

التهاب الجهاز التنفسي السفلي غالباً يصيب الأطفال بالسنة الأولى من أعمارهم.

خلال العشر سنوات الأولى من حياة الأطفال، يكون الأطفال الذكور أكثر عرضة للإصابة بالتهاب الجهاز التنفسي السفلي الذي يكون غالباً بالأشهر الباردة. (٢)

تواجد وانتشار مرض الالتهاب الرئوي:

نسبة الإصابة السنوية للالتهاب الرئوي أو معدلها عند الأطفال هي:

- ✓ أربع حالات إصابة من كل مئة طفل قبل دخول المدرسة.
- ✓ حالتان إصابة بالالتهاب الرئوي من كل مئة طفل الذين أعمارهم من ٥ - ٩ سنوات.
- ✓ حالة إصابة واحدة بالالتهاب الرئوي من كل مئة طفل الذين أعمارهم من ٩ - ١٥ سنة.

وحسب إحصائية الأمم المتحدة، فإن معدل الإصابة السنوية بالالتهاب الرئوي حول العالم هو مئة وخمسون مليون حالة جديدة . حيث إنه يوجد ما بين ١١ - ٢٠ مليون حالة إصابة شديدة تحتاج لدخول المستشفى وعلاجها . ٥٩% من جميع حالات الالتهاب الرئوي بالأطفال حول العالم تكون بالدول التي ما زالت بطور التطور.

وأخيراً فإن الالتهاب الرئوي مع التهابات الجهاز التنفسي السفلي تعد هي أحد الأسباب الرئيسية للوفاة حول العالم لكونها تصيب الأعمار كافة، ولكنها الأكثر وجوداً عند الأطفال الصغار. (٢)

الأكثر عرضة للإصابة بالالتهاب الرئوي:

- ✓ الأطفال الذين لديهم إصابة بالأكياس الرئوية الولادية.
- ✓ الأطفال الذين لديهم التهابات رئوية مزمنة.
- ✓ الأطفال المصابون بمرض نقص المناعة.
- ✓ الأطفال المصابون بالحويصلات الرئوية.
- ✓ الأطفال المصابون بفقر الدم المنجلي.
- ✓ الأطفال الذين توجد عندهم قطع بالحنجرة.

كيفية تشخيص الإلتهاب الرئوي عند الأطفال:

1/ تاريخ المرض والأعراض السريرية :

أ/ الطفل المصاب بالإلتهاب الرئوي من الممكن أن يكون قد أصيب سابقاً بالإلتهاب الجهاز التنفسي

العلوي ، أو أن يعاني الطفل ألماً في الصدر أو في البطن.

ب/ إرتفاع درجة حرارة الطفل من 38 أو أكثر.

ت/ الطفل المصاب يعاني ضيقاً في التنفس.

ث/ الطفل يشكو أو يعاني السعال المصاحب بالبلغم.

2/ الصفات أو الأعراض السريرية للطفل المصاب بالإلتهاب الرئوي:

الصفات العامة للإلتهاب الرئوي عند الأطفال صعوبة التنفس أو ضيق التنفس ، ومن أهم

الأعراض السريرية الآتي:

1. تسارع بالقلب مع ضيق التنفس.

2. تسارع بمعدل التنفس لأكثر من 70/الدقيقة للأطفال الصغار ولأكثر من 50/دقيقة عند بقية

الأطفال وهذا مؤشر على وجود الإلتهاب الرئوي الشديد.

3. إنخفاض معدل إشباع الأوكسجين بدم الطفل المريض لأقل من 92%.

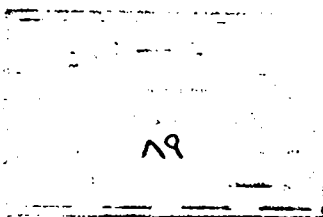
4. يعاني الطفل التعب والإرهاق مع وجود الإزرقاق.

5. عند فحص الطفل المصاب بالإلتهاب الرئوي نجد:

أ- عند النقر أو القرع يسمع صوت غير رنان وخافت.

ب- الخشخشة بالصدر.

ت- إنخفاض بصوت التنفس في الصدر.



٣/ التشخيص المختبري:

الفحوص المختبرية التالية التي تساعد لتشخيص الالتهاب الرئوي عند الأطفال:

أ- فحص وزراعة البلغم: لمعرفة نوع البكتيريا والمضاد الحيوي المناسب لعلاجها قليلة القيمة بالتشخيص.

ب- فحص إفرازات الأنف والحلق : لمعرفة نوع الميكروب أو الفايروس.

ت- فحص وتعداد الدم الكامل مع زراعته، مع فحص علم المصول عند المصاب لكل الأطفال الذين يعانون الالتهاب الرئوي.

ث- أشعة الصدر: للأطفال الذين يعانون التهاب الجهاز التنفسي السفلي . ومعرفة هل هناك أي مضاعفات أو سوائل.

ج- فحص دم المريض لمعرفة هل هناك إصابة فيروسية حادة.

وإذا كان الطفل يعاني الالتهاب الرئوي المزمن أو المتكرر، فإن هناك عدة خطوات (ثلاثة) من الفحوص المختبرية لمعرفة وتشخيص المرض.

ويعتمد تقييم شدة الإصابة بالالتهاب الرئوي من الخفيفة إلى الإصابة الشديدة المهددة لحياة الأطفال وخاصة عند صغار العمر - أو الذين أعمارهم لأكثر من خمس سنوات على الأمور التالية:

✓ درجة حرارة المريض - ارتفاعها . وهل تكون عالية؟

✓ هل يوجد تسارع بمعدل التنفس عند الطفل المريض وتداخل القفص الصدري؟

✓ هل معدل تناول الطعام طبيعي أو غير ذلك عند المريض؟

✓ هل الطفل يعاني انقطاع التنفس بفترة الالتهاب؟

✓ وجود الإزرقاق عند المريض بالوجه؟

✓ هل توجد هناك أية علائم للجفاف؟

ما هي الدواعي أو المتطلبات من أجل إدخال الأطفال إلى المستشفى؟

✓ انخفاض معدل الإشباع للأوكسجين بدم المريض بالالتهاب الرئوي.

