



وزارة الصحة
سياسات وإجراءات

MOH	SOP	HOS	PC	28	رمز الوثيقة:	إجراءات التشغيل القياسية لتلقي خدمة العناية الحثيثة عن بُعد في مركز الصحة الرقمية الأردني
					الطبعة: الثانية	عدد الصفحات: 12

المعنيين بالوثيقة: كل من يقوم بخدمة العناية الحثيثة عن بُعد في مركز الصحة الرقمية الأردني والمستشفيات المرتبطة.	التوقيع:	الاعداد:
		رئيس اختصاص التخدير والعناية المركزة د. عبدالواحد صالح
		ر.ق. العناية الحثيثة في إدارة مستشفيات البشير د. سفيان القماز
		ر.ق. سلامة المرضى في مديرية التطوير المؤسسي وضبط الجودة د. عبدالله الكساسبة
		إدارة الشؤون الفنية للمستشفيات: د.ص. راما المواجهة
		مديرية الصيدلة والصيدلة السريرية: د.ص. دانا الهزايمة
		خبيرة تكنولوجيا معلومات السيدة آلاء الزعبي

تاريخ الإعداد: 14-10-2025

التدقيق والمراجعة: مدير مديرية التطوير المؤسسي وضبط الجودة	التوقيع:	تاريخ التدقيق: ١١/٢٠٢٥
الاعتماد: الأمين العام للشؤون الإدارية والفنية	التوقيع:	تاريخ الاعتماد: ٢٠٢٥ / ١١ / ٤

ختم الاعتماد

رقم الطبعة	تاريخ الاعتماد	مبررات مراجعة الإجراءات

ختم النسخة الأصلية

MASTER COPY

وزارة الصحة
مديرية التطوير المؤسسي وضبط الجودة
السياسات والإجراءات
Policies & Procedures
٢٠٢٥ م
مُعتمد
Approved



وزارة الصحة
سياسات وإجراءات

MOH	SOP	HOS	PC	28	رمز الوثيقة:	إجراءات التشغيل القياسية لتلقي خدمة العناية الحثيثة عن بُعد في مركز الصحة الرقمية الأردني
					الطبعة: الثانية	عدد الصفحات: 12

المقدمة:

تقدم وزارة الصحة الخدمات الصحية لجميع المواطنين والمقيمين على أرض المملكة الأردنية الهاشمية وعلى جميع المستويات مما يتوجب العمل على تعزيز جودة الخدمات الصحية وسلامة المرضى في المنشآت الصحية التابعة لها.

الهدف:

1. ضمان تقديم خدمات صحية ذات جودة عالية وأمنة لجميع المرضى في وحدات العناية الحثيثة في مستشفيات وزارة الصحة.
2. تحديد الأدوار والمسؤوليات لكافة مقدمي خدمات الرعاية الصحية العاملين في وحدات العناية الحثيثة.
3. تعزيز التشاركية والمسؤولية في تقييم مرضى العناية الحثيثة.
4. تطوير الخطط العلاجية والخطط الوقائية من الأضرار المصاحبة لتقديم الخدمات الصحية في وحدات العناية الحثيثة.

التعريفات:

- وحدات العناية الحثيثة: الأماكن التي يتم فيها تقديم خدمات صحية متقدمة للمرضى الذين يحتاجون إلى المراقبة الشديدة بسبب تعرضهم لمرض أو إصابة خطيرة أو احتمالية أن تسوء حالتهم الصحية بشكل سريع.
- منهجية الفريق متعدد التخصصات: يتضمن نهج العمل ضمن الفريق لتحديد الأهداف العلاجية واتخاذ القرارات ومشاركة الموارد والمسؤوليات لتطوير خطة علاجية موحدة تركز على احتياجات المريض/ة وذويه.
- الفريق متعدد التخصصات: هو فريق مكون من مقدمي الرعاية الصحية ويشمل إخصائي/ة العناية الحثيثة، الممرض/ة القانوني/ة، والصيدلاني/ة السريري، إخصائي/ة التغذية وفني/ة المعالجة التنفسية المشاركين بالجولات على مرضى العناية الحثيثة ويمكن الاستعانة بتخصصات أخرى حسب الحاجة مثل فني العلاج الطبيعي، الباحثة الاجتماعية وغيرهم.
- رئيس فريق متعدد التخصصات: هو إخصائي/ة العناية الحثيثة في مركز الصحة الرقمية الأردني.
- إخصائي/ة العناية الحثيثة: هو كل طبيب/ة مزاوول وحاصل على البورد الأردني أو ما يعادله في اختصاص العناية الحثيثة.

Handwritten signatures and initials at the bottom of the page.



