# الملحق 9. تقييم المنشأة الصحية: الاستبيان والأداة

|  |  |
| --- | --- |
| **أ. المعلومات الأساسية** | |
| اسم المحاور |  |
| تاريخ المقابلة ووقت بدئها |  |
| البلد |  |
| موقع تعدين الذهب الحرفي والضيق النطاق |  |
| اسم المنشأة الصحية |  |
| موقع المنشأة الصحية |  |
| نوع المنشأة الصحية |  |
| رمز الضيف |  |
| وظيفة (وظائف) الضيف في المنشأة الصحية |  |
| مدة وجود المنشأة الصحية (بالسنوات) |  |
| تعداد السكان في منطقة المنشأة الصحية |  |
| **ب. توفر الموارد البشرية: كم عدد الموارد البشرية التالية المتاحة في منشأتك؟** | |
| الأطباء أو الممارسون العموميون |  |
| الأطباء المتخصصون |  |
| الأخصائيون من غير الأطباء أو من المساعدين الطبيين |  |
| أخصائيو التمريض |  |
| أخصائيو التوليد |  |
| الصيادلة |  |
| العمال الصحيون في المجتمع |  |
| مسؤولو الصحة العامة |  |
| عمال الصحة العامة |  |
| مسؤولو الصحة البيئية |  |
| فنيو المعمل |  |
| مساعدو المعمل |  |
| أخصائيو الأشعة |  |
| أخصائيو التسمم |  |
| أخصائيو الصحة المهنية |  |
| أخصائيو طب الطوارئ |  |
| جراحو تقويم العظام |  |
| أخصائيو الصدمات |  |
| المسعفون |  |
| ما الموارد البشرية الأخرى؟ |  |
| **ج. ما الخدمات الصحية التي يتم تقديمها في منشأتك؟** | |
| خدمات العيادات الخارجية |  |
| خدمات الإقامة في المستشفى |  |
| خدمات الطوارئ على مدار اليوم |  |
| نقل الدم |  |
| خدمات الرعاية الصحية الأساسية (غالبية الاحتياجات الصحية لشخص على مدار العمر) |  |
| إسعاف المواليد بحقيبة وقناع |  |
| خدمات التطعيم |  |
| اختبار واستشارات فيروس نقص المناعة البشرية |  |
| خدمات تنظيم الأسرة |  |
| الصيدلية |  |
| الرعاية المركزة |  |
| الجراحة العامة |  |
| رعاية الصدمات أو الجراحة في حالات الطوارئ |  |
| الإشعاع |  |
| التشخيص والعلاج والإشراف على العلاج للسل الرئوي (TB) |  |
| تشخيص أو إدارة الأمراض غير المعدية (السكر، مرض القلب والأوعية الدموية، المرض التنفسي المزمن) |  |
| خدمات الصحة المهنية الأساسية |  |
| الصدمات (بما في ذلك الخدمات في حالة السقوط من ارتفاع أو الانفجار) |  |
| فحص الاضطرابات العصبية |  |
| فحص تغير الرئة (أمراض الأنسجة الخلوية للرئة)، تصوير الصدر بالأشعة، المسح المحوسب بالتصوير المقطعي |  |
| الصدمة: الصعق الكهربائي |  |
| الصدمة: كسر الأطراف، العظام |  |
| الصدمة: الإصابة في المخ |  |
| الصدمة: الإصابة في العمود الفقري |  |
| الصدمة: الإصابات الناتجة عن القطع والاصطدام والالتصاق |  |
| الصدمة: الحروق (إذا كانت موجودة، فما درجاتها أو مستوياتها؟) |  |
| **د. استخدام الخدمة** | |
| عدد أسرّة المرضى المقيمين |  |
| إجمالي عدد المرضى المقيمين (العام الماضي) |  |
| ما النسبة المئوية التقديرية لعمال التعدين الحرفي والضيق النطاق إلى إجمالي المرضى المقيمين؟ |  |
| إجمالي عدد مرضى العيادة الخارجية (العام الماضي) |  |
| ما النسبة المئوية لعمال التعدين الحرفي والضيق النطاق إلى إجمالي المرضى؟ |  |
| عدد مكالمات الطوارئ الخاصة بالحوادث (المتوسط الشهري) |  |
| ومن بينها، الحوادث بين عمال التعدين الحرفي والضيق النطاق |  |
| **هـ. البنية التحتية** | |
| هل يوجد في هذه المنشأة هاتف خلوي أو هاتف خلوي خاص مدعوم من المنشأة؟ |  |
| هل هناك مياه جارية منتظمة وفعالة؟ |  |
| ما هو مصدر الكهرباء؟ |  |
| هل هناك ثلاجة تعمل؟ |  |
| هل توجد في هذه المنشأة سيارة إسعاف أو مركبة أخرى تعمل في خدمات الإسعاف، بما في ذلك الوقود؟ |  |
| كمبيوتر يعمل |  |
| إنترنت |  |
| **و. ما المعدات الطبية التي تتوفر وتعمل في منشأتك الصحية؟** | |
| ميزان للبالغين |  |
| جهاز رقمي لقياس ضغط الدم |  |
