



دليل رقم ٢١

# الإجراءات التمريضية لأمراض المعدية



2024/2025

## المحتوى:

- تعريف الأمراض المعدية.
- الأعراض المصاحبة للأمراض المعدية.
- مسببات وطرق الإصابة بالأمراض المعدية.
- عوامل الخطورة ومضاعفات الأمراض المعدية.

## الأمراض المعدية

الأمراض المعدية هي اضطرابات نتجت عن كائنات حية — مثل البكتيريا، أو الفيروسات، أو الفطريات، أو الطفيليات. بعض هذه الكائنات الحية تعيش وتتواجد بشكل طبيعي في جسم الانسان، وتعتبر في بعض الأحيان ضرورية للجسم، ولكنها قد تصبح كائنات ضارة ومسببة للأمراض في حال توافر شروط معينة. في حالات اخرى يكون مصدر هذه الكائنات الدقيقة من مصدر اخر خارج جسم الأنسان (مثلا انسان تخر، حيوان، ادوات ملوثة...).

يمكن انتقال بعض الأمراض المعدية من شخص لآخر. ينتقل البعض عبر قرصات الحشرات أو الحيوانات. ويكتسب آخرون عبر ابتلاع طعام أو ماء ملوثين أو التعرض إلى كائنات حية في البيئة.

يمكن تصنيف هذه الأمراض في ثلاث فئات، هي: الأمراض الجائحة وهي امراض قد تنتشر ضمن مجموعات ومجتمعات ولكن على نطاق غير واسع وشامل. الأمراض المتوطنة وهي التي تنتشر ضمن مجموعة معينة ومحدودة. والأمراض التي تصنف ككوباء وهي التي يمكن ان تنتشر على مستوى واسع وتقد تصيب مجتمعات في اماكن مختلفة من العالم. مجملا، فان هذه الأمراض قد تسبب مستويات عالية من الوفيات، وتضع على السكان أعباء ثقيلة من العجز والتكلفة، ويمكن أن يكون لها تداعيات عالمية خطيرة، نظراً لسرعة انتشارها والطبيعة غير المتوقعة لهذا الانتشار.

## الأعراض

لكل مرض معد علاماته وأعراضه الخاصة. وتتضمن العلامات والأعراض العامة والمشاركة بين عددٍ من الأمراض المعدية ما يلي:

- الحمى.
- إسهال.
- الإرهاق.
- آلام في العضلات.
- سعال.

## المسببات

يمكن أن تحدث الإصابة بأمراض معدية بسبب ما يلي:

- **البكتيريا:** هذه الكائنات وحيدة الخلية هي المسؤولة عن الإصابة بأمراض، مثل: التهاب الحلق، والتهابات المسالك البولية، والسل.
- **الفيروسات:** تسبب الفيروسات العديد من الأمراض وتتراوح في شدتها ما بين نزلات البرد الشائعة وصولاً إلى الإيدز وخاطره الجسيمة.

- **الفطريات:** ينتج عن الفطريات العديد من الأمراض الجلدية، مثل الثعلبية، ويمكن لأنواع أخرى من الفطريات أن تصيب وتدمر انسجة في بعض الأجهزة الرئيسية في جسم الإنسان مثل الرئتين أو الجهاز العصبي.
- **الطفيليات:** تنتج الملاريا عن طفيلي صغير ينتقل عن طريق لدغة البعوضة. قد تنتقل الطفيليات الأخرى إلى البشر عن طريق الحيوانات او مخلفاتها.

## طرق الإصابة بمعظم الأمراض المعدية

إن الاتصال مع شخصٍ أو حيوانٍ يحمل العدوى يسهل الإصابة بالأمراض المعدية.

هناك طرق متعددة يمكن أن تنتشر من خلالها الأمراض المعدية بالاتصال المباشر كما يلي:

من الطرق الشائعة للإصابة بالأمراض المعدية الانتقال المباشر للبكتيريا أو الفيروسات أو الجراثيم الأخرى من إنسانٍ إلى آخر. وقد يحدث ذلك حين يلامس شخص شخصاً آخر مصاباً بالبكتيريا أو الفيروس. مثال: التقبيل.

كما يمكن أن ينتشر المرض من خلال تبادل السوائل بواسطة للاتصال الجنسي. في هذه الحالة قد ينتقل المرض لكون الشخص الآخر غير مصاب ولكنه حامل له.

من حيوان لأنسان. يمكن أن تصاب بالمرض من خلال التعرض للعض أو الخدش من قبل حيوانٍ مصاب بالمرض مثل الإصابة بداء الكلب. كما أن التعامل مع فضلات الحيوانات يمكن أن يكون خطراً. على سبيل المثال، يمكنك الإصابة بعدوى داء القطط عن طريق التعرض لفضلات القطط.

من الأم إلى الجنين. يمكن أن تنقل المرأة الحامل الجراثيم التي تسبب الأمراض المعدية إلى الجنين. وربما تمرّ بعض الجراثيم من خلال المشيمة. كما قد تنتقل الجراثيم الموجودة في المهبل إلى الطفل أثناء الولادة.

يمكن أن تنتقل الكائنات التي تسبب المرض أيضاً من خلال الاتصال غير المباشر. وقد يعيش الكثير من الجراثيم على الأجسام غير الحية، مثل أسطح الطاولات أو مقابض الأبواب.

مثال: حين تلامس مقبض بابٍ سبقك إليه شخصٌ مريضٌ بالإنفلونزا أو الزكام، فإنك قد تلتقط الجراثيم التي خلفها ذلك الشخص. إذا قمت بعد ذلك بلمس عينيك أو فمك أو أنفك قبل غسل يديك، فقد تصاب بالعدوى.

## طرق اخرى غير مباشرة للإصابة بالجرثومة المعدية

- لدغات الحشرات
  - تعتمد بعض الجراثيم على الحشرات الحاملة — مثل البعوض والبراغيث والقمل والقراد — في نقلها من مضيف إلى مضيف. تُعرف هذه الحاملات بالنواقل. يمكن للبعوض أن يحمل طفيليات الملاريا أو فيروس غرب النيل.
- تلوث الطعام

- بطريقة أخرى، يمكن أن تصاب بالعدوى من جراثيم مسببة للأمراض من خلال الطعام والماء الملوثين. تسمح آلية هذا الانتقال للجراثيم بالانتقال إلى الكثير من الأشخاص من مصدر واحد. على سبيل المثال، بكتيريا الإشريكية القولونية التي تتواجد في أطعمة معينة أو عليها مثل اللحم غير المطبوخ جيدا أو عصير الفاكهة غير المبستر.

## عوامل الخطر

اي شخص يعتبر معرض للإصابة بالأمراض المعدية ولكن يكون الإنسان أكثر عرضة للإصابة بالمرض المعدى في حال كان نظام المناعة لا يؤدي وظيفته بشكل سليم. وهذا قد يحدث في الحالات التالية:

- تناول ادوية الستيرويدات أو أدوية أخرى تكبح جهاز المناعة، مثل الأدوية المضادة لرفض العضو المزروع.
  - الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية (HIV) أو الإيدز.
  - الإصابة بأنواع معينة من السرطان أو الاضطرابات الأخرى التي تؤثر على الجهاز المناعي.
- بالإضافة إلى ذلك، بعض الحالات المرضية الأخرى تزيد من احتمال الإصابة، اضع الى ذلك عوامل مثل وجود الأجهزة الطبية المزروعة وسوء التغذية. هناك ايضا انواع من الأمراض المعدية تكون نسبة انتشارها اعلى في فئات عمرية معينة.

