



وثائق إجرائية
وزارة الصحة

رمز الوثيقة الإجرائية:					سياسة إدارة فرز وتصنيف المرضى في العيادات الطبية المتنقلة والخيام الطبية
MOH	CRM	POL	03	v2	
تصنيف الوثيقة: عادي					عدد الصفحات: 6

الجهة المُعدّة: مديرية الأزمات			
الإعداد:	المُسمّى الوظيفي:	التوقيع:	التاريخ:
د. امل الشافعي	رئيس قسم العمليات والاستجابة		٢٠٢٦/١٠/١٠
تنسيق السيدة/عبر الخوالدة	فني مختبر		٢٠٢٦/١٠/١١
لغايات التدقيق والمراجعة، أقر باطلاعي على جميع صفحات هذه الوثيقة وعددها 6 صفحة	مدير مديرية الأزمات		٢٠٢٦/١٠/١١
لغايات تدقيق وضبط الجودة، أقر باطلاعي على جميع صفحات هذه الوثيقة وعددها 6 صفحة	مدير مديرية التطوير المؤسسي وضبط الجودة		٢٠٢٦/١٠/١٥
اعتماد هذه الوثيقة:	عطوفة الأمين العام للشؤون الإدارية والفنية		٢٠٢٦/١٠/١٩

ختم الاعتماد

سجل التعديلات		
تاريخها:	مبررات مراجعة الوثيقة الإجرائية:	v
2024/4/17	- استحقاق تاريخ المراجعة الدورية - تحديث محتوى السياسة ومواءمتها مع المعايير الوطنية لفرق الطوارئ الطبية (EMT) - مواءمة الوثيقة مع الإرشادات الدولية الصادرة عن منظمة الصحة العالمية (WHO) (Blue Book)	1



تاريخ المراجعة القادمة: / /

أنشطة المعدين:

ختم النسخة الأصلية



وثائق إجرائية
وزارة الصحة

رمز الوثيقة الإجرائية:					سياسة إدارة فرز وتصنيف المرضى في العيادات الطبية المتنقلة والخيام الطبية
MOH	CRM	POL	03	v2	عدد الصفحات: 6
تصنيف الوثيقة: عادي					

الغرض:

تهدف هذه السياسة إلى تنظيم عملية استقبال وتصنيف مراجعي العيادات الطبية المتنقلة والخيام الطبية من خلال تطبيق نظام تصنيف سريري (Classic Triage) ، بما يضمن:

- الاستجابة الفورية للحالات الحرجة
- تقليل زمن الانتظار
- تنظيم تدفق المرضى داخل الموقع
- الاستخدام الأمثل للموارد
- رفع كفاءة الاستجابة في الظروف الميدانية والضغط التشغيلي

النطاق:

تُطبق هذه السياسة على جميع فرق الطوارئ الطبية العاملة في العيادات الطبية المتنقلة والخيام الطبية التابعة لوزارة الصحة، والتي تقدم خدمات الرعاية الصحية الأولية أو الطارئة البسيطة في المواقع الميدانية. ولا تشمل هذه السياسة حالات الحوادث الجماعية أو الكوارث، حيث يتم التعامل معها وفق سياسة منفصلة خاصة بإدارة الإصابات الجماعية (Mass Casualty Management Policy) .

التعريفات:

1. الفرز الأولي/تصنيف المرضى (Primary Triage) : عملية تقييم سريري أولي سريع عند الوصول يتم من خلالها فرز الحالات لتحديد أولوية تقديم الرعاية الصحية بناءً على شدة الحالة والأعراض وتصنيفها إلى:
 - 1.1. حالات إنعاشية (Resuscitation) : حالات حرجة مهددة للحياة بشكل مباشر، وتتطلب تدخلاً طبياً فورياً دون أي تأخير.
 - 1.2. حالات طارئة (Emergency) : حالات تعاني من أعراض شديدة أو غير مستقرة، وقد تشكل تهديداً محتملاً للحياة أو أحد الأعضاء الحيوية في حال عدم التدخل الطبي العاجل، ويستهدف تقييم الحالة خلال مدة لا تتجاوز 15 دقيقة.

