

الرخصة الدولية للإسعافات الأولية (IFAA) استمارة التقييم الذاتي

مرحبًا بكم في عملية الحصول على الرخصة الدولية للإسعافات الأولية (IFAA)!

يسعدنا أن تكون جمعيتك الوطنية جزءًا من العملية.

إذا لم تكن قد قرأت "مسرد الرخصة الدولية للإسعافات الأولية IFAA" و "وصف عملية الرخصة الدولية للإسعافات الأولية IFAA" و "الإطار المرجعي للرخصة الدولية للإسعافات الأولية IFAA"، يرجى القيام بذلك قبل الولوج إلى استمارة التقييم الذاتي التي بين يديك، كما يجب أن تعرف أيضًا برنامج التدريب على الإسعافات الأولية الذي ترغب جمعيتك الوطنية في تقديمه قبل ملء الاستمارة.

يجب ملء أجزاء من هذه الاستمارة من قبل الجمعية الوطنية التي تتقدم بطلب للحصول على الرخصة لأحد برامج التدريب على الإسعافات الأولية. ونشجع الجمعيات الوطنية على استكمال هذه الأجزاء بطريقة تشاركية: إذ ينبغي إشراك المنسقين والموظفين الميدانيين، بما في ذلك مدربي المدربين والمدربين. ونتوقع أن يستغرق جمع كل المعلومات المطلوبة عدة أيام / أسابيع.

لا تخشي – طول هذه الاستمارة الذي يخول لك المرور عبر كل إطار مرجعي خاص بالرخصة IFAA. قد لا يلزم إكمال بعض الأجزاء إذا لم تنطبق على برنامجك التدريبي على الإسعافات الأولية.

ستملأ الأقسام المميزة باللون الرمادي من قبل ممثل الرخصة الدولية للإسعافات الأولية IFAA و / أو المركز المرجعي العالمي للإسعافات الأولية GFARC كجزء من تعليقاتهم على هذا التقييم الذاتي.

إذا تقدمت بطلب للعديد من برامج التدريب على الإسعافات الأولية ، فيرجى ملء استمارة تقييم واحد لكل برنامج تدريبي.

إذا كان لديكم أي أسئلة حول هذه الاستمارة أثناء ملئها، يرجى الاتصال بالمركز المرجعي العالمي للإسعافات الأولية GFARC على first.aid@ifrc.org

قائمة المحتويات

أولاً. بيانات الاتصال

ثانياً. معلومات عامة عن تعليم الإسعافات الأولية

أ) تعليم الإسعافات الأولية في جمعيتك الوطنية

ب) تعليم الإسعافات الأولية في بلد جمعيتك الوطنية

ج) السياق الوطني / المحلي

ثالثاً. معلومات حول برنامج التدريب على الإسعافات الأولية الذي تنطبق عليه الجمعية الوطنية

أ) أسئلة عامة عن البرنامج التدريبي

ب) أسئلة عامة عن المدربين / مدربي المدربين

ج) منهج التدريب

د) امتثال البرنامج التدريبي للإطار المرجعي للرخصة الدولية للإسعافات الأولية IFAA

1. مواضيع الإسعافات الأولية الرئيسية

2. المبادئ التوجيهية السريرية الرئيسية

أ) اتخاذ تدابير السلامة وقرار تقديم الرعاية

ب) مراقبة علامات الحياة الحيوية وطلب المساعدة

ج) السيطرة على النزيف الحاد

د) إدارة انسداد مجرى الهواء بأجسام غريبة (الاختناق)

هـ) إدارة عدم الاستجابة والتنفس بشكل طبيعي

و) إدارة عدم الاستجابة والتنفس بشكل غير الطبيعي (السكتة القلبية)

ز) إدارة السكتة الدماغية

ح) إدارة الحروق

ط) معالجة الإصابات والجروح

ي) تقديم الإسعافات الأولية النفسية

3. إرشادات سريرية إضافية متعلقة بالرخصة الدولية للإسعافات الأولية IFAA

أ) الإسعافات الأولية لمشاكل التنفس - مواضيع إضافية

(1) صعوبات التنفس

(2) نوبة الربو

ب) الإسعافات الأولية للصدمات - مواضيع إضافية

(1) قلع الأسنان

(2) الفقاعة

(3) الألم الحاد أسفل الظهر

(4) لدغات أو لسعات الحشرات

(5) الإصابات الناجمة عن الحيوانات المائية

(6) لدغات الثعابين

(7) التسمم

ج) الإسعافات الأولية للحالات الطبية - مواضيع إضافية

(1) آلام الصدر

(2) رد الفعل التحسسي والتأق

(3) حالات السكري الطارئة

(4) التشنج

(5) الشعور بالإغماء

(6) الحمى

(7) آلام في البطن

(8) الولادة الطارئة

(9) التهاب الحلق

(10) وجع الأذن

63

63

63

65

Erreur ! Signet non défini.

67

68

68

68

69

69

70

71

71

72

73

75

76

79

11) الصداع

د) الإسعافات الأولية البيئية

1) ارتفاع الحرارة

2) الجفاف

3) داء المرتفعات

4) دوار الحركة

4. إرشادات التعليم وأفضل الممارسات المتعلقة بالرخصة الدولية للإسعافات الأولية IFAA

أ) مبادئ تعليم الإسعافات الأولية

1) الربط مع المتعلمين

2) التنوع

3) البساطة

4) الاكتشاف

5) الوضوح

6) ما هي النتائج المدفوعة

ب) سلسلة سلوكيات البقاء على قيد الحياة

ج) تنشيط المعلومات وإعادة التدريب

رابعاً. قائمة الوثائق الواجب تقديمها

خامساً. الملخص النهائي (تكملة الجمعية الوطنية)

سادساً. التعليقات من ممثل الرخصة الدولية للإسعافات الأولية IFAA

أولاً. بيانات الاتصال

- الشخص المنسق لعملية الحصول على الرخصة الدولية للإسعافات الأولية IFAA داخل جمعيتك الوطنية (الاسم / المنصب / الحالة: موظف ام متطوع / العنوان الفعلي / عنوان البريد الإلكتروني / رقم الهاتف):
- منسق الإسعافات الأولية داخل جمعيتك الوطنية - إذا كان هذا الشخص مختلفاً عن الشخص المنسق لعملية الحصول على الرخصة الدولية للإسعافات الأولية IFAA (الاسم/المنصب/ الحالة/العنوان الفعلي/عنوان البريد الإلكتروني/رقم الهاتف):

ثانياً. معلومات عامة عن تعليم الإسعافات الأولية

أ) تعليم الإسعافات الأولية في جمعيتك الوطنية

- كم عدد الفروع المحلية في جمعيتك الوطنية؟ كم منهم يقدم دورات تدريبية على الإسعافات الأولية لعامة الناس؟
- كم عدد مراكز التدريب في جمعيتك الوطنية؟ كم منهم يقدم دورات تدريبية على الإسعافات الأولية لعامة الناس؟
- خلال العام الماضي بأكمله، كم عدد الأشخاص الذين تدريبوا على الإسعافات الأولية لدى جمعيتك الوطنية (عدد الأشخاص الذين دُربوا لجميع أنواع تدريبات الإسعافات الأولية). كم منهم من لعامة الناس؟
- كم عدد برامج التدريب على الإسعافات الأولية المختلفة التي تستهدف الأشخاص العاديين التي توفرها جمعيتك الوطنية؟ (اسم البرنامج التدريبي باللغة الإنجليزية/اسم البرنامج التدريبي باللغة المحلية/الجمهور المستهدف: الكبار، الأطفال، آخرون/ عامة الناس فقط؟)
- هل لدى جمعيتك الوطنية عملية إدارة الجودة لضمان جودة تعليم الإسعافات الأولية؟ (نعم/لا)
إذا كانت الإجابة بنعم، يرجى وصف كيفية تنظيم هذه العملية.
- هل تشارك جمعيتك الوطنية في بحث عن الإسعافات الأولية أو تعليم الإسعافات الأولية على المستويات الوطنية/الدولية؟ (نعم/لا)
إذا كانت الإجابة بنعم، يرجى وصف المشاريع/البرامج البحثية التي تشارك فيها بإيجاز.

ب) تعليم الإسعافات الأولية في بلد جمعيتك الوطنية

- في مجال تعليم الإسعافات الأولية، كم عدد مقدمي التدريب (المعتمدين لدى الدولة/السلطات) في بلد جمعيتك الوطنية؟
- خلال العام الماضي بأكمله، كم عدد الأشخاص الذين تدربوا على الإسعافات الأولية في بلد جمعيتك الوطنية؟ (على يد جميع مقدمي التدريب، وليس فقط الصليب الأحمر/الهلال الأحمر) - إذا كنت لا تعرف الرقم على وجه التحديد، فيرجى الإشارة إلى "غير معروف"
- ما هي النسبة التقديرية للسكان المدربين على الإسعافات الأولية في بلد جمعيتك الوطنية؟ - إذا كنت لا تعرف النسبة المقدرة، فيرجى الإشارة إلى "غير معروف"

ج) السياق الوطني/المحلي

القوانين والأنظمة:

- يرجى تقديم ملخص موجز للمعايير المنصوص عليها في القانون واللوائح في بلد جمعيتك الوطنية فيما يتعلق بتعليم الإسعافات الأولية؟

مزيل الرجفان الخارجي الآلي:

- هل يُسمح باستخدام مزيل الرجفان الخارجي الآلي من قبل الأفراد غير الطبيين في بلد جمعيتك الوطنية؟ (نعم/لا/فقط في بعض المناطق - ما هي المجالات؟)
- هل يمكن لعامة الناس في بلدك الحصول على مزيل الرجفان الخارجي الآلي؟ (نعم/لا/فقط في بعض المناطق - ما هي المجالات؟)

الأدوية/المنتجات:

- من بين قائمة المعدات/الأدوية الواردة في الجدول التالي، أي منها متوافر و/أو يُسمح باستخدامه/إدارته بواسطة أفراد غير طبيين/مسعفين أوليين في بلد جمعيتك الوطنية؟ يرجى تقديم الاسم المكافئ للمعدات/الأدوية في بلدك/منطقتك إن وجدت.

اسم الجهاز/الدواء	الاسم المكافئ للمعدات/الأدوية في بلد / منطقة الجمعية الوطنية	هل هذه المعدات/الأدوية متوفرة في بلد جمعيتك الوطنية؟		إذا كان هذا الجهاز/الدواء متاحاً، فهل يُسمح باستخدام أو إدارة هذه المعدات/الأدوية من قبل أفراد غير طبيين في بلد جمعيتك الوطنية؟	
		نعم	لا	نعم	لا
إزالة الرجفان الالي					
أجهزة إزالة القراء					
باراسيتامول					
العقاقير غير الستيرويدية المضادة للالتهابات (المسكنات)، مثل الإيبوبروفين					
الإبينفرين - إذا وُصف الدواء بالفعل للشخص					
حمض أسيتيل الساليسيليك					
الأدوية الشائعة المضادة للحساسية (مضادات الهيستامين أو أقراص كورتيكوستيرويد) - إذا وُصف الدواء بالفعل للشخص					
أجهزة الاستنشاق الموسع القصبي - إذا وُصف الدواء بالفعل للشخص					
ديفوترين (إدارة الحروق)					
المستحلبات الطبية (في حالة التهاب الحلق)					

					الأدوية الموصوفة لداء المرتفعات، مثل أسيتازولاميد أو ديكساميثازون
					أمور أخرى:

السياق (السياقات) البيئية:

- من بين ما هو وارد في الجدول التالي، يرجى الإشارة إلى السياق (السياقات) البيئي الذي ينطبق على بلد جمعيتك الوطنية؟

هل ينطبق هذا السياق البيئي على بلد جمعيتك الوطنية؟			السياقات البيئية
لا	نعم، في بعض المناطق (يرجى ذكر المناطق)	نعم، في جميع أرجاء البلاد	
			موجات الحر
			ارتفاعات عالية
			وجود الحيوانات المائية
			وجود الثعابين
			أمور أخرى:

ثالثًا. معلومات حول برنامج التدريب على الإسعافات الأولية الذي تنطبق عليه الجمعية الوطنية

أ) أسئلة عامة عن البرنامج التدريبي

- ما اسم برنامج التدريب على الإسعافات الأولية الذي تنطبق عليه جمعيتك الوطنية؟ - باللغة المحلية وباللغة الإنجليزية
- إذا تقدمت بطلب للعديد من برامج التدريب على الإسعافات الأولية ، فيرجى إكمال نموذج تقييم واحد لكل برنامج تدريبي
- من هو الجمهور المستهدف من خلال هذا البرنامج التدريبي؟ (الكبار، الأطفال، آخرون: يرجى التحديد)
- هل يستهدف هذا البرنامج التدريبي عامة الناس فقط؟ (نعم / لا)
- إذا لم يكن الأمر كذلك ، فيرجى تحديد النسبة المئوية للأشخاص العاديين الذين دُرِّبوا في هذا البرنامج التدريبي المحدد خلال العام السابق بأكمله.

