



## المرشد في

الرقابة والتقييم والمساءلة والتعلم الخاص بحزمة  
مسار الرعاية الخاص بإدارة سوء التغذية الحادّ  
الشديد لدى الرُّضّع



**Save the Children**

مصدر الصورة: منظمة إنقاذ الطفولة. أنجبت القابلة وبنى الطفلة أدوا، الذي سُميت على اسم  
مؤيدة منظمة إنقاذ الطفولة أدوا أبوا.

Report date

21 تشرين الثاني/نوفمبر 2022

Imprint Details

Credits

بقلم أليس بوريل

تحرير براتيما ثامي

شكر وتقدير

نتوجّه بخالص الشكر للشبكة العالمية المعنية بإدارة سوء التغذية الحادّ الشديد لدى الرُّضّع والمدير العام لقسم الرقابة والتقييم والبحث والتعلُّم في منظمة رعاية الأطفال نظير الجهد المبذول في عملية استعراض هذا التقرير وتقديم التوجيهات والإدخالات الخاصة به. هذا التقرير أصبح بين يدينا الآن بفضل المساهمات الجيدة التي قدّمها الشعب الأمريكي من خلال وكالة التنمية الدولية التابعة للولايات المتحدة.

## جدول المحتويات

1. الهدف	Error! Bookmark not defined.	
2. التسجيل وتقديم التقرير الخاص بإدارة سوء التغذية الحادّ الشديد عند الرُّضّع		5
a. سجل بيانات الفحص		5
b. سجل المرفق		6
c. استمارة التقارير الخاصة بالمرفق		7
d. نتائج البرنامج ومؤشرات العملية		8
البيانات/المؤشر		8
ما الذي ينبغي وضعه في الاعتبار؟		8
e. تحليل موسّع	Error! Bookmark not defined.	
النتائج		9
لم تعد الحالة معرّضة للخطر (تم علاجها)، مُعرّفة ومُقسّمة على النحو التالي:		9
علاج مكتمل		9
لا تحتاج إلى التغذية المستمرة ولا تحتاج إلى الحصول على رعاية سريرية	Error! Bookmark not defined.	
لا تزال معرّضة للخطر، مُعرّفة ومُقسّمة على النحو التالي:		9
الحاجة المستمرة للرعاية الغذائية (الرُّضّع)		9
وفقاً للمبادئ التوجيهية الوطنية الخاصة بالأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 6-59 شهراً:	Error! Bookmark not defined.	
تحليل النتائج المُصنّفة حسب معايير التسجيل، ومنها على سبيل المثال		9
الحالة التغذوية للأم عند الخروج		10
العملية		10
3. القوائم المرجعية لجودة البرنامج		10
a. القائمة المرجعية للإشراف على خدمات إدارة سوء التغذية الحادّ الشديد عند الرُّضّع		10
b. القائمة المرجعية لمعيار الجودة		13
c. آليات المساءلة		14
4. أجندة التعلّم		15
قاعدة البيانات الإلكترونية الخاصة بإدارة سوء التغذية الحادّ الشديد عند الرُّضّع		15

## 1. الهدف

يتمثل الهدف من هذا المرشد في تقديم توجيهات حول استخدام حزمة الرقابة والتقييم والمساءلة والتعلم الخاصة بمسار الرعاية الخاص بإدارة سوء التغذية الحادّ الشديد لدى الرضع الخاصة بمنظمة رعاية الأطفال. وتستهدف الحزمة الموظفين الفنيين في المجال الصحي/التغذية وموظفي الرقابة والتقييم والمساءلة والتعلم أثناء تصميم البرنامج وتنفيذه لضمان وجود حزمة رقابة وتقييم ومساءلة وتعلم قوية مصاحبة لتنفيذ برنامج إدارة سوء التغذية الحادّ الشديد لدى الرضع.

وُضعت حزمة الرقابة والتقييم والمساءلة والتعلم المقدمة في هذا الدليل وتمت صياغتها من خلال تجارب واحتياجات المنظمات غير الحكومية التي تجري تجارب لدمج مسار الرعاية الخاص بإدارة سوء التغذية الحادّ الشديد لدى الرضع في برامج الصحة والتغذية الحالية في السياقات الهشة. وبالنسبة إلى التجربة، كانت الأفضلية للسجلات والأدوات المنفصلة، وسوف ترى هذا الأمر يتضح في أنّ أدوات جمع البيانات تُعتبر نظاماً مستقلاً لخدمات إدارة سوء التغذية الحادّ الشديد عند الرضع. ومع ذلك، لا ينبغي تجاهل/إلغاء جميع السجلات الموجودة وأدوات تقديم التقرير والإشراف، وقد يكون من الممكن الاسترشاد بالكثير من الجوانب أو وضعها في الاعتبار عند جمع البيانات الوطنية/دون الوطنية. وحيثما تفضل ذلك، يمكن دمج أدوات إدارة سوء التغذية الحادّ الشديد لدى الرضع هذه مع أدوات الصحة/التغذية الحالية.

