وزارة الصحة
Ministry of Health

الدليل الارشادي للتعامل مع الحالات المستقرة العاجلة وغير العاجلة

CTAS 4&5

وزارة الصحة
Ministry of Health

أجندة الدليل

مقدمة عن أقسام الطوارئ	صفحة ٣
التعريف بأقسام الطوارئ	صفحة ٣
المهام الرئيسية لأقسام الطوارئ	صفحة ٣
أنواع الحالات التي يتم استقبالها	صفحة ٤
أهمية الفرز الكندي	صفحة ٤
تطبيق الفرز الكندي	صفحة ٤
تعريف الحالات المستقرة العاجلة وغير العاجلة	صفحة ٥
مسار الحالات المستقرة العاجلة وغير العاجلة	صفحة ٦
معايير قبول واستبعاد الحالة	صفحة ٧
الإعداد والاعتماد	صفحة ٨

وزارة الصحة
Ministry of Health

المقدمة:

قسم الطوارئ هو أحد الأقسام الحيوية في المستشفيات، يُعنى بتقديم الرعاية الطبية السريعة والعاجلة للأشخاص الذين يعانون من حالات صحية تهدد حياتهم أو يحتاجون إلى تدخل فوري. ويختص بالتعامل مع مختلف الحالات الطارئة، مثل النوبات القلبية، السكتات الدماغية، الحوادث الكبرى، والإصابات الحرجة، وذلك بهدف إنقاذ الأرواح وتقديم الرعاية الفورية اللازمة.

تعريفات:

الفرز الطبي: هو أسلوب علمي ومنهجي يهدف إلى تقييم حالة المرضى وفق معايير طبية واضحة لتحديد درجة خطورة الحالة وأولويات التدخل الطبي .يعتمد هذا الأسلوب على سرعة التقييم، فرز الحالات حسب شدة المرض أو الإصابة، وتحديد الوقت المناسب للتعامل معها، بحيث تُقدَّم الرعاية العاجلة للحالات الحرجة أولًا، ثم الحالات الأقل خطورة تباعًا، باستخدام أنظمة فرز مثل النظام الكندي(CTAS)

الرعاية الصحية الأولية: هي المستوى الأساسي في منظومة الرعاية الصحية، وتشكل نقطة الاتصال الأولى للأفراد مع النظام الصحي. وتهدف إلى تلبية الاحتياجات الصحية الشاملة للأفراد والمجتمعات، من خلال تقديم خدمات الوقاية، التشخيص المبكر، العلاج، إدارة الأمراض المزمنة، وتعزيز الصحة .كما تركز على ضمان العدالة في الوصول للخدمات الصحية وتحقيق التكامل بين مستويات الرعاية المختلفة، بما يسهم في تحسين جودة الحياة وتقليل الحاجة إلى التدخلات المتقدمة والمكلفة.(World Health Organization, 2021)

المهام الرئيسية لقسم الطوارئ:

١. **استقبال المرضى وتقييم حالتهم الصحية:**
   - إجراء التقييم الأولي السريع (Triage) لتحديد أولوية التدخل حسب شدة الحالة.
   - فرز المرضى باستخدام أنظمة معتمدة مثل CTASلضمان تقديم الرعاية للحالات الحرجة أولًا.
٢. **تقديم الرعاية الطبية العاجلة:**
   - التعامل مع الحالات المهددة للحياة مثل توقف القلب، النزيف الحاد، النوبات القلبية، والسكتات الدماغية.
   - تقديم التدخلات الطارئة اللازمة للحفاظ على حياة المريض واستقرار علاماته الحيوية.
٣. **إجراء الفحوصات والإجراءات التشخيصية العاجلة:**
   - طلب التحاليل المخبرية، صور الأشعة، والفحوصات الضرورية لتشخيص الحالة بسرعة.
   - استخدام التكنولوجيا الطبية لدعم القرارات العلاجية الفورية.
٤. **تثبيت استقرار المرضى قبل النقل أو التحويل**
   - استقرار الحالة قبل إدخال المريض إلى أقسام العناية المركزة أو العمليات.
   - تحويل الحالات غير الحرجة إلى العيادات أو مراكز الرعاية الصحية الأولية.
٥. **الاستجابة للكوارث والحوادث الجماعية:**

- تطبيق بروتوكولات الطوارئ الجماعية.(Mass Casualty Incidents)
- التنسيق مع الهلال الأحمر، الدفاع المدني، والأقسام الأخرى في المستشفى.

٦. **التوثيق والتواصل مع باقي الأقسام:**

- تسجيل جميع البيانات الطبية والإجراءات المتخذة بدقة.
- التواصل الفعال مع الأقسام الداخلية لضمان استمرارية الرعاية.

٧. **التثقيف الصحي والتوعية:**

- توعية المرضى وذويهم حول الوقاية من الإصابات والأمراض.
- تقديم الإرشادات بعد الخروج لضمان متابعة العلاج.

