الباب الثاني

- الإطار النظري للبحث

وفيات الأطفال الرضع في العالم (IMR)

أن المستويات الدولية تصور وفيات الأطفال وهو موتهم في السنة الأولى من حياتهم والسبب الرئيسي في ذلك يرجع إلى فقدان السوائل . ومن الأسباب أيضاً لموت الأطفال خصوصاً في الأقطار المتقدمة هو نقص النمو والسبب الرئيسي لوفاتهم أيضاً في كل أنحاء العالم كان تقليدياً وهو الدسنتارية التي تسبب نقص السوائل ولكن بسبب النجاح الذي حققه محلول الدواء وهو خليط من (الملح + السكر + الماء) وانتشار هذا المحلول لدى الأمهات حول العالم الأمر الذي قلل وفيات الأطفال عالمياً في التسعينيات حالياً ومن أهم الأسباب هو الإلتهاب الرئوي وفي الماضي كانت النسبة المئوية عالية ولكن هذا المعدل انخفض خصوصاً في القرن الحديث وذلك لتحسن الأوضاع في أساسيات الرعاية الصحية وكذلك تقدم التكنولوجيا والطب مما ساعد في هذا الخصوص .

إن معدل الوفيات يعد جزء لا يتجزأ من مستوى المعيشة لأي دولة وكذلك التقديرات الاقتصادية وكل التقارير تشير إلى معدل موت الأطفال حديثي الولادة واللذين يموتون في سن العام من كل ١٠٠٠ من الأحياء من مصادر جيدة حسب ما جاء في منشور منظمة اليونسيف .

أن وفيات الأطفال ومعدلات ترتبط بمؤشرات فشل الأمم كما هو مؤشر ذو فائدة لمعرفة مستوى الحياة الصحية كما أنه جزء من النوعية المادية ويعتبر أساس الحياة ولكن غالباً ما يختلف كثيراً عن أخطار وذلك حسب تحديدها للولادات الحية .

أن منظمة الصحة العالمية تحدد الولادات الحية لأي مولود دبت علامات الحياة فيه وهي التنفس عند الولادة وسهولة تحرك العضلات الإرادية للحركة العامة وضربات القلب ، وهنالك أقطار أوربية تحسب حياة الطفل عندما يتنفس عند الولادة . (www.alegt.com)

وفيات الأطفال دون سن الخامسة في السودان :

تعتبر مؤشرات صحة الطفل في السودان سبب يثير قلقاً كبيراً حيث تقدر نسبة السكان دون سن الخامسة أقل من نصف عدد السكان العام فيفترض أن تقدم خدمات مكتملة من الوحدات الصحية .

فالوضع الراهن يشير إلى وجود وحدة صحية لكل ٥,٠٠٠ من السكان أما الوحدات الحالية معظمها غير معتمدة لتدهور مبانيها ولعدم تواجد خدماتها ، وقلة عددية الكوادر الصحية . ومن الإحصاءات التي تعكس حجم المشكلة هو أن ٥٣% من المستشفيات في البلاد تنعدم فيها المتطلبات الأساسية للازمة لتقديم خدمات المعالجة الشاملة للحالات الطارئة كما أن ٨٧% من النساء لا يحظين بخدمات الرعاية لما بعد الولادة أضف إلى ذلك أن ٤٣% من الولادة لا تجري تحت إشراف كادر مدرب ، كل هذا يجعل السودان يحتل المرتبة الرابعة فيما يتعلق بوفيات الأطفال حديثي الولادة والأمهات (وتبلغ وفيات الأطفال دون سن الخامسة ٩١ في الألف لعام ٢٠٠٤م) والتي كانت في العام ١٩٩٥م ١٢٠ في الألف ويأمل أن تنخفض بحلول عام ٢٠١٥م ، بنسبة أكبر أما وفيات الأطفال الرضع أشارت التقديرات لعام ٢٠٠٤م في الشمال إلى أنها ٦٣ في الألف وفي جنوب السودان ١٥١ في الألف .

تهدف السياسة القومية لسكان السودان الصادرة من المجلس القومي إلى تخفيض معدل الوفيات إلى حوالي ٤٥% لعام ٢٠١٥م .