## المضاعفات

أغلب الأمراض المعدية ليس لديها سوى مضاعفات بسيطة. لكن قد تشكل بعض الأمراض مثل الالتهاب الرئوي ومتلازمة العوز المناعي المكتسب (الإيدز) والتهاب السحايا خطراً على الحياة.

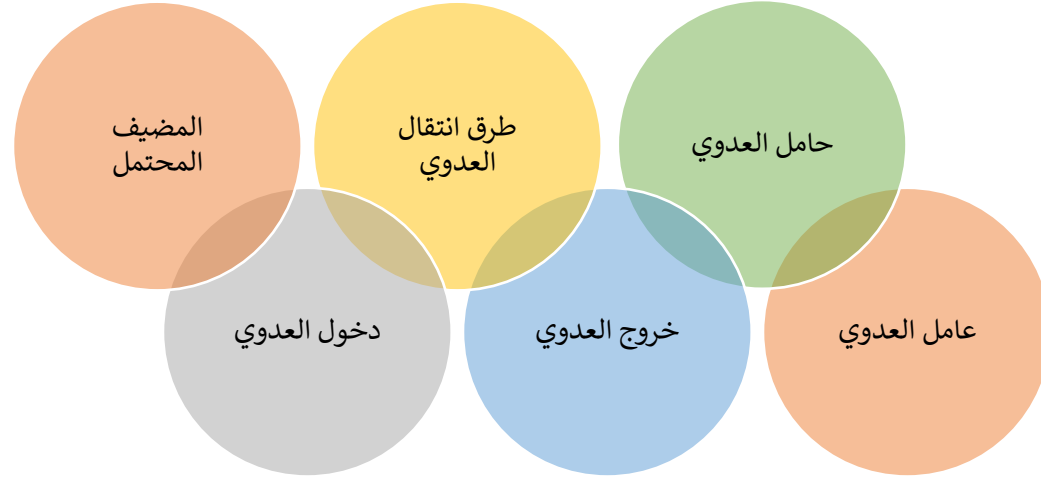
امثله على اصابات معدية ومضاعفات قد تنتج عنها:

- الإصابة بفيروس الورم الحليمي البشري قد يؤدي الى الإصابة بسرطان عنق الرحم.
  - الإصابة بكتيريا الهليكوباكتر بيلوري قد يؤدي الى الإصابة بسرطان المعدة والقرح الهضمية.
  - الإصابة بفيروس التهاب الكبد بي وسي قد يؤدي الى الإصابة بسرطان الكبد.
- إضافة إلى ذلك، قد تصبح بعض الأمراض المعدية خاملة، إلا أنها قد تنشط مرة أخرى في المستقبل، قد لا تنشط في بعض الأحيان إلا بعد مرور عقود. على سبيل المثال، قد يتعرض شخص ما أصيب بالجدري المائي لخطر الإصابة بمرض الهربس النطاقي فيما بعد.

## الوقاية

الشكل المبين أسفل يمثل حلقات العدوى. حتى تحدث العدوى فان جميع هذه الحلقات والشروط الستة ادناه يجب ان تتوافر. تعطيل اي واحدة كافي ان يمنع حدوث العدوى. يجب ان تتكاتف الجهود لكسر جميع هذه الحلقات لتأمين أكبر ولتقليل احتمالية حدوث العدوى.

يمكن للعوامل المعدية دخول جسمك من خلال:



- التلامس بالبشرة أو الإصابات.
- استنشاق الجراثيم المنقولة جواً.
- تناول الطعام أو الماء الملوث.
- الحشرات والقراد أو لدغات البعوض.
- الاتصال الجنسي.

تكمن الوقاية في تقليل امكانية التعرض لمسبب المرض من خلال السيطرة على العوامل المعدية.

## نصائح لتقليل خطر الإصابة:

- غسل اليدين: يعد هذا مهمًا بشكل خاص قبل إعداد الطعام وبعده، وقبل تناول الطعام، وبعد استخدام المراض. عدم لمس العين أو الأنف أو الفم باليد بعد تعرضهما لملموث محتمل.
- اخذ المطاعيم اللازمة: يمكن أن يقلل التطعيم من فرص الإصابة بالعديد من الأمراض بشكل كبير.
- تقليل من الاختلاط ما بين الأشخاص وخصوصا إذا كان بينهم من هو مصاب بمرض معدى. فمثلا يفضل ان يبقى المريض في منزله وان لا يذهب للعمل او يختلط مع اخرين وخصوصا في مناطق وقاعات مغلقة.
- تحضير الطعام بطريقة آمنة: المحافظة على نظافة الطاولات وأسطح المطبخ الأخرى عند تحضير الوجبات. بطبخ الطعام في درجة حرارة مناسبة كافية لقتل الميكروب المعدى: امثله:
- بالنسبة للحوم المفرومة 71 درجة مئوية على الأقل؛ وبالنسبة للدواجن 74 درجة مئوية. تبريد بقايا الطعام على الفور وعدم ترك الطعام المطهو في درجة حرارة الغرفة لفترات زمنية طويلة.
- الجنس الآمن: استخدام الواقيات الذكرية دائمًا في حال وجود تاريخ من الإصابة بالعدوى المنقولة جنسيًا أو سلوك عالي الخطورة.
- عدم مشاركة الأشياء الشخصية. مثل فرشاة الأسنان والمشط وشفرات الحلاقة الخاصة. تجنب مشاركة كؤوس الشراب أو أدوات الطعام.
- في حال السفر يجب البحث عن انواع التطعيمات خاصة — مثل الحمى الصفراء، أو الكوليرا، أو التهاب الكبد أوب، أو الحمى التيفودية — التي قد تحتاج إليها.

## دور تمييز الاسرة في الوقاية من الأمراض المعدية

تمثل مكافحة العدوى ووقاية المرضى من الميكروبات ووقاية العاملين الصحيين من تلك الميكروبات إحدى أولويات بناء سلامة المرضى كسلوك وأسلوب لتقديم الخدمة الصحية في الأقسام المتعددة بما فيها مراكز الرعاية الصحية الأولية التي من الضروري جدًا فيها تطبيق معايير مكافحة العدوى.

تقديم خدمة تمريضية تفترض فيها أن جميع المرضى من المحتمل أن يكونوا يحملون ميكروبات معدية، وعليه فيجب تطبيق وسائل وتدابير الوقاية على الجميع

تظل تدابير مكافحة العدوى إحدى الممارسات اليومية التي تحتاج أنظمة تقديم الرعاية الطبية إلى أن تعيد وتكرر التذكير بها لجميع العاملين بالمستشفيات والمراكز الصحية، وهي ممارسات على بساطتها تحتاج إلى تذكير، وخصوصا أن كثيرا من حالات الإصابة بالأمراض المعدية قد لا يحضر المريض بسببها المباشر إلى المستشفى او المركز الصحي، بل لأسباب مرضية أخرى، كما أن المرضى قد يلتقطون العدوى الميكروبية في المستشفى او مراكز الرعاية الصحية الأولية التي حضروا إليها خالين من الإصابة بها.