أنواع الحالات التي يتم استقبالها:

- الحالات الحادة: مثل الأزمات القلبية، السكتات الدماغية، الحروق البليغة
- الإصابات الناتجة عن الحوادث: مثل حوادث السير أو الإصابات الناتجة عن السقوط أو العنف.
- الحالات غير العاجلة: مثل الجروح البسيطة أو نزلات البرد، التي لا تشكل تهديدًا مباشرًا للحياة، ولكن قد تحتاج إلى رعاية

الفرز الكندي لطب الطوارئ:

- الفرز الكندي لطب الطوارئ (Canadian Triage and Acuity Scale - CTAS) هو أحد الأنظمة المعتمدة عالميًا لتصنيف المرضى في أقسام الطوارئ وفقًا لدرجة احتياجهم للرعاية الطبية العاجلة.
- يتيح هذا النظام للأطباء والممرضين اتخاذ قرارات سريعة ومدروسة بشأن أولوية التدخل، بناءً على خطورة الحالة الصحية للمريض والوقت المناسب لرؤيته وتقديم العلاج.

أهمية النظام:

يسهم نظام CTAS في تعزيز كفاءة العمل داخل أقسام الطوارئ من خلال:

- تقليل الازدحام عبر توجيه المرضى حسب الأولوية.
- توجيه الموارد الطبية نحو الحالات الأكثر حاجة للرعاية.
- تقليص فترات الانتظار للحالات الحرجة.
- تحسين تجربة المرضى عبر تحديد أولويات العلاج بشكل منصف ودقيق.

درجات الفرز:

- CTAS 1 **إنعاش:** تتطلب تدخلًا طبيًا فوريًا: مثل توقف القلب أو التنفس.
- CTAS 2 **حرجة:** تحتاج لتدخل عاجل خلال دقائق :مثل ألم صدري حاد مع علامات خطورة.
- CTAS 3 **طارئة:** تحتاج إلى تقييم سريع ولكنها مستقرة نسبيًا مثل: كسور أو آلام متوسطة الشدة.
- CTAS 4 **عاجلة:** لا تهدد الحياة بشكل مباشر ويمكن الانتظار لفترة أطول مثل: جروح سطحية بسيطة.
- CTAS 5 **غير عاجلة:** مشكلات بسيطة يمكن التعامل معها بعد فترة انتظار مثل: نزلات البرد أو آلام طفيفة.

وزارة الصحة
Ministry of Health

- **تعريف الحالات المستقرة العاجلة وغير العاجلة:**

هي الحالات التي لا تشكل تهديدًا فوريا على الحياة أو الصحة، ولا تحتاج الى تدخل سريع من أطباء الطوارئ في المستشفيات وقد تكون هذه الحالات غير خطيرة، ولكنها تحتاج إلى استشارة طبية لتشخيص المشكلة بشكل دقيق أو لتقديم علاج غير عاجل وعادة ما يكون الأشخاص الذين يعانون من حالات مستقرة قادرين على التوجه إلى العيادات أو الأطباء في مواعيد محددة.

تشمل الحالات المستقرة العاجلة وغير العاجلة

تشمل هذه الفئة مجموعة واسعة من الأعراض أو المشكلات الصحية التي لا تحتاج إلى تدخل طبي فوري، ويمكن التعامل معها أو متابعتها في العيادات أو مراكز الرعاية الصحية الأولية، دون الحاجة لإشغال أقسام الطوارئ. ومن أبرزها:

١. **الأعراض البسيطة:**

مثل الزكام الخفيف، الصداع المعتدل، أو أعراض الحمى البسيطة.

٢. **الإصابات الطفيفة:**

مثل الجروح السطحية الصغيرة، الكدمات، أو الالتواءات البسيطة.