بالإضافة إلى ذلك، نظراً لأن الحزمة قد صُممت مع وضع تجربتها في الاعتبار، يجب توفير قدر كبير من مستوى البيانات لتغذية عملية التنمية والتعلم والبحث في ما يتعلق بتنفيذ خدمات إدارة سوء التغذية الحادّ الشديد لدى الرضع. في المستقبل، بعد تجربة إدارة سوء التغذية الحادّ الشديد لدى الرضع، ستُحدّد المعلومات الهامة وتُدمج (بشكل مثالي) في السجلات والأدوات الوطنية/دون الوطنية الحالية. ويُنصح بإجراء التشاور والتعاون مع أصحاب المصلحة والسلطات ذات الصلة من أجل زيادة أوجه التآزر والكفاءات في جمع البيانات وضمان وجود الأدوات اللازمة، عند الاقتضاء.

## 2. التسجيل وتقديم التقرير الخاص بإدارة سوء التغذية الحادّ الشديد عند الرُّضّع

### a. سجل بيانات الفحص

إنّ استمارة تسجيل إحصاءات الفحص الخاص بإدارة سوء التغذية الحادّ الشديد عند الرُّضّع عبارة عن نموذج يمكن استخدامه وتكييفه حسب الحاجة لاستقاء البيانات الخاصة بفحص الرُّضّع ممن تقل أعمارهم عن 6 أشهر وأمهاتهم، سواء في المجتمع المحلي أو على مستوى المرفق. وتسجّل استمارة تسجيل إحصاءات الفحص عدد الأزواج الرضيع والأم التي تم فحصها، وجنس الرضيع، ونتائج الفحص. وترتبط استمارة تسجيل إحصاءات الفحص باستمارة التقارير الخاصة بالمرفق، حيث ينبغي جمع إجمالي عدد حالات الفحص وتقديم تقرير عنها فيها، على النحو المطلوب.

سجل بيانات الفحص إدارة سوء التغذية الحادّ الشديد عند الرُّضّع		
	أسبوع/شهر وسنة صدور التقرير:	
	اسم المرفق الصحي:	
	الموقع	
	اسم الموظف الذي يملأ الاستمارة:	
	إجمالي عدد الأمهات مع الرضعا للذين تم فحصهم:	

أنثى	ذكر	جنس الرضيع →
		نتيجة الفحص ↓
		خطر منخفض/لا يتطلب إحالة
		خطر متوسط/إحالة إلى إدارة سوء التغذية الحادّ الشديد لدى الرُّضّع
		خطر مرتفع/إحالة إلى رعاية المرضى الداخليين



## C. استمارة التقارير الخاصة بالمرفق الصحي

إن استمارة التقارير الخاصة بالمرفق الصحي عبارة عن نموذج يمكن استخدامه وتكييفه حسب الحاجة لجمع بيانات بصفة أسبوعية أو شهرية على مستوى المرفق أو الموقع (على سبيل المثال، مرفق صحي، أو مرفق تغذية، موقع فريق صحي متنقل).

تجمع استمارة التقارير بيانات عما يلي:

- التسجيلات الجديدة، مصنفة حسب العمر بالأشهر وجنس الرضيع
- نوع التسجيل الجديد، على سبيل المثال، حالة جديدة، أو متخلف عائد أو محوّل من مركز تحقيق الاستقرار/مركز التغذية العلاجية
- سبب التسجيل الجديد، مثل معايير التسجيل
- حالات الخروج في سن 6 أشهر: العدد الإجمالي، وعدد الأطفال الذين كانوا يعانون سوء التغذية في عمر 6 أشهر ولزم إحالتهم إلى إدارة سوء التغذية الحادّ الشديد على مستوى الإدارة المجتمعية، وعدد الرضع الذين تطلبت حالتهم إحالة أخرى في عمر 6 أشهر، وعدد الأمهات اللاتي احتجن إلى الإحالة عند الخروج
- حالات الخروج قبل سن 6 أشهر، مصنفة حسب السبب، على سبيل المثال، الوفاة، أو الإحالة إلى مركز تحقيق الاستقرار/رعاية المرضى الداخليين، أو النقل إلى موقع آخر لإدارة سوء التغذية الحادّ الشديد لدى الرضع (عند الاقتضاء)، أو التخلف عن الحضور إلى البرنامج.
- فحص الأم والرضيع - يمكن الحصول على هذه البيانات من سجل بيانات الفحص.

استمارة التقارير الخاصة بالمرفق إدارة سوء التغذية الحادّ الشديد عند الرضع							
اسم الموظف الذي يملأ الاستمارة:		أسبوع/شهر وسنة صدور التقرير:		اسم الموقع:		اسم/شعزف المرفق:	
الموقع							
الإجمالي	أشهر 5	أشهر 4	أشهر 3	شهران	شهر واحد	أشهر 0	تسجيلات الحالات الجديدة - جنس وعمر الرضيع
							ذكر
							أنثى

نوع التسجيل (تسجيلات الحالات الجديدة فقط)	
حالة جديدة	
متخلف عائد	
إحالة إلى الداخل من رعاية المرضى الداخليين	