وزارة الصحة
سياسات وإجراءات

MOH	SOP	HOS	PC	28	رمز الوثيقة:	إجراءات التشغيل القياسية لتلقي خدمة العناية الحثيثة عن بُعد في مركز الصحة الرقمية الأردني
					الطبعة: الثانية	عدد الصفحات: 12

- ممرض/ة قانوني/ة: هو كل ممرض/ة قانوني/ة مزاوّل مدرب مؤهل ويعمل في وحدة العناية الحثيثة.
- الصيدلاني السريري: هو كل دكتور صيدلي أو صيدلاني سريري مزاوّل مدرب مؤهل ويعمل في العناية الحثيثة.
- اختصاصي التغذية: هو كل اختصاصي/ة تغذية مزاوّل مدرب ومؤهل.
- فني/ة المعالجة التنفسية: هو الحاصل على شهادة البكالوريوس كحد أدنى في مجال التمريض/ المعالجة التنفسية وحاصل على تدريب متخصص في المعالجة التنفسية.

المجال:

1. تنفيذ الجولات الصباحية (Morning rounds) لتفقد متلقي الخدمة المنومين في المستشفيات الواقعية.
2. تقديم الخدمات الاستشارية الطبية لمتلقي الخدمة المنومين في وحدات العناية الحثيثة في المستشفيات الواقعية بالتنسيق مع فريق المتعدد التخصصات في الموقع.
3. القيام بالتدخل الطبي الطارئ عن بعد -إن دعت الحاجة- وتوجيه الطبيب الموجود بجانب متلقي الخدمة من أجل تقديم أفضل خدمة.

الأدوات:

1. الملف الطبي الإلكتروني.
2. نظام مراقبة الطبي في المستشفيات الواقعية.
3. النظام الرقمي في المستشفى مركز الصحة الرقمية الأردني.

المسؤوليات والمهام:

أولاً: أخصائي العناية الحثيثة في مركز الصحة الرقمية الأردني:

1. إدارة فريق المتعدد التخصصات في مركز الصحة الرقمية الأردني والمستشفى الواقعي أثناء الجولات اليومية على مرضى العناية الحثيثة وضمان التزام أعضاء الفريق بتنفيذها.
2. مراجعة الملف الطبي وتحديد الحالة المرضية، وتلقي المعلومات الطبية الواردة من المستشفى الواقعي خلال المرور الطبي الصباحي لإعداد الخطط والإجراءات العلاجية بمشاركة الفرق.

MASTER COPY

Handwritten signature

Handwritten signature

Handwritten signature

Handwritten signature

Handwritten signature

Handwritten signature



وزارة الصحة
سياسات وإجراءات

MOH	SOP	HOS	PC	28	رمز الوثيقة:	إجراءات التشغيل القياسية لتلقي خدمة العناية الحثيثة عن بُعد في مركز الصحة الرقمية الأردني
					الطبعة: الثانية	عدد الصفحات: 12

3. توفير البيئة المناسبة والخصوصية اللازمة للمريض خلال عقد الجولة الافتراضية اليومية للفريق.
4. التنسيق مع أطباء الاختصاصات الأخرى بما يلزم وحسب حاجة المريض وحسب جدول المناوبات المعتمد.
5. توثيق الخطة العلاجية في ملف المريض الإلكتروني في نهاية كل جولة.
6. متابعة مستوى التخدير بناءً على (RAAS و SAS : SEDETION ASSESSEMENT SCALE و RICHMOND AGITATION SCALE) وحاجة المريض له.
7. الاشراف على خطة وإجراءات تقييم الألم.
8. تقديم التوصية بنقل المريض من وحدة العناية الحثيثة الى الاقسام الأخرى.
9. مراجعة الحالات التي تم ادخالها للقسم بشكل يومي، وفي حال وجود حالات غير مطابقة لمعايير الادخال والخروج من وحدات العناية الحثيثة يتم الطلب من الطبيب المعالج في المستشفى الواقعي توضيح سبب الدخول والخروج.
10. التعاون مع فريق المتعدد التخصصات ووضع اوامر التغذية الوريدية وتقييم الحاجات التغذوية للمريض والتحقق من الملاءمة والسلامة وحساب الجرعات والاستجابة.
11. تحديد الاستعانة بالمهنة الطبية المساندة بحسب حاجة المريض.

