

أنا مريض في بولندا

[www.multiocalenie.org.pl](http://www.multiocalenie.org.pl)



كتيب "أنا مريض في بولندا" تم إصداره من قبل مؤسسة " الإنقاذ التعددي -MultiOcalenie" ضمن برنامج "مشروع سلام" بتمويل من المنطقة الاقتصادية الأوروبية في إطار برنامج "مواطنون من أجل الديمقراطية"

## النسخة مجانية

عدد النسخ: 1000

مؤسسة "MultiOcalenie" هي منظمة بولندية غير حكومية مهتمة بمساعدة اللاجئين والمهاجرين و ضحايا الحرب . تقدم المؤسسة عبر برنامج "زاوية استشارة" الخدمات الاستشارية للأجانب ، حيث يمكنك الحصول من خلالها على مساعدة من اختصاصي نفسي أو محام أو مساعد بالتأهيل والنشاط المهني . وأثناء استفادة البالغين من الاستشارات نقوم على رعاية الأطفال بحال وجودهم وذلك في غرفة خاصة للأطفال . كما تقدم المؤسسة دورات اللغة البولندية للنساء والأطفال المهاجرين. ندعوكم لزيارة مكتبنا من يوم الاثنين إلى يوم الجمعة من الساعة العشرة صباحاً وحتى السادسة بعد الظهر. العنوان: مؤسسة "MultiOcalenie" شارع Wilcza 35/41 الشقة رقم 29 (عند بوابة البناء عليك أن تختار على الاتصال الداخلي الرقم: 2029).

كجزء من مشروع "سلام" الذي يتوجه الى اللاجئين من الشرق الأوسط والذي نفذه المؤسسة بالشراكة مع مؤسسة "سوريا الحرة -Wolna Syria" ومؤسسة "إعادة اللقاء --Re-Spotkania" , نقدم لكم هذه المجموعة من 4 كتيبات بمواضيع مختلفة لمساعدتكم على بدء حياة آمنة في بولندا.

أنا ما يرض في بولندا

[www.multiculturalism.org.pl](http://www.multiculturalism.org.pl)

1. معلومات أساسية عن نظام الرعاية الصحية في بولندا ..... الصفحة 3
2. الحمل والولادة ، العناية بالجنين أثناء الحمل ..... الصفحة 5
3. كيفية استخدام خدمات القابلات بعد ولادة الطفل ..... الصفحة 10
4. الجدول الزمني ل تطعيم الأطفال في بولندا ..... الصفحة 12
5. التطعيمات للكبار : اليرقان ، وداء الكلب ..... الصفحة 18
6. أمراض فيروس نقص المناعة البشرية وغيره من الفيروسات ..... الصفحة 22
7. تشريح الحثثة ..... الصفحة 26
8. البقاء في المستشفى ..... الصفحة 27
9. زرع الأعضاء ، ونقل الدم ..... الصفحة 28
10. الدعم النفسي و العلاج النفسي المشفيات النفسية ..... الصفحة 30
11. صحة الأسنان ..... الصفحة 31

## 1. معلومات أساسية عن نظام الرعاية الصحية في بولندا

تقع مسؤولية توفير الرعاية الصحية للأشخاص الذين هم في فترة إجراءات منح صفة لاجئ تقع على مكتب الأجانب . أما الأشخاص الذين حصلوا على بطاقة الإقامة وليس لديهم مكان عمل رسمي - قانوني يحق لهم الحصول على التأمين الصحي المجاني بعد أن يتم التسجيل في مكتب العمل . أما عندما يصبح عند اللاجئ الذي حصل على الإقامة مصدر قانوني للدخل ( عقد العمل أو عقد تنفيذ عمل ما لجهة معينة ) فإن أقساط التأمين الصحي يتم دفعها من قبل صاحب العمل وبالتالي فالشخص مؤمن صحياً.

للمريض الحق في الحصول على الخدمات في مجال الرعاية الصحية الأولية والتي تسمى باختصار ( POZ ) ، في إطار هذا التأمين العام ( POZ ) كجزء من نظام التأمين والرعاية الصحية ويوفر للأصحاء والمرضى الخدمات الصحية في محل الإقامة و الوسط التعليمي و في العيادات الخارجية أو المنزل . الخدمات التي تقدمها ( POZ ) تتركز على نشر الوعي الصحي و الوقاية من الأمراض، وكذلك تشخيص الأمراض والعلاج و الوقاية أو الحد من الإعاقة والتأهيل والرعاية والتثقيف الصحي. يتم تقديم وتوفير الرعاية الصحية الأولية من قبل طبيب العائلة . يحدد هذا الطبيب التشخيص وطرق العلاج ، ويقوم بتوجيه المرضى إلى العيادات المتخصصة عند الحاجة . وأيضاً الحصول على العلاج في المستشفى . ومن صلاحيات طبيب العائلة أيضاً التقدم بطلب للحصول على العلاج بالمنتجات الصحية و كذلك الوسائل والحاجات عند اصابة الطفل بالكسر أو الرض . وبالإضافة إلى ذلك ، فإنه يقوم بتنفيذ المهام في مجال الوقاية وتعزيز الصحة ، وهو المسؤول عن القيام بالتطعيم ، بما في ذلك تطعيم الأطفال والمراهقين في المدرسة و إجراء الفحوص الصحية الوقائية ( أرصدة الصحة) . يمكن للمرضى التسجيل عند الطبيب شخصياً أو عبر الهاتف أو من خلال شخص ثالث . ومن المفروض أن يتم تقديم الخدمات الصحية الأساسية من قبل طبيب العائلة في نفس يوم التسجيل للمريض الذي قام باختيار طبيب العائلة لديه الحق في :

- الفحوص و المشورة الطبية.
- الفحوصات التشخيصية المجانية اللازمة لاتخاذ القرار العلاجي المناسب من قبل الطبيب.
- النقل الطبي في الحالات الضرورية التي يتم ملاحظتها أثناء الزيارة المنزلية لنقل المريض إلى عيادة متخصصة المستشفى أو الاختبار التشخيصي ، وكذلك في حالة الحاجة لنقل المريض إلى استشارة عيادة متخصصة ذهاباً وإياباً عند المرضى الذين يعانون من أمراض أو اضطرابات تهدد صحتهم وحياتهم ، أو بحال هناك ما يمنع من إصابة جهاز الحركة من استخدام وسائل النقل العام؛
- الإحالة في حالة وجود ضرورة مبررة إلى :

- استشارة تخصصية أو العلاج في المستشفى (في هذه الحالة ، طبيب العائلة المسؤول عن المريض ملزم بإرفاق نتائج الفحوصات الطبية التي أجريت في أجل تأكيد التشخيص الأولي)

- الإحالة إلى العلاج و إعادة التأهيل سبا في المنتجات العلاجية المتعاقدة مع الصندوق الوطني للصحة.

- معلومات حول مؤسسات الرعاية الصحية الأخرى المتعاقدة مع الصندوق الوطني للصحة .
  - الاستفادة من الخدمات الصحية المجانية عند طبيب عائبة آخر غير الذي تم اختياره مسبقاً في حالة التدهور المعرفي في الحالة الصحية أو الاحتياجات الضرورية الأخرى للرعاية .
  - استلام القرارات والشهادات الطبية الصادرة بناء على طلب المؤمن عليه ، وترتبط باستمرار العلاج وإعادة التأهيل ، أو عدم القدرة على العمل ، ومتابعة التعليم في أماكن العلاج أو التأهيل المنظم، وكذلك الشهادات الصادرة لأغراض الحصول على المساعدة الاجتماعية أو للحصول على دعم اجتماعي للعناية بالمرضى ؛
  - معلومات حول وقف تقديم الخدمات الصحية من قبل طبيب العائلة أو تغيير مكان عمل الطبيب .
  - معلومات حول أوقات و أماكن تقديم الخدمات الصحية من قبل طبيب العائلة .
- تشمل حزمة الفحوصات الطبية الأساسية:

- فحص البول - هو فحص أساسي للكشف عن أمراض كأمراض الكلى و التهابات المسالك البولية التناسلية.
- فحص التسفل وهو فحص لتقييم الصحة العامة ويسمح بالكشف عن التهابات مرتبطة بالأمراض المختلفة.
- تحليل الدم الكامل - وهو تحليل شامل لجميع أنواع خلايا الدم (الحمراء والبيضاء و الصفائح الدموية ). يسمح بتقييم الصحة العامة و يشكل الأساس لتشخيص العديد من الأمراض تشمل فقر الدم، واضطرابات تخثر الدم، نقص المناعة الخ. من معظم الأمراض تسبب تغيرات واضحة في بنية الدم وتركيبته.
- الجلوكوز - الفحص الأساسي في تشخيص مرض السكري.
- الكوليسترول - تقييم خطر الإصابة بتصلب الشرايين . في حالة أن نتائج الاختبار غير طبيعية يجب أن يتم تنفيذ جميع التحاليل لمستويات الكوليسترول البروتين ومنها الدهون.
- دراسة تقييم وظائف الكبد ALT. وبحال أن النتائج غير مرضية يتطلب الأمر عندها فحوصات ونحاليل أكثر تفصيلا مثل " خزعة الكبد " واختبارات لوجود فيروسات التهاب الكبد.

- تحاليل البولة أو اليوريا والتي قد تشير الى مستويات مرتفعة من المرض الكلوي.

## 2. الحمل والولادة و العناية بالجنين

التقويم الخاص بالفحوصات والخدمات الوقائية و الاختبارات التشخيصية أثناء الحمل – أي كيف يجب أن تبدو الرعاية أثناء الحمل .

### في فترة ال 10 أسابيع الأولى من الحمل :

- زيارة إلى الطبيب أو القابلة - خلال الزيارة بالإضافة إلى المقابلة التقليدية و الفحص النسائي ، يجب أن تحصيلي على معلومات حول الحاجة الى الفحوصات التي تكشف العيوب الوراثية . وإذا كنت تتابعين الحمل عند القابلة ، يجب عليك أيضا أن تأخذي استشارة من طبيب النسائية .
- ينبغي أن تحصيلي على إحالة إلى الاختبارات التالية :

- زمرة الدم .
- الأجسام المضادة لمطابقة .
- مورفولوجية الدم .
- تحليل البول .
- مسحة عنق الرحم وهو كشف طبي يُستخدم لكشف لكشف ما قبل حدوث السرطان والإجراءات المُتبعَة في ذلك في قناة عنق الرحم.
- فحص نقاء المهبل .
- فحص كثافة السكر في الدم ويتم على الريق أي قبل الأكل.
- تحليل ال VDRL .
- تحليل للكشف عن عن فيروس نقص المناعة البشرية و التهاب الكبد الوبائي .
- تحليل للكشف عن داء المقوسات ( الغلوبولين المناعي ) والحصبية الألمانية .
- زيارة طبيب الأسنان .

### في فترة الأسابيع ال 11-14 من الحمل :

- زيارة تفقدية إلى الطبيب أو القابلة
- يجب أن تحصيلي على الإحالة إلى الاختبارات التالية :
- تصوير باستخدام الموجات فوق الصوتية .
- تحليل البول .
- تحليل نسغ الخلية ، إذا لم يتم ذلك في فترة الحمل في وقت سابق.
- في فترة الأسابيع ال 15- 20 من الحمل:

- زيارة تفقدية إلى الطبيب أو القابلة
- يجب أن تتلقين الإحالة إلى الاختبارات التالية:
  - مورفولوجية الدم.
  - تحليل البول.
  - نقاء المهبل.
  - تحليل نسغ الخلية، إذا لم يتم ذلك في وقت سابق.