فإن مستوى التنمية البشرية ظل الآن في تطور ونمو مضطرد لكنه ما يزال بعيداً عن تحقيق مستوى التنمية البشرية المتقدمة والذي يعكس إنجازات الدولة من حيث العمر المتوقع. والتحصيل

العلمي ومستوى الدخل الحقيقي ، إلا أنه تراجع بمستوى تنمية بشرية متوسطة .

وكما أن للفقر وسوء التغذية دور كبير في وفيات الأطفال ولكن يأمل أن تنخفض نسبته في العام ٢٠١٥م ، وأيضاً تشكل الاسهالات مشكلة صحية كبيرة في السودان فلذلك تعتبر الحصبة سبب لوفيات الأطفال في السودان حسب الإحصاءات لمعدلات الوفيات والمرض فنجد أنه سنوياً يكون حوالي ١٥ – ٣٠ ألف بسبب الحصبة بمعدل ٤٠ طفل في اليوم في ظل تدني نسبة التغطية بالتطعيم الروتينية إلى أقل من ٦٧% والتي ينبغي رفعها إلى ٩٥% .

ومن المعروف أن المعدلات وسط الأطفال المصابين تتناقص في التسعة شهور الأولى ، وتتزايد المعدلات بتقدم العمر إلى أكثر من خمسة سنوات ، لذلك فإن التطعيم ضد الحصبة بتزامن مع إعطاء جرعة فيتامين (أ) الذي يسهم في خفض الوفيات إلى (١٢,٥%) . أما عند تكرار الجرعة فيسهم إلى خفض الوفيات إلى (٢,٥٠%) . عموماً تقول المؤشرات أن الأطفال الذي تم تطعيمهم حالياً ضد الحصبة للأعمار أقل من خمسة سنوات (١٢%).

(www.alegt.com)

بعض الأمراض التي تؤدي إلى وفيات الأطفال:

الإسهالات :

تعتبر أمراض الإسهالات واحدة من أهم المشاكل الصحية التي تصيب جميع الأعمار وتكون شديدة الخطورة بالنسبة للأطفال دون سن الخامسة حيث تؤدي إلى أمراض سوء التغذية .

الإسهال :

هو تغير قوام البراز بحيث يصبح سائلاً أو مائياً بعدد خمس مرات فما فوق ــ بيد أن قوام البراز وليس عدد مرات التبرز .

خطورته:

تكمن في أن كل عشرة أطفال يصابون بالإسهال يموت منهم واحدة بسبب فقدان السوائل وسوء التغذية وهي تحدث بين الأطفال الذي يرضعون رضاعة صناعية أكثر من الذين يرضعون رضاعة طبيعية على الأم مراعاة تعقيم البزازة وأدوات طعام الطفل ، والغلي هو أفضل الطرق ، تحضير وجبة الطفل بدقة ونظافة حسب المقاييس .

أن معظم حالات الاسهال يسببها الفيروس (روتا) حيث لا يوجد علاج ناجح لتعويض السوائل المفقودة من الاسهال.

التسنين:

ليس من مسببات الاسهال كما يظن البعض لقد دلت الأبحاث على أن ٧٥% من حالات الاسهال تنتج عن فيروسات مختلفة بينما ٢٥% يكون ناتجاً عن البكتريا والطفيليات أو نتيجة للالتهابات المختلفة .

طرق العدوى:

عن طريق الفم .

كيفية المكافحة :

إن نظافة الطعام والشراب والعناية بالنظافة الشخصية والتحصين وإبادة البراز والقمامة والذباب من أهم العوامل لمكافحة الاسهال .

العلاج :

- أملاح التروية .
- والحقائق التالية لعلاج الاسهال هي الإكثار من الرضاعة الطبيعية وأن لا يعطي الطفل الأغذية المعتادة إذا كان عمره أكثر من أربعة شهور الانتباه لعلامة التجفاف [1].

سوء التغذية :

ينتج عن الاسهال المزمن أو المتكرر فلا بد من الابتعاد عن الأغذية التي تزيد من الاسهال وإذا استمر الاسهال لفترة طويلة فإن الطفل غالباً ما يصاب بسوء التغذية نتيجة للنقص في مواد البناء والطاقة التي تتكون من المواد الزلالية والنشويات والفايتمينات والأملاح .

أعراض سوء التغذية :

- ارتفاع درجة الحرارة .
- نقصان الوزن مما يؤدي إلى توقف النمو عند الأطفال.
- نقص المواد الزلالية(البروتينات) والنشويات والأجسام المناعية .
- الهزل الشديد وتورم الجسم وفقر الدم والعمى الليلي.