ثانياً: أخصائي العناية الحثيثة/ الطبيب المعالج في المستشفى الواقعي:

1. إدارة فريق المتعدد التخصصات في المستشفى الواقعي اثناء الجولات اليومية على المرضى في وحدة العناية الحثيثة وضمان التزام أعضاء الفريق بتنفيذها.
2. إدارة فريق المتعدد التخصصات في المستشفى الواقعي اثناء الجولات الافتراضية المشتركة مع فريق المتعدد التخصصات في مركز الصحة الرقمية الأردني.
3. تحديد الاستعانة بالاختصاصات الأخرى بحسب حاجة المريض.
4. توفير البيئة المناسبة والخصوصية اللازمة للمرضى خلال عقد الجولة اليومية للفريق.
5. تحديد نوع المشورة والمعلومة الطبية المطلوب تقديمها لكل من المريض وذويه باتفاق ما بين أعضاء الفريق على ذلك كل حسب اختصاصه.
6. التعاون مع فريق المتعدد التخصصات لتجهيز اوامر التغذية الوريدية وتقييم الحاجات التغذوية للمريض والتحقق من الملاءمة والسلامة وحساب الجرعات والاستجابة.

MASTER COPY

(Handwritten signatures and initials)



وزارة الصحة
سياسات وإجراءات

MOH	SOP	HOS	PC	28	رمز الوثيقة:	إجراءات التشغيل القياسية لتلقي خدمة العناية الحثيثة عن بُعد في مركز الصحة الرقمية الأردني
					الطبعة: الثانية	عدد الصفحات: 12

7. التوثيق في ملف المريض الإلكتروني في نهاية كل جولة افتراضية يقوم بها الفريق متعدد التخصصات في الجزء المخصص له في الملف الطبي ويشمل على سبيل المثال لا الحصر: التاريخ المرضي والتشخيص، الفحوصات المخبرية والشعاعية، الخطة العلاجية، المشورة الطبية المقدمة للمريض والأهل.
8. طلب خدمة الاستشارة عن بعد أو التدخل الطبي من اختصاصي العناية الحثيثة في مركز الصحة الرقمية الأردني.
9. اتخاذ قرار نقل مريض العناية الحثيثة الى الاقسام الاخرى.

ثالثاً: ممرض العناية الحثيثة في مركز الصحة الرقمية الأردني:

1. المشاركة في الجولات الافتراضية اليومية ضمن الفريق متعدد التخصصات في قسم خدمة العناية الحثيثة عن بُعد.
2. المشاركة في اعداد خطة الرعاية التمريضية الموصوفة من قبل أعضاء الفريق متعدد التخصصات في وحدة العناية الحثيثة.
3. التوثيق خطة الرعاية التمريضية في ملف المريض الإلكتروني في نهاية كل جولة الافتراضية يقوم بها الفريق متعدد التخصصات في الجزء المخصص له في الملف.
4. متابعة التوثيق وتعبئة سجل مرضى وحدات العناية الحثيثة في المستشفى الواقعي.
5. متابعة التوثيق نموذج (IDT: Inter Disciplinary Team Care Plan).
6. الاشراف على تطبيق النطاق العام للكفايات الخاص بممرضي العناية الحثيثة.
7. يحافظ على الكفاءة في استخدام خصائص الانظمة الالكترونية العاملة مما يعزز الكفاءة في التقييم والتوثيق.

رابعاً: ممرض العناية الحثيثة في المستشفى الواقعي:

1. المشاركة في الجولات اليومية على المرضى في وحدة العناية الحثيثة.
2. المشاركة في الجولات الافتراضية المشتركة مع فريق المتعدد التخصصات في مركز الصحة الرقمية الأردني.
3. اخذ العلامات الحيوية للمريض وأخذ العينات الخاصة بالفحوصات المخبرية بما يتناسب وسياسة المستشفى ومتابعة الحصول على النتائج وتوثيقها في ملف المريض الطبي.
4. يتأكد الممرض المسؤول عن الحالة او رئيس القسم من توفر أدوات الفحص والتقييم التي قد تلزم خلال عمل جولة فريق متعدد التخصصات الافتراضية.

MASTER COPY

Handwritten signature

Handwritten signature: Abdullah

Handwritten signature

Handwritten signature: س. راما



وزارة الصحة
سياسات وإجراءات

MOH	SOP	HOS	PC	28	رمز الوثيقة:	إجراءات التشغيل القياسية لتلقي خدمة العناية الحثيثة عن بُعد في مركز الصحة الرقمية الأردني
					الطبعة: الثانية	عدد الصفحات: 12

5. التزام ممرض العناية الحثيثة في المستشفى الواقعي بالوصف الوظيفي المحدد (مرفق).