#### في فترة الأسابيع ال 21 – 26 من الحمل:

- زيارة تفقدية إلى الطبيب أو القابلة – على من يقوم برعايتك أن يحيلك إلى قابلة الرعاية الصحية الأساسية (القابلة الخائلية – الاجتماعية) ، وكذلك إلى مدرسة ما قبل الولادة .
- يجب أن تتلقي الإحالة إلى الاختبارات التالية :
  - تحليل الجلوكوز في الدم بعد تناول عن طريق الفم من 75 غرام من الجلوكوز ( في الأسابيع ال 24-28 من الحمل ) ويتم قياس تركيز السكر مرتين : قبل تناول الجلوكوز ( على الريق ) و بعد 2 ساعتين من تناوله .
  - تصوير باستخدام الموجات فوق الصوتية .
  - تحليل البول .
  - تحليل الدم .
  - اختبار لداء المقوسات عند النساء اللواتي حصلن على نتيجة سلبية في الأشهر الثلاثة الأولى.
  - تحليل نسغ الخلية ، إذا لم يتم ذلك في وقت سابق.

#### في فترة الأسابيع 27 – 32 من الحمل:

- زيارة تفقدية إلى الطبيب أو القابلة.
- يجب أن تتلقي الإحالة إلى الاختبارات التالية :
  - مورفولوجية الدم.
  - تحليل البول .
  - تحليل الأجسام المضادة المناعية.
  - التصوير بواسطة الموجات فوق الصوتية .
  - في حالة الضرورة اعطاء مضادات لجلوبيولين D في الأسابيع 28 – 30 من الحمل).
  - تحليل نسغ الخلية ، إذا لم يتم ذلك في وقت سابق.



### في فترة الأسابيع 33 – 37 من الحمل:

- زيارة تفقدية إلى الطبيب أو القابلة . إذا قمت بتشغيل الحمل مع القابلة ، يجب أن تأخذ أيضا مزيد من التشاور مع الطبيب النسائي .
- يجب أن تتلقي الإحالة لفحص :
  - مورفولوجية الدم .
  - تحليل البول .
  - نقاء المهبل .
  - التيفين HBs .
  - فيروس نقص المناعة المكتسب .
  - تلقيح دهنيز المهبل وحول فتحة الشرج في اتجاه العقديات B- الانحلالي .
  - بين مجموعة النساء اللواتي عندهم نسبة خطورة من العدوى يستحسن القيام بفحوص للالتهابات الفيروسية الكبدية ( HCV ، VDRL ) .
  - تحليل نسغ الخلية ، إذا لم يتم ذلك في وقت سابق .
- في فترة الأسابيع 38 – 97 من الحمل:

- زيارة الطبيب أو القابلة . وبحال أنك كنت تحت رعاية القابلة فعليكي أن تستشيرى طبيب النسائية .
- يجب أن تتلقي الإحالة لفحص:

- تحليل البول .
- مورفولوجية الدم .

### في فترة بعد الأسبوع ال 40:

- ينبغي زيارة الطبيب أو القابلة كل 2-3 أيام لاجراء الفحوصات والتصوير .
- بعد مرور الأسبوع ال 41 سيتم توجيهك إلى المستشفى .

### رعاية القابلة قبل الولادة:

يدفع صندوق الصحة الوطني للقابلات مقابل رعاية الحوامل ابتداء من الأسبوع ال 36 للحمل. هذه الرعاية قد تنظم عبر الزيارات في المنزل، ولكن عليكى أن تتفقي مع القابلة على تنظيمها و يغطي الصندوق زيارتين في الأسبوع. يمكن للقابلة أن تساعدك على تحديد احتياجاتك وفقا للخطة المتبعة في التعليم وخطة الولادة. كما يمكن إعدادك للتحضير للولادة بشكل فردي، وهو أمر مهم خصوصا في حالة النساء اللواتي لأسباب مختلفة يصعب عليهن حضور دروس ما قبل الولادة. وهناك لهذا الحل ميزة إضافية وهي أن الشخص نفسه سيقوم بالحرص على المرأة والطفل بعد الولادة لمدة 6 أسابيع. انه الامر جيد أن يكون عندك ثقة بشخص ما الذي يمكنك أنتجعليه يحصل على المشورة. بالطبع من المهم

بالنسبة لك هو تقبلك لقبالتك وتفتك بها. لذلك يجب عليك معرفة وتذكر اسم القابلة التي يتم فرزها لك من في الرعاية الصحية الأولية اذ أنه غالبا لا يتذكر النساء لمن تمت احوالهم.

يمكنك اختيار أية قابلة من المتعاقدين مع صندوق الصحة الوطني (NFZ) وعندها يتحمل الصندوق كامل التكلفة, كما يمكنك أن تختاري قابلة ممن يعملن في القطاع الخاص - ولكن في هذه الحالة عليك أن تعرفي أنك ستتحملين عنده التكاليف. لستس ملزمة باختيار احدى القابلات ممن يعملن في المستوصف الذي تزورينه وكذلك الأمر بالنسبة لطبيب العائلة بل لديك أيضا الحق في الإنتقال الى من تختاريه مجانا مرتين في السنة. لذلك إذا كنت مهتمة بالتواصل مع شخص معين عليك الاتفاق مباشرة معها ومعرفة ما إذا كانت مستعدة لزيارتك ورعايتك.

### الولادة:

وتنقسم الولادة تقريبا الى 3 مراحل. أثناء المرحلة الأولى على عنق الرحم الذي يكون مايزال مغلقاً خلال فترة الحمل أن يفتح بى 10 سم, وهذا يستغرق حوالي 14 ساعة بالنسبة للولادة الأولى تقريبا و 8 ساعات بالنسبة للولادات اللاحقة. في المرحلة الثانية وتسمى المخاض يقوم الطفل بالضغط على قناة الولادة والخروج إلى العالم, والمرحلة الثالثة هي خروج المشيمة.

ملاحظة ! تحديد الطبيب لموعد الولادة يجب التعامل معه كموعد تقريبي لا أكثر. اذ أن لا أكثر من 5% فقط من الأطفال يرون النور ضمن هذه الفترة, أما الباقين فيولدون ما بين الأسبوع ال 38 و ال 42 من الحمل !

تذكري! الطعام والشراب أثناء الولادة

تؤكد الأبحاث أن عدم القدرة على شرب وأكل أثناء العمل قد يسبب تباطؤ الولادة وزيادة خطر الولادة القيصرية. كما لو كان لديك لتسلق مرتفع في جبال دون إمدادات المياه ووجبات الغداء. لهذا يمكنك الأكل والشرب طيلة فترة الولادة تناول السوائل .

### كيف يتصرف طاقم التوليد؟

بالنسبة لمعظم الولادات تسهر على رعاية المرأة الحامل القابلة التي تقوم بتقييم الحالة كل ساعتين تقريبا. بحال أية شكوك نقوم القابلة باستدعاء الطبيب. أثناء الولادة يمكن أن تزدهم صالة التوليد بالاخصاصيين كممرضة التوليد وطبيب التوليد والقابلة المختصة بحديثي الولادة. وبحال تمت الولادة في المشافي الجامعية قد يكون حاضراً طلبة القبالة والطب. تذكري أنه يحق لك في أي وقت بالحميمية والخصوصية - وبامكانك عدم الموافقة على وجود أشخاص لا يشاركون مباشرة في رعايتك أثناء الولادة.

من المهم أن على الفور بعد الولادة أن تضعي الطفل على صدرك لكي تدفنين طفلك من حرارة جسمك ويسمع ضربات قلبك المعروفة جيداً له ويسبب هذا له الهدوء. بعد فترة من الوقت قد يبدأ الطفل بمحاولة الرضاعة . بواسطة الحبل السرة الموصول به يصل اليه بعض لأكسجين ويبدأ بلطف استنشاق الهواء. ليس بالضرورة لطفلك أن يصيح بعد الولادة! فالأطفال الذين يولدون في ظروف مواتية وحتى عند قطع لا الحبل السري بسرعة كبيرة جداً يعتادون على الظروف الجديدة بلطف. عند تحيكتك لطفلك ينتج جسمك كميات كبيرة من الهرمونات. الإندورفين يجعل الألم والتعب يخفتي بأعجوبة تقريباً(أحياناً تضطرين إلى الانتظار للوصول الى هذه النتيجة لعدة دقائق)، ويحل مكان الألم النشوة والإحساس بالإنجاز. ويبدأ جسم الطفل الرضيع بالنتاج الإندورفين تحت تأثيرك أيضاً.

الخلاص من المشيمة  
بعد بضع دقائق من ولادة لطفلك يعود الرحم من جديد للانقباض. يفرز الجسم المزيد من الأوكسيتوسين وهو يساعد بما في ذلك التصاق الطفل بالثدي. بعد عدة تقلصات يتم قذف المشيمة وتقوم القابلة بالتحقق بعناية ما إذا كانت المشيمة قد خرجت من الرحم كاملة لأن بقاء بعض منها في الرحم قد يكون لها عواقب وخيمة. إذا كانت المشيمة غير مكتملة، سيكون من الضروري أن يقوم بها الطبيب بالتجريف لاستئصالها تحت التخدير وبعدها يقوم بالخياطه بون ألم. مثل هذه الجراحة عادة ما تستغرق مدة لا تزيد على 10 دقائق.

بعد ذلك تبقيين لمدة ساعتين تحت مراقبة القابلات في جناح الولادة لمتابعة تقلص الرحم ودعمك. بالتأكيد بعد كل هذا الجهد قد تشعرين بالجوع والعطش والحاجة لتناول بعض المأكولات. يمكنك أن تأخذي حماماً أيضاً إن شعرت بالحاجة لذلك. والآن وبعد أن تمت بولادة طفلك يجب عليك أن تستريحي.

الاكتئاب بعد الولادة:

يحدث ذلك في غضون ال 6 أشهر الأولى بعد الولادة عند 10 إلى 20 ٪ من النساء. يتميز الاكتئاب بعوارض مثل اضطرابات النوم ، وفقدان الشهية أو الشهية المفرطة ، وانخفاض المزاج والمخاوف حول الطفل وصحته ، وقد تظهر أيضاً أفكار انتحارية . قد يستمر هذا الوضع حتى حوالي العام و يؤدي الى معاناة كبيرة من النساء . الاكتئاب يجب أن يعالج بالضرورة ! إذا لاحظت في شعورك ثلاثة من العوارض التالية والتي تدوم لفترة أطول من عدة أيام ، فإن ذلك قد يشير إلى أنك تمرين باكتئاب ما بعد الولادة ويتوجب عليك الذهاب لطلب مساعدة الطبيب النفسي أو المعالج النفسي .

- تشعرين بالحزن طيلة اليوم و لديك انخفاض بالمزاج .
- لديك الشعور بأنك لا تتمتعين حتى الأشياء التي تسبب لك عادة الفرح.