[1] رحلة الإنسان من المرض إلى الشفاء ، بروفسير ، فيصل محمد مكي أمين ، د. صلاح محمد مكي أمين .

أمراض الجهاز التنفسي :

هي مجموعة كبيرة من الأمراض التي تصيب الجهاز التنفسي ولكن أكثرها انتشاراً كالأنفلونزا ونزلات البرد وأخطرها الالتهاب الرئوي .

المسببات :

تسببه بكتريا نيمونيكوك والفيروسات .

فترة الحضانة :

تتراوح بين أيام وأسبوعين وذلك حسب نوعية الالتهاب وشدة الإصابة

طرق انتقال العدوى :

عدوى مباشرة عن طريق التنفس والسعال عن طريق الهواء وعلى الأخص في طريق الأوبئة الوافدة .

الأعراض والعلامات :

(حمي ، سرعة التنفس ، زكام وسعال خفيف في البداية ، تجميع البلغم ، يكون القفص الصدري إلى الداخل في شكل حمامه).

طرق الوقاية :

حجز المريض في مكان هادي والعناية المكثفة .

العلاج :

- الراحة التامة .
- مضاد حيوي .
- عدم أخذ أي علاج قبل مراجعة الطبيب لتشخيصه لنوع المرض.

المضاعفات :

التهاب السحائي (تسمم دموي) [1] .

[1] كتاب تمريض صحة المجتمع ، إعداد نخبة من أساتذة الجامعات في العالم العربي .

التوعية الصحية للأمهات بأمراض الأطفال :

توجه النصائح والإرشادات للأمهات وتركز على تثقيفهم صحياً منذ فترة الحمل حتى الإنجاب ويجب أن تستمر حتى سن الخامسة أو السادسة من عمره وبعد ذلك يتطلب من الأم الرعاية الطبية الآتية :

يتم فحص الطفل بشكل دوري مرة كل أسبوع حتى الشهر الأول ثم كل أسبوعين حتى الشهر السادس ثم كل شهر حتى نهاية السنة الأولى ثم كل شهرين مرة خلال السنة الثانية من عمره ثم كل ستة شهور ، بعد ذلك يجب أن يتم وزن الطفل في كل زيادة مع قياس درجة حرارته لأن درجة الحرارة هي العلامة الأولى لإصابة الطفل بالأمراض .

تعطى الأم الإرشادات اللازمة مع كيفية العناية بغذاء الطفل وإمداده بالعناصر الغذائية المناسبة مع الإرضاع في الأسابيع الأولى من لبن الأم حيث يحتوي على كميات كبيرة من المواد البروتونية الأساسية للطفل في هذه السن المبكرة [1].

[1] الرعاية الصحية الأولية ، رشيد قطاش وآخرون .

تصحيح مفهوم ارتباط الاسهال بمرحلة التسنين :

أن برنامج الصحة العالمية لمكافحة أمراض الاسهال الذي يركز على الأطفال دون سن الخامسة وذلك من الترويج للاستراتيجيات الآتية:

١) خفض الوفيات وذلك بالعلاج الصحيح للإسهال الحاد باكراً بقدر الإمكان مع التركيز على المعالجة بتعويض السوائل بالفم مصحوباً بتثقيف الأمهات بشأن التغذية الملائمة للأطفال أثناء الاسهال و دور النقابة في خفض الوفيات والمرضى بالتشجيع على تحسين التغذية لاسيما بالإرضاع المستمر طول السنة الأولى وإتباع ممارسات صحية للفطام.

٢) استعمال ماء مأمون وحماية الماء من التلوث .

٣) ممارسة القواعد الشخصية والمنزلية .

٤) حفظ الصحة وعلى الأخص التخلص من الفضلات .

دور الممرض في السيطرة على مرض الاسهال :

- تقييم حالة الأطفال المصابين بالاسهال وتطبيق الأسس الصحيحة للتدبير السريري والمنزلي لعلاج حالة الاسهال .
- تقديم التوعية الصحية للأمهات .
- إحالة حالات الاسهال التي تحتاج إلى علاج إلى المستشفى .
- متابعة حالة الطفل المصاب وعلاجه .[١]

---

[١] الكتاب الطبي العلاجي / تمريض صحة المجتمع

العناية بالثدي :

أولاً : أثناء مرحلة الحمل :

تبدأ العناية بالثدي من الشهر السادس للحمل وذلك ما يلي :

١. غسل الثديين بالماء الدافئ والصابون.

