

جمهورية السودان

وزارة الصحة الاتحادية

الإدارة العامة للرعاية الصحية الأساسية

برنامج التغذية القومي

برنامج المعالجة الخارجية لسوء التغذية الشديد الحاد  
الغير مصحوب بمضاعفات طبية  
على مستوى الرعاية الصحية الأساسية



المرجع العملي لمقدمي خدمات الرعاية الصحية الأساسية

فبراير 2020



## الإختصارات

|      |                                       |
|------|---------------------------------------|
| GMP  | برنامج متابعة النمو                   |
| MCH  | صحة الأمومة والطفولة                  |
| MUAC | محيط منتصف أعلى الذراع                |
| SDGs | الأهداف المستدامة للتنمية             |
| NNP  | البرنامج القومي للتغذية               |
| OTP  | برنامج المعالجة الخارجية              |
| PHC  | الرعاية الصحية الأساسية               |
| RUTF | الغذاء العلاجي الجاهز المعد للاستخدام |
| SAM  | سوء التغذية الشديد الحاد              |
| SC   | مركز الإستقرار                        |
| TFC  | مركز التغذية العلاجية                 |
| TSFP | برنامج التغذية الإضافية العلاجية      |

## المحتويات

|    |   |
|----|---|
| 4  | شكر و عرفان .....   |
| 5  | مقدمة .....   |
| 6  | الإعداد .....   |
| 9  | إجراءات العلاج بالمعالجة الخارجية .....                                     |
| 9  | 1. اكتشاف الحالات والدخول .....   |
| 13 | 2. إدارة سوء التغذية الشديد الحاد في مراكز المعالجة الخارجية .....          |
| 15 | 3. المتابعة .....   |
| 17 | 4. معايير الخروج من المعالجة الخارجية .....                                 |
|    | الملاحق   |
| 21 | الملحق 1 الرسائل الأساسية لتغذية الرضع وصغار الأطفال .....                  |
| 24 | الملحق 2 تقنيات قياس الجسم .....  |
| 30 | الملحق 3 اختبار الشهية .....  |
| 32 | الملحق 4 كمية الغذاء العلاجي الجاهز المعد للإستخدام RUTF .....              |
| 33 | الملحق 5 الأدوية الروتينية .....  |
| 34 | الملحق 6 الكرت المرجعي للوزن بالنسبة للطول /الارتفاع .....                  |
| 36 | الملحق 7 دفتر التسجيل بالمعالجة الخارجية .....                              |
| 37 | الملحق 8 نماذج التقارير الشهرية .....                                       |
| 38 | الملحق 9 فشل الإستجابة .....  |
| 39 | الملحق 10 بطاقة التحويل من المعالجة الخارجية للعناية الداخلية .....         |
| 40 | الملحق 11: بطاقة الخروج من المعالجة الخارجية .....                          |
| 41 | الملحق 12: بطاقة المعالجة الخارجية .....                                    |
| 43 | الملحق 13: كرت الأمداد .....  |
|    | الملحق 14: الاحتياجات والمتطلبات لمراكز المعالجة الخارجية والتغذية الاضافية |
| 44 | لسوء التغذية الحاد للأطفال من 6-59 شهر .....                                |
|    | الملحق 15: حساب عبء سوء التغذية ومعدل الإصابة والتغطية ..50                 |
|    | الملحق 16: كيفية حساب التغطية في البرنامج ..51                              |
|    | الملحق 17: إنقطاع الأمداد او المخزون ..52                                   |
|    | الملحق 18: حساب معدل المكوث في مراكز المعالجة المجتمعية ..53                |
|    | الملحق 19: الرسم البياني للمستهدفات والدخولات الشهرية للمركز ..55           |

## شُكرو عرفان

تم تطوير ومراجعة هذا المرجع العملي المبسط بواسطة مجموعة العمل الفنية للمعالجة المجتمعية لسوء التغذية الحاد. تود وزارة الصحة أن تعرب عن شكرها و عرفانها للجهود التي بذلتها مجموعة العمل الفنية التي أدت عملها بدرجة عالية من الكفاءة وقد تم إنجاز هذا العمل تحت قيادة الدكتور علي عربي والدكتور الأمين عثمان وبتنسيق من الاستاذة هناء جار النبي أحمد مسؤول برنامج المعالجة المجتمعية لسوء التغذية بالإنابة عن البرنامج القومي للتغذية عن طريق عقد العديد من الاجتماعات والتغذية الراجعة من الميدان لضمان أن هذا المرجع العملي مُبسَّط ومحدث ويحتوي على توجيهات عملية ، وفي نفس الوقت يحتوي على كل المكونات الخاصة بتجهيزات العيادة الخارجية المطلوبة للإدارة الفعّالة للأطفال المصابين بسوء التغذية الشديد الحاد.

أعضاء مجموعة العمل الفني الذين أسهموا في هذا المرجع السريع :

| الإسم                     | المؤسسة  |
|---------------------------|--|
| د. علي محمد الحاج عربي    | رئيس اللجنة الفنية للتغذية / كلية الطب جامعة الخرطوم |
| د. الأمين عثمان سيد احمد  | اللجنة الفنية للتغذية/الجامعة الوطنية                |
| أ. هناء جار النبي احمد    | مسؤل برنامج لمعالجة المجتمعية لسوء التغذية الحاد     |
| أ. درية محمد عثمان        | وزارة الصحة الإتحادية                                |
| أ. وفاء بدوي              | وزارة الصحة الإتحادية                                |
| أ. فاطمة محمود إبراهيم    | مفوضية العون الانساني                                |
| د. أمال عبد الله          | برنامج الغذاء العالمي                                |
| أ. محمد عثمان ميزان       | برنامج الغذاء العالمي                                |
| أ. أميرة محمد المنير      | منظمة الصحة العالمية                                 |
| د. طارق عبدالقادر مكاوي   | منظمة اليونيسيف                                      |
| أ. فوزية محمد احمد الشريف | منظمة اليونيسيف                                      |
| أ. علي نصر علي            | منظمة انقاذ الطفولة                                  |
| أ. ابتهاالات محمد الحسن   | منظمة انقاذ الطفولة                                  |
| أ.ساره ابراهيم            | منظمة قول  |

أخيراً فإن وزارة الصحة تعبر عن إمتنانها للدعم والإسهام المُقدم من منظمة اليونيسيف في مجال تطوير هذه المادة.

## المقدمة

يعد سوء التغذية الحاد أحد المشاكل الصحية الخطيرة وهو المسؤول الأساسي عن وفيات الأطفال لأن الطفل المصاب بسوء التغذية الحاد تزيد عنده عوامل الخطر التي تؤدي للوفاه بثلاث أو أربع مرات مقارنة بالأطفال الذين ليست لديهم مشاكل سوء التغذية . في الغالب عدد الأطفال المصابين بسوء التغذية المتوسط الحاد أكثر من الأطفال المصابين بسوء التغذية الشديد الحاد وعليه يمكن ان يكون عدد الوفيات اكبر, لذلك نجد أن العلاج والوقاية من سوء التغذية المتوسط الحاد يقلل من حالات سوء التغذية الشديد الحاد والمخاطر المتعلقة بالوفيات , المراضة وبنمو الطفل من ناحية عامة.

وضعت الخطة الإستراتيجية لقطاع الصحة توجيهات جيدة جداً في إطار تطوير وتوسيع نطاق عمل الرعاية الصحية الأساسية. وتبعاً لذلك وضعت وزارة الصحة خطة تسريعية لصحة الأمومة والطفولة لتطوير وتوسيع نطاق تنفيذ التدخلات الرئيسية لتحسين صحة الطفل بغرض تحقيق الأهداف المستدامة للتنمية .

يشكل التوسع في إدارة سوء التغذية الشديد الحاد جزء من الخطة التسريعية لصحة الأمومة والطفولة. ومن المتوقع أن تتم معالجة ما يزيد على 90% من حالات سوء التغذية الشديد الحاد على مستوى الرعاية الصحية الأساسية عند تأسيس علاقة وصل جيدة مع المرافق المجتمعية. وعندما تتوفر خيارات العلاج الأكثر قرباً للأسر، سيكون من السهل نسبياً معالجة معظم الأطفال الذين يعانون من سوء التغذية الشديد الحاد في مرحلة مبكرة من الإصابة بالمرض.

المرجع الميداني يعطي خطوات منهجية للتعرف على سوء التغذية الشديد الحاد خطوة تلو الخطوة , لذلك هذه الوثيقة قصد منها تقديم مرجع عملي لمقدمي خدمات الرعاية الصحية الأساسية وشركائهم على المستوى الميداني لتوضيح الكيفية التي يتم بها تنفيذ برامج معالجة سوء التغذية الشديد الحاد .

هذا المرجع مستخرج من الموجهات القومية لمعالجة سوء التغذية الشديد الحاد ولتمكين الاستفادة الناجحة منه يجب على مستخدميه أن ينالوا تدريب في إدارة ومعالجة سوء التغذية الشديد الحاد وأن يكونوا على علم بأن هذا المرجع الميداني تتم مراجعته وتحديثه بانتظام اعتماداً على المستجدات من نتائج البحوث والمعايير العالمية.

## 1. الإعداد

يجب أن يعمل مقدمي الرعاية الصحية الأساسية على التخطيط للمعالجة الخارجية لسوء التغذية الشديد الحاد وتوفير المعدات والإمدادات الضرورية الخاصة بتقديم الخدمات للأطفال المُستهدفين المُصابين بسوء التغذية الشديد الحاد .

يتضمن الاعداد لبرنامج المعالجة الخارجية بعض الأنشطة التالية :

- تعبئة وتحريك المتطوعين بالمجتمع لاكتشاف وتحويل حالات سوء التغذية الحاد ، و تنظيم الأعداد الغفيرة التي تحضر بغرض العلاج.
- يتم تدريب المتطوعين ( معززي الصحة ، مجموعات دعم الامهات ، ....الخ) والكوادر المشتركة على اكتشاف وتحويل حالات سوء التغذية في الميدان و إمدادهم بشريط قياس محيط منتصف أعلى الذراع (MUAC).
- تنوير وتحريك المجتمع لمساعدة المتطوعين (معزز صحة ، متطوع تحصين ، قابلات ، ام لطفل مصاب بسوء تغذية ، واحدة من مجموعات دعم الامهات او متطوع في قطاع آخر او متطوع لا ينتمي لاي تنظيم يتم اختياره بالطريقة التي تناسب المجتمع بواسطة قادة المجتمع من اللجنة الشعبية اوشيوخ القرية .....الخ) في اكتشاف كل الأطفال الذين يعانون من سوء التغذية بواسطة البحث النشط الذي يُجره المتطوعين.
- حدد يوم /ايام في الأسبوع لتقديم خدمات المعالجة الخارجية في المرفق الصحي.
- التأكد من أن المعدات والتجهيزات الموجودة بالصفحة التالية متوفرة في المركز الصحي كحد أدنى.

جدول (1) : مثال للاحتياجات المطلوبة لعدد (30) طفل تقريبا ولمدة شهر واحد

| البند  | أدنى مخزون/الشهر/30 طفل                    |
|--|--|
| الغذاء العلاجي الجاهز المعد للإستخدام (RUTF)                       | 4 كرتونة / الأسبوع أو<br>16 كرتونة / الشهر |
| اموكسيسيلين 250 ملجم (حبوب)  | ½ علبة                                     |
| ميبيندازول 100 ملجم  | 1 علبة                                     |
| حامض الفوليك   | 15 حبة                                     |
| فيتامين أ  | 30 كبسولة                                  |
| لقاح الحصبة  |  |
| أكواب  | كوب لكل طفل                                |
| ماء الشرب  | 1 جركانة                                   |
| ميزان سولتر (25 كلجم) + حامل أوحوض بلاستيك<br>او ميزان الام والطفل | 1  |
| شريط المواك  | 2  |
| ميزان حرارة  | 1  |
| صابون لغسل الأيدي  | 1 (توفير واحد لكل يوم)                     |
| بطاقة المعالجة الخارجية  | 30   |
| دفتر التسجيل   | 1  |
| بطاقة مخزون/ سجل الإمدادات   | 1  |
| سكر  | نصف كيلوجرام                               |
| حافضة مياه   | 2  |

## تقييم وتصنيف الأطفال عمر 6-59 شهر المصابين بسوء التغذية الحاد

| قيم   | صنف   | الإجراء الذي يتم إتخاذه   |
|---|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• إذا كان عمر الطفل أقل من ستة شهور ومصاب بهزال شديد واضح أو بورم غذائي ثنائي (أوديما) يظهر في كلتا القدمين.</li> <li>• إذا كان عمر الطفل يتراوح بين 6 - 59 شهر و <ul style="list-style-type: none"> <li>○ مواك أقل من 11,5 سم أو</li> <li>○ إذا كان هنالك ورم غذائي في كلتا القدمين بالإضافة لأي من الأعراض التالية: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ علامة خطورة أو</li> <li>○ فشل في إختبار الشهية أو</li> <li>○ إنتهاب رئوي / التهاب رئوي شديد أو</li> <li>○ فقدان شديد للسوائل أو</li> <li>○ دم في البراز أو</li> <li>○ حمى / إنخفاض درجة حرارة الجسم أو</li> <li>○ فقر دم حاد</li> </ul> </li> </ul> </li> </ul> | <p>سوء تغذية شديد حاد مصحوب بمضاعفات طبية</p> | <p>التحويل للمستشفى بسرعة (أو مركز صحي يتوفر به مركز استقرار) للمعالجة الداخلية (SC)</p>  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• إذا كان عمر الطفل يتراوح بين 6 - 59 شهر و <ul style="list-style-type: none"> <li>○ كان محيط منتصف أعلى الذراع (MUAC) أقل من 11,5 سم أو كان هنالك ورم غذائي علي كلتا القدمين</li> <li>○ لا يوجد أي من المضاعفات المذكورة أعلاه</li> <li>○ اجتاز إختبار الشهية بنجاح</li> </ul> </li> </ul>  | <p>سوء تغذية شديد حاد غير مصحوب بمضاعفات</p>  | <p>تتم معالجته بمركز المعالجة الخارجية بالطريقة التي تم بها وصف ذلك في هذا المرجع.</p>  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• إذا كان عمر الطفل يتراوح بين 6 - 59 شهر و <ul style="list-style-type: none"> <li>○ كان محيط منتصف أعلى الذراع (MUAC) يتراوح بين 11,5 إلى أقل من 12,5 سم وغير مصحوب بورم غذائي (أوديما) في كلتا القدمين</li> </ul> </li> </ul>  | <p>سوء تغذية حاد متوسط</p>                    | <p>يتم تحويل المريض إلى برنامج التغذية الإضافية المستهدف، إذا كان متاحاً. قدم المشورة للأم عن تغذية الطفل وتحويل الطفل إلى برنامج متابعة النمو وتعزيز الصحة</p> |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• إذا كان عمر الطفل يتراوح بين 6 - 59 شهر و <ul style="list-style-type: none"> <li>○ إذا كان محيط منتصف أعلى الذراع (MUAC) أكبر من أو يساوي 12,5 سم وغير مصحوب بورم غذائي في كلتا القدمين</li> </ul> </li> </ul>   | <p>ليست هنالك إصابة بسوء التغذية الحاد</p>    | <p>تهنئة الأم وتشجيعها على المتابعة في برنامج متابعة النمو وتعزيز الصحة</p>   |



## 2. إجراءات العلاج بالمعالجة الخارجية لسوء التغذية الشديد الحاد

برنامج المعالجة الخارجية لسوء التغذية الشديد الحاد يقدم العلاج للأطفال في العمر من 6- 59 شهر المصابين بسوء التغذية الشديد الحاد الغير مصحوب بمضاعفات طبية. كما يشمل أيضاً الأطفال الذين تم إخراجهم من برنامج المعالجة الداخلية لسوء التغذية الشديد الحاد المصحوب بمضاعفات طبية.