على التمريض الاستمرار في تقديم المعلومات الصحية للكوادر وللمرضى وعائلاتهم حول اساليب الوقاية والعلاج للحد من انتشار هذه الأمراض مثل: استخدام الأدوية واللقاحات بشكل صحيح: المحافظة على اللقاحات بوقتها، واتباع التطعيمات الموصى بها للأطفال والبالغين وحتى الحيوانات الأليفة. استخدام المضادات الحيوية تماما كما هو مقرر، بأخذها لدورة كاملة

مثلما يحددها الطبيب، ولكن ليس لنزلات البرد أو الأمراض الالتهابية، وعدم التداوي الذاتي بالمضادات الحيوية نهائياً أو مشاركتها مع العائلة أو الأصدقاء. العودة إلى الطبيب أي عدوى تدهور بسرعة أو أي إصابة لا تحصل على أفضل بعد أخذ المضادات الحيوية الموصوفة. إذا كان الشخص يسافر من دولة إلى أخرى، فيجب الحصول على جميع التطعيمات الموصى بها لتلك الدولة، واستخدام الأدوية الوقائية للسفر. المحافظة على النظافة: غسل اليدين في الكثير من الأحيان، وخصوصاً خلال موسم البرد والإنفلونزا. أن يكون الشخص على بينة مما يأكله، وإعداد الأطعمة بعناية. الحماية والابتعاد عن الناقلين والمصابين بالمرض. الحذر من جميع الحيوانات البرية والداجنة وغير المألوفة: بعد أي عضة الحيوان، يتم تنظيف البشرة بالصابون والماء، والحصول على الرعاية الطبية على الفور. تجنّب المناطق التي توجد فيها القُرَاد والحشرات. حماية الجسد من البعوض. التقليل من انتشار العدوى: في حال المرض بنزلات البرد أو الإنفلونزا، البقاء في المنزل وعدم مخالطة الناس وحتى عدم التنقل في غرف المنزل جميعها أفضل طريقة لمنع انتشار العدوى. ممارسة الجنس الآمن مع الزوجة باستخدام الواقيات في حال تعرّض أحد الشريكين لمرض معيّن.

## قائمة الأمراض المعدية

- الحمى الشوكية (التهاب السحايا)
- الحصبة
- مرض الإيدز (نقص المناعة المكتسب)
- داء الدرن (السُّل)
- الأمراض المنقولة جنسيا
- كورونا (كوفيد 19)
- الإنفلونزا الموسمية
- أنفلونزا الطيور
- الالتهاب الكبدي B&A
- النكاف
- الحصبة الألمانية
- المكورات العنقودية المقاومة للميثيسيلين (مارسا)
- الاسهال

## نبذة عن بعض الأمراض المعدية واعراضها والوقاية منها

### الحمى الشوكية (التهاب السحايا)

#### الأعراض

#### عند الأطفال:

- البكاء الشديد
- يحدث انتفاخ في منطقة يافوخ الرأس.
- قد يصاحبه اعراض الجفاف بسبب رفض الطفل للرضاعة
- عند الكبار:
- ارتفاع مفاجئ في درجة الحرارة.
- تصلب الرقبة.
- صداع حاد مع غثيان وقيء.
- تشنجات.
- صعوبة في التركيز.
- الإعياء وصعوبة الاستيقاظ من النوم.
- الحساسية للضوء.
- ظهور طفح جلدي.

#### الوقاية:

- أخذ اللقاح لأنواع الحمى الشوكية البكتيرية.
- غسل اليدين جيداً.
- المحافظة على النظافة العامة وعدم مشاركة الآخرين الأكواب وفرش الأسنان وغيرهم.
- الحرص على الغذاء الصحي وممارسة الرياضة لتقوية الجسم ومناعته ضد المرض
- تغطية الفم والأنف عند العطاس.

- إعطاء العلاج الوقائي للقادمين من مناطق موبوءة أو المخالطين للمصابين.

## الحصبة

- تبدأ الحصبة عادة بأعراض مشابهة للزكام مثل حدوث حمى خفيفة إلى معتدلة، قد ما تكون مصحوبة بسعال مستمر، وسيلان الأنف، والتهاب ملتحمة العين والحلق، وقد تستمر هذه الاعراض ليومين إلى ثلاثة أيام.
- بعد ذلك يبدأ ظهور الطفح الجلدي ويكون عبارة عن بقع حمراء صغيرة، وتبدأ بالظهور في الوجه وخاصة وراء الأذنين وعلى حدود الشعر، ثم يبدأ بالانتشار في الذراعين والجذع ثم فوق الفخذين إلى أن يصل للساقين والقدمين، ليغطي أغلب مناطق الجسم، وخلال مرحلة انتشاره ترتفع درجة حرارة الجسم ارتفاع حاد، حيث تصل إلى ٤٠ - ٤١ درجة مئوية.
- يتلاشى الطفح الجلدي تدريجيًا ابتداءً من الوجه وانتهاءً بالفخذين والقدمين.

## الوقاية

- أفضل الطرق للوقاية من الحصبة هي تلقي اللقاح الثلاثي الفيروسي، ويعد من التطعيمات الروتينية التي تعطى للأطفال.
- إبعاد المصابين عن السليمين إلى حين شفائهم، لمنع انتقال العدوى.

## الليشمانيا

- يظهر هذا المرض في صورة بقع جلدية ناقصة التصبغ أو حطاطات أو عقيدات أو احمرار بالجلد في منطقة الوجه.
- تكبر العقيدات بمرور الوقت وتشكل بقعًا أو لطفًا دهنيًا كبيرًا.
- غالبًا ما تتقرح كلما تقدمت مراحل المرض بمرور الوقت.
- يشيع امتداد تأثير هذا المرض ليشمل الأعصاب.

## الوقاية والمكافحة

- تتطلب الوقاية من داء الليشمانيات ومكافحته مزيجًا من الاستراتيجيات الخاصة لأن انتقال المرض يحدث في نظام معقد يشمل البشر، والكائن الطفيلي، وذباب الرمل الناقل.
- الكشف المبكر والتدبير العلاجي الفعال للحالات يحدان من انتشار المرض ويقيان من حالات العجز والوفاة.
- يساعد الكشف المبكر والعلاج الفوري للحالات على الحد من انتقال العدوى ورصد انتشار المرض وعيئه.
- توجد حالياً أدوية فعالة جداً (علاج بدواء الميليتيفوسين) مضادة لداء الليشمانيات. وقد تحسنت إمكانية الحصول على هذه الأدوية بواسطة برنامج التبرع بالأدوية من خلال منظمة الصحة العالمية.
- مكافحة النواقل والحشرات خصوصاً الذباب تساعد على الحد من انتقال هذا المرض أو إيقافه ولاسيما في الظروف المنزلية.
- تتضمن أساليب مكافحة رش مبيدات الحشرات، واستخدام الناموسيات المعالجة بمبيدات الحشرات، والإدارة البيئية والحماية الشخصية.
- المتابعة المستمرة لانتشار المرض أمر هام، ويعد الإبلاغ الفوري عن البيانات عنصراً أساسياً في الرصد واتخاذ الإجراءات أثناء الأوبئة والحالات التي تكون فيها معدلات وفيات الحالات التي تخضع للعلاج مرتفعة.
- التعبئة الاجتماعية وتعزيز الشراكات والتعاون مع مختلف أصحاب المصلحة وبرامج مكافحة نواقل الأمراض.