٢. تدليكهما بأسفنجة أو قطنة مبللة بالماء البارد ثم بالماء الدافئ وتجفيفها لإزالة ما يتراكم في الحلمة من قشور الإفراز الحليبي بعد جفافه .

٣. تدليكهما بزيت الزيتون أو الفازلين (يلطف) كي يحتفظ الجلد بأكبر قدر من المرونة ومنع تشقق الحلمات عند الرضاعة.

٤. تبدأ الأم في تمرين الحلمات على أخذ شكل موافق للرضاعة بشد الحلمتين وجذبهما إلى الأمام قدر الإمكان ، وتكرر هذه العملية عدة مرات وذلك :

أ. لإبراز الحلمات الصغيرة .

ب.لمنع تقرح الحلمات عند ما تبدأ الرضاعة .

مرحلة الرضاعة :

تنفرد هذه المرحلة عن غيرها من وسائل ومراحل التغذية بأهمية خاصة لأنها قادرة على تشكل السلوك الغذائي المستقبلي للرضيع ، وتحقيق النمو الطبيعي السوي ، فضلاً عن أهمية الرضاعة الطبيعية كغذاء متكامل أمثل للرضيع ، وتزويده بأجسام مضادة ومناعته ضد الأمراض وخاصة أمراض الطفولة المختلفة وتمنع الرضاعة الطبيعية من حدوث المضاعفات الصحية الخطيرة الناتجة عن تلوث الرضاعة الصناعية أو اختلال تركيزها مما يتسبب في ارتفاع نسبة الوفيات بين الأطفال ، وأن الاتصال بين الرضيع وأمه يغذيه بمعاني الحب والأمان والإنتماء الاجتماعي ويكسبه العديد من السلوكيات الاجتماعية[1].

[1] كتاب التغذية والصحة المجتمع ، إعداد د. فوزية العوض ، مراجعة وتقديم د. إبراهيم الصياد .

الأخذ بأسباب تشجيع الرضاعة الطبيعية :

١. بتهيئة الأم نفسياً وصحياً لعملية الرضاعة خلال فترة الحمل وهي وظيفة وحدات رعاية الأمومة والطفولة وعيادات التغذية .

٢. أن يتاح للأم الإقامة مع وليدها في غرفة واحدة عقب الوضع في المستشفى .

٣. أن يسن تشريع حكومي يتيح للأم أخذ إجازة إرضاع براتب كامل أو نصف راتب.

٤. قصر بيع أنواع الحليب الصناعي على الصيدليات فقط ، وصرف تذكرة طبية .

٥. خفض حجم الاستيراد الخاص بالحليب الصناعي إلى أضيق الحدود والاقتصار على نوعيات الحليب ذات الخصائص العلاجية فقط ونوعيات الحليب الصناعية التي ثبت تفوق خواصها الغذائية نسبياً .

مميزات الرضاعة الطبيعية :

المميزات كثيرة جداً بدنية ونفسية والحليب البشري هو أنسب من خلقه الله من غذاء للطفل الوليد علاوة على الاعتبارات الأخرى من الحنان والأمن والراحة والإلفة .

- حليب الأم يكون دائماً في درجة حرارة مناسبة ولا يحتاج إلى تحضير .
- يكون حليب الأم طازجاً خالياً من الجراثيم الأمر الذي يحول دون الإصابة بالإطرابات المعوية .
- حليب الأم لا يسبب الحساسية والاسهال أو المغص أو الاكزيما بنفس القدر الذي تحدثه أنواع الحليب الأخرى.

- إن الأجسام المضادة لبعض الفيروسات والبكتيريا موجودة في حليب الأم بكميات كافية لإعطاء المناعة المحلية ضد كثير من الجراثيم .
- البكتيريا النافعة " لاكتوسلس" تعيش بشكل وافر في إمعاء الأطفال الذين يرضعون حليب الأم .
- حليب الأم هو الغذاء المثالي والكامل للأطفال .
- الأطفال الذين يرضعون من ثدي الأم هم أصحاب الفرصة الأكبر في النمو الطبيعي والحياة .
- يعتبر الإرضاع من الثدي مانعاً طبيعياً للحمل عند معظم الأمهات .

