



وزارة الصحة
Ministry of Health

دليل التبليغ عن فاشيات الأمراض المنقولة بالغذاء في المنشآت الصحية والتجمعات

1444 هـ - 2022 م

محتويات الدليل

الرقم	العنوان	الصفحة
1	المقدمة	3
2	التعريفات	4
4	الأهداف	5
5	أنواع البلاغات	6
6	مهام المنشآت الصحية	7
7	مخطط آلية التبليغ عن فاشيات الامراض المنقولة بالغذاء بالمنشأة الصحية	8
8	مهام إدارة صحة البيئة بالتجمعات الصحية	12
9	مخطط آلية التبليغ عن فاشيات الامراض المنقولة بالغذاء بالتجمع الصحي	14
10	المرفقات	15

المقدمة:

تعزى حوادث التسمم الغذائي إلى تناول الأطعمة الملوثة سواء من مصدر عام (مطعم) أو مصدر منزلي. وتعتبر الإجراءات الوقائية والترصد الوبائي لحوادث التسمم الغذائي هي خط الدفاع الأول وأهم الوسائل فعالية في الحد من وقوعها. حيث أن التبليغ الفوري عن هذه الحوادث يؤدي إلى سرعة اكتشاف مصدر التسمم والحد من وقوع إصابات أخرى.

لذا فإن سلامة الإجراءات الوقائية ودقتها والمراقبة المستمرة للأمراض المرتبطة بالغذاء يساعد في منعه انتشارها. كما أن النتائج الإيجابية للتقصي الوبائي يؤدي إلى معالجة الممارسات الخاطئة وتصحيحها في تحضير الطعام أو حفظه، فضلا عن أن معلومات التقصي يمكن أن تعطي مدلولات عن اتجاهات الحوادث وأسباب تفشي المرض ومن ثم اتخاذ الإجراءات المناسبة.

ومن منطلق دور وزارة الصحة الوقائي تم وضع نظام التبليغ عن حوادث التسمم الغذائي منذ عام ٥٩٣١هـ، وكان قرار مجلس الوزراء رقم (٧٦) يؤكد بأهمية تطبيق نظام وطني متكامل يهدف إلى التبليغ عن فاشيات الأمراض المنقولة بالغذاء. وبناء على ذلك تم إعداد «دليل التبليغ عن فاشيات الأمراض المنقولة بالغذاء في المنشآت الصحية والتجمعات» ليكون بمثابة مرجع للقواعد الأساسية لآلية التبليغ والإجراءات الواجب اتخاذها عند وقوع هذه الفاشيات.

التعريفات:

• فاشية مرض منقول بالغذاء:

إصابة شخصين أو أكثر تناولوا وجبة من نفس المصدر وفي نفس اليوم وظهرت عليهم أعراض متشابهة سواء كان المصدر عام أو منزلي.

• حالات التسمم الكيميائية الطارئة:

فاشيات الأمراض المنقولة بالغذاء لعدد 30 مصاب فأكثر، أو الحالات الغير مستقرة أو المتدهورة، وحالات الوفاة.

• التقرير النهائي لفاشية مرض منقول بالغذاء من مصدر منزلي:

هو التقرير المعد من قبل منسق السلامة الغذائية بمديرية الشئون الصحية حسب النماذج الخاصة بهذا التقرير ويتم إرساله للإدارة العامة لصحة البيئة - إدارة السلامة الغذائية خلال 30 يوماً من تاريخ وقوع الفاشية.

• التقرير النهائي لفاشية مرض منقول بالغذاء من مصدر عام:

هو التقرير المعد من قبل منسق السلامة الغذائية بمديرية الشئون الصحية حسب النماذج الخاصة بهذا التقرير ويتم إرساله للإدارة العامة لصحة البيئة - إدارة السلامة الغذائية خلال 60 يوماً من تاريخ وقوع الفاشية.
(عناصر التفصي: مرفق 1)

الأهداف:

الهدف الاستراتيجي: تعزيز الوقاية ضد المخاطر الصحية.

الأهداف العامة:

- تقليل العبء الصحي والاجتماعي للأمراض المنقولة بالغذاء عن طريق الحد من فاشيات الأمراض المنقولة بالغذاء.
- تحسين نظام الترصد والتبليغ لفاشيات الأمراض المنقولة بالغذاء.
- تحديد مسببات فاشيات الأمراض المنقولة بالغذاء والعوامل المساهمة أو المساعدة في حدوثها.
- رفع مستوى الوعي الصحي لدى العاملين بالأغذية والمستهلكين وزيادة وعي المجتمع بالممارسات السليمة لضمان سلامة الغذاء.

أنواع البلاغات:

1. البلاغ الفوري:

أولاً: من المنشأة الصحية للتجمع الصحي: إرسال نموذج التبليغ عن فاشية مرض منقول بالغذاء فوراً عن طريق البريد الإلكتروني

FSP@moh.gov.sa (على النموذج الخاص بالإبلاغ من المنشأة الصحية إلى التجمع على أن يتم التواصل هاتفياً في الحالات الطارئة (حدوث الإصابة بين 30 مصاب أو أكثر وجود حالة وفاة - وجود حالة حرجة).

ثانياً: من التجمع الصحي إلى مديرية الشؤون الصحية: يتم التبليغ عن فاشية مرض منقول بالغذاء فوراً بعد التأكد من الفاشية طبقاً لتعريف الفاشية وذلك على النموذج الخاص بالإبلاغ بعد مراجعته وتدقيقه على أن يتم التواصل هاتفياً في الحالات الطارئة.

2. البلاغ خلال 24 ساعة::

إرسال نموذج التبليغ (استمارة بلاغ عن فاشية مرض منقول بالغذاء «جزء أول») من مديرية الشؤون الصحية لبرنامج السلامة الغذائية بالإدارة العامة لصحة البيئة بالوزارة وذلك عن طريق البريد الإلكتروني الرسمي

FSP@moh.gov.sa خلال 24 ساعة من وقت حدوث الفاشية والتواصل هاتفياً في الحالات الطارئة مع منسق السلامة الغذائية بالوزارة.

3. البلاغ الشهري:

يتم إرسال نموذج المهام الداعمة والاساسية لفاشيات الأمراض المنقولة بالغذاء من بداية الشهر الجديد حتى اليوم السابع منه.

