



وزارة الصحة
سياسات وإجراءات

اسم السياسة: معالجة شلل الأطراف السفلية

رمز السياسة:

MOH POL D REH 08

عدد الصفحات: 9

الطبعة: الثانية

الوحدة التنظيمية: الطب الطبيعي والتأهيل

الجهة المعنية بتنفيذ السياسة: جميع الكوادر العاملة في اقسام الطب الطبيعي والتأهيل

الإعداد:

القسم / اللجنة: الطب الطبيعي والتأهيل

تاريخ الإعداد: ٢٠٢٥ / ٢ / ٢٥

التوقيع:

التدقيق والمراجعة من قبل مدير الجهة المعدة:

التوقيع:

تاريخ التدقيق: ٢٠٢٥ / ٣ / ٢٥

التوقيع:

التدقيق من ناحية ضبط الجودة: مديرية التطوير المؤسسي

وضبط الجودة

تاريخ تدقيق ضبط الجودة: ٢٠٢٥ / ٣ / ٢٥

التوقيع:

الاعتماد: الأمين العام للشؤون الإدارية والفنية

التوقيع:

تاريخ الاعتماد: ٢٠٢٥ / ٤ / ٨

التوقيع:

ختم الاعتماد

تتم مراجعة السياسة كل سنتين على الأقل من تاريخ اعتماد آخر طبعة :

رقم الطبعة	تاريخ الاعتماد	مبررات مراجعة السياسة

ختم النسخة الاصلية

وزارة الصحة
مديرية التطوير المؤسسي وضبط الجودة
السياسات والإجراءات
Policies & Procedures

٨ نيسان ٢٠٢٥

معتد
Approved



وزارة الصحة
سياسات وإجراءات

رمز السياسة:					اسم السياسة: معالجة شلل الأطراف السفلية
MOH	POL	D	REH	08	
الطبعة: الثانية					عدد الصفحات: 9

موضوع السياسة:

توحيد آلية تقديم برنامج تأهيلي وعلاجي للمرضى الذين لديهم شلل في الأطراف السفلية.

الفئات المستهدفة:

جميع المرضى الذين لديهم شلل في الأطراف السفلية

الهدف من السياسة / المنهجية:

العمل على استعادة المريض لقدراته واعتماده على نفسه في جميع أعماله الحيوية اليومية الضرورية وتدريب من يقوم على رعايته على كيفية مساعدته للقيام بها

التعريفات:

1. (Paraplegia): هو عبارة عن شلل الأطراف السفلية نتيجة لمرض أو إصابة الحبل الشوكي للعمود الفقري وعدم القدرة على الوقوف والمشي وتعتبر من الإعاقات الحركية التي تتطلب برنامج تأهيل وعناية متكاملة.
2. ("Active of Daily Living "ADL"): عبارة عن جميع النشاطات الحيوية اليومية الضرورية مثل الأكل والشرب ودخول الحمام ولبس وخلع الملابس والتنقل والحركة.
3. الطبيب: هو طبيب الاختصاصي في طب الطبيعي والتأهيل.
4. العلاج الطبيعي: هو الرعاية الصحية الجسدية المُقدّمة للمرضى أو من يحتاجونه بهدف تخفيف الآلام وتحسين طريقة الحركة ومنع الإعاقة أو تجنب الحاجة إلى الجراحة والعديد من الفوائد الأخرى المتعلقة بالمشاكل الصحية.
5. العلاج الوظيفي: هو أحد المهن الطبية المساندة التي تقوم على أساس التقييم ومن ثم العلاج لمهارات الحياة اليومية للأشخاص الذين يعانون من مشاكل جسدية أو عصبية أو إدراكية. وذلك من خلال تطوير قدراتهم، استعادتها كما كانت من قبل، أو الحفاظ عليها من التراجع والتدهور.