- في كثير من الأحيان تشعرين بالقلق مثلاً على الطفل وتخافين من أنه مريض رغم التأكد من أنه على ما يرام، تخافين من البقاء وحدك في البيت ومخاوف أخرى لا داعي لوجودها.
- لديك شعور أنك أم سيئة، لا تعرفين كيف تتعاملين وترعين طفلك وأن هذا الحال غير ممكن التغيير.
- تلويمين نفسك على كل شيء، وخصوصاً حول حقيقة أنه لا يمكنك أن تكوني أما جيدة لأطفالك.
- لديك الشعور بأنه لا يوجد أحد هناك يمكنه مساعدتك، فإنه ليس لك حظوظ أن تحققي أحلامك.
- من الصعب جداً عليك اتخاذ أبسط القرارات، على سبيل المثال ما إذا كان يجب ترك اليوم للنزهة أو كيفية اللباس للطفل؛
- تترددين بالحواسير من السرير، حتى أنك لا تملكين القوة للتنظيف أو ارتداء ملابسك أو أن تعتني بنفسك، ناهيك عن القيام بالأعمال المنزلية.
- تشعرين بفقدان الشهية؛ أو على العكس من ذلك تأكلين بشراهة.
- تشعرين بصعوبة في النوم وأن نومك ضحل جداً ومن السهل أن تبتقيظي، أو أنك لا يمكنك أن تغفي أو أنك تستيقظين مبكراً جداً.
- تشعرين طيلة الوقت بالتعب والأرق.
- أن تشعر أو تعاني المرأة من الاكتئاب لا يعني أنها لا تحب طفلها بالرغم من شعورها بذلك لأن الحزن هو مثل الغطاء الزجاجي الذي يفصلها عن الآخرين ولا يسمح لها أن تشعر بفرحة العلاقات معهم.
- اكتئاب ما بعد الولادة ليست حالة طبيعية لكل النساء بل هي محكومين بها . تتطلب هذه الحالة الكثير من الحب والدعم والمساعدة من المقربين ولكنها رغم استنهاضها تكون غير كافية لذلك لا بديل عن المساعدة المتخصصة من طبيب أو معالج نفسي ذو خبرة في علاج الاكتئاب. الوقت مهم جداً ومن الضروري عدم اضاعته للشفاء منه بأسرع وقت.

### 3. كيفية الاستفادة من خدمات القابلة بعد الولادة

#### خدمات القابلة

- تقوم القابلة برعاية المرأة الحامل أثناء الولادة وفي فترة ما بعد الولادة أيضاً حتى اكمال الطفل لشهره الثاني من العمر. تتم هذه الرعاية في العيادة (زيارات العيادات الخارجية) ، و - في الحالات التي تبررها المؤشرات الطبية - أيضاً منزل في الإمراة ويشمل :
- توفير المعلومات ما قبل الولادة للنساء الحوامل، بما في ذلك النساء الحوامل المعرضات للخطر ) إعداد للولادة والنفاس والرضاعة الطبيعية و تربية الأطفال (؛
  - الرعاية الطبية للنساء أثناء الولادة والرضع (حتى شهرين من العمر) .

• الرعاية التمريضية بعد الجراحة الولادية بما فيها الجراحة المرضية للأمراض السرطانية.  
ملاحظة !

الحق باستخدام خدمات القابلة هو للمؤمنات صحياً واللواتي اخترن قابلاتهن .  
ينبغي على القابلة أن تكون متاحة من الاثنتين إلى الجمعة في الساعة ما بين 8.00 و 18.00، ما عدا أيام العطل الرسمية ، وتقدم خدماتها في الموعد المتفق عليه سابقاً، إلا بحال الضرورة بالنسبة للإمرأة أو الطفل فعندها يتم تقديم الخدمات بنفس اليوم.  
وتشمل زيارات القابلة رعاية الأطفال حديثي الولادة ( حتى ينهي الطفل الشهر الثاني من العمر ) والامراه (فترة ما بعد الولادة ) . تنفذ القابلة استحقاقاتها خلال الشهرين بعدد زيارات من أربع إلى ست مرات .

### شروط تنفيذ استحقاق القابلة

من اليوم الأول حتى الأيام الأربعة الأولى بعد الولادة  
تتم الزيارة الأولى للقابلة في موعد لا يتجاوز ال 48 ساعة من تاريخ خروج المرأة والطفل الوليد من المشفى بعد الولادة.

• في حالة الولادة الفيزيولوجية بصور مقلقة على يد القابلة - فحص الطفل، بما في ذلك تقييم للحالة العامة فور ولادته وفق مقاس أبجر.  
• المساعدة باقامة علاقة جيدة بين الأم والطفل الرضيع تمكن الأم من البداية بارضاع الطفل.  
• قياسات الوزن و طول الجسم ومحيط الرأس والصدر، والرعاية من التهابات في الجزء الأمامي من العين.

من الأسبوع الأول حتى الأسبوع السادس

رعاية الأطفال حديثي الولادة أو الرضع بما في ذلك :

• مراقبة وتقييم النمو البدني للطفل في المجالات التالية: التكيف مع البيئة الخارجية ، وحالة الجلد و الأغشية المخاطية، السرة، الإفرازات، والنمو النفسي وكذلك عمل الحواس .  
• تقييم ردود الفعل ، وتقنيات الأسلوب و تغذية الأطفال حديثي الولادة.  
• الكشف عن الأعراض المرضية.

• تقييم العلاقة بين الأسرة مع الطفل حديث الولادة.

بالإضافة لذلك إجراء التثقيف الصحي و المشورة في مجال رعاية الأطفال، والرضاعة الطبيعية، والتحصين، و الفحوص الوقائية والرعاية الطبية، والرعاية الاجتماعية الخ.

بعد انتهاء الزيارات تقوم القابلة بحالة ملف الأم والطفل الى ممرضة مركز الرعاية الصحية الأولية المسجلة فيه الأم.

بالنسبة برعاية المرأة بعد الولادة الجراحية فهو يستمر من لحظة خروج المرأة من المشفى حتى التأم الجروح ويتم تنفيذها من قبل القابلة بناء على احالة من المشفى.

#### 4. الجدول الزمني للقاحات الأطفال الملزم في بولندا

في بولندا تنقسم التطعيمات للأطفال الى تطعيمات إجبارية مجانية و أخرى بهدف التحصين وهي مدفوعة. ملاحظة هامة: الالتزام بجدول وبرنامج التطعيم الأطفال تقع على عاتق الوالدين حصراً.

الجدول الزمني ل تطعيم الأطفال من 0 إلى 1 سنة:

التطعيم الإجباري عند الولادة:

التهاب الكبد B - جرعة أولى وثانية

مرض السل

الدفتيريا والتيتانوس و السعال الديكي - جرعة أولى.

الشهر الثاني من الحياة :

التطعيم إجباريا :

المستدمية النزلية ( جرعة واحدة)

الدفتيريا والتيتانوس و السعال الديكي : 3 في 1 ( الجرعة الثانية )

المستدمية النزلية ( الجرعة الثانية )

التطعيمات الموصى بها:

المكورات الرئوية

المكورة السحائية

فيروس الروتا

الشهر 3-4:

التطعيم إجباريا :

شلل الأطفال ( الجرعة الأولى )

الدفتيريا والتيتانوس و السعال الديكي : 3 في 1 ( الجرعة الثالثة )

التطعيمات الموصى بها:

المكورات الرئوية

الشهر ال 5-6 :

المستدمية النزلية ( الجرعة الثالثة )

شلل الأطفال ( الجرعة الثانية )

التطعيمات الموصى بها:

المكورات الرئوية

الشهر ال7:

التطعيم إجباريا :

التهاب الكبد B ( الجرعة الثالثة )

الجدول الزمني لتطعيم للأطفال من 1 إلى 6 سنوات:

13-14 شهرا :

التطعيم إجباريا :

الحصبة والتكاف والحصبة الألمانية ( الجرعة الأولى )

الدفتريرا والتيتانوس والسعال الديكي : 3 في 1 ( الجرعة الرابعة )

المستدمية النزلية ( الجرعة الرابعة )

التطعيمات الموصى بها:

جدري الماء (أنا جرعة )

التهاب الكبد الوبائي

المكورات الرئوية

المكورة السحائية

الشهر 16-18:

التطعيم إجباريا :

شلل الأطفال ( الجرعة الثالثة )

التطعيمات الموصى بها:

جدري الماء ( جرعة ثانية )

ال 6 سنوات :

الدفتريرا والتيتانوس و السعال الديكي ( معززة )

شلل الأطفال ( معززة )

الجدول الزمني لتطعيم الأطفال من عمر 6 إلى 18 سنة :

في أي وقت بعد التشاور مع الطبيب : الجدري، التهاب الكبد A، السحائية، التهاب الدماغ القراد

المنقولة والأنفلونزا .

بعد 9 سنوات من العمر:

التطعيم الموصى بها : فيروس الورم الحليمي البشري (HPV)

10 سنة من العمر

التطعيم إجباريا : الحصبة والنكاف و الحصبة الألمانية ( الداعم )

14 سنة :

التطعيم إجباريا : الخناق والكزاز (II معززة )

19 عاما من العمر:

التطعيم إجباريا : الخناق والكزاز (III معززة )

لماذا التوعية بتطعيم الطفل باللقاحات غير الإلزامية؟

التطعيمات الموصى بها - ضد المكورات الرئوية .

الالتهابات الرئوية هي الأكثر خطورة بالنسبة للأطفال الأصغر سنا (أقل من 5 سنوات) و كذلك للمسنين. المكورات الرئوية غالبا ما تكون موجودة في الأنف و الحلق. العديد من الأطفال يحملون هذه البكتيريا - أكثر من 25% من الأطفال الذين يتم تربيتهم بالمنزل وتقريبا 60 % من الأطفال الذين يذهبون الى الحضانة .

ما هي المكورات الرئوية ؟

بكتيريا المكورات الرئوية ، وهو أمر شائع جدا في الأنف والحنجرة عند الأطفال الصغار . يمكن للطفل أن يصاب بها في كل مكان وخصوصا وبسهولة من الأطفال الآخرين في المدرسة والحضانة، و لكن أيضا في المنزل - من الأشقاء والآباء و الأجداد. يخطئ الأطفال الصغار يحملون المكورات الرئوية.

الالتهابات الرئوية عادة لا تسبب آثار سيئة، ولكن في ظروف معينة بعد الانفلونزا أو غيرها من عدوى الجهاز التنفسي الفيروسيه) قد تسبب المرض والالتهاب الأكثر شيوعا في الأذن الوسطى، الجيوب الأنفية أو الرئتين.

وقد يحدث أيضا أن البكتيريا تكسر الدفاع عن الجسم وتدخل في الدم مما يسبب في ما يسمى مرض المكورات الرئوية الغازية على سبيل المثال. الالتهاب الرئوي يتصل بعدوى الدم، التهاب الصفاق، والتهاب السحايا، والتهاب المفاصل، وتعفن الدم.

لماذا لا يحارب النظام المناعي الطفل المكورات الرئوية ؟

لأن المكورات الرئوية تشكل طلاء خاص لحمايتها من الجهاز المناعي وذلك في المراحل الأولى من الإصابة لا تظهر عند الطفل أية أعراض مثل الحمى وغيرها ولكنها تظهر عندما تكون الإصابة قد تمت بالفعل ثم يصعب التغلب عليها.