في هذا البرنامج يجب أن يتم الاكتشاف النشط للأطفال المصابين بسوء التغذية في المجتمع بواسطة العاملين الصحيين بالمجتمع أو المتطوعين وتحويل حالات سوء التغذية الحاد الى برنامج المعالجة الخارجية لسوء التغذية الشديد الحاد أو برنامج التغذية الاضافية المستهدف وذلك حسب الحاجة والتصنيف.

### 1. اكتشاف الحالات والدخول

**الخطوة 1.** قم بإجراء القياسات الجسمانية وفحص الورم الغذائي . ضع أولوية للأطفال شديدي المرض وقدم ماء السكر 10%

- التأكد من عمر الطفل بإستخدام شهادة الميلاد، بطاقة التطعيم أو التقييم المحلي.
- بالنسبة للأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 6 – 59 شهر قم بفحص الورم الغذائي راجع الملحق (3.2) فحص الورم الغذائي ، تصنيفه وإتباع إجراءات فحصه، قياس محيط منتصف أعلى الذراع (MUAC) ، قياس وزن وطول الطفل .
- أحسب الوزن للطول z-score مستعملا الجدول (للأطفال فقط).

- بالنسبة للأطفال الذين تقل أعمارهم عن 6 شهور، قم بتقييم الورم الغذائي والهزال الشديد الواضح.
- بينما يكون الأطفال متواجدين بمنطقة الإنتظار، يجب عليك تقديم ماء السكر حتى يتمكن هؤلاء الأطفال من الشرب خلال فترة انتظار فرصتهم في الدخول للمعالجة.
- يجب اعطاء جميع الأطفال الذين جاءوا من مسافات بعيدة او الذين انتظروا لفترة طويلة قبل المقابلة ماء سكر عند وصولهم محلول سكر 10% (تقريباً 10 جرام سكر في 100 مل ماء) لكل الأطفال الموجودين بمنطقة الإنتظار.

## الخطوة 2. قرر ما إذا كان الطفل مصاباً بسوء التغذية الشديد الحاد أم لا.

- الطفل الرضيع الذي يقل عمره عن 6 شهور يكون مصاباً بسوء التغذية الشديد الحاد إذا وجد ورم غذائي في كلتا قدميه أو كان هزياً بدرجة شديدة و واضحة. يجب تحويل الطفل للمعالجة الداخلية دون فحص المضاعفات الطبية أو إجراء إختبار الشهية .
- بالنسبة للأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 6 – 59 شهراً:
  - إذا كان محيط منتصف أعلى الذراع (MUAC) للطفل يتراوح ما بين 11,5 إلى 12,5سم او الوزن للطول ما بين (-2 و -3 z-score) مع عدم وجود ورم غذائي في كلتا القدمين ، في هذه الحالة فإنه يكون مصاباً بسوء التغذية المتوسط.
  - الإجراء : قدم المشورة للأم حول تغذية الطفل ورعايته وحول الطفل إلى برنامج التغذية الاضافية المُستهدف إذا كان متوفراً بالمنطقة أو لبرنامج متابعة النمو وتعزيز الصحة.
  - إذا كان محيط منتصف أعلى الذراع (MUAC) للطفل اقل من 11,5سم او الطفل مصاب بورم غذائي في كلتا قدميه او الوزن للطول اقل من (-3 z-score)، فإنه يكون مصاباً بسوء التغذية الشديد الحاد.

| المواصفة             | معايير الدخول  |
|----------------------|--|
| الأطفال عمر 6-59 شهر | ورم غذائي ثنائي قابل للانضغاط (+, ++)<br>محيط منتصف أعلى الذراع (MUAC) أقل من 11,5 سم<br>الوزن للطول أقل من -3 (z-score) |
| الأطفال عمر 6-59 شهر | كل الأطفال المحولين من برنامج المعالجة الداخلية لسوء التغذية الشديد الحاد ومركز التغذية الاضافية.                        |

الإجراء: إتبع الخطوة 3 بالنسبة للأطفال المصابين بسوء التغذية الشديد الحاد .

**الخطوة 3.** بالنسبة للأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 6 – 59 شهر ولديهم سوء تغذية شديد حاد ، انظر المضاعفات التالية في الجدول (2) إذا وجد أيضاً من هذه المضاعفات حوّل المريض إلى المعالجة الداخلية (مركز الإستقرار SC).

### جدول (2) : المضاعفات

| المضاعفات                         | التحويل إلى مركز المعالجة الداخلية   |
|-----------------------------------|--|
| علامات الخطورة العامة             | إذا وجد أحد الأعراض التالية : يتقيأ كل ما يتناوله ، تشنجات ، نعاس أو نوم غير عادي وكسل ، غير واعي بما يدور حوله أو غير قادر على تناول الطعام .   |
| إلتهاب رئوي أو<br>إلتهاب رئوي حاد | <ul style="list-style-type: none"> <li>● الصدر منسحب الي الداخل</li> <li>● التنفس السريع</li> <li>○ بالنسبة لطفل يتراوح عمره بين 6 – 12 شهر : <ul style="list-style-type: none"> <li>● يتنفس 50 مرة في الدقيقة أو أكثر من ذلك.</li> </ul> </li> <li>○ بالنسبة لطفل يتراوح عمره بين 12 شهر وحتى 5 سنوات <ul style="list-style-type: none"> <li>● يتنفس 40 مرة في الدقيقة أو أكثر من ذلك.</li> </ul> </li> </ul> |

|   |  |
|---|--|
| ○ بالنسبة لطفل عمره أكبر من 5 سنوات<br>● يتنفس 30 مرة في الدقيقة أو أكثر من ذلك.                  |  |
| ● إذا ظهر دم في البراز  | الدوستاريا                                   |
| ● درجة الحرارة اكبر من او تساوى 38 درجة مئوية<br>● درجة حرارة الجسم اقل من او تساوى 35 درجة مئوية | درجة حرارة مرتفعة أو انخفاض درجة حرارة الجسم |
| ● شحوب غير طبيعي في راحة اليد   | فقر الدم الحاد                               |

**الخطوة 4.** قم بإجراء إختبار الشهية للأطفال الذين تتراوح أعمارهم

بين 6 – 59 شهر ولم تظهر عليهم أي من المضاعفات المذكورة أعلاه.

راجع (الملحق 2) الخاص بخطوات إجراء إختبار الشهية وتفسير نتيجة الإختبار.

أ. إذا فشل الطفل في الإختبار، يجب تحويله للمعالجة الداخلية.

ب. إذا نجح الطفل في الإختبار، يتم اللجوء للخطوة 5.

**الخطوة 5.** قرر ما إذا كانت المعالجة ستم بمركز المعالجة الخارجية أم يجب تحويل الطفل للمعالجة الداخلية.

- صنف الطفل بناءً على العمر، معايير القياسات الجسمانية ، المضاعفات الطبية وإختبار الشهية مُستخدمًا جدول التصنيف المُدرج .
- قرر ما إذا كان الطفل يحتاج للمعالجة الخارجية أو التحويل إلى أقرب مركز صحي/ مستشفى للحصول على المعالجة الداخلية في مركز الإستقرار (إستخدم الجدول 3)
- حوّل كل الأطفال المصنفين على أساس أنهم يعانون من حالات سوء التغذية الشديدة الحاد مع المضاعفات إلى أقرب مركز صحي/ مستشفى للحصول على الرعاية بالمعالجة الداخلية ( إستقرار الحالة) مع إعطائه كرت التحويل.

- إذا رفض راعي الطفل الذهاب لمركز المعالجة الداخلية التي تم تحويله إليها ، يجب الإنتظار ومحاولة إقناعه والتشاور معه ؛ وإذا لم يفتنع ؛ يجب معالجة الطفل بالمعالجة الخارجية حسب بروتوكول المعالجة الخارجية وفي هذه الحالة أكتب على قسم النتائج بطاقة المعالجة الخارجية "رفض راعي المريض التحويل". (يعتبر هذا اجراء استثنائي)
- إشرح للأم/راعي الطفل لماذا يحتاج الطفل للدخول في هذا البرنامج.

### 3. إدارة سوء التغذية الشديد الحاد في مركز المعالجة الخارجية :

**الخطوة 6.** تسجيل الطفل في دفتر التسجيل وتعبئة بطاقة المعالجة الخارجية (راجع الملحق6)

- الخطوة 7.** إشرح للأم/ الراعي إن العلاج بالمعالجة الخارجية كما يلي :
- أعطى كمية الغذاء العلاجي الجاهز المعد للإستخدام (RUTF) الذي يكفي لمدة أسبوع بناءً على وزن الطفل (راجع الملحق 4).
  - قدم المشورة للأم / راعي الطفل حسب الرسائل التثقيفية الرئيسية التالية :
    - يستخدم راعي الطفل الصابون والماء لتنظيف يديه قبل اطعام الطفل.
    - الغذاء العلاجي الجاهز المعد للإستخدام (RUTF) عبارة عن غذاء ودواء للأطفال المصابين بسوء التغذية فقط ويجب عدم مشاركة لأي شخص آخر.
    - بالنسبة للأطفال الذين يرضعون رضاعة طبيعية ، يجب مواصلة الارضاع من الثدي قبل تقديم الغذاء العلاجي الجاهز المعد للإستخدام (RUTF) لهم وعند الطلب.
    - قدم وجبات صغيرة منتظمة من الغذاء العلاجي الجاهز المعد للإستخدام (RUTF) وشجع الطفل على الأكل كل 3 – 4 ساعات.
    - اعطى كمية كبيرة من المياه النظيفة ليشربها الطفل أثناء تناوله الغذاء العلاجي الجاهز المعد للإستخدام (RUTF).
    - يجب حفظ الغذاء العلاجي نظيفاً ومغطى وان لايتجاوز استخدامه ال 24 ساعة من فتحه.

➤ يشعر الأطفال المرضى بالبرد بسرعة ؛ لذا يجب تغطيتهم وتدفنتهم دائماً.

- ملحوظه : تأكد من استيعاب الأمهات للمعلومات بإستخدام أسئلة اختبارية
- أعطي الدواء الروتيني (راجع الملحق 5) للحصول على مقدار الجرعة .
- جدول 4: ادوية تعطى روتينيا لكل الاطفال فى برنامج المعالجة الخارجية

| الدواء            | العلاج (انظر الملحق 5 لتحديد الجرعات)  |
|-------------------|--|
| أموكسيسيلين       | - جرعة واحدة عند الدخول + علاج لمدة 7 أيام يؤخذ بالمنزل (يجب إعطاء الجرعة الأولى بحضور المشرف) |
| دواء علاج الديدان | - جرعة واحدة في الأسبوع الثاني (الزيارة الثانية)   |

جدول 5 : ادوية تعطى اعتمادا على حالة الطفل

| الدواء                         | العلاج  |
|--------------------------------|---|
| فايثمين أ                      | - قدم جرعة علاجية كامله إذا كان الطفل مصاباً بنقص فايثمين (أ) ، فيروس نقص المناعة (HIV)، إسهال مستمر وحصبة  |
| حامض الفوليك                   | - جرعة واحدة عند الدخول إذا كانت هنالك أعراض لمرض فقر الدم  |
| أدوية علاج الملاريا            | - حسب البروتوكول القومي   |
| الحصبة (إبتداءً من عمر 9 شهور) | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ إسأل إذا كان الطفل قد تم تطعيمه</li> <li>▪ أعطي لقاح واحد في الأسبوع الرابع (الزيارة الرابعة) إذا لم يتم إعطاء اللقاح من قبل</li> <li>▪ إذا تم تطعيم الطفل فى عمر 6-9 شهور وكان عمره الان 12 شهر او اكثر كرر الجرعة</li> <li>▪ إذا كان هنالك وباء للحصبة اعطى التطعيم عند الدخول وكرره عند الخروج</li> </ul> |



**الخطوة 8.** حدد المواعيد الأسبوعية للمتابعة

#### **4. المتابعة**

يحتاج كل الأطفال المصابين بسوء التغذية الشديد الحاد الذين يحصلون على الرعاية الصحية في مراكز المعالجة الخارجية لزيارات متابعة أسبوعية في الوحدة الصحية او مركز مجتمعي (موبايل OTP) . يجب على العامل الصحي تحديد يوم /ايام في الأسبوع خاصة بالمتابعة في العيادة الخارجية.

يجب أن يستخدم العامل الصحي الزيارات المنتظمة من منزل لآخر لمتابعة الحالات الخطيرة كما يجب عليه تقييم الحالات التالية أثناء كل زيارة متابعة:

#### **الخطوة 1: إسأل عن:**

- الإسهال، التقيؤ ، الحمى أو أي شكوى أو مشكلة جديدة.
- إذا كان الطفل أكمل الحصة الأسبوعية من الغذاء العلاجي الجاهز للإستعمال.

#### **الخطوة 2: قم بتقييم كل من:**

- فحص المضاعفات.
- درجة الحرارة ، معدل التنفس.
- الوزن ، الطول ، المواك والورم الغذائي (الأوديما).

• إجري إختبار الشهية.

**الخطوة 3:** قرر الإجراء الذي سوف تتخذه بناءً على تقييم المتابعة المذكور أعلاه.

حول الطفل للرعاية بمركز إستقرار الحالة (SC) // الرعاية بالمعالجة الداخلية إذا كان هناك وجود لأي مما يلي:

- ظهور مضاعفات طبيه.
- فشل في إختبار الشهية.
- زيادة / تطوّر الورم الغذائي.
- فقدان الوزن في زيارتين متتاليتين.
- الفشل في زيادة الوزن خلال ثلاثة زيارات متتالية.
- مرض شديد أو وفاة راعي الطفل بحيث لا يمكن مراعاة الطفل في المنزل.

إذا لم تكن هناك حاجة للتحويل، قدم خدمات المعالجة الخارجية الخاصة بالمتابعة الأسبوعية:

- أكمل إعطاء الأدوية الروتينية.
- أعطي الحصة الأسبوعية من الغذاء العلاجي الجاهز المعد للإستخدام (RUTF).
- حدد مواعيد المتابعة الإسبوعية التالية.
- سجل المعلومات على بطاقة المعالجة الخارجية.