وزارة الصحة
سياسات وإجراءات

اسم السياسة: معالجة شلل الأطراف السفلية

رمز السياسة:

MOH POL D REH 08

الطبعة: الثانية

عدد الصفحات: 9

6. الإرشاد النفسي: هو أحد فروع علم النفس التي تهتم بوصول الإنسان إلى التوافق النفسي والرضا عن الذات، والتمسك بالمبادئ والأخلاق وبالتالي الوصول إلى الهدف الاسمي وهو السعادة. يعمل الإرشاد النفسي على تعديل السلوك السيء واستبداله بسلوك إيجابي، بالإضافة إلى مساعدة الفرد على اتخاذ القرار الصحيح، وكيفية إيجاد حلول لمشكلاته، ودراسة الحقائق التي لها علاقة بمشكلته بمساعدة أشخاص مهتمين بهذه المجالات
7. البرنامج التأهيلي: هو مفهوم يشير إلى مجموعة من الخدمات الصحية والاجتماعية التي تهدف إلى تحسين الجودة والوظائف الحياتية للأشخاص الذين يعانون من إصابات أو إعاقات جسدية أو عقلية أو توجد لديهم اضطرابات صحية مزمنة.

المسؤوليات:

الطبيب: فحص المريض، وتقييم حالته المرضية، وتحديد تفاصيل إصابته، ووضع الخطة العلاجية المناسبة له، والعمل على تنفيذها

الأدوات:

1. الملف الطبي المريض.
2. كرت المراجعة.
3. نموذج المراجعة.
4. نموذج فحص القوة العضلية.
5. نموذج برنامج التأهيل الطبي.
6. نموذج تحويل من وإلى قسم الطب الطبيعي والتأهيل.

الإجراءات:

1. استقبال الحالة المرضية المحولة من عيادات الاختصاص أو مستشفيات أخرى حسب حالة المريض الصحية



وزارة الصحة
سياسات وإجراءات

رمز السياسة:					اسم السياسة: معالجة شلل الأطراف السفلية
MOH	POL	D	REH	08	
الطبعة: الثانية					عدد الصفحات: 9

2. عمل ملف خاص بالمريض من قبل السجل الطبي.
3. التقييم الأولي للمريض من قبل عيادة التصنيف
4. قيام الطبيب بما يلي:
 - 4.1 تقييم الحالة المرضية والذي يشمل:
 - 4.1.1 أخذ السيرة المرضية ويتضمن التفاصيل الخاصة بالحالة المرضية.
 - 4.1.2 عمر المريض وعمله ما قبل الإصابة ومكان السكن.
 - 4.1.3 تاريخ الإصابة.
 - 4.1.4 تحديد مستوى الإصابة إذا ما حصل كسر في فقرات العمود الفقري أو انزلاق وتقييم أثر الضرر الناتج عن هذه الإصابة.
 - 4.1.5 وجود حالة مرضية أدت الى ضعف في الأطراف السفلية.
 - 4.1.6 وجود أي إصابات أخرى أو حالات مرضية.
 - 4.1.7 الاطلاع بشكل مفصل على جميع الفحوصات والصور الشعاعية والطبقية والرنين المغناطيسي وطلب أي فحوصات تتعلق بالحالة المرضية لتشخيص الحالة بشكل نهائي.
 - 4.1.8 توضيح تاريخ تحويل المريض الى قسم الطب الطبيعي والتأهيل وتاريخ الإصابة والجهة المحولة للمريض وكيفية الدخول الى القسم والحالة الاجتماعية وكل ما يتعلق بالمريض من نواحي اجتماعية وعن طبيعة السكن والتنقل والعمل مستقبلاً ويفضل أخذ كل هذه المعلومات من قبل الباحث الاجتماعي إذا توفر ضمن فريق التأهيل الطبي مع الأخذ بعين الاعتبار الحالة النفسية للمريض.
 - 4.2 إجراء الفحص العام General Physical Exam الذي يتضمن:
 - 4.2.1 فحص القوة العضلية للأطراف العلوية والسفلية.
 - 4.2.2 مستوى الحركة Motor Level
 - 4.2.3 مستوى الإحساس Sensory Level
 - 4.2.4 مستوى الإصابة العصبي Neurological Level
 - 4.3 تحديد ما إذا كانت الإصابة كاملة أو غير كاملة وتعبئة نموذج خاص بفحص المجموعة العضلية الرئيسية المحركة للأطراف السفلية من أجل المتابعة والتقييم بعد إجراء البرنامج التأهيلي والذي يتضمن:
 - 4.3.1 إذا وجد أي تشنجات عضلية Spastic Activity.