كلما كان الطفل اصغر سنا كلما ازداد الخطر بازدياد شدة المرض. الأكثر تعرضا للعدوى الخطيرة هم الأطفال دون سن 5 سنوات من العمر، وخصوصا أصغرهم سنا ممنالتي لم يتجاوز عمرهم العامين. ما هي أعراض الإصابة الرئوية؟

أعراض العدوى الرئوية قد تكون مختلفة اعتمادا على ما يطلق البكتيريا المرض. إذا كان هذا هو التهاب الأذن فإن الأعراض هي الألم و الحمى و البكاء وعدم الرغبة في تناول الطعام. في حالة الالتهاب الرئوي هو الحمى فنجذ القشعريرة وضيق في التنفس والسعال .

ويتجلى التهاب السحايا بالحمى والصداع والغثيان والتقيؤ و تصلب الرقبة . تطور العدوى يمكن أن يؤدي إلى تعفن الدم والصدمة الإنتانية و فشل الجهاز المناعي.

ماذا يمكن أن تكون مضاعفات الإصابة بمرض المكورات الرئوية ؟  
مضاعفات الالتهابات الرئوية قد يؤدي الى فقدان السمع والصرع و أعراض عصبية أخرى. مرض المكورات الرئوية الغازية يمكن أن يؤدي الى وفاة الطفل ( الوفيات في أمراض المكورات الرئوية الغازية قد تتجاوز الصدمة الإنتانية بنسبة 50 ٪ والالتهاب الرئوي مع تجرثم يصل 25 ٪ ).

كيفية تحصين طفلك ضد المكورات الرئوية؟

على الرغم من أنه لسنوات طويلة يوصى الخبراء بأن يكون التطعيم ضد المكورات الرئوية مدرجا في جدول التطعيم الإجباري المجانية إلا أنه حتى الآن لم تدرج التطعيم في جدول التطعيم الإجباري لجميع الأطفال. والسبب هو عدم وجود المال في المبرانية لتمويل تحصين الطفولة العالمي.

ولكن تدريجيا فإن مجموعة الأطفال الذين يمكن تطعيمهم بلقاح مجاني أخذ في الازدياد. حالياالتطعيم ضد الالتهاب الرئوي بولندا مجانا للأطفال الخدج الذين ولوا قبل اكتمال 37 أسبوعا من الحمل أو ولدوا مع الوزن عند الولادة أقل من 2500 غرام والأطفال المعرضين للخطر من الشهر الثاني حتى استكمال 5 سنوات من العمر (مع المزمنة المناعة أمراض القلب -hematologicznymi، القصور الكلوي المزمن ومتلازمة الكلوية المتكررة، واضطرابات المناعة الأولية، واضطرابات التمثيل الغذائي، بما في ذلك مرض السكري، أمراض الرئة المزمنة، بما في ذلك الربو، وعيب من الجهاز العصبي المركزي الذي يمتد من تسرب السائل النخاعي، المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية، وزرع نخاع العظام، قبل أو بعد زرع الأعضاء الداخلية أو قبل أو بعد زرع زرع قوقعة الأذن.

في حالة الأطفال الأصحاء ينصح بالتطعيم على حساب الأهل .

ما هو أفضل تليقح الأطفال ضد المكورات الرئوية ؟

أفضل مكان للبدء التطعيم في الاسبوع السادس من العمر. وسيلزم ثلاث جرعات ( في فترة كل 6 أسابيع على الأقل عن السابقة) ، وفي عمر الثانية - لقاح داعم.

إذا كانت بداية نظام التطعيم تقع في النصف الثاني من السنة الأولى من العمر تعطى للطفل جرعتين بالإضافة إلى معززة في السنة الثانية .

إذا كان لنا أن نبدأ دورة في السنة الثانية نعطي جرعتين في فترة فاصلة لشهرين .  
في حالة طفل بعمر أكثر من عامين تعطى له جرعة واحدة .

فمن المستحسن أن يبدأ التطعيم في أسرع وقت ممكن نظراً للمخاطر من الإصابة عند الأطفال الأصغر سناً للطفل.

هل يحمي اللقاح بنسبة 100 في المئة من الإصابة بالمرض؟

إعطاء اللقاح في أكثر من 90 ٪ يؤدي الى القضاء على الأمراض الناجمة عن الأنماط المصلية الواردة في اللقاح. هذا لا يعني القضاء على جميع الإصابات الرئوية. في حالة المكورات الرئوية عليك أن تتذكر أن هناك أكثر من 90 أنواع (أي الأنماط المصلية) من هذه البكتيريا لذلك لتأمين الأطفال في مئة في المئة ، تحتاج إلى أخذ لقاح يقي من جميع هذه الأنماط المصلية. حتى الآن ليس ذلك ممكناً وخصوصاً أنه قد يكون هناك لقاحاً مصلية جديدة .

الغالبية العظمى من الإصابات الخطيرة تسبب فقط بعض الأنماط المصلية والأكثر عدوانية. وهذا هو ما هي عليه في تكوين ثلاثة المتاحة حالياً في لقاحات بولندا .

التطعيمات الموصى بها - ضد السحائية

الأمراض التي تسببها المكورة السحائية نادرة لأن هذه البكتيريا نادرة. ومع ذلك في حالة حدوث العدوى يمكن أن يكون لها عواقب وخيمة جداً لصحة الطفل. الأمراض الأكثر خطورة التي تسببها المكورات السحائية تحدث عند الأطفال الصغار قبل عمر الـ 5 سنوات من العمر، وخصوصاً في نهاية السنة الأولى من العمر .

ما هي المكورة السحائية ؟

البكتيريا المكورة السحائية - التهاب السحايا المكورات السحائية . قد تكون موجودة في الأنف و الحلق من الأشخاص الأصحاء دون التسبب في أي إزعاج أو المرض. تحدث العدوى عن طريق الاتصال بالأشخاص عرضة مع الناقل من اعراض أو شخص مريض .

ويتعرض لعدوى المكورات السحائية الجميع ولكن معظم الأطفال المرضى الذين تتراوح أعمارهم بين 3 أشهر إلى 5 سنوات، و الناس ما بين 11 و 19 سنة من العمر .

ما هي أعراض الإصابة بالمكورات السحائية ؟

عند الأطفال الصغار غالباً ما تظهر الحمى، برودة اليدين والقدمين، فقدان الشهية، والقيء، والإسهال، و صراخ ونعاس أو تهيج، إمالة الرأس إلى الخلف، الذهول، اليافوخ النابض (إن لم تكن متضخمة بالفعل)، نمشات على الجلد . طفح جلدي ( نمشات ) يقع على جلد الجسم بأكمله : نقاط حمراء صغيرة

تندمج في وقت لاحق ببقع كبيرة لا تخبو تحت القمع. يمكن أن يسبب العدوى بالمكورات السحائية الشديد، من بين أمور أخرى ، الالتهاب الرئوي و التهاب الشعب الهوائية والتهاب السحايا و الإنتان . وهو سبب كثير من حالات الإنتان المداهم ( معمم العدوى في الجسم).

ماهي مضاعفات العدوى بالمكورات السحائية؟

يمكن أن يؤدي إلى تعفن الدم ( التهابات عامة ). يمكن لتعفن الدم أن يؤدي إلى فشل العديد من أجهزة الجسم و وفاة طفل. عند بعض الناس الذين لديهم عدوى المكورات السحائية تبقى مضاعفات دائمة أو مؤقتة مثل درجة فقدان السمع، وتلف المخ، نوبات الصرع، بتر الأصابع، اضطرابات انفعالية ونفسية مختلفة.

التطعيمات الموصى بها - ضد فيروس الروتا

يؤدي التقىؤ والإسهال غالبا إلى التجفاف: هذا يظهر عادة في عدوى فيروس الروتا. في حالة الإسهال عند الرضع غالبا ما ينصح الأمر إلى النقل للمشفى والبقاء فيه.

بين الأطفال دون الخامسة غالبا مرة واحدة على الأقل قد أصيبوا بعدوى فيروس الروتا. كلما كان الطفل اصغر سنا فإن الإسهال هو أكثر خطورة بالنسبة له. إذا كان الإسهال قوي لدى طفل في الأشهر الأولى من الحياة فأن الأمر يحتاج إلى الاستشارة بالطبيب فوراً.

ما هو فيروس الروتا؟

فيروس الروتا هو فيروس يشبه شكل دائرة. وقد تم تحديد سبع مجموعات رئيسية، ثلاثة منها (A, B و C) هي العدوى إلى البشر. فيروس الروتا هو السبب الأكثر شيوعا للإسهال الحاد لدى الأطفال، والذي بدوره هو السبب الأكثر شيوعا لضرورة بقاء الطفل في المستشفى.

كيف تتم العدوى بفيروس الروتا؟

عدوى فيروس الروتا يحدث عادة عن طريق الرذاذ. فيروس الروتا يدخل من الفم والأنف الى الأمعاء الدقيقة مما يؤدي بدوره الى تكاثر البكتريات التي تنتج السموم.

ما هي أعراض الإصابة بفيروس الروتا في الطفل ؟

أعراض الإصابة بفيروس الروتا عادة ما تكون حمى أو ارتفاع حرارة الجسم والقيء والإسهال و عدم الرغبة في تناول الطعام. قد تكون مصحوبة بالإسهال وآلام في البطن وأحيانا بسيلان الأنف و السعال .

ماهي مضاعفات عدوى فيروس الروتا ؟

إذا لدأ الطفل بالتقيؤ وأصيب بالإسهال فهو يفقد كميات كبيرة من الماء والشوارد والتي يمكن أن تؤدي بسرعة إلى الجفاف و حتى لتهديد الحياة. مسار العدوى يعتمد على الفيروس وعمر الطفل والوضع المناعي والنظام الغذائي.

أصعب الإسهالات تكون عند الأطفال الأقل من 6 أشهر من العمر لأنها تحدث التجفاف بسرعة.

لقاح فيروس الروتا هو لقاح موصى به في برنامج التحصين وهو مدفوع الثمن. التطعيم هو ممكن فقط عند الأطفال الرضع. تبدأ من سن 6 إلى 12 أسبوعا من العمر. بحال اللقاح من النوع المتكامل فهو يعطى بجرعتين مع فاصل بينهما ل 4 أسابيع على الأقل . يجب أن تعطى الجرعة الثانية من اللقاح قبل نهاية ال 24 أسبوعا من العمر ويفضل قبل 16 أسابيع من العمر .

في حالة وجود لقاح مكون خمس عناصر فهو يحتاج إلى ثلاث جرعات تعطى بفواصل 4 أسابيع على الأقل . من المستحسن أن تعطى الجرعة الأولى من اللقاح قبل ال 12 أسابيع الأولى من العمر ويجب أن تعطى الجرعة الأخيرة من اللقاح في موعد لا يتجاوز عمر ال 24 أسبوع.

يمكن إعطاء اللقاحات في وقت واحد مع لقاحات أخرى .

التطعيم لا يحمي من الإصابة بكب انواع فيروس روتا ومع ذلك فهو يحمي بما يقرب من 100 ٪ ضد أشكال الإسهالات الحادة الناجمة عن الفيروسات أو تلك التي تتطلب دخول المستشفى .

