

الأعراض الرئيسية للتدريب على التدبير المتكامل لصحة الطفل قبل الخدمة في الإقليم هي تقوية تدريس رعاية العيادة الخارجية والرعاية المنزلية في طب الأطفال وطب المجتمع وطب الأسرة لإيجاد كادر دائم مؤهل من مقدمي الرعاية الصحية قادر على إيتاء خدمات رعاية ذات جودة للأطفال في مواقع ذات موارد محدودة جداً أيضاً.

إدخال عناصر التدبير المتكامل لصحة الطفل ضمن التدريب قبل الخدمة هو أسلوب للصحة العمومية .

التركيز

تركيز التدريب على التدبير المتكامل لصحة الطفل قبل الخدمة في الإقليم هو على رعاية العيادة الخارجية حالياً، ويعتمد على توفر [دلائل إرشادية](#) معيارية وعملية تم اختبارها على نطاق واسع وتبنيها رسمياً في نظام الصحة العمومية .

هذا التركيز مبرر أيضاً بالملاحظة القائلة : تقدم معظم رعاية الأطفال على مستوى الرعاية الصحية الأولية :سوف ينقص تحسين جودة الرعاية على ذلك المستوى الحاجة للرعاية في المستشفى والتكاليف الإجمالية لرعاية الأطفال. من خلال تعزيز بقايا الأطفال ونمائهم .

تتحقق أعراض التدريب على التدبير المتكامل لصحة الطفل قبل الخدمة بتزويد الطلاب بالمعرفة وبتطوير المهارات والمواقف التي تلبى أولويات احتياجات الصحة العمومية لبلدانهم بخاصة.

اعتمدت الدلائل الإرشادية التي يجب تشجيعها في التدريس على المعينات aids السريرية الأساسية والأدوية الرئيسية المتوفرة - أو يجب أن تكون متوفرة - على مستوى الرعاية الصحية الأولية ؛وهذا ليمكّن الخريجين الصحيين مستقبلاً من الإنجاز. وبشكل ذاجع، في مواقع تتوفر فيها الأدوات التشخيصية والخيارات العلاجية بشكل محدود جداً أيضاً حالما يبدؤون ممارستهم، سواء في القطاع العمومي أو الخاص.

لا يتطلب هذا الأسلوب دمج المفاهيم النظرية (مثل الدلائل الإرشادية) في البرامج التدريبية فقط، وإنما تبني المزيد من طرق التدريس الفاعلة وممارسة الطلاب المهارات السريرية ومهارات التواصل تحت الإشراف، وذلك حتى يبرهوا فيها حسب ما اتبعوا في المقررات التدريبية على التدبير المتكامل لصحة الطفل أثناء الخدمة.

يشبه هذا الأثر الجانبي ثورة صغيرة في الطريقة التي يمارس فيها التدريس، ويمكن أن يفيد مجالات أخرى من التعليم قبل الخدمة

في الكليات التي تبنت بنجاح طرق التدريس الجديدة .

المزايا:

هناك العديد من المزايا العملية والثابتة لإدخال أسلوب الصحة العمومية الخاص بالتدبير المتكامل لصحة الطفل ضمن التعليم قبل الخدمة. تشكل المنافع المحتملة الأساس المنطقي لهذه المداخلة .

غرس جذور أعمق عند الطلاب :

الطلاب أكثر تقبلاً للمعرفة أو المهارات الجديدة غالباً من المهنيين الصحيين الممارسين الآن (أثناء الخدمة). يغرس التدريب الذي يتم تلقيه في المدارس جذوراً أعمق غالباً، ويحتاج جهوداً أكبر عادةً لتحديثه فيما بعد، وخاصة إذا تعلق بتغيرات ضخمة في المعرفة الطبية والمواقف والممارسات .

يقدم التعليم قبل الخدمة - بتعريض الطلاب لهذا الأسلوب منذ دراساتهم الطبية أو المرتبطة بالصحة - الميزة الكبرى لإعدادهم للعالم الخارجي والمهام التي تنتظرهم بعد ذلك، مما ينقص الفجوة بين التعليم والمواقع الخارجية .