4. البلاغ الصفري:

يتم إرسال هذا النموذج حتى في حال عدم حدوث أي فاشيات من بداية الشهر الجديد حتى اليوم السابع منه

أولاً: مهام المنشآت الصحية

1. قسم الطوارئ:

- استقبال حالات التسمم الغذائي وتشخيصها حسب البروتوكولات العلاجية المعتمدة.
- في حال اشتباه فاشية مرض منقول بالغذاء حسب تعريف الفاشية، تعبئة نموذج الإبلاغ الخاص بالمستشفى للتسمم الغذائي (نموذج بلاغ عن فاشية مرض منقول بالغذاء «مشتبه» (نموذج البلاغ: مرفق 2)
- يتم إبلاغ قسم الصحة العامة فوراً بالمستشفى عن حالات التسمم الغذائي.
- أخذ عينات من المصابين في التسمم الغذائي طبقاً للأعراض وفترة الحضانة وإرسالها لمختبر المستشفى.

2. قسم الصحة العامة بالمنشأة الصحية:

- التأكد من البيانات المرسلة من قسم الطوارئ ومراجعتها وتدقيقها.
- إبلاغ منسق السلامة الغذائية بإدارة صحة البيئة بالتجمع فوراً والتواصل هاتفياً في الحالات الطارئة.
- مقابلة المرضى وتعبئة الاستبيان الخاص لكل مريض في فاشية التسمم الغذائي وذلك بالتنسيق مع منسق السلامة الغذائية بالتجمع الصحي.
- متابعة الحالات المنومة إلى أن يتم خروجها وإخطار إدارة صحة البيئة بالتجمع بذلك.
- متابعه نتائج مختبر المستشفى وإرسال النتائج لمنسق السلامة الغذائية بإدارة صحة البيئة بالتجمع.
- قياس مؤشرات الأداء الرئيسية، وهي كالآتي:
 - أ. نسبة فاشيات الأمراض المنقولة بالغذاء التي تم التبليغ عنها من إجمالي الفاشيات المسجلة في قسم الطوارئ بالمنشأة الصحية وذلك ليتم التأكد من الإبلاغ عن جميع الفاشيات التي تم تسجيلها بقسم الطوارئ. مثال: لحساب مؤشر الأداء لأحد المستشفيات: يتم حصر عدد الفاشيات المبلغه من المستشفى خلال فترة محددة ومقارنته بعدد الفاشيات

المسجلة في قسم الطوارئ بالسجل الخاص بفاشيات الامراض المنقولة بالغذاء أو بسجل الطوارئ وذلك خلال نفس الفترة.

ب. نسبة فاشيات الأمراض المنقولة بالغذاء التي تم أخذ عينات من المصابين بها بعد استبعاد الفاشيات التي رفض جميع المصابين أخذ عينات منهم.

3. قسم المختبر:

- استقبال عينات التسمم الغذائي.
- توفير المستلزمات اللازمة لتحليل عينات التسمم الغذائي.
- تحليل العينات بناءً على الأعراض وفترات الحضانة للميكروبات الأكثر احتمالاً لإصابة المرضى.

مخططات إجراءات آلية التبليغ عن فاشية مرض منقول بالغذاء في المنشأة الصحية:

أولاً: قسم الطوارئ:

مخطط الإجراء

تشخيص الحالات

فوري

تعبئة نموذج بلاغ عن فاشية مرض منقول بالغذاء "مشتبهة"

فوري

إرسال نموذج التبليغ إلى قسم الصحة العامة/ صحة البيئة بالمستشفى

فوري

أخذ عينات من المصابين والتأكيد على تحليلها طبقاً للأعراض وفترات الحضانة

فوري

تسجيل الفاشيات في سجل خاص بقسم الطوارئ

ثانياً: قسم الصحة العامة:

مخطط الإجراء

استقبال البلاغات لفاشيات الأمراض المنقولة
بالغذاء والحالات الطارئة واستكمال البيانات
عند وجود بيانات غير مكتملة

فوري

إرسال نموذج البلاغ للمنسق بالتجمع
الصحي فوراً مع ضرورة التواصل هاتفياً
في الحالات الطارئة

فوري

التنسيق مع منسق التجمع لمقابله
المرضى وتعبئة الاستبيان

فوري

التأكد من أنه قد تم جمع عينات
المصابين لفحصها طبقاً للأعراض
وفترات الحضانة

يومي

متابعة الحالات المنومة والحرية
والإبلاغ بما يستجد

يومي

تسجيل الفاشيات في سجل خاص

يومي

إبلاغ منسق التجمع عند اكتشاف
فاشيات لم تبلغ

يومي

المرور على قسم المختبر لاكتشاف
فاشيات لم يتم الإبلاغ عنها

يومي

المرور على قسم الطوارئ لاكتشاف
فاشيات لم يتم الإبلاغ عنها

يومي

المرور على قسم المختبرات
لمتابعة نتائج العينات

ثالثاً: قسم المختبر

مخطط الإجراء

استقبال عينات المصابين بالتسمم الغذائي من قسم الطوارئ

يومي

التأكد من تحليل العينات طبقاً للأعراض وفترات الحضانة

يومي

إرسال العينات لمختبر آخر عند عدم وجود إمكانيات لتحليل العينات طبقاً للأعراض وفترات الحضانة بالتنسيق مع الصحة العامة

فوري

إبلاغ الصحة العامة/ صحة البيئة - قسم الطوارئ بالمستشفى عند ظهور النتائج

يومي

إنشاء سجل خاص بعينات التسمم الغذائي بالمختبر

ثانياً: مهام إدارة صحة البيئة بالتجمعات الصحية:

1. الرصد والاستجابة لفاشيات الأمراض المنقولة بالغذاء (التسمم الغذائي):