✓ ارتفاع معدل التنفس لأكثر من ٧٠/دقيقة، العائلة غير مهتمة بالطفل.

✓ صعوبة التنفس عند المريض بالالتهاب الرئوي و فقدان الشهية.

✓ تنفس المريض يكون بصورة متقطعة مع وجود الشخير المنقطع.

مضاعفات الالتهاب الرئوي عند الأطفال :

- أ- الانهيار القصي.
- ب- الالتهاب الرئوي الواضح والمزمن أحياناً.
- ت- الخراج الرئوي.

إن استمرار وجود الأعراض المرضية للالتهاب الرئوي يتطلب من الطبيب إعادة أشعة الصدر للمريض إضافة إلى بعض الفحوص المختبرية الخاصة للأطفال المصابين بالالتهاب الرئوي المزمن.

علاج الالتهاب الرئوي:

العلاج بواسطة المضاد الحيوي عن طريق الفم يعتبر فعالاً وأكثر أمناً لحياة الطفل المريض المصاب بالالتهاب الرئوي المكتسب الذي يحصل عادة بالتجمعات السكانية.

إعطاء المضاد الحيوي عن طريق الوريد للأطفال المصابين بالالتهاب الرئوي الحاد أو الذين لا توجد لديهم المقدرة على امتصاص المضاد الحيوي عن طريق الفم .

يجب أن يأخذ الطبيب الأمور التالية بالحسبان عند إعطاء المضاد الحيوي للطفل المريض لكي يعطي العلاج النتائج بصورة جيدة:

- ✓ عمر الطفل المريض.
- ✓ شدة مرض الطفل.
- ✓ نتائج المختبر وزراعة الدم أو الإفرازات.
- ✓ نتائج الأشعة.
- ✓ حالة المريض الصحية العامة.

العلاج الداعم للالتهاب الرئوي :

يجب أن نعرف إذا كان الطفل المريض بحاجة لأحد العلاجات التالية:

كشفت دراسة أجراها باحثون أمريكيون أن معظم حالات الوفيات عند الأطفال تعود أسبابها إلى الالتهابات، وإن ٤٠% منها عند حديثي الولادة.

وراجع باحثون من جامعة جون هوبكنز بلومبرغ للصحة العامة بيانات تعود للعام ٢٠١٠م في ١٩٣ دولة شملت ٧.٦ مليون حالة من الوفيات عند الأطفال الذين لا تتخطى أعمارهم ٥ سنوات،

وبينت الدراسة أن ٦٤% من الوفيات تعود إلى الالتهابات. (٢)

وأضافت الدراسة أن أبرز أسباب الوفاة عند حديثي الولادة هي مضاعفات ما قبل الولادة ومضاعفات أثناء الولادة والإنتان أو التهاب السحايا. أما عند الأطفال الأكبر سناً، فكانت أسباب الالتهاب الرئوي الحاد (١٤.١%) ، والإسهال (٩.٩%) ، والملاريا (٧.٤%) ، وأشارت إلى أن عدد وفيات الأطفال الذين لا تتخطى أعمارهم ٥ سنوات انخفض في العالم بين العامين ٢٠٠٠ و ٢٠١٠ بمليوني حالة عن السابق، بسبب التحكم بالالتهاب الرئوي الحاد ، والحصبة والإسهال. (٢)

أيضا تمت دراسة في ولاية نهر النيل في مستشفى عطبرة التعليمي بواسطة طلاب الدبلوم التقني في الصيدلة بجامعة الشيخ عبد الله البدرى في مايو ٢٠١٥م ، حيث كانت أبرز نتائج هذه الدراسة أن نسبة متوسط عدد الأدوية التي تم صرفها للمرضى بنسبة ٢.٤ ، ونسبة الأدوية بالإسم الجنيس ٣٨% ، أما عن المرضى الموصوف لهم مضادات بكتيرية كانت نسبتهم ٥٣% ، وكانت نسبة المرضى الموصوف لهم المحاقن ٣١%. (٦)

و هنالك أيضا دراسة أجريت في ولاية نهر النيل بمستشفى الدامر التعليمي بواسطة طلاب الدبلوم التقني في الصيدلة بجامعة وادي النيل في مارس ٢٠١٦ ، أظهرت هذه الدراسة أن نسبة متوسط عدد الأدوية التي تم صرفها للمرضى بنسبة ٢.٤٨ و نسبة الأدوية بالإسم الجنيس ٦٠% ، أما عن المرضى الموصوف لهم مضادات بكتيرية كانت النسبة ٤٢% ، و كانت نسبة المرضى الموصوف لهم المحاقن ٣٦%. (٧)

أجريت دراسة بواسطة متخصصين في منظمة الصحة العالمية بالتعاون مع مستشفى بنين في نيجيريا لتحديد قيم قياسية لمؤشرات وصف الأدوية وتوصلت الدراسة للقيم التالية (٨) :

أجريت دراسة بواسطة متخصصين في منظمة الصحة العالمية بالتعاون مع مستشفى بنين في نيجيريا لتحديد قيم قياسية لمؤشرات وصف الأدوية وتوصلت الدراسة للقيم التالية (٨) :

البيان	القيمة القياسية
متوسط عدد الأدوية بالوصفة الطبية	١.٦ إلى ١.٨
نسبة الأدوية بالاسم الجنيس	%١٠٠
نسبة المرضى الموصوف لهم مضادات بكتيرية	%٢٠ إلى %٢٦.٨
نسبة المرضى الموصوف لهم حقن	%١٣.٤ إلى %٢٤.١

الفصل الثالث

منهجية البحث

نوع الدراسة :

دراسة وصفية متقاطعة Descriptive cross-sectional study

مكان وزمن الدراسة :

تمت الدراسة بولاية نهر النيل في مدن بربر عطبرة والدامر خلال أبريل ٢٠١٧م.

المستهدفون في الدراسة :

استهدفت الدراسة الوصفات الطبية للأطفال المصابين بالتهابات الجهاز التنفسي والمنومين بالمستشفيات الحكومية في مدن بربر، عطبرة والدامر ، كما استهدفت أيضاً الأطباء العاملين بوحدة الأطفال في تلك المستشفيات.