خامساً: فني المعالجة التنفسية في مركز الصحة الرقمية الأردني:

1. المشاركة بال جولات اليومية ضمن الفريق متعدد التخصصات وتقييم حالة المريض التنفسية من خلال مراجعة الملفات الطبية ونتائج الفحوصات المخبرية والأشعة السينية ونتائج فحص غازات الدم واعدادت اجهزة التنفس الاصطناعي ومحدداتها (Settings and Parameters).
2. يصيغ ويعرض تقييمات موجزة وشاملة للمشكلات الحالية أو المحتملة لدى المرضى لطبيب مركز الصحة الرقمية الأردني.
3. توثيق خطة الرعاية التنفسية في ملف المريض الإلكتروني في نهاية كل جولة افتراضية يقوم بها الفريق متعدد التخصصات في الجزء المخصص له في الملف.
4. المشاركة في تحديد احتياجات المستشفى الواقعي من المستلزمات الطبية والأجهزة الخاصة بوحدة المعالجة التنفسية.
5. الاشراف على تطبيق النطاق العام للكفايات الخاصة بمعالجي التنفسية.

سادساً: فني المعالجة التنفسية في المستشفى الواقعي:

1. المشاركة في الجولات اليومية على المرضى في وحدة العناية الحثيثة.
2. المشاركة في الجولات الافتراضية المشتركة مع فريق المتعدد التخصصات في مركز الصحة الرقمية الأردني.
3. التأكد من توفر كافة المواد والأجهزة اللازمة لعلاج المرضى الذين يعانون من اضطرابات التنفس قبل بدء الجولة الافتراضية.
4. التزام فني المعالجة التنفسية في المستشفى الواقعي بالوصف الوظيفي المحدد (مرفق).

سابعاً: أخصائي التغذية في مركز الصحة الرقمية الأردني:

1. المشاركة بالجولات اليومية الافتراضية ضمن الفريق متعدد التخصصات وتقييم احتياجات المرضى الغذائية في وحدة العناية الحثيثة.
2. اعداد وتوثيق خطة تغذوية لمريض العناية الحثيثة بناء على التشخيص المرضي والتاريخ المرضي والتأكد من ملاءمتها مع الخطط العلاجية الموصوفة من قبل الفريق متعدد التخصصات.
3. الاشراف على عملية تقييم رضى المرضى عن نوعية الطعام المقدمة.

MASTER COPY

[Signature]

Abdullah

[Signature]

س. ب. م.



وزارة الصحة
سياسات وإجراءات

MOH	SOP	HOS	PC	28	رمز الوثيقة:	إجراءات التشغيل القياسية لتلقي خدمة العناية الحثيثة عن بُعد في مركز الصحة الرقمية الأردني
					الطبعة: الثانية	عدد الصفحات: 12

4. يتم عمل تقييم تغذوي من قبل أخصائي/ة التغذية للحالات المتواجدة في العناية الحثيثة.
5. اعداد البرامج التغذوية والحميات الغذائية المنبثقة والمبنية على أسس علمية وبحسب الأولويات والمعطيات (التشخيص والتاريخ المرضي، الأعراض والمضاعفات، العادات الغذائية، والقياسات الجسمية للمريض)، والإشراف على تطبيقها للحصول على أعلى مستوى من الرعاية الطبية وتعديلها عند الحاجة.
6. التأكد من ملائمة خطة التغذية لمريض العناية الحثيثة مع الخطط العلاجية الموصوفة من قبل فريق متعدد التخصصات، بما فيها الأدوية المصروفة، خاصة لمرضى جهاز التنفس الصناعي، المرضى الذين يعانون من تدني مستوى اليقظة أو ضعف جهاز المناعة لديهم.
7. الإشراف على قائمة الطعام لمرضى وحدة العناية الحثيثة بناءً على توصيات الطبيب المعالج، وتقديم المشورة الغذائية اللازمة.
8. الإشراف على تطبيق الكفايات الخاصة باختصاصي التغذية.

ثامناً: أخصائي التغذية في المستشفى الواقعي:

1. المشاركة في الجولات اليومية على المرضى في وحدة العناية الحثيثة.
2. المشاركة بالجولات اليومية الافتراضية ضمن الفريق متعدد التخصصات وتقييم احتياجات المرضى الغذائية في وحدة العناية الحثيثة.
3. توعية المرضى وأسرهم بالحاجات الغذائية واحتياجات مرضاهم داخل قسم العناية الحثيثة وعند مغادرة القسم.
4. تطوير أساليب وإجراءات العمل ومواكبة التطورات في مجال التغذية والتغذية السريرية بالتعاون مع أخصاصي التغذية في مركز الصحة الرقمية الأردني.
5. التأكد من ملائمة خطة التغذية لمريض العناية الحثيثة مع الخطط العلاجية الموصوفة من قبل فريق متعدد التخصصات، بما فيها الأدوية المصروفة، خاصة لمرضى جهاز التنفس الصناعي، المرضى الذين يعانون من تدني مستوى اليقظة أو ضعف جهاز المناعة لديهم.
6. التزام اختصاصي التغذية في المستشفى الواقعي بالوصف الوظيفي المحدد (مرفق).