أنشئة المُعَدِّين:

ختم النسخة الأصلية



وثائق إجرائية
وزارة الصحة

رمز الوثيقة الإجرائية:					سياسة إدارة فرز وتصنيف المرضى في العيادات الطبية المتنقلة والخيام الطبية
MOH	CRM	POL	03	v2	
تصنيف الوثيقة: عادي					عدد الصفحات: 6

1.3. حالات مستعجلة (Urgent) : حالات تحتاج إلى تقييم وعلاج خلال فترة زمنية مناسبة، ولا تشكل خطراً مباشراً على الحياة، إلا أنها قد تتدهور في حال تأخر تقديم الرعاية، وتعطى أولوية على الحالات الروتينية، و يستهدف تقييم الحالة خلال مدة لا تتجاوز 30 دقيقة.

1.4. حالات غير مستعجلة (Less Urgent) : حالات مستقرة سريرياً ولا تظهر عليها علامات خطر حاد، ويمكن تأجيل تقييمها وعلاجها لفترة محدودة دون تأثير كبير على الحالة الصحية، و يستهدف تقييم الحالة خلال مدة لا تتجاوز 60 دقيقة .

1.5. حالات غير طارئة (Non-Urgent) : حالات بسيطة أو مزمنة لا تتطلب تدخلاً عاجلاً ويمكن التعامل معها ضمن الوقت المتاح حسب توفر الموارد، ويمكن أن تمتد مدة الانتظار لتصل إلى 120 دقيقة حسب توفر الموارد وطبيعة الضغط التشغيلي.

2. الأزمنة المستهدفة لتقييم الحالات سريرياً (Target Times for Clinical Assessment) : تعتمد هذه الأزمنة كأهداف إرشادية لتنظيم أولوية التقييم السريري للمرضى بعد الفرز، وذلك بناءً على درجة خطورة الحالة ولا تمثل التزاماً زمنياً ثابتاً لتقديم العلاج. ويتم إعطاء الأولوية في تقديم العلاج للحالات الأكثر خطورة وفق التقييم السريري، مع ضرورة إعادة التقييم للحالات المفروزة وتعديل تصنيفها بشكل دوري في حال حدوث أي تغير في الوضع الصحي للمريض أو في حال تأخر تقديم الخدمة.

3. التقييم السريري (Clinical Assessment) : تقييم شامل للحالة الصحية للمراجع يعتمد على التاريخ المرضي والفحص السريري والعلامات الحيوية، بهدف تحديد التشخيص المبدئي وخطة العلاج المناسبة.

4. القدرة الاستيعابية (Surge Capacity): قدرة الفرق الطبية المتنقلة والخيام الطبية على توسيع نطاق خدماتها الصحية مؤقتاً استجابة للزيادة في أعداد المراجعين أو تغير الاحتياجات الصحية، من خلال تعزيز الموارد البشرية، والمستلزمات، والمعدات، والطاقة التشغيلية، وآليات الإحالة والتنسيق، بما يضمن استمرارية تقديم الرعاية وفق الأولويات الصحية.

المسؤوليات الرئيسية:

أنشطة المقيدين:

ختم النسخة الأصلية

MASTER COPY



وثائق إجرائية
وزارة الصحة

رمز الوثيقة الإجرائية:					سياسة إدارة فرز وتصنيف المرضى في العيادات الطبية المتنقلة والخيام الطبية
MOH	CRM	POL	03	v2	
تصنيف الوثيقة: عادي					عدد الصفحات: 6

1. مدير مديرية الأزمات: الإشراف العام على تطبيق السياسة وضمان جاهزية العيادات الطبية المتنقلة والخيام الطبية.
2. قائد الفريق: إدارة الموقع، تنظيم تدفق المرضى، إعادة توزيع الموارد واتخاذ القرارات التشغيلية الأولية.
3. الشخص المسؤول عن التصنيف: إجراء التقييم السريري الأولي للمرضى، وتحديد فئة التصنيف المناسبة، وتحديث التصنيف عند تغير الحالة.
4. الطبيب: إجراء التقييم السريري الكامل بعد التصنيف، واتخاذ القرار العلاجي المناسب، وتحديد الحاجة إلى التحويل إلى جهة صحية أخرى.
5. الممرض: تنفيذ الإجراءات التمريضية، ومتابعة الحالة أثناء وجودها في الموقع ومراقبة العلامات الحيوية.
6. المسعف: دعم عملية الفرز، وتقديم الإسعافات الأولية، والمساعدة في نقل الحالات عند الحاجة.
7. مسؤول الأمن: تنظيم دخول وخروج المرضى، ومنع الازدحام، وضمان سلامة الحركة داخل الموقع.