إذا غاب الطفل في اي زيارة من زيارات المتابعة:

- إسأل المتطوع المجتمعي، القابلة بالقرية أو من اي من مجموعات دعم أم لأم اوغيرهم من الكوادر ذوي العلاقة لإجراء الزيارة المنزلية وإرسال تقرير الإفادة للعامل الصحي.



## 5. معايير الخروج

أخرج الطفل من برنامج المعالجة الخارجية إذا استوفى المعايير التالية  
خيار الخروج 1: في المناطق التي لا يتوفر فيها برنامج التغذية  
الإضافية المُستهدف

- a. بالنسبة للأطفال الذين تم إدخالهم بناءً على الورم الغذائي :- يتم إخراج الطفل المريض إذا لم يكن هنالك ورم غذائي وكان محيط منتصف أعلى الذراع (MUAC) اكبر من أو يساوي 12,5 سم أو الوزن للطول اكبر من -2 z-score. لزيارتين متتاليتين (14 يوماً) يتم تحويل الطفل لمركز متابعة النمو وتعزيز السلوك الايجابي .
- b. بالنسبة للأطفال الذين تم إدخالهم دون أن يكون هنالك ورم غذائي :- يتم إخراج الطفل عندما يصل قياس محيط منتصف أعلى الذراع (MUAC) لمستوى اكبر من أو يساوي 12,5 سم أو الوزن للطول اكبر من -2 z-score. لزيارتين متتاليتين (14 يوماً) يتم تحويل الطفل لمركز متابعة النمو وتعزيز السلوك الايجابي .
- c. إذا فشل الطفل في الوصول لمعايير الخروج بعد إنقضاء فترة أربعة شهور من العلاج في المعالجة الخارجية ، يعتبر غير مستجيب. يتم تحويله لبرنامج المعالجة الداخلية ليتم إجراء فحوصات تفصيلية له.

لاحظ أنه يجب أن تستخلص من المتابعة الأسبوعية الحاجة للتحويل بسبب الفشل في الإستجابة مقدماً دون الإنتظار لمدة أربعة شهور.

2. خيار الخروج 2: في المواقع التي يتوفر فيها برنامج التغذية الإضافية المُستهدف

- أ. بالنسبة للأطفال الذين تم دخولهم للعلاج بسبب الورم الغذائي – يتم الخروج والتحويل إلى برنامج التغذية الإضافية المُستهدف إذا لم يكن هنالك ورم غذائي وكان المواك يعادل 11,5 سم أو الوزن للطول اكبر من -3 z-score لزيارتين متتاليتين (14 يوماً).

ب. بالنسبة للأطفال الذين تم دخولهم للعلاج دون أن تكون هنالك إصابة بالورم الغذائي - يتم الخروج والتحويل إلى برنامج التغذية الإضافية المُستهدف عندما يصل الطفل إلى مواك يعادل 11,5 سم أو الوزن للطول اكبر من -3 z-score لزيارتين متتاليتين (14يوماً).

3. إذا فشل الطفل في الوصول إلى معايير الخروج بعد مرور أربعة شهور من العلاج في برنامج المعالجة الخارجية هو غير مستجيب . يتم تحويله للعلاج في برنامج المعالجة الداخلية لإجراء فحوصات تفصيلية.

لاحظ أن المتابعة الاسبوعية تحدد الحاجة إلى التحويل بسبب فشل الإستجابة مقدماً دون الإنتظار لمدة أربعة شهور.

| المجموعة  | معايير الخروج <sup>1</sup>  |
|---|---|
| الأطفال عمر 6-59 شهر<br>في المناطق التي لا يتوفر فيها برنامج التغذية الإضافية المُستهدف | <ul style="list-style-type: none"> <li>• عدم وجود ورم غذائي ثنائي قابل للانضغاط</li> <li>• محيط منتصف أعلى الذراع (MUAC) اكبر من او يساوي 12,5 سم</li> <li>• او الوزن للطول اكبر من -2 z-score. لزيارتين متتاليتين (14 يوماً)</li> </ul>      |
| الأطفال عمر 6-59 شهر<br>في المناطق التي يتوفر فيها برنامج التغذية الإضافية المُستهدف    | <ul style="list-style-type: none"> <li>• عدم وجود ورم غذائي ثنائي قابل للانضغاط</li> <li>• محيط منتصف أعلى الذراع (MUAC) يعادل 11,5 سم</li> <li>• الوزن للطول اكبر من -3 z-score و اقل من -2 z-score لزيارتين متتاليتين (14يوماً).</li> </ul> |

**وفاة:** الطفل الذي توفي أثناء المتابعة في البرنامج ، الوفاة لا بد من تأكيدها بزيارة منزلية أو غيرها من المعلومات الموثوقة.

1 تشمل معايير الخروج الأخرى : الهروب - غياب 3 زيارات متتاليه ،عدم الاستجابة -الطفل لم يستوفى معايير الخروج لمدة اربعة اشهر في المعالجه ؛ الوفيات - توفي أثناء تلقيه العلاج .

**هروب:** المريض الذى تغيب لثلاث 3 زيارات متتالية (21 يوماً) يجب أن نسجل أى غياب فى عمود الملاحظات فى السجل و نسأل عن الطفل للحضور و المتابعة.

**غير مستجيب للعلاج:** إذا فشل الطفل فى الوصول لمعايير الخروج بعد إنقضاء فترة اربعة شهور من الرعاية و المتابعة فى المعالجة الخارجية ، و ينبغى أن يتم تحويله لبرنامج المعالجة الداخلية ليتم إجراء فحوصات تفصيلية له.

#### **تحويل:**

1/تحويل من معالجة خارجية الي معالجة داخلية في حالة ظهور مضاعفات طبية او فشل في اختبار الشبهة في اي زيارة من زيارات المتابعة

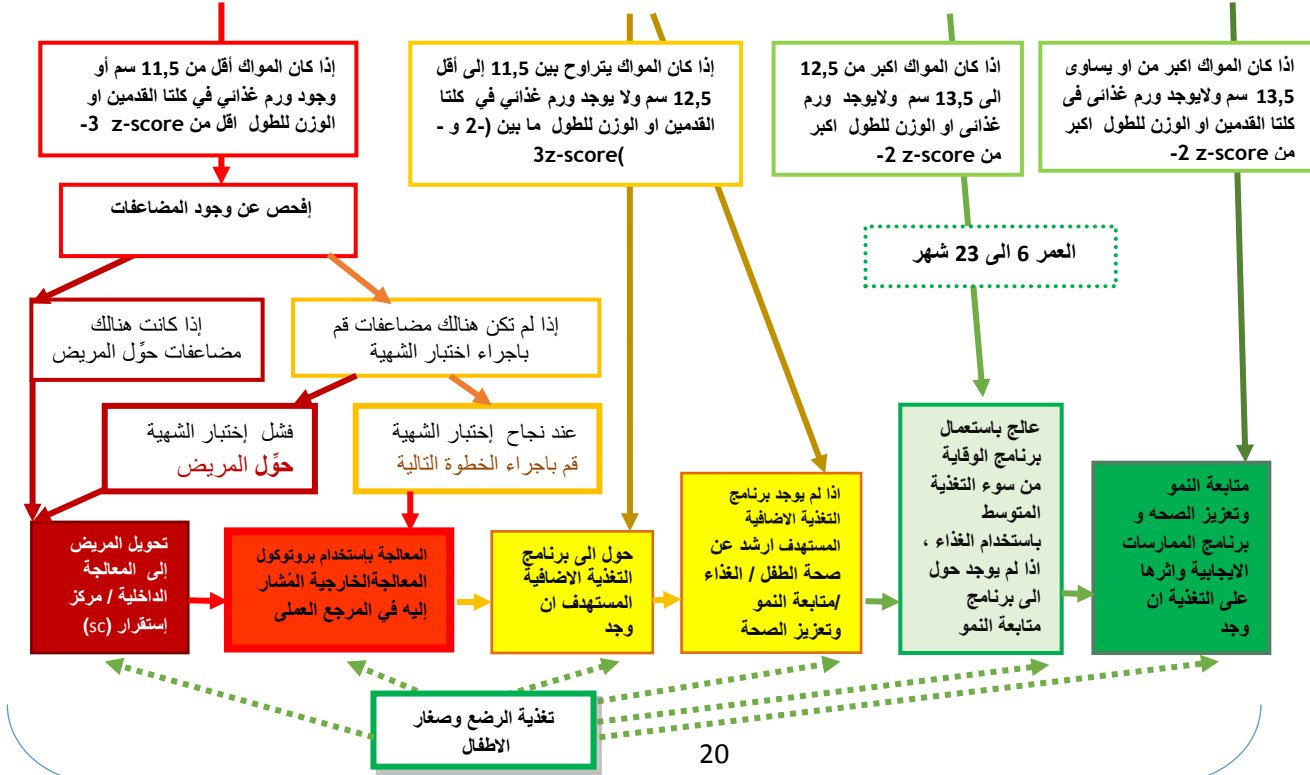
2/تحويل من معالجة خارجية الي معالجة اخري في حالة انتقال او سفر الاسرة من مكان الي اخر

**تذكير:** عند خروج الطفل من المعالجه تأكد من :

- تقديم المشورة للأم/راعي الطفل حسب حاجتها عن تغذية الطفل ورعايته.
- إملا بطاقة الخروج وتأكد من التحاق الطفل ببرنامج متابعة النمو وتعزيز السلوك الايجابي (NIPP) او برنامج المغذيات الدقيقة (MNP) او مجموعات دعم الامهات او برنامج الوقاية من سوء التغذية باستخدام الغذاء ان وجد .
- حوّل الطفل لبرنامج التغذية الاضافية المُستهدف.
- أن الطفل قد تم تسجيله بالطريقة الصحيحة في دفتر التسجيل وتم تسجيل تاريخ الخروج مع اكتمال معلومات الكرت.

# رسم تخطيطي 1: التقييم والإجراء الخاص بالأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 6 - 59 شهر

إكتشاف حالات سوء التغذية - قياس الموائك وإجراء فحص الوركم الغذائي



## الملاحق

### ملحق 1: الرسائل الاساسية لتغذية الرضع وصغار الأطفال:

#### الرسائل الاساسية لتغذية الرضع وصغار الأطفال :

رسائل تعليمية أساسية للأمهات / راعي الطفل الذي تم إدخاله في برنامج المعالجة الخارجية  
للأمهات الحوامل أو النساء اللاتي لديهن أطفال أقل من 6 شهور وأطفال أقل من خمس سنوات في برنامج المعالجة الخارجية :

#### الحوامل :

- يجب على الحامل تناول وجبات اضافية على الأقل وجبه واحده في اليوم خلال فترة الحمل .
- يجب على المرضع تناول وجبتين اضافيتين أو وجبات خفيفة في اليوم خلال فترة الرضاعة
- يجب تناول أفضل الغذاء الموجود ويشمل ذلك اللبن , الفواكه والخضروات , اللحوم , الأسماك , البيض , الحبوب والبقوليات.
- تناول كميات كبيرة من الماء والسوائل خاصة عند الشعور بالعطش ، تناول أغذية خاصة خلال فترة الحمل والرضاعة يساعد على نمو جيد وصحي للجسم.
- تناول حبوب الحديد والفولك اسيد خلال فترة الحمل ولمدة ثلاثة اشهر على الأقل بعد الولادة للوقاية من الانيميا.
- استعمال الملح المضاف اليه اليود للمساعدة في نمو مخ وجسم الجنين.
- الحضور لزيارات متابعة الحمل على الأقل 4 مرات اثناء فترة الحمل.

## الرضع :

- ملامسة جسم الأم لجسم طفلها بعد ولادته فوراً .
- بدء الرضاعة الطبيعية خلال الساعة الأولى من عمر الطفل .
- اللبأ مهم لصحة الطفل.
- يساعد اللبأ على حماية الطفل من الأمراض ويساعد في التخلص من (العقي) البراز الأول للطفل ذي اللون الداكن.
- الإرضاع بصورة مستمرة يساعد على إدرار اللبن ووجوده بكميات كافية.
- الاقتصاد على الرضاعة الطبيعية فقط من غير إعطاء ماء أو أي سائل أخرى طيلة الأشهر الستة الأولى من عمر الطفل.
- لبن الثدي يفي بجميع احتياجات الرضيع من العناصر الغذائية والماء التي يحتاجها خلال الستة أشهر الأولى من حياته.
- إعطاء الطعام مع الرضاعة قبل اكمال الستة شهور يزيد من فرصة الإصابة بالأمراض كالاسهال والالتهاب الرئوي وسوء التغذية.
- إرضاع الطفل بناء على طلبه أي كلما رغب في ذلك ، في النهار وأثناء الليل ؛ 8 - 12 مرة للمساعدة في إدرار اللبن.
- تذكر أن ممارسة النظافة الشخصية الجيدة تحمي من الامراض.
- لا تعطي الرضيع في العمر أقل من 6 شهور الغذاء العلاجي الجاهز المعد للإستخدام (RUTF). الهدف من معالجة الاطفال أقل من 6 شهور المصابين بسوء التغذية الشديد الحاد يتم بالرضاعة الطبيعية.
- إذا واجهتك أي صعوبات بشأن الرضاعة الطبيعية يرجى الرجوع إلى عامل صحي متخصص أو استشارة أي مجموعة من مجموعات دعم الرضاعة في مجتمعك.

## للأطفال عمر 6-23 شهر في فترة المتابعة في برنامج المعالجة الخارجية:

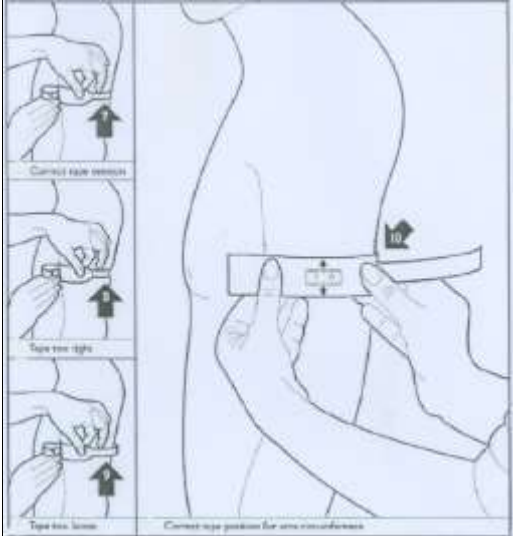
- للأطفال الرضع في برنامج المعالجة الخارجية دائما ارضعي الطفل حسب رغبته قبل اعطائه الغذاء العلاجي الجاهز المعد للإستخدام.
- الغذاء العلاجي الجاهز المعد للإستخدام يعطى قبل إعطاء أي طعام اخر. أعطي كميات قليلة من الغذاء العلاجي الجاهز المعد للإستخدام في أوقات منتظمة كل 3-4 ساعات مع تشجيع الطفل للأكل.
- إعطي الطفل دائما كميات وفيرة من المياه النظيفة للشرب أثناء تناوله الغذاء العلاجي الجاهز المعد للإستخدام.
- الرضاعة الطبيعية هي أهم مكونات غذاء الرضيع حتى بلوغه عامين من العمر .
- عند إعطاء الغذاء التكميلي للأطفال فكر في :

- عدد المرات
- الكمية
- القوام
- التنوع
- طعام موجود ومقبول وصحي
- النظافة .