تاسعاً: الدكتور الصيدلي / الصيدلاني السريري في مركز الصحة الرقمية الأردني:

1. المشاركة في الجولات اليومية الافتراضية ضمن الفريق متعدد التخصصات وتقديم الرأي الطبي فيما يتعلق باستخدام الأدوية المناسبة لوضع المريض وآثارها الجانبية والتفاعلات الدوائية والتأكد من وصف الجرعات الصحيحة بما يضمن الاستخدام الأمثل للدواء.

MASTER COPY

Handwritten signatures and initials at the bottom of the page.



وزارة الصحة
سياسات وإجراءات

MOH	SOP	HOS	PC	28	رمز الوثيقة:	إجراءات التشغيل القياسية لتلقي خدمة العناية الحثيثة عن بُعد في مركز الصحة الرقمية الأردني
					الطبعة: الثانية	عدد الصفحات: 12

2. توثيق خطة الرعاية الدوائية في ملف المريض الإلكتروني في نهاية كل جولة افتراضية يقوم بها الفريق متعدد التخصصات في الجزء المخصص له في الملف.
3. نقل المعرفة والخبرة وتقديم المشورات الدوائية والخدمات التعليمية بما يتعلق بالأدوية في وحدات العناية الحثيثة في المستشفيات الواقعية.
4. الاشراف على تطبيق الكفايات العامة الخاصة بالدكتور الصيدلي / الصيدلاني السريري.

عاشراً: الدكتور الصيدلي / الصيدلاني السريري في المستشفى الواقعي:

1. المشاركة في الجولات اليومية على المرضى في وحدة العناية الحثيثة.
2. المشاركة في الجولات اليومية الافتراضية ضمن الفريق متعدد التخصصات وتقديم الرأي الطبي فيما يتعلق باستخدام الأدوية المناسبة لوضع المريض وآثارها الجانبية والتفاعلات الدوائية والتأكد من وصف الجرعات الصحيحة بما يضمن الاستخدام الأمثل للدواء.
3. متابعة الفحوصات المخبرية، العلامات الحيوية، نتائج زراعة المختبر والمسحات، الوقاية من التجلطات والـ Stress Ulcers.
4. القيام بمتابعة جميع المرضى في وحدة العناية الحثيثة من خلال استخدام (FASTHAUG-MAIDENS Checklist).
5. التثقيف الدوائي بالعلاجات الجديدة التي لها إرشادات استخدام خاصة لجميع العاملين في وحدات العناية الحثيثة (معدل التسريب الوريدي، مدة استخدام الدواء المتوقعة، الاستقرار الدوائي للأدوية) والتأكد من العلاجات التي تستعمل لأكثر من جرعة (تاريخ فتح العلاج، ظروف التخزين).
6. التزام الدكتور الصيدلي / الصيدلاني السريري في المستشفى الواقعي بالوصف الوظيفي المحدد (مرفق).

الإجراءات (تتم حسب المهام والمسؤوليات المحددة في هذه الوثيقة):

1. يقوم مقدم الرعاية الصحية في المستشفى الواقعي بالشرح للمريض، أو من ينوب عنه قانونياً، عن خدمة الطبابة عن بعد وفوائدها.
2. يقوم الطبيب في المستشفى الواقعي بأخذ الموافقة الخطية والتوقيع على "نموذج الموافقة الحرة المستنيرة لتلقي الخدمات الطبية عن بُعد".

MASTER COPY

[Signature]

[Signature]

[Signature]

[Signature]



وزارة الصحة
سياسات وإجراءات

MOH	SOP	HOS	PC	28	رمز الوثيقة:	إجراءات التشغيل القياسية لتلقي خدمة العناية الحثيثة عن بُعد في مركز الصحة الرقمية الأردني
					الطبعة: الثانية	عدد الصفحات: 12