تسهيل عبء التدريب أثناء الخدمة :

من المتوقع أن يسهل هذا عبء التدريب الطويل والمستهلك للوقت والمكثف الموارد أثناء الخدمة بعد أن يجازوا ويبدؤون بتوفير الخدمات الصحية .

الاستدامة:

لما كان التعليم قبل الخدمة جزءاً مسبقاً من النظام التعليمي لإنتاج الموارد البشرية فإن المبادرات التي تسعى لدمج أساليب الصحة العمومية ضمن المنهاج التعليمي قبل الخدمة لها إمكانية أن تكون أكثر استدامة من تلك التي تعتمد على التدريب المستمر أثناء الخدمة فقط .

ما الذي يقدمه هذا الأسلوب ؟

أسلوب التدريب على التدبير المتكامل لصحة الطفل قبل الخدمة:

يعطي الأولوية في التدريس [لمشكلات صحة الطفل الأكثر شيوعاً](#)، والتي تمثل سبباً رئيسياً لوفيات الأطفال ومرضهم في البلد.

يوفر رابطاً مباشراً بين الموقع الأكاديمي ووضع الحياة الحقيقي، والتي سوف يعمل فيه الخريجون في المستقبل بخيارات تشخيصية وعلاجية محدودة غالباً. كما يعتقد أن " أسلوب المتلازمة " المقترح في التدبير المتكامل لصحة الطفل أكثر وثاقاً بالممارسة السريرية من نمط التدريس التقليدي الموجه بالكتاب المدرسي وحده.

يزيد مواجهة الطالب للممارسة السريرية تحت الإشراف في مواقع العيادة الخارجية .

يستخدم [بروتوكولات معيارية](#) تمكن من الاستعراض الفوري للحالات الشديدة، والتي هي موجهة للفعل. وتمثل دليلاً عملياً لتدبير المريض الخارجي والرعاية المنزلية للأطفال الصغار. ويرشد استخدام الأدوية وينقص تكاليف المعالجة.

يشجع على التعلم الفاعل

يدخل تطوير مهارات إضافية أساسية في التدريس، مثل تقييم الإطعام والاستنصاح حوله، والاستنصاح حول [النماء النفسي الاجتماعي](#) [لتحسين الرعاية المنزلية العائلية للطفل](#)

يشجع على أسلوب فعال ومجدي وميسور التكلفة في الرعاية الصحية، مع ضمان رعاية ذات جودة .

يملك إمكانية إنقاص تكاليف التدريب أثناء الخدمة لمقدمي الرعاية الصحية ويؤهلهم، كمدخل مستدامة، بإيجاد كوادر صحية متألفة مع الدلائل الإرشادية حول رعاية الطفل في العيادة الخارجية. سوف تتطلب هذه الكوادر مقررات قصيرة صاقلة للمعلومات فقط أثناء الخدمة (كما في التعليم الطبي المستمر)، كما يساهم ذلك في إنقاص العبء الإجمالي للتدريب قبل الخدمة على الموارد المحدودة لوزارات الصحة أيضاً .

يحضر الكادر الصحي الذي سوف يعمل في كل من القطاعات العمومي والخصوصي، بخلاف المقررات التدريبية أثناء الخدمة والتي تتناول نظام الصحة العمومية في معظم الأحيان .

يوطد رابطاً أوضح بين الرعاية الشفائية والوقائية

يحسن التعاون في الرعاية المرتبطة بالطفل والبحوث بين المؤسسات الأكاديمية والمهنية من جانب وزارات الصحة والشركاء

الآخرين الرئيسيين من جانب آخر.

الطلاب يعجبون به

توحي المعلومات التمهيدية والمشاهدات من الزيارات الميدانية غير الرسمية بأن هذا الأسلوب مقدر من قبل الطلاب لدرجة كبيرة لأنه يزودهم بالأدوات لمواجهة الأوضاع في الحياة الحقيقية، ولأنه عملية تعليمية أكثر فاعلية .

يتمتع الطلاب بممارسة مهاراتهم السريرية ومهاراتهم في التواصل في مواقع العيادات الخارجية، ويتعلمون كيفية التعامل مع الأسباب الأكثر شيوعاً للاستشارة.