سبب التسجيل (تسجيلات الحالات الجديدة فقط)	
قصور في تحقيق النمو	
وزن ولادة منخفض ولادة مبكرة	
صعوبات في التغذية	
الرضاعة غير الطبيعية	
مرض الأم	
الأم التي تعاني سوء التغذية	
الصحة النفسية للأم	
ولادة توأمية	
الثيم	
الأم المراهقة	
أخرى	

حالات الخروج			
	ذكر	أنثى	الإجمالي
<b>حالات الخروج عند سن 6 أشهر</b>			
كل حالات الخروج عند عمر 6 أشهر			0
تمت إحالة الرضيع إلى إدارة سوء التغذية الحادّ الشديد على مستوى الإدارة المجتمعية في عمر 6 أشهر			0
يحتاج الرضيع إلى إحالة أخرى في سن 6 أشهر			0
تحتاج الأم إلى إحالة أخرى في سن 6 أشهر			0
<b>حالات الخروج قبل وصول الرضيع سن 6 أشهر</b>			
الوفاة			0
الإحالة إلى رعاية المرضى الداخليين			0
تم النقل إلى إدارة سوء التغذية الحادّ الشديد عند الرضع الأخرى			0
التخلف عن الحضور			0
إجمالي حالات الخروج	0	0	0

فحص الأزواج الأم والرضيع			
	ذكر	أنثى	الإجمالي
خطر منخفض			0
خطر متوسط			0
خطر مرتفع			0

## d. نتائج البرنامج ومؤشرات العملية

باستخدام البيانات التي جُمعت من خلال استمارة التقارير الخاصة بالمرفق، ينبغي استعراض البيانات والمؤشرات التالية بصفة منتظمة، على سبيل المثال، بصفة شهرية على يد المشرفين/مدراء المرافق التي تقدم خدمات إدارة سوء التغذية الحادّ الشديد لدى الرُّضّع، والمعلومات المُستخدمة للاسترشاد بالتحسينات وتحديد مجالات الاهتمام أو للمتابعة مع الموظفين الميدانيين. وينبغي استعراض نتائج البرنامج ومؤشرات العملية لكل مرفق، وبشكل عام أيضاً:

البيانات/المؤشر	ما الذي ينبغي وضعه في الاعتبار؟
1. عدد الحالات الجديدة المُسجَّلة	<ul style="list-style-type: none"> <li>هل يتوافق عدد الحالات الجديدة المُسجَّلة مع التوقعات، بناءً على عدد الحالات الإجمالية المُسجَّلة؟</li> <li>هل تم تسجيل نسبة 50% من الرُّضّع من الذكور والإناث؟</li> <li>كيف يبدو توزيع تسجيل الحالات الجديدة من ناحية العمر؟</li> <li>هل تقبل الخدمات المواليد الجدد، أي عمر أقل من شهر واحد وشهر واحد، وعمر أكبر، أي من شهرين حتى أقل من 6 أشهر؟</li> </ul>
2. نوع التسجيل	<ul style="list-style-type: none"> <li>هل تلاحظين الكثير من حالات عودة المتخلفين عن الحضور؟ ما الذي شجَّعهم على العودة؟</li> <li>هل تلاحظين أي إحالات من رعاية المرضى الداخليين/مراكز تحقيق الاستقرار؟ هل مسار الإحالة هذا يعمل؟</li> </ul>
3. سبب التسجيل	<ul style="list-style-type: none"> <li>ما هو شكل موجز المخاطر بالنسبة إلى المجتمع المحلي؟ كيف يمكننا تعزيز الوقاية والدعم لموجزات المخاطر الشائعة؟</li> <li>هل توجد أي مخاطر/معايير تسجيل قد لا يتم تناولها، أي أعداد أقل بكثير من غيرها على الرغم من ارتفاع العدد الإجمالي للحالات المُسجَّلة؟</li> </ul>
4. حالات الخروج عند سن 6 أشهر	<ul style="list-style-type: none"> <li>ما هي نسبة الرُّضّع الذين يخرجون في سن 6 أشهر وهم يعانون الهزال؟ ما هي النسبة التي تتطلب الرعاية المستمرة بخلاف إدارة سوء التغذية الحادّ الشديد على مستوى الإدارة المجتمعية؟ هل يلزم إحالة الكثير من الأمهات عند خروجهن؟ هل يلزم توفير دعم معزّز للأُم عند تسجيلها؟</li> <li>النسبة المئوية للرُّضّع الذين يعانون الهزال/الذين تمت إحالتهم إلى إدارة سوء التغذية الحادّ الشديد على مستوى الإدارة المجتمعية في سن 6 أشهر</li> <li>النسبة المئوية للرُّضّع الذين يحتاجون إلى إحالة أخرى في سن 6 أشهر</li> <li>النسبة المئوية للرُّضّع الذين لا يحتاجون إلى رعاية إضافية</li> <li>النسبة المئوية لإحالة الأم</li> </ul>
5. حالات الخروج قبل سن 6 أشهر	<ul style="list-style-type: none"> <li>هل عدد الوفيات مقبول؟ هل كان من الممكن تجنب حالات الوفاة؟</li> <li>هل عدد الإحالات إلى مراكز تحقيق الاستقرار/رعاية المرضى الداخليين مقبول؟ هل كان من الممكن تجنب حالات الوفاة؟</li> <li>هل عدد المتخلفين عن الحضور مقبول؟ هل نحتاج إلى النظر في كيفية التشجيع على الحضور بشكل أفضل؟</li> </ul>

## e. التحليل الشامل

سيؤدي استخدام قاعدة البيانات (النموذج المضمن في الحزمة، يتوفر مزيد من المعلومات في القسم 4) إلى إتاحة الفرصة للتعمق في مزيد من المؤشرات؛ وترد الأمثلة أدناه.