## مرض الإيدز (نقص المناعة المكتسب)

## الأعراض

تختلف الأعراض حسب مرحلة المرض:

- المرحلة الأولى: قد تكون بلا أعراض وقد تظهر أعراض بسيطة مشابهة لأعراض الرشح.
- المرحلة الثانية: تظهر بعض الأعراض على المريض، فقد يصاب بالإسهال الشديد، وفقدان سريع للوزن، وارتفاع في درجة حرارة الجسم، ويشعر المريض كذلك بضيق في التنفس وانتفاخ في منطقة الغدد اللمفية

- المرحلة الأخيرة: تبدأ الأعراض الأكثر خطورة بالظهور يصبح أكثر عرضة للإصابة بالسرطانات المختلفة، والالتهابات الرئوية الحادة، الإسهال المزمن، والصداع الدائم، وفقدان كبير للوزن، وحدوث اضطراب في الرؤية، وظهور نقاط بيضاء دائمة وجروح غريبة في اللسان وجوف الفم، كما ويعاني المريض من القشعريرة الدائمة أو الحمى الدائمة وكذلك من التعرق الليلي الزائد.

## الوقاية

- تتلخص الوقاية بمنع الإصابة او العمل على الامتناع عن التعرض للأعمال التي قد تؤدي للإصابة:
- طرق الانتقال الثلاثة الرئيسية لفيروس HIV هي الاتصال الجنسي، أو التعرض لأنسجة أو سوائل جسم مصاب، أو من الأم إلى الجنين أو إلى طفلٍ حديث الولادة.
- استخدام عقار "تروفادا" اليومي، وذلك للحد من الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية المكتسبة.

## داء الدرّن (السُّل)

### أعراض الدرّن

- السعال المستمر لثلاثة أسابيع أو أكثر.
- خروج دم مع السعال.
- ألم في الصدر عند التنفس أو السعال.
- فقدان الوزن والشهية.
- خمول.
- حمى شديدة.
- تعرق خاصة في الليل.
- دم في البول إذا أصيبت الكليتان بالعدوى.
- ألم في الظهر إذا أصيب الطحال بالعدوى.

### الوقاية

- المكوث في المنزل، أو في غرفة خاصة (خصوصًا في الأسابيع الأولى من العدوى).
- تهوية الغرفة باستمرار.
- تغطية الفم والأنف عند الحديث والعطس والسعال.
- ارتداء الكمامة عند التجول أو التواجد مع أشخاص آخرين.
- الحرص على أخذ الدواء في وقته ومدته الكاملة.
- ينصح بأخذ لقاح الدرّن
- ستغرق علاج الدرّن مدة طويلة تراوح بين 6-9 أشهر. وتستخدم الأدوية التالية لعلاج:
  - ايزونيازايد.
  - ريفامبين.
  - إيثامبيتول.
  - بيرازيناميد.



## الالتهاب الكبدي الفيروسي سي وي

### مقدمة

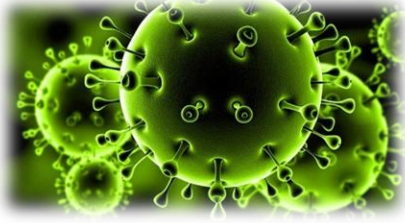
يعتبر الالتهاب الكبدي الفيروسي مشكلة صحية هامة، وهو أحد الأمراض المعدية التي تسببها الفيروسات، وتسبب الضرر لخلايا الكبد. وقد يكون هذا الضرر مؤقتًا أو دائمًا. ويتصف التهاب الكبد الفيروسي بوجود فيروسات الالتهاب داخل أنسجة الكبد.

والالتهاب الكبدي الفيروسي يصيب الجسم باليرقان (إصفرار الجلد) ولاسيما لدى الأطفال. وهناك أنواع متعددة من الفيروسات التي تسبب الالتهاب الكبدي، ومن هذه الانواع المشهورة والتي تنتقل عن طريق الدم (بي) و(سي). وتكمن خطورة الإصابة بهذه الفيروسات في المضاعفات التي تسبب أمراضًا مزمنة بالكبد مثل: تليف الكبد المزمن، أو سرطان الكبد.

### الوقاية

تنتقل عدوى الالتهاب بفيروس الكبد (بي)، (سي) عن طريق نقل الدم، واستخدام الإبر، والآلات الجراحية الملوثة بالفيروس، وأدوات الحلاقة، وفرش الأسنان الملوثة، ومن الأم الحاملة للفيروس إلى الجنين ونادرًا ما تنتقل العدوى عن طريق الاتصال الجنسي.

## فيروس كورونا



فيروسات كورونا هي فصيلة كبيرة من الفيروسات التي قد تسبب المرض للحيوان والإنسان. ومن فيروسات كورونا ما تسبب لدى البشر حالات عدوى الجهاز التنفسي التي تتراوح حدتها من نزلات البرد الشائعة إلى أمراض أشد وخامة مثل متلازمة الشرق الأوسط التنفسية والمتلازمة التنفسية الحادة الوخيمة (السارس). ويسبب فيروس كورونا المكتشف مؤخرا مرض فيروس كورونا كوفيد - 19

### مرض كوفيد - 19

لم يكن هناك أي علم بوجود مرض كوفيد - 19، قبل اندلاع الجائحة في مدينة يوهان الصينية في كانون أيلول /ديسمبر 2019 وهو مرض معد يسببه فيروس كورونا المكتشف مؤخرا.

### أعراض مرض كوفيد - 19

تتمثل الاعراض الاكثر شيوعا في الحمى والإرهاق والسعال الجاف. وقد يعاني بعض المرضى من الآم وأوجاع، أو احتقان الأنف، أو الرشح، أو ألم الحلق، أو الإسهال. ويصاب بعض الناس بالعدوى دون أن تظهر عليهم أعراض أو تكون هذه الأعراض خفيفة وتبدأ تدريجيا ودون أن يشعروا بالمرض. ويتعافى معظم الأشخاص نحو 80% من المرض دون الحاجة إلى علاج خاص. وتشتد حدة المرض لدى شخص واحد تقريبا من كل 6 أشخاص يصابون بعدوى كوفيد-19 حيث يعانون من صعوبة التنفس. وتزداد احتمالات إصابة المسنين والأشخاص المصابين بمشكلات طبية أساسية مثل ارتفاع ضغط الدم أو أمراض القلب أو داء السكري، بأمراض وخيمة.