- استلام بلاغ اشتباه فاشية مرض منقول بالغذاء من قسم الصحة العامة بالمستشفى.
- التبليغ الفوري لمنسق السلامة الغذائية بالمديرية. (نموذج البلاغ: مرفق 2)
- الانتقال الفوري للمنشآت الصحية المبلغة لمقابلة المصابين وتعبئة استبيان المصابين بالتنسيق مع منسق السلامة الغذائية بالمديرية. (نموذج الاستبيان: مرفق 3)
- تعبئة جدول مجتمع الخصائص. (جدول مجتمع الخصائص: مرفق 4)
- استلام نتائج عينات المصابين من قسم الصحة العامة بالمستشفى وإرسالها إلى منسق السلامة الغذائية بالمديرية.
- إذا كان عدد المصابين 30 فأكثر أو عند حدوث حالة وفاة بين المصابين أو وجود حالات حرجة بينهم يتم التبليغ الفوري هاتفياً لمنسق السلامة الغذائية بالمديرية البيئية فوراً مع متابعة استكمال بيانات نموذج التقرير المبدئي لفاشية مرض منقول بالغذاء في الحالات الطارئة بالتنسيق مع منسق السلامة الغذائية بالمديرية. (نموذج الحالات الطارئة: مرفق 5)
- متابعة تقرير الطب الشرعي في حالات الوفاة

2. الزيارات الإشرافية:

- المرور على المستشفيات التابعة للتجموع الصحي الحكومية والخاصة ومراكز الرعاية الصحية الأولية بمعدل 3 زيارات شهرياً. (نموذج الزيارات الإشرافية: مرفق 6).
- تعبئة نموذج الزيارة الإشرافية وإرساله مع تقرير عن الزيارة إلى منسق السلامة الغذائية بالمديرية.
- الهدف من الزيارات الإشرافية.
- التأكد من وجود تعريف الحالة ونماذج الإبلاغ بقسم الطوارئ.
- مراجعه السجلات بقسم الطوارئ للتأكد من عدم وجود فاشيات تسمم غذائي لم يتم التبليغ عنها خلال الفترة السابقة.

- المرور على قسم الصحة العامة بالمستشفى والتأكد من وجود التعاميم الخاصة ببرنامج السلامة الغذائية ونماذج الإبلاغ والاستبيانات.
- المرور على مختبر المستشفى ومراجعته السجلات للتأكد من عدم وجود عينات مختبرية لم تبلغ والتأكد من أن طبيب الطوارئ / الطبيب المعالج للحالات سجل التحاليل المطلوبة طبقاً للأعراض المرضية وفترة الحضانة.

3. تقرير المهام الداعمة:

- إرسال البلاغ الشهري عن فاشيات الأمراض المنقولة بالغذاء ومهام أنظمة المراقبة الوبائية والاستجابة السريعة لفاشيات الأمراض المنقولة بالغذاء (تقرير المهام الداعمة) شهرياً لمنسق السلامة الغذائية بالمديرية خلال أسبوع من الشهر الميلادي التالي يوضح فيه المستشفيات / المراكز الصحية التي تم زيارتها في الشهر السابق والسلبيات والايجابيات (نموذج البلاغ الشهري ومهام أنظمة المراقبة الوبائية: مرفق 7).

4. التدريب:

- تدريب أطباء الطوارئ في المستشفيات والأخصائيين والفنيين بأقسام الصحة العامة على نظام التبليغ عن فاشيات الأمراض المنقولة بالغذاء (تعريف الفاشية والإجراءات المتبعة عند الاشتباه بها).
- عقد دورات تدريبية دورية لأقسام الصحة العامة بالمستشفيات لمتابعة التحسن والاستجابة لنظام التبليغ عن فاشيات الأمراض المنقولة بالغذاء وعرض نتائج الزيارات الإشرافية.
- تدريب الفرق المسؤولة عن التقصي الوصفي للفاشيات بالتنسيق والتعاون مع منسق السلامة الغذائية بالمديرية.

5. قياس مؤشرات الأداء الرئيسية وهي كالاتي:

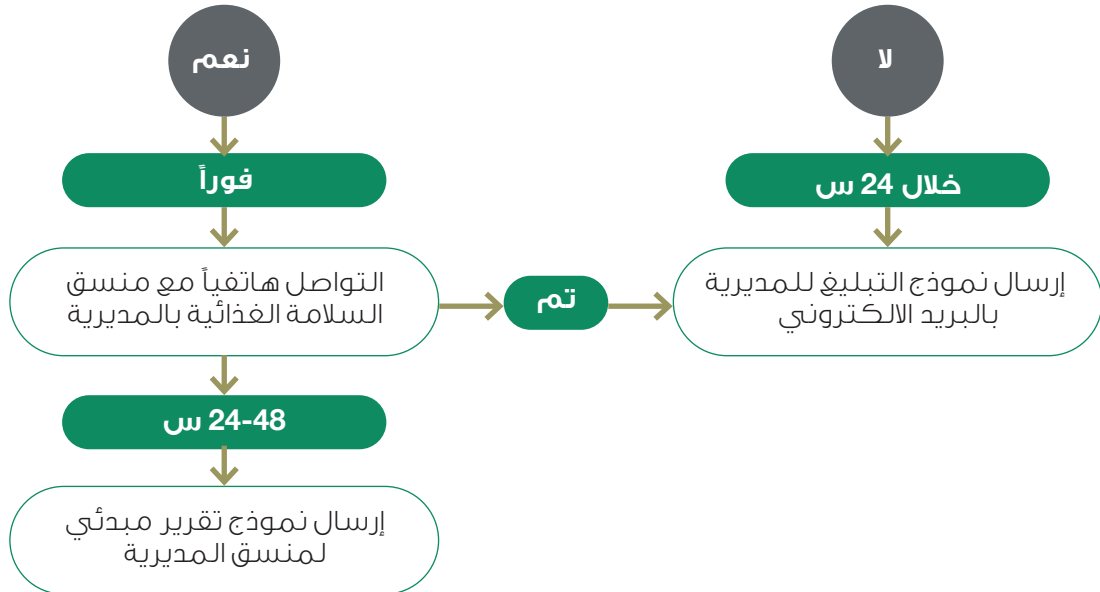
- أ. أنسبة فاشيات الأمراض المنقولة بالغذاء التي تم التبليغ عنها في الوقت المحدد خلال فترة زمنية محددة (الوقت المحدد: خلال ٤٢ ساعة من وقت حدوث الفاشية وهو وقت اكتشاف الحالات في المستشفى)
- ب. نسبة الفاشيات التي تم فيها أخذ عينات من المصابين (يتم استبعاد الفاشيات التي يرفض فيها جميع المصابين أخذ عينات منهم).