ملحوظة : إرسال الأم اعادة الرسائل للتأكد من فهمها

## ملحق 2: تقنيات قياس الجسم 2:1 : خطوات قياس محيط منتصف أعلى الذراع (MUAC).

1. أشرح الإجراء لوالدة أو راعي الطفل قبل البدء في الإجراءات.
2. اطلب من الأم أن تتزع الملابس التي تغطي الذراع اليسرى للطفل. إذا كان ذلك ممكناً ؛ يجب أن يقف الطفل وهو منتصب القامة ويكون ذلك بميلان إلى جانب الشخص الذي يجري عملية القياس
3. لتحديد النقطة الصحيحة للقياس يجب ثني الكوع بزاوية مقدارها 90 درجة مئوية ، مع راحة اليد متجهة لأعلى
4. باستخدام شريط القياس قس طول أعلى الذراع الأيسر للطفل بين عظمة الكتف وعظمة الكوع
5. علم نقطة المنتصف
6. قم بفرد ذراع الطفل ولف الشريط حول الذراع في نقطة المنتصف . تأكد من أن الأرقام واضحة على الجهة العليا وأن الشريط منبسط حول بشرة الطفل (السهم 7) .
7. تأكد من شد الشريط على ذراع الطفل بحيث يكون مشدود بالطريقة الملائمة (السهم 7) بحيث يكون غير مشدود جداً أو مرخياً جداً (السهمان 8 و 9) كرر أي خطوة عندما يكون ذلك ضرورياً.
8. عندما يكون الشريط في الموضع الصحيح على الذراع ويكون الشد صحيحاً ، اقرأ نتيجة القياس لأقرب خاتة عشرية (0,1) سم وأذكر نتيجة القياس بصوت عالي لأقرب شخص (السهم 10)
9. سجل القياس فوراً.





## 2.2: خطوات قياس الوزن

1. أشرح الأجراء لوالدة أو راعي الطفل قبل البدء في الإجراءآت.
2. تُبْت ميزان زنبركي (سولتر) معلق يُستخدم لأوزان في حدود (25 كلجم) (مدرج 100 جرام). إذا كانت هنالك حاجة للوزن المتحرك يمكن ربطه بخطاف على شجرة أو عصا يمسكها شخصان.
3. ضع الجراب أو حوض الغسيل المعد للوزن وأعد معايرة الميزان لتصبح صفر.
4. أزل الملابس وضع الطفل/ الطفلة في الحوض او الجراب او الحجاب ام التمايم.
5. تأكد من أنه لا يوجد شيء يلامس الحوض/ الجراب او الطفل .
6. إقرأ الميزان على مستوى العين (إذا كان الطفل يتحرك والمؤشر لا يستقر في موضع واحد، أجري تقدير للوزن بواسطة القيمة الظاهرة على النقطة الوسطى من مدى التذبذب).
7. عندما يستقر الطفل على وضع ثابت، سجل القياس إلى أقرب 100 جم .
8. أجري معايرة الميزان أسبوعياً بواسطة مادة معروفة الوزن.



### 3.2 : فحص الورم الغذائي

1. مستخدماً إصبع الإبهام اضغط على كلتا القدمين لمدة لا تقل عن ثلاثة ثواني أو بالعدد 101، 102، 103 لتقدير زمن الثلاث ثواني بدون استخدام الساعة.
2. إذا ظهرت بصمة منخفضة على كلتا القدمين، يكون الطفل مصاباً بالورم الغذائي.

ملاحظة : يجب اختبار الورم بالضغط بالإبهام وليس بالنظر فقط



ينتج الورم الغذائي من تراكم السوائل في الجسم ويكون الورم الغذائي الناتج عن سوء التغذية يكون بكلتا القدمين وتظهر فيه بصمة منخفضة عليهما. بعد أن يتم إدخال الطفل لبرنامج المعالجة الخارجية وإذا كان لا يستجيب، يُرجى تحويله للعناية في برنامج المعالجة الداخلية لأنه يمكن أن يكون سبب الورم حالات أخرى مثل حالات الكلى والقلب.<sup>2</sup>

<sup>2</sup> هنالك ثلاثة درجات للورم الغذائي: + إذا كان الورم الغذائي في أسفل القدمين فقط ؛ ++ إذا كان الورم في كلتا القدمين والساقين والذراعين ؛ +++ إذا كان الورم الغذائي منتشرأ في كل الجسم .

## 4.2: قياس الطول :

لمزيد من الضبط و الدقة، تحتاج دائما لشخصين لأخذ الطول و الارتفاع

يتم قياس الأطفال من عمر سنتين و اكبر وقوفا بينما يتم قياس من هم اقل من سنتين رقودا فإذا لم يكن تقدير العمر سهلا ، فإن الأطفال بارتفاع 87 سم او اطول يتم قياسهم وقوفا ومن هم اقل من 87 سم يتم قياسهم رقودا . فإذا تم قياس الأطفال من عمر سنتين او اكبر او بارتفاع 87 سم او أطول رقودا يتم خصم 0,7 سم من القياس (معايير منظمة الصحة العالمية)

### للأطفال من عمر سنتين او اكبر او بارتفاع 87 سم او أطول

الخطوات والاعتبارات الواجب مراعاتها عند قياس الارتفاع (وقوفا)

يتم خلع حذاء الطفل.

يوضع الطفل على لوحة الارتفاع وقوفا ومستقيما بالوسط مع وضع الذراعين على الجانبين.

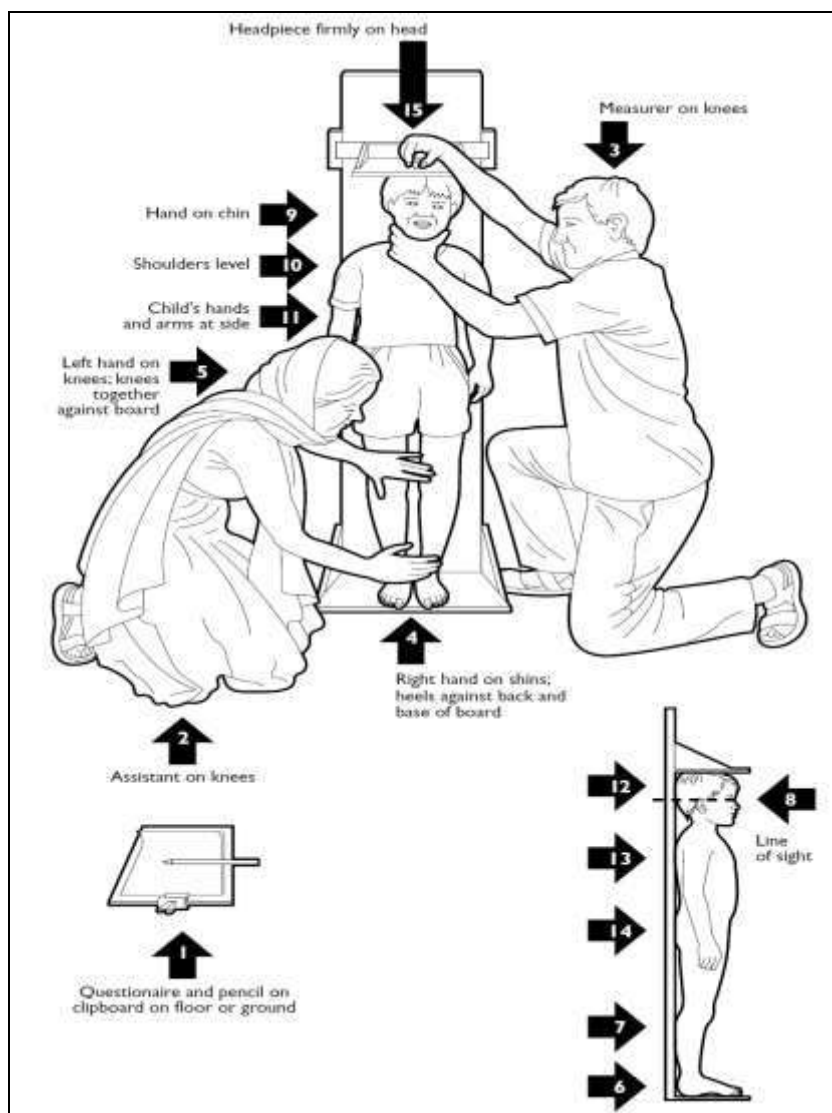
يضغط المساعد على الركبتين والكاحلين على اللوحة ويمسك الشخص الاخر رأس الطفل مستقيما.

يجب ان تلامس كعبا الطفل وظهر الارجل والمؤخرة والأكتاف والرأس خلفية اللوحة وتكون الأقدام متقاربة لبعضها البعض.

يكون ظهر الطفل او الطفلة على اللوحة.

يجب ان يكون رأس الطفل مستقيما وينظر للأمام . يجب أن يكون الخط الوهمي بين أذنيه وعينه موازيا للأرض.

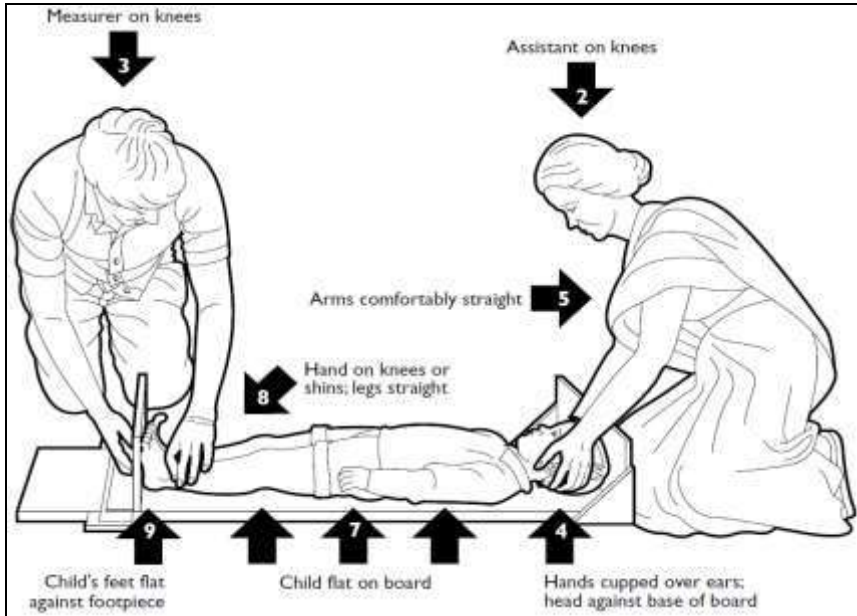
يتم اخذ القياس بواسطة شخصين دائما. يمسك المساعد بأرجل وأقدام الطفل ويقوم الاخر بتثبيت الرأس ويقوم الشخص الذي يثبت الرأس بقراءة القياس بصوت مرتفع إلى اقرب 0,1 سم . ومن ثم يقوم المساعد بتكرار الرقم للتأكيد ويسجله على استمارة المقاسات الجسدية او بطاقة العلاج.



## للأطفال اقل من عمر سنتين او بارتفاع اقل من 87 سم

الخطوات والاعتبارات الواجب مراعاتها عند قياس الطول (رقودا)

- يتم وضع لوحة الارتفاع على الارض
- يتم خلع حذاء الطفل
- يوضع الطفل برفق على ظهره بمن منتصف اللوحة و الوجه للأعلى مع وضع الذراعين على الجانبين والأقدام بزواية قائمة.
- يقوم المساعد بمسك جانبي رأس الطفل ويضعه على اللوحة
- بينما يقوم الشخص الآخر بمسك ركبتي او كاحلي الطفل بحرك اللوحة المنزلفة إلى اعلى لتلامس باطن الأرجل ويأخذ القياس لأقرب 0,1 سم . يعلن الشخص الآخر القياس ومن ثم يقوم المساعد بتكرار الرقم للتأكيد ويسجله على استمارة القياسات الجسدية او بطاقة العلاج.



### الملحق 3 : تقنية إختبار الشهية

إن الشهية للطعام مؤشر هام جداً للحالة السريرية للمريض كما أن الشهية الضعيفة للطعام تعني أن الطفل يعاني من مشكلة خطيرة ويجب تحويله لبرنامج المعالجة الداخلية.

#### الخطوات التي يجب إتباعها:

1. يجب على راعي الطفل غسل يديه/يديها.
2. يجب إجراء إختبار الشهية في منطقة منفصلة وهادئة.
3. أشرح لراعي الطفل الغرض من إختبار الشهية والكيفية التي سوف يتم بها إجراء الإختبار.
4. يجب أن يجلس راعي الطفل بإرتياح ويكون الطفل على حجره وبعد ذلك إما أن يقدم الغذاء العلاجي الجاهز المعد للإستخدام (RUTF) من الكيس أو يضع كمية قليلة على إصبعه ويقدمها للطفل.
5. يجب على راعي الطفل أن يقدم الغذاء العلاجي الجاهز المعد للإستخدام (RUTF) برفق ويشجع الطفل على الأكل طول الوقت. إذا رفض الطفل ذلك، يجب عليه الإستمرار في تشجيع الطفل بهدوء ويأخذ وقتاً لمتابعة إجراء الإختبار الذي يستمر عادةً لفترة قصيرة ولكنه ربما يستمر لمدة تصل إلى ثلاثين دقيقة. يجب عدم إرغام الطفل على تناول الغذاء العلاجي الجاهز المعد للإستخدام (RUTF).
6. يحتاج الطفل إلى كميات كبيرة من الماء عندما يكون/تكون الطفلة تتناول الغذاء العلاجي الجاهز المعد للإستخدام (RUTF).

## تفسير نتيجة إختبار الشهية

راجع إختبار الشهية المُدرج أدناه لتحديد إذا كان الطفل قد إجتاز الإختبار أو فشل فيه.

### النجاح في إختبار الشهية

1. يكون الطفل قد تناول على الأقل ثلث الكيس عبوة (92جرام) من الغذاء العلاجي الجاهز المعد للإستخدام (RUTF).
2. أشرح لراعي الطفل أن خيار العلاج هو برنامج المعالجة الخارجية.
3. سجل النتيجة على بطاقة برنامج المعالجة الخارجية.

### الفشل في إختبار الشهية

1. لم يتمكن الطفل من تناول على الأقل ثلث الكيس من الغذاء العلاجي الجاهز المعد للإستخدام (RUTF).
2. أشرح لراعي الطفل أن الخيار هو أن تتم المعالجة في برنامج المعالجة الداخلية.
3. حوّل الطفل لأقرب مركز تغذية علاجية/مركز إستقرار للحصول على الرعاية في برنامج المعالجة الداخلية.

