkbox"/>				
yes please fill in the table			إن كانت الإجابة بنعم انتقل للجداول	
الأسباب والملاحظات Reasons & Remarks	التاريخ Date	المعتدي Assailant	نوع الإعتداء Type of Aggression	
				.1
				.2
				.3
				.4
				.5

نرجو استخدام الرسم التوضيحي

Please connect the injury to the place on the body (front part) Others(specify)	
	Contusion
	Lacerated wound
	Cut wound
	Simple fracture
	Compound fracture
	Loss of a limb or part of a limb
	Scratch
	Redness
No apparent trauma	

Please connect the injury to the place on the body (back part)

Others(specify)



Lacerated wound

Cut wound

Contusion

Simple fracture

Compound fracture

Loss of a limb or part of a limb

Scratch

Redness

No apparent trauma

طريقة اكتشاف الحالة

□ الفريق الطبي □ المريض □ أحد الوالدين □ الشرطة □ تحويل من مستشفى آخر □ أخرى محدد
why did the patient comes to the hospital

سبب مراجعة المستشفى

□ سبب الاعتداء

ومضاعفاته

□ سبب طبي آخر □ مرافق لمريض آخر □ أخرى حدد

Others specify With another patient For another medical Rison

For the assault or complication

الفحوص وإجراءات التوثيق :

تصوير فوتوغرافي □ نعم □ لا

أخذ مسحات في حالة الإعتداء الجنسي □ نعم □ لا

تصوير إشعاعي □ نعم □ لا

* يتم إرفاق صور من نتائج الفحوص و تقارير الأشعة التي تدل على حدوث الاعتداء .

تاريخ وتوقيت حدوث الإعتداء معروف غير معروف

إذا كان معروف نرجو التحديد :

Gregorian	ميلادي	hegry	هجري	التواريخ dates
التاريخ	اليوم	الساعة ص/م	اليوم	الساعة ص/م
ساعة وتاريخ الإعتداء Time and date of the assault				
ساعة وتاريخ الحضور للمستشفى والكشف عن الحالة Time and date of coming to the hospital				

Medical and surgical intervention أخرى حدد Others specify	علاج بالعيادة او الطوارئ وغيره OPD or ER treatment & appointment	علاج بالعيادة أو الطوارئ فقط OPD or ER treatment & NO appointment	تحويل لمستشفى آخر Referral to another hospital	التنويم بالمستشفى Admission	موعد بالعيادة الخارجية OPD appointment
إذا كان التدخل هو التنويم فلماذا ؟					
أخرى حدد Others specify	بأمر الشرطة Police order	لملاحظة Observation	لحماية المريض Patient protection	للعلاج الباطني Medical treatment	للعلاج الجراحي Surgical treatment
الملاحظات					
٢. تـبـلـيـغ الشرطة <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا					
٣. تم إطلاع لجنة الحماية بالمنشأة <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا					
٤. تم إرسال تـبـلـيـغ لفريق الحماية <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا					
٥. تم إجراء دراسة اجتماعية كاملة للحالة <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا					
٦. تم تـبـلـيـغ لجنة الحماية بالشئون الاجتماعية <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا					
٧. تم تـبـلـيـغ أمانة المنطقة <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا					
٨. تم استشارة الطب الشرعي <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا					
٩. تم تحويل الحالة للطبيب النفسي <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا					

العرض وتقييم لجنة الحماية بالمنشأة :

التقييم العام للحالة :

شديدة

متوسطة

بسيطة

احتمالية تكرار الاعتداء :

عالي جدا

عالي

محتمل

ضعيف

Record No..... رقم الملف
P. Name..... اسم المريض
Date of Birth..... تاريخ الميلاد
Nalty..... الجنس
Room N..... القسم
Word..... رقم الغرفة
السجل المدني / الإقامة:



المملكة العربية السعودية
وزارة الصحة
الوكالة المساعدة لإدارة المستشفيات
الإدارة العامة للصحة النفسية والاجتماعية
الخدمة الاجتماعية الطبية