## 5. لقاحات الكبار : الانفلونزا والكزاز و التهاب الكبد وداء الكلب

التطعيم ضد الانفلونزا

لقاح الإنفلونزا هو للاستخدام من قبل البالغين والأطفال لمنع المرض من الانفلونزا، وهو أمر مهم خصوصا في الأشخاص المعرضين لخطر مضاعفات من الإنفلونزا.

يعد التطعيم النظام المناعي للجسم لإنتاج دفاع عن نفسه ضد هذا المرض ( الأجسام المضادة ). تتطور مناعة محددة في غضون ال 2-3 أسابيع بعد التلقيح ويستمر لمدة 6-12 شهرا. لقاحات الأنفلونزا فعالة في منع العدوى في حوالي 90 ٪ من البالغين الأصحاء و عند فئات معينة من السكان قد تكون فعاليته أصغر حجماً ولكنه لدرجة كبيرة يعمل على الوقاية من المضاعفات المصاحبة للمرض.

يتم سنوياً الإيعاز من منظمة الصحة العالمية بانتاج نوع جديد من اللقاحات ذات فترة صلاحية لموسم انفلونزا واحد.

تستخدم لقاحات الأنفلونزا للوقاية من الانفلونزا لا سيما عند الأشخاص ذوي الخطر المتزايد من المضاعفات الناجمة عن انفلونزا ( المصابين بأمراض مزمنة على سبيل المثال. ومرض القلب والأوعية الدموية، والسكري والتليف الكيسي وأمراض الجهاز التنفسي والفشل الكلوي وفقر الدم و الأشخاص بعمر ال 50 أو أكثر و كذلك أوئك المعرضين للإصابة بسبب طبيعة عملهم على سبيل المثال الطاقم الطبي) . ينصح التطعيم أيضا لجميع الأشخاص بعمر أكثر من 6 أشهر للحد من احتمالات الإصابة بالأنفلونزا . ويتم التطعيم وفقا للتوصيات الرسمية وعادة في الخريف قبل فترة من زيادة حالات الانفلونزا، ولكن ينصح أيضا التطعيم خلال الأمراض الموسمي ويوصي بالتطعيم الطبيب المؤهل.

لا ينبغي أن يستخدم لقاح الأنفلونزا في حالة فرط الحساسية تجاه أي من مكونات المنتج (بما في ذلك حساسية من البيض) وعند الأشخاص الذين يعانون من إصابة حادة أو من الحمى فعندها ينصح بتأجيل اللقاح.

عند الأشخاص ذوي اضطراب المناعة فإن الاستجابة للقاح يمكن أن يكون ضعيفاً. يجب أخبار الطبيب إذا كنت في غضون بضعة أيام بعد التلقيح من المقرر أن تجري اختبارات الدم .

أخبر طبيبك عند الاشتباه بالحمل . وفقاً لتوصيات الحالية من النساء في الثلث الثاني و الثالث من الحمل ينبغي أن تحصل على لقاح الأنفلونزا، و إذا انخفض الحمل ل شدة موسم الأنفلونزا .

ويوصى اللقاح للنساء الحوامل اللواتي يعانين من ظروف صحية ترفع من خطر حدوث مضاعفات من الإنفلونزا لبعض النظر عن مرحلة الحمل. كما يمكن أخذ اللقاح أثناء الرضاعة الطبيعية.

يجب أخبار طبيبك عن جميع اللقاحات والأدوية التي تلقيتها في الآونة الأخيرة، بما في ذلك تلك التي تباع بدون وصفة طبية. الاستجابة المناعية للقاح قد تكون أضعف في علاج خفض مناعة (الكورتيزون والأدوية السامة للخلايا، والإشعاع) لقاح الأنفلونزا يمكن استخدامه في وقت واحد مع لقاحات أخرى، ولكن ينبغي أن تعطى كل منهم في أحد أطرافه المختلفة. اللقاحات قد تسبب آثار جانبية.

مثل جميع الأدوية لقاح الأنفلونزا يمكن أن يسبب آثاراً جانبية، على الرغم من أن الجميع لا يحصل عندهم ذلك.

قد تحدث بعض الأعراض: احمرار، تورم، ألم، ويمكن أن تواجه أيضاً أعراض الشعور بالضيق العام، بالحمى والقشعريرة، وآلام في العضلات، وآلام المفاصل، والصداع، والضعف، والتعب، والتعرق. من الاعراض النادرة جداً- أمراض الحساسية (الحساسية المفرطة، وذمة وعائية)، ردود فعل الجلد (الحكة، وخلايا النحل، والطفح الجلدي)، الألم العنكبوي والتنمل (أحاسيس غير طبيعية تعمل باللمس، والألم، ودرجة الحرارة، وخز، وخدر)، والتشنجات المرتبطة حمى و نقص عدد صفيحات الدم)، اعتلال عقد لمفاوية عابر. التهاب جذع الدماغ والحبل الشوكي التهاب الأعصاب، متلازمة غيلان باريه، التهاب الأوعية الدموية، مما قد يؤدي إلى الطفح الجلدي في حالات نادرة، قصور كلوي عابر.

التحصين ضد الكزاز

الكزاز هو مرض خطير تسببه الجراثيم ولكن ليس معدياً والإنسان معرض للإصابة به. في بولندا في العام 1999 حيث سجل 21 حالة وفي العام 2000-14 . الوفيات في حالة المرض هي حوالي 30 ٪ . تحدث العدوى في معظم الأحيان بعد إصابة أو جرح لأن كلوستريديوم الكزاز شائع جداً في الطبيعة.

ويتواجد في التربة والغبار والطين. الوقاية من هذا المرض يقسم الى بعدين:

• وقاية الأصحاء – عبر التلقيح الفعال من خلال استخدام التطعيم.

• لمنع الإصابة بالمرض من الأشخاص المعرضين لهذا المرض في حالة الاشتباه في الجروح تلوث ( أو كسر الجلد / الأعشية المخاطية ) عيدان الكزاز أو أبواغها – عبر التحصين لرفع مستوى المناعة لديهم.

التطعيم ضد الكزاز سهل ورخيص و فعال ومجاني وهو الزامي عند المعرضين للخطر .  
التعامل مع الجرحى و المعرضين للمرض يعتمد على برنامج الدولة للتطعيم الأساسي والفترة التي انقضت منذ التطعيم الأساسي السابق.

#### التطعيم ضد التهاب الكبد

التطعيم ضد التهاب الكبد ألف وباء. التهاب الكبد الوبائي من النوع A هو مرض يتسم بالعدوى سببه التهاب الكبد A، إتلاف خلايا الكبد. الاسم الشائع لهذا الالتهاب هو "اليرقان". الأعراض الرئيسية هي الآم في البطن، والعيان، والتقيؤ، والإسهال. مع نمو المرض يلاحظ اصفرار الجلد والملتحة، ويبدو البول داكناً والبراز ملوناً. المرض يمكن أن يكون خفيف أو حاد، ولكن في كل الحالات يؤدي الى تلف الكبد. التهاب الكبد A يصنف ضمن أمراض الأيدي القذرة. وهو ناتج عن فيروس ينتشر عبر الغذاء. تحدث العدوى بعد شراب المياه الملوثة وخاصة المواد الخام، كما عن طريق القرب من الأشخاص المصابين حتى في وقت مبكر ومرحلة ما قبل ظهور أعراض المرض عليهم. التهاب الكبد (أ) هو مرض خطير وخاصة عند البالغين. أكثر من 40% من المرضى الذين تزيد أعمارهم عن 40 عاماً تتطلب حالتهم دخول المستشفى.

وتلاحظ أيضاً انتكاسة عند (10-20 %). عند الأشخاص الذين يعانون من التهاب الكبد A المصاب لمرض مزمن في الكبد لديهم خطر أعلى يهدد الحياة بسبب تلف الكبد (تليف الكبد) .  
ينصح التطعيم ضد التهاب الكبد A:

- للناس الذين يسافرون إلى البلدان التي لديها مخاطر عالية للإصابة بالتهاب الكبد A،
- للأشخاص الذين يعانون من أمراض الكبد المزمنة،
- الأطفال والشباب في سن المدرسة الابتدائية ،
- لأولئك الذين يعملون في إنتاج وتوزيع المواد الغذائية،
- للمهنيين العاملين في قطاع الصحة،
- للعاملين في خدمات البلدية.

مخطط التطعيم ضد التهاب الكبد A

الدورة الكاملة من التطعيم بجرعتين ( تعطى بفاصل من 6-12 شهرا). ويوفر الحماية من هذا المرض لمدة طويلة التطعيم الكامل فقط. التطعيم ضد التهاب الكبد A يحمي من الإصابة لفترة لا تقل عن 15 عاماً.

من ناحية أخرى، التهاب الكبد من النوع (باء) يسمى " بطعم اليرقان " التهاب الكبد البائي. الأعراض الرئيسية له هي آلام في البطن، والغثيان والقيء وفقدان الشهية والإسهال في بعض الأحيان (عادة في الأطفال). خلال نمو هذا المرض عند 30 ٪ من المرضى (وخاصة الكبار ) تظهر أعراض كاصفرار الجلد والملتحمة و يبدو البول داكن اللون وتلون بالبراز. تحدث العدوى عادة عن طريق الاتصال مع الدم الملوث و سوائل الجسم الأخرى :

- أثناء الإجراءات الطبية مثل : الجراحة وفي العيادات الخارجية وعند طبيب الأسنان أيضاً،
- عن طريق العلاجات غير الطبية مثل: صالون تجميل أو تصفيف الشعر،
- عن طريق الاتصال الجنسي.

التهاب الكبد من النوع B هو واحد من أكثر الأمراض المعدية الخطيرة ويسبب المرض تليف الكبد وسرطان الكبد 10 ٪ من البالغين الذين أصيبوا بالتهاب الكبد B يصبحون حاملين للفيروس و مصدرًا محتملاً لعدوى للآخرين

ينصح بالتطعيم :

- للمرضى قبل العمليات الجراحية
  - للأطفال والشباب ولا تخضع للتطعيمات الإلزامية،
  - للكثير من الناس الذين تتراوح أعمارهم بين 40-20 عاما (وخاصة النساء )،
  - للأشخاص الذين بسبب نمط الحياة أو العمل هم عرضة للجروح والخدوش.
- مخطط التطعيم ضد التهاب الكبد B :

دورة كاملة من التطعيم التي توفر حماية طويلة الأجل تنقسم إلى ثلاث جرعات تتم وفقا نمط معين. وينبغي أن تم الحقنة الثانية بعد الشهر الأول من الأولى والأخيرة بعد 6 أشهر من الأولى. التطعيم غير ملزم ولكن يوصى به وهو مدفوع الثمن ويكلف حوالي 100 زلوتي وقد يكون أرخص في مراكز التطعيم.

التطعيم ضد داء الكلب

داء الكلب هو التهاب فيروسي في الدماغ غير منتظم الدورة وهو مرض قاتل. وهذا يعني أن الشخص يعاني من هذا المرض يموت لأن الحيوانات المريضة أو الإنسان يتعرض بسببه إلى انقباض قوي في عضلات الحلق.

فيروس داء الكلب موجود في لعاب الحيوانات ذوات الدم الحار المصابة مثل الثعلب ،الكلب ،القط و الفئران والخفافيش وغيرها كذلك كالخنزير البري والسنجاب والقنفذ. أي لدغة من قبل الحيوان المصاب بالداء عبر الجلد أو اللعاب يمكن أن تؤدي إلى العدوى و المرض. داء الكلب ليس له علاج.