#### الملحق 4 : كمية الغذاء العلاجي الجاهز المعد للإستخدام (RUTF)

يُقدم الغذاء العلاجي الجاهز المعد للإستخدام للأطفال المصابين بسوء التغذية الشديدة الحاد بناءً على وزنهم.

| الغذاء العلاجي الجاهز المعد للإستخدام (RUTF)<br>PLUMPY NUT |                 | تصنيف الوزن<br>(كجم)   |
|--|-----------------|------------------------|
| كيس<br>في الأسبوع  | كيس<br>في اليوم |                        |
| 14   | 2               | 4.9 – 4.0              |
| 18   | 2½              | 6.9 – 5.0              |
| 21   | 3               | 8.4 – 7.0              |
| 25   | 3½              | 9.4 – 8.5              |
| 28   | 4               | 10.4 – 9.5             |
| 32   | 4½              | 11.9 – 10.5            |
| 35   | 5               | أكبر من<br>12 أو يساوي |



## الملحق 5: الجرعة الروتينية للدواء

### أموكسيسيلين

الاموكسيسيلين هو الخط العلاجي الاول من المضادات الحيوية :اموكسيسيلين , ثلاث مرات فى اليوم لمدة 7 ايام (50 – 100 ملجم/كيلوجرام/اليوم )

| حبة 250 ملجم<br>7 ايام | الجرعة 250 ملجم/<br>5 مل/7 ايام | الجرعة 125 ملجم /<br>5 مل/7 ايام | العمر<br>(او وزن) الطفل                   |
|------------------------|---------------------------------|----------------------------------|---|
| 125 ملجم او نصف حبة    | 125 ملجم او 2,5 مل              | 125 ملجم او 5 مل                 | اقل من 12 شهر<br>(او اقل من 10 كجم)       |
| 250 ملجم او حبة واحدة  | 250 ملجم او 5 مل                | 250 ملجم او 10 مل                | 1 الى اقل من 10 سنوات<br>(او 10 – 30 كجم) |
| 500 ملجم او حبتين      | اعطى حبوب                       | اعطى حبوب                        | 10 سنوات + (او اكثر من<br>30 كجم)         |

### فايثيمين أ

| فايثيمين (أ) وحدة دولية عن طريق الفم في اليوم الاول    | العمر بالشهور                 |
|--|-------------------------------|
| كبسولة زرقاء واحدة (100,000 وحدة دولية = 30 ميكروجرام) | 6 – لأقل من 12 شهر            |
| كبسولة حمراء واحدة (200,000 وحدة دولية = 60 ميكروجرام) | 12 شهر (أو وزن 8 كجم) أو أكثر |

### حامض الفوليك

| الوقت      | الكمية |
|------------|--------|
| عند الدخول | 5 ملجم |

### علاج الديدان

| العمر        | ميبندازول الجرعة 500 ملجم |
|--------------|---------------------------|
| 12- 23 شهر   | $\frac{1}{2}$ حبة         |
| 24 شهر فأكثر | حبة واحدة                 |

## الملحق 6: الكرت المرجعي للوزن بالنسبة للطول/الارتفاع



الكرت المرجعي للوزن بالنسبة للطول  
للأطفال من 6 - 23 شهرا  
(معدل نمو الطفل لمنظمة الصحة العالمية 2006)



إذا كان طول الطفل أقل من 87 سم وكان عمره غير معروف قم بقياس الطول مبدئياً (زائفاً) واستخدم واجهة الوزن بالنسبة للطول

| الطول (سم) |         |         | أوزان الإناث (كجم) |         |         | أوزان الذكور (كجم) |       |         |
|------------|---------|---------|--------------------|---------|---------|--------------------|-------|---------|
| 3- شهور    | 2- شهور | 1- شهور | متوسط              | 3- شهور | 2- شهور | 1- شهور            | متوسط | 3- شهور |
| 4.8        | 4.1     | 3.4     | 4.4                | 2.8     | 2.2     | 1.7                | 2.5   | 1.8     |
| 4.9        | 4.2     | 3.5     | 4.5                | 2.9     | 2.3     | 1.8                | 2.6   | 1.9     |
| 5.0        | 4.3     | 3.6     | 4.6                | 3.0     | 2.4     | 1.9                | 2.7   | 2.0     |
| 5.1        | 4.4     | 3.7     | 4.7                | 3.1     | 2.5     | 2.0                | 2.8   | 2.1     |
| 5.2        | 4.5     | 3.8     | 4.8                | 3.2     | 2.6     | 2.1                | 2.9   | 2.2     |
| 5.3        | 4.6     | 3.9     | 4.9                | 3.3     | 2.7     | 2.2                | 3.0   | 2.3     |
| 5.4        | 4.7     | 4.0     | 5.0                | 3.4     | 2.8     | 2.3                | 3.1   | 2.4     |
| 5.5        | 4.8     | 4.1     | 5.1                | 3.5     | 2.9     | 2.4                | 3.2   | 2.5     |
| 5.6        | 4.9     | 4.2     | 5.2                | 3.6     | 3.0     | 2.5                | 3.3   | 2.6     |
| 5.7        | 5.0     | 4.3     | 5.3                | 3.7     | 3.1     | 2.6                | 3.4   | 2.7     |
| 5.8        | 5.1     | 4.4     | 5.4                | 3.8     | 3.2     | 2.7                | 3.5   | 2.8     |
| 5.9        | 5.2     | 4.5     | 5.5                | 3.9     | 3.3     | 2.8                | 3.6   | 2.9     |
| 6.0        | 5.3     | 4.6     | 5.6                | 4.0     | 3.4     | 2.9                | 3.7   | 3.0     |
| 6.1        | 5.4     | 4.7     | 5.7                | 4.1     | 3.5     | 3.0                | 3.8   | 3.1     |
| 6.2        | 5.5     | 4.8     | 5.8                | 4.2     | 3.6     | 3.1                | 3.9   | 3.2     |
| 6.3        | 5.6     | 4.9     | 5.9                | 4.3     | 3.7     | 3.2                | 4.0   | 3.3     |
| 6.4        | 5.7     | 5.0     | 6.0                | 4.4     | 3.8     | 3.3                | 4.1   | 3.4     |
| 6.5        | 5.8     | 5.1     | 6.1                | 4.5     | 3.9     | 3.4                | 4.2   | 3.5     |
| 6.6        | 5.9     | 5.2     | 6.2                | 4.6     | 4.0     | 3.5                | 4.3   | 3.6     |
| 6.7        | 6.0     | 5.3     | 6.3                | 4.7     | 4.1     | 3.6                | 4.4   | 3.7     |
| 6.8        | 6.1     | 5.4     | 6.4                | 4.8     | 4.2     | 3.7                | 4.5   | 3.8     |
| 6.9        | 6.2     | 5.5     | 6.5                | 4.9     | 4.3     | 3.8                | 4.6   | 3.9     |
| 7.0        | 6.3     | 5.6     | 6.6                | 5.0     | 4.4     | 3.9                | 4.7   | 4.0     |
| 7.1        | 6.4     | 5.7     | 6.7                | 5.1     | 4.5     | 4.0                | 4.8   | 4.1     |
| 7.2        | 6.5     | 5.8     | 6.8                | 5.2     | 4.6     | 4.1                | 4.9   | 4.2     |
| 7.3        | 6.6     | 5.9     | 6.9                | 5.3     | 4.7     | 4.2                | 5.0   | 4.3     |
| 7.4        | 6.7     | 6.0     | 7.0                | 5.4     | 4.8     | 4.3                | 5.1   | 4.4     |
| 7.5        | 6.8     | 6.1     | 7.1                | 5.5     | 4.9     | 4.4                | 5.2   | 4.5     |
| 7.6        | 6.9     | 6.2     | 7.2                | 5.6     | 5.0     | 4.5                | 5.3   | 4.6     |
| 7.7        | 7.0     | 6.3     | 7.3                | 5.7     | 5.1     | 4.6                | 5.4   | 4.7     |
| 7.8        | 7.1     | 6.4     | 7.4                | 5.8     | 5.2     | 4.7                | 5.5   | 4.8     |
| 7.9        | 7.2     | 6.5     | 7.5                | 5.9     | 5.3     | 4.8                | 5.6   | 4.9     |
| 8.0        | 7.3     | 6.6     | 7.6                | 6.0     | 5.4     | 4.9                | 5.7   | 5.0     |
| 8.1        | 7.4     | 6.7     | 7.7                | 6.1     | 5.5     | 5.0                | 5.8   | 5.1     |
| 8.2        | 7.5     | 6.8     | 7.8                | 6.2     | 5.6     | 5.1                | 5.9   | 5.2     |
| 8.3        | 7.6     | 6.9     | 7.9                | 6.3     | 5.7     | 5.2                | 6.0   | 5.3     |
| 8.4        | 7.7     | 7.0     | 8.0                | 6.4     | 5.8     | 5.3                | 6.1   | 5.4     |
| 8.5        | 7.8     | 7.1     | 8.1                | 6.5     | 5.9     | 5.4                | 6.2   | 5.5     |
| 8.6        | 7.9     | 7.2     | 8.2                | 6.6     | 6.0     | 5.5                | 6.3   | 5.6     |
| 8.7        | 8.0     | 7.3     | 8.3                | 6.7     | 6.1     | 5.6                | 6.4   | 5.7     |
| 8.8        | 8.1     | 7.4     | 8.4                | 6.8     | 6.2     | 5.7                | 6.5   | 5.8     |
| 8.9        | 8.2     | 7.5     | 8.5                | 6.9     | 6.3     | 5.8                | 6.6   | 5.9     |
| 9.0        | 8.3     | 7.6     | 8.6                | 7.0     | 6.4     | 5.9                | 6.7   | 6.0     |
| 9.1        | 8.4     | 7.7     | 8.7                | 7.1     | 6.5     | 6.0                | 6.8   | 6.1     |
| 9.2        | 8.5     | 7.8     | 8.8                | 7.2     | 6.6     | 6.1                | 6.9   | 6.2     |
| 9.3        | 8.6     | 7.9     | 8.9                | 7.3     | 6.7     | 6.2                | 7.0   | 6.3     |
| 9.4        | 8.7     | 8.0     | 9.0                | 7.4     | 6.8     | 6.3                | 7.1   | 6.4     |
| 9.5        | 8.8     | 8.1     | 9.1                | 7.5     | 6.9     | 6.4                | 7.2   | 6.5     |
| 9.6        | 8.9     | 8.2     | 9.2                | 7.6     | 7.0     | 6.5                | 7.3   | 6.6     |
| 9.7        | 9.0     | 8.3     | 9.3                | 7.7     | 7.1     | 6.6                | 7.4   | 6.7     |
| 9.8        | 9.1     | 8.4     | 9.4                | 7.8     | 7.2     | 6.7                | 7.5   | 6.8     |
| 9.9        | 9.2     | 8.5     | 9.5                | 7.9     | 7.3     | 6.8                | 7.6   | 6.9     |
| 10.0       | 9.3     | 8.6     | 9.6                | 8.0     | 7.4     | 6.9                | 7.7   | 7.0     |
| 10.1       | 9.4     | 8.7     | 9.7                | 8.1     | 7.5     | 7.0                | 7.8   | 7.1     |
| 10.2       | 9.5     | 8.8     | 9.8                | 8.2     | 7.6     | 7.1                | 7.9   | 7.2     |
| 10.3       | 9.6     | 8.9     | 9.9                | 8.3     | 7.7     | 7.2                | 8.0   | 7.3     |
| 10.4       | 9.7     | 9.0     | 10.0               | 8.4     | 7.8     | 7.3                | 8.1   | 7.4     |
| 10.5       | 9.8     | 9.1     | 10.1               | 8.5     | 7.9     | 7.4                | 8.2   | 7.5     |
| 10.6       | 9.9     | 9.2     | 10.2               | 8.6     | 8.0     | 7.5                | 8.3   | 7.6     |
| 10.7       | 10.0    | 9.3     | 10.3               | 8.7     | 8.1     | 7.6                | 8.4   | 7.7     |
| 10.8       | 10.1    | 9.4     | 10.4               | 8.8     | 8.2     | 7.7                | 8.5   | 7.8     |
| 10.9       | 10.2    | 9.5     | 10.5               | 8.9     | 8.3     | 7.8                | 8.6   | 7.9     |
| 11.0       | 10.3    | 9.6     | 10.6               | 9.0     | 8.4     | 7.9                | 8.7   | 8.0     |
| 11.1       | 10.4    | 9.7     | 10.7               | 9.1     | 8.5     | 8.0                | 8.8   | 8.1     |
| 11.2       | 10.5    | 9.8     | 10.8               | 9.2     | 8.6     | 8.1                | 8.9   | 8.2     |
| 11.3       | 10.6    | 9.9     | 10.9               | 9.3     | 8.7     | 8.2                | 9.0   | 8.3     |
| 11.4       | 10.7    | 10.0    | 11.0               | 9.4     | 8.8     | 8.3                | 9.1   | 8.4     |
| 11.5       | 10.8    | 10.1    | 11.1               | 9.5     | 8.9     | 8.4                | 9.2   | 8.5     |
| 11.6       | 10.9    | 10.2    | 11.2               | 9.6     | 9.0     | 8.5                | 9.3   | 8.6     |
| 11.7       | 11.0    | 10.3    | 11.3               | 9.7     | 9.1     | 8.6                | 9.4   | 8.7     |
| 11.8       | 11.1    | 10.4    | 11.4               | 9.8     | 9.2     | 8.7                | 9.5   | 8.8     |
| 11.9       | 11.2    | 10.5    | 11.5               | 9.9     | 9.3     | 8.8                | 9.6   | 8.9     |
| 12.0       | 11.3    | 10.6    | 11.6               | 10.0    | 9.4     | 8.9                | 9.7   | 9.0     |



## الكرت المرجعي للوزن بالنسبة للارتفاع للأطفال من ٢٤ - ٥٩ شهرا

(معايير نمو الطفل لمنظمة الصحة العالمية ٢٠٠٦)



إذا كان طول الطفل ٨٧ سم على الأقل وكان عمره غير معروف قم بقياس الارتفاع (ولفًا)  
أما إذا كان الطفل يبلغ من العمر ٢٤ شهرا أو أكبر أو يبلغ طوله ٨٧ سم على الأقل وغير قادر على الوقوف قم بقياس  
الطول وأطرح ٠,٧ سم من الطول للوصول إلى الارتفاع المائل ومن ثم استخدم جدول الوزن بالنسبة للارتفاع.

