

# أدوات لدعم الإحالات حديثي الولادة

لضمان النقل الآمن والفعال للأطفال حديثي الولادة في الظروف الإنسانية استخدم هذه الأدوات البسيطة :

- 4A المساعدة في العمل: متى يجب إحالة المولود إلى المستشفى
- 4B المساعدة في العمل: نقل المولود المريض
- 4C نموذج مذكرة إحالة

قم بزيارة مجموعة أدوات تنفيذ صحة الأطفال حديثي الولادة في الإعدادات الإنسانية لمزيد من الموارد

[www.healthynewbornnetwork.org.](http://www.healthynewbornnetwork.org)

## متى يجب إحالاة المولود إلى المستشفى

إلى المستشفى (PHC) للحالات من الأسرة ومستويات الرعاية الصحية الأولية

### أسأل

هل أصيب الطفل بأي the؟ هل الطفل يجد صعوبة في الرضاعة  
(تشنجات (نوبات؟

انظر ، اسمع ، اشعر

- عد الأنفاس في دقيقة واحدة.
- كرر العد إذا كان أكثر من 60 نفساً في الدقيقة.
- ابحث عن الانحناء الشديد للصدر.
- قياس درجة حرارة الإبط.
- انظر إلى السرة. هل هو أحمر أو نزيف؟ صديد

- ابحث عن البثور الجلدية.
- انظر إلى حركات الرضيع الصغير.
- إذا كان الطفل نائماً ، فاطلب من الأم إيقاظه. هل يتحرك الطفل؟ من تلقاء نفسه
- إذا كان الطفل لا يتحرك ، حفظه برفق. هل الطفل لا يتحرك؟ إطلاقاً

### الرجوع عند وجود أي من العلامات التالية

- لا تتغذى بشكل جيد
- تشنجات
- سرعة التنفس (60 نفساً في الدقيقة (أو أكثر
- شد الصدر الشديد

- (حمى 37.5 درجة مئوية \* أو أعلى
- انخفاض درجة حرارة الجسم
- ( أقل من 35.5 درجة مئوية
- الحركة فقط عند التحفيز أو عدم الحركة على الإطلاق

### الإجراء قبل النقل

- أعط الجرعة الأولى من المضادات الحيوية العضلية
- علاج لمنع انخفاض نسبة السكر في الدم (مستوى الرعاية الصحية الأولية فقط)

- تقديم المشورة للأم حول كيفية الحفاظ على دفء الطفل في الطريق إلى المستشفى
- استشار على وجه السرعة

تستند هذه العتبات إلى درجة حرارة الإبط. عتبات قراءات درجة حرارة المستقيم أعلى \* بحوالى 0.5 درجة مئوية.

## الملحق 4 أ

### اسأل

كم وزن الطفل؟

كم أسبوع كان الحمل؟

الرجوع عند وجود أي من العلامات التالية

على مستوى الرعاية الصحية الأولية

كجم <2.5

أسبوعا من الحمل <37

على مستوى الرعاية الصحية الأولية

كجم بالإضافة إلى <2.5

تصنيف شديد آخر

كجم <2.0

### الإجراء قبل النقل

KMC ضع الطفل على الفور في وضع مع الأم أو من ينوب عنها

الرجوع بشكل عاجل

## اسأل

هل يتتنفس الطفل بشكل طبيعي أم أن الطفل يلهث من أجل التنفس؟

انظر ، اسمع ، اشعر

- انظر إلى الطفل وراقب التنفس.
- عد الأنفاس في دقيقة واحدة.
- انظر لمعرفة ما إذا كان لسان الطفل أزرق.

- انظر لمعرفة ما إذا كان الطفل شاحبًا. انظر إلى اللسان والنخيل.
- تحسس النبض واحسب معدل ضربات القلب في دقيقة واحدة.

الرجوع عند وجود أي من العلامات التالية

3.2) أولاً ، اتبع مخطط إنعاش حديثي الولادة (الشكل

ثم أشر إذا

- لا يتتنفس إطلاقاً
- يلهث
- التنفس  $< 20$  نفس في الدقيقة

- معدل ضربات القلب  $< 100$  في الدقيقة
- اللسان أزرق

## الإجراء قبل النقل

أنصح الأم بكيفية الحفاظ على دفء الطفل في طريقه إلى المستشفى

الرجوع على وجه السرعة

## الملحق 4 أ

### اسأل

في حالة وجود البرقان ، اسأل: متى ظهر البرقان لأول مرة؟

انظر ، اسمع ، اشعر

- ابحث عن البرقان (اصفرار العينين أو)  
(الجلد).
- انظر إلى راحة الطفل وباطنه.
- هل هم أصفر؟

### الرجوع عند وجود أي من العلامات التالية

- أي برقان إذا كان العمر أقل من 24 ساعة
- اصفرار الكفين والقدمين في أي عمر

### الإجراء قبل النقل

- علاج لمنع انخفاض سكر الدم (مستوى الرعاية الصحية الأولية فقط)
- الرجوع بشكل عاجل
- نصائح الأم بكيفية الحفاظ على دفء الطفل في طريقه إلى المستشفى

يصاب المولود الجديد بالإسهال إذا تغير البراز عن النمط المعتمد وكان كثيف ومائي (ماء أكثر من البراز). لا يعتبر البراز المتكلر أو شبيه الصلب للطفل الذي يرث من الثدي إسهالاً.