٣. **الحالات الصحية المزمنة المستقرة:**

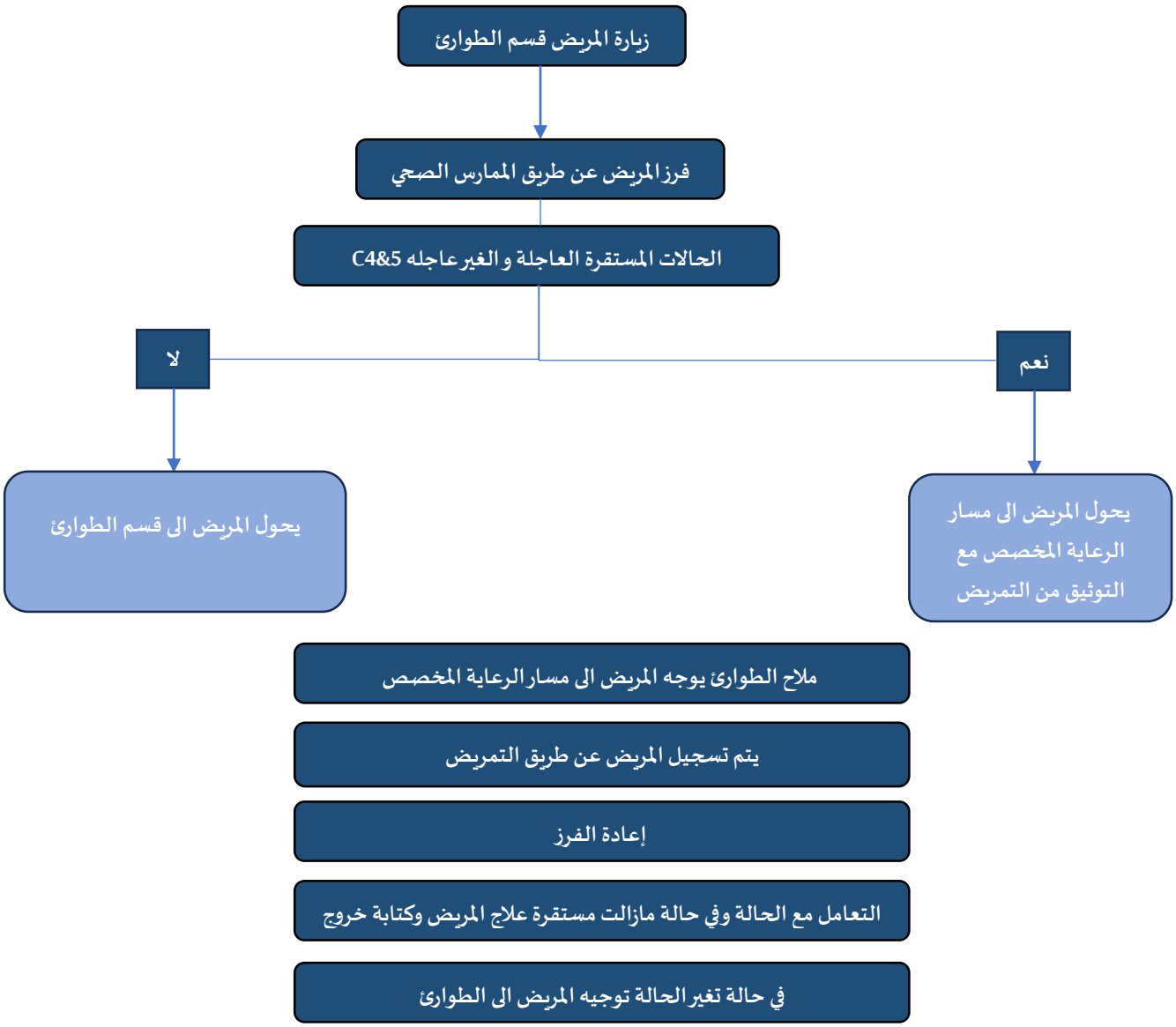
مثل ارتفاع ضغط الدم أو السكري، التي يمكن متابعتها بشكل دوري في العيادات.

٤. **الحالات النفسية المعتدلة:**

مثل القلق البسيط أو التوتر، والتي يمكن إدارتها بانتظام في عيادات الصحة النفسية دون الحاجة لزيارة قسم الطوارئ.

وزارة الصحة
Ministry of Health

مسار الحالات المستقرة العاجلة وغير العاجلة:



مع التنويه على المرضى بالبدائل الموجودة لتقديم الخدمات الصحية للحالات المشابهة بهدف تسهيل الوصول والحصول على الخدمة الازمه.

معايير قبول واستبعاد الحالة:

معايير قبول الحالة:

يجب على المرضى استيفاء جميع الشروط التالية ليكونوا مؤهلين للحصول على الرعاية الفورية:

- تم فرز المريض المتنقل ضمن المستوى CTAS4أوCTAS5
- الحالة مستقرة ولا تحتاج إلى تدخلات تشخيصية أو علاجية متقدمة خارج نطاق عيادة الرعاية الفورية.
- تم توثيق الحالة بشكل كامل في نظام المستشفى

معايير استبعاد الحالة:

لا يكون المريض مؤهلًا لمسار الرعاية المخصص في حال استيفائه لأي من المعايير التالية:

- تم فرز المريض على أحد المستويات الحرجة .(CTAS 1, 2, 3)

وزارة الصحة
Ministry of Health

أعداد الدليل والاعتماد:

الاعداد	د. ملاك بن شاكر الشريف مدير تطوير اقسام الطوارئ	
المراجعة	د. طارق بن عبدالرحمن الثبيتي المدير الطبي لبرنامج الدعم الفني لأقسام الطوارئ	
الاعتماد	د. ابراهيم بن ذياب المطيري المدير التنفيذي لبرنامج الدعم الفني لأقسام الطوارئ	عنه: د. ملاك الشريف
الاعتماد النهائي	أ.د. سالم بن علوي باهارون وكيل الوزارة للخدمات العلاجية	