مخطط إجراءات آلية التبليغ عن فاشية مرض منقول بالغذاء في التجمع الصحي:

مخطط الإجراء

استلام بلاغ اشتباه فاشية مرض منقول بالغذاء من المؤسسة الصحية

الفاشية تعتبر طارئة (عدد المصابين 30 مصاب فأكثر- بها حالة/ أو حالات وفاة بها حالة/ أو حالات حرجة)



المرفقات:

المرفق	الرقم
عناصر التقصي الميداني لفاشية مرض منقول بالغذاء	1
نموذج البلاغ عن فاشية مرض منقول بالغذاء جزء أول	2
نموذج استبيان فاشية مرض منقول بالغذاء	3
نموذج جدول مجتمع الخصائص	4
نموذج الحالات الطارئة	5
نموذج الزيارات الإشرافية للسلامة الغذائية	6
البلاغ الشهري ومهام أنظمة المراقبة للسلامة الغذائية	7

مرفق 1: عناصر التقصي الميداني لفاشيات الأمراض المنقولة بالغذاء:

ملاحظات	الجهة المسؤولة	العناصر	نوع التقصي
الفاشيات المنزلية- الفاشيات من مصدر عام	وزارة الصحة (منسق السلامة الغذائية بالتجمع الصحي بالتنسيق مع منسق السلامة الغذائية بالمديرية)	<ul style="list-style-type: none"> تحديد الحالات والحصول على المعلومات التي لها علاقة بحدوث المرض. التأكد من أن العامل المسبب منقول عن طريق الأغذية. تحديد مكان إعداد الغذاء. وضع فرضيات حول التعرض الذي تسبب في المرض. وضع تصور لأسباب وعوامل الخطورة ومصدر العدوى. التدخل لمنع أشخاص آخرين من الإصابة بالمرض. 	التقصي الوصفي
الفاشيات من مصدر عام والتي بها أكثر من ١٠ مصابين وتم الوصول إلى حالات ضابطة	وزارة الصحة (منسق السلامة الغذائية بمديرية الشؤون الصحية)	<ul style="list-style-type: none"> نسبة تعرض الحالات الضابطة للغذاء المشتبه. الدلالة الإحصائية للغذاء المشتبه. الجدول الرباعي/ ٢٤ 	التقصي التحليلي الإحصائي
الفاشيات من مصدر عام - الفاشيات المنزلية والتي بها حالات وفاة فقط	أعضاء اللجنة الرباعية (وزارة الشؤون البلدية والقروية والإسكان -الهيئة العامة للغذاء والدواء _وزارة الصحة)	<ul style="list-style-type: none"> يتم أخذ عينات من الأغذية المشتبه لحدوث الفاشية بمعرفة الهيئة العامة للغذاء والدواء أو وزارة الشؤون البلدية والقروية أو من ينوب عنهم مسحات من مكان إعداد الغذاء المشتبه لحدوث الفاشية (من مكان إعداد الغذاء المشتبه - مسحات من أدوات تحضير الغذاء المشتبه - مسحات من مكان حفظ الغذاء المشتبه بعد إعداده (الثلاجة) بمعرفة الهيئة العامة للغذاء والدواء أو وزارة الشؤون البلدية والقروية أو من ينوب عنهم عينات من المياه المستخدمة في إعداد الغذاء. عينات متداولي الغذاء: يتم أخذ (مسحة حلقيه - مسحة شرجية أو عينة براز- مسحة من الأنف - مسحة من الأظافر - مسحة من الجروح إن وجدت). 	التقصي البيئي
الفاشيات من مصدر عام - الفاشيات المنزلية	وزارة الصحة (منسق السلامة الغذائية بالتجمع الصحي بالتنسيق مع منسق السلامة الغذائية بالمديرية)	<ul style="list-style-type: none"> تؤخذ من ١٠-٢٠٪ على الأقل من عينات المصابين (الحد الأدنى ١٠ مصابين) في الفاشيات التي يتجاوز عددها ٥٠ مصاب. يؤخذ عدد ١٠ عينات على الأقل في الفاشيات التي لا يتجاوز عددها ٥٠ مصاب. في الفاشيات التي لا يتجاوز عدد المصابين بها ١٠ مصابين يتم أخذ عينات من جميع المصابين إن أمكن ذلك. يتم أخذ عينات المصابين طبقاً للأعراض والعلامات ترتيب العينات ونقلها بطريقه صحيحة حسب اشتراطات المختبر. التأكد من تحليل العينات طبقاً للأعراض وفترات الحضانه.. تجميع نتائج العينات البيئية من الجهات الأخرى. 	التقصي المختبري

نموذج تبليغ عن حالة تسمم كيميائي أو دوائي (يرسل إلى قسم الصحة العامة بالمستشفى فوراً)

المملكة العربية السعودية
وزارة الصحة
وكالة الصحة العامة
الوكالة المساعدة للصحة الوقائية
الإدارة العامة لصحة البيئة
برنامج السلامة الكيميائية

1 هذا الجزء يعبأ من التمرير في الطوارئ

المنطقة (.....) اسم المستشفى / المركز (.....) تاريخ التبليغ (/ / 200م)

معلومات المريض
الاسم (.....) رقم الهوية للمريض / الإقامة / جواز السفر (.....)
هاتف/ رقم الجوال (.....)
الجنسية: سعودي أخرى ، حدد (.....)
العمر: -- (أقل من سنة) (1-5 سنوات) (6-12 سنة) (13-19 سنة) (20-39 سنة) 40 سنة فما فوق.
الوزن (كجم):

الجنس: ذكر أنثى
مكان الإصابة: المنزل المدرسة المزرعة مكان العمل أخرى ، حدد (.....)
تاريخ ووقت التعرض للإصابة: التاريخ (/ / 200م) الوقت () : صباحاً مساءً

2 هذا الجزء يعبأ من الطبيب المعالج

حالة المصاب عند وصوله المستشفى: - مستقرة حرجة وفاة

نوع التسمم
 تسمم بجرعة دواء زائدة:
اسم الدواء: (.....)
نوع مجموعة الدواء: 1. مسكنات الألم 2. مضادات حيوية 3. مضادات الحساسية 4. أدوية الضغط 5. أدوية السكري 6. أدوية الربو
 7. مضادات التقيؤ 8. أدوية الصرع 9. أدوية نفسية 10. حبوب منع الحمل 11. أدوية عشبية 12. فيتامينات 13. مستحضرات الحديد
 14. غير معروف 15. أخرى (.....)