| أوزان البنات (كجم) |              |              | الطول (سم) | أوزان الأولاد (كجم) |              |              |
|--------------------|--------------|--------------|------------|---------------------|--------------|--------------|
| 3-<br>معياري       | 1-<br>معياري | 3-<br>معياري | متوسط      | متوسط               | 1-<br>معياري | 3-<br>معياري |
| ٥,٦                | ٦,١          | ٦,٦          | ٧,٢        | ٦,٥                 | ٧,٤          | ٨,٤          |
| ٥,٨                | ٦,٣          | ٦,٨          | ٧,٥        | ٦,٦                 | ٧,٧          | ٨,٦          |
| ٥,٩                | ٦,٤          | ٧,٠          | ٧,٧        | ٦,٧                 | ٧,٩          | ٨,٧          |
| ٦,١                | ٦,٦          | ٧,٢          | ٧,٩        | ٦,٨                 | ٨,١          | ٩,٠          |
| ٦,٣                | ٦,٨          | ٧,٤          | ٨,١        | ٦,٩                 | ٨,٤          | ٩,١          |
| ٦,٤                | ٧,٠          | ٧,٦          | ٨,٣        | ٧,٠                 | ٨,٦          | ٩,٤          |
| ٦,٦                | ٧,١          | ٧,٨          | ٨,٥        | ٧,١                 | ٨,٨          | ٩,٥          |
| ٦,٧                | ٧,٣          | ٨,٠          | ٨,٧        | ٧,٢                 | ٩,٠          | ٩,٧          |
| ٦,٩                | ٧,٥          | ٨,١          | ٨,٩        | ٧,٣                 | ٩,٢          | ٩,٧          |
| ٧,٠                | ٧,٦          | ٨,٣          | ٩,١        | ٧,٤                 | ٩,٤          | ٩,٨          |
| ٧,٢                | ٧,٨          | ٨,٥          | ٩,٣        | ٧,٥                 | ٩,٦          | ٩,٦          |
| ٧,٣                | ٨,٠          | ٨,٧          | ٩,٥        | ٧,٦                 | ٩,٨          | ٩,٦          |
| ٧,٥                | ٨,١          | ٨,٨          | ٩,٦        | ٧,٧                 | ١٠,٠         | ٩,٦          |
| ٧,٦                | ٨,٣          | ٩,٠          | ٩,٨        | ٧,٨                 | ١٠,٢         | ٩,٦          |
| ٧,٨                | ٨,٤          | ٩,٢          | ١٠,٠       | ٧,٩                 | ١٠,٤         | ٩,٦          |
| ٧,٩                | ٨,٦          | ٩,٤          | ١٠,٢       | ٨,٠                 | ١٠,٦         | ٩,٦          |
| ٨,١                | ٨,٨          | ٩,٦          | ١٠,٤       | ٨,١                 | ١٠,٨         | ٩,٦          |
| ٨,٣                | ٩,٠          | ٩,٨          | ١٠,٧       | ٨,٢                 | ١١,٠         | ٩,٦          |
| ٨,٥                | ٩,٢          | ١٠,٠         | ١٠,٩       | ٨,٣                 | ١١,٢         | ٩,٦          |
| ٨,٦                | ٩,٤          | ١٠,٢         | ١١,١       | ٨,٤                 | ١١,٤         | ٩,٦          |
| ٨,٨                | ٩,٦          | ١٠,٤         | ١١,٤       | ٨,٥                 | ١١,٧         | ١٠,٠         |
| ٩,٠                | ٩,٨          | ١٠,٧         | ١١,٦       | ٨,٦                 | ١١,٩         | ١٠,٢         |
| ٩,٢                | ١٠,٠         | ١٠,٩         | ١١,٩       | ٨,٧                 | ١٢,٢         | ١٠,٤         |
| ٩,٤                | ١٠,٢         | ١١,١         | ١٢,١       | ٨,٨                 | ١٢,٤         | ١٠,٦         |
| ٩,٦                | ١٠,٤         | ١١,٤         | ١٢,٤       | ٨,٩                 | ١٢,٦         | ١٠,٨         |
| ٩,٨                | ١٠,٦         | ١١,٦         | ١٢,٦       | ٩,٠                 | ١٢,٩         | ١١,٠         |
| ١٠,٠               | ١٠,٩         | ١١,٨         | ١٢,٩       | ٩,١                 | ١٣,١         | ١١,٢         |
| ١٠,٢               | ١١,١         | ١٢,٠         | ١٣,١       | ٩,٢                 | ١٣,٤         | ١١,٤         |
| ١٠,٤               | ١١,٣         | ١٢,٣         | ١٣,٤       | ٩,٣                 | ١٣,٦         | ١١,٦         |
| ١٠,٦               | ١١,٥         | ١٢,٥         | ١٣,٦       | ٩,٤                 | ١٣,٨         | ١١,٨         |
| ١٠,٨               | ١١,٧         | ١٢,٧         | ١٣,٩       | ٩,٥                 | ١٤,١         | ١٢,٠         |
| ١٠,٩               | ١١,٩         | ١٢,٩         | ١٤,١       | ٩,٦                 | ١٤,٣         | ١٢,٣         |
| ١١,١               | ١٢,١         | ١٣,٢         | ١٤,٤       | ٩,٧                 | ١٤,٦         | ١٢,٤         |
| ١١,٣               | ١٢,٣         | ١٣,٤         | ١٤,٧       | ٩,٨                 | ١٤,٨         | ١٢,٧         |
| ١١,٥               | ١٢,٥         | ١٣,٧         | ١٤,٩       | ٩,٩                 | ١٥,١         | ١٢,٩         |
| ١١,٧               | ١٢,٨         | ١٣,٩         | ١٥,٢       | ١٠,٠                | ١٥,٤         | ١٣,١         |
| ١٢,٠               | ١٣,٠         | ١٤,٢         | ١٥,٥       | ١٠,١                | ١٥,٦         | ١٣,٢         |
| ١٢,٢               | ١٣,٢         | ١٤,٤         | ١٥,٨       | ١٠,٢                | ١٥,٩         | ١٣,٤         |
| ١٢,٤               | ١٣,٤         | ١٤,٧         | ١٦,١       | ١٠,٣                | ١٦,٢         | ١٣,٦         |
| ١٢,٦               | ١٣,٦         | ١٥,٠         | ١٦,٤       | ١٠,٤                | ١٦,٥         | ١٣,٨         |
| ١٢,٩               | ١٤,٠         | ١٥,٣         | ١٦,٨       | ١٠,٥                | ١٦,٨         | ١٤,٠         |
| ١٣,١               | ١٤,٣         | ١٥,٦         | ١٧,١       | ١٠,٦                | ١٧,١         | ١٤,٥         |
| ١٣,٤               | ١٤,٦         | ١٥,٩         | ١٧,٥       | ١٠,٧                | ١٧,٥         | ١٤,٧         |
| ١٣,٧               | ١٤,٩         | ١٦,٣         | ١٧,٨       | ١٠,٨                | ١٧,٨         | ١٤,٩         |
| ١٣,٩               | ١٥,٢         | ١٦,٦         | ١٨,٢       | ١٠,٩                | ١٨,٢         | ١٥,٢         |
| ١٤,٢               | ١٥,٥         | ١٧,٠         | ١٨,٦       | ١١,٠                | ١٨,٥         | ١٥,٤         |
| ١٤,٥               | ١٥,٨         | ١٧,٣         | ١٩,٠       | ١١,١                | ١٨,٩         | ١٥,٦         |
| ١٤,٨               | ١٦,٢         | ١٧,٧         | ١٩,٤       | ١١,٢                | ١٩,٢         | ١٥,٩         |
| ١٥,١               | ١٦,٥         | ١٨,٠         | ١٩,٨       | ١١,٣                | ١٩,٦         | ١٦,٠         |
| ١٥,٤               | ١٦,٨         | ١٨,٤         | ٢٠,٢       | ١١,٤                | ٢٠,٠         | ١٦,٨         |
| ١٥,٧               | ١٧,٢         | ١٨,٨         | ٢٠,٧       | ١١,٥                | ٢٠,٤         | ١٧,٠         |
| ١٦,٠               | ١٧,٥         | ١٩,٢         | ٢١,١       | ١١,٦                | ٢٠,٨         | ١٧,٤         |
| ١٦,٣               | ١٧,٨         | ١٩,٦         | ٢١,٥       | ١١,٧                | ٢١,٢         | ١٧,٧         |
| ١٦,٦               | ١٨,٢         | ١٩,٩         | ٢٢,٠       | ١١,٨                | ٢١,٦         | ١٨,٠         |
| ١٦,٩               | ١٨,٥         | ٢٠,٣         | ٢٢,٤       | ١١,٩                | ٢٢,٠         | ١٨,٣         |
| ١٧,٣               | ١٨,٩         | ٢٠,٧         | ٢٢,٨       | ١٢,٠                | ٢٢,٤         | ١٨,٦         |



# الملحق 8: التقرير الشهري للمعالجة الخارجية



وزارة الصحة الإحصائية  
الإدارة العامة للرعاية الصحية الأساسية  
برنامج التغذية القومي



## التقرير الاحصائي الشهري لمعالجة سوء التغذية الشديد الحاد لمراكز المعالجة الخارجية OTP

|              |     |                          |
|--------------|-----|--------------------------|
| البلد        | OTF | رقم إنشاء التقرير بواسطة |
| نوع البرنامج |     | اليوم الشهري/السنه       |
| الناشط       |     | اسم الرافق الشخصي        |
| الجهة الناشط |     |                          |

| الفترة المحيطة   | سنة التقرير | المعلومات الجينية B |                   |                        | المعلومات الجينية C | المعلومات الجينية D |         |         |         | المرحلة | المرحلة | المرحلة | المرحلة | المرحلة | المرحلة | المرحلة | المرحلة | المرحلة | المرحلة |         |
|------------------|-------------|---------------------|-------------------|------------------------|---------------------|---------------------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
|                  |             | يوم غذائي           | الوزن أقل من 11.8 | الوزن المنخفض أقل من 8 |                     | المرحلة             | المرحلة | المرحلة | المرحلة |         |         |         |         |         |         |         |         |         |         | المرحلة |
| 2018             | شهر         | A                   | B1                | B2                     | B3                  | B4                  | B5      | B6      | B7      | B8      | B9      | B10     | B11     | B12     | B13     | B14     | B15     | B16     | B17     | B18     |
| أكتوبر من 19 شهر |             |                     |                   |                        |                     |                     |         |         |         |         |         |         |         |         |         |         |         |         |         |         |
| الجموع           |             |                     |                   |                        |                     |                     |         |         |         |         |         |         |         |         |         |         |         |         |         |         |

| نوع المعلومات المسجلة |              |               |
|-----------------------|--------------|---------------|
| مستوى الأمان          | مستوى الكمية | مستوى التوقيت |
|                       |              | معدلات        |
|                       |              | تاريخ         |
|                       |              | أساسي         |
|                       |              | بالتدريج      |
|                       |              | التصحيح       |

|                                     |                  |
|-------------------------------------|------------------|
| مؤشرات النوع                        | الجموع           |
| عدد الأمان للمؤشرات حسب أربع أسابيع | أكتوبر من 19 شهر |
|                                     | أكتوبر من 20 شهر |
|                                     | أكتوبر من 21 شهر |

| عدد الأطفال الذين أُدرجت بهم المعلومات المسجلة |              |               |              |              |
|--|--------------|---------------|--------------|--------------|
| مستوى الأمان                                   | مستوى الكمية | مستوى التوقيت | مستوى الأمان | مستوى الكمية |
|  |              |               |              |              |
|  |              |               |              |              |
|  |              |               |              |              |

| نوع الإصدار | تاريخ الإصدار | نوع الإصدار | نوع الإصدار | نوع الإصدار |
|-------------|---------------|-------------|-------------|-------------|
| معدلات      | تاريخ         | أساسي       | بالتدريج    | التصحيح     |
|             |               |             |             |             |
|             |               |             |             |             |
|             |               |             |             |             |

| مصدر التسجيل |             |             |             |             |
|--------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| نوع الإصدار  | نوع الإصدار | نوع الإصدار | نوع الإصدار | نوع الإصدار |
|              |             |             |             |             |
|              |             |             |             |             |
|              |             |             |             |             |

تسجيل الكميات بالكمبيوتر لـ OTP  
تسجيل الأداة الروبوتية باليد

التصميم ونشر التقرير الوطني

## الملحق 9: فشل الاستجابة

ماذا تعمل عندما يكون هنالك فشل في الاستجابة حول للمعالجة الداخلية إذا وجدت أي من علامات فشل الاستجابة الموجودة في الجدول أدناه يمكن أن تسجل زيارة منزلية إذا اشتبهت في حدوث علامات أولية (مثل الفشل في زيادة الوزن لمدة 14 يوم)

| معايير عدم الاستجابة                                      | الزمن بعد الدخول     |
|---|----------------------|
| <b>عدم الاستجابة الأولي</b>                               |                      |
| الفشل في اكتساب الوزن (الأطفال الذين ليس لديهم ورم غذائي) | 21 يوم               |
| الورم الغذائي مازال موجودا                                | 21 يوم               |
| نقص الوزن منذ الدخول (الأطفال الذين ليس لديهم ورم غذائي)  | 14 يوم               |
| <b>عدم الاستجابة الثانوي</b>                              |                      |
| فشل اختبار الشهية   | في أي زيارة          |
| نقص الوزن   | في زيارتين متتابعتين |
| ثبات الوزن  | في زيارتين متتابعتين |
| أقل من الوزن عند الدخول                                   | بعد 21 يوم من العلاج |

### خلال الزيارة المنزلية:

- اختبر الأسباب المحتملة للعلامات الأولية لفشل الاستجابة مثال : المشاركة في الغذاء العلاجي الجاهز المعد للاستخدام RUTF، عدم اجراء اختبار الشهية بطريقة صحيحة ، أو نسيان الكشف عن المضاعفات (حيث كان يجب أن يحول الطفل) ، الارشادات التي أعطيت للأم غير مكتملة، إنشغال الأم بمسؤوليات أخرى ،اصابة بمرض جديدة, الطفل أعطي علاج بلدي, الخ.....

أسباب أخرى للزيارة المنزلية (اسباب غير العلامات الأولية للفشل في الاستجابة)

- اذا غاب الطفل عن أي زيارة متابعه أسبوعيه ، إذا كان الطفل يعاني من مضاعفات طبيه ورفض راعي الطفل التحويل للمعالجه الداخليه لأى سبب من الاسباب وتم ادخاله فى برنامج المعالجة الخارجية يجب أن يقوم ضابط التغذية او المساعد الطبى بعمل زيارة منزلية للطفل .