### كيف ينتشر مرض كوفيد - 19

يمكن أن يصاب الأشخاص بعدوى مرض كوفيد - 19 عن طريق الأشخاص الآخرين المصابين بالفيروس . أو يمكن للمرض أن ينتقل من شخص إلى شخص عن طريق الرذاذ المتساقط على الأشياء عندما يسعل الشخص المصاب بمرض كوفيد - 19 أو يعطس. وتتساقط هذه القطرات الصغيرة التي تنتشر من الأنف والفم على الأسطح المحيطة بالشخص. ويمكن حينها أن يصاب الأشخاص الآخرون بمرض كوفيد - 19 عند ملامستهم لهذه الأشياء أو الأسطح ثم لمس عينيهم أو أنفهم أو فمهم. كما يمكن أن يصاب الأشخاص بمرض كوفيد - 19 عن طريق القطرات التي تخرج من الشخص المصاب بالمرض مع سعاله أو زفيره. ولذا فمن الأهمية بمكان الابتعاد عن الشخص المريض بمسافة تزيد على متر واحد(3 أقدام).

### هل يمكن أن يصاب المرء بالمرض عن طريق شخص عديم الأعراض؟

تتمثل الطريقة الرئيسية لانتقال المرض في القطرات التنفسية التي يفرزها الشخص عند السعال. وتتضاءل احتمالات الإصابة بمرض كوفيد - 19 عن طريق شخص عديم الأعراض بالمرء. ولكن العديد من الأشخاص المصابين بالمرض لا يعانون إلا من أعراض طفيفة. وينطبق ذلك بصفة خاصة على المراحل المبكرة للمرض. ولذا فمن الممكن الإصابة بمرض كوفيد - 19 عن طريق شخص يعاني من سعال خفيف مثلا ولا يشعر بالمرض.

من هم الأشخاص المعرضون لخطر الإصابة بمرض وخيم؟

المسنين والأشخاص المصابين بحالات طبية موجودة مسبق مثل ارتفاع ضغط الدم وأمراض القلب وداء السكري ( يصابون بمرض وخيم)

## فترة حضانة مرض كوفيد - 19

مصطلح «فترة الحضانة» يشير إلى المدة من الإصابة بالفيروس إلى بدء ظهور أعراض المرض. وتتراوح معظم تقديرات فترة حضانة مرض كوفيد - 19 ما بين يوم واحد و14 يوما إعادة ما تستمر خمسة أيام.

## هل يوجد علاج لفيروس كورونا

- لا يوجد علاج محدد للمرض الذي يسببه فيروس COVID-19 كورونا
- غير أن العديد من أعراضه يمكن معالجتها، وبالتالي يعتمد علاج على الحالة السريرية للمريض
- وقد تكون الرعاية الداعمة للأشخاص المصابين بالعدوى ناجحة للغاية.

## ما الذي يمكن القيام به للحماية من الفيروس؟

- مراعاة البقاء في المنزل وتجنب الأماكن المزدحمة قدر الإمكان.
- استخدام الكمامات عند التواجد في الأماكن المزدحمة.
- غسل اليدين بالماء والصابون بشكل دوري مع استخدام مطهر لليدين.
- تنظيف الأسطح والأشياء التي يتم استخدامها بشكل متكرر وتطهيرها بصورة دورية.
- غط فمك عند العطس والسعال والتخلص من المناديل بطريقة صحيحة.

## الحمى المالطية

### الأعراض:

- ارتفاع درجة الحرارة.
- التعرق.
- الشعور بقشعريرة.
- فقدان الشهية.
- صداع.
- ألم في العضلات، المفاصل، الظهر.
- إعياء وخمول.

### الوقاية

- الحرص على طهو اللحوم جيداً.
- الامتناع عن تناول منتجات الألبان غير المبسترة.
- اتخاذ احتياطات السلامة في أماكن العمل، مثل التعامل مع جميع العينات في المختبرات.
- الحرص على غسل اليدين قبل وبعد التعامل مع الحيوانات.
- اتخاذ الاحتياطات عند العمل مع الحيوانات وذلك باستخدام قفازات مطاطية ونظارات وملابس واقية.
- التأكد من تغطية الجروح بالضمد.

### داء الكلب

### الأعراض

- تراوح فترة حضانة داء الكلب عادة بين شهر واحد وثلاثة أشهر.
- الحمى المصحوبة بالحم.
- يُبدي الأشخاص المصابون به علامات فرط النشاط وسلوكاً قابلاً للاستثارة ورهاب الماء.
- تُصاب العضلات تدريجياً بالشلل انطلاقاً من موضع العضة أو الخدش. وتتطور ببطء حالة غيبوبة ويلقى المريض حتفه في نهاية المطاف.

## الوقاية

- يصاب الإنسان عادة بالعدوى بعد تعرضه لعضات أو أخداح عميقة من جانب حيوان مصاب بداء الكلب ولذلك تجنب هذه الإصابات هي أفضل طريقة للوقاية.
- العلاج الوقائي بعد التعرض لداء الكلب هو العلاج الفوري ويتضمن.
- الغسل الجيد والعلاج الموضعي للجرح في أسرع وقت ممكن بعد التعرض للداء.
- إعطاء سلسلة من جرعات لقاح فاعل وناجع مضاد لداء الكلب يفي بمعايير المنظمة.
- إعطاء الغلوبولين المناعي المضاد لداء الكلب في حال التوصية بذلك.

## النكاف

### الأعراض

- الغدد اللعابية المتورمة والمؤلمة في أحد أو كلا جانبي وجهك (التهاب النكفية).
- الحمى.
- الصداع.
- آلام في العضلات.
- ضعفًا وتعبًا.
- فقدان الشهية.
- الشعور بالألم في أثناء المضغ أو البلع.

### الوقاية

- اعطاء المطعم الثلاثي

### الحصبة الألمانية

### الاعراض

- حمى خفيفة بدرجة 102 فهرنهايت (38.9 درجة مئوية) أو أقل.
- الصداع.
- انسداد أو ترشح الأنف.
- التهاب واحمرار العين.
- تضخم وألم بالعقد الليمفاوية بقاعدة الجمجمة، والجزء الخلفي من العنق، وخلف الأذنين.
- طفح جلدي وردي اللون ودقيق، يبدأ في الظهر على الوجه، ومن ثمّ ينتشر إلى الجذع وإلى الذراعين والساقين، قبل أن يختفي في نفس الترتيب التسلسلي.
- ألم المفاصل.

### الوقاية

- إعطاء لقاح الحصبة الألمانية ممزوجًا بلقاح الحصبة والنكاف والحصبة الألمانية (اعطاء المطعم الثلاثي).



## المكورات العنقودية المقاومة للميثيسيلين (مارسا)

### الاعراض

- تورم وندوءات حمراء مؤلمة قد تشبه البثور أو لدغات العنكبوت.
- ارتفاع درجة حرارة الجسم.
- ألم ودفء المنطقة المصابة.
- التهابات في بعض الأعضاء.

### الوقاية

- لا يوجد لقاح يحمي من المكورات العنقودية.
- للعاملين في المجال الصحي يجب ارتداء الملابس الواقية. كما يجب اتباع إجراءات لنظافة اليدين.
- المحافظة على تغطية وتعقيم الجروح حتى تلتئم.
- تطهير الأسطح الملوثة والأشياء المستخدمة في الغسيل بشكل صحيح.
- المحافظة على تنظيف الأماكن بشكل مستمر.
- غسل اليدين بشكل منتظم وذلك بالماء والصابون.
- تجنّب مشاركة الأغراض الشخصية (مثل: المناشف، الملاءات، شفرات الحلاقة، الملابس، المعدات الرياضية).
- عدم لمس ضمادات أو جروح أشخاص آخرين.
- الاستحمام بعد ممارسة الألعاب الرياضية.
- تعقيم الملاءات عند إصابة الشخص بجروح أو قرحة.