تسمم كيميائي:
اسم المادة: (.....)
استعمال المادة: 1. مبيد حشري 2. مبيد قوارض 3. مبيد فطري 4. مبيد زراعي 5. علاج بيظري 6. معقمات 7. مطهرات
 8. منظفات 9. وقود 10. اول أكسيد الكربون 11. ميثانول (كحول ميثيل) 12. فوسفيد الألمنيوم 13. غير معروف
 14. أخرى ، حدد (.....)

شكل (المادة/ الدواء): صلبة سائل غاز مسحوق غير معروف أخرى ، حدد (.....)
طريقة التعرض للإصابة: غير متعمد متعمد مهني غير معروف
طريقة دخول الجسم: الفم الاستنشاق الجلد حقن غير معروف أخرى ، حدد (.....)
تاريخ ووقت ظهور العلامات والأعراض: التاريخ (/ / 200م) الوقت () : صباحاً مساءً
العلامات والأعراض: غثيان قيء ألم في البطن إسهال صداع حمى اعياء طفح جلدي صعوبة في التنفس
 عدم وضوح الرؤية ضيق بؤبؤ العين دوخة ارتباك نوبة تشنج فقدان الوعي غيبوبة، أعراض أخرى (.....)

مختبر مركز السموم:	التحاليل المختبرية المطلوبة:
- عينة دم <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا	- عينة دم <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا
- عينة بول <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا	- عينة بول <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا
- عينة غسيل معدة <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا	- عينة غسيل معدة <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا
- عينة بنية المادة المسببة للتسمم <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا	

الترياق المستخدم:
 Activated charcoal N-Acetylcystine Atropine Cyanide antidote kits Deferoxamine
 Fomepizole Naloxone Pralidoxime Pyridoxine hydrochloride B6 Dimercaprol (BAL)

الإجراءات المتخذة: - عدم تنويم بالمستشفى تنويم بالمستشفى خروج على مسنولية المريض (DAMA) وفاة شفاء التوقع. & ختم

اسم الطبيب

نموذج الإبلاغ عن اشتباه فاشية مرض منقول بالغذاء

REPORTING FORM OF SUSPECTED FBDO

يرسل فوراً: من المؤسسة الصحية التي استقبلت الحالات إلى المديرية/التجمع/القطاع/المركز المختار

SEND IMMEDIATELY: FROM HEALTHCARE FACILITY TO DIRECTORATE//CLUSTER/SECTOR/CHOSEN HEALTH CARE CENTER

اسم المدينة: NAME OF CITY:

اسم المنطقة/التجمع: NAME OF REGION/CLUSTER:

اسم المؤسسة الصحية التي استقبلت الحالات: NAME OF HEALTH FACILITY:

SETTING OF EATING: ٢ مكان تناول الطعام المشتبه			SETTING OF PREPARATION.....: ١ مكان إعداد الطعام المشتبه		
تاريخ وساعة ظهور الأعراض المرض DATE & TIME OF FIRST SYMPTOMS			تاريخ وساعة تناول الطعام المشتبه DATE & TIME OF EATING ٣		
تاريخ وساعة التبليغ إلى المديرية/القطاع/المركز المختار DATE & TIME OF NOTIFICATION TO DIRECTORATE			تاريخ وساعة اكتشاف الفاشية بالمؤسسة الصحية DATE & TIME OF DIAGNOSIS OF FBDO IN HOSPITAL ٤		

المصابون في الفاشية/العدد الكلي (.....) = PATIENTS ٤

غير سعودي العدد الكلي (.....) = NON-SAUDI										سعودي العدد الكلي (.....) = SAUDI										
سنة ٥٠ ≤ ≥ 50 YEARS		سنة ٤٩-٢٠ 20-49 YEARS		سنة ١٩-٥ 5-19 YEARS		٤-١ سنوات 1-4 YEARS		١ > سنة <1 YEAR		سنة ٥٠ ≤ ≥ 50 YEARS		سنة ٤٩-٢٠ 20-49 YEARS		سنة ١٩-٥ 5-19 YEARS		٤-١ سنوات 1-4 YEARS		١ > سنة <1 YEAR		
أنثى FEMALE	ذكر MALE	أنثى FEMALE	ذكر MALE	أنثى FEMALE	ذكر MALE	أنثى FEMALE	ذكر MALE	أنثى FEMALE	ذكر MALE	أنثى FEMALE	ذكر MALE	أنثى FEMALE	ذكر MALE	أنثى FEMALE	ذكر MALE	أنثى FEMALE	ذكر MALE	أنثى FEMALE	ذكر MALE	

الأعراض المرضية والنتيجة النهائية/مظاهر شدة المرض SYMPTOMS, FINAL OUTCOME

النتيجة النهائية/مظاهر شدة المرض FINAL OUTCOME		الأعراض المرضية SYMPTOMS			
عدد الحالات المرضية ذات النتيجة النهائية NUMBER	النتيجة النهائية FINAL OUTCOME	عدد الحالات المرضية ذات العرض NUMBER	العرض SYMPTOM	عدد الحالات المرضية ذات العرض NUMBER	العرض SYMPTOM
(.....)	خروج DISCHARGE	(.....)	حمى FEVER	(.....)	غثيان NAUSEA
(.....)	تنويم ADDMISSION	(.....)		(.....)	قيء VOMITING
(.....)	تحويل REFERRAL	(.....)		(.....)	إسهال DIARRHEA
(.....)	وفاة DEATH	(.....)		(.....)	ألم بالبطن ABD.PAIN
(.....)	أخرى (حدد) OTHER (SPECIFY)			(.....)	براز مدمم BLOODY STOOL