- ما هي مدة الدورة التدريبية بأكملها؟ (بالساعات والدقائق)
بالنسبة للتدريب المختلط، يرجى تحديد المدة للتعليم عن بعد والمدة وجهاً لوجه (بالساعات والدقائق).
- هل يجب على المتعلمين حضور الدورة التدريبية كاملة كي يصبحوا معتمدين؟
إذا لم يكن الأمر كذلك، فيرجى تحديد الوحدة (الوحدات) التدريبية التي يجب على المتعلمين حضورها للحصول على الرخصة.
- هل لدى الرخصة التدريبية الخاصة ببرنامج التدريب على الإسعافات الأولية مدة صلاحية؟
إذا كانت الإجابة بنعم، فكم عدد سنوات الصلاحية؟ هل طول الصلاحية يفرضه قانون الدولة أم اللوائح؟
- هل تنظم جمعيتك الوطنية دورة تنشيط المعلومات لعامة الناس المرتبطين ببرنامج التدريب على الإسعافات الأولية؟
إذا كانت الإجابة بنعم، فما هو نوع التدريب التنشيطي؟ (وجهاً لوجه/التعلم الإلكتروني/التعلم المدمج مع مزيج من التعلم وجهاً لوجه والتعلم الإلكتروني) ما هي المدة التي يستغرقها هذا التدريب التنشيطي؟ (بالساعات والدقائق)
- بالنسبة لمقدم الطلب لبرنامج التدريب على الإسعافات الأولية المتقدم للحصول على الرخصة، هل ينطبق المنهج التدريبي نفسه على جميع فروع/مراكز التدريب التابعة للجمعية الوطنية أم أن هناك اختلافات بين الفروع/مراكز التدريب؟
إذا كانت هناك اختلافات، فما هي وأين (أي الفروع المحلية/ أي أجزاء من بلد الجمعية الوطنية)؟

(ب) أسئلة عامة عن المدربين/مدربي المدربين

- حاليًا، كم عدد مدربي الإسعافات الأولية النشطين في جمعيتك الوطنية؟
داخل جمعيتك الوطنية، ما هي المعايير المستخدمة للإشارة إلى أن مدرب الإسعافات الأولية نشط؟
- كم مرة يُعاد تقييم المدربين؟
كيف يُعاد تقييمهم؟ (الموضوعات، المنهجية، الطريقة (وجهاً لوجه، التعلم عن بعد، مختلط).
يرجى تحديد مدة إعادة التقييم.
- إلى جانب إعادة التقييم، هل يجري تحديث لمدربي الإسعافات الأولية بشأن المناهج التدريبية أو تعديلات التدريب المحتملة؟ (نعم/لا)
إذا كانت الإجابة بنعم، فكيف؟ (الموضوعات، المنهجية، الطريقة (وجهاً لوجه، التعلم عن بعد، مختلط) والمدة.

- حاليًا ، كم عدد مدربي الإسعافات الأولية للمدربين النشطين في جمعيتك الوطنية؟
داخل جمعيتك الوطنية ، ما هي المعايير المستخدمة للإشارة إلى أن مدرب الإسعافات الأولية نشط؟

ج) منهج التدريب

- يرجى إكمال الجدول التالي من خلال تقديم تفاصيل عن منهج تدريب الإسعافات الأولية لمقدم الطلب.

اسم جزء/قسم/فصل التدريب كما يظهر في خطة التدريب	المدة الإجمالية (في دقائق)	مدة النظرية (في دقائق)	مدة الممارسة (في دقائق)	يشمل التعلم عن بعد؟ (نعم/لا)	يشمل التعلم وجها لوجه؟ (نعم/لا)	ذو صلة بأحد مواضيع الإسعافات الأولية الرئيسية من الإطار المرجعي للرخصة الدولية للإسعافات الأولية IFAA؟ (إذا كانت الإجابة بنعم، فأَي واحد/لا)

د) امتثال البرنامج التدريبي للإطار المرجعي الخاص بالرخصة الدولية للإسعافات الأولية IFAA

بناءً على الإطار المرجعي للرخصة الدولية للإسعافات الأولية IFAA ، يرجى إكمال الجداول أدناه.
يرجى ملاحظة أنه بالنسبة لكل مبدأ توجيهي/أفضل ممارسة، يجب تحديد الأجزاء ذات الصلة من منهج التدريب والمواد التدريبية كوسيلة للتحقق.
الأجزاء باللون الرمادي من قبل ممثل لرخصة الدولية للإسعافات الأولية IFAA و المركز المرجعي العالمي للإسعافات الأولية GFARC كجزء من التعليقات علي تقييم الذاتي.

1. مواضيع الإسعافات الأولية الرئيسية

الموضوع	حسب رأيك هل يشمل البرنامج التدريبي المتقدم للحصول على الرخصة هذا الموضوع؟ (نعم / لا)	إذا كانت الإجابة بنعم، يرجى الإشارة إلى أجزاء منهج التدريب والمواد التدريبية المتعلقة بهذا الموضوع (بما في ذلك عنوان الوثيقة وأرقام الصفحات)	إذا كانت الإجابة لا، يرجى إضافة تعليقات إذا لزم الأمر	التعليقات من ممثل IFAA و GFARC
1	اتخذ تدابير السلامة وقرر تقديم الرعاية			
2	مراقبة علامات الحياة الحيوية وطلب المساعدة			
3	السيطرة على النزيف الحاد			
4	إدارة انسداد مجرى الهواء بأجسام غريبة (الاختناق)			
5	تحكم في عدم الاستجابة والتنفس بشكل طبيعي			
6	إدارة عدم الاستجابة والتنفس بشكل غير الطبيعي (السكتة القلبية)			
7	إدارة السكتة الدماغية			
8	إدارة الحروق			
9	إدارة الإصابات والجروح			
10	تقديم الإسعافات الأولية النفسية			

2. المبادئ التوجيهية السريرية الرئيسية

(أ) اتخاذ تدابير السلامة وقرر تقديم الرعاية

المبادئ التوجيهية	حسب رأيك، هل يتبع برنامج تدريب المتقدم للحصول على الرخصة هذا الدليل؟ (نعم/لا)	إذا كانت الإجابة بنعم، يرجى تقديم المصدر (المصادر) ذي الصلة للتحقق من بين مواد التدريب المقدمة	إذا كانت الإجابة لا، يرجى إضافة تعليقات إذا لزم الأمر	التعليقات من ممثل IFAA و GFARC
<p><u>السلامة العامة ومكان الحادث:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - يجب على مقدمي الإسعافات الأولية تقييم مكان الحادث للأخطار التي يمكن أن يتعرضون لها أو على الآخرين قبل تقديم المساعدة. (نقاط ممارسة جيدة) - عند تقييم مكان يحتوي على مناطق خطرة، يجب على المسعفين أيضًا ملاحظة المناطق الآمنة (أو التي بها مخاطر أقل) لتوفير الخيارات لأنفسهم وللشخص المريض أو المصاب. (نقاط ممارسة جيدة) - يجب أن يتمتع مقدمو الإسعافات الأولية بالمهارات الأساسية من أجل: <ul style="list-style-type: none"> < تحديد الأفراد والمواقف التي قد تصبح خطرة بسبب سلوك الآخرين < الاتصال للحصول على مساعدة أو دعم إضافي عند الحاجة < قرار التوقف عن تقديم الرعاية بسبب خطر محتمل أو وشيك. (نقاط ممارسة جيدة) 				

				<p><u>نظافة اليدين:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - يجب على مقدمي الإسعافات الأولية غسل أيديهم قبل وبعد تقديم الإسعافات الأولية للمريض أو المصاب. (نقاط ممارسة جيدة) - غسل اليدين بالماء والصابون ** - يمكن تحقيق نظافة اليدين باستخدام جلّ اليدين المعتمد على الكحول مع ما لا يقل عن 70٪ من الإيثانول أو 60٪ من الكحول الأخرى لتحقيق أقصى قدر من الفعالية. * - يجب أن تغطي الكمية المستخدمة اليدين والأصابع بالكامل ويُفرك حتى يجف، عادةً 30 ثانية على الأقل. (نقاط ممارسة جيدة) - قد يؤدي التثقيف بشأن نظافة اليدين والحصول على الماء والصابون إلى تحسين الامتثال لنظافة اليدين في العاملين في مجال الرعاية الصحية وداخل المجتمع، بما في ذلك المدارس. - عند عدم توافر الماء والصابون لغسل اليدين، يمكن استخدام الرماد لتنظيف اليدين. (نقاط ممارسة جيدة)
				<p><u>قرار تقديم الرعاية:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - يجب تعليم مقدمي الإسعافات الأولية التعامل مع الغموض في حالات الطوارئ، وكيف أن اتخاذ القرار في التصرف هو الخطوة الأولى الأكثر أهمية. (نقاط ممارسة جيدة) - لا ينبغي أن يشكل نقص معدات الإسعافات الأولية عائقاً أمام تقديم الرعاية؛ إذ يجب

				على مقدمي الإسعافات الأولية استخدام أي موارد متاحة لهم.
--	--	--	--	---

(ب) مراقبة علامات الحياة الحيوية وإصدار تنبيه

المبادئ التوجيهية	حسب رأيك، هل يتبع برنامج تدريب المتقدم للحصول على الرخصة هذا المبدأ التوجيهي؟ (نعم/لا)	إذا كانت الإجابة بنعم، يرجى تقديم المصدر (المصادر) ذي الصلة للتحقق من بين مواد التدريب المقدمة	إذا كانت الإجابة لا، يرجى إضافة تعليقات إذا لزم الأمر	التعليقات من ممثل IFAA و GFARC
<p><u>تقييم الشخص:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - يمكن تدريب نهج معياري للتقييم لمقدمي الإسعافات الأولية، إذ قد يساعدهم هذا الأمر في تحديد أولويات الرعاية المناسبة للحالات الحساسة للوقت والشعور بمزيد من الثقة في نهجهم. (نقاط ممارسة جيدة) - يجب على مقدمي الإسعافات الأولية تقييم الشخص المريض أو المصاب عن طريق التحقق من الاستجابة، والتنفس الطبيعي والدورة الدموية الطبيعية. ويجب التعامل مع هذه الحالات كأولوية إذا كانت غير طبيعية. (نقاط ممارسة جيدة) - يجب على مقدم الإسعافات الأولية التواصل مع المريض أو المصاب، وشرح ما يفعله للمساعدة، والتصرف باحترام وتعاطف. (نقاط ممارسة جيدة) 				
<p><u>طلب المساعدة:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - يجب على مقدم الإسعافات الأولية الوصول إلى خدمات الطوارئ الطبية بمجرد 				