3. على الفريق متعدد التخصصات في المستشفى الواقعي القيام بالمرور الطبي الصباحي على مرضى العناية الحثيثة قبل القيام بالجولة المشتركة مع فريق مركز الصحة الرقمية الأردني.
4. يلتزم جميع أعضاء الفريق متعدد التخصصات في مركز الصحة الرقمية الأردني والمستشفى الواقعي بالمشاركة في الجولات التي تتم على مرضى العناية الحثيثة يوميا وبوقت محدد يحدده رئيس الفريق.
5. يتأكد رئيس الفريق من حضور جميع أعضاء الفرق خلال جولات المرور الصباحية ومشاركة كل عضو بتقييم حالة المريض، التشخيص، وتطوير خطة العلاج.
6. يشارك جميع أعضاء الفريق باتخاذ القرار بما يتعلق بتطور حالة المريض بالتنسيق مع رئيس الفريق.
7. يلتزم جميع أعضاء الفريق بالتوثيق في ملف المريض الإلكتروني المعتمد لجميع البيانات اللازمة والمحددة أعلاه لكل عضو وإجراء التحديث عليها بعد كل جولة.
8. تلتزم جميع الكوادر العاملة في وحدات العناية الحثيثة في مركز الصحة الرقمية الأردني والمستشفى الواقعي بتسليم واستلام المرضى بين الورديات ومتابعة التطورات على الحالة الطبية وتوثيق ذلك على الملف الطبي.
9. في حال وجود إدخال جديد في وحدة العناية الحثيثة في المستشفى الواقعي، يقوم طبيب وحدة العناية الحثيثة أو من ينوب عنه بإجراء تقييم للحالة وإدخالها ومن ثم يتم مناقشة الحالة مع طبيب وحدة العناية الحثيثة في مركز الصحة الرقمية الأردني على مدار الساعة.
10. في حال وجود أي تغير حرج على الحالة الطبية أو في العلامات الحيوية لمرضى العناية الحثيثة يتم التواصل بين الفرق مباشرة وبشكل عاجل من خلال الحلول الرقمية المزودة في مركز الصحة الرقمية الأردني والمستشفى الواقعي.
11. يتم استقبال الاستشارات الطبية لمرضى العناية الحثيثة على مدار الساعة في مركز الصحة الرقمية الأردني من خلال الحلول الرقمية.
12. يقوم رئيس الفريق بطلب استشارة من التخصصات الأخرى المتوفرة داخل مركز الصحة الرقمية الأردني إذا دعت الحاجة لذلك، وفي حال عدم وجود الخدمة في مركز الصحة الرقمية الأردني يتم طلب الاستشارة من المستشفيات المعتمدة لهذه الغاية.
13. يقوم رئيس قسم العناية الحثيثة في مركز الصحة الرقمية الأردني بعقد اجتماعات شهرية دورية مع فريق العمل لدراسة مؤشرات الأداء للفريق، وتطوير الخدمة المقدمة.

[Signature]

Abdallah

[Signature]

[Signature]



وزارة الصحة
سياسات وإجراءات

MOH	SOP	HOS	PC	28	رمز الوثيقة:	إجراءات التشغيل القياسية لتلقي خدمة العناية الحثيثة عن بُعد في مركز الصحة الرقمية الأردني
					الطبعة: الثانية	عدد الصفحات: 12

آلية تنفيذ الجولات الصباحية الافتراضية:

1. يقوم رئيس الفريق -أو من يفوضه- بجدولة الجولة اليومية للفريقين في وقت محدد من كل يوم حيث يكون ذلك في وقت تواجد جميع أعضاء الفريقين.
2. قبل الجولة اليومية، يقوم الطبيب في المستشفى الواقعي بمراجعة المعلومات الطبية للمريض منذ آخر جولة والتغيرات في حالة المريض -إن وجدت- لإعطاء ملخص عنها للفريق الموجودة في المستشفى الواقعي ومركز الصحة الرقمية الأردني.
3. يجتمع أعضاء الفريق في مركز الصحة الرقمية الأردني في مركز التحكم والسيطرة.
4. يجتمع أعضاء الفريق في المستشفى الواقعي عند سرير المريض، لفحص المريض ومراجعة العلامات الحيوية ونتائج الفحوصات ومناقشة أي تغييرات في حالة المريض.
5. يقوم كل عضو في فريق المستشفى الواقعي بتقييم حالة المريض ومناقشة أي تحديثات أو تغييرات على خطة العلاج مع فريق مركز الصحة الرقمية الأردني.
6. يتعاون الفريقان في تطوير خطة رعاية شاملة تتناول جميع جوانب رعاية المريض ومتابعتها على مدار اليوم بناءً على تقدم حالة المريض.
7. بعد الجولة الصباحية يوثق الفريقين خطة الرعاية الشاملة في النماذج الخاصة بكل فريق لكل مريض للتأكد من أن جميع أعضاء الفريق على دراية بالخطة.

آلية الدوام في قسم العناية الحثيثة عن بُعد في مركز الصحة الرقمية الأردني:

1. ينطبق على كوادرات مركز الصحة الرقمية الأردني جميع القوانين والأنظمة والتعليمات النازمة للعمل (ساعات الدوام- قانون المسائلة الطبية- قانون الصحة العامة- هيئة الإدارة والخدمة المدنية- تعميمات وزارة الصحة وغيرها).
2. تكون ساعات العمل للأطباء في مركز الصحة الرقمية الأردني كما يلي:
 - a. يقوم استشاري/أخصائي العناية الحثيثة للكبار بتغطية العمل لمدة خمسة أيام في الأسبوع (من الأحد إلى الخميس) على الوردية الصباحية (Shift A).
 - b. يغطي أخصائي عناية حثيثة للكبار آخر أو زميل عناية حثيثة للكبار أنهى التدريب الوردية الصباحية يومي العطلة المتتاليين (الجمعة والسبت) وأيام العطل الرسمية.