### النتائج

لم تعد الحالة معرّضة للخطر (تم علاجها)، محددة ومقسّمة على النحو التالي:

علاج مكتمل	لا تحتاج إلى التغذية المستمرة ولا تحتاج إلى الحصول على رعاية سريرية
علاج غذائي جزئي (تُصنّف هذه الحالة على أنها علاج حيث لا يوجد علاج محدد للأطفال الأكبر سناً الذين يعانون انخفاضاً في الدرجة المعيارية زد سكور "z" لنسبة الوزن مقابل العمر أو الدرجة المعيارية زد سكور "z" لنسبة الطول مقابل العمر وحدها)	الدرجة المعيارية زد سكور "z" لنسبة الوزن مقابل الطول أكبر من أو تساوي -2 ومحيط العضد أكبر من أو يساوي 125 ملم وعدم الإصابة بالوذمة <b>لكن</b> الدرجة المعيارية زد سكور "z" لنسبة الوزن مقابل العمر أقل من -2 / أو الدرجة المعيارية زد سكور "z" لنسبة الطول مقابل العمر أقل من -2

لا تزال معرّضة للخطر، محددة ومقسّمة على النحو التالي:

الحاجة المستمرة للرعاية الغذائية (الرُضَع)	وفقاً للمبادئ التوجيهية الوطنية الخاصة بالأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 6-59 شهراً:
● التغذية العلاجية:	الدرجة المعيارية زد سكور "z" لنسبة الوزن مقابل الطول أقل من -3 ومحيط العضد أقل من 115 ملم / أو الإصابة بوذمة
● التغذية التكميلية:	الدرجة المعيارية زد سكور "z" لنسبة الوزن مقابل الطول أكبر من -3 إلى أقل من -3 أو محيط العضد من 115 ملم إلى أقل من 125 ملم
الحاجة المستمرة للرعاية السريرية (الرُضَع)	تحتاج إلى بعض العلاجات المحددة لمشكلة قديمة أو جديدة
الحاجة المستمرة للرعاية السريرية أو التغذوية (الأم)	تحتاج إلى بعض العلاجات المحددة لمشكلة قديمة أو جديدة

تحليل النتائج المُصنّفة حسب معايير التسجيل، ومنها على سبيل المثال

النسبة المئوية (عدد) للرُضَع الذين خرجوا دون الحاجة المستمرة للحصول على رعاية تغذوية (غير مصابين بالهزال) وكانوا يعانون من:

- سوء التغذية عند التسجيل
- وزن ولادة منخفض

الحالة التغذوية للأم عند الخروج

- نسبة (عدد) الأمهات اللاتي يخرجن مع فحص محيط منتصف الذراع أكبر من أو يساوي 23/21 سم (حسب السياق)

العملية

- إحالة الرضع إلى إدارة سوء التغذية الحادّ الشديد عند الرضع ومراكز تحقيق الاستقرار/الحضانة العلاجية، ومنها على سبيل المثال
- نسبة (عدد) الرضع المعرّضين لخطر كبير والمحاليين إلى مراكز تحقيق الاستقرار/الحضانة العلاجية
  - نسبة (عدد) الرضع الذين تمت إحالتهم إلى الداخل من مراكز تحقيق الاستقرار/الحضانة العلاجية لتلقي الرعاية المستمرة

إحالة الأمهات إلى الخدمات المطلوبة - قد يتطلب هذا الأمر جمع بيانات إضافية حول الإحالات في أثناء التسجيل في البرنامج:

- النسبة المئوية (عدد) للأمهات اللاتي يحتجن إلى الحصول على خدمات الصحة النفسية وتتم إحالتهم إلى خدمات الصحة النفسية
- النسبة المئوية (عدد) للأمهات المصابات بسوء التغذية الحادّ الشديد اللاتي تمت إحالتهم للحصول على الدعم التغذوي

### 3. القوائم المرجعية لجودة البرنامج

#### a. القائمة المرجعية للإشراف على خدمات إدارة سوء التغذية الحادّ الشديد لدى الرضع

إنّ القائمة المرجعية للإشراف على خدمات إدارة سوء التغذية الحادّ الشديد لدى الرضع عبارة عن نموذج يمكن استخدامه وتكييفه حسب الحاجة للإشراف على خدمات إدارة سوء التغذية الحادّ الشديد عند الرضع. وتستخدم القائمة المرجعية للإشراف طرقاً مختلفة تتضمن المراقبة المباشرة لموظف الصحة الذي يجري مشاورات حول إدارة سوء التغذية الحادّ الشديد عند الرضع وعمليات فحص عشوائية لأوراق إدارة سوء التغذية الحادّ الشديد عند الرضع.