مسؤوليات التنفيذ والإجراءات:

الرقم	مسؤولية التنفيذ	الإجراء
1	قائد الفريق	يحدد ويجهز نقطة فرز واضحة عند مدخل الموقع (Triage Point) مع تحديد مسار دخول واحد للمرضى لتنظيم تدفق المرضى إلى نقطة التقييم.
2.1	الشخص المسؤول عن التصنيف	يقوم بعملية الفرز الأولي لكل مريض عند الوصول والتصنيف من خلال: • تقييم مستوى الوعي. • السؤال عن الشكوى الرئيسية ومدة الأعراض. • ملاحظة علامات الخطورة (نزف، ضيق نفس، ألم في الصدر، اضطراب وعي، جفاف شديد،.....).
2.2		يحدد فئة التصنيف المناسبة بناءً على الحالة السريرية حسب درجة الخطورة.
2.3		يوثق وقت الفرز والفئة على النموذج المعتمد للتصنيف.

أنشطة المعدّين:

ختم النسخة الأصلية

MASTER COPY



وثائق إجرائية
وزارة الصحة

رمز الوثيقة الإجرائية:					سياسة إدارة فرز وتصنيف المرضى في العيادات الطبية المتنقلة والخيام الطبية
MOH	CRM	POL	03	v2	عدد الصفحات: 6
تصنيف الوثيقة: عادي					

2.4	يوجه المرضى إلى المسار المناسب حسب أولوية الحالة (إنعاش، طوارئ ، انتظار)
3	قائد الفريق يوجه بالتدخل الفوري للحالات الإنعاشية، وإعطاء الأولوية للحالات الطارئة.
4.1	الطبيب يقيم الحالات سريريا بعد التصنيف (حسب أولوية الحالة (تصنيفها) وليس حسب وقت الوصول) ويتخذ القرار العلاجي المناسب لكل حالة.
4.2	يوثق نتيجة التقييم ووقته.
4.3	يتخذ قرار تحويل الحالات التي تحتاج الى مستوى رعاية أعلى باستخدام نموذج التحويل المعتمد.
5	فريق الرعاية الصحية ينفذ الإجراءات العلاجية والإسعافية ويتابع الحالة السريرية للمرضى وفق توجيهات الطبيب وبما يتناسب مع طبيعة الفريق المتوفر داخل الموقع.
6	الشخص المسؤول عن التصنيف يراقب الحالات ويقوم بإعادة تصنيفها بشكل دوري خاصة عند تأخر التقييم السريري أو عند تغير الأعراض المصاحبة للحالة.
7	قائد الفريق يراقب تدفق المرضى ويعمل على إدارة تنظيم المسارات عند حدوث ازدحام داخل الموقع عند زيادة عدد الحالات وتفعيل إجراءات زيادة القدرة الاستيعابية (Surge Capacity) بما يشمل إعادة توزيع الكوادر (Staff Surge).
8	الفريق ينسق نقل المرضى مع الجهة المستقبلية و يوثق ذلك على النموذج المعتمد و يتابع استقرار الحالة عند النقل .
9	قائد الفريق يشرف على توثيق الإجراءات والحالات وفق النماذج المعتمدة.

الأدوات:

1. أجهزة قياس العلامات الحيوية، أجهزة ضغط الدم، أجهزة قياس السكر، أجهزة قياس الأكسجين.
2. أدوات الإسعاف الأولي.
3. معدات الوقاية الشخصية.
4. نموذج تصنيف المرضى.

أنشطة المعدين:

ختم النسخة الأصلية

[Handwritten signatures]



وثائق إجرائية
وزارة الصحة

رمز الوثيقة الإجرائية:					سياسة إدارة فرز وتصنيف المرضى في العيادات الطبية المتنقلة والخيام الطبية
MOH	CRM	POL	03	v2	عدد الصفحات: 6
تصنيف الوثيقة: عادي					

5. نموذج تحويل المرضى

مؤشرات قياس الأداء:

1. زمن إجراء التقييم السريري الأولي (Triage Time)، ويُقاس من لحظة وصول المريض إلى نقطة الفرز وحتى إتمام تصنيفه.
2. الأزمنة المستهدفة لتقييم الحالات سريرياً.

المراجع:

1. Agency for Healthcare Research and Quality. (2012). Emergency Severity Index (ESI): A Triage Tool for Emergency Department Care.
2. Australasian College for Emergency Medicine. (2013). Australasian Triage Scale (ATS).
3. Canadian Association of Emergency Physicians. (2017). Canadian Triage and Acuity Scale (CTAS).
4. World Health Organization. (2019). Emergency Care Systems Framework.

أنشطة المعدين:

ختم النسخة الأصلية