MASTER COPY

[Handwritten signature]

Abdelmu

[Handwritten signature]

11/5



وزارة الصحة
سياسات وإجراءات

MOH	SOP	HOS	PC	28	رمز الوثيقة:	إجراءات التشغيل القياسية لتلقي خدمة العناية الحثيثة عن بُعد في مركز الصحة الرقمية الأردني
					الطبعة: الثانية	عدد الصفحات: 12

- c. يقوم أطباء زمالة العناية الحثيثة بتغطية المناوبات المسائية والليلية (ورديات BC) على نظام التواصل الهاتفي (on Call) في جميع أيام الأسبوع والغطل والإجازات الرسمية.
3. يقوم باقي كادر فريق متعدد التخصصات بتغطية الوردية الأولى (Shift A) لجميع أيام الأسبوع وحسب جدول مناوبات يتم الاتفاق عليه مع مراعاة تغطية ساعات العمل التي تنص عليها التعليمات الناعمة.

المتطلبات الأساسية لإشغال الوظائف في مركز الصحة الرقمية الأردني:

1. طبيب اختصاصي عناية حثيثة:

- الدرجة الجامعية الأولى (بكالوريوس) في الطب.
- شهادة مزاولة المهنة/ سارية المفعول.
- اختصاص عناية حثيثة للكبار أو من أنهى برنامج الزمالة في مجال (العناية الحثيثة للكبار) أو ما يعادله في المجلس الطبي الأردني.

2. ممرض عناية حثيثة:

- الدرجة الجامعية الأولى (بكالوريوس) في التمريض، كحد أدنى.
 - شهادة مزاولة المهنة/ سارية المفعول.
 - العمل كحد أدنى (3) سنوات في وحدة العناية الحثيثة/ مستشفيات.
3. فني المعالجة التنفسية:
- الدرجة الجامعية الأولى في المعالجة التنفسية أو التمريض حاصل على دورة متخصصة في المعالجة التنفسية.

4. دكتور صيدلاني / صيدلي سريري:

- الدرجة الجامعية الأولى (بكالوريوس) لتخصص دكتور صيدلي أو الدرجة الجامعية الثانية (ماجستير) في الصيدلة السريرية لتخصص الصيدلة.
- شهادة مزاولة المهنة/ سارية المفعول.
- العمل كحد أدنى (1) سنة في المستشفيات.

5. اختصاصي تغذية:

- الدرجة الجامعية الأولى (بكالوريوس) في علم التغذية كحد أدنى، أو الدرجة الجامعية الثانية (ماجستير) في علم التغذية.

MASTER COPY

[Handwritten signature]

[Handwritten signature: Abdallah]

[Handwritten signature]



وزارة الصحة
سياسات وإجراءات

MOH	SOP	HOS	PC	28	رمز الوثيقة:	إجراءات التشغيل القياسية لتلقي خدمة العناية الحثيثة عن بُعد في مركز الصحة الرقمية الأردني
					الطبعة: الثانية	عدد الصفحات: 12

- العمل كحد أدنى (2) سنة في تخصص التغذية/ مستشفيات.

خطة التعليم والتدريب للموظفين:

- 1- دورات تدريبية في العناية الحثيثة.
- 2- معايير تدهور الحالة الصحية.
- 3- مهارات الاتصال والتواصل (نقل الاخبار السينة من والى المريض).
- 4- معايير الإدخال والخروج والإحالة والنقل من وحدة العناية الحثيثة.
- 5- الأنظمة الرقمية الخاصة بالطبابة عن بعد.
- 6- النطاق العام للكفايات لمقدمي الرعاية الصحية في وحدات العناية الحثيثة.
- 7- الدليل الارشادي لمقدمي الرعاية الصحية في وحدات العناية الحثيثة.
- 8- المشورة الدوائية.
- 9- معايير ضبط العدوى.
- 10- إدارة الحالة.
- 11- جودة الخدمات الصحية وسلامة المرضى.

المراجع:

- النطاق العام للكفايات الفنية لمقدمي الرعاية الصحية في وحدة العناية الحثيثة، وزارة الصحة شباط 2023.
- الوصف الوظيفي لأعضاء فريق متعدد التخصصات في وحدة العناية الحثيثة، وزارة الصحة 2023.
- بروتوكول رعاية مرضى العناية الحثيثة المعتمد في المنشآت التابعة لوزارة الصحة، 2024.
- آلية عمل الفريق المتعدد التخصصات في وحدة العناية الحثيثة، وزارة الصحة 2023.