عينات المصابين PATIENT SAMPLES

ALL PATIENTS REFUSED رفض جميع المصابين أخذ عينات منهم <input type="checkbox"/> YES نعم <input type="checkbox"/> NO لا <input type="checkbox"/>			PATIENT SAMPLES TAKEN هل تم أخذ عينات من المصابين		
Total No. patient who took samples إجمالي عدد المصابين الذين تم أخذ عينات منهم للتسمم الغذائي			IN CASE OF PATIENT SAMPLES COMPLETE عند أخذ عينات من المصابين يتم استكمال الجدول		
LAB TESTS الفحوصات المختبرية			CLINICAL SAMPLES تنوع العينات السريرية		
العدد NUMBER	سموم TOXINS	العدد NUMBER	مزرعة للبكتيريا BAC. CULTURE	عدد العينات المأخوذة للتسمم الغذائي NUMBER OF COLLECTED SAMPLES	نوع العينة المأخوذة TYPE OF COLLECTED SAMPLES
.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> براز STOOL
.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> مسحة شرجية RECTAL SWABS
.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> قيء VOMITUS
.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> دم BLOOD
.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> أخرى (حدد):

أسماء المصابين PATIENT'S NAMES

رقم الهاتف PHONE #	العنوان ADDRESS	المدينة / القرية CITY/VILLAGE	الجنس SEX		العمر AGE	اسم المريض PATIENT'S NAME	م No.
			أنثى F	ذكر M			
							١
							٢
							٣
							٤
							٥
							٦
							٧
							٨
							٩
							١٠

يمكن استخدام صفحات أخرى لتسجيل أسماء إضافية

التوقيع:	اسم المسئول عن الإبلاغ:
التوقيع والختم:	اسم المدير المباشر:
رقم الفاكس	رقم هاتف المؤسسة الصحية

- ١ مطعم/مدرسة/معسكر/شركة توريد أغذية/رحلة/مستشفى/بقالة/كافتيريا/مكان العمل/اجتماع/مotel/أخرى (حدد):
- ٢ مطعم/مدرسة/معسكر/رحلة/مستشفى/بقالة/كافتيريا/مكان العمل/اجتماع/مotel/أخرى (حدد):
- ٣ يجب الإستفسار عن وجبات ال ٧٢ ساعة السابقة لطبوع الأمراض المرضية الأولى، وعدم التركيز على الوجبة الأخيرة فقط
- ٤ تاريخ وساعة اكتشاف الفاشية بالمؤسسة الصحية هو تاريخ وساعة تشخيص الحالات وهو تاريخ حدوث الفاشية
- ٥ يجب أخذ بيانات المصابين وتسجيلها بكل دقة حتى يسهل الوصول إليهم لاستكمال إجراءات التقصي

نموذج الاستبيان لفاشية مرض منقول بالغذاء

QUESTIONNAIRE FORM OF FBDO

اسم الفاشية: كود الفاشية: / / FBDO.... / اسم المديرية/ التجمع:
اسم المدينة: تاريخ حدوث الفاشية¹: / / م ٢١

أولاً: البيانات التعريفية

الرقم الكودي للحالة	.....	الإصابة بالمرض	<input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا
الاسم	.....	الجنس	<input type="checkbox"/> ذكر <input type="checkbox"/> أنثى
العمر	سنة	الجنسية	<input type="checkbox"/> سعودي <input type="checkbox"/> غير سعودي
العنوان	.....	رقم الجوال	.....

وقت وتاريخ تناول الطعام/ بداية ظهور الأعراض المرضية

تاريخ تناول الطعام المشتبه	/ / م	وقت تناول الطعام المشتبه	..... ص / م
تاريخ ظهور الأعراض	/ / م	وقت ظهور الأعراض	..... ص / م

٢ الأعراض والعلامات

غثيان	<input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا	حى	<input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا
قيء	<input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا	صداع	<input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا
ألام بالبطن	<input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا	.....	.....
إسهال	<input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا	.....	.....
براز مدمم	<input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا	.....	.....

٣ الأطعمة المستهلكة

.....	<input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا	<input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا
.....	<input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا	<input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا
.....	<input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا	<input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا
.....	<input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا	<input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا

التنويم بالمستشفى والعينات المختبرية للحالات المرضية فقط

التنويم بالمستشفى	<input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا	تم اخذ عينات للتسمم الغذائي	<input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا	النتيجة
-------------------	--	-----------------------------	--	---------	-------

نموذج تقرير مبدئي لفاشية مرض منقول بالغذاء في الحالات الطارئة

اسم المنطقة/ التجمع: اسم المدينة التي حدثت بها الفاشية: اسم المؤسسة الصحية:
سبب الحالة الطارئة: ❶ عدد الحالات المصابة ٣٠ حالة فأكثر ❷ يوجد حالة وفاة أو أكثر ❸ يوجد حالة حرجة أو أكثر

البيانات الأساسية:

تاريخ حدوث الفاشية:	م / /	تاريخ إبلاغ الوزارة:	م / /
إجمالي عدد المصابين:		من المتوقع زيادة عدد المصابين	نعم <input type="checkbox"/> لا <input type="checkbox"/>
إجمالي عدد حالات الوفاة		إجمالي عدد الحالات الحرجة	
عدد حالات الخروج:		الحالات المنومة:	
مكان إعداد الوجبة المشتبهة:		مكان تناول الوجبة المشتبهة:	
نوع الوجبة المشتبهة:	<input type="checkbox"/> إفطار <input type="checkbox"/> غداء <input type="checkbox"/> عشاء	أصناف الوجبة المشتبهة:	
تاريخ تناول الوجبة المشتبهة	م / /	متوسط فترة الحضانة:	
أسماء المستشفيات التي علاج المصابين بها:			

توزيع المصابين حسب الفئات العمرية والجنس والجنسية:

غير سعودي العدد الكلي = (.....)								سعودي العدد الكلي (.....)												
سنة ≤ ٥٠		سنة ٢٠-٤٩		سنة ٥-١٩		١-٤ سنوات		سنة > ١		سنة ≤ ٥٠		سنة ٢٠-٤٩		سنة ٥-١٩		١-٤ سنوات		سنة > ١		
أنثى	ذكر	أنثى	ذكر	أنثى	ذكر	أنثى	ذكر	أنثى	ذكر	أنثى	ذكر	أنثى	ذكر	أنثى	ذكر	أنثى	ذكر	أنثى	ذكر	

الأعراض والعلامات:

العرض	عدد الحالات المرضية ذات العرض	العرض	عدد الحالات المرضية ذات العرض
غثيان		حقي	
قيء	 <input type="checkbox"/>	
إسهال	 <input type="checkbox"/>	
آلم بالبطن	 <input type="checkbox"/>	
براز مدمم			