				<p>أن يعتقد أن المساعدة مطلوبة. في حالة استخدام الهاتف، يجب توفير الرعاية للمريض أو المصاب في الوقت نفسه من خلال تنشيط وظيفة مكبر الصوت في الهاتف. (نقاط ممارسة جيدة)</p> <p>- إذا كان هناك أكثر من شخص مريض أو مصاب، فقد يكون من المناسب الاتصال بخدمة الطوارئ الطبية أولاً لإبلاغهم عن موقف حرج محتمل، ثم كرر المكالمات بمجرد جمع المزيد من المعلومات التفصيلية. (نقاط ممارسة جيدة)</p>
				<p><u>تموُّضُ المصابين:</u></p> <p>- قد يشعر الأشخاص الذين يعانون من صعوبات في التنفس بالراحة من وضع تثبيت الذراعين مثل وضع الجلوس أو وضع دعامة الذراع (الانحناء للأمام مع تثبيت الذراعين والاعتماد على مسند).</p> <p>- يجب على مقدم الإسعافات الأولية مساعدة شخص مصاب في الصدر أو البطن على الاستلقاء في وضع مريح. وبالنسبة لشخص يعاني من إصابة في الصدر، قد يكون هذا الوضع شبه مستلقي على جانبه المصاب. بالنسبة لشخص يعاني من إصابة في البطن، قد يكون ذلك مستلقيًا مع ثني الساقين. (نقاط ممارسة جيدة)</p> <p>- يجب وضع الشخص المصاب بالصدمة في وضع (مستلقي على ظهره). **</p> <p>- يجب ترك الشخص المريض أو المصاب في وضع أكثر راحة (عادة في الوضع الذي وجد</p>

				فيه) ما لم تكن هناك حاجة لنقله إلى موقع أو وضع مختلف لأغراض السلامة أو صحية. (نقاط ممارسة جيدة)
				<p>إدارة الدواء:</p> <ul style="list-style-type: none"> - في الحالات التي يصف فيها الشخص دواءً (مثل جهاز الاستنشاق أو الحاقن التلقائي) ، قد يساعده مقدمو الإسعافات الأولية في تناوله لتحسين حالتهم، إذا سمحت القوانين المحلية بذلك. (نقاط ممارسة جيدة) - يجب على مقدمي الإسعافات الأولية محاولة الاتصال بخدمات الطوارئ الطبية قبل إعطاء الدواء إن أمكن ذلك. - يجب على مقدمي الإسعافات الأولية إبلاغ خدمات الطوارئ الطبية بأي دواء تناوله الشخص أو أعطيله، خاصة إذا كان الشخص غير قادر على توصيل هذه المعلومات بنفسه. (نقاط ممارسة جيدة)

ج) السيطرة على النزيف الحاد

المبادئ التوجيهية	في نظرك، هل برنامج التدريب المتقدم للحصول على الرخصة هذا الدليل؟ (نعم/لا)	إذا كانت الإجابة بنعم، يرجى تقديم المصدر (المصادر) ذي الصلة للتحقق من بين مواد التدريب المقدمة	إذا كانت الإجابة لا، يرجى إضافة تعليقات إذا لزم الأمر	التعليقات من ممثل IFAA و GFARC
<ul style="list-style-type: none"> - يجب على مقدمي الإسعافات الأولية استخدام الضغط اليدوي المباشر للنزيف الخارجي الذي يهدد الحياة. ** - يجب على مقدم الإسعافات الأولية حماية نفسه من دم الشخص عن طريق ارتداء 				

				القفاذات أو تغطية أيديهم بأكياس بلاستيكية. في حالة عدم توفرها، يمكن أن تعمل الضمادات أو الملابس كحاجز بين يديك وجرح المصاب. (نقاط ممارسة جيدة)
				- إذا تمكن المصاب من الضغط على جرحه، فقد يقلل ذلك من خطر انتقال العدوى ويحافظ على سلامة كل من مقدم الإسعافات الأولية والشخص المصاب.
				- يجب على مقدم الإسعافات الأولية ممارسة الضغط حول جسم مغروس (مثل سكين)، ومحاولة تثبيته. تجنب إزالة الجسم.
				- إذا كان الضغط اليدوي المباشر غير فعال أو لا يمكن إجراؤه، فقد يستخدم مقدم الإسعافات الأولية العاصبة لنزيف الأطراف الخارجي الحاد الذي يهدد الحياة.*
				- يجب استخدام العاصبات فقط لنزيف الأطراف الذي يهدد الحياة. قد تساعد في إنقاذ الحياة ولكن قد يكون لها عواقب وخيمة (مثل بتر الطرف)، خاصة إذا وُضعت لفترة طويلة جدًا. وبمجرد وضع عاصبة، احتفظ بها في مكانها حتى وصول خدمة الطوارئ الطبية. (نقاط ممارسة جيدة)
				- إذا ما جرى استخدام عاصبة، فيفضل أن تكون عاصبة مصنعة. وتعتبر العاصبة المرتجلة أقل فاعلية من العاصبة المصنعة ولكن يمكن استخدامها إذا كان هذا كل ما هو متاح لنزيف الأطراف الخارجية الحاد الذي يهدد الحياة.*

				- لا ينبغي لمقدمي الإسعافات الأولية استخدام نقاط الضغط في حالة حدوث نزيف خارجي شديد ومهدد للحياة. **
				- إذا أصبح الشخص غير مستجيب، افتح مجرى الهواء وتحقق من التنفس. (ملاحظة)

(د) إدارة انسداد مجرى الهواء بأجسام غريبة (الاختناق)

المبادئ التوجيهية	حسب رأيك، هل يتبع برنامج تدريب المتقدم للحصول على الرخصة هذا الدليل؟ (نعم/لا)	إذا كانت الإجابة بنعم، يرجى تقديم المصدر (المصادر) ذات الصلة للتحقق من بين مواد التدريب المقدمة	إذا كانت الإجابة لا، يرجى إضافة تعليقات إذا لزم الأمر	التعليقات من ممثل IFAA و GFARC
- عند مساعدة شخص مستجيب، يجب أن يكون مقدمو الإسعافات الأولية قادرين على التعرف على علامات انسداد مجرى الهواء الجزئي (يمكن للشخص التحدث والسعال والتنفس) وانسداد مجرى الهواء بالكامل (يكون الشخص غير قادر على الكلام ويعاني من سعال ضعيف ويواجه صعوبة في التنفس). (نقاط ممارسة جيدة)				
- مباشرة بعد التعرف، يمكن للمارة إجراء تدخلات لدعم إزالة انسداد مجرى الهواء بجسم غريب. *				
- يمكن استخدام ضربات علي الظهر مبدئيًا مع الأشخاص الذين يعانون من انسداد مجرى الهواء بأجسام غريبة وسعال غير فعال.				

				- يمكن استخدام الضغوطات البطنية على البالغين والأطفال الذين يعانون من انسداد مجرى الهواء بأجسام غريبة وسعال غير فعال حيث تكون ضربات الظهر غير فعالة.
				- قد يأخذ مقدمو الإسعافات الأولية في الاعتبار الاستخراج اليدوي للعناصر المرئية في الفم. *
				- لا ينبغي لمقدمي الإسعافات الأولية استخدام تقنية الاستخراج اليدوي للأجسام البارزة على شخص يعاني من انسداد مجرى الهواء بجسم غريب، لأن ذلك قد يدفع الجسم إلى أسفل مجرى الهواء. *
				- يجب على مقدمي الإسعافات الأولية استخدام الإنعاش القلبي الرئوي، والذي يتكون من الضغط على الصدر والأنفاس الإنقاذية إن أمكن، على شخص غير مستجيب يعاني من انسداد مجرى الهواء بجسم غريب. *

هـ) إدارة عدم الاستجابة والتنفس بشكل طبيعي

المبادئ التوجيهية	حسب رأيك، هل يتبع برنامج التدريب المتقدم للحصول على الرخصة هذا الدليل؟ (نعم/لا)	إذا كانت الإجابة بنعم، يرجى تقديم المصدر (المصادر) ذي الصلة للتحقق من بين مواد التدريب المقدمة	إذا كانت الإجابة لا، يرجى إضافة تعليقات إذا لزم الأمر	التعليقات من ممثل IFAA و GFARC
- إذا عُثِرَ على شخص لا يتحرك (على سبيل المثال، مستلقياً على الأرض)، فيجب التحقق من استجابته وتنفسه على الفور: < يصرخ ويهز أو ينقر على جسمه برفق < فتح مجرى الهواء < يستغرق ما يصل إلى عشر ثوانٍ للتحقق من التنفس الطبيعي. (نقاط ممارسة جيدة)				
- يمكن استخدام مقياس الوعي AVPU لتحديد مستوى الاستجابة: إذ تصف الحروف الأربع بالانجليزية (Alert) تنبيه - Verbal لفظي - Pain ألم - Unresponsive غير مستجيب) نوع التحفيز الذي يتفاعل معه الشخص ويمكن استخدامه لتحديد مستوى الاستجابة. يجب على مقدم الإسعافات الأولية الذي يستخدم مقياس الوعي AVPU الحفاظ على مجرى هوائي مفتوح لأي شخص يتفاعل مع P (ألم) (بالإضافة إلى U غير مستجيب). *				
- في الحدث غير الصادم (لا يوجد خطر من إصابة العمود الفقري)، يجب على مقدمي الإسعافات الأولية الحفاظ على مجرى هوائي مفتوح للشخص الذي لا يستجيب ويتنفس				

			بشكل طبيعي عن طريق تحريكه على جانبه وإمالة رأسه للخلف (وضع الإفاقة).
			- في حالة الحدث غير الصادم (لا يوجد خطر من إصابة العمود الفقري)، إذا لم يتمكن مقدم الإسعافات الأولية من تحريك الشخص إلى وضعية الإفاقة، فيمكنه استخدام مناورات إمالة الرأس ورفع الذقن أو دفع الفك للحفاظ على مجرى الهواء مفتوحًا. (نقاط ممارسة جيدة)
			- يجب على مقدم الإسعافات الأولية تجنب تحريك الشخص المشتبه بإصابته في العمود الفقري: < في حالة وصول المساعدة الطبية قريبًا، يمكن استخدام مناورات إمالة الرأس ورفع الذقن أو دفع الفك للحفاظ على مجرى الهواء مفتوحًا على شخص يشتبه بإصابته في العمود الفقري. وقد تؤدي مناورة دفع الفك إلى التخفيف من حركة العمود الفقري العنقي من مناورة إمالة الرأس ورفع الذقن < إذا كانت المساعدة الطبية بعيدة بعض الوقت وإذا كان هناك أكثر من مقدم إسعافات أولية، فيمكن وضع الشخص إلى وضع الاستلقاء الجانبي مع الحفاظ على محاذاة العمود الفقري. (نقاط ممارسة جيدة)
			- يجب على مقدمي الإسعافات الأولية فحص تنفس الشخص بانتظام مع الحفاظ على مجرى الهواء مفتوحًا. (نقاط ممارسة جيدة) - إذا كان الشخص يتنفس بشكل غير طبيعي (يلهث أو يتنفس بشكل غير منتظم أو لا

				يتنفس)، ابدأ الإنعاش القلبي الرئوي على الفور. (ملاحظة)
--	--	--	--	--

(و) إدارة عدم الاستجابة والتنفس غير الطبيعي (السكتة القلبية)

المبادئ التوجيهية	حسب رأيك، هل يتبع برنامج التدريب المتقدم للحصول على الرخصة هذا الدليل؟ (نعم/لا)	إذا كانت الإجابة بنعم، يرجى تقديم المصدر (المصادر) ذي الصلة للتحقق من بين مواد التدريب المقدمة	إذا كانت الإجابة لا، يرجى إضافة تعليقات إذا لزم الأمر	التعليقات من ممثل IFAA و GFARC
<p><u>المراهقون والبالغون:</u></p> <p>- من الأهمية بمكان أن تفعل شيئاً ما. في حالة احتياج شخص ما إلى الإنعاش القلبي الرئوي، فمن غير المرجح أن يجعل مقدم الإسعافات الأولية الوضع أسوأ بالنسبة للشخص. (ملاحظة)</p> <p>- إذا كان الشخص لا يستجيب مع تنفس غير طبيعي أو لا يتنفس، فمن المعقول افتراض أن الشخص يعاني من سكتة قلبية. **</p> <p>- لا يمكن الاعتماد على النبض باعتباره المؤشر الوحيد على وجود أو عدم وجود السكتة القلبية. **</p> <p>- عندما يكون ذلك ممكناً، يجب على من لديه هاتف نقال من المارة الاتصال للحصول على المساعدة، وتنشيط اخاصية مكبر الصوت أو أي خيار آخر دون استخدام اليدين على الهاتف المحمول، والبدء فوراً في الإنعاش القلبي الرئوي بمساعدة امنسق الإتصالات، إذا لزم الأمر. **</p>				