داء الكلب يمكن أن تمنع بشكل فعال عن طريق التلقيح - تلقيح فعال ، سواء من خلال توفير الأجسام المضادة الجاهزة أو المصل السلبي المناعي. إذا تعرضت لعضات الحيوانات البرية أو حيوانات أهلية صاحبها غير معروف أو لا يمكن العثور عليه يجب استشارة الطبيب أو العيادة الجراحية وهناك سوف تحصل على المساعدات الطبية الأولى. ويمكن للطبيب بعد المداخلة الأولى أن يكتب لك إحالة إلى قسم الطوارئ في المستشفى الأمراض المعدية وهناك العيادة مفتوحة على مدار الساعة ومؤهلة للتطعيم ضد داء الكلب. في حالة عدم الحصول على الإحالة الطبية يمكنك المجيء إلى العيادة مباشرة.

بعد التعرض للعض أو اللدغ لدغة يتم إعطاء اللقاح في ست جرعات :

الجرعة الأولى - في أقرب وقت ممكن بعد الاحتكاك مع الحيوانات المريضة.

الثاني الجرعة - خلال 3 أيام بعد الجرعة الأولى.

الجرعة الثالثة - خلال أسبوع واحد من الجرعة الأولى.

الجرعة الرابعة - خلال أسبوعين بعد الجرعة الأولى.

الجرعة الخامسة - بعد شهر من الجرعة الأولى.

الجرعة السادسة - بعد ثلاثة أشهر من الجرعة الأولى.

تكلفة التلقيح ضد داء الكلب حوالي 35 زولوي.

## 6. أمراض فيروس نقص المناعة ، فيروس التهاب الكبد الوبائي - التهاب الكبد C

وغالبا ما يسمى التهاب الكبد C بالقاتل الصامت لأن العدوى تتم بدون أعراض ظاهرة. عند 20% فقط من المرضى لوحظ اصفرار بالجلد، فقدان الشهية أو ألم في البطن. في بعض الأحيان المصاب بأعراض فيروس (سي) لا يسهل تشخيصه بدقة. وهي تشمل على سبيل المثال التعب على المدى الطويل والنعاس واللامبالاة أو الاكتئاب. أحيانا يكون هناك ألم في المفاصل والعضلات و تغيرات الجلد. المرض يمكن أن يبقى حتى لعدة سنوات في الخفاء ويكون عندها الكبد قد تضرر بشكل كامل عند الشخص المصاب والذي يمكن أن يسبب تليف الكبد أو الفشل الكلوي و حتى تطور سرطان الكبد. على الرغم من سنوات عديدة من الجهود لايجاد لقاح فعال ضد فيروس (سي) إلا أن الجهود لم تكن فاشلة.

ينتقل فيروس (سي) في المقام الأول من خلال الاتصال مع الدم الملوث. لا يمكنك أن تصبح مصابة بالفيروس عن طريق قبلة عادية أو عناق الشخص المصاب. كما لا يوجد دليل علمي على أن فيروس (سي) يمكن أن ينتقل من خلال العطس والسعال والمصافحة أو تناول الطعام مع المصاب أو عبر المشاركة بالحمام أو السباحة في المسبح نفسه. يمكن أن تحدث العدوى أثناء الجراحة أو غيرها من الأنشطة التي تسبب الضرر للجلد خلال اللامبالاة بتعقيم المعدات الطبية المعقمة أو لوازم مستحضرات التجميل.



من أجل الكشف عن إصابة الدم لا بد من اختبار لوجود المضادة للفيروس (سي) فيه. هذه الفحوصات سريعة وسهلة للقيام بها. كما أنها يمكن أن تتم في القطاع الطبي الخاص. تكلفة الاختبار تتراوح من 30 إلى 40 زلوتي. نتيجة الاختبار إيجابية لا تعني دائماً أن الشخص مصاب حالياً، إلا أن الجسم كان على اتصال مع الفيروس. وتشير التقديرات إلى أنه في بولندا حوالي 700 ألف شخص تعرضوا لفيروس (سي).

من المستحسن للأشخاص المعرضين للخطر إجراء اختبارات المضادة للفيروس (سي) وبينهم:

- الناس الذين تعاطوا المخدرات في الآونة الأخيرة أو في الماضي عبر الحقن، بما في ذلك أولئك الذين جربوها مرة واحدة فقط في حياتهم؛
  - المرضى المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية.
  - الأشخاص الذين يعانون من الهيموفيليا وتلقوا أدوية التخثر قبل 1987؛
  - الأشخاص الذين تعرضوا في الماضي لغسيل الكلى.
  - الأشخاص الذين يعانون من مسوحات غير طبيعية من الترانساميناسات لأسباب غير مشخصة سابقاً؛
  - الناس الذين أجريت لهم في الماضي عمليات نقل الدم أو زرع الأعضاء. ومن بين الأمور أخرى:
  - الأشخاص الذين قيل أنهم حصلوا على دم من قبل أشخاص تبين لاحقاً أنهم مصابين بفيروس HCV.
  - الأشخاص الذين حصلوا على نقل الدم أو مسوحات الدم قبل عام 1992.
  - الكثير من الناس الذين خضعوا لزرع الأعضاء قبل 1992؛
  - الأطفال من أمهات مصابات بهذا المرض.
  - العاملين في مجال الرعاية الصحية، بما في ذلك خدمات الإعفاء وخدمات الأمن العام، الذين هم عرضة للطعن العرضي بإبرة أو الاتصال عن طريق الأغشية المخاطية بدم المصاب بالمرض.
  - في حالة تشخيص فيروس التهاب الكبد الوبائي يقرر الطبيب المعالج ما إذا كانت مرحلة المرض المريض توهله لتلقي العلاج. يؤثر في اتخاذ هذا القرار بعض العوامل التالية:
  - فرص نجاح العلاج.
  - حدوث أي أعراض ( أعراض شبيهة بأعراض الانفلونزا والتعب والغثيان واليرقان والبول الداكن وحمى والعظام و آلام المفاصل )
  - العواقب المحتملة من الدواء غير النظامي.
  - إصابات شائعة أخرى أو تعاطي أدوية الأخرى ،
  - وجود أمراض مزمنة الأخرى ( أمراض القلب والرئة و الاضطرابات هرمونية وما إلى ذلك) .
  - خطر الآثار الجانبية .
- ويتم العلاج من فيروس (سي) في بولندا في إطار وزارة الصحة و تسدد قيمة الدواء بالكامل.

عدوى فيروس نقص المناعة البشرية

فيروس نقص المناعة البشرية (HIV) يسبب مرض الإيدز.

الفيروس يمكن أن ينتقل عن طريق الاتصال الجنسي (عن طريق الجماع مع شخص مصاب) أو عن طريق نقل الدم المصاب واستخدام الإبر الملوثة والدم من المصابين (مدمني المخدرات) والمشيمة أو الدم أثناء الولادة (عدوى ما حول الولادة) وكذلك حليب الثدي. فترة الحضانة هي بين نصف إلى ثلاثة سنوات. تظهر الأجسام المضادة المحددة بعد 3-8 أسابيع وأحياناً في وقت لاحق من ذلك بكثير وهي تستخدم لتشخيص الوضع الإيدز و فيروس نقص المناعة البشرية .

يتم الاشتباه بالإصابة لمرض الإيدز عن طريق جملة أعراض منها ما قد يكون مؤشراً على مرض الإيدز:

- الالتهاب الرئوي،
  - فطور في الجهاز الهضمي،
  - السرطان
- من ناحية أخرى لا يكفب الاشتباه بالتعرض للمرض ويتطلب الأمر إجراء اختبارات متخصصة:

- الأجسام المضادة للفيروس في الدم (أي اختبار فحص أو ELISA – وهو الأكثر استخداماً)؛
  - الكشف عن وجود بروتينات معينة من الفيروس في الدم (أي اختبار تأكيدي أو لطخة غربية – يتم بحال ضعف نتيجة الاختبار إيجابية عن الأجسام المضادة للفيروس لتأكيد الإصابة)؛
- الحماية الكاملة ضد العدوى توفره فقط تجنب السلوكيات التي تسبب بالعدوى وأهمها العلاقات الجنسية الآمنة مع الأصحاء. وفي الوقت نفسه الحرص على منع العدوى عن طريق الدم بالامتناع عن تعاطي المخدرات عن طريق الوريد أو تؤخذ استخدام الإبر المعقمة والحقن.
- إلى حد ما يؤمن الواقي الذكري الحماية أثناء الاتصال الجنسي ضد فيروس نقص المناعة البشرية وغيره من الأمراض التي تنتقل بالاتصال الجنسي. تشير تقارير منظمة الصحة العالمية أن فعالية الواقي الذكري في منع فيروس نقص المناعة البشرية هو 80-95%. ويحذر المركز الوطني للإيدز أن استخدام المبيدات المنوية مثل التحميلة أو الواقي الذكري مع مبيد النطاف يمكن أن تهيج الغشاء المخاطي المهبلي وبالتالي تسهيل عدوى فيروس نقص المناعة البشرية. على الرغم من أن لم تبد أية الدراسة أن الواقيات الذكرية هي 100% فعالة في الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية، ويجب أن نتذكر أن استخدام الواقي الذكري دائماً يعطي قدر أكبر من الأمن من عدم استخدام أي نوع من الحماية.

ويتم اختبار فيروس نقص المناعة البشرية بسرية وبالمجان في مراكز الاستشارات التشخيصية.

في هذه المراكز بتواجد المختصين الطبيين والنفسيين أيضاً وتوفر مشورة الخبراء على حد سواء قبل أو أثناء أو بعد اختبار فيروس نقص المناعة البشرية. ويمكن أيضاً الحصول على الدعم من العيادة من خلال صفحة الويب للمركز الوطني لمكافحة الإيدز - وهنا سوف تجد أيضاً أقرب نقطة حيث يمكنك الحفاظ على السرية لاجراء اختبارات فيروس نقص المناعة البشرية.

عدوى فيروس الورم الحليمي البشري

أي شخص ممن يبدأون الحياة الجنسية و الجماع الجنسي مع شخص آخر يمكن أن يصاب بفيروس الورم الحليمي البشري. أكثر الإصابات الأكثر شيوعاً هي التي تنتقل عن طريق الاتصال الجنسي. يصاب بها 50-80% من الأشخاص النشطين جنسياً بالاتصال الجنسي المباشر. عدوى فيروس الورم الحليمي البشري تنبئ على حد سواء الرجال والنساء في كثير من الأحيان حتى من دون معرفة.

تحدث عدوى فيروس الورم الحليمي البشري عادة أثناء إيلاج الأعضاء التناسلية الذكرية أثناء الجماع المهبلي أو الشرجي. ومع ذلك، في كثير من الأحيان تكون الإصابة عند الاحتكاك مع الجلد المحيط بالمنطقة الحميمة. بعد العدوى مباشرة، يوجد عموماً أي علامات مثيرة للقلق أن عدوى فيروس الورم الحليمي البشري قد تمت.