| مقياس تأكسج من النبض |  |
| وحدة تركيز أكسجين |  |
| أسطوانات أكسجين |  |
| جهاز لتوصيل الأكسجين (يعمل) |  |
| معدات استشراب وريدي، أطقم وريدية |  |
| معدات تخدير |  |
| قفازات معقمة |  |
| جهاز تنفس صناعي |  |
| مسند رأس |  |
| شفاطة (كهربائية، دواسة) |  |
| فرن بالضغط للتعقيم |  |
| **ز. توافر التشخيص** | |
| هل تقيس مستوى الجلوكوز في الدم؟ |  |
| هل تقيس مستوى البروتين في البول؟ |  |
| هل تقدم هذه المنشأة اختبارات عصا قياس الكيتون في البول (لمرض السكر)؟ |  |
| هل تقدم هذه المنشأة اختبارات وظائف الكبد؟  طقم الفحص المحدد: اختبار وظائف الكبد |  |
| هل تقدم هذه المنشأة اختبارات وظائف الكلى؟  طقم الفحص المحدد: اختبار وظائف الكلى |  |
| هل لدى المنشأة القدرة على اختبار  التسمم الكيميائي؟  إذا كانت الإجابة نعم، فما هي؟  ما الإجراءات؟ |  |
| تشخيص التعرض للزئبق (الدم الكامل، البول) |  |
| أداة تحليل كيمياء الدم |  |
| الطرد المركزي |  |
| هل تقدم هذه المنشأة اختبارات الهيموجلوبين؟  مقياس الألوان، مقياس الهيموجلوبين؟  HemoCue؟ |  |
| هل تقوم باختبار إحصاء دم كامل وتباين؟ |  |
| هل تفعل هذه المنشأة اختبار الزمرة الدموية ABO؟ |  |
| اختبار السل الرئوي:  الفحص المجهري: مجهر زيل نيلسن لتلوين الأورامين؟  GeneXpert؟ |  |
| هل تفعل اختبار ملونات جرام؟ |  |
| الفحص المجهري بالضوء |  |
| هل فعل فحوصات رسم القلب الكهربائي (ECG)؟ |  |
| **ح. توافر العقاقير: ما العقاقير المتوفرة في منشأتك؟** | |
| العلاج المضاد للفيروسات القهقرية (زيدوفودين - نيفيرابين - إيفافيرينز) |  |
| عقاقير السل الرئوي (علاج الخط الأول) |  |
| عقاقير السل الرئوي (علاج الخط الثاني) |  |
| أوكسيتوسين، ميزوبروستول |  |
| بنسيلين، أمبيسيلين، بنزيدين |  |
| إريثرومايسين (أنواع عدوى الجهاز التنفسي، كلاميديا) |  |
| دوكسيسايكلين |  |
| مضادات الحمى (علاج الحمى) |  |
| ديازيبان، فاليوم (علاج القلق، التقلصات العضلية، النوبات، الأرق، متلازمة تململ الساقين، الدوار)  قابل للحقن  عبر الفم كبسولة / قرص 5 ملجم |  |
| سلفات المغنيسيوم القابل للحقن أو مضاد اختلاج آخر (مضاد الصرع، مضاد النوبات) |  |
| حقن الأدرينالين (يُستخدم في علاج تفاعلات الحساسية الحادة (التحسس) تجاه اللسعات، الأطعمة، العقاقير، الربو الحاد، الأزمة القلبية) |  |
| مضادات الهيستامين (حالات الحساسية) |  |
| ثيازيدات (توسيع الأوعية الدموية في حالة ضغط الدم المرتفع، أو الوذمة الناتجة عن فشل القلب أو الكبد أو الكلية) |  |
| سالبوتامول، أداة استنشاق بيكلوميثازون (تخفيف الربو وصعوبة التنفس) |  |
| سيفترياكسون حقن 1 جم (مضاد حيوي للحقن) |  |
| سيبروفلوكساسين كبسولة / قرص 500 ملجم |  |
| كوتريموكسازول للتعليق |  |
| أموكسيسيلين 500 ملجم |  |
| بنسلين للحقن |  |
| جينتامايسين حقن (الأمراض المعدية: الصدر، مسار البول) |  |
| ديكلوفيناك 50/75 ملجم (مضاد للالتهابات) |  |
| باراسيتامول |  |
| محلول كلوريد الصوديوم القابل للحقن (NaCl) |  |
| بيتاميثازون أو ديكساميثازون للحقن (ردود الفعل التحسسية الحادة، صدمة حادة من الجراحة أو صدمة بسبب حادث) |  |
| مزيلات الزئبق (DMPS، DMSA) |  |
| مضادات السيانيد |  |
| **ط. النظم القائمة للرعاية والإحالة** | |
| ما الإجراء المتبع في الحالة المشكوك فيها للتسمم بالزئبق؟ التشخيص، الرعاية والعلاج، الإحالة؟ |  |
| ما الإجراء (الإحالة) في حالة الحروق؟ |  |
| ما الإجراء (الإحالة) في حالة الصدمة (مثل الكسر المركب، الإصابة الحادة)؟ |  |
| المسافة لمستشفى الإحالة (بالساعات بواسطة النقل بسيارة) |  |
| إمكانية النقل إلى مستشفى الإحالة التي تقدمها منشأتك |  |
| تكلفة الإحالة بالعملة المحلية (في الاتجاهين) |  |