			<p>- في حالة الشك فيما إذا كان الشخص يعاني من سكتة قلبية أم لا، يجب على مقدم الإسعافات الأولية بدء الإنعاش القلبي الرئوي دون القلق من التسبب في ضرر إضافي. **</p> <p>- يمكن لمقدمي الإسعافات الأولية، من لديه منهم تدريب واستطاعة ورغبة، إعطاء أنفاس إنقاذ وضغط على الصدر لجميع المراهقين والبالغين غير المستجيبين الذين يعانون من اضطراب التنفس. *</p> <p>- قد يبدأ الإنعاش القلبي الرئوي بالضغط بدلاً من الأنفاس الإنقاذية.</p> <p>- يمكن إجراء ضغطات الصدر في منتصف الصدر (أي النصف السفلي من القص أو عظم الصدر) على المراهقين والبالغين الذين لا يستجيبون وتنفسهم غير طبيعي.</p> <p>- الضغط على الصدر يجب أن يتم بسرعة، بمعدل 100 إلى 120 ضغطة في الدقيقة. **</p> <p>- الضغط على الصدر حتى عمق 5 سم (2 بوصة) تقريباً؛ يجب تجنب عمق ضغط يزيد عن 6 سم (2.4 بوصة). **</p> <p>- يمكن إجراء ضغط الصدر على سطح صلب عندما يكون ذلك ممكناً.</p> <p>- يجب على مقدمي الإسعافات الأولية تجنب الاتكاء على الصدر بين الضغوطات للسماح بارتداد جدار الصدر بالكامل. **</p> <p>- بالنسبة لأولئك المستعدين والقادرين على توفير أنفاس الإنقاذ، يجب استخدام نسبة 30 ضغطة وعدد 2 أنفاس إنقاذية (2:30)</p>
--	--	--	--

				<p>للأشخاص الذين لا يستجيبون وتنفسهم غير طبيعي. **</p> <p>- يجب أن يستغرق وقف الضغط على الصدر لإعطاء نفسين للإنقاذ أقل من عشر ثوانٍ. **</p> <p>- في حالة توافر مزيل الرجفان الخارجي الآلي، يجب على مقدمي الإسعافات الأولية الاستمرار في إجراء الإنعاش القلبي الرئوي أثناء إعداد جهاز إزالة رجفان القلب وإيقافه مؤقتًا فقط عندما يكون جاهزًا للتحليل، وإذا لزم الأمر، فإنه يوفر صدمة. **</p> <p>- وفي أي مكان، يمكن استئناف الضغط على الصدر مباشرة بعد إعطاء الصدمة للمراهقين أو البالغين الذين لا يستجيبون وتنفسهم غير طبيعي. ويجب أن تكون أي فترات توقف لضغوط الصدر قبل وبعد الصدمة قصيرة قدر الإمكان. **</p> <p>- سيحتاج البالغون الذين يتلقون الإنعاش القلبي الرئوي رعاية طبية لاحقة. في السياقات التي لا تتوافر فيها هذه الرعاية، يجب على مقدمي الإسعافات الأولية إعطاء الأولوية للحفاظ على كرامة الشخص الذي يقومون برعايته.</p>
				<p><u>الرضيع والطفل:</u></p> <p>- من الأهمية أن تفعل شيئًا ما. في حالة احتياج شخص ما إلى الإنعاش القلبي الرئوي، فمن غير المرجح أن يجعل مقدم الإسعافات الأولية الوضع أسوأ بالنسبة للشخص.</p> <p>(ملاحظة)</p>

				<p>- يجب على مقدمي الإسعافات الأولية استخدام فحص الاستجابة وفحص التنفس للتأكد مما إذا كان الرضيع أو الطفل لا يستجيب ويتنفس بشكل غير طبيعي. لا حاجة لجس النبض. **</p> <p>- يجب إجراء الإنعاش القلبي الرئوي لطفل أو رضيع لا يستجيب وتنفسه غير طبيعي (مثل التنفس غير المنتظم أو المزعج أو توقف التنفس تمامًا). **</p> <p>- يجب توفير أنفاس الإنقاذ كجزء من الإنعاش القلبي الرئوي لطفل أو طفل لا يستجيب للتنفس غير الطبيعي.</p> <p>- يجب إعطاء أنفاس إنقاذ للرضيع أو الطفل قبل الضغط على الصدر. يمكن إعطاء نفسين إلى خمسة أنفاس أولية. *</p> <p>- بالنسبة للرضيع، يمكن إجراء الضغط على الصدر باستخدام طريقة الإحاطة باليدين والضغط بالإبهامين أو بإصبعين. ويفضل استخدام طريقة الإحاطة باليدين عند الأطفال الحديثي الولادة. *</p> <p>- بالنسبة للطفل، يمكن إجراء الضغط على الصدر بيد واحدة أو يدين. (على سبيل المثال، إذا كان مقدم الإسعافات الأولية صغيرًا أو كان الطفل أضخم منه، فقد يستخدم مقدم الإسعافات الأولية يديه الاثنتين). *</p> <p>- يمكن استخدام نسبة الضغط إلى التنفس والإنقاذ البالغة 2:30 (30 ضغطة ونفسين</p>
--	--	--	--	---

				<p>إنقاذ) على رضيع أو طفل لا يستجيب وتنفسه غير طبيعي.*</p> <p>- بالنسبة للرضيع، يجب أن يكون عمق الضغط على الصدر على الأقل ثلث عمق الصدر أو حوالي 4 سم (1½ بوصة).*</p> <p>- وبالنسبة للطفل، يجب أن يكون عمق الضغط على الصدر ثلث عمق الصدر أو حوالي 5 سم (2 بوصة).**</p> <p>- يجب أن يكون معدل الضغط على الصدر 100-120 في الدقيقة للرضع والأطفال (و هذا هو القدر نفسه بالنسبة للمراهق أو البالغ).**</p> <p>- يمكن إجراء ضغط الصدر على سطح صلب عندما يكون ذلك ممكنًا.</p> <p>- يجب على مقدمي الإسعافات الأولية، غير الراغبين أو غير المدربين أو غير القادرين على أداء أنفاس الإنقاذ لرضيع أو طفل، إجراء الإنعاش القلبي الرئوي للضغط على الصدر فقط. إذا كنت غير راغب أو غير قادر على إعطاء أنفاس إنقاذ، فقم بإجراء إنعاش قلبي رئوي للضغط على الصدر فقط بمعدل 100-120 ضغطة في الدقيقة. (نقاط ممارسة جيدة) (ملاحظة)</p> <p>- أثناء القيام بأنفاس الإنقاذ، انتبه لأي علامات للحياة مثل الحركة أو السعال. إذا كان الرضيع أو الطفل لا يستجيب ويتنفس بشكل طبيعي، فحافظ على مجرى الهواء مفتوحًا. (ملاحظة)</p>
--	--	--	--	--

استخدام مزيل رجفان القلب:

هل أجهزة تنظيم ضربات القلب مسموح باستخدامها ومتاحة للأشخاص العاديين في بلد الجمعية الوطنية؟ (نعم/لا)
إذا كانت الإجابة "نعم"، يرجى إتمام الجدول التالي بأكمله.
إذا كانت الإجابة "لا"، يرجى إكمال السطر الأخير من الجدول التالي فقط.

المبادئ التوجيهية	حسب رأيك، هل يتبع برنامج التدريب المتقدم للحصول على الرخصة هذا الدليل؟ (نعم/لا)	إذا كانت الإجابة بنعم، يرجى تقديم المصدر (المصادر) ذي الصلة للتحقق من بين مواد التدريب المقدمة	إذا كانت الإجابة لا، يرجى إضافة تعليقات إذا لزم الأمر	التعليقات من ممثل IFAA و GFARC
<u>عندما يتوافر جهاز إزالة رجفان القلب:</u>				
- بالنسبة للشخص الذي لا يستجيب مع تنفس غير طبيعي (يأخذ أنفاسًا غير منتظمة أو صاخبة، أو يتوقف عن التنفس تمامًا)، يجب توفير الإنعاش القلبي الرئوي حتى يصبح جهاز إزالة رجفان القلب جاهزًا لبدء تحليل القلب.				
- للبالغين والأطفال (ثمان سنوات أو أكثر)، يجب استخدام مزيل الرجفان المعياري. ** - بالنسبة للبالغين والأطفال، يمكن استخدام جهاز إزالة الرجفان الخارجي التلقائي باستخدام أقطاب ذاتية اللصق وهو آمن للغاية. ** - للتمكن من إزالة الرجفان بالطريقة المثلى عند البالغين، يجب استخدام الأقطاب				

			<p>اللاصقة الت ب تزيد طولها عن 8 سم فهي أكثر فعالية . *</p> <p>- يمكن إزالة شعر الصدر الزائد بسرعة قبل وضع الأقطاب بشرط أن يكون التأخير في توصيل الصدمة ضئيلاً. *</p> <p>- بالنسبة للرضع والأطفال الذين تقل أعمارهم عن ثماني سنوات، يجب استخدام مزيل الرجفان للأطفال. **</p> <p>- بالنسبة للرضع والأطفال الذين تقل أعمارهم عن ثماني سنوات، في حالة عدم توفر جهاز إزالة رجفان القلب للأطفال أو أقطاب الأطفال، يمكن استخدام جهاز إزالة رجفان القلب المعياري والأقطاب المعيارية. *</p> <p>- يجب وضع الأقطاب على الصدر حسب الوصف الوارد على جهاز إزالة رجفان القلب أو الأقطاب. بالنسبة للرضع والأطفال، يمكن استخدام الوضع الأمامي والخلفي للأقطاب الذاتية اللصق (قطب واحدة على الجهة الأمامية وقطعة واحدة على ظهرهم). *</p> <p>- بالنسبة للأفراد عريضي الصدر، يجب وضع ضمادة القطب الأيسر بجانب أو أسفل الصدر الأيسر، لتفادي نسيج الثدي. *</p>
			<p>- يجب على مقدمي الإسعافات الأولية الاستمرار في إجراء الإنعاش القلبي الرئوي أثناء إعداد جهاز إزالة رجفان القلب وإيقافه مؤقتاً فقط عندما يكون جاهزاً للتحليل، وإذا تم تحديده، فإنه يسبب صدمة. **</p>

				- بعد أن يقوم مزيل الرجفان بصدمة واحدة، يجب أن يستأنف مقدم الإسعافات الأولية بالضغط على الصدر على الفور وألا يتأخر في إعادة تحليل نظم القلب أو فحص النبض. يجب أن تكون أي فترات توقف لضغطات الصدر قبل وبعد الصدمة قصيرة قدر الإمكان. **
				- عند المقارنة، تكون أشكال الموجة الثنائية الطور أكثر فعالية من الأشكال الموجية الأحادية الطور لإنهاء الرجفان البطيني. يجب على مشغري أجهزة تنظيم ضربات القلب شراء أجهزة إزالة الرجفان الخارجية الآلية ثنائية الطور. **
				- في بيئة غنية بالأكسجين (حيث يتم توجيه الأكسجين العالي التدفق عبر الصدر)، يجب على مقدمي الإسعافات الأولية التأكد من عدم حدوث إزالة الرجفان.
ما إذا كانت أجهزة تنظيم ضربات القلب متوافرة أم لا:				
				يوصى بتنفيذ برامج إزالة الرجفان المتاحة للجمهور لتحسين النتائج للأشخاص المصابين بالسكتة القلبية خارج المستشفى. **