المنافع:

لذلك، هناك منافع أيضاً للمؤسسات الأكاديمية والتي ترى سمعتها من بين أمور أخرى - تتعزز أكثر من خلال هذه التغييرات.

احتج البعض على أن المنافع المذكورة سابقاً نظرية فقط، وتحتاج لإثبات. طور المكتب الإقليمي أدوات معيارية ومنهجيات [لتقييم](#) خبرة التدريب على التدبير المتكامل لصحة الطفل قبل الخدمة في الإقليم. سوف توفر الموجودات من التقييمات المنظمة الأساس البيئي على التعليم على التدبير المتكامل لصحة الطفل قبل الخدمة، وتساعد في استعراض القضايا، وتقتراح سبلاً لمزيد من تقوية الأسلوب المتبع حتى الآن.

دروس من الماضي

ليست مبادرة التدريب قبل الخدمة على التدبير المتكامل لصحة الطفل مشروعاً جديداً، ففي الواقع تعتمد كثيراً على الخبرة المكتسبة من إدخال برامج أخرى للصحة العمومية في التدريب قبل الخدمة، وتبني على دروس تم تعلمها من ذلك .

الخبرات السابقة :

تتضمن هذه الخبرة، وبشكل خاص، البرنامج الموسع حول التمنيع (وخاصة لكليات المهن الصحية المساعدة) ومكافحة الأمراض الإسهالية وتشجيع الإرضاع من الثدي وبرنامج مكافحة العدوى التنفسية الحادة .

المدرّس

تم استخلاص دروس إيجابية من هذه الخبرات السابقة في التدريب قبل الخدمة. تخص هذه الدروس :

التعاون الوثيق بين وزارات الصحة والمؤسسات الأكاديمية

تأسيس فرق عمل وطنية للتدبير المتكامل لصحة الطفل

المشكل المنظم من الورشات التوجيهية العالية الجودة المنعقدة للكليات الطبية والطبية المساعدة

إدخال بروتوكولات سريرية مقيسة وزيادة الاهتمام بمشكلات صحة الأطفال العامة ذات الأولوية في التدريس قبل التخرج

الاهتمام بالبحوث الموجهة لحل قضايا التنفيذ.

المقضايا

استعرضت عوامل كثيرة في الوقت نفسه كانت قد نوقشت بشكل غير كاف، وبذلك أثرت بشكل ضائر على الأثر وعلى استدامة هذه المبادرات على المدى الطويل. كان معظم التأكيد على الورشة التوجيهية مع اهتمام أقل لوضع بنية تنسيقية ضمن المؤسسات التعليمية المهمة. شارك ممثل واحد أو ممثلين فقط من كل كلية مهتمة في الورشات التوجيهية، وهو عدد قليل جداً لإحداث تغييرات كبيرة وتلقي دعم كاف عندما يعودون إلى كلياتهم. كان لغياب أسلوب معياري لمأسسة أسلوب التدريس المبتكر ضمن كل كلية أثر ضائر على استدامته على المدى الطويل.

المحاجة :

على كل، كانت المحاجة لأسلوب قبل الخدمة في صحة الأطفال منطقية جداً ومطلوبة بقوة من وزارات الصحة في الإقليم؛ وكان اكتشاف المكتب الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية استجابة طبيعية لهذه الدعوة، رغم غياب الدلائل الإرشادية العالمية والمشك بين بعض الشركاء. تبع ذلك طلب مشابه في أقاليم أخرى أيضاً.

أسلوب جديد :

تمت مراجعة الدروس المستفادة من الماضي بعناية في الإقليم لتطوير مبادرات تعليم التدبير المتكامل لصحة الطفل قبل الخدمة مما أدى إلى إطار إقليمي، وأسلوب تدريجي مقترح، وحزمة تعليمية عن التدبير المتكامل لصحة الطفل قبل الخدمة. شُرح الأسلوب في:

[أطوار التدريب على التدبير المتكامل لصحة الطفل](#)

[قبل الخدمة](#)

”.

رابط ذو صلة:

[حزمة تعليمية عن التدبير المتكامل لصحة الطفل قبل الخدمة](#)

Friday 3rd of May 2024 01:20:26 AM