عينات المصابين:

هل تم أخذ عينات من المصابين: نعم لا (في حال نعم أكمل الجدول التالي)

الميكروب	النتيجة	العدد	نوع العينة
	<input type="checkbox"/> سلبي <input type="checkbox"/> إيجابي		براز
	<input type="checkbox"/> سلبي <input type="checkbox"/> إيجابي		مسحة شرجية
	<input type="checkbox"/> سلبي <input type="checkbox"/> إيجابي		-----

عينات الطعام والعينات البيئية:

هل تم أخذ عينات من الطعام أو العينات البيئية: نعم لا (في حال نعم أكمل الجدول التالي)

الميكروب	النتيجة	العدد	نوع العينة
	<input type="checkbox"/> سلبي <input type="checkbox"/> إيجابي		
	<input type="checkbox"/> سلبي <input type="checkbox"/> إيجابي		
	<input type="checkbox"/> سلبي <input type="checkbox"/> إيجابي		

عينات متداولي الغذاء: (عمال المطعم)

عدد العمال :

هل تم أخذ عينات من متداولي الغذاء: نعم لا (في حال نعم أكمل الجدول التالي)

الميكروب	النتيجة	العدد	نوع العينة
	<input type="checkbox"/> سلبي <input type="checkbox"/> إيجابي		
	<input type="checkbox"/> سلبي <input type="checkbox"/> إيجابي		
	<input type="checkbox"/> سلبي <input type="checkbox"/> إيجابي		

حالات الوفاة:

هل توجد حالات وفاة: نعم لا (في حال نعم أكمل الجدول التالي)

السن	الجنسية	سبب الوفاة المبدئي	تاريخ الوفاة

الحالات الحرجة:

هل توجد حالات حرجة: نعم لا (في حال نعم أكمل الجدول التالي)

السن	الجنسية	الحالة الصحية	ملاحظات

ملاحظات

اسم الإدارة المسئولة عن إدارة الفاشية:		
اسم المنسق المسئول عن إدارة الفاشية:	التوقيع:	التاريخ: م / /
اسم مدير الإدارة المسئولة عن إدارة الفاشية:	التوقيع:	التاريخ: م / /

نموذج الزيارات الإشرافية لفاشيات الأمراض المنقولة بالغذاء

MONTHLY SUPERVISION VISIT OF FBDOS

المديرية/ التجمع: الشهر: السنة:

أولاً: البيانات الأولية:

م	البند	العدد	ملاحظات
١	عدد المستشفيات الحكومية التابعة لوزارة الصحة		
٢	عدد المستشفيات الحكومية الغير تابعة لوزارة الصحة		
٣	عدد مراكز رعاية الصحة الأولية		

ثانياً: بيانات الزيارات الإشرافية:

م	البند	١	٢	٣
أولاً: بيانات عامة:				
١	اسم المنشأة الصحية التي تم زيارتها			
٢	نوع المنشأة (حكومية - خاصة - مركز رعاية صحية أولية)			
٣	تاريخ الزيارة			
ثانياً: قسم الطوارئ:				
١	نماذج الإبلاغ متوفرة (٤ درجات)	<input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا	<input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا	<input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا
٢	الأطباء على دراية بتعريف فاشية مرض منقول بالغذاء (٤ درجات)	<input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا	<input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا	<input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا
٣	يوجد سجل يقسم الطوارئ مدون به الفاشيات (٤ درجات)	<input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا	<input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا	<input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا
٤	يتم أخذ عينات من المصابين طبقاً للأعراض وفترات الحضانة (٤ درجات)	<input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا	<input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا	<input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا
٥	يتم إرسال عينات المصابين للمختبر مرفق به نموذج موضح به الميكروبات الأكثر اشتهاً أو لاختبارها طبقاً للأعراض وفترات الحضانة في حدوث الفاشية (٤ درجات)	<input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا	<input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا	<input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا
*٦	هل تم اكتشاف فاشيات غير مبلغة خلال الفترة الماضية (يتم مراجعة الطوارئ) مع تحديد عدد الفاشيات، يتم اختيار فترة زمنية سابقة من شهر ل ٣ شهور (١٠ درجات)	<input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا	<input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا	<input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا
	درجات تقييم قسم الطوارئ (٣٠ درجة)			
	نسبة تقييم قسم الطوارئ بالمستشفى			

*في حال عدم القدرة على مراجعة الحالات التي راجعت قسم الطوارئ في الفترة السابقة لتاريخ الزيارة يتم إضافة الدرجات على الأسئلة الأخرى ليصبح درجة

كل منها ٦ درجات

ثالثاً: قسم الصحة العامة (مكافحة العدوى- السلامة الغذائية):				
١	نماذج الإبلاغ متوفرة (٤ درجات)	<input type="checkbox"/> نعم	<input type="checkbox"/> لا	<input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا
٢	التعاميم المنظمة للعمل متوفرة (٤ درجات)	<input type="checkbox"/> نعم	<input type="checkbox"/> لا	<input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا
٣	يوجد سجل بالقسم مسجل به الفاشيات (٨ درجات)	<input type="checkbox"/> نعم	<input type="checkbox"/> لا	<input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا
**٤	لا يوجد اختلاف بين سجل فاشيات التسمم الغذائي بقسم الطوارئ والسجل الموجود بالصحة العامة (٦ درجات)	<input type="checkbox"/> نعم	<input type="checkbox"/> لا	<input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا
٥	المسئول عن سلامة الغذاء بالمنشأة الصحية على دراية بتعريف فاشية مرض من منقول بالغذاء (٤ درجات)	<input type="checkbox"/> نعم	<input type="checkbox"/> لا	<input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا
٦	المسئول عن سلامة الغذاء بالمنشأة يقوم بمراجعة قسم الطوارئ بصفة مستمرة لاكتشاف حالات غير مبلغة (٤ درجات)	<input type="checkbox"/> نعم	<input type="checkbox"/> لا	<input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا
٧	المسئول عن سلامة الغذاء يقوم بمراجعة المختبر لمعرفة نتائج العينات واكتشاف حالات غير مبلغة (٤ درجات)	<input type="checkbox"/> نعم	<input type="checkbox"/> لا	<input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا
٨	لا يوجد اختلاف بين سجل المختبر والسجل الموجود بالصحة العامة (٦ درجات)	<input type="checkbox"/> نعم	<input type="checkbox"/> لا	<input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا
درجات تقييم قسم الصحة العامة/ مكافحة العدوى (السلامة الغذائية (٤٠ درجة)				
نسبة تقييم قسم الصحة العامة/ مكافحة العدوى (السلامة الغذائية)				

** عند عدم القدرة على مراجعة سجل الفاشيات بقسم الطوارئ بالسجل الموجود بقسم الصحة العامة فإنه يتم إضافة الدرجة على السؤال الثالث الخاص بوجود سجل بالقسم مسجل به الفاشيات لتصبح الدرجة ١٤ درجة.