(ز) إدارة السكتة الدماغية

المبادئ التوجيهية	حسب رأيك، هل يتبع برنامج التدريب المتقدم للحصول على	إذا كانت الإجابة بنعم، يرجى تقديم المصدر (المصادر) ذي الصلة للتحقق من بين مواد التدريب المقدمة	إذا كانت الإجابة لا، يرجى إضافة تعليقات إذا لزم الأمر	التعليقات من ممثل IFAA و GFARC
-------------------	---	--	---	--------------------------------

الرخصة هذا الدليل؟ (نعم/لا)			
- يجب على مقدمي الإسعافات الأولية استخدام نظام تقييم السكتة الدماغية للتعرف على أعراض السكتة الدماغية. ** < يجب على مقدمي الإسعافات الأولية استخدام نظام تقييم السكتة الدماغية، مقياس الوجه و الذراعين و الكلام و الوقت FAST أو CPSS (مقياس سينسيناتي ما قبل دخول المستشفى للسكتة الدماغية)، للتعرف على أعراض السكتة الدماغية. * < قد يستخدم مقدمو الإسعافات الأولية أنظمة تقييم السكتة الدماغية التي تشمل قياس نسبة الجلوكوز في الدم، عند توافرها، مثل MASS (فحص ملبورن للسكتة الدماغية اثناء الإسعاف) أو LAPSS (مقياس لوس انجلس للسكتة الدماغية قبل الذهاب الي المستشفى)، لزيادة خصوصية التعرف على السكتة الدماغية. *			
- يجب على مقدمي الإسعافات الأولية مساعدة الشخص في الوصول إلى أفضل تموضع ممكن، مع مراعاة راحة الشخص وقدراته البدنية والمعرفية. قد يشمل ذلك الاستلقاء على الظهر أو الجلوس. (نقاط ممارسة جيدة)			
- أعراض خفيفة شبيهة بالسكتة الدماغية تستمر لأقل من بضع دقائق تشير إلى نوبة نقص تروية عابرة (TIA) أو "سكتة دماغية صغيرة". ويجب على الشخص الذي يعاني			

				من هذه الأعراض أن يسعى للحصول على رعاية طبية في أقرب وقت ممكن لتقليل مخاطر المزيد من النتائج الدائمة.
				- بالنسبة لشخص تظهر عليه علامات السكتة الدماغية و/أو يعاني من أعراض السكتة الدماغية، يجب الوصول إلى خدمة الطوارئ الطبية في أسرع وقت ممكن. (نقاط ممارسة جيدة)

ج) إدارة الحروق

المبادئ التوجيهية	حسب رأيك، هل يتبع برنامج التدريب المتقدم للحصول على الرخصة هذا الدليل؟ (نعم / لا)	إذا كانت الإجابة بنعم، يرجى تقديم المصدر (المصادر) ذي الصلة للتحقق من بين مواد التدريب المقدمة	إذا كانت الإجابة لا، يرجى إضافة تعليقات إذا لزم الأمر	التعليقات من ممثل IFAA و GFARC
- يجب تبريد الحروق الحرارية (الناجمة عن الحرارة) بالمياه الجارية لمدة عشر دقائق على الأقل، ويفضل 20 دقيقة. **				
- يجب شطف الحروق الكيماوية على الجلد أو العين بماء جار و ديفوترين (إن وجد) حتى يخف الألم.				
- بعد التبريد، يجب استخدام ضمادة تحافظ على الرطوبة وتتواءم بسهولة مع الجرح وتكون غير لاصقة (مثل الهلام المائي) على الحروق. **				

				- بعد التبريد، قد يكون الفازلين أو العسل من المواد المفيدة التي يمكن وضعها على الحرق الحراري.*
				- كريم سائل ما بعد التعرض للشمس (كريم سائل من الهاماميليس)، أو دهان ما بعد التعرض للشمس (مثل دهان الصبار) أو هلام ما بعد التعرض للشمس (ديكوفيناك - NA 0.1% إمولجيل) يمكن استخدامه على حروق الشمس وفقًا لهيكلها وقد يخفف الألم.*
				- لا ينبغي استخدام سلفاديازين الفضة لأنه يبدو مرتبطًا بنتائج شفاء أقل من العلاجات الأخرى.*
				- لا تضع الثلج لأن ذلك قد يؤدي إلى تفاقم الإصابة. (ملاحظة)
				- لا ينبغي إزالة البثور أو تنقيتها، لأن ذلك قد يزيد من خطر الإصابة بالعدوى. وإذا كانت تؤثر على وظيفة الجزء المصاب من الجسم، يجب على الشخص أن يفكر في طلب المشورة الطبية.*
				- إذا كان الحرق كبيرًا أو عميقًا أو قريبًا من الوجه أو الفم/الحلق أو المنطقة التناسلية، أو إذا كان ناتجًا عن منتجات كيميائية أو كهرباء أو لهب، فيجب على مقدم الإسعافات الأولية الوصول إلى خدمات الطوارئ الطبية. (نقاط ممارسة جيدة)

(خ) معالجة إصابات والجروح

المبادئ التوجيهية	هل يتبع برنامج التدريب المتقدم للحصول على الرخصة هذا الدليل؟ (نعم/لا)	إذا كانت الإجابة بنعم، يرجى تقديم المصدر (المصادر) ذي الصلة للتحقق من بين مواد التدريب المقدمة	إذا كانت الإجابة لا، يرجى إضافة تعليقات إذا لزم الأمر	التعليقات من ممثل IFAA و GFARC
<p>إصابات الصدر والبطن:</p> <ul style="list-style-type: none"> - يجب أن يكون المتعلمون قادرين على التعرف على جروح الصدر والبطن المفتوحة باعتبارها مهددة للحياة وعليهم تقديم الرعاية. (مقدمة) - يجب على مقدم الإسعافات الأولية مساعدة الشخص المصاب بإصابة في الصدر أو البطن على الاستلقاء في وضع مريح. بالنسبة لشخص يعاني من إصابة في الصدر، قد يكون هذا الوضع شبه استلقاء الشخص مع الإستناد جزئياً على جانبه. بالنسبة لشخص يعاني من إصابة في البطن، قد يكون ذلك مستلقياً مع ثني الساقين. (نقاط ممارسة جيدة) - لا يجوز لمقدمي الإسعافات الأولية استخدام ضمادة مسد على شخص مصاب بجرح مفتوح في الصدر. * - إذا كان هناك نزيف خارجي كبير من جرح صدري أو بطني فيجب الضغط مباشرة. في حالة الضغط على جرح مفتوح في الصدر، تأكد من أن الضغط لا يسد الجرح تماماً. (نقاط ممارسة جيدة) 				

				<p><u>إصابة العمود الفقري:</u></p> <p>- قد يكون لدى الشخص إصابة في العمود الفقري مشتبه بها إذا كان قد تورط في حادث أليم كما لو كان السائق أو الراكب أو من المشاة في حادث صدام سيارة أو دراجة، أو سقط من ارتفاع أعلى من الوقوف. (نقاط ممارسة جيدة)</p> <p>- قد يصاب الشخص الذي يعاني من العلامات أو الأعراض التالية بعد تعرضه لحادث بإصابة في العمود الفقري:</p> <p>< الإحساس بالوخز في الأطراف أو في أجزاء أخرى من الجسم</p> <p>< ألم أو وجع في العنق أو الظهر</p> <p>< تشوه واضح في الرأس أو العنق أو العمود الفقري</p> <p>< إصابات أخرى مؤلمة خاصة في الرأس أو العنق</p> <p>< عجز حسي أو ضعف عضلي في الجذع أو الأطراف العلوية. (نقاط ممارسة جيدة)</p> <p>- يجب على مقدمي الإسعافات الأولية <u>عدم</u> وضع طوق العنق.*</p> <p>- يجب عدم تحريك الشخص المشتبه بإصابته في العمود الفقري ولا يستجيب ولكن يتنفس بشكل طبيعي إلا في حالة الضرورة القصوى. يجب على مقدم الإسعافات الأولية فتح مجرى الهواء ومراقبة تنفسه. (نقاط ممارسة جيدة)</p>
--	--	--	--	--

				<p><u>الجروح و الخدوش:</u></p> <p>- يجب تنظيف الجروح والخدوش السطحية بماء صالح للشرب (نظيف)، ويفضل أن يكون من صنبور لتوفير تدفق ماء مضغوط.</p> <p>**</p> <p>- بعد تنظيف الجرح، قد تؤدي تغطية الجرح (بشريط لاصق، هيدروجيل، غشاء، غرويات مائية) إلى تقليل حجم الجرح واحمراره، وزيادة التئامه.</p> <p>- إذا أصبح الجلد حول الجرح أحمرًا أو بنفسجي أو لون داكن، وكان دافئًا وأليمًا، أو إذا أصيب الشخص بحمي، انصحه باستشارة الطبيب، فهذا مؤشر على وجود التهاب. (نقاط ممارسة جيدة)</p>
--	--	--	--	---

(د) تقديم الإسعافات الأولية النفسية

المبادئ التوجيهية	حسب رأيك، هل يتبع برنامج التدريب المتقدم للحصول على الرخصة هذا الدليل؟ (نعم/لا)	إذا كانت الإجابة بنعم، يرجى تقديم المصدر (المصادر) ذي الصلة للتحقق من بين مواد التدريب المقدمة	إذا كانت الإجابة لا، يرجى إضافة تعليقات إذا لزم الأمر	التعليقات من ممثل IFAA و GFARC
<p><u>الإضطراب العقلي - الحدث الصادم:</u></p> <p>- قد يؤدي تقديم الدعم (من خلال الاستماع والتعاطف والحفاظ على التواصل والاتصال بالموارد الأخرى) إلى أولئك الذين يعانون من حدث صادم إلى تقليل اضطراب ما بعد للصدمة.*</p>				

				<p>- قد يؤدي التعبير النشط عن المشاعر (التأقلم التعبيري) إلى تقليل إضطراب ما بعد الصدمة.*</p> <p>- جلسة واحدة لاستخلاص المعلومات النفسية قد تكون ضارة لمن مروا بحدث صادم.*</p>
				<p><u>الاضطراب العقلي - الأفكار الانتحارية:</u></p> <p>- قد يؤدي وجود شخص مقرب أو أحد ما للتحدث معه إلى تقليل مخاطر الانتحار.*</p> <p>- قد يؤدي البقاء على اتصال مع الشخص المعرض للخطر والتعامل معه إلى تقليل الضغط النفسي لدى الأشخاص الذين لديهم أفكار انتحارية.</p>
				<p><u>الاضطراب الغلي - الفاجعة الشديدة:</u></p> <p>- قد يكون التحدث عن الحزن والتواصل مع الأشخاص الذين يعانون من الحزن وتقديم الدعم العاطفي مفيداً للشخص الحزين للتعامل مع حزنه. وقد يؤدي تجنب الاتصال إلى حزن وقلق لا يمكن حلها.*</p> <p>- إتاحة الوقت للوالدين للاحتفاظ بأطفالهم أو التواجد معهم بعد الموت لتوديعهم. ترك الأوبة يعرفون كيف ولماذا مات الأطفال قد يساعد في التعامل مع فاجعتهم.*</p>
				<p><u>الإسعافات الأولية النفسية:</u></p> <p>- يجب تضمين المبادئ الأساسية للدعم النفسي والاجتماعي في جميع تدريبات الإسعافات الأولية. (نقاط ممارسة جيدة)</p> <p>- الأداة الشائعة المستخدمة في الإسعافات الأولية النفسية هي انظر، استمع، إربط.</p>