## الإسهال

الإسهال هو إخراج براز ذو طابع رخو أو سائل لثلاث مرّات أو أكثر في اليوم. ولا يُعتبر إخراج البراز المتشكّل إسهالاً، شأنه شأن البراز الرخو أو العجيني الذي يخرج الرضّع. هناك عدة مسببات للإسهال ولكن أكثرها شيوعاً هي طائفة متنوعة من الجراثيم أو الفيروسات أو الطفيليات. وتنتشر هذه العدوى للمصاب، عادة، عن طريق الأغذية أو مياه الشرب الملوّثة أو من شخص إلى آخر بسبب الإهمال بمستوى النظافة الشخصية.

ولا شك في أن اتباع الإجراءات الوقائية للحد من الإسهال، بما في ذلك المياه المأمونة الصالحة للشرب، واستخدام خدمات الإصحاح المحسنة وغسل اليدين بالصابون تحد كثيراً من الإسهال. ويمكن علاج الإسهال بمحلول من الماء النقي والسكر والملح مع أقراص الزنك.

## الأنواع السريرية من الإسهال

- الإسهال المائي الحاد- يدوم عدة ساعات أو أيام ويشمل الكوليرا.
- الإسهال الدموي الحاد- يُطلق عليه أيضاً اسم الزحار.
- الإسهال المستديم- يدوم 14 يوماً أو أكثر من ذلك.

## مضاعفات الإسهال

يمثّل الجفاف أشدّ أخطار الإسهال وخامة. ذلك أنّ كمية الماء والكهارل الموجودة في الجسم (الصوديوم والكلوريد والبوتاسيوم والبيكربونات) تضيع أثناء نوبة المرض عن طريق البراز السائل والقيء والعرق والبول والنفس. ويحدث الجفاف عندما لا تُستبدل تلك العناصر.

## ويُصنّف الجفاف إلى درجات ثلاث هي:

- الجفاف المبكر- لا يتسم بأيّة علامات أو أعراض.
- الجفاف المعتدل:
  - العطش.
  - الجزع أو تهيج السلوك.
  - تقلص مرونة الجلد.
  - تغور العينين.
- الجفاف الشديد:
  - في هذه الحالة تصبح الأعراض أكثر حدة،

- وتتحوّل الأعراض إلى صدمة أشدّ وخامة وانخفاض في مستوى الوعي ونقص في كمية البول وبرد ورطوبة في الأطراف ونبض سريع وضعيف وانخفاض في ضغط الدم أو صعوبة قياسه وبشرة شاحبة.
- ويمكن أن يؤدي الجفاف الشديد إلى الوفاة إذا لم يتم استبدال سوائل واملاح الجسم، إمّا باستخدام محلول معالجة الجفاف عن طريق الفم أو عن طريق التسريب الوريدي.

## اسباب الاسهال

- **العدوى:** الإسهال هو أحد أعراض أنواع العدوى التي تسببها الجراثيم أو الفيروسات أو الطفيليات، التي ينتشر معظمها عن طريق المياه الملوّثة بالبراز. ويزداد شيوع العدوى عندما تشحّ المياه النقية اللازمة للشرب والطهي والتنظيف. والفيروس العجلي والإشريكية هما أشيع وأهمّ مسببات الإسهال في البلدان النامية.
- **سوء التغذية:** يعاني الأطفال الذين يتوفون بسبب الإسهال، في غالب الأحيان، من سوء تغذية دفيئة تجعلهم أكثر عرضة لذلك المرض من غيرهم. كما تسهم كل نوبة الإسهال، بدورها، في تفاقم حالتهم التغذوية. والمعروف أيضاً أنّ الإسهال من أهمّ أسباب سوء تغذية الأطفال دون سن الخامسة.
- **المصدر:** من المصادر المثيرة للقلق بوجه خاص المياه الملوّثة ببراز البشر والواردة، مثلاً، من مياه المجاري وخزانات التحليل والمراحيض. ويحتوي براز الحيوانات أيضاً على ميكروبات كفيّة بإحداث المرض.
- **المصادر الأخرى:** يمكن أن ينتشر الإسهال بين البشر أيضاً ويتفاقم جزّاء تدني مستوى النظافة الشخصية. والأغذية هي كذلك من أهمّ أسباب الإسهال عندما يتم طهيها أو تخزينها في ظروف تنعدم فيها النظافة. ويمكن أن يلوّث الماء الأغذية أثناء الريّ. وقد تسهم الأسماك والأغذية البحرية الواردة من مياه ملوّثة في الإصابة بالمرض أيضاً.

## الوقاية والعلاج من الاسهال

فيما يلي بعض التدابير الأساسية لتوقّي الإسهال:

- الحصول على مياه الشرب المأمونة.
- تحسين وسائل الإصحاح.
- غسل اليدين بالصابون.
- ضمان النظافة الشخصية ونظافة الأغذية.
- تثقيف الناس بشأن كيفية انتشار أنواع العدوى.
- التطعيم ضد الفيروس العجلي.

## وفيما يلي بعض التدابير الأساسية لعلاج الإسهال:

- **الإرواء:** بأملاح الإرواء عن طريق الفم. محلول أملاح الإرواء عن طريق الفم هو عبارة عن مزيج من الماء النقي والملح والسكر يمكن تحضيره بأمان في البيت. وهذا العلاج لا يكلف سوى بضعة سنتات. ويتم امتصاص هذا المحلول في المعى الدقيق ممّا يسهم في استبدال كمية الماء والأملاح التي ضاعت في البراز.

- مكملات الزنك: تمكّن مكملات الزنك من تقليص الفترة التي تستغرقها نوبة الإسهال بنسبة 25% ومن تقليص حجم البراز بنحو 30%.
- الإرواء: بالسوائل الوريدية في حالة الإصابة بتجفاف وخيم أو صدمة.
- الأطعمة الغنية بالعناصر المغذية: يمكن كسر الحلقة المفرغة المتمثلة في ترافق سوء التغذية بالإسهال بمواصلة إعطاء الأطعمة الغنية بالعناصر المغذية-بما في ذلك لبن الثدي- خلال نوبة المرض، وتوفير نظام غذائي مغذ-بما في ذلك الإفراط في الرضاعة الطبيعية خلال الأشهر الستة الأولى من العمر- للأطفال عندما يكونون في صحة جيّدة.
- استشارة أحد المتخصصين في الصحة المهنية، ولا سيما في علاج الإسهال المستمر أو عند وجود دم في البراز أو في حالة وجود علامات على الجفاف.