صُممت القائمة المرجعية للإشراف بغية استخدامها من قِبل الموظفين ذوي الخبرات والتجارب في المجال الصحي/التغذوي ذي الصلة. وينبغي للمشرف إجراء زيارات إشرافية منتظمة (على سبيل المثال، شهرية) إلى الموقع الذي يقدم خدمات إدارة سوء التغذية الحادّ الشديد عند الرضع فضلاً عن مراقبة الموظف (الموظفين) الذي يجري تقييم إدارة سوء التغذية الحادّ الشديد عند الرضع وتقديم الدعم، بالإضافة إلى إشراف جهات الاتصال المعنية بالفحص والإحالة.



Save the Children.



## القائمة المرجعية للإشراف - إدارة سوء التغذية الحاد الشديد عند الرضع

القوائم المرجعية هي أداة بسيطة لرصد جودة التدخلات. فهي تمكننا من رصد أدائها وفقاً للمعايير الدولية وتسلط الضوء على مجالات التحسين.

### المنهجية

الجزء الثاني: يتطلب مراقبة مباشرة مكثفة من 3 مشاورات.

الجزء الثالث: يتضمن فحصاً عشوائياً لتقييمات إدارة سوء التغذية الحاد الشديد عند الرضع.

التعليقات: لمة مساهمة للتعليقات - يرجى تسجيل أكبر قدر ممكن من التفاصيل في حالة عدم تلبية المعايير.

### الممارسة الجيدة لإجراء المقابلات الشخصية

يُرجى الحرص دائماً على تقديم نفسك للموظفين والمستفيدين الجدد - وتوضيح لهم من تكونين وما هي وظيفتك والاستفسار منهم عما إذا كانوا يرغبون في المشاركة أم لا، والتوضيح لهم أن مشاركتهم طوعية وأن ردودهم ستُقدم دون الإقصاع عن هويتهم.

### الجزء الأول: معلومات عامة

اسم الشخص الذي يجري عملية الإشراف	
اسم الموظف المعني بالمراقبة وتورده	
تاريخ زيارة الرصد	
الموقع/اسم المرفق	
اسم المشرف/مدير المرفق	

### الجزء الثاني: إدارة حالة الأزواج الأم والرضع:

هل أنت مُقائمة مشورة؟	الأم والرضع الجزء الأول		الأم والرضع الجزء الثاني		الأم والرضع الجزء الثالث		التعليقات
	نعم	لا	نعم	لا	نعم	لا	
1. هل تقيمين نفسك وتدخلات إدارة سوء التغذية الحاد الشديد عند الرضع لمقدم الرعاية؟							
2. هل تكلمين الفحص بحثاً عن علامات الخطر، وإحالة الرضيع والأم عند الضرورة؟							
3. هل تعبرين تقيماً دقيقاً للرضع بحثاً عن علامات وأعراض المرض، وفقاً للتفسير العلاجي المتكامل للأمراض الطفولة؟							
4. هل تعبرين تقيماً دقيقاً لنمو الرضيع؟							
5. هل تعبرين تقيماً لحوادث الخطر المتعلقة بإدارة سوء التغذية الحاد الشديد عند الرضع؟							
6. هل اكتشيت تقييم التغذية وحددت أي مشاكل في التغذية؟							
7. هل اكتشيت تقييم الصحة النفسية للأم بشكل صحيح وحددت أي مخاوف نفسية واجتماعية؟							
8. هل حددت التصنيف الصحيح للرضع والأم بناءً على التقييم؟							
9. هل تمت الإشارة إلى إجراءات المشورة والدعم المناسبة وتقديمها، وفقاً لبروتوكول إدارة سوء التغذية الحاد الشديد عند الرضع؟							
10. هل تمت إحالة الأمهات/مقدمي الرعاية إلى خدمات التغذية المناسبة أو الدعم النفسي والاجتماعي المناسب حسب الحاجة؟							

هل تفتت مع الأم على موعد الزيارة. 11. (التغذية)?						
هل قدمت لشكر للأم على وقتها؟ 12.						

الجزء الثالث: عمليات الفحص العشوائية لاستمارات إدارة سوء التغذية الحاد الشديد عند الرضع:

	تقييم إدارة سوء التغذية الحاد الشديد عند الرضع رقم 1		تقييم إدارة سوء التغذية الحاد الشديد عند الرضع رقم 2		تقييم إدارة سوء التغذية الحاد الشديد عند الرضع رقم 3	
	نعم	لا	نعم	لا	نعم	لا
13. هل تم تضمين عمر الرضيع وبطاقة هويته في بطاقة التسجيل؟						
14. هل تم تسجيل تقييم الأعراض السريرية؟						
15. هل تم تسجيل تقييم ممارسات التغذية بشكل مناسب؟						
16. هل تمت الإشارة إلى إجراءات المشورة والدعم المناسبة؟						
17. هل تم تسجيل جميع تقييمات المتابعة في بطاقة التسجيل؟						
18. هل تمت زيادة عدد زيارات المتابعة أو تقليل عددها حسب المعايير؟						
19. حوفاً كان ذلك مناسباً، هل تم الانتهاء من استعراض نتائج الرضع ممن هم في سن 8 أشهر؟						