				<p>أنظر</p> <p>يقوم مقدم الإسعافات الأولية أولاً بتقييم البيئة والشخص. يجب عليهم "النظر" فيما يلي:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ضمان السلامة الجسدية في أعقاب الحادث مباشرة. • ضمان تلبية الاحتياجات الأساسية والطبية (إن وجدت). • كن على دراية وانتباه لإشارات الحدث الصادم. • فلتعلم أن الأشخاص لا يتفاعلون جميعًا في الوقت نفسه أو الطريقة نفسها تجاه حادث صادم. • فلتعلم أن بعض الناس يتحلى بالهدوء ولا يتفاعلون بقوة في وقت وقوع الحدث، ولكن قد يكون لديهم ردود أفعال قوية لاحقًا. • فلتتنويه من أن الشهود وأقاربهم، أو غيرهم من المقربين، قد يتأثرون بشدة أيضًا وقد يحتاجون مساعدة. <p>استمع</p> <p>هذه الخطوة تتعلق بالتواصل مع الشخص الذي مر بأزمة. بينما يطلق عليه لفظ "استمع"، فإنه يشمل أيضًا جعل الشخص يشعر بالأمان والراحة، وتقديم الطمأنينة وكلمات الدعم.</p> <ul style="list-style-type: none"> • قدم نفسك في أعقاب الحادث مباشرة. • استخدم كلاما واضحا وناعما في أعقاب ذلك مباشرة.
--	--	--	--	--

				<ul style="list-style-type: none"> • عزز الشعور بالهدوء في أعقاب ذلك مباشرة. • احترم الخصوصية والسرية (إلى أعلى درجة خاصة بالنسبة للناجين من العنف الجنسي والعنف القائم على النوع الاجتماعي). • اعترف بالحادث. • عبّر عن قلقك واغتنم الفرصة، ولكن لا تجبر أي شخص على الحديث عن التجربة. • اعرض مساعدة عملية. <p>اربط</p> <p>تتضمن هذه الخطوة ربط الشخص بالموارد الجسدية والعقلية والعاطفية المناسبة التي يحتاجها للمساعدة في التأقلم بعد حادث صادم.</p> <ul style="list-style-type: none"> • قدم معلومات صادقة وموثوقة في أعقاب ذلك مباشرة. • تعزيز الاتصال بالأحباء أو غير ذلك من أشكال الدعم الاجتماعي في أعقاب الحادث مباشرة، مثل إعادة الاتصال بأفراد الأسرة، وخاصة الأطفال، في أسرع وقت ممكن. • شجع التعاون في حل المشكلات. • شجع الشخص على الحفاظ على دوره الروتيني في الحياة اليومية قدر الإمكان. • شجع المساعدة المهنية في حالة الاضطراب الشديد والمستمر للحياة اليومية. <p>(ملاحظة)</p>
--	--	--	--	--

3. إرشادات سريرية إضافية متعلقة بالرخصة الدولية للإسعافات الأولية

(أ) الإسعافات الأولية لمشاكل التنفس - مواضيع إضافية

(1) صعوبات في التنفس

هل يشمل منهج البرنامج التدريبي المتقدم للحصول على الرخصة فئات تتعلق بصعوبات التنفس؟ (نعم/لا)
إذا كانت الإجابة بنعم، يرجى الإشارة إلى أجزاء منهج التدريب والمواد التدريبية المتعلقة بهذا الموضوع (بما في ذلك عنوان الوثيقة وأرقام الصفحات).
إذا كانت الإجابة "لا"، يرجى تخطي هذا القسم والانتقال إلى القسم الموالي.

المبادئ التوجيهية	حسب رأيك، هل يتبع برنامج التدريب المتقدم للحصول على الرخصة هذا الدليل؟ (نعم/لا)	إذا كانت الإجابة بنعم، يرجى تقديم المصدر (المصادر) ذي الصلة للتحقق من بين مواد التدريب المقدمة	إذا كانت الإجابة لا، يرجى إضافة تعليقات إذا لزم الأمر	التعليقات من ممثل IFAA و GFARC
- قد يشعر الأشخاص الذين يعانون من صعوبات في التنفس بالراحة من وضع مريح مثل وضع الجلوس أو وضع تثبيت الذراعين (الانحناء للأمام مع تثبيت الذراعين والاعتماد على مسند).				
- قد يطمئن الشخص المصاب باللهث. وقد تساعد إعادة التنفس في كيس ورقي أيضًا في تخفيف الأعراض.*				
- يمكن لمقدمي الإسعافات الأولية مساعدة الشخص على تناول أدويته إذا كان لديه أي منها. (نقاط ممارسة جيدة)				
- إذا كان الشخص يعاني من صعوبات شديدة في التنفس بالإضافة إلى تغير في الحالة العقلية (مثل الارتباك أو الخمول)، يجب على مقدم الإسعافات الأولية الوصول إلى				

				خدمات الطوارئ الطبية والاستمرار في مراقبة الشخص ومساعدته حتى وصول المساعدة. - إذا لم يتحسن تنفس الشخص بعد 10-15 دقيقة، فيجب أخذ الرعاية الطبية في الاعتبار. (نقاط ممارسة جيدة)
				- إذا كان الشخص غير مستجيب، افتح مجرى الهواء وتحقق من التنفس. (ملاحظة)

(2) نوبة ربو

هل يشمل منهج البرنامج التدريبي للمتقدم فئات تتعلق بنوبة الربو؟ (نعم/لا)
إذا كانت الإجابة بنعم، يرجى الإشارة إلى أجزاء منهج التدريب ومواد التدريب المتعلقة بهذا الموضوع (بما في ذلك مربع الوثيقة وأرقام الصفحات).
إذا كانت الإجابة "لا"، يرجى تخطي هذا القسم والانتقال إلى القسم التالي.

المبادئ التوجيهية	حسب رأيك، هل يتبع برنامج التدريب المتقدم للحصول على الرخصة هذا الدليل؟ (نعم/لا)	إذا كانت الإجابة بنعم، يرجى تقديم المصدر (المصادر) ذي الصلة للتحقق من بين مواد التدريب المقدمة	إذا كانت الإجابة لا، يرجى إضافة تعليقات إذا لزم الأمر	التعليقات من ممثل IFAA و GFARC
- قد يشعر الأشخاص الذين يعانون من صعوبات في التنفس بالراحة من وضع مريح مثل وضع الجلوس أو وضع تثبيت الذراعين (الانحناء للأمام مع تثبيت الذراعين والاعتماد على مسند). * قد يساعد تخفيف أي ملابس مقيدة الشخص على التنفس بشكل أكثر راحة. (نقاط ممارسة جيدة)				

				- يجب على مقدم الإسعافات الأولية إبعاد الشخص عن الأشياء التي قد تسبب النوبة مثل الدخان أو الغبار. (نقاط ممارسة جيدة)
				- قد يساعد مقدم الإسعافات الأولية المطلع على الموسع القصبي (جهاز استنشاق) الشخص في استخدام جهاز الاستنشاق الخاص به إذا سمحت القوانين المحلية بذلك.*
				- يجوز لمقدم الإسعافات الأولية المدرب على وجه التحديد إدارة موسع القصبات وفقاً لتقديره، إذا سمحت اللوائح القوانين بذلك.*
				- قد يساعد تركيب أداة مبادعة في جهاز الاستنشاق لإعطاء الدواء في تحسين تنفس الشخص.*
				- إذا لم يكن لدى الشخص جهاز استنشاق، أو إذا كان جهاز الاستنشاق غير فعال، أو إذا كان الشخص يعاني من صعوبات شديدة في التنفس (تغير في الحالة العقلية، وتنفس بطيء وصوت خافت)، يجب على مقدم الإسعافات الأولية الوصول إلى خدمات الطوارئ الطبية. استمر في مراقبة ومساعدة الشخص حتى وصول المساعدة. (نقاط ممارسة جيدة)
				- إذا أصبح الشخص غير مستجيب افتح مجرى الهواء وتحقق من التنفس. (ملاحظة)

ب) الإسعافات الأولية للصدمات - مواضيع إضافية

1) قلع الأسنان

هل يشمل منهج البرنامج التدريبي للمتقدم فئات تتعلق بقلع الأسنان؟ (نعم/لا)
إذا كانت الإجابة بنعم، يرجى الإشارة إلى أجزاء منهج التدريب والمواد التدريبية المتعلقة بهذا الموضوع (بما في ذلك عنوان الوثيقة وأرقام الصفحات).
إذا كانت الإجابة "لا"، يرجى تخطي هذا القسم والانتقال إلى القسم الموالي.

المبادئ التوجيهية	حسب رأيك، هل يتبع برنامج التدريب المتقدم للحصول على الرخصة هذا الدليل؟ (نعم/لا)	إذا كانت الإجابة بنعم، يرجى تقديم المصدر (المصادر) ذي الصلة للتحقق من بين مواد التدريب المقدمة	إذا كانت الإجابة لا، يرجى إضافة تعليقات إذا لزم الأمر	التعليقات من ممثل IFAA و GFARC
- يجوز لمقدم الإسعافات الأولية تخزين السن مؤقتًا في: < محللول هانك للملح المتوازن < العكبر (من 0.04 مجم إلى 2.5 مجم لكل مل من 0.4% إيثانول) < محاليل ملح معالجة الجفاف عن طريق الفم بما في ذلك الريبستيرال (شكل تجاري من أملاح الأمهات الفموية) < محاليل تحتوي على كلوريد الصوديوم، الجلوكوز، كلوريد البوتاسيوم، السترات، الأرز المعالج < الورق النيلون				
- في حالة عدم توافر أيٍّ من هذه الخيارات، يجوز لمقدم الإسعافات الأولية تخزين السن مؤقتًا في حليب البقر (مع أي نسبة مئوية من الدهون أو الشكل). *				

(2) الفقاعة

هل يشمل منهج البرنامج التدريبي للمتقدم فئات متعلقة بالفقاعة؟ (نعم / لا)
إذا كانت الإجابة بنعم، يرجى الإشارة إلى أجزاء منهج التدريب والمواد التدريبية المتعلقة بهذا الموضوع (بما في ذلك عنوان الوثيقة وأرقام الصفحات).
إذا كانت الإجابة "لا"، يرجى تخطي هذا القسم والانتقال إلى القسم الموالي.

المبادئ التوجيهية	حسب رأيك، هل يتبع برنامج التدريب المتقدم للحصول على الرخصة هذا الدليل؟ (نعم/لا)	إذا كانت الإجابة بنعم، يرجى تقديم المصدر (المصادر) ذي الصلة للتحقق من بين مواد التدريب المقدمة	إذا كانت الإجابة لا، يرجى إضافة تعليقات إذا لزم الأمر	التعليقات من ممثل IFAA و GFARC
- إذا لم تسبب بثرة الاحتكاك إزعاجًا خطيرًا، فيجب على مقدم الإسعافات الأولية التفكير في الحفاظ على الفقاع سليمة. وقد يقلل هذا من خطر الإصابة بالبكتيريا والعدوى، مقارنةً بتصريفها (التنقيس) أو إزالة الطبقة العليا من البثرة (التقشير).*				

(3) الألم الحاد أسفل الظهر

هل يشمل منهج البرنامج التدريبي للمتقدم فئات تتعلق بآلام أسفل الظهر الحادة؟ (نعم/لا)
إذا كانت الإجابة بنعم، يرجى الإشارة إلى أجزاء منهج التدريب والمواد التدريبية المتعلقة بهذا الموضوع (بما في ذلك عنوان الوثيقة وأرقام الصفحات).
إذا كانت الإجابة "لا"، يرجى تخطي هذا القسم والانتقال إلى القسم الموالي.