بسم الله الرحمن الرحيم  
وزارة الصحة الإتحادية



برنامج التغذية القومي  
برنامج المعالجة المجتمعية لسوء التغذية الحاد (CMAM)  
مذكرة تحويل

رقم التسجيل: .....  
الإسم: .....  
العمر (بالشهور): ..... الجنس: ذكر أنثى  
المدينة: ..... القرية: .....  
التاريخ: .....  
محول من: .....  
محول لمواصلة متابعة العلاج ب: .....

| التاريخ | الوزن | المواك | الورم الغذائي | إختبار الشبهية |
|---------|-------|--------|---------------|----------------|
|         |       |        |               | الدخول         |
|         |       |        |               | الخروج         |

| التاريخ | الجرعة | الأدوية المقدمة للمريض |
|---------|--------|------------------------|
|         |        | لفاح الحصية            |
|         |        | البيندازول/مبيندازول   |
|         |        | أموكسيسيلين            |
|         |        | أدوية علاج الملاريا    |

| وضع علامة (✓) | سبب التحويل                              |
|---------------|--|
|               | الفضائل في إختبار الشبهية                |
|               | علامة خطورة عامة                         |
|               | تنفس سريع                                |
|               | دم في البراز                             |
|               | درجة الحرارة أكبر من 38 درجة مئوية       |
|               | درجة الحرارة أقل من 35 درجة مئوية        |
|               | زيادة / ظهور وتطور الورم الغذائي         |
|               | فقدان الوزن في زيارتين متتاليتين         |
|               | عدم زيادة في الوزن لثلاثة زيارات متتالية |
|               | الطلب مقدم بواسطة والد الطفل             |

تم التحويل بواسطة (الإسم والتوقيع).....

## الملحق 11: بطاقة الخروج من المعالجة الخارجية



بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ  
وزارة الصحة الإتحادية



### برنامج التغذية القومي برنامج المعالجة المجتمعية لسوء التغذية الحاد (CMAM) بطاقة الخروج

رقم التسجيل: .....

محول من: .....

محول إلي: .....

الإسم: .....

العمر (بالشهور): .....

الجنس: ذكر: .....

أنثى: .....

القرية: .....

التاريخ: .....

### أملأ الجدول:

| التاريخ | الوزن | المواك | الورم الغذائي | إختبار الشهية |
|---------|-------|--------|---------------|---------------|
|         |       |        |               |               |
|         |       |        |               |               |



## الملحق 12: بطاقة المعالجة الخارجية

| متابعة المعالجة الخارجية   |    |    |    |    |    |    |   |   |   |   |   |   |   |   |        |                 |                               |
|--|----|----|----|----|----|----|---|---|---|---|---|---|---|---|--------|-----------------|-------------------------------|
| الإسم  |    |    |    |    |    |    |   |   |   |   |   |   |   |   |        |                 |                               |
| 16   | 15 | 14 | 13 | 12 | 11 | 10 | 9 | 8 | 7 | 6 | 5 | 4 | 3 | 2 | الدخول | أمتابو للمعالجة |                               |
|  |    |    |    |    |    |    |   |   |   |   |   |   |   |   |        | التاريخ         |                               |
| القياسات الجسمانية   |    |    |    |    |    |    |   |   |   |   |   |   |   |   |        |                 |                               |
|  |    |    |    |    |    |    |   |   |   |   |   |   |   |   |        |                 | يوم نشأ طفل<br>للأسبوع        |
|  |    |    |    |    |    |    |   |   |   |   |   |   |   |   |        |                 | مقياس ضغط دم<br>المرضى        |
|  |    |    |    |    |    |    |   |   |   |   |   |   |   |   |        |                 | الوزن / كجم                   |
|  |    |    |    |    |    |    |   |   |   |   |   |   |   |   |        |                 | الارتفاع في الوزن             |
|  |    |    |    |    |    |    |   |   |   |   |   |   |   |   |        |                 | الطول الانمحاء (سما)          |
|  |    |    |    |    |    |    |   |   |   |   |   |   |   |   |        |                 | نسبة الوزن للطول<br>(2-1000g) |
| خلق من عدم الإصابة - فحان وزن للأطفال الصغار بالوزن من وزن الدخول / فشل الكسبات أي وزن / وجود يوم بالخصم حتى اليوم 11                                    |    |    |    |    |    |    |   |   |   |   |   |   |   |   |        |                 |                               |
| النتائج المرضية  |    |    |    |    |    |    |   |   |   |   |   |   |   |   |        |                 |                               |
|  |    |    |    |    |    |    |   |   |   |   |   |   |   |   |        |                 | الإسهال / الأيام              |
|  |    |    |    |    |    |    |   |   |   |   |   |   |   |   |        |                 | دم في البراز / بعد 10         |
|  |    |    |    |    |    |    |   |   |   |   |   |   |   |   |        |                 | الإسهال / الطراف<br>/ الأيام  |
|  |    |    |    |    |    |    |   |   |   |   |   |   |   |   |        |                 | الحمى / الأيام                |
|  |    |    |    |    |    |    |   |   |   |   |   |   |   |   |        |                 | الكحة / الأيام                |
| الفحص الطبي  |    |    |    |    |    |    |   |   |   |   |   |   |   |   |        |                 |                               |
|  |    |    |    |    |    |    |   |   |   |   |   |   |   |   |        |                 | فحص الشوية / فاح              |
|  |    |    |    |    |    |    |   |   |   |   |   |   |   |   |        |                 | فشل /                         |
|  |    |    |    |    |    |    |   |   |   |   |   |   |   |   |        |                 | درجة الحرارة / مر             |
|  |    |    |    |    |    |    |   |   |   |   |   |   |   |   |        |                 | سرعة التنفس / دقيقة           |
|  |    |    |    |    |    |    |   |   |   |   |   |   |   |   |        |                 | تقرحات الفم / نعم             |
|  |    |    |    |    |    |    |   |   |   |   |   |   |   |   |        |                 | الجزائبات الثلاثية / نعم      |
|  |    |    |    |    |    |    |   |   |   |   |   |   |   |   |        |                 | لا                            |
| المعالج الموزي   |    |    |    |    |    |    |   |   |   |   |   |   |   |   |        |                 |                               |
|  |    |    |    |    |    |    |   |   |   |   |   |   |   |   |        |                 | درجة اليوكسيسيدان             |
|  |    |    |    |    |    |    |   |   |   |   |   |   |   |   |        |                 | درجة علاج للآباء              |
|  |    |    |    |    |    |    |   |   |   |   |   |   |   |   |        |                 | فيتامين أ                     |
|  |    |    |    |    |    |    |   |   |   |   |   |   |   |   |        |                 | التفحص من العدوي              |
|  |    |    |    |    |    |    |   |   |   |   |   |   |   |   |        |                 | علاج الحصبة                   |
|  |    |    |    |    |    |    |   |   |   |   |   |   |   |   |        |                 | حصص الحويك                    |
|  |    |    |    |    |    |    |   |   |   |   |   |   |   |   |        |                 | تلاجات أخرى النظر             |
|  |    |    |    |    |    |    |   |   |   |   |   |   |   |   |        |                 | مضخة الكرت                    |
|  |    |    |    |    |    |    |   |   |   |   |   |   |   |   |        |                 | الوجبة العلاجية               |
|  |    |    |    |    |    |    |   |   |   |   |   |   |   |   |        |                 | المغفرة ليس                   |
|  |    |    |    |    |    |    |   |   |   |   |   |   |   |   |        |                 | تسمم من أخرى الضمير           |
|  |    |    |    |    |    |    |   |   |   |   |   |   |   |   |        |                 | النتيجة *                     |
| التسمية: 11 - خياب      12 - هرب (أ) غاب الطفل * يزار منتال (أيوم)      13 - جدول للمعالجة المناعية      14 - وفلا      15 - كشفا      16 - صبر / مستحقة |    |    |    |    |    |    |   |   |   |   |   |   |   |   |        |                 |                               |

## متابعة المعالجة الخارجية

الاسم

| 10   | 09 | 14 | 13 | 12 | 11 | 10 | 9 | 8 | 7 | 6 | 5 | 4 | 3 | 2 | الدخول | اسابيع المعالجة |                               |
|--|----|----|----|----|----|----|---|---|---|---|---|---|---|---|--------|-----------------|-------------------------------|
| التاريخ  |    |    |    |    |    |    |   |   |   |   |   |   |   |   |        |                 |                               |
| القياسات الجسمانية   |    |    |    |    |    |    |   |   |   |   |   |   |   |   |        |                 |                               |
|  |    |    |    |    |    |    |   |   |   |   |   |   |   |   |        |                 | وزن المريض قبل<br>المعالجة    |
|  |    |    |    |    |    |    |   |   |   |   |   |   |   |   |        |                 | مقياس مونتيفال اعلى           |
|  |    |    |    |    |    |    |   |   |   |   |   |   |   |   |        |                 | الوزن بعد<br>المعام           |
|  |    |    |    |    |    |    |   |   |   |   |   |   |   |   |        |                 | التغير في الوزن               |
|  |    |    |    |    |    |    |   |   |   |   |   |   |   |   |        |                 | الطول الانحياز اسمي           |
|  |    |    |    |    |    |    |   |   |   |   |   |   |   |   |        |                 | نسبة الوزن للطول<br>(Z-score) |
| خلق من عدم الإصابة : معدل وزن للأطفال المتساويين بالهزال عن وزن الدخول / فشل الامتصاص أو وزن / وجود يوم بالحمى حتى اليوم 21          |    |    |    |    |    |    |   |   |   |   |   |   |   |   |        |                 |                               |
| التاريخ المرضي   |    |    |    |    |    |    |   |   |   |   |   |   |   |   |        |                 |                               |
|  |    |    |    |    |    |    |   |   |   |   |   |   |   |   |        |                 | الإسهال ( الأيام )            |
|  |    |    |    |    |    |    |   |   |   |   |   |   |   |   |        |                 | حم في الورا ( شهر ) 2         |
|  |    |    |    |    |    |    |   |   |   |   |   |   |   |   |        |                 | الإسهال ( الطرائف<br>الأيام ) |
|  |    |    |    |    |    |    |   |   |   |   |   |   |   |   |        |                 | الحمى ( الأيام )              |
|  |    |    |    |    |    |    |   |   |   |   |   |   |   |   |        |                 | الكحة ( الأيام )              |
| الفحص الطبي  |    |    |    |    |    |    |   |   |   |   |   |   |   |   |        |                 |                               |
|  |    |    |    |    |    |    |   |   |   |   |   |   |   |   |        |                 | فحص الشهوية ( نجاح<br>الفعل ) |
|  |    |    |    |    |    |    |   |   |   |   |   |   |   |   |        |                 | درجة الحرارة (م)<br>1         |
|  |    |    |    |    |    |    |   |   |   |   |   |   |   |   |        |                 | درجة التنفس ( طفيفة<br>1      |
|  |    |    |    |    |    |    |   |   |   |   |   |   |   |   |        |                 | تغيرات قلب العجز<br>1 2       |
|  |    |    |    |    |    |    |   |   |   |   |   |   |   |   |        |                 | الإجراءات اللازمة لعدم<br>2   |
| العلاج الدوائي   |    |    |    |    |    |    |   |   |   |   |   |   |   |   |        |                 |                               |
|  |    |    |    |    |    |    |   |   |   |   |   |   |   |   |        |                 | جرعة اموكسيسولين              |
|  |    |    |    |    |    |    |   |   |   |   |   |   |   |   |        |                 | جرعة علاج اللاريا             |
|  |    |    |    |    |    |    |   |   |   |   |   |   |   |   |        |                 | فيتامين (أ)                   |
|  |    |    |    |    |    |    |   |   |   |   |   |   |   |   |        |                 | التخلص من الحماض              |
|  |    |    |    |    |    |    |   |   |   |   |   |   |   |   |        |                 | لقاح الحصبة                   |
|  |    |    |    |    |    |    |   |   |   |   |   |   |   |   |        |                 | حصن الحويك                    |
|  |    |    |    |    |    |    |   |   |   |   |   |   |   |   |        |                 | علامات أخرى النظر             |
|  |    |    |    |    |    |    |   |   |   |   |   |   |   |   |        |                 | مشيمة الكبد                   |
|  |    |    |    |    |    |    |   |   |   |   |   |   |   |   |        |                 | الوصف العلاجية                |
|  |    |    |    |    |    |    |   |   |   |   |   |   |   |   |        |                 | المفردة الآتية                |
|  |    |    |    |    |    |    |   |   |   |   |   |   |   |   |        |                 | استمر من اسمي الفحص           |
|  |    |    |    |    |    |    |   |   |   |   |   |   |   |   |        |                 | النتيجة *                     |
| النتيجة : 01 غياب / 02 صرع / 03 غياب الفشل 3 مرات متتالية ( 1 يوم ) / 04 دخول للمعالجة الداخلية / 05 وفاة / 06 شفاة / 07 عدم إمكانية |    |    |    |    |    |    |   |   |   |   |   |   |   |   |        |                 |                               |



**ملحق 14: الاحتياجات و المتطلبات لمراكز المعالجة الخارجية**  
**والتغذية الاضافية لسوء التغذية الحاد**  
**للأطفال من 6-59 شهر**

ملاحظة : تم وضع هذه الاحتياجات و المتطلبات من قبل اللجنة الفنية ومسؤولي المعالجة المجتمعية لسوء التغذية الحاد بالولايات كحد أدنى للعمل بها وهذا لايعني الالتزام المطلق بهذا الحد الأدنى في حالة توفر الامكانيات يمكن الزيادة.

**1- الاماكن المطلوبه**

- 1- مساحة / مكان منفصل للانتظار واعطاء ماء السكر والتثقيف التغذوي.
- 2- مساحة / مكان منفصل للفحص الطبي ومقابلة الطبيب او المساعد الطبي.
- 3- مساحة / مكان منفصل للتمريض واعطاء الادوية الروتينية
- 4- مساحة / مكان منفصل لاخذ القياسات الجسمانية.
- 5- مساحة / مكان لاختبار الشهية مع وجود مياه صالحة للشرب ووجود مغسلة لليدين.
- 6- حمامات.
- 7- مخزن لتخزين الاغذية العلاجية.