يمكن لأي شخص أن يحمل فيروس الورم الحليمي البشري حتى بعد سنوات من الاتصال الجنسي الماضي مع شريك من المصابين. معظم الأشخاص المصابين بفيروس الورم الحليمي البشري لا يعرفون عن إصابتهم و نقل الفيروسات إلى الشركاء الجنسيين. ومن الممكن أيضاً إصابة متعددة مع أكثر من نوع واحد من فيروس الورم الحليمي البشري .

في حالات نادرة من الممكن نقل فيروس الورم الحليمي البشري من الأم المصابة إلى طفلها أثناء الولادة المهبلية. يمكن في الأطفال حديثي الولادة ثم تؤدي إلى التهابات الجهاز التنفسي و تطوير حالة مهددة لل حياة الطفل المعروفة باسم المتكرر الجهاز التنفسي حليمي.

هناك عدة طرق للحد من خطر العدوى بفيروس الورم الحليمي البشري:

• قد تقلل اللقاحات الوقائية من خطر الإصابة بأنواع معينة من العدوى فيروس الورم الحليمي البشري في كل من الإناث والذكور. ويتم التطعيم على ثلاث جرعات للحصول على الحماية. يتم الحصول على أفضل النتائج من خلال إجراء التطعيم الوقائي عند الفتيات والفتيان قبل الاتصال الجنسي الأول.

- للفتيات والنساء: يوجد في السوق لقاحين (سيرفاريكس و جارداسيل) تضمن الحماية من المرض والاصابة بفيروس الورم الحليمي البشري الذي يسبب سرطان عنق الرحم أكثر في النساء. واحدة من هذه اللقاحات (جارداسيل) توفر الحماية ضد التآليل التناسلية. وينصح كل من اللقاحات في الفتيات الذين تتراوح أعمارهم بين 11-12 سنة، وبعد ذلك عند النساء تحت

سن 26 سنة من العمر الذين لم يسبق تطعيمهم. ويمكن إجراء التطعيمات بالفعل، حتى في سن 9 سنوات.

- للفتيان والرجال: واحدة من لقاحات فيروس الورم الحليمي البشري المتاحة تجارياً (جارداسيل) تحمي ضد الثآليل التناسلية لدى الرجال. يمكن أن يتم التطعيم من سن 9-26 سنة.

• إذا كنت نشيطاً جنسياً يمكن أن تقلل من خطر فيروس الورم الحليمي البشري عن طريق استخدام الواقي الذكري أثناء الاتصال الجنسي. الواقي الذكري يمكن أن يقلل من مخاطر الأمراض المرتبطة بفيروس الورم الحليمي البشري - الثآليل التناسلية وسرطان عنق الرحم. ومع ذلك، يمكن أن يصاب فيروس الورم الحليمي البشري بصيب مناطق الجلد التي لا تغطيها مع الواقي الذكري، وذلك باستخدام لهم من غير الممكن الحصول على الحماية الكاملة ضد فيروس الورم الحليمي البشري.

• يمكن الحد من خطر العدوى بفيروس الورم الحليمي البشري من خلال الحفاظ على علاقات جنسية مع شريك دائم واحد، والحد من عدد الشركاء الجنسيين والسلوك الجنسي المحفوف بالمخاطر. ومع ذلك، يمكن أن يصاب بفيروس الورم الحليمي البشري بصيب الناس حتى مع شريك حياة واحدة لأنه في الكثير من الأحيان من المستحيل أيضاً تحديد ما إذا كان شريكاً نشطاً جنسياً في الماضي. وعلاوة على ذلك عند الرجال تكون للعدوى ديناميكية مختلفة منها بالمقارنة لدى النساء (عادة ما تكون أسرع)، وبالتالي أي دراسة تظهر عدم فيروس الورم الحليمي البشري عند الشركاء ووجود العدوى عند الشريك لا يعني أنه لا يمكن أن يكون مصدراً للعدوى.

## 7. تشريح الجثة

تشريح الجثة هو فحص ما بعد الوفاة والهدف منها هو تحديد السبب الأكثر شيوعاً للوفاة. وبموجب القانون بغض النظر عن عدم موافقة الشخص على تنفيذ الرغبة بعد الوفاة. يمكن أن يكون تشريح الجثة عرضة للتأخير:

- عندالرضع؛
  - عندالمرأة أثناء الحمل والولادة؛
  - عندالمريض الذي توفي خلال 12 ساعة من دخول المستشفى أو في الطريق إليها؛
  - في جميع حالات الوفاة بسبب العنف والذي أدى للإصابة والموت.
- قسم التشريح القضائي يجري التشريح في كل حالة من حالات القتل المشتبه به جنائياً. يجريها طبيب خبير متخصص في الطب الشرعي بحضور المدعي العام أو القاضي وإذا كان المدعي العام أو

المحكمة قد استصدر قرارا بشأن السلوك (المادة 209 من قانون الإجراءات الجنائية). وفي حالات مبررة يتم تشريح الجثة من قبل طبيب علم الأمراض أو الطبيب الشرعي. بعد أن يتم التشريح يتم كتابة تقرير.

في حالات أخرى يتم تشريح الجثة في حالات غير المذكورة أعلاه - ما لم يصرح الشخص أثناء حياته بناء على طلب الطبيب للتحقق من التشخيص. فحص ما بعد الوفاة الذي يحدده مدير المنشأة طبية. ليس من الضروري أن يأخذ بعين الاعتبار رأي أسرة الفقيد ( رسميا لا يؤثر قرار الأسرة على قرار إجراء التشريح).

إجراءات التشريح يتم عبر النظر الخارجي و فتح ثلاثة تجاويف في الجسم: الجمجمة والصدر والجسم في منطقة البطن في بعض الحالات يكون الفحص البصري كافي و ليس هناك حاجة الى فتح الجسم. مهمة الطبيب هي العثور على العلامات المورفولوجية للمرض أو غير ذلك من أسباب الوفاة. أثناء التشريح يتم جمع العناصر المناعية والسمية التشريحية لمزيد من الفحوص والاختبارات. ويمكن إجراء الفحص التشريحي للمتوفى في أقرب وقت ممكن بعد 12 ساعة من مؤشرات الوفاة) باستثناء حالات أخذ الخلايا أو الأنسجة (الأعضاء من المتوفى).

## 8. البقاء في المستشفى

يحق للمؤمن عليه الحق في العلاج في المستشفى في أي مستشفى بولندا التي وقعت عقدا مع الصندوق الوطني للصحة.

يتم الإحالة الى المستشفى المتعاقدو مع صندوق الصحة الوطني من قبل طبيب المساعدة الأساسية، وكذلك من قبل الذين يتلقون العلاج بشكل خاص عندما يتعدى العلاج في العيادات الخارجية. عند الإحالة يقوم الطبيب بارفاق نتائج الفحوصات التي تبرير التشخيص الأولي وإحالة المريض إلى علاج في المستشفى .

في الحالات التالية ليس من حاجة للإحالة:

- الحوادث ،
- حالات التسمم ،
- الإصابات،
- الولادة،
- الظروف التي تهدد الحياة أو التدهور المفاجئ من الصحة.

الإحالة إلى العلاج في المستشفى، تحتفظ صلاحيتها الى أن يحين الوقت لقبول المريض. يقرر طبيب المستشفى قبول المريض. بحال أن نفذت من الأماكن أو المستشفى غير مجهز بشكل صحيح قسم طبيب الطوارئ يجب تقديم المساعدة اللازمة.

خلال فترة الإقامة في المستشفى لتلقي العلاج في كتالوج خدمات المستشفيات، أي العمليات والفحوصات والدواء اللازم أثناء المعالجة يدفعها صندوق الرعاية الصحية. كما يدفع الصندوق الوطني للصحة جميع التكاليف الأخرى المرتبطة بالمستشفى من غذاء وسكن ورعاية ترميمية الخ. كما لا يتحمل المريض أيضا تكاليف النقل الطبي الناتجة عن ضرورة الحفاظ على استمرارية العلاج في مستشفى آخر أو عيادة متخصصة وكذلك في حالات الأمراض التي تهدد صحة أو حياة.

الصندوق الوطني للصحة لا يمول العلاج في حالات الخدمات الإضافية، مثل الممرضات الخاصة الفردية أو تلفزيون في الغرف وكذلك دفع اجرة الوصي على الطفل أو تكلفة الفندق الذي يعالج في جناح المستشفى. المستشفيات قد تفرض رسما اضافياً للحصول على خدمات ذات مستوى أعلى والتي لا يمولها صندوق الصحة الوطني والتي تم تعريفها في لائحة وزير الصحة ومنها الجراحة التجميلية والعلاجات التجميلية في الحالات التي تكون نتيجة لعيوب خلقية أو الإصابة أو المرض أو تأثير علاجها. لكل الخدمات الإضافية تسعيرتها كل مستشفى يحدد تسعيرته بشكل فردي.

ملاحظة ! قد يقرر الطبيب المعالج اجراء فحص أخرى أو استخدام أدوية وضمادات ومعدات طبية اضافية لأداء الخدمة الطبية ولكن عندها عليه أن يبدل من غير المقبول فرض الوصفات أو إجبار المرضى على شراء الأدوية اللازمة للعلاج في المستشفى. في هذه الحالة يحق للمريض التظلم عند الجهات المسؤولة في المشفى.

## 9. زرع الأعضاء و نقل الدم

### زرعة الأعضاء

زرع الأعضاء هو وسيلة لإنقاذ حياة شخص مريض يحتاج الى جهاز صحي سليم. هذه الطريقة تنطوي على زرع أعضاء أو أنسجة مستمدة من إنسان آخر. ويمكن جمع بعض الأعضاء (الكلية، جزء الكبد) أو الأنسجة ( نخاع العظم ) من الأشخاص الذين يعيشون شريطة أن يوافق المانح ولا تتأثر حياته بالخطر. كما يمكن زرع أعضاء وأنسجة من جثث الناس الذين بم يعترضوا أثناء حياتهم على النقل. الكلية والقلب و الرنتين والكبد و البنكرياس والأمعاء و القرنية يمكن تحمليها من المتوفى عندما تستنفذ بالفعل كل احتمالات العلاج له أو تلك التي تم العثور عليها عن طريق وفاة بجلطة الدماغ. قبل فصل الأجهزة عن المتوفى ينبغي النظر في إمكانية الاستفادة من بعض الأعضاء للزرع لأشخاص بحاجة. ويحتاج الأمر عندها لبضعة ساعات للتأكد من إرادة المتوفى على التبرع الأنسجة والأعضاء

بعد الموت (التحقق من السجل المركزي للمعارضين للتبرع أو عبر من يعرف المتوفى ما اذا كان يعترض و معه بيان اعتراض مكتوب شخصيا وموقع، أو أنه لم اعترض على التبرع بالأعضاء بعد الوفاة، شفويا بحضور شاهدين) والترتيبات اللازمة لجمع الأعضاء والأنسجة والخلايا لحاجة الزرع. وبموجب القانون البولندي، يمكن اعتبار كل شخص قد مات باعتباره الأنسجة المانحة المحتملة والأجهزةبحال لم يعترض أثناء حياته وعادة يتم تبليغ الأسرة حول الوفاة والنية بنقل الأعضاء لزرعها. يسأل الأطباء الأسرة إن كان المتوفى قد اعترض خلال حياته بحضور شهود. لا يحتاج الأطباء على موافقة الأسرة على التبرع بأعضاء قريبها.