حجم العينة :

شملت العينة عدد ٩٥ وصفة طبية وذلك بناءً على عدد الأطفال المنومين في تلك الفترة ، كما شملت إستبيان عدد (١٩) كادر طبي وهم العدد العامل بوحدة الأطفال في تلك المستشفيات.

تحديد العينة :

تم تحديد العينة بناءً على الأطفال المنومين والمصابين بالتهابات الجهاز التنفسي و الأطباء العاملين بوحدة الأطفال في المستشفيات المحددة.

طريقة جمع البيانات :

إستخدام فورم عبارة عن نموذج منظمة الصحة العالمية لجمع بيانات الأدوية الموصوفة ، كما تم عمل إستبيان بغرض إستبانة الكوادر الطبية و تم توزيع و ملء الإستبيان بواسطة الباحثين.

تحليل البيانات :

تم تحليل البيانات بواسطة برنامج اكسل ٢٠٠٧.

الفصل الرابع

النتائج

أ/ ملخص عن صفات المرضى الذين تم جمع بياناتهم :

جدول (١) : نوع (جنس) المرضى :

الجنس	العدد	النسبة
ذكر	٤٨	%٥١
أنثى	٤٧	%٤٩
العدد الكلي	٩٥	%١٠٠

جدول (٢) : توزيع المرضى بالنوع حسب المستشفيات التي تمت فيها الدراسة :

المستشفى	ذكر	أنثى	العدد الكلي
مستشفى بربر	٥	٦	١١
مستشفى عطبرة	٢٢	٢٠	٤٢
مستشفى الدامر	٢١	٢١	٤٢
العدد الكلي	٤٨	٤٧	٩٥

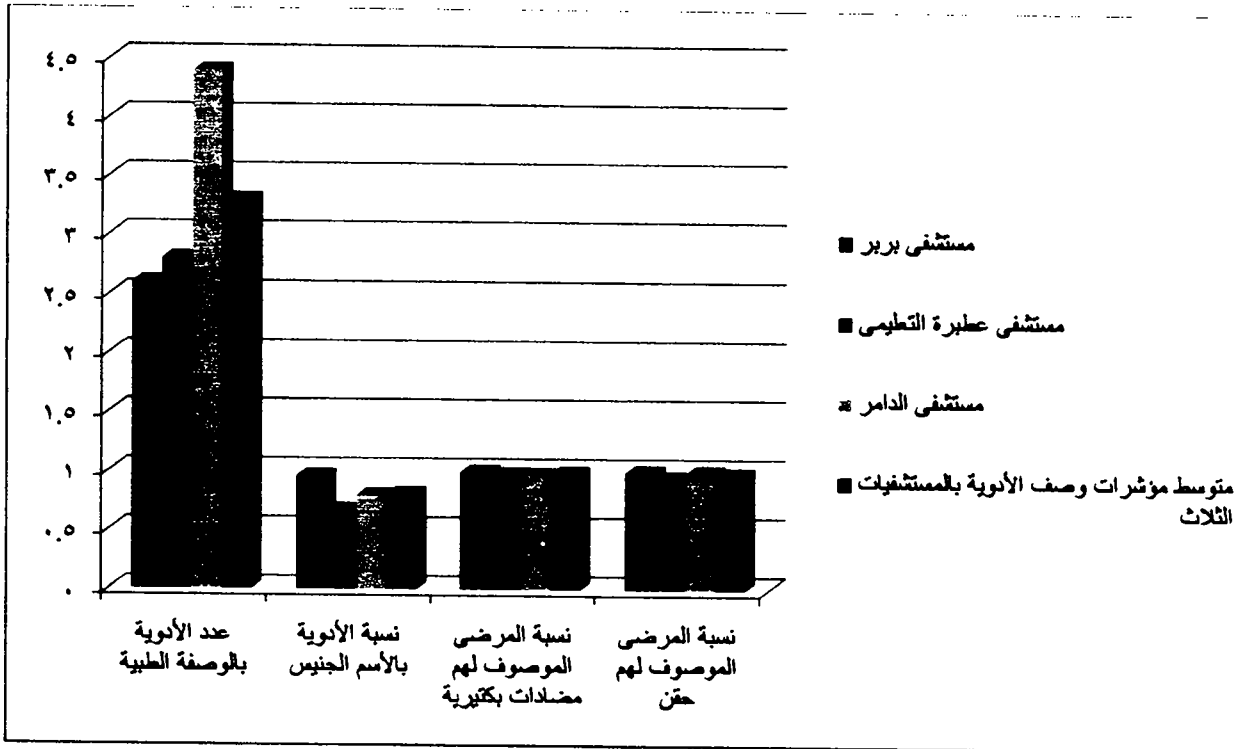
جدول (٣) : المجموعات العمرية للمرضى :

المجموعة العمرية	العدد	النسبة
أقل من سنة	٣٦	%٣٨
١ - ٣ سنة	٢٤	%٢٥
٣ - ٦ سنة	٩	%٩
٦ - ٩ سنة	٩	%٩
٩ - ١٢ سنة	١٢	%١٣
أكثر من ١٢ سنة	٥	%٥
العدد الكلي	٩٥	%١٠٠