موانع الرضاعة المؤقتة :

الحلمة المقلوبة ، الحلمة المتشققة ، التهاب الثدي ، إصابة الأم بالتهابات حادة فقد يكون الحليب معدياً ، ارتفاع كمية المادة الصفراء في دم الطفل وقد يتطلب ذلك إيقاف الرضاعة من الثدي لمدة يومين أو أكثر حتى تنخفض النسبة ونستأنف الرضاعة من جديد.

موانع الرضاعة الدائمة :

بعد الأسبوع العشرين من حمل الأم يجب إيقاف الرضاعة[1].

[1] التمريض وصحة المجتمع ، مرجع سابق .

كيفية الرضاعة الطبيعية :

يوضع الطفل إلى صدر أمه في شكل الجلوس بطريقة مريحة يسند الرأس ويوجه وجهة إلى الثدي يمسك الثدي باليد الأخرى بطريقة تسمح بإدخال الحلمة وجزء مما حولها في فم الطفل يجب أن لا يكتم باقي الثدي أنفاس الطفل أو يخنقه يترك الطفل بعد الرضاعة مباشرة قائماً ملاصقاً لصدر الأم مع دلك خفيف على ظهره ليخرج الهواء الذي ابتلعه مع اللبن من فمه بعد ذلك يوضع الطفل على بطنه أو على جنبه الأيمن يساعد هذا الوضع في تفريغ محتويات المعدة إلى الأمعاء وتقلل عملية ترجيع الحليب عن طريق الفم[1] .

المصدر : الإدارة العامة للرعاية الصحية الأولية .

[1] رحلة الإنسان من المرض إلى الشفاء ، مرجع سابق .

الأغذية الموصى بها للرضع والأطفال من عمر سبع شهور إلى خمس سنوات :

من بداية الشهر الـ ٦ إلى أقل من ٩ شهور تستمر الرضاعة من الثدي لتكن مصدراً مهماً للمواد الغذائية لطفلك حتى عمر سنتين أو أكثر بعد نهاية الشهر السادس أدخلي الأغذية التكميلية تدريجياً بنوع واحد في البداية أعط الطفلة أولاً السوائل وشبه السوائل ثم الأطعمة المهروسة بعد إزالة القشور والبزور .

نبدأ بإعطائها ملعقة صغيرة أو اثنين مع زيادة الكمية تدريجياً بالإضافة للرضاعة من الثدي أعطيها عصير برتقال ليمون أو طماطم مع إضافة القليل من السكر والماء . كستر أو أرز باللبن موز بطاطس مسلوق أو بسكويت بعد هرسه جيداً مع إضافة قطرات من الليمون ، صفار البيض المسلوق ، خضروات وفواكهه مهروسة ومصفاة من بداية الشهر الـ٩ إلى أقل من ٢٤ شهر .

أرضعي الطفل حسب رغبته ، أعط الطفل كميات كافية من ، عصيده ، قراصة ، رغيف ، أرز مع ملاح خالي من البهارات والبذور والألياف ، زبادي أو بيض ، لحم مفروم ، فراخ ، سمك أو فول مصري ، خضروات ، وفواكه مهروسة أضيفي معلقة صغيرة أو اثنين من الزيت إلى طعام الطفل ، أعط الطفل وجبات صغيرة متقاربة ٥ – ٦ يومياً .

من سنتين إلى خمس سنوات :

أعط الطفل غذاء الأسرة العادي ثلاثة مرات يومياً ثم أعطه وجبتين مغذيتين بين الوجبات الرئيسية (لبن طازج ،فواكه ، خضروات)[1].

---

[1] الرعاية الصحية الأولية .

المحافظة على عدم تلوث اللُعب وتعرضهم للتلوثات الأخرى :

تلعب الحشرات والقوارض دوراً هاماً في نقل عدد كبير من الأمراض بعضها خطير جداً والبعض خفيف الخطورة وقد تكون الحشرات والقوارض عاملاً مرضياً وإنتقاله أما أن يكون ميكانيكياً أو حيوياً كما ينقل الذباب جراثيم التايفويد. وإلا أن العامل الممرض يمر بمرحلة حياتية ضمن الحشرات والقوارض لتكملة دورة حياته . لا بد من مكافحتها بالآتي:

المكافحة الكيميائية :

عن طريق استخدام المبيدات الحشرية.