تبليغ ولادة طفل من ذوي الظروف الخاصة

بيانات عن المولود				
الاسم		لقبه		
نوع المولود		ذكر <input type="checkbox"/>	أنثى <input type="checkbox"/>	محل الولادة
تاريخ الولادة		اليوم	الشهر	السنة
اسم الأب		ديانته		
اسم الأم		ديانته		
بيانات المبلغ				
مركز شرطة		منكرة رقم	تاريخ	١٤ / / هـ
تسجيل بيانات				
الأخصائي الاجتماعي الطبي		التوقيع		
التاريخ		الوقت	:	ص <input type="checkbox"/> م <input type="checkbox"/>
رئيس قسم الخدمة الاجتماعية الطبية		التوقيع		
مستشفى				
مدير المستشفى		التوقيع		
الختم				

Sc-09-2



مستشفى الثغر العام بجدة
AL THAGER HOSPITAL JEDDAH

File No. : : رقم الملف
Name : : الاسم
Age : Sex : M F
Nationality :
Consultant In-Charge :
Dept. : Unit :

تثقيف المرضى وعائلاتهم

INTERDISCIPLINARY PATIENT / FAMILY EDUCATION RECORD FORM

INITIAL ASSESMENT OF PATIENT HEALTH Dept : *INP

NURSES				Signature/Title
Any health concerns	Y N	Any daily medication	Y N	
Heart problem	Y N	Allergies to medication	Y N	
High blood pressure	Y N	Recurrent Emergency room visit	Y N	
Asthma	Y N	Recurrent Hospitalization	Y N	
Seizure	Y N	Follow-up in OPD	Y N	
Diabetes	Y N	Any sensory problem	Y N	
Anemia	Y N	Any body parts injuries	Y N	
Flu or cold breathing	Y N	Any surgical interventions	Y N	
Or coughing	Y N			

REASSESMNT OF PATIENT HEALTH EDUCATION

Education provided to be complicated by all disciplines . Use KEY Below :

Learner:	How :	Evaluation :	Barries to learning :
Patient P	Oral Discussion O	Verbalized understanding O	1- Communication Difficulties.h
Spouse S	Demonstration D	Demonstration Ability DA	2- Physical impairment.
Father F	Written W	Reinforcement Recommended RR	3- Cognitive impairment.
Mother M	Video V	No Understanding NU	4- Sensory impairment.
Son SN	Translator T		5- Cultural / Religious.
Daughter D	Group G		6- Language.
Other O			7- Emotional.
			8- Other.
			9- None.

Diagnosis

Date	Learner	How	Eval	Barrier	Objectives: the Patient/Family is able to describe and / or skills related to :	Signature/Title
					1- disease condition, required investigation, expected complication, treatment option, Recommended diet and daily activities.	
					Physician	
					Condition:	
					Investigation:	
					Treatment:	
					Complications:	
					Diet:	
					Daily Activity:	

Kingdom Of Saudi Arabia

MINISTRY OF HEALTH

Directorate of Health Affairs in Jeddah

AL-THAGER HOSPITAL JEDDAH



المملكة العربية السعودية

وزارة الصحة

مديرية الشؤون الصحية بجدة

مستشفى الثغر بجدة

الرقم : التاريخ / / ١٤٣٣ هـ المرفقات :

(نموذج بلاغ سرى)

اليوم : التاريخ : / / ١٤ هـ الساعة :

بيانات الحالة	
الاسم :	العمر :
الحالة الاجتماعية :	الجنس :
رقم الهوية :	الجنسية :
رقم الهاتف :	رقم الجوال :
العنوان :	

اسم الجهة المبلغة :	اسم المبلغ :
رقم الهوية :	الجنسية :
رقم الجوال :	رقم الهاتف :
العنوان :	

(ملخص المشكلة)

.....

.....

.....

.....