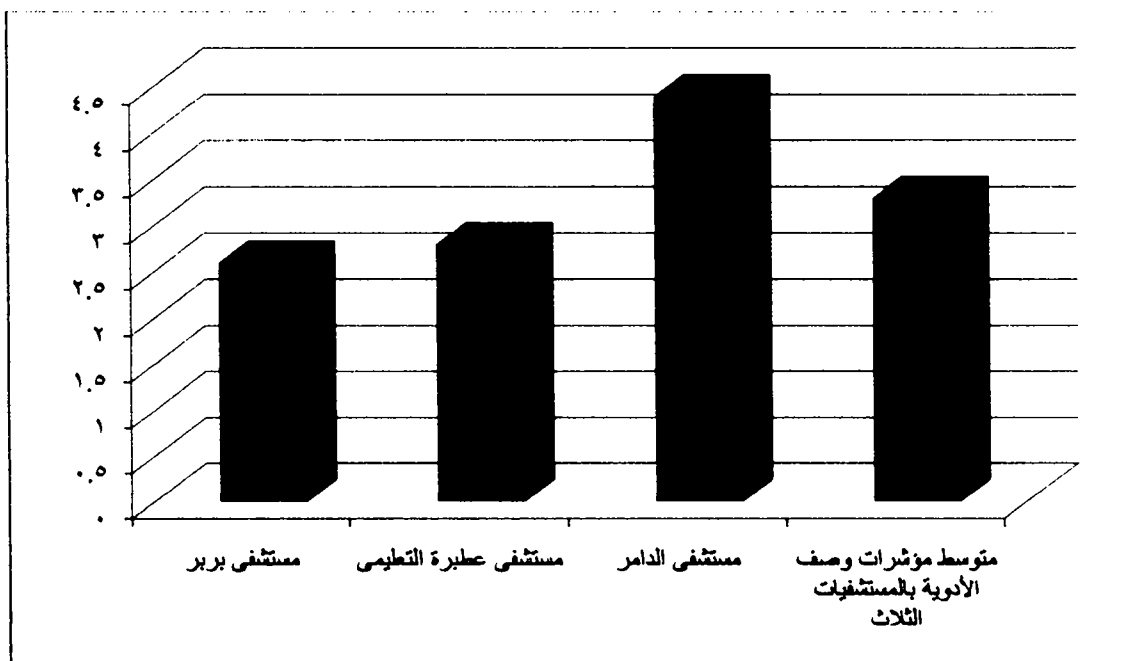
ب/ نتائج مؤشرات وصف الأدوية بالمستشفيات التي تمت بها الدراسة:

جدول (٥): مؤشرات وصف الأدوية بالمستشفيات الثلاث :

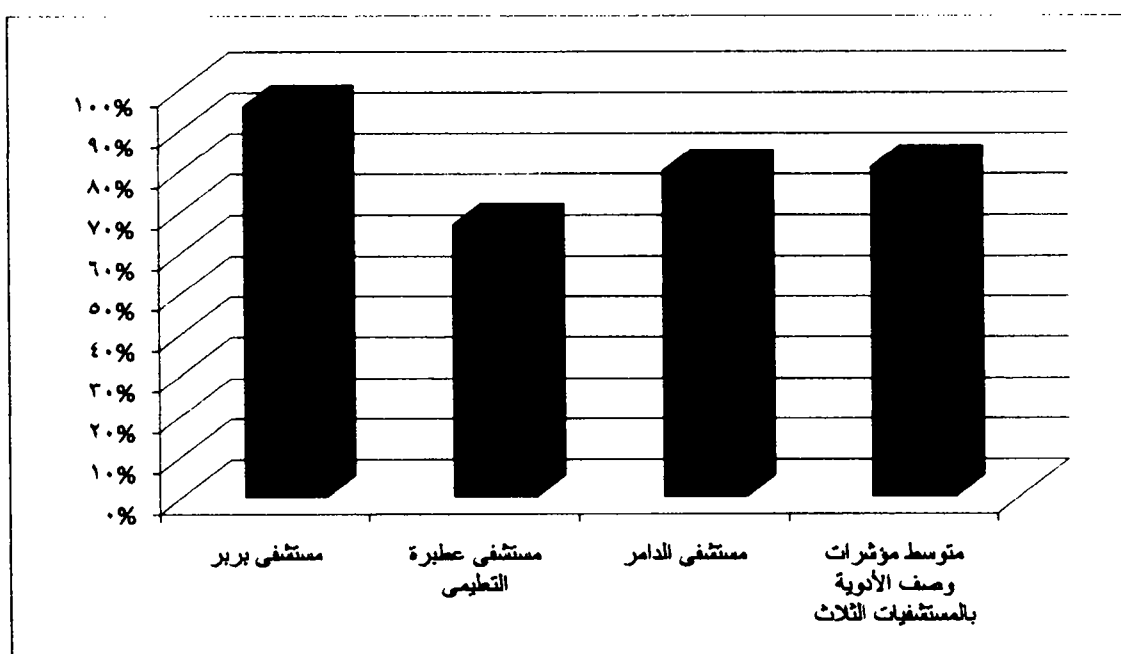
البيان	عدد الأدوية بالوصفة الطبية	نسبة الأدوية بالأسم الجنيين	نسبة المرضى الموصوف لهم مضادات بكتيرية	نسبة المرضى الموصوف لهم حقن
مستشفى بربر	٢.٦	%٩٦	%١٠٠	%١٠٠
مستشفى عطبرة التعليمية	٢.٨	%٦٧	%٩٨	%٩٥
مستشفى الدامر	٤.٤	%٨٠	%٩٨	%١٠٠
متوسط مؤشرات وصف الأدوية بالمستشفيات الثلاث	٣.٣	%٨١	%٩٩	%٩٨



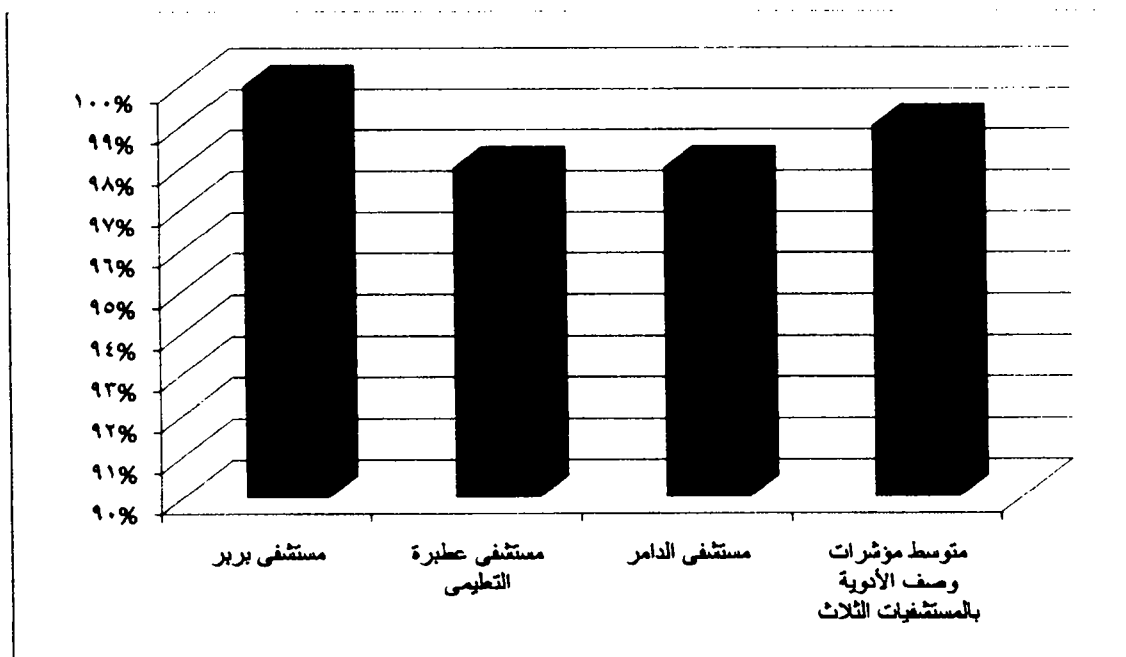
شكل (١) : مؤشرات وصف الأدوية بالمستشفيات الثلاث