المكافحة الحيوية :

باستخدام أنواع من الكائنات الحية التي تتغذى على الحشرات ، المكافحة البيئية ويقصد بها الإجراءات التي تعتمد على تحسين البيئة وتطورها والإعتناء بالنظافة .

الحيلولة دون وصول ا لحشرات للإنسان واستخدام الناموسيات أثناء النوم واستخدام أدوية طارده للحشرات .

الذباب المنزلي يجب مكافحته وأهم الأمراض التي ينقلها (التايفويد والرمد الصديدي) ومنع توالده وقتله بواسطة المبيدات[1].

---

[1] مبادئ الصحة والسلام العامة .

الباب الثالث

- التحليل
- النتائج

التحليل :

جـــدول رقـــم (١ – ٣) يبـــين وفيـــات الأطفـــال (ذكـــور ، إنـــاث) بـــسبب الإلتهاب الرئوي :

النوع	عدد حالات الوفاة	النسبة
ذكور	٢٣	%٥٩
إناث	١٦	%٤١
المجموع	٣٩	%١٠٠

الجـــدول أعـــلاه يبـــين أن وفيـــات الـــذكور أكثـــر مـــن الإنـــاث بـــسبب الإلتهاب الرئوي .

جـــدول رقـــم (٢ – ٣) يبـــين وفيـــات الأطفـــال الـــذكور والإنـــاث بـــسبب سوء التغذية:

النوع	عدد حالات الوفاة	النسبة
ذكور	١٦	%٧٦
إناث	٥	%٢٤
المجموع	٢١	%١٠٠

مـــن الجـــدول أعـــلاه إتـــضح أن نـــسبة وفيـــات الأطفـــال الـــذكور (٧٦%) أعلى من نسبة وفيات الإناث (٢٤%) بسبب سوء التغذية .

جـــدول رقـــم (٣ – ٣) يبـــين وفيـــات الأطفـــال الـــذكور والإنـــاث بـــسبب الإسهالات والإلتهاب المعوي :

النوع	عدد حالات الوفاة	النسبة
ذكور	٧	%٧٠
إناث	٣	%٣٠
المجموع	١٠	%١٠٠

مـــن الجـــدول أعـــلاه إتـــضح أن نـــسبة وفيـــات الأطفـــال الـــذكور (٧٠%) أعلـــى مـــن نـــسبة وفيـــات الإنـــاث (٣٠%) بـــسبب الإســـهالات والإلتهـــاب المعوي .

جـــدول رقـــم (٤ – ٣) يبـــين وفيـــات الأطفـــال الـــذكور والإنـــاث بـــسبب الأمراض الأخرى:

النوع	عدد حالات الوفاة	النسبة
ذكور	١٧	%٥٧
إناث	١٣	%٤٣
المجموع	٣٠	%١٠٠

مـــن الجـــدول أعـــلاه إتـــضح أن نـــسبة وفيـــات الأطفـــال الـــذكور (٥٧%) أعلى من نسبة وفيات الإناث (٤٣%) بسبب الأمراض الأخرى .

النتائج :

- أعلى حالات الوفاة كانت بسبب سوء التغذية بنسبة ٧٦% من الذكور و٢٤% من الإناث والإلتهاب الرئوي بنسبة ٥٩% من الذكور و ٤١% من الإناث .
- نجد أغلبية الأطفال المتوفين تبلغ أعمارهم أقل من سنة .
- سجلت محلية عطبرة أعلى حالات الوفاة بسبب الإلتهاب الرئوي وسوء التغذية .
- إن معظم حالات الوفاة تنتشر في الفئة العمرية أقل من سنة أغلبها بمرض سوء التغذية والفئة العمرية دون ثلاثة سنوات أغلبها بمرض الإلتهاب الرئوي .

الباب الرابع

- المناقشة

المناقشة :

من خلال دراستنا لسبب وفيات الأطفال دون سن الخامسة لعام ٢٠١٠م ــ ٢٠١١م إتضح لنا أن نسبة عدد الذكور أكثر من عدد الإناث ، أعلى حالات الوفاة كانت بسبب سوء التغذية بنسبة ٧٦% من الذكور ٢٤% من الإناث ، الإلتهاب الرئوي بنسبة ٥٩% من الذكور ٤١% من الإناث ، ثبت أن أغلبية الأطفال المتوفين كانت أعمارهم أقل من سنة أغلبها بمرض سوء التغذية والفئة العمرية دون ثلاثة سنوات أغلبها بمرض الإلتهاب الرئوي ، الإسهالات والإلتهابات المعوية نسبة الذكور ٧٠% والإناث ٣٠% ، وأما بقية الأمراض كانت الذكور ٥٧% والإناث ٤٣% .