الجزء الرابع: مسارات الفحص والإحالة الداخلية

	نعم	لا
20. تديد عند الرضع في مراكز الاتصال المعنية بالتعليم/برنامج التمتع الموسع؟		
21. فحص إدارة سوء التغذية الحاد الشديد عند الرضع في مراكز الاتصال، الأخرى مثل الرعاية السابقة للولادة، والأطفال حديثي الولادة، والتغذية والأمومة، ورصد النمو وتعزيزه، وما إلى ذلك.	يُرعى التحديد:	
22. هل تم تحديد مسارات الإحالة من الفحص إلى تقييم إدارة سوء التغذية الحاد الشديد عند الرضع وتؤدي وتطبقها؟		

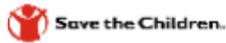
الجزء الخامس: ملاحظات عامة

يُرعى كتابة أي قضايا أخرى هامة هنا.	
-------------------------------------	--

## b. القائمة المرجعية لمعيار الجودة

إنَّ استمارة مقياس الجودة الخاص بإدارة سوء التغذية الحادَّ الشديد عند الرُّضَع عبارة عن نموذج يمكن استخدامه وتكييفه حسب الحاجة لإجراء تقييم موحد للمبادئ الأساسية لتعيين الجودة وتوفير الخدمة في المواقع التي تُقدِّم فيها خدمات إدارة سوء التغذية الحادَّ الشديد عند الرُّضَع.

وصُمِّمت استمارة مقياس الجودة الخاص بإدارة سوء التغذية الحادَّ الشديد عند الرُّضَع للاستخدام من قِبَل مقدمي المشورة أو مشرفي الصحة/التغذية، وفريق جودة البرنامج وموظفي الرقابة والتقييم والمساءلة والتعلم لدعم الإشراف المشترك على خدمات إدارة سوء التغذية الحادَّ الشديد عند الرُّضَع لتقييم الجودة على أساس روتيني على سبيل المثال، ربع سنوي أو نصف سنوي.



القائمة المرجعية المواضيعية لمعيار الجودة  
إدارة الرُّضَع صغار الوزن والمعرضين لمخاطر تغذوية ممن تقل أعمارهم عن 6 أشهر وأمهاتهم



القسم أ: معلومات عامة	
الموقع	
اسم المرفق الصحي	
اسم الموظفين الذين يكملون القائمة المرجعية المواضيعية لمعيار الجودة	
المنصب الوظيفي للموظفين	
تاريخ تقييم معيار الجودة	

القسم ب: معيار الجودة		معرفة وممارسة مقدم الخدمة	نعم	لا	لا يوجد	ملاحظات
1	هل يعرف مدير/المشرف على مقدم الخدمة مراكز الاتصال الهاتفة لتحديد الرُّضَع صغار الوزن والمعرضين لمخاطر من تغذوية ممن تقل أعمارهم عن 6 أشهر وأمهاتهم في وقت مبكر (على سبيل المثال، التطعيم في الأسبوع السادس والعاشري في برنامج التمنيع الموسع، والرعاية السابقة للولادة، ورعاية حديثي الولادة، وتغذية الرُّضَع وصغار الأطفال، والعيادات الخارجية - طلب الرعاية الصحية)					
2	هل تم إجراء جلسات توعوية حول إدارة سوء التغذية الحادَّ الشديد عند الرُّضَع في المجتمع المحلي؟					
3	هل يعرف مقدمو الخدمات معايير الفحص المتعلقة بإدارة سوء التغذية الحادَّ الشديد عند الرُّضَع؟ (يرجى مطابقة الموظفين بعدم إجراء تقييم إدارة سوء التغذية الحادَّ الشديد عند الرُّضَع)					
4	الخدمات اللوجستية/المعدات/الأدوات المتاحة هل يوجد في العيادة ميزان أطفال (بحالة جيدة)؟	نعم	لا	لا يوجد		
5	هل توجد في العيادة جميع الاستمارات ذات الصلة: تقييم إدارة سوء التغذية الحادَّ الشديد عند الرُّضَع، والتقييم الكامل لتغذية الرُّضَع وصغار الأطفال، وتقييم صحة الأم النفسية، واستمارة التسجيل والمتابعة الخاصة بإدارة سوء التغذية الحادَّ الشديد عند الرُّضَع، وكتاب التسجيل في إدارة سوء التغذية الحادَّ الشديد عند الرُّضَع؟					
6	هل قام مقدمو الخدمة بطباعة مواد الإعلام والتثقيف والاتصال/الوظائف المساعدة لجميع مجالات دعم إدارة سوء التغذية الحادَّ الشديد عند الرُّضَع: تغذية الرُّضَع وصغار الأطفال والتدبير العلاجي المتكامل لأمراض الطفولة والدعم النفسي والاجتماعي؟					
7	هل تستخدم العيادة بروتوكول إدارة سوء التغذية الحادَّ الشديد عند الرُّضَع لتقييم حالة الرُّضَع ممن تقل أعمارهم عن 6 أشهر؟	نعم	لا	لا يوجد		
8	هل تستخدم العيادة بروتوكول إدارة سوء التغذية الحادَّ الشديد عند الرُّضَع لتقييم حالة أمهات الرُّضَع ممن تقل أعمارهم عن 6 أشهر؟					
9	هل تُقدِّم العيادة خدمة مشورة ومتابعة بشأن تغذية الرُّضَع وصغار الأطفال للأزواج الأم والرضيع المسجلين؟ إذا كانت الإجابة بـ "لا"، فهل كتبت تعليقاً في "الملاحظات" في حالة الإحالة إلى هذه الخدمة في مكان آخر؟					
10	هل تُقدِّم العيادة دعم ومتابعة الصحة النفسية للأم للأزواج الأم والرضيع المسجلين؟ إذا كانت الإجابة بـ "لا"، فهل كتبت تعليقاً في "الملاحظات" في حالة الإحالة إلى هذه الخدمة في مكان آخر؟					
11	هل تحصل الأزواج الأم والرضيع على متابعة بوتيرة تتناسب مع البروتوكول؟ إذا كانت الإجابة بـ "لا"، فُرجى إدراج ملاحظات حول الممارسة الحالية.					
12	التسجيل والتقرير هل يحتفظ مقدم الخدمة بسجل مُحَدَّث عن إدارة سوء التغذية الحادَّ الشديد عند الرُّضَع مع الأزواج الأم والرضيع المسجلين في العيادة؟	نعم	لا	لا يوجد		
13	هل تُقدِّم العيادة تقريراً أسبوعياً/شهرياً (حسب البروتوكول) لتسجيل الأزواج الأم والرضيع وخروجهم؟					
14	تجارب الأمهات يرجى طرح السؤالين التاليين على 5 أمهات بعد الحصول على خدمات إدارة سوء التغذية الحادَّ الشديد عند الرُّضَع: ن = نعم، أول = لأول أ = لا أعرف	1	2	3	4	5
أ	هل شعرت بالاحترام/هل تمت معاملتك باحترام في الرعاية التي حصلت عليها؟					
ب	هل واجهت أي تحدٍ في الحصول على خدمات إدارة سوء التغذية الحادَّ الشديد عند الرُّضَع؟					
ج	يرجى كتابة أي تعقيب هام من الأمهات:					