**2- العاملين وطاقم الرعاية**

يقدم الطاقم رعاية طبية وتغذوية  
ويجب تدريب الطاقم علي كورس المعالجة الخارجية و التغذية الاضافية  
(OTP,SFP)

1. يجب تدريب كل الكوادر العاملة بالمركز من الأطباء اوالمساعدين الطبيين و المرضين وضباط التغذية والمرشدين والمتطوعين.
2. مع اعطائهم المرجع العملي المبسط للمعالجة الخارجية و التغذية الاضافية و اشراك المجتمع SAM & MAM Operation guideline.
3. يجب اعطاء ورشه تنشيطيه من حين الى اخر.  
المهام والاختصاصات:

## مهام الطبيب او المساعد الطبي أو المعاون الصحي :

- الفحص الطبي و الدخول
- ملء صفحة الفحص الطبي والتاريخ المرضي في كرت المتابعة للطفل
- تحديد التعليمات الاسبوعية
- تعليمات التحويل

## مهام الممرض:

- إعطاء الأدوية الروتينية مع ملء المتعلق بهم من كرت المتابعة للطفل
- مراقبة العلامات السريرية مع ملء الكرت في حالة عدم وجود الطبيب او المساعد

## مهام ضابط التغذية و مرشد التغذية أو المتطوعين :

1. كوادر التغذية مسؤولون عن اخذ القياسات الجسمانية للاطفال (فحص الورم الغذائي ، اخذ قياس محيط منتصف اعلى الذراع (المواك) اخذ الوزن ، اخذ الطول ، مقارنة الوزن مع الطول واستخراج معدل الوزن للطول (WHZ) ).
2. اختبار الشهية .
3. التفاعل مع الأطفال و الأمهات (اشراك الامهات في العلاج والمتابعة)
4. رصد علامات الخطورة
5. اجراءات الدخول في حالة عدم وجود الطبيب او المساعد الطبي
6. اعطاء الرسائل الاساسية في التثقيف الصحي والتغذوي والتأكد من فهم الام لها
7. رصد التقدم او التدهور في حالة الطفل مثلا عدم زيادة الوزن او نقصان الورم قبل تصنيفه عدم استجابته نهائية
8. التأكد من اعطاء الامهات الاغذية العلاجية لاطفالهن اثناء الزيارة الاسبوعية
9. ملء كرت المتابعة للطفل
10. تسجيل الطفل في السجل المخصص
11. كتابة التقرير الشهري

12. ملء كرت التحويل بعد استشارة الطبيب او المساعد الطبي  
وتحويل الطفل

### الموظفين الإضافيين

1. عمال النظافة مهمين جدا للحفاظ على بيئة مرتبة ونظيفة  
للأطفال والأمهات
2. أمناء المخازن وغيرهم من الموظفين الإضافيين تبعاً لسياق  
وحجم المرفق
3. متطوع / متطوعين لكل قرية/حي / مربع حسب عدد السكان في  
المنطقة .

### المشرفين

يحتاج المركز إلى مشرف واحد على الأقل مع رفع تقرير شهري عن  
الاداء العام للمركز .

### 3- المعدات و المتطلبات :

1. موازين الحرارة (ويفضل أن تكون منخفضة القراءة)
2. ميزان سولتر (25 كلجم) او ميزان ارضي.
3. أشرطة مواك (25)
4. أشرطة مواك الأم (30)
5. لوح قياس الطول والأرتفاع
6. فرشاة عدد (3) و كنب عدد (6) في غرفة الانتظار للامهات
7. فرشاة للجلوس عليها في مكان اختبار الشهية
8. حافظات مياه عدد (3) واكواب عدد (15)
9. مياه لغسل الأيدي
10. سكر حسب المستهدف
11. صابون والمنظفات
12. امداد مائي

### الأدوية الروتينية:

1. أموكسيسيلين
2. حامض الفوليك

3. فيتامين أ
4. لقاح الحصبة
5. ميبيندازول و / أو ألبيندازول

#### **5- المتطلبات المعملية:**

1. فحص تشخيص الملاريا
2. تحليل البول
3. فحص البراز
4. فحص الدم

#### **6- معدات النظافة للأمهات والموظفين:**

1. ماء
2. المرحاض
3. الصابون لغسل اليدين
4. مكان وطريقة للتخلص من القمامة خاصة الطبية منها
5. مطهرات
6. مكانس
7. سلات
8. حاوية نفايات

#### **8- معينات العمل**

##### **معينات العمل المغلفة**

1. مغلف الوزن بالنسبة للارتفاع / طول
2. مغلف ال RUTF
3. مغلف ماء السكر
4. الأدوات المكتنبة

##### **السجلات وقوائم المراجعة**

1. كرت المتابعة للطفل لل (OTP , SFP)
2. سجل المعالجة الخارجية والتغذية الاضافية (OTP , SFP)
3. دفتر للتثقيف الصحي
4. دفتر للإشراف والملاحظات
5. كرت التحويل
6. كرت الخروج
7. التقرير الشهري (OTP , SFP)

8. كرت الأمداد
9. كرت الحصاة الغذائية
10. إستمارات الزيارات المنزلية

### الملصقات

1. خريطة توضح المنطقة القابضة للمركز
2. رسم بياني للمستهدفات والدخولات الشهرية للمركز ( SAM  
(,MAM
3. تقييم وتصنيف الأطفال عمر 6-59 شهر المصابين بسوء التغذية الحاد
4. التقييم والإجراء الخاص بالأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 6 - 59 شهر
5. الرسائل الأساسية لمعالجة سوء التغذية الحاد

### ملصقات أخرى

6. قائمة مراكز المعالجة الداخلية و الخارجية و التغذية الاضافية الاخرى
7. اسماء المتطوعين وقادة الأتيام وارقام التلفونات
8. الوصف الوظيفي للعاملين

### المراجع

1. المرجع العملي لمعالجة سوء التغذية الشديد الحاد المصحوب بمضاعفات طبية (SAM Operation guideline)
2. المرجع العملي لمعالجة سوء التغذية الحاد (SAM Operation guideline)
3. المرجع العملي لمعالجة سوء التغذية (MAM Operation guideline)
4. المرجع العملي لمشاركة المجتمع في برنامج المعالجة المجتمعية على مستوى المحلية والمتطوعين .
5. الدلائل المرجعية لل CMAM ,SFP



## الإمداد:

1. الغذاء العلاجي الجاهز المعد للاستخدام RUTF
2. الغذاء العلاجي الإضافي الجاهز المعد للاستخدام RUSF

عدد الكوادر المطلوب :

| الرقم | نوع الكادر                   | العدد   |
|-------|------------------------------|---|
| 1     | طبيب / مساعد طبي / معاون صحي | 1   |
| 2     | ممرض                         | 1   |
| 3     | ضابط تغذية                   | 1   |
| 4     | مرشد تغذية                   | 4   |
| 5     | عامل نظافة                   | 1   |
| 6     | أمين مخزن                    | 1   |
| 7     | مشرف                         | 1   |
| 8     | متطوعين                      | متطوع / متطوعين لكل قرية/حي /<br>مربع حسب عدد السكان في المنطقة |

## **الملحق 15: حساب عبء سوء التغذية ومعدل الإصابة والتغطية : عبء سوء التغذية الشديد الحاد :**

هو تقدير العدد الكلي لحالات سوء التغذية الشديد الحاد للسكان في المنطقة المعينة لفترة زمنية معينة .

يتم حساب عبء سوء التغذية من خلال حساب نسبة سوء التغذية في المحلية المعنية مضروبه في عدد الاطفال الاقل من 5 سنوات على 100 في معدل الانتشار 2.6

مثال : عدد الاطفال اقل من 5 سنوات 15000

نسبة سوء التغذية لشديد الحاد 3%

معدل الانتشار 2.6

$$\underline{1170 = 2.6 \times (100/3) \times 15000}$$

### **حساب المستهدف السنوي :**

يتم حساب المستهدف السنوي بناء على معدل انتشار سوء التغذية الحاد والموارد المتاحة من حيث عدد المراكز الموجوده في المحلية بالاضافة الى عدد الكوادر العاملة والامداد المتوفر لعلاج الحالات .

مثال : مثلا عبء (اجمالي عدد) سوء التغذية الشديد الحاد في محلية السلام  
1170

حسب الموارد المتاحة تم استهداف 60%

علية حساب المستهدف كالاتي :

$$702 = 100/ 60 \times 1170$$

بالتالي مستهدفين عدد 702 طفل هذه السنة للمعالجة في البرنامج من جملة  
1170

## الملحق 16 : كيفية حساب التغطية في البرنامج : هناك نوعين من التغطية :

التغطية الجغرافية: وهي عبارة عن عدد المراكز التي تقدم خدمات ال CMAM في المحلية /الولاية على العدد الكلي للمؤسسات الصحية الموجوده بالمنطقة .

مثال : محلية السلام عدد مراكز CMAM = 12 مركز

عدد المؤسسات الصحية في المحلية = 30 مركز

عليه التغطية الجغرافية تساوي  $40\% = 100 \times 30 / 12$

التغطية الرقمية (التغطية العلاجية) للبرنامج من عبء سوء التغذية الحاد: وهي عبارة عن عدد الاطفال الذين تم ادخالهم في برنامج ال CMAM على عبء سوء التغذية في المحلية في المائة

مثال : عدد الاطفال الذين تم ادخالهم في البرنامج 3000

عبء سوء التغذية الحاد 17500

التغطية =  $17.1\% = 100 \times 17500 / 3000$

## الملحق 17 : انقطاع الامداد او المخزون :

هو حدث يتم فيه استنفاد المنتج (الاغذية العلاجية ) مثلا RUTF,RUSF,F75,F100, على جميع المستويات .إنه يشير عمومًا إلى المخزون الشامل في مخازن تزويد المرافق الصحية على مستوى المراكز والمحليات وهذا يعني أن سلسلة التوريد الأولية (الاتحادية /الولاية) ليست عمومًا سبب نفاذ المخزونات ولكن كفاءة التجديد للمراكز الصحية بالمحلية.

اسباب انقطاع الامداد :

- التقدير الخاطيء للاحتياج من الامداد مثلا حساب الامداد دون مراعاة المستهدف سواء سنوى او شهري او اسبوعي .
- عدم كفاءة سلاسل الامداد بالمراكز والمحليات مثلا عدم وجود مخازن مهيأة للتخزين خاصة بالتغذية على مستوى المراكز او المحليات .

## الملحق 18 : حساب معدل المكوث في مراكز المعالجة المجتمعية :

المكث هو فترة اقامة الطفل في برنامج المعالجة المجتمعية اثناء فترة العلاج وعادة يحسب للاطفال الذين خرجوا شفاءً من البرنامج .

يمكن حساب ذلك من المعلومات الموجوده في دفتر التسجيل او كرت المتابعة اثناء الزيارات الاشرافية او مسؤل التغذية بالمركز او المحلية بغرض المتابعة الشهرية لعمل المركز وتجويد تقديم الخدمة .

ويمكن حسابه كالاتي :

مجموع ايام اقامة الاطفال الذين خرجوا شفاءً مقسوم على عدد الاطفال الشفاء .

لحساب ذلك انظر الجدول المرفق :

| Directions: Collect this information from OTP monitoring visits conducted during the month, from the OTP register book and discharge information.<br>Fill in the number of days stayed on the program for 30 children who were discharged cured.<br>The average length of stay will be calculated in the yellow box at the bottom.<br>الموجهات : اجمع هذه المعلومات من الزيارات الاشرافية لمراكز المعالجة الخارجية خلال الشهر من السجل او كرت المتابعة وبيانات الخروج .<br>املا عدد ايام الإقامة في برنامج المعالجة لل 30 طفل الذين خرجوا شفاءً<br>متوسط معدل الإقامة يتم حسابه النيا في هذه المربعات باللون الاصفر اسفل الورقة |  |   |   |
|---|--|---|---|
| Child number<br>رقم الطفل   | Number of days on program to reach 11.5cm (SAM)<br>عدد ايام الإقامة في المعالجة الخارجية حتى يصل 11.5 سم | Number of days on program to reach 12.5cm (MAM)<br>عدد ايام الإقامة في التغذية الاضافية حتى يصل 12.5 سم | Total number of days until discharge<br>مجموع الايام حتى الخروج |
| 1   | 28   |   | 28  |
| 2   | 35   |   | 35  |
| 3   | 40   |   | 40  |
| 4   | 20   |   | 20  |
| 5   | 35   |   | 35  |
| 6   | 45   |   | 45  |
| 7   | 56   |   | 56  |
| 8   | 42   |   | 42  |

|  |             |   |             |
|--|-------------|---|-------------|
| 9  | 49          |   | 49          |
| 10   | 35          |   | 35          |
| 11   | 40          |   | 40          |
| 12   | 49          |   | 49          |
| 13   | 28          |   | 28          |
| 14   | 35          |   | 35          |
| 15   | 21          |   | 21          |
| 16   | 35          |   | 35          |
| 17   | 42          |   | 42          |
| 18   | 56          |   | 56          |
| 19   | 63          |   | 63          |
| 20   | 70          |   | 70          |
| 21   | 42          |   | 42          |
| 22   | 35          |   | 35          |
| 23   | 56          |   | 56          |
| 24   | 28          |   | 28          |
| 25   | 35          |   | 35          |
| 26   | 84          |   | 84          |
| 27   | 63          |   | 63          |
| 28   | 40          |   | 40          |
| 29   | 21          |   | 21          |
| 30   | 70          |   | 70          |
| TOTAL number<br>of days<br>مجموع عدد الايام          | 1298        | 0 | 1298        |
| Average LOS<br>per child<br>متوسط الاقامة لكل<br>طفل | 43.26666667 | 0 | 43.26666667 |

الملحق 19 :الرسم البياني للمستهدفات والدخولات الشهرية للمركز  
(SAM ,MAM)



وزارة الصحة الإتحادية  
الإدارة العامة للرعاية الصحية الأساسية  
برنامج التغذية القومي  
برنامج المعالجة المجتمعية لسوء التغذية

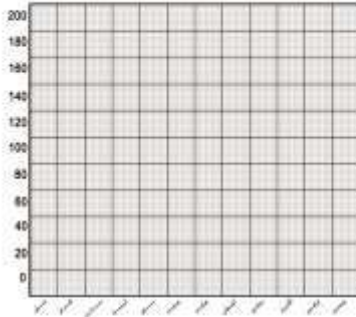


**CMAM**

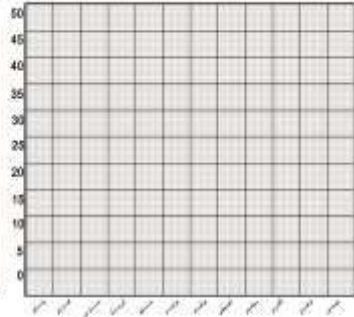
الولاية ..... المحية ..... اسم المركز .....

الدخولات مقارنة بالمستهدف لعامي 2019 - 2020 م

**MAM**



**SAM**



| 2019             |     |    |           |     |     |     |     |     |     |     |     | 2019             |     |    |           |     |     |     |     |     |     |  |  |
|------------------|-----|----|-----------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|------------------|-----|----|-----------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|--|--|
| العدد            | نعم | لا | غير متأكد | غير | غير | غير | غير | غير | غير | غير | غير | العدد            | نعم | لا | غير متأكد | غير | غير | غير | غير | غير | غير |  |  |
| البيانات الشهرية |     |    |           |     |     |     |     |     |     |     |     | البيانات الشهرية |     |    |           |     |     |     |     |     |     |  |  |
| البيانات السنوية |     |    |           |     |     |     |     |     |     |     |     | البيانات السنوية |     |    |           |     |     |     |     |     |     |  |  |
| 2020             |     |    |           |     |     |     |     |     |     |     |     | 2020             |     |    |           |     |     |     |     |     |     |  |  |
| العدد            | نعم | لا | غير متأكد | غير | غير | غير | غير | غير | غير | غير | غير | العدد            | نعم | لا | غير متأكد | غير | غير | غير | غير | غير | غير |  |  |
| البيانات الشهرية |     |    |           |     |     |     |     |     |     |     |     | البيانات الشهرية |     |    |           |     |     |     |     |     |     |  |  |
| البيانات السنوية |     |    |           |     |     |     |     |     |     |     |     | البيانات السنوية |     |    |           |     |     |     |     |     |     |  |  |