الباب الخامس

- الخلاصة
- التوصيات

الخلاصة والتوصيات :

الخلاصة:

إن الأمـــراض التـــي تـــؤدي إلـــى وفيـــات الأطفـــال دون ســـن الخامسة تمثل في سبعة أسباب رئيسية هي :

١. الإلتهاب الرئوي.
٢. الإسهالات .
٣. سوء التغذية .
٤. الحصبة .
٥. الملاريا .
٦. فقدان السوائل .
٧. الأمراض الأخرى .

من أسباب تلك الأمراض :

الجهل بالأمر والفقر .

وكـل هـذه الأسـباب التـي تمثـل أهـم الأمـراض وأكثرهـا فتكـاً بالأطفـال يمكـن تفاديهـا جميعهـا والحيلولـة دون حـدوثها فمـثلاً الإلتهاب الرئـوي مـرض تـنفس معـدي ومـؤلم يـؤدي إلـى وفـاة أكثـر مـن ٢ مليـون طفـل سـنوياً ويـصيب (٦١٣,٦٠٠٠٠٠) طفـل دون الخامسة في العالم وفي الدول المتقدمة.

التوصيات :

١- تكثيف جهود الرعاية الصحية الأولية في القضاء على مرض الإلتهاب الرئوي وسوء التغذية في الفئة العمرية دون السنتين وتقديم جهود رعاية صحية ثانوية خاصة بمرض (فقدان السوائل).

٢- ضرورة إنشاء قسم حديث خاص بالأطفال يحتوي على كوادر ذات تدريب مؤهل وخدمات متكاملة :

أ. توفير أسطوانات أكسجين مزودة بصمامات آمنة .

ب.وجود طبيب عمومي بالوردية المسائية.

ت.توفير الأدوية المنقذة للحياة .

٣- تصميم العلاج المتكامل للطفل الذي تم تبنيه من قبل وزارة الصحة الإتحادية ومنظمة الصحة العالمية .

٤- جذب الاستثمار من قبل الشركات الوطنية في تطور وتحسين الوضع الصحي للطفل بالمستشفيات .

الباب السادس

ـ قائمة المصادر والمراجع

قائمة المصادر والمراجع

أولاً : الكتب :

١. نخبة من أساتذة الجامعات في العالم العربي. الكتاب الطبي الجامعي: تمريض صحة المجتمع.. بيروت : أكاديميا إنترناشيول للنشر والطباعة ،٢٠٠٦م .

٢. فيصل محمد مكي أمين ، صلاح محمد مكي أمين . رحلة الإنسان من المرض إلى الشفاء .. ط. (الخرطوم؟) : دار هايل للطباعة والنشر والتغليف ، ١٩٩٢م.

٣. عبد المجيد الشاعر ، رشدي قطاعش ، عصام الصفدي . الرعاية الصحية الأولية.. ط .. عمان : دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع ، ٢٠٠٠م.

٤. عبد المجيد الشاعر ... (وآخرون) الصحة والسلامة العامة . – ط .– عمان : دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع ، ٢٠٠٥م.

٥. فوزية العوض ــ التغذية وصحة المجتمع .

٦. حكمت فريحان مبادئ في الصحة العامة.

ثانياً : الأدلة :

١) الرعايـــة الـــصحية الأوليـــة ، محمـــد علـــي . الرضـــاعة الطبيعية.- عطبرة : الناشر إدارة الصحة الأولية ،٢٠٠٦م.

٢) www.alegt.com

نسيبه . المكتبات .- ع٣ (٢٠٠٥م) .- عطبرة . تقرير.

٣) مستشفى عطبرة التعليمي ، مقابلة شخصية . ليلى .

٤) المستـــشفى العـــسكري عطبـــرة ، مقابلـــة شخـــصية . رئـــيس قـــسم الإحصاء . الطاهر الأمين .

٥) مستـــشفى الـــشرطة عطبـــرة ، مقابلـــة شخـــصية :- رحـــاب . رئـــيس للقـــسم الإحـــصاء .- مقابلـــة شخـــصية ، يـــوم ٢٠١١/٣/١٣م .