مدير مستشفى الثغر العام بجدة

د / ناصر رجا الله الجهني

الختم الرسمي

رقم الفاكس : ٠١٣٦٢٠٤٥٠٨

Record No..... رقم الملف
P. Name..... اسم المريض
Date of Birth..... تاريخ الميلاد
Nalty..... الجنسية
Room N..... رقم الغرفة Word..... القسم
..... السجل المدني الإقامة



المملكة العربية السعودية
وزارة الصحة
الوكالة المساعدة لإدارة المستشفيات
الإدارة العامة للصحة النفسية والاجتماعية
الخدمة الاجتماعية الطبية

استمارة طلب معدات و مستلزمات طبية Request for Medical and Non Medical Equipments

المنشأة الصحية.....	رقم الهاتف.....	منطقة/ محافظة.....	الحي.....
اسم المريض رابعياً.....	الجنسية.....	العمر.....	الشارع.....
رقم السجل المدني.....	رقم الملف الطبي.....	الجنس.....	الشارع.....
رقم هاتف المنزل.....	جوال.....	عمل.....	رقم هاتف المنزل.....
اسم شخص معقول بالاستلام.....	رقم هاتفه.....	جوال.....	رقم هاتفه.....
تشخيص الحالة المرضية.....			
التوصيات الطبية.....			
مواصفات.....			
الخدمة طارئة ()	غير طارئة ()		
نتائج دراسة الحالة الاجتماعية:			
طريقة تأمين الجهاز:			
يكون الطبيب المعالج والأخصائي الاجتماعي مسئولان مسؤولية تامة عن صحة البيانات الخاصة بالمريض .			
يجب إرفاق إثبات الهوية الخاصة بالمريض .			
هذا النموذج لا يعتبر تقرير للمريض ولايستخدم الا للفرص الذي أعد من أجله .			
لايتم إعطاء النموذج للمريض ولاحتي صورة منه بأي حال من الأحوال .			
يتم استخدام هذا النموذج للمساعدة في توفير أي نوع من الأجهزة والمستلزمات الطبية التي تساعد في شفاء المريض وتخفيف معاناته .			
يرسل الطلب للرعاية المنزلية في المنشأة الطبية أو مراكز الرعاية .			
اسم الطبيب المعالج.....	اسم الأخصائي الاجتماعي.....		
توقيعه.....	توقيعه.....		
سعادة مدير الرعاية المنزلية المحترم :	مدير المنشأة.....		
.....	توقيعه.....		

Sc-017

استبيان : وحدة التدريب والتعليم المستمر بقسم الخدمة الاجتماعية الطبية

نقاط التقييم					عناصر التقييم
١	٢	٣	٤	٥	
					أولاً: النواحي الإدارية
					١- استقبال المتدرب
					٢- إجراءات مباشرة المتدرب
					٣- التعاون في إجراءات مباشرة المتدرب

نقاط التقييم					عناصر التقييم
١	٢	٣	٤	٥	
					ثانياً: المادة التدريبية
					١- مدى علاقة المادة التدريبية بالجانب النظري
					٢- درجة المعارف والمهارات المكتسبة
					٣- مدى توافق أهداف البرنامج مع أهدافك
					٤- المستوى المعرفي والمهاري لمشرف التدريب
					٥- المناقشة الهادفة
					٦- شرح وتطبيق البرنامج التدريبي من قبل مشرف التدريب وفق خطة البرنامج اليومي
					نقاط التقييم:- (٥) ممتاز (٤) جيد جداً (٣) جيد (٢) مقبول (١) ضعيف

أهم أدوار الاخصائي الاجتماعي الطبي المكتسبة :

- ١.
- ٢.
- ٣.
- ٤.

أهم المهارات المكتسبة من البرنامج :

- ١.
- ٢.
- ٣.

إيجابيات البرنامج التدريبي :

- ١.
- ٢.
- ٣.

سلبيات البرنامج التدريبي :

- ١.
- ٢.
- ٣.

للتواصل

للتواصل في حال وجود أي استفسارات عن البرنامج من قبل مشرفي التدريب أو المتدربين، أو تقديم مقترحات أو ملاحظات يمكنكم مراسلتنا على:

الأستاذ محمد عبدالرحمن الشمراني
ms70000@hotmail.com

الأستاذ علي محمد الزهراني
ali.alzhrane@gmail.com

وللتواصل عبر تويتر

[@alialzhrane](https://twitter.com/alialzhrane)

هذا وبالله التوفيق.

والحمد لله رب العالمين والصلاة والسلام على أشرف الأنبياء المرسلين،
سيدنا محمد عليه وعلى آله أفضل الصلوات وأتم التسليم.