وزارة الصحة
سياسات وإجراءات

رمز السياسة:					اسم السياسة: معالجة شلل الأطراف السفلية
MOH	POL	D	REH	08	
الطبعة: الثانية					عدد الصفحات: 9

- 4.3.2 إذا وجد تصلب ومحدودية في حركة المفاصل.
- 4.3.3 إذا وجد هبوط بالضغط أثناء النوم على الظهر أو الجلوس.
- 4.3.4 القوة العضلية للأطراف العلوية.
- 4.3.5 إذا وجد أي تقرحات جلدية.
- 4.3.6 النشاط الوظيفي للمريض.
- 4.3.7 قدرة المريض على عمل التمارين والحركات أثناء وجوده بالسرير ومقدرة المريض على أخذ وضعية الجلوس من حركة النوم على الظهر.
- 4.3.8 إمكانية الجلوس دون مساعدة الأطراف العلوية.
- 4.3.9 المحافظة على وضعية الجذع والسيطرة عليه أثناء تحريك الأطراف العلوية.
- 4.3.10 القدرة على التنقل من السرير إلى الكرسي المتحرك وبالعكس
- 4.3.11 عمل نموذج مفصل عن مقدرة المريض على الوقوف والمشي بأجهزة مساعدة مثل العاكيز أو الأجهزة الطبية المساندة للأطراف إذا كانت الإصابة غير كاملة (incomplete) أو ذات مستوى منخفض.
- 4.3.12 توضيح المشاكل التي تواجه المريض من الناحية المرضية.
- 4.4 يحدد الخطة العلاجية والتأهيلية وأهداف برنامج التأهيل للمريض على المدى القصير وأخرى على المدى الطويل.
- 4.5 يتم التنسيق مع الفريق للبدء بعملية البرنامج التأهيلي حسب حالة المريض وتقييمه.
- 4.6 يعمل بالتعاون مع الكادر الطبي المختص على معالجة المشاكل الصحية التي يعاني منها المريض واستخدام وسائل وأدوات التأهيل اللازمة.
- 4.7 يتم استعمال التحفيز الكهربائي في العلاج من قبل المختصين.
- 4.8 التدريب على المشي بالأجهزة المساعدة في حالة الإصابة غير كاملة أو ذات المستوى المنخفض
- 4.9 عمل الأجهزة والجائز من قبل فني الأطراف الصناعية وإشراكه في برنامج التأهيل.
- ***** لغايات فهم وتطبيق هذه السياسة فإن جميع المصطلحات والألفاظ الواردة بصيغة الجمع تحمل نفس المعنى لصيغة الفرد وجميع الألفاظ الواردة بصيغة المذكر تحمل نفس المعنى لصيغة المؤنث *****



وزارة الصحة
سياسات وإجراءات

اسم السياسة: معالجة شلل الأطراف السفلية					رمز السياسة:
MOH	POL	D	REH	08	
عدد الصفحات: 9					الطبعة: الثانية

النماذج / المرفقات:

1. نموذج المراجعة.
2. نموذج فحص القوة العضلية.
3. نموذج برنامج التأهيل الطبي.
4. مرفق رقم (1): مخطط علاج الإصابة الكاملة
5. مرفق رقم (2): مخطط علاج الإصابة الجزئية
6. مرفق رقم (3): مخطط التعامل مع شلل الأطراف السفلية

مؤشرات الأداء:

عدد حالات الشلل في الأطراف السفلية التي تم علاجها وفقاً للسياسة سنوياً.

المراجع:

1. Merritt JL – Management of spasticity in spinal cord Injury. (Mayo clin proc 56: 6141981)
2. Hand book for paraplegic and Quadriplegic individuals , (Sensational spinal Cord Injury Foundation 369 Eliot Street! 990)

MASTER COPY



وزارة الصحة
سياسات وإجراءات

اسم السياسة: معالجة شلل الأطراف السفلية

رمز السياسة:

MOH POL D REH 08

عدد الصفحات: 9

الطبعة: الثانية

مرفق (1):





وزارة الصحة
سياسات وإجراءات

رمز السياسة:					اسم السياسة: معالجة شلل الأطراف السفلية
MOH	POL	D	REH	08	
الطبعة: الثانية					عدد الصفحات: 9

مرفق (2):





وزارة الصحة
سياسات وإجراءات

اسم السياسة: معالجة شلل الأطراف السفلية

رمز السياسة:

MOH POL D REH 08

الطبعة: الثانية

عدد الصفحات: 9

مرفق (3):