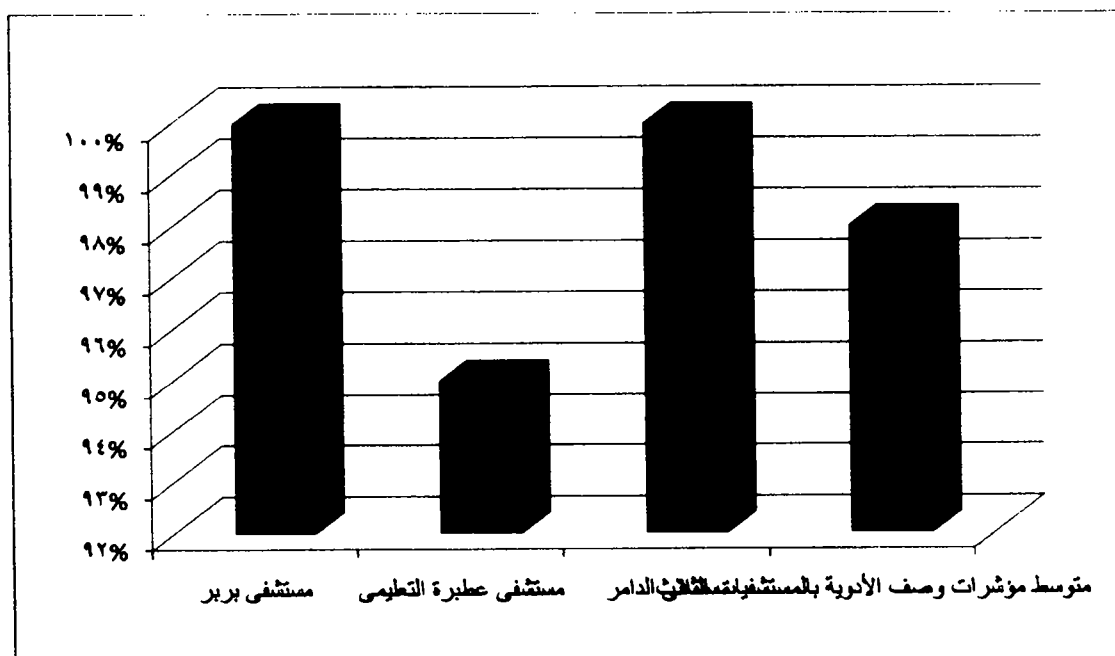
شكل (٢) : متوسط عدد الأدوية الموصوفة بالوصفة الطبية بالمستشفيات الثلاث



شكل (٣) : نسبة الأدوية الموصوفة بالإسم الجنس بالمستشفيات الثلاث



شكل (٤) : نسبة المرضى الموصوف لهم مضادات بكتيرية بالمستشفيات الثلاث



شكل (٥) : نسبة المرضى الموصوف لهم حقن بالمستشفيات الثلاث

ج/ نتائج إستبيان الكوادر فى مستشفيات المدن الثلاث:

جدول (٦) : نوع (جنس) الكوادر الطبية التى تم إستبئانها :

النسبة	العدد	الجنس
%٣٢	٦	ذكر
%٦٨	١٣	أنثى
%١٠٠	١٩	العدد الكلى

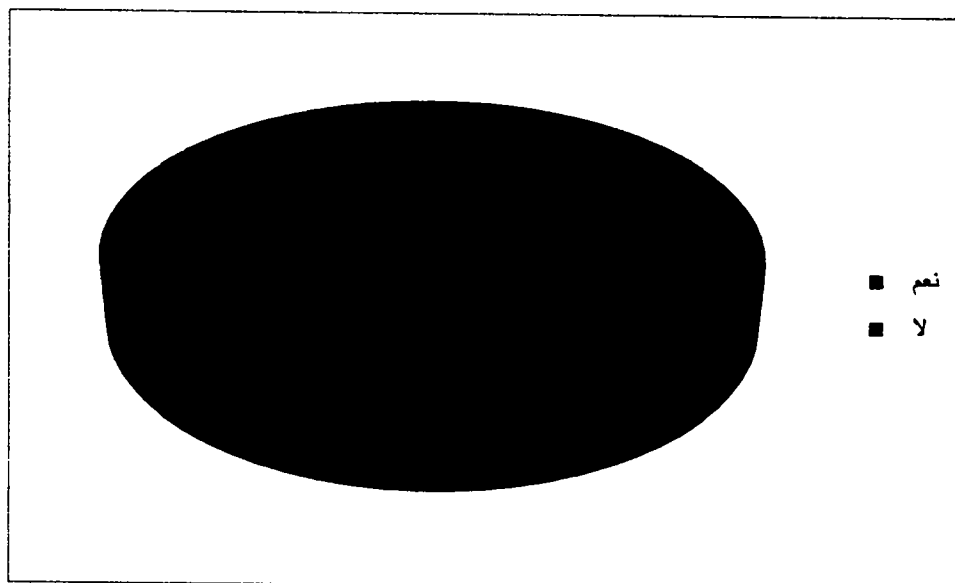
جدول (٧) : توزيع الكوادر الطبية التى تم إستبئانها حسب الجنس:

المستشفى	ذكر	أنثى	العدد الكلى
مستشفى بربر	١	١	٢
مستشفى عطبرة	٤	٧	١١
مستشفى الدامر	١	٥	٦
العدد الكلى	٦	١٣	١٩

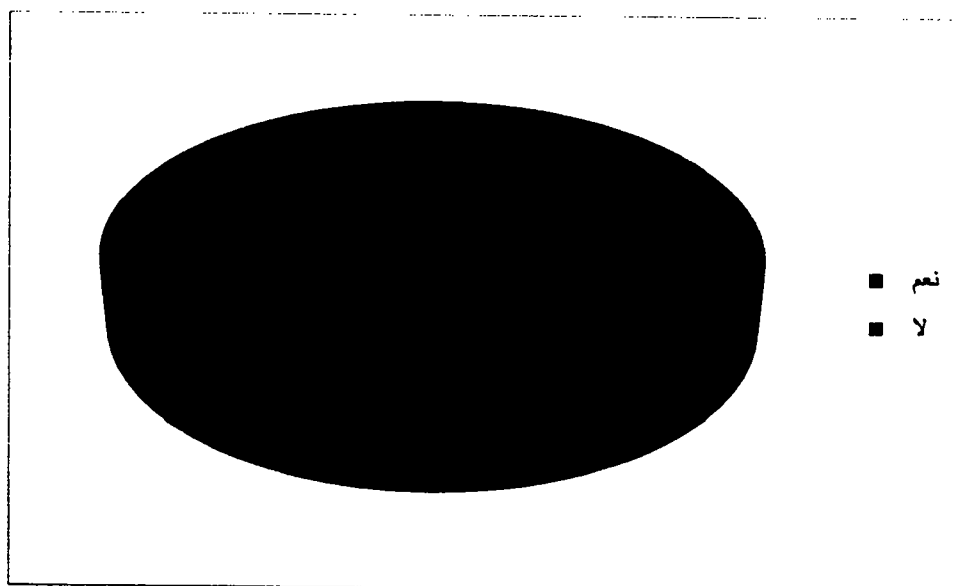
جدول (٨) : عدد الكوادر الطبية التى تم إستبئانها حسب الوصف الوظيفى:

الوصف الوظيفى	العدد	النسبة
مساعد طبيى	٥	%٢٦
طبيب	١٣	%٦٨
نقيب إختصاصى	١	%٦
إختصاصى	٠	%٠
العدد الكلى	١٩	%١٠٠

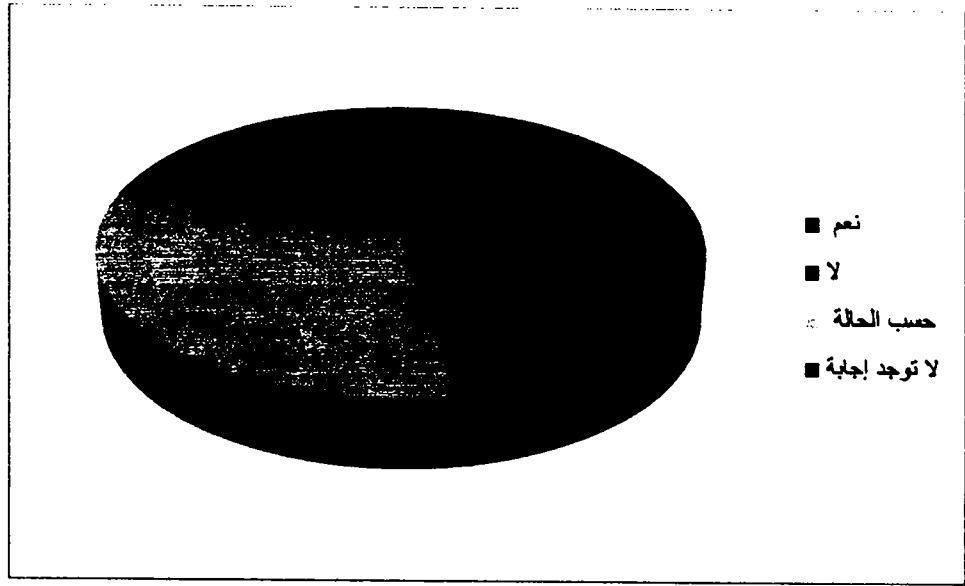
❖ مدى إلتزام الأطباء بالموجهات القياسية في وصف الأدوية المستخدمة في علاج إلتهابات الجهاز التنفسي عند الأطفال حسب الإستبيان :



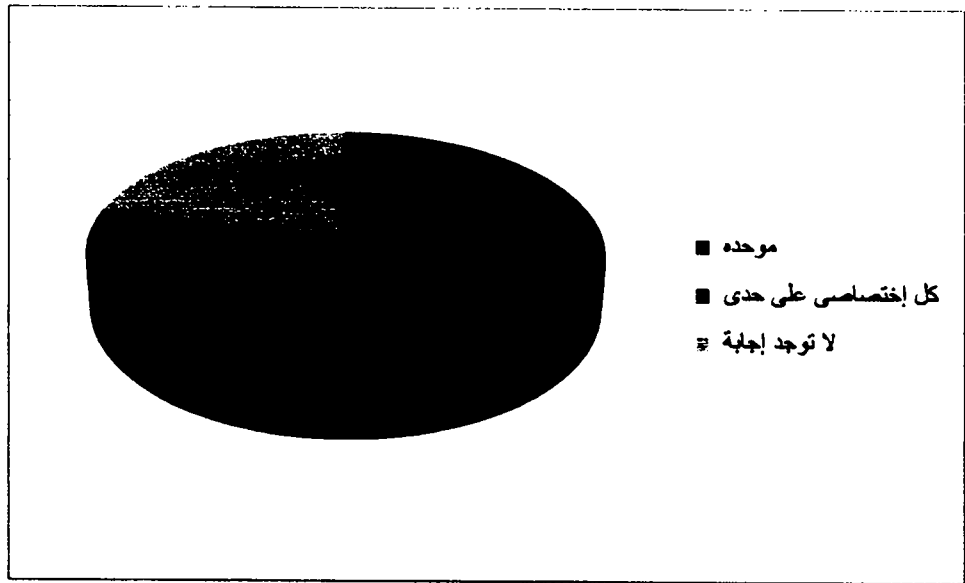
شكل (٦) : نسبة فصل الأطفال المصابين بإلتهابات الجهاز التنفسي



شكل (٧) : نسبة وجود الموجهات القياسية لعلاج إلتهابات الجهاز التنفسي



شكل (٨) : نسبة الإلتزام بالموجهات القياسية لعلاج إتهابات الجهاز التنفسي



شكل (٩) : نسبة توحيد الموجهات القياسية لعلاج إتهابات الجهاز التنفسي

الفصل الخامس

مناقشة النتائج

يعد وصف الأدوية الجيد عنصراً أساسياً في تحقيق الإتاحة الشاملة للرعاية الصحية الجيدة ، وتهدف هذه الدراسة إلى تقييم وصف الأدوية المستخدمة في علاج أمراض الجهاز التنفسي لدى الأطفال المنومين في المستشفيات الحكومية في مدن بربر ، عطبرة والدامر .