المبادئ التوجيهية	حسب رأيك، هل يتبع برنامج التدريب المتقدم للحصول على الرخصة هذا الدليل؟ (نعم/لا)	إذا كانت الإجابة بنعم، يرجى تقديم المصدر (المصادر) ذي الصلة للتحقق من بين مواد التدريب المقدمة	إذا كانت الإجابة لا، يرجى إضافة تعليقات إذا لزم الأمر	التعليقات من ممثل IFAA و GFARC

				- عند رفع الأشياء الثقيلة، يجب على الأشخاص ثني ركبهم والحفاظ على استقامة ظهورهم لمنع آلام أسفل الظهر. *
				- قد يكون الباراسيتامول فعالاً في تسكين بعض المجموعات الفرعية من آلام أسفل الظهر الحادة.
				- قد تكون مضادات الالتهاب غير الستيرويدية (مثل الإيبوبروفين) فعالة في تخفيف آلام أسفل الظهر الحادة ولكنها قد تسبب آثاراً جانبية بما في ذلك تهيج المعدة وتفاعلات محتملة في الكلى وارتفاع ضغط الدم.
				- قد يوفر العلاج بالتغليف الحراري تخفيف بعض الآلام على المدى القصير ويقلل من الإعاقة لدى أولئك الذين يعانون من مزيج من آلام أسفل الظهر الحادة وشبه الحادة.

4) لدغات أو لسعات الحشرات

هل يشمل منهج البرنامج التدريبي للمتقدم فئات تتعلق بلسعات أو لدغات الحشرات ؟ (نعم/لا)
إذا كانت الإجابة بنعم، يرجى الإشارة إلى أجزاء منهج التدريب ومواد التدريب المتعلقة بهذا الموضوع (بما في ذلك مربع الوثيقة وأرقام الصفحات).
إذا كانت الإجابة "لا"، يرجى تخطي هذا القسم والانتقال إلى القسم الموالي.

المبادئ التوجيهية	حسب رأيك، هل يتبع برنامج التدريب المتقدم للحصول على الرخصة هذا الدليل؟ (نعم/لا)	إذا كانت الإجابة بنعم، يرجى تقديم المصدر (المصادر) ذي الصلة للتحقق من بين مواد التدريب المقدمة	إذا كانت الإجابة لا، يرجى إضافة تعليقات إذا لزم الأمر	التعليقات من ممثل IFAA و GFARC
- يجب إزالة لسعة النحل في أسرع وقت ممكن.				

				<p>- في حالة توافر جهاز تجاري لإزالة القراد، يمكن إزالة القراد بالجهاز وفقًا لتعليمات الشركة المصنعة.*</p> <p>- لا تضغط على جسم القردة، لأن هذا قد يؤدي إلى إطلاق البكتيريا المسببة للأمراض على الجلد. (ملاحظة)</p> <p>- يجب <u>تجنب طرق إزالة القراد التالية</u>: استخدام البنزين أو البترول أو المذيبات الأخرى لخنق القراد، وحرق القراد بالكبريت.*</p>
				<p>- في حالة لدغة أو لسعة الحشرات الأخرى، عند إزالة اللسعة، تجنب استخدام الملقط أو أصابعك أو أي شيء آخر يمكن أن يخترق كيس السم أو يضغط عليه لأسفل، إذ سيؤدي ذلك إلى تفاقم الأعراض. (ملاحظة)</p>

(5) الإصابات الناجمة عن الحيوانات المائية

هل يشمل منهج البرنامج التدريبي للمتقدم فئات تتعلق بإصابات الناجمة عن الحيوانات المائية؟ (نعم/لا)
إذا كانت الإجابة بنعم، يرجى الإشارة إلى أجزاء منهج التدريب والمواد التدريبية المتعلقة بهذا الموضوع (بما في ذلك عنوان الوثيقة وأرقام الصفحات).
إذا كانت الإجابة "لا"، يرجى تخطي هذا القسم والانتقال إلى القسم الموالي.

المبادئ التوجيهية	حسب رأيك، هل يتبع برنامج التدريب المتقدم للحصول على الرخصة هذا الدليل؟ (نعم/لا)	إذا كانت الإجابة بنعم، يرجى تقديم المصدر (المصادر) ذي الصلة للتحقق من بين مواد التدريب المقدمة	إذا كانت الإجابة لا، يرجى إضافة تعليقات إذا لزم الأمر	التعليقات من ممثل IFAA و GFARC
- بالنسبة للدغات قنديل البحر، قد تخفف الحرارة من الألم. - يجب إزالة من الجلد أي خلايا لاذعة متبقية من قنديل البحر من الجلد. - يجب على مقدمي الإسعافات الأولية حماية أنفسهم من التعرض للسُّع عند إزالة أي مخالب أو خلايا لاذعة من الجلد. (نقاط ممارسة جيدة)				
- في المناطق التي بها حيوانات مائية قاتلة، عندما يتعرض الشخص للعض أو اللسع، يجب الحصول على الرعاية الطبية على الفور. هذا هو الحال أيضًا إذا كان الشخص يعاني من أي علامات لرد فعل تحسسي شديد. يجب على مقدمي الإسعافات الأولية تقييم مجرى الهواء والتنفس والدورة الدموية للشخص مع توفير الرعاية لأي أعراض أخرى تسببها الإصابة. (نقاط ممارسة جيدة)				
- إذا ظهر دفاء أو ألم حول مكان الإصابة، فهذا مؤشر على وجود عدوى ويجب على الشخص طلب المشورة الطبية على الفور.				

				يجب مراقبة الإصابة إذ يمكن أن تحدث العدوى في الساعات أو الأيام التي تلي حدوث اللدغة. (نقاط ممارسة جيدة)
--	--	--	--	---

6) لدغات الثعابين

هل يشمل منهج البرنامج التدريبي للمتقدم فئات تتعلق بلدغات الثعابين؟ (نعم/لا)
إذا كانت الإجابة بنعم، يرجى الإشارة إلى أجزاء منهج التدريب والمواد التدريبية المتعلقة بهذا الموضوع (بما في ذلك عنوان الوثيقة وأرقام الصفحات).
إذا كانت الإجابة "لا"، يرجى تخطي هذا القسم والانتقال إلى القسم الموالي.

المبادئ التوجيهية	حسب رأيك، هل يتبع برنامج التدريب المتقدم للحصول على الرخصة هذا الدليل؟ (نعم/لا)	إذا كانت الإجابة بنعم، يرجى تقديم المصدر (المصادر) ذي الصلة للتحقق من بين مواد التدريب المقدمة	إذا كانت الإجابة لا، يرجى إضافة تعليقات إذا لزم الأمر	التعليقات من ممثل IFAA و GFARC
- يجب إبقاء إصابات الأطراف ثابتة قدر الإمكان لإبطاء انتشار السم. قد يكون من المفيد تثبيت الطرف عن طريق وضع ضمادة غير مرنة (أو استخدام ملابس نظيفة مثل البنطال أو القميص).*				
- لا ينبغي استخدام عاصبة لتسمم الأفعى لأنها قد لا تكون فعالة، كما أنها قد تؤدي إلى إقامة طويلة في المستشفى.				
- الإجراءات التالية ليست فعالة، بل قد تسبب المزيد من الضرر: < وضع عاصبة < مص السم < وضع كمادات باردة < فرك اللدغة				

				< تقطيع الجرح بسكين لزيادة النزيف. (تنويه)
				- إذا دُرِّبوا بشكل صحيح على القيام بذلك، فقد يستخدم مقدمو الإسعافات الأولية تقنية تثبيت الضغط، عن طريق وضع وسادة قطنية أو مطاطية بإحكام تحت ضمادة غير مرنة لمواقف خاصة مثل المواقع البعيدة والبيئات البرية. *
				- إذا كان ذلك ممكناً وآمناً، حدد نوع الثعبان الذي عض الشخص. لا تحاول الإمساك بالثعبان. ضع في اعتبارك التقاط صورة أو قم بتدوين ميزات ليحددها أخصائي طبي. (ملاحظة)

7) التسمم

هل يشمل منهج البرنامج التدريبي للمتقدم فئات تتعلق بالتسمم؟ (نعم/لا)
إذا كانت الإجابة بنعم، يرجى الإشارة إلى أجزاء منهج التدريب والمواد التدريبية المتعلقة بهذا الموضوع (بما في ذلك عنوان الوثيقة وأرقام الصفحات).
إذا كانت الإجابة "لا"، يرجى تخطي هذا القسم والانتقال إلى القسم الموالي.

المبادئ التوجيهية	حسب رأيك، هل يتبع برنامج التدريب المتقدم للحصول على الرخصة هذا الدليل؟ (نعم/لا)	إذا كانت الإجابة بنعم، يرجى تقديم المصدر (المصادر) ذي الصلة للتحقق من بين مواد التدريب المقدمة	إذا كانت الإجابة لا، يرجى إضافة تعليقات إذا لزم الأمر	التعليقات من ممثل IFAA و GFARC
- يجب على مقدم الإسعافات الأولية أن يوقف أو يحد من التأثيرات الإضافية للسّم عن طريق إيقاف التعرض المستمر. في حالة استنشاق الغازات السامة، يجب إخراج الشخص من المنطقة، ولكن فقط إذا كان من				

			الآمن لمقدم الإسعافات الأولية القيام بذلك. (نقاط ممارسة جيدة)
			- بالنسبة للشخص الذي ابتلع مادة سامة، يجب على مقدم الإسعافات الأولية التفكير في وضعه على جنبه الأيسر. *
			- إذا كان الشخص مستجيبًا، يجب على مقدم الإسعافات الأولية إزالة أي سائل سام باقي في فم الشخص عن طريق السماح له باستخدام الماء لشطف وبصق أي سموم باقية. (نقاط ممارسة جيدة)
			- لا ينبغي لمقدمي الإسعافات الأولية إعطاء أي مواد مخففة مثل الحليب أو الماء أو الفحم المنشط إلى شخص ابتلع مادة سامة ما لم يطلب منهم ذلك مركز مكافحة السموم أو خبير سموم مكافئ. (نقاط ممارسة جيدة)
			- لا ينبغي تشجيع الشخص على التقيؤ لأن ذلك قد يضر حلقه. (نقاط ممارسة جيدة)
			- يجب وصف طبيعة ووقت التعرض واسم المنتج أو المادة السامة لمركز مكافحة السموم، أو ما يعادله محليًا، أو خدمات الطوارئ الطبية. ويجب تقديم جميع الزجاجات أو العبوات أو الحاويات التي تحتوي على ملصقات أو أي معلومات أخرى حول السم إلى خدمات الطوارئ الطبية. (نقاط ممارسة جيدة)
			- في حالة وجود ظروف مهددة للحياة (مثلًا، عدم استجابة أو صعوبات في التنفس)، يجب على مقدم الإسعافات الأولية الوصول إلى خدمات الطوارئ الطبية. ويجب على مقدم

				الإسعافات الأولية بدء الإنعاش القلبي الرئوي أو تقديم الإسعافات الأولية الأخرى حسب الضرورة. (نقاط ممارسة جيدة)
--	--	--	--	---

ج) الإسعافات الأولية للحالات الطبية - مواضيع إضافية

1) ألم الصدر

هل يشمل منهج البرنامج التدريبي للمتقدم فئات تتعلق بألم الصدر؟ (نعم/لا)
إذا كانت الإجابة بنعم، يرجى الإشارة إلى أجزاء منهج التدريب والمواد التدريبية المتعلقة بهذا الموضوع (بما في ذلك عنوان الوثيقة وأرقام الصفحات).
إذا كانت الإجابة "لا"، يرجى تخطي هذا القسم والانتقال إلى القسم الموالي.