المرفقات:

- دليل نطاق الكفايات العامة.
- بطاقة الوصف الوظيفي لطبيب العناية الحثيثة، الدكتور الصيدلي/ الصيدلي السريري، ممرض العناية الحثيثة، فني معالجة تنفسية، اخصائي تغذية سريرية.
- FASTHAUG-MAIDENS Checklist

MASTER COPY

Handwritten signatures and initials at the bottom of the page.

FASTHUG-MAIDENS ICU CHECKLIST FOR CLINICAL PHARMACIST

Routine Care for ICU Patients to Review on Daily Rounds

Hospital name	Unit:	Admission Date	Discharge Date

Patient Name	National ID/Medical file number	Age	Gender	Diagnosis on admission

Feeding/ Fluids:

patient on enteral feeding ,

patient on TPN

,NOT on enteral feeding or TPN

Asses patient needs for fluid and avoid fluid overload (total daily intake of fluid)

Progress Note

(optional).....
.....
.....

Date Time Name Signature

Analgesia:

pain control adequate,

pain control not adequate

Progress Note

.....
.....
.....

Date Time Name Signature

Sedation:

Patient on sedation or Not

Sedative used

Progress Note

.....
.....
.....

Date Time Name Signature

Thromboembolic prophylaxis:

Patient on VTE prophylaxis,

patient not on VTE prophylaxis (why)(bleeding risk)

(pharmacological vs mechanical)

Does the VTE prophylaxis need to be adjusted for renal function?

Progress Note

.....
.....
.....

Date Time Name Signature

Head of Bed Elevated:

**Patient head of bed is elevated above the bed 30 -45 degree (to reduce the occurrence of GI reflux and pneumonia)/
patient periodic reposition throughout the day**

Progress Note

.....
Date Time Name Signature

Ulcer prophylaxis: (add risk factor checklist for ulcers)

initiate prophylaxis when patient have 1 major risk factor or 2 minor

Does this patient require stress ulcer prophylaxis?

Can stress ulcer prophylaxis be discontinued?

Progress Note

.....
Date Time Name Signature

Glycemic control:

Patient blood glucose level maintained between 140-180 mg/dl

Is glycemic control adequate?

Progress Note

.....
Date Time Name Signature

Medication reconciliation:

All patient medication was reviewed at admission /transfer/discharge

Progress Note

.....
Date Time Name Signature

Antibiotics or Anti-infectives:

Indicated or not

Culture result

De-escalation or not (why)

**asses antibiotics need for patient and deescalate according to patient culture also stop dates should be implemented
as soon as possible**

Progress Note

.....
Date Time Name Signature

Indication for medication:

all medication are indicated (if no explain)

Progress Note

.....
Date Time Name Signature

Drug dosing:**Doses are adjusted according to renal and liver function**

Progress Note

.....

.....

Date

Time

Name

Signature

Electrolyte, hematology, and other laboratory results:**Abnormal lab result noticed**

Progress Note

.....

.....

Date

Time

Name

Signature

No drug interaction, allergies, duplication and side effect:**Drug interaction (yes, no)****Allergies yes or no****Duplication yes or no****Side effect yes or no**

Progress Note

.....

.....

Date

Time

Name

Signature

Stop dates of medications:**Duration and stop dates of medication are reviewed (yes or no)**

Progress Note

.....

.....

Date

Time

Name

Signature

Template: IDT-ICU ROUND/ INTERDISCIPLINARY CARE PLAN

TEST,MA'AN TEST MA'AN 4444563272

Mar 03, 2015 (10yr 7mo)

*** WORK COPY ONLY ***

Printed: Oct 22, 2025 12:26

===== Ministry of Health =====

IDT-ICU Round/ Interdisciplinary Care Plan

=====

Patient Name: TEST,MA'AN TEST MA'AN
Patient Age: 10yr 7mo
Patient Gender : MALE
National ID: 444-45-63272

=====

-Hospital Name:
-Unit :
-Admission Date:
-Discharge Date:

Clinical Pharmacist/ Pharm- D:

Active Medication:
Date and Time:

-Feeding type:Enteral, Total Daily Fluid Intake (number 111 ml)
-Pain control:Yes
-Sedation: No,
-VTE prophylaxis: Yes,
-Head of bed (degree) Reposition: Yes
-Ulcer prophylaxis: No, if yes mention the risk factorfree text
-Glycemic control: No
-Medication Reconciliation: Admission
-Antibiotics indicated: No, culture: Yes, De-escalation: No
-Indication of medication: Yes, Dose adjustment: Yes
-Abnormal lab result: No
-Drug interaction: No, Allergies: Yes, Duplication: Yes, Side effect: Yes
-Stop dates of medication: Yes
-Number of PRN, over the past 24hr: free text

Clinical Pharmacist/ Pharm- D Progress Note:

free text

End of template