في هذه الدراسة التي أجريت في المستشفيات الحكومية بمدن بربر، عطبرة والدامر في أبريل ٢٠١٧م ، تم أخذ عينة شملت الأطفال المنومين بتلك المستشفيات ، و شملت ٥١% من الذكور و ٤٩% من الإناث.

من نتائج هذه الدراسة وجد أن متوسط الأدوية بالوصفة الطبية للأطفال المنومين بالمستشفيات الحكومية بمدن بربر، عطبرة والدامر ٣.٣ وهو أكبر مقارنة مع مقاييس مواصفات منظمة الصحة العالمية التي وجد فيها أن متوسط الأدوية من ١.٦ إلى ١.٨ .

و من خلال الدراسة تبين أن متوسط نسبة وصف الأدوية بالإسم الجنيـس بالمستشفيات الحكومية بمدن بربر، عطبرة والدامر ٨١% ، وهو أقل مقارنة مع مقاييس منظمة الصحة العالمية التي وجد فيها أن نسبة الأدوية بالإسم الجنيـس ١٠٠% ، والسبب الرئيسي عدم التزام الأطباء بكتابة أسماء أدوية بإسمها الجنيـس.

وجد أن نسبة الأطفال الموصوف لهم مضادات بكتيرية بالمستشفيات الحكومية بمدن بربر، عطبرة والدامر ٩٩% وهي أكبر مقارنة مع مقاييس منظمة الصحة العالمية التي وجد فيها أن نسبة المرضى الموصوف لهم مضادات بكتيرية من ٢٠% إلى ٢٦.٨% ، وذلك لأن المضادات الحيوية تعتبر العلاج الأساسي في التهابات الجهاز التنفسي.

و من خلال الدراسة التي تمت بالمستشفيات الحكومية بمدن بربر، عطبرة والدامر وجد أن نسبة الأطفال الموصوف لهم حقن ٩٨% ، و هي نسبة عالية مقارنة مع مقاييس مواصفات منظمة الصحة العالمية التي وجد فيها أن نسبة المرضى الموصوف لهم حقن من ١٣.٤% إلى ٢٤.١% ، و ذلك بسبب أن معظم المرضى المنومين في المستشفيات توصف لهم المحاقن بغرض سرعة الفعالية.

فيما يلي مقارنة بين نماذج وصف الأدوية المتبعة من قبل الأطباء بالمستشفيات الحكومية بمدن بربر، عطبرة والدامر في وصف الأدوية و أظهرت نتائج المقارنة أن أعلى متوسط لعدد الأدوية

الموصوفة في الوصفة الطبية كانت مستشفى الدامر (٤.٤) وأدنى متوسط لعدد الأدوية الموصوفة كان في مستشفى عطبرة (٢.٨).

أيضاً كان هنالك نسبة متدنية في إستخدام الإسم الجنيس في وصف الأدوية بمستشفى عطبرة ٦٧% وأعلى نسبة للوصف بالإسم الجنيس كان في مستشفى الدامر ٨٠% وهي أقل مقارنة مع مقاييس منظمة الصحة العالمية التي وجد أن نسبة الأدوية بالإسم الجنيس ١٠٠%.

وجد أن نسبة الأطفال الموصوف لهم مضادات بكتيرية في مستشفى الدامر وعطبرة ٩٨% وهي أكبر مقارنة مع نسبة مواصفات منظمة الصحة العالمية في وصف المضادات البكتيرية (٢٠% إلى ٢٦.٨%).

ومن خلال المقارنة وجد أن أدنى نسبة الأطفال الموصوف لهم حقن في مستشفى عطبرة وكانت ٩٥% وكانت أعلى نسبة للأطفال الموصوف لهم حقن في مستشفى الدامر وكانت ١٠٠%، وقد تم إستبعاد مستشفى بربر من المقارنة مع مدينة عطبرة والدامر في مناقشة النتائج نظراً لعدم وجود العينات الكافية. ومن خلال التحليل الذي تم للكوادر الطبية العاملة بأقسام الأطفال بتلك المستشفيات تبانيت الآراء حول فصل الأطفال المصابين بالتهابات الجهاز التنفسي عن بقية المرضى وأن نسبة ٧٩% من الكوادر المستبينة أجابت بعد فصل هؤلاء المرضى ، أما عن وجود موجهات قياسية لعلاج إلتهابات الجهاز التنفسي كانت الإجابة بوجودها بنسبة ٦٨% من الكوادر الطبية التي تم إستبيانها ، كما أجاب ٣٧% منهم أن الأطباء ملتزمون بالموجهات القياسية في وصف الأدوية المستخدمة في علاج إلتهابات الجهاز التنفسي عند الأطفال ، ونسبة ٣٢% من الكوادر الطبية المستبينة أنه يتم علاج الأطفال المرضى حسب الحالة السريرية من غير الرجوع لموجهات العلاج ، أما فيما يخص توحيد موجهات العلاج القياسية لإلتهابات الجهاز التنفسي للأطفال وجد حسب الإستبيان أن نسبة ٥٨% من الكوادر الطبية المستبينة أجابت بأن كل إختصاصي على حدى لديه موجهات ، ونسبة أنها موحدة كانت ٢١%.