## C. آليات المساءلة

بالنسبة ل جميع الخدمات المُقدّمة، يتعين استخدام آليات مساءلة تسمح بتقديم الملاحظات السرية على تجربة العميل في الوصول إلى الخدمات المُقدّمة والاستفادة منها. وينبغي إتاحة آليات المساءلة للجميع بما في ذلك على سبيل المثال لا الحصر تمكين رفع وتقديم الملاحظات من أولئك الذين لا يعرفون القراءة والكتابة (على سبيل المثال، الملاحظات الشفوية)، وتمكين تقديم الملاحظات من خلال آلية لا تتطلب الوصول عبر الهاتف (مثل الملاحظات الكتابية أو الشفهية من خلال صندوق البريد في الموقع)، بالإضافة إلى آليات أخرى. كما يجب أيضاً أن تكون هناك آلية سريعة الاستجابة للتحقيق في الشكاوى والملاحظات الواردة والاستجابة لها واتخاذ إجراءات بشأنها في غضون إطار زمني معين.

بالنسبة إلى إدارة سوء التغذية الحادّ الشديد لدى الرضع، بالإضافة إلى آليات المساءلة المذكورة أعلاه، يوصى بوضع آلية لجمع الملاحظات من الأمهات/مقدمي الرعاية الذين حصلوا على خدمات إدارة سوء التغذية الحادّ الشديد لدى الرضع. فعلى سبيل المثال، يمكن جمع هذه الملاحظات بشكل مباشر أثناء مقابلات الخروج أو من خلال المكالمات الهاتفية أو جمعها من مجموعة من الأشخاص من خلال مناقشات مجموعات التركيز.



قابلة في منظمة إنقاذ الطفولة تتحقق من العلامات الحيوية لطفلة حديثة الولادة في بين لاجئين الروهينغيا، روزينا\*، بعد اثني عشر ساعة من ولادتها في جناح الولادة في مركز الرعاية الصحية الأولية الجديد التابع لمنظمة إنقاذ الطفولة في مخيم الروهينغيا للاجئين في كوكس بازار، بنغلاديش.

## 4. أجندة التعلُّم

يوصى بشدة بجمع المؤشرات والبيانات الموحدة على النحو الموضَّح في هذا المرشد. كما نشجع أيضاً على توثيق خبراتك في عملية تنفيذ حزمة مسار الرعاية الخاص بإدارة سوء التغذية الحادّ الشديد لدى الرُّضّع، بما في ذلك الأدوات التي تم وضعها، وكيفية دمج خدمات إدارة سوء التغذية الحادّ الشديد لدى الرُّضّع في الخدمات الحالية، والأمور الجيدة والأمور التي تمثّل تحدياً. ويمكن الحصول على نموذج لتوثيق تجاربك باعتبارها دراسة حالة من الشبكة العالمية المعنية بإدارة سوء التغذية الحادّ الشديد لدى الرُّضّع (البريد الإلكتروني: [mami@enonline.net](mailto:mami@enonline.net)) ويمكن أن يقدِّم موظفو الشبكة الدعم اللازم في إكمال دراسة الحالة، عند الضرورة. وسيساعد توثيق هذه التجارب بشكلٍ كبيرٍ في التطوير العالمي لحزمة مسار الرعاية الخاص بإدارة سوء التغذية الحادّ الشديد لدى الرُّضّع ودعم الممارسين الآخرين.