رابعاً: المختبر:					
لا <input type="checkbox"/>	نعم <input type="checkbox"/>	لا <input type="checkbox"/>	نعم <input type="checkbox"/>	هل يتم اختبار عينات التسمم الغذائي للمصابين في المستشفى (٢ درجات)	١
لا <input type="checkbox"/>	نعم <input type="checkbox"/>	لا <input type="checkbox"/>	نعم <input type="checkbox"/>	هل يوجد سجل خاص بالفاشيات بالمختبر (٢ درجات)	٢
لا <input type="checkbox"/>	نعم <input type="checkbox"/>	لا <input type="checkbox"/>	نعم <input type="checkbox"/>	هل يتم اختبار عينات التسمم الغذائي طبقاً للأعراض وفترات الحضانة على المصابين (٤ درجات)	٤
				هل المختبر لديه القدرة على اختبار عينات التسمم الغذائي	٥
عينات التسمم الغذائي المطلوب توافرها بمختبرات المستشفيات:					
لا <input type="checkbox"/>	نعم <input type="checkbox"/>	لا <input type="checkbox"/>	نعم <input type="checkbox"/>	• Non Typhoid Salmonella (2 marks)	١
لا <input type="checkbox"/>	نعم <input type="checkbox"/>	لا <input type="checkbox"/>	نعم <input type="checkbox"/>	• Serotypes of Salmonella (2 marks)	٢
لا <input type="checkbox"/>	نعم <input type="checkbox"/>	لا <input type="checkbox"/>	نعم <input type="checkbox"/>	• Shigella (2 marks) <input type="checkbox"/>	٣
لا <input type="checkbox"/>	نعم <input type="checkbox"/>	لا <input type="checkbox"/>	نعم <input type="checkbox"/>	• Serotypes of Shigella (2 marks)	٤
لا <input type="checkbox"/>	نعم <input type="checkbox"/>	لا <input type="checkbox"/>	نعم <input type="checkbox"/>	• Bacillus Cereus (2 marks) <input type="checkbox"/>	٥
لا <input type="checkbox"/>	نعم <input type="checkbox"/>	لا <input type="checkbox"/>	نعم <input type="checkbox"/>	• Clostridium Perfringens (2 marks) <input type="checkbox"/>	٦
لا <input type="checkbox"/>	نعم <input type="checkbox"/>	لا <input type="checkbox"/>	نعم <input type="checkbox"/>	• Staph aureus organism (2 marks)	٧
لا <input type="checkbox"/>	نعم <input type="checkbox"/>	لا <input type="checkbox"/>	نعم <input type="checkbox"/>	• Identification of staph toxin (2 marks)	٨
لا <input type="checkbox"/>	نعم <input type="checkbox"/>	لا <input type="checkbox"/>	نعم <input type="checkbox"/>	• Campylobacter (2 marks)	٩
لا <input type="checkbox"/>	نعم <input type="checkbox"/>	لا <input type="checkbox"/>	نعم <input type="checkbox"/>	• E. Coli 0157 (2 marks)	١٠
لا <input type="checkbox"/>	نعم <input type="checkbox"/>	لا <input type="checkbox"/>	نعم <input type="checkbox"/>	• E. Coli other than 0157 (2 marks)	١١
				درجات تقييم قسم المختبر (السلامة الغذائية (٣٠ درجة)	
				نسبة تقييم قسم المختبر	

				إجمالي درجات تقييم المنشأة الصحية (١٠٠ درجة)
				إجمالي النسبة للمنشأة الصحية

البلاغ الشهري عن فاشيات الأمراض المنقولة بالغذاء ومهام أنظمة المراقبة الوبائية والاستجابة لفاشيات الأمراض المنقولة بالغذاء

MONTHLY REPORTING OF FBDOS AND FUNCTIONS OF EPIDEMIOLOGICAL SURVEILLANCE AND RESPONSE SYSTEMS

المديرية/ التجمع: الشهر: السنة:

أولاً: فاشيات الأمراض المنقولة بالغذاء المكتشفة خلال الشهر (البلاغ الصفري)

م	الرقم الكودي للفاشية	تاريخ حدوث الفاشية	تاريخ الإبلاغ	رقم الأسبوع الوبائي
١				
٢				

ثانياً: مهام أنظمة المراقبة الوبائية

م	المهمة	العدد	ملاحظات
١	عدد الزيارات الإشرافية للمستشفيات الحكومية		
٢	عدد الزيارات الإشرافية للمستشفيات الأخرى (الأهلية)		
٣	عدد الزيارات الإشرافية لمراكز الصحة الأولية		
٤	اكتشاف فاشيات غير مبلغة أثناء الزيارات		
٥	التدريب (دورات تدريبية - التدريب على راس العمل)		
٦	الاجتماعات مع الجهات ذات العلاقة		
٧	أخرى (حدد)		

يتم تحديد أسماء المستشفيات التي يتم زيارتها كل شهر مع إرفاق تقرير عن الزيارة، مع تحديد المستشفيات التي يتم اكتشاف فاشيات غير مبلغة بها

يقوم المنسق بزيارة ٣ مؤسسات صحيه شهريا (مستشفيات حكومية - أهلية - مراكز صحة أولية....) طبقا للتعميم

اسم الإدارة المسئولة عن إدارة الفاشية:		
اسم المنسق المسئول عن إدارة الفاشية:	التوقيع:	التاريخ:
.....	.....	م / /
اسم مدير الإدارة المسئولة عن إدارة الفاشية:	التوقيع:	التاريخ:
.....	.....	م / /