الخاتمة

أجريت هذه الدراسة خلال شهر أبريل ٢٠١٧م في المستشفيات الحكومية بمدن بربر، عطبرة والدامر وذلك لتقييم وصف الأدوية المستخدمة في علاج التهابات الجهاز التنفسي عند الأطفال المنومين بتلك المستشفيات و أتتعت هذه الدراسة مؤشرات الوصف المحددة بواسطة منظمة الصحة العالمية.

أظهرت نتائج هذه الدراسة متوسط عالي لعدد الأدوية الموصوفة ونسبة عالية للأطفال الذين توصف لهم مضادات بكتيرية ، وقلة لإستخدام الإسم الجنيس في وصف الأدوية ونسبة عالية في وصف المحاقن.

كما بينت الدراسة أنه لا يتم فصل الأطفال المصابين بالتهابات الجهاز التنفسي في عنابر التنويم عن بقية المرضى ، أيضاً وجود موجهات لكن غير موحدة كما أنه ينذر الإلتزام بها. هذه النتائج جاءت محذرة مما يجعل الحاجة إلى تدخلات فعالة لتحسين وصف الأدوية للأطفال المنومين في المستشفيات الحكومية بمدن بربر، عطبرة والدامر، و وضع نظام ومنهج موحد للأطباء فيما يخص وصف الأدوية.

التوصيات

١. تطوير وتنفيذ موجهات العلاج القياسية الخاصة بالتهابات الجهاز التنفسي عند الأطفال بواسطة وزارة الصحة والأطباء.
٢. إجراء دورات تدريبية قصيرة للأطباء العاملين بأقسام الأطفال في المستشفيات الحكومية وورش عمل تركز على تحسين نموذج وصف الأدوية للأطفال.
٣. مناشدة إدارة المستشفيات ووزارة الصحة بالزام الأطباء باتباع الموجهات والبرتوكولات القياسية.
٤. مناشدة المستشفيات والجهات المسؤولة عن ضرورة فصل الأطفال المصابين بالتهابات الجهاز التنفسي عن بقية المرضى .

الفصل السادس

المراجع

- ١/ أمراض الجهاز التنفسي في المملكة المتحدة تم تحريرها وتنقيتها من قبل مكتب نشر جمعية التنفس الأوروبية.
- ٢/ موقع مجلة الخليج بالشبكة العنكبوتية الوصفات الطبية خطر في "روشتة" الخليج، ٢٠١٢/١٢/١٦
http://www.alkhaleej.ae/alkhaleej/page/b٥٩٧٨٠٢٣_٤٢e٦_٤٩٦٣
- ٣/ موقع ولاية نهر النيل بالشبكة العنكبوتية
<http://www.rivernilestate.gov.sd>
- ٤/ منظمة الصحة العالمية، كيفية فحص استخدام الدواء في الصحة، جينيف ١٩٩٣م.
- ٥/ عبدالرؤوف الروابدة، علم الصيدلة ١٩٨٨م. صفحة رقم (٢٠)
- ٦/ دراسة تمت في ولاية نهر النيل في مستشفى عطبرة التعليمي بواسطة طلاب الدبلوم التقني في الصيدلة بجامعة الشيخ عبدالله البدر في مايو ٢٠١٥م.
- ٧/ دراسة تمت في ولاية نهر النيل في مستشفى الدامر التعليمي بواسطة طلاب الدبلوم التقني في الصيدلة بجامعة وادي النيل في مارس ٢٠١٦م.
- ٨/ the development of stander values for the WHO drug use
Degan D,Quick J,Laing R, - Isah AO*Poss, prescribing indicators
Nigeria^١,Support - Mabadeje AFB , INRUD
WHO^٢.Department of Medicine ,University of Benin -Group^٢,DAP
Teaching Hospital,Benin City,Nigeria

الملاحق

مؤشرات وصف الأدوية (WHO/INDUR) :

1/ متوسط عدد الأدوية الموصوفة للمريض: (لقياس عدد الأدوية الكثيرة Polypharmacy)

= جملة الأدوية التي تم وصفها

جملة المرضى الذين تم مسحهم

2/ نسبة الأدوية التي تم كتابتها ووصفها بالإسم الجنييس: (قياس توجه الأطباء للكتابة بالأسماء التجارية)

= عدد الأدوية التي وصفها بالإسم الجنييس × 100

جملة الأدوية التي تم وصفها

3/ نسبة المرضى الذين وصف لهم مضادات بكتيرية:

= عدد المرضى الذين وصف لهم مضادات بكتيرية × 100

جملة المرضى الذين تم مسحهم

4/ نسبة المرضى الذين وصف لهم حقن:

= عدد المرضى الذين وصف لهم حقن × 100

جملة المرضى الذين تم مسحهم

١/ إستبيان عن وصف الأدوية المستخدمة فى علاج إتهابات الجهاز التنفسى للأطفال خلال أبريل ٢٠١٧م

متسلسل	العمر بالسنة	الجنس (نكر / أنثى)	عدد الأدوية الموصوفة	عدد الأدوية بالإسم الجنيس	هل يوجد مضاد حيوى (١/٠)	هل توجد حقن (١/٠)
١						
٢						
٣						
٤						
٥						
٦						
٧						
٨						
٩						
١٠						
١١						
١٢						
١٣						
١٤						
١٥						
١٦						
١٧						
١٨						
١٩						
٢٠						
٢١						
٢٢						
٢٣						

2/ إستبيان عن وصف الأدوية المستخدمة في أمراض الجهاز التنفسي بالمستشفيات الحكومية

1/ نوع جنس الطبيب:

☐ أنثى

☐ ذكر

2/ الدرجة الوظيفية للطبيب:

طبيب عمومي ☐ نائب إختصاصي ☐ إختصاصي ☐ مساعد طبي ☐

3/ هل يتم فصل الأطفال المصابين أمراض الجهاز التنفسي ؟

☐ لا

☐ نعم

4/ هل توجد موجهات قياسية لعلاج أمراض الجهاز التنفسي ؟

☐ لا

☐ نعم

5/ إذا كانت الإجابة ب (نعم) هل يوجد إلتزام بموجهات العلاج ؟؟

☐ حسب الحالة

☐ لا

☐ نعم

6/ هل موجهات علاج أمراض الجهاز التنفسي ؟

موحده ☐ كل إختصاصي لديه موجهات ☐