توجد قائمة بالثغرات المعرفية والأسئلة البحثية المحتملة لإدارة سوء التغذية الحادّ الشديد لدى الرُّضّع هنا: [دليل إدارة سوء التغذية الحادّ الشديد لدى الرُّضّع | شبكة التغذية في الطوارئ \(enonline.net\)](#)

للحصول على الدعم وضمان توافق التعلُّم مع جدول التعلُّم العالمي ومعرفة ما يفعله الممارسون الآخرون، يُرجى التواصل مع الشبكة العالمية المعنية بإدارة سوء التغذية الحادّ الشديد لدى الرُّضّع عبر البريد الإلكتروني: [mami@enonline.net](mailto:mami@enonline.net). للحصول على الدعم الفني في ما يتعلق بإدارة سوء التغذية الحادّ الشديد لدى الرُّضّع، يمكن إرسال الاستفسارات أو طلب الدعم من التحالف الفني في مجموعة التغذية العالمية هنا: [إنشاء نموذج طلب | مجموعة التغذية العالمية: التحالف التقني](#)

### قاعدة البيانات الإلكترونية الخاصة بإدارة سوء التغذية الحادّ الشديد لدى الرُّضّع

قاعدة البيانات الإلكترونية الخاصة بإدارة سوء التغذية الحادّ الشديد لدى الرُّضّع عبارة عن نموذج يمكن استخدامه وتكييفه حسب الحاجة لإنشاء قاعدة بيانات إلكترونية لتمكين الرقابة التفصيلية والتحليل والبحث التشغيلي المحتمل باستخدام بيانات البرنامج المُجمّعة. فقاعدة البيانات الإلكترونية هي نسخة من سجل إدارة سوء التغذية الحادّ الشديد لدى الرُّضّع، مع حذف الأسماء وإدراج تفاصيل الموقع والمرفق الصحي لكل عملية تسجيل.

تكون البيانات الموصى بإدخالها في قاعدة البيانات كما يلي:

#### الموقع

- المنطقة
- المرفق الصحي

#### المعلومات الأساسية

- مُعرِّف الطفل
- العنوان
  - القرية
  - الهاتف
- عمر الرضيع
  - العمر (بالأشهر)
  - تاريخ الميلاد
- الجنس
  - ذكر
  - أنثى

#### معلومات التسجيل

- تاريخ التسجيل
- يوم

- شهر
- عام
- بيانات الجسم البشري للرُضّع
  - الوزن (كغ)
  - الطول (سم)
  - محيط العضد (سم)
- حالة التغذية
  - الرضاعة الطبيعية فقط
  - التغذية المختلطة
  - رضاعة غير طبيعية
- معايير التسجيل
  - قصور في تحقيق النمو
  - وزن منخفض عند الولادة
  - ولادة مبكرة
  - صعوبات في التغذية
  - مرض الأم (يؤثر في التغذية أو ممارسات الرعاية)
  - الأم التي تعاني سوء التغذية
  - الصحة النفسية للأم
  - ولادة أكثر من طفل (متعددة)
  - اليتم
  - الأم المراهقة
  - أخرى
- نوع التسجيل
  - تسجيل جديد
  - متخلف عائد
  - إحالة من رعاية المرضى الداخليين

#### الخروج: في سن 6 أشهر

- تاريخ الخروج
  - يوم
  - شهر
  - عام
- بيانات الجسم البشري
  - الوزن (كغ)
  - الطول (سم)
  - هل الدرجة المعيارية زد سكور "z" لنسبة الوزن مقابل الطول أقل من -2.0؟
  - محيط العضد (سم)
  - هل محيط العضد أقل من 12.5 سم؟
  - محيط العضد لدى الأم (سم)
- الإحالات المطلوبة:
  - الرُضّع مثل سوء التغذية والمرض وتغذية الرُضّع وصغار الأطفال
  - الأم مثل سوء التغذية والمرض والصحة النفسية

#### الخروج: قبل سن 6 أشهر

- الوفاة
- الإحالة إلى رعاية المرضى الداخليين
- النقل إلى موقع آخر لإدارة سوء التغذية الحاد الشديد لدى الرُضّع
- متخلف (تخلف عن 3 زيارات)

إنّ النموذج المُدرَج في حزمة الرقابة والتقييم والمساءلة والتعلُّم عبارة عن قالب قاعدة بيانات يقدم البيانات على النحو التالي:





فرح مع طفلتها منى البالغة من العمر 6 أسابيع، في قسم الولادة في  
المركز الصحي المتنقل، في ضواحي نزعو، الصومال.  
منظمة إنقاذ الطفولة