مقتبس من: منظمة الصحة العالمية، الإداره المتكامله لأمراض الطفولة: كتيب الرسم البياني، 2014 ، ص 41-42. [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/104772/16/9789241506823\\_Chartbook\\_eng.pdf?ua=1](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/104772/16/9789241506823_Chartbook_eng.pdf?ua=1). 2015. أطباء بلا حدود. رعاية حديثي الولادة المتقدمة: إرشادات إكلينيكية وعلاجية.

## اسأل

هل يصاب الطفل بالإسهال؟\*

انظر ، اسمع ، اشعر

- هل يتحرك الرضيع بمفرده؟
- هل الرضيع لا يتحرك حتى عند تنشيطه ثم يتوقف؟
- هل الرضيع لا يتحرك إطلاقاً؟
- هل الرضيع مضطرب وسرير الانفعال؟

- ابحث عن العيون الغارقة.
- قرص جلد البطن. هل تعود: ببطء شديد (أطول من ثانتين)؟ أم ببطء؟

الحركة فقط عند التحفيز أو عدم الحركة على الإطلاق

- العيون الغارقة.
- يعود قرصة الجلد ببطء شديد

## الإجراء قبل النقل

أناشد الأم بكيفية الحفاظ على دفع الطفل في طريقه إلى المستشفى

- انصح الأم بمواصلة الرضاعة الطبيعية
- الرجوع على وجه السرعة

مستوى الرعاية الصحية الأولية فقط

- إذا لم يكن لدى الرضيع تصنيف: خطير آخر
- اعطاء سوائل للجفاف الشديد أو إذا كان الرضيع يعاني من تصنيف شديد آخر

- إذا كان الرضيع يعاني من: تصنيف شديد آخر
- قم بالإhaltة على وجه السرعة إلى المستشفى مع إعطاء أمك رشقات متكررة من أملاح الإماهة الفموية في الطريق
- انصح الأم بمواصلة الرضاعة الطبيعية

## المساعدة في العمل: نقل المولود المريض

### قبل النقل

- استقرار الطفل إلى أقصى حد ممكن.

يمكّنهم توفير الجرعة الأولية من (CHWs) لاحظ أن العاملين الصحيين المجتمعين المدربين •  
المضادات الحيوية ، لكل بروتوكول

- مرفق استقبال المكالمات لإخبارهم بالإحالة.

محامي الأسرة لشرح سبب ضرورة الإحالة. يجب على الأم مراقبة الطفل كلما أمكن ذلك.

اماً مذكورة الإحالة (انظر الملحق 4 ج للحصول على عينة) وأعطيها لمقدم الرعاية أو العامل الصحي الذي يرافق الطفل إلى المنشأة المستقبلة.

- سجل الحالة المشار إليها في السجل.

### في الطريق إلى المنشأة الصحية

إذا كان الطفل قادرًا على الرضاعة الطبيعية ، فأطعنه كل ساعتين على الأقل. - يعطى لين الأم فقط

حافظ على دفء الطفل. من الأفضل الحفاظ على بشرة الطفل. تأكد من أن الطفل

عارية باستثناء الحفاض والقبعة والجوارب •

توضع بين ثدي الأم مع ساقين الطفل على طول ضلعها ورأسها مائل إلى الجانب

مؤمنة بقطعة قماش •

إذا كانت العناية بالجلد غير ممكنة ، فلف الطفل جيداً وأبقه قريباً من الأم.

حيثما أمكن ، يمكن للعامل الصحي المرافق لمقدم الرعاية والطفل تقديم المنشورة بشأن الرعاية أثناء النقل ، مثل الرعاية الحرارية والرضاعة الطبيعية.

### بعد الإحالة

حيثما أمكن ، تتبع الإحالة المضادة ، بما في ذلك نتيجة الإحالة وأي إجراءات متابعة مطلوبة.

يمكن للعاملين الصحيين المجتمعين المدربين إجراء زيارات متابعة لحديثي الولادة المحالين •

- مراقبة ومعالجة العوائق التي تحول دون عملية الإحالة.

## عينة من مذكرة الإحالة

لاحظ أنه يمكن تطوير قسائم الإحالة المصورة في الأماكن التي يكون فيها العاملون الصحيون المجتمعيون متقدمين. راجع مجموعة أدوات تنفيذ صحة الأطفال حديثي الولادة في الإعدادات الإنسانية للحصول على عينات:

[www.healthynewbornnetwork.org.](http://www.healthynewbornnetwork.org.)

### مذكرة إحالة العاملين الصحيين المجتمعين

اسم المرأة / الرضيع \_\_\_\_\_

(عمر الطفل عند الإحالة: (اليوم) \_\_\_\_\_

عنوان \_\_\_\_\_

تاريخ الإحالة \_\_\_\_\_

: (السبب المشار إليه (ضع علامة أدناه :

الأم لديها :

نزيف حاد

حمى

مشاكل أخرى \_\_\_\_\_

: الطفل لديه / هو

عدم القدرة على الإرضاع أو التوقف عن الإرضاع

تشنجات

تنفس سريع

سحب الصدر

درجة الحرارة 35.4 درجة مئوية أو أقل

درجة الحرارة 37.5 درجة مئوية أو أكثر

أصفر نعل القدمين

علامات تدل على وجود عدوى موضعية

وزن في المنطقة الحمراء

الحركة فقط عند التحفيز أو عدم الحركة حتى عند التثبيه

اسم CHW: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

يتم ملؤها من قبل عامل مرافق صحي

: التعليقات \_\_\_\_\_

بشهود في المنشأة من قبل

\_\_\_\_\_