إذا ترك المتوفى وصية مكتوبة عن رغبته بشأن نزع الأعضاء (إعلان نوايا) بعد الموت يحترم الأطباء قراره. يحتاج الأمر عندها التأكد من الأقارب على رغبة المتوفى بالتبرع بأعضاءه. عندما تقرر اللجنة الطبية الموت الدماغي يقوم الطبيب بإبلاغ أسرة الفقيد وبعد التأكد من أن المتوفى لم يبد عمر معارضته لل تبرع بالأعضاء يمكن اتخاذ الخطوات اللازمة للقيام بالتحميل. ويتم التعامل مع جسد المتبرع باحترام بحيث يتم زرع فقط أجهزة المستمدة الصالحة والخالية من الأمراض التي يمكن أن تنتقل عن طريق الزرع للمتلقي. بعد نجاح زرع الأعضاء للمحتاجين لها يمكنهم أن يعيشوا حياة طبيعية والاستمرار في التعلم والعمل.

وفقا للقانون البولندي يتم جمع الخلايا والأنسجة والأعضاء من الجثث إذا كان الشخص المتوفى لم يبد معارضة لذلك أثناء حياته.

يتم التعبير عن عدم الرغبة في شكل:

- 1) القيد في السجل المركزي المعارضين لتحميل الخلايا والأنسجة والأعضاء من الجثث البشرية .
- 2) بيان مكتوب عن عدم الرغبة مع توقيع.
- 3) تأكيدات التصريحات الشفوية التي أدلى بها بوجود اثنين على الأقل من شهود العيان موقع عليه من قبل الشاهد عليه.

وينبغي أن يرسل الاعتراض على نقل الأعضاء إلى السجل المركزي الاعتراضات على : السجل المركزي للإبلاغ عن عدم الرغبة بنقل الأعضاء بعد الوفاة 87 Jerozolimskie, Al. 02-001 Warszawa .

### نقل الدم

نقل الدم هو الإجراء الذي لا يتم تنفيذه إلا في حالات مبررة ويقرره الطبيب الذي يقوم على رعاية المريض. لضمان نقل الدم بأمان الدم للمرضى فإن العملية تتم وفق اجراءات وقواعد مراقبة منظمة. نقل الدم هو الإجراء الذي يتم تنفيذه عادة أثناء الجراحة وفي أجنحة أمراض الدم أو في حالات الطوارئ. حاجات نقل الدم تنبع أثناء فقدان المريض لكميات كبيرة من الدم أثناء أو بعد الجراحة،

وكذلك بعد وقوع الحوادث، وفي حالات فقر الدم أو النزيف الخلقي أو المكتسب. خلال نقل الدم يمكن الاستفادة من دم المتبرعين الآخرين أو دم المريض نفسه. طريقة نقل الدم يعتمد على مدى حاجة المريض لتعويض الكمية التي فقدها أو على حاجته للعناصر من مكونات الدم المحددة التي يحتاجها. إذا كانت هناك حاجة سريعة لنقل كمية ضخمة فذلك يتم عبر قسطرة الوريد الطرفية، كما انها تستخدم عندما يتطلب المريض عدة أيام لنقل الدم. ومع ذلك، فإن الدم الأكثر شيوعا ومكوناته تجتاح من خلال تعبئة الدم عبر الوريد في أكياس للدم وتجهيزها للنقل. الأكثر ندرة هو استخدام حقن فردية لمكونات الدم في الوريد.

## 10. الدعم النفسي و العلاجي, المستشفيات النفسية

الإرشاد النفسي هو شكل من أشكال المساعدات المقدمة إلى الأصحاء من يعانون من أزمات النمو أو التكيف. الإرشاد النفسي مفيد في تنمية مقدرات ومهارات الفرد وتنظيم التغييرات التي تتراكم أثناء الحياة. تتم عملية الإرشاد على شكل عدة لقاءات تهدف إلى التعرف على المشكلة والبحث عن سبل لحلها. ويمكن تقسيم المشورة إلى أربع مراحل:

- تشخيص المشكلة ، بهدف تحديد الصعوبات التي لا يستطيع الشخص التعامل معها وحلها.
- تحديد العوامل الداعمة لاستمرار المشكلة والصعوبات التي تواجه صاحبها.
- البحث عن وسائل جديدة لحل تلك المشاكل؛
- دعم الشخص أثناء قيامه بتنفيذ عملية الحل والتكيف مع الواقع الجديد.

**المداخلة في وقت الأزمات** هي عملية استعادة الفرد المتضرر من الأزمة لتوازنه وقربه من التعافي من ضغوط الأزمة ونتائجها على صحته النفسية. هي عملية دعم نفسي وطبي واجتماعي أو قانوني وعاطفي للشخص الواقع في أزمة. الأزمة هي نقطة تحول، وهي حالة تتميز بنسبة عالية من التوتر الانفعالي والعاطفي وشعور الخوف، والخوف من فقدان السيطرة والشعور بالعجز وظهور سلوكيات غير تكيفية وأعراض جسدية غير صحية. الشخص الذي يتعرض للأزمة بسبب بعض التهور أو ضعف الموارد التكيفية أو الإرهاق يجد نفسه عاجزاً عن حل المشكلة بنفسه وتجاوز أزمته ولهذا فإنه يحتاج الى مساعدة خارجية. هناك مراكز التدخل في الأزمات، والتي غالبا ما تعمل كنوع من حالات الطوارئ، مفتوحة على مدار الساعة. يقترح الاختصاصيون على الشخص المساعدة في تخفيف المعاناة والشعور بالعجز لاستعادة السيطرة على حياته الخاصة، والتدخل قد يتم في البيئة ومراكز الدعم المهنية ولكن في حالات استثنائية وهو ملجأ مؤقت. في هذه المراكز تعمل أيضا خطوط هاتفية ذات ثقة للمساعدة يمكن التواصل عبرها مع الاختصاصيين.



قد يكون للمساعدة النفسية التي تقدمها في علم النفس السريري أشكال مختلفة جداً ولكن أهداف هذه المساعدة ينصب على رفاه الأفراد والمجتمعات لما فيه خير المتعالج من الناحية الصحية و النفسية. **مستشفيات الأمراض النفسية.**

مستشفى للأمراض النفسية هو المكان الذي يتم فيه العلاج من الأمراض النفسية التي تتجاوز في شدتها تلك الحالات التي يكفيها الارشاد النفسي وقد يكون المتعالج فيها بحاجة الى الدواء النفسي. وقال الدكتور جوزيف كوبر أن: " مستوى تطور المجتمعات والإنسانية يعكسه الموقف من المريض نفسياً".

في عام 2011 كان بولندا 57 من مستشفيات الأمراض النفسية (بما في ذلك اثنتين من القطاع الخاص في منطقة بودج و واحدة خاصة في مازوفيتسكي )، و 65 مستشفى عاما تحتوي على أقسام للصحة النفسية والعيادات النفسية في الأكاديميات الطبية. علينا أن نميز بين المستشفيات المفتوحة و المغلقة المتخصصة في علاج الأمراض النفسية أو الإدمان وعلى نفس الشاكلة تعمل أجنحة لأمراض النفسية المتواجدة في المستشفيات العامة. الحصول على المساعدة في هذه المستشفيات والأجنحة لا يحتاج إلى الإحالة من طبيب العائلة. وعلى الرغم من أن اسم " مستشفى للأمراض النفسية " ، " جناح الطب النفسي " مع أفلام الرعب والحالات غير الطبيعية إلا أن ذلك لا يعكس الحقيقة أبداً إن هذا المكان هو للأشخاص الشجعان القادرين على الاعتراف بأنهم يحتاجون إلى المساعدة و يطلبون من المتخصصين المناسبين والمتخصصين في علاج الأمراض . في هذه الأقسام والأجنحة يتواجد الناس الذين يعانون من مختلف أشكال الاضطرابات كالإدمان والاكنتاب و الفصام أو اضطرابات الشخصية. ولكن من المهم أن نتذكر شيء مهم جداً وهو أن الأطباء في المشفى بنتيجة مراقبتهم للمريض يكون قادرين على اختيار الأدوية المناسبة له والعلاجات التي يحتاجها حتى يغادر المستشفى بأسرع وقت عبر تناوله الأدوية بانتظام وبقاءه على اتصال دائم مع الأخصائي المعالج حتى يستطيع العودة لممارسة حياته الطبيعية في المجتمع.

## 11. العناية بالأسنان وطبابتها في بولندا

يختص طبيب الأسنان بعلاج أمراض الأسنان و اللثة و تجويف الفم. المريض الذي يريد أن يأخذ المشورة من طبيب الأسنان في هذه المجالات لديه الحق في اختيار أي طبيب من المتعاقدين مع صندوق الصحة الوطني في جميع أنحاء البلاد. لا يحتاج المريض إلى للإحالة إلى طبيب الأسنان .

ويحق للمرضى من بين أمور أخرى :

• الفحص الطبي للأسنان والحصول على تعليمات نظافة الفم.

- الفحص الطبي الدوري.
- علاج تسوس الأسنان.
- فوائد في مجال المعالجة اللبية الأسنان وحيدة القناة.
- علاج الغشاء المخاطي للقم.
- خلع الأسنان و بعض العمليات الجراحية.
- الفحص بالأشعة السينية اذا لزم الامر.
- التخدير أثناء العلاج حسب الحاجة.
- يحق للمريض الذي يعاني من الألم أن يستفيد من حقه بالعلاج بنفس اليوم الذي يسجل فيه عند الطبيب.
- يحق للأطفال والشباب حتى سن 18 الاستفادة من خدمات إضافية.
- الوقاية - حتى من السجعة.
- حماية الأسنان الدائمة؛
- التشريب لعاج الأسنان اللبني؛
- استكمال تطوير وترميم فقدان الأسنان الحلبية.
- ترميم المينا للأسنان الدائمة؛
- علاج أمراض اللثة.
- العمليات الجراحية مثل: الاستئصال الجراحي والكشف عن الأسنان المطمورة لبراغم الأسنان المعيقة لتقويم الأسنان، استئصال جذر الأسنان الأمامية.
- يحق للمرأة أثناء الحمل والولادة الاستفادة من خدمات مؤسسة المعالجة اللبية (قناة الجذر). وكذلك يحق للأشخاص ذوي الإعاقة من الدرجة المعتدلة والحادة أن يتم علاج أسنانهم تحت التخدير العام إذا كان هناك ما يبرره طبياً.
- الوثائق التي تثبت الحق في الحصول على الفوائد الإضافية على وجه الخصوص.
- الأطفال والشباب حتى إكمال ال 18 سنة من العمر - بطاقة التأمين الصحي أو وثيقة هوية أو نسخة مختصرة من شهادة الميلاد .
- بالنسبة للنساء الحوامل - بطاقة الحمل و بطاقة التأمين الصحي أو بطاقة الحمل و وثيقة هوية .
- بالنسبة للنساء في فترة ما بعد الولادة - وثيقة مختصرة لميلاد و البطاقة الصحية و وثيقة هوية .
- للأشخاص ذوي الإعاقة في المتوسطة والشديدة - شهادة الإعاقة.

[www.multilocalenie.org.pl](http://www.multilocalenie.org.pl)

[www.multiocalenie.org.pl](http://www.multiocalenie.org.pl)