## المراجع

### English References

1. MacPhee, M. (2007). Strategies and tools for managing change. *The Journal of Nursing Administration*, 37(9), 405–413.
2. American diabetes Association <http://www.diabetes.org/diabetes-basics/>
3. Ant scorpion Serum ( lyophilized ) / Patient Information leaflet
4. Beach, M. C., Price, E. G., Gary, T. L., Robinson, K. A., Gozu, A., Palacio, A., Smarth, C., Jenckes, M. W., Feuerstein, C., Bass, E. B., Powe, N. R., ... Cooper, L. A. (2005). Cultural competence: a systematic review of health care provider educational interventions. *Medical care*, 43(4), 356-73
5. Blair, W., & Smith, B. (2012). Nursing documentation: Frameworks and barriers. *Contemporary Nurse*, 41(2), 160-168
6. Bovee, Courtland L, John V. Thill & Barbara E. Schatzman. *Business Communication Today: Tenth Edition*. New Jersey: Prentice Hall, 2010
7. Brunner and Sudarth Textbook of Medical Surgical Nursing; 14th edition 2017
8. Bulletin of the World health Organization 2003, 81(11):815-820
9. [Centers for Disease Control and Prevention, Division of Cancer Prevention and Control](https://www.cdc.gov/cancer/). (2019). Cancer. <https://www.cdc.gov/cancer/>
10. Cleary, P.H. (1988). Health education: the role and functions of the specialist and the generalist, *Rev. Saúde públ., S. Paulo*, 22, 64-72
11. Collins, S. A., Cato, K., Albers, D., Scott, K., Stetson, P. D., Bakken, S., & Vawdrey, D. K. (2013). Relationship between nursing documentation and patients' mortality. *American Journal of Critical Care*, 22(4), 306-313.
12. Conditions/infectious-diseases/symptoms-:causes/syc-20351173
13. De Marinis, M. G., Piredda, M., Pascarella, M. C., Vincenzi, B., Spiga, F., Tartaglino, D., Alvaro, R., & Matarese, M. (2010). 'If it is not recorded, it has not been done!?' consistency between nursing records and observed nursing care in an Italian hospital. *Journal of Clinical Nursing*, 19, 1544-1552.
14. Friedemann, M.L.(1989). The concept of family nursing,*Journal of Advanced Nursing*, 14(3),211-217
15. Häyrynen, K., Lammintakanen, J., & Saranto, K. (2010) Evaluation of electronic nursing documentation—Nursing process model and standardized terminologies as keys to visible and transparent nursing. *International Journal of Medical Informatics*, 79 (8), 554-564.
16. Hewitt, John P. (2009). *Oxford Handbook of Positive Psychology*. Oxford University Press. pp. 217-224. ISBN 978-0-19-518724-3.
17. <http://www.right health.com/topic/scorpion.com> -

18. Human resources for health database. Geneva, World Health Organization, 2008 ([http://www.who.int/topics/human\\_resources\\_health/en/index.html](http://www.who.int/topics/human_resources_health/en/index.html)).
19. Jefferies, D., Johnson, M., & Griffiths, R. (2010). A meta-study of the essentials of quality nursing documentation. *International journal of nursing practice*, 16(2), 112-124.
20. Johnson, M., Jefferies, D., & Langdon, R. (2010). The Nursing and Midwifery Content Audit Tool (NMCAT): a short nursing documentation audit tool. *Journal of nursing management*, 18(7), 832-845.
21. Jordan University of Science and Technology Health Center <http://www.just.edu.jo/ar/Centers/HealthCenter/Pages/About%20Us.aspx>, accessed 22 March 2019
22. Jordanian Ministry of Health, <http://www.moh.gov.jo/Pages/viewpage.aspx?pageID=39>, accessed 22 March 2019
23. Jordanian Ministry of Health. <http://www.moh.gov.jo/Pages/viewpage.aspx?pageID=393> , accessed 24 March 2019
24. Kaplan and Sadocks (2015). synopsis of psychiatry behavioral sciences clinical psychiatry.
25. Kargul, G. J., Wright, S. M., Knight, A. M., McNichol, M. T., & Riggio, J. M. (2013). The hybrid progress note: Semiautomating daily progress notes to achieve high-quality documentation and improve provider efficiency. *American Journal of Medical Quality*, 28(1), 25-
26. Mahler H. (2016). The meaning of “Health for All by the Year 2000”. *American Journal of Public Health*, 106,36–8. doi: 10.2105/AJPH.2016.106136
27. Major Incident Medical Management and Support Course Manual, NATO School, 2009, Germany
28. Major Incident Medical Management and Support: The Practical Approach at the Scene, Third Edition. Edited by Kevin Mack way-Jones. © 2012 Blackwell Publishing Ltd. Published 2012 by Blackwell Publishing Ltd.
29. Marcos, C.(2004). The origins of Primary Health Care and selective Primary Health Care. *American Journal of Public Health*, 94 (11),1864-1874
30. Mayo Clinic Staff. (October 23, 2007). Depression and anxiety: Exercise eases symptoms. Retrieved from <http://mayoclinic.com/health/depression-and-exercise/MH00043>
31. Mayo clinic: Infectious diseases, 2019. <https://www.mayoclinic.org/diseases->
32. Mental Health in Multicultural Australia [MHiMA] (2011). National Mental Health Strategy resources. Retrieved online on March, 21, 2015, from: <http://www.mhima.org.au/resources-and-information/Translated-information/translated-mental-health-information-resources>

33. Mohtashemi J, Noghani F, Madadi AA. (2008). Individual and social psychology. 1st ed. Tehran: Jameenegar.
34. Moore, Ninja-Jo, et al. Nonverbal Communication: Studies and Applications. New York: Oxford University Press, 2010.
35. National Association for Self-esteem 2016. Wwww.national association for self-esteem.com
36. Neuliep, James W. Intercultural Communication: A Contextual Approach. Boston: Houghton Mifflin Co., 2003
37. NSW government. Hospital triage. Retrieved from Retrieved from [https://www.health.nsw.gov.au/Hospitals/Going\\_To\\_hospital/Pages/triage.aspx](https://www.health.nsw.gov.au/Hospitals/Going_To_hospital/Pages/triage.aspx)
38. Nursing diagnosis in psychiatric nursing .eighth edition.(2011).
39. Ontario Agency for Health Protection and Promotion (Public Health Ontario), Meserve A, Bergeron, K. Focus on: Six strategic steps for situational assessment. Toronto, ON: Queen's Printer for Ontario; 2015
40. PHC and mental health report. Geneva, World Health Organization, 2008 (in press)
41. Primary care: Now more than ever. World Health Report 2008. Geneva: World Health Organization; 2008 (<https://www.who.int/whr/2008/en/>, accessed 10 October 2018).
42. Purified Polyvalent [www.vacsera2.com](http://www.vacsera2.com)
43. Raman, Meenakshi & Sangeeta Sharma. Technical Communication: Principles and Practice. Second Edition. New Delhi: Oxford University Press, 2011
44. Rogers, E. (1995). *Diffusion of innovations* (4th ed.). New York: Free Press.
45. Saudi Ministry Of Health. First Aids: Cardiopulmonary Resuscitation. Retrieved from: 2. American Heart Association. CPR Guidelines. Retrieved from: <https://eccguidelines.heart.org/index.php/circulation/cpr-ecc-guidelines-2/part-7-adult-advanced-cardiovascular-life-support/> <https://www.moh.gov.sa/HealthAwareness/EducationalContent/Firstaid/Pages/Pulmonaryheart.aspx>
46. Schwirian, P.M. (1978). Evaluating the performance of nurses: A multi-dimensional approach. *Nursing Research*, 27, 347-351.
47. Shetty P. (2012). Grey matter: ageing in developing countries. *Lancet*, 379:1285–7. doi: 10.1016/S0140-6736(12)60541-8
48. Shishani, K., Nawafleh, H., Jarrah, S., & Froelicher, E. S. (2011). Smoking Patterns among Jordanian Health Professionals: A Study about the Impediments to Tobacco Control in Jordan. *European Journal of Cardiovascular Nursing*, 10(4), 221–227.

49. Smith, W. (2012). Triage in mass casualty situations .CME, (11)30, 412-415
50. Starfield, B. (2011). Politics, primary healthcare and health. Journal of Epidemiology Community Health, 65:653–655 doi:10.1136/jech.2009.102780
51. Townsend, M (2008). Essentials of Psychiatric Mental Health Nursing. 4<sup>th</sup> Ed. F.A Davis. Philadelphia
52. U.S. Department of Health and Human Services. 2008 Physical Activity Guidelines for Americans. <http://www.health.gov/PAGuidelines/guidelines/chapter2.aspx>.
53. USAID and SUPREM council of universities (2006). Egypt Health Workforce Development Project." Clinical Learning Guides and Check list to Facilitate Learning and Assessment of Care Competencies". "Community Medicine Clinical Check List". Review Edition.
54. Wang W, Shi L, Yin A, Mao Z, Maitland E, Nicholas S, et al.(2015).Contribution of primary care to health: an individual level analysis from Tibet, China. International Journal of Equity Health;4:107. doi: 10.1186/s12939-015-0255-y
55. World Health Organization (2013). Adoption of performance-based finance to fund fee-exempt health services: Burundi. UHC Success Story series. Geneva: WHO for the Providing for Health Initiative
56. World Health Organization [WHO] (October,2012)-Fact sheet: Depression. Retrieved online on March, 21, 2015, from : <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs369/en/>
57. World Health Organization. Declaration of Alma-Ata. International Conference on Primary Health Care, Alma-Ata, USSR, 6–12 September 1978 [http://www.who.int/publications/almaata\\_declaration\\_en.pdf](http://www.who.int/publications/almaata_declaration_en.pdf), accessed 6 October 2018)

#### المراجع العربية

1. سالم، بسيونيزكي، تاريخ وتطور الرعاية الصحية الأولية في مصر، الجيزة: أطلس للنشر والإنتاج الإعلامي، 2017.
2. الأمراض المعدية والوفيات في ليبيا [https://www.who.int/gho/publications/world\\_health\\_statistics/AR\\_WHS09\\_Full.pdf](https://www.who.int/gho/publications/world_health_statistics/AR_WHS09_Full.pdf)
3. الامراض المعدية المستجدة تأهب عالمي ورد عالمي. وزارة الصحة الأردنية: [http://www.moh.gov.jo/DetailsPage/MOH\\_AR/AdvertisingMaterialsAR.aspx?ID=128](http://www.moh.gov.jo/DetailsPage/MOH_AR/AdvertisingMaterialsAR.aspx?ID=128)
4. الأمراض المعدية; منظمة الصحة العالمية: [/https://www.who.int/topics/infectious\\_diseases/ar](https://www.who.int/topics/infectious_diseases/ar)

5. إيهاب الببلاوي: اضطرابات التواصل، دار الزهراء الرياض بالمملكة العربية السعودية، 2014م..أحمد موسى الداويده، ياسر فارس خليل: اضطرابات التواصل دار الناشر الدولي، الرياض بالمملكة العربية السعودية، 2011م.
6. برتوكول التعامل مع لدغة الثعبان والعقرب إصدار مركز السموم – كلية طب جامعة عين شمس
7. برتوكول التعامل مع لدغة الثعبان والعقرب إصدار مركز السموم – كلية طب جامعة المنوفية
8. برنامج التطعيمات المصري
9. التقرير الخاص بالصحة في العالم 2002، ما المعافاة الا في الحد من المخاطر المحتملة. جنيف، منظمة الصحة العالمية
10. التقرير الخاص بالصحة في العالم 2008: الرعاية الصحية الأولية الان أكثر من أي وقت مضى جنيف، منظمة الصحة العالمية
11. التقرير الخاص بالصحة في العالم 2010، تمويل النظم الصحية: السبيل الى التغطية الشاملة. جنيف، منظمة الصحة العالمية
12. التقرير الخاص بالصحة في العالم 2013: بحوث التغطية الصحية الشاملة. جنيف، منظمة الصحة العالمية
13. تقييم توفر وجاهزية الخدمات في المرافق الصحية في ليبيا- تقرير نهائي 2017 Available at: <http://www.seha.ly/wp-content/uploads/2017/11/Sara-arabic-new-fini-2019.pdf>
14. جمال شكري عثمان وآخرون: الاتجاهات المعاصرة بين النظرية والتطبيق دار الحكيم ،القاهرة، 1994م.
15. الجمعية الملكية للتوعية الصحية: عيادة المجتمع الصحي 2019. Available at: <https://www.qrf.org/ar/initiative>
16. خصص حمايه البيئه: التثقيف الصحي. المملكة العربية السعودية، المؤسسه العامة للتدريب اليقيني و المنهجي، الاداره العامه لتصميم و تطوير المناهج available at: <https://drive.google.com/file/d/1BREv7HrGJ9sFuYVDsfPXjaqMmWquix3r/view?ts=5ceb12d4>
17. الدليل القومي لمكافحة العدوي 2016
18. الرعاية الصحية الاولية: تقرير المؤتمر الدولي للرعاية الصحية الاولية، ألما - آتا، اتحاد الجمهوريات الاشتراكية السوفيتية، 6-12 أيلول/ سبتمبر 1978، تحت إشراف منظمة الصحة العالمية وصندوق الامم المتحدة للطفولة اليونيسف. جنيف، منظمة الصحة العالمية، 1978.
19. سهير كامل أحمد، دينا إبراهيم مصطفى: مقدمة في التربية الخاصة، مكتبة الرشد، الرياض بالمملكة العربية السعودية، 2007م.
20. على حسين زيدان: مهارات وتطبيقات، دار المهندس، القاهرة، 2006م.
21. مديرية التوعية والاعلام الصحي، وزاره الصحة الأردنية 2019 ([www.healthcomm.gov.jo](http://www.healthcomm.gov.jo))
22. مفهوم وأهداف التثقيف الصحي، كنانة أون لاين- المنطقة الثالثة - فرع القاهرة - الهيئة العامة للتأمين الصحي، 2011-8-6، اطلع عليه بتاريخ 2017-7-18. بتصرف.
23. منظمة الصحة العالمية: المكتب القليمي لشرق الاوسط. ارتفاع ضغط الدم: مشكلة تواجه الصحة العمومية.
24. منظمة الصحة العالمية. داء السكري. <https://www.who.int/ar/news-room/fact-sheets/detail/diabetes>
25. منظمة الصحة العالمية. الأمراض التنفسية المزمنة <https://www.who.int/respiratory/ar/>

26. نوب بنت ناصر التميمي وآخرون: الاتصال الإنساني مكتبة الرشد، الرياض، 2014م
27. وزارة الصحة العراقية (2014). تـمريـض الصـحة النفسـية والعقلية. قسم الأمور الفنية/ قسم التمريض والمهن الصحية، رقم الإيداع في دار الكتب والوثائق ببغداد/ 713 (2014).