المبادئ التوجيهية	حسب رأيك، هل يتبع برنامج التدريب المتقدم للحصول على الرخصة هذا الدليل؟ (نعم/لا)	إذا كانت الإجابة بنعم، يرجى تقديم المصدر (المصادر) ذي الصلة للتحقق من بين مواد التدريب المقدمة	إذا كانت الإجابة لا، يرجى إضافة تعليقات إذا لزم الأمر	التعليقات من ممثل IFAA و GFARC
- يجب على مقدم الإسعافات الأولية مساعدة الشخص على اتخاذ وضع مريح؛ يجب على الشخص الامتناع عن النشاط البدني. (نقاط ممارسة جيدة)				
- إذا كان للشخص أدوية، ولديه تشخيص بالذبح الصدرية وظهرت عليه علامات ألم حاد في الصدر، فيجب على مقدم الإسعافات الأولية مساعدته على تناول أدويته. (نقاط ممارسة جيدة)				
- في حالة الاشتباه في حدوث نوبة قلبية، يجب الوصول إلى خدمات الطوارئ الطبية فورًا. الوصول العاجل ضروري إذا كان الألم				

				شديداً، أو كان الشخص يعاني من ضيق في التنفس، أو كان جلد الشخص شاحباً أو باهتاً ورطباً، أو كان لونه مزرقاً على جلد الشفتين أو الأذنين أو الأصابع أو أصابع القدم. قم بإيصاله إلى خدمات الطوارئ الطبية حتى لو استمر الألم دقيقتين فقط. (نقاط ممارسة جيدة)
				- أثناء انتظار وصول خدمات الطوارئ الطبية، ضع في اعتبارك أن يأخذ الشخص المشتبه في إصابته بنوبة قلبية جرعة فموية من 300-150 مجم من حمض أسيتيل الساليسيليك. يوجب تجنب حمض أسيتيل الساليسيليك إذا كان الشخص مصاباً بالحساسية تجاهه، أو إذا كان الشخص يتناول حمض أسيتيل الساليسيليك بانتظام وقد تناول للتو الجرعة الموصى بها.*
				- إذا أصبح الشخص غير مستجيب للتنفس غير الطبيعي، فابدأ بالإنعاش القلبي الرئوي. [ملاحظة]

2) رد الفعل التحسسي والتأق

هل يشمل منهج البرنامج التدريبي للمتقدم فئات تتعلق برد الفعل التحسسي والتأق؟ (نعم/لا)
إذا كانت الإجابة بنعم، يرجى الإشارة إلى أجزاء منهج التدريب والمواد التدريبية المتعلقة بهذا الموضوع (بما في ذلك عنوان الوثيقة وأرقام الصفحات).
إذا كانت الإجابة "لا"، يرجى تخطي هذا القسم والانتقال إلى القسم التالي.

المبادئ التوجيهية	حسب رأيك، هل يتبع برنامج التدريب المتقدم للحصول على	إذا كانت الإجابة بنعم، يرجى تقديم المصدر (المصادر) ذي الصلة للتحقق من بين مواد التدريب المقدمة	إذا كانت الإجابة لا، يرجى إضافة تعليقات إذا لزم الأمر	التعليقات من ممثل IFAA و GFARC
-------------------	---	--	---	--------------------------------

الرخصة هذا الدليل؟ (نعم/لا)			
- يجب أن يسأل الشخص عن أي نوع من أنواع الحساسية المعروفة والأدوية الموصوفة له. (نقاط ممارسة جيدة)			
- إذا كان ذلك مناسباً، يجب إزالة المواد المسببة للحساسية (من الجلد مثلاً) أو يجب إزالة الشخص من البيئة التي تحتوي على مسببات الحساسية (على سبيل المثال ، مادة كيميائية). (نقاط ممارسة جيدة)			
- يجب على مقدم الإسعافات الأولية مساعدة الشخص على الوصول إلى وضع مريح وتناول الأدوية الموصوفة له إذا كانت في حوزته. (نقاط ممارسة جيدة)			
<u>التأق:</u> - يجب استخدام الإبينفرين عن طريق الحقن العضلي لعلاج الحساسية المفرطة باستخدام الحاقن الذاتي الموصوف للشخص. - بالنسبة للأشخاص الذين يعانون من أعراض الحساسية المفرطة والذي عولج بالإبينفرين ولكن لم يستجب له خلال خمس إلى عشر دقائق، يمكن أخذ جرعة ثانية في الاعتبار، إذا لم تصل خدمات الطوارئ الطبية بعد.			
<u>رد فعل تحسسي خفيف</u> - استخدام المرطبات في حالة الأكزيما التأتبية أو التهاب الجلد قد يخفف من الأعراض.			

				<p>- شطف العين أو تجويف الأنف بمحلول ملحي قد يخفف من أعراض حمى القش.</p> <p>- إذا سمحت القوانين المحلية، يمكن لمقدم الإسعافات الأولية المدرب إعطاء الأدوية المضادة للحساسية الشائعة (مضادات الهيستامين أو أقراص كورتيكوستيرويد) إذا لم تكن في حوزة الشخص.*</p>
--	--	--	--	--

3 حالات السكري الطارئة

هل يشمل منهج البرنامج التدريبي للمتقدم فئات تتعلق بحالات السكري الطارئة؟ (نعم/لا)
إذا كانت الإجابة بنعم، يرجى الإشارة إلى أجزاء منهج التدريب والمواد التدريبية المتعلقة بهذا الموضوع (بما في ذلك عنوان الوثيقة وأرقام الصفحات).
إذا كانت الإجابة "لا"، يرجى تخطي هذا القسم والانتقال إلى القسم الموالي.

المبادئ التوجيهية	حسب رأيك، هل يتبع برنامج التدريب المتقدم للحصول على الرخصة هذا الدليل؟ (نعم/لا)	إذا كانت الإجابة بنعم، يرجى تقديم المصدر (المصادر) ذي الصلة للتحقق من بين مواد التدريب المقدمة	إذا كانت الإجابة لا، يرجى إضافة تعليقات إذا لزم الأمر	التعليقات من ممثل IFAA و GFARC
<p>- يجب تناول الجلوكوز عن طريق الفم (بلع أو أكل الجلوكوز) للبالغين أو الأطفال الذين يشربونه في إصابتهم بنقص سكر الدم ويكون سريع الاستجابة وقادر على البلع.**</p> <p>- لا تعط الشخص شيئاً يأكله أو يشربه إلا إذا كان مستجيباً وقادراً على البلع. (تنويه)</p>				
<p>- يجب على مقدمي الإسعافات الأولية إعطاء أقراص الجلوكوز للشخص الذي تظهر عليه أعراض نقص السكر في الدم يستجيب.**</p> <p>- في حالة عدم توافر أقراص الجلوكوز، يمكن استخدام أشكال مختلفة من السكريات</p>				

				الغذائية مثل حلوي Skittles أو Mentos أو مكعبات السكر أو حلوي الجيلاتين أو عصير البرتقال لعلاج أعراض نقص السكر في الدم لدى شخص مستجيب.*
				- في حالة عدم توافر الجلوكوز الفموي (مثل الأقراص أو السكريات الغذائية)، يمكن إعطاء جلّ الجلوكوز لشخص بالغ أو طفل مشتبّه بإصابته بنقص سكر الدم وإمكانه الاستجابة وقادر على البلع. يتم امتصاص هذه المواد الهلالية في الخدين (الشدق) وابتلاعها (عن طريق الفم).
				- يمكن إعطاء الجلوكوز تحت اللسان (وضع الجلوكوز تحت اللسان) للاشتباه في حدوث نقص سكر الدم لدى الأطفال الذين من الممكن الا يتقبلوا ابتلاع مادة الجلوكوز.
				- لا ينصح بتناول الجلوكوز في الشدق (وضع الجلوكوز داخل الفم حيث يمكن امتصاصه في الشفاه أو الخدين) للبالغين أو الأطفال الذين يشتبه في إصابتهم بنقص سكر الدم.

4) التشنّج

هل يشمل منهج البرنامج التدريبي للمتقدم فئات تتعلق بالتشنّج؟ (نعم/لا)
إذا كانت الإجابة بنعم، يرجى الإشارة إلى أجزاء منهج التدريب والمواد التدريبية المتعلقة بهذا الموضوع (بما في ذلك عنوان الوثيقة وأرقام الصفحات).
إذا كانت الإجابة "لا"، يرجى تخطي هذا القسم والانتقال إلى القسم الموالي.

المبادئ التوجيهية	حسب رأيك، هل يتبع برنامج التدريب المتقدم للحصول على الرخصة هذا الدليل؟ (نعم/لا)	إذا كانت الإجابة بنعم، يرجى تقديم المصدر (المصادر) ذي الصلة للتحقق من بين مواد التدريب المقدمة	إذا كانت الإجابة لا، يرجى إضافة تعليقات إذا لزم الأمر	التعليقات من ممثل IFAA و GFARC
-------------------	---	--	---	--------------------------------

				- يمكن وضع الشخص المصاب بالتشنج / نوبة على الأرض لمنع الإصابة. (نقاط ممارسة جيدة)
				- لا يجوز لمقدمي الإسعافات الأولية دفع أي شيء بين أسنان الشخص.*
				- بمجرد انتهاء النوبة، يجب على مقدمي الإسعافات الأولية فحص تنفس الشخص ومعالجته وفقًا لذلك. (نقاط ممارسة جيدة)

(5) الشعور بالإغماء

هل يشمل منهج البرنامج التدريبي للمتقدم فئات تتعلق بالشعور بالإغماء؟ (نعم/لا)
إذا كانت الإجابة بنعم ، يرجى الإشارة إلى أجزاء منهج التدريب والمواد التدريبية المتعلقة بهذا الموضوع (بما في ذلك ترتيب المستندات وأرقام الصفحات).
إذا كانت الإجابة "لا" ، يرجى تخطي هذا القسم والانتقال إلى القسم التالي.

المبادئ التوجيهية	حسب رأيك، هل يتبع برنامج التدريب المتقدم للحصول على الرخصة هذا الدليل؟ (نعم/لا)	إذا كانت الإجابة بنعم، يرجى تقديم المصدر (المصادر) ذي الصلة للتحقق من بين مواد التدريب المقدمة	إذا كانت الإجابة لا، يرجى إضافة تعليقات إذا لزم الأمر	التعليقات من ممثل IFAA و GFARC
- يجب مساعدة الشخص الذي يشعر بالإغماء على اتخاذ وضع آمن ومريح، مثل الجلوس أو الاستلقاء على الأرض حتى لا يسقط.				
- يجب على مقدمي الإسعافات الأولية مساعدة الشخص الذي يشعر بالإغماء في القيام بمناورات الضغط البدني المضاد.**				
- يمكن للشخص الذي يشعر بالإغماء، أثناء وجوده في وضع آمن ومريح، أن يقوم بمناورات الضغط المضاد من تلقاء نفسه لتقليل الشعور.*				

				- يجب استخدام مناورات الضغط البدني المضاد للجزء السفلي من الجسم (مثل تشابك الساقين والشد، أو القرفصاء)، بدلاً من مناورات الضغط البدني المضاد للجزء العلوي من الجسم والبطن، لتقليل الشعور بالإغماء.*
--	--	--	--	---

(6) الحمى

هل يشمل منهج البرنامج التدريبي للمتقدم فئات تتعلق بالحمى؟ (نعم/لا)
إذا كانت الإجابة بنعم، يرجى الإشارة إلى أجزاء منهج التدريب والمواد التدريبية المتعلقة بهذا الموضوع (بما في ذلك عنوان الوثيقة وأرقام الصفحات).
إذا كانت الإجابة "لا"، يرجى تخطي هذا القسم والانتقال إلى القسم الموالي.

المبادئ التوجيهية	حسب رأيك، هل يتبع برنامج التدريب المتقدم للحصول على الرخصة هذا الدليل؟ (نعم/لا)	إذا كانت الإجابة بنعم، يرجى تقديم المصدر (المصادر) ذي الصلة للتحقق من بين مواد التدريب المقدمة	إذا كانت الإجابة لا، يرجى إضافة تعليقات إذا لزم الأمر	التعليقات من ممثل IFAA و GFARC
- يمكن إعطاء الباراسيتامول للشخص المصاب بالحمى والذي يشعر بتوعك حقيقي.				
- قد يساعد استخدام الماء الفاتر على تدليك المصاب بالحمى في خفض درجة الحرارة بشكل أسرع، طالما أنه لا يزعج الشخص أو يجعله يشعر بالبرد ويبدأ في الارتجاف. لا ينبغي استخدام الماء البارد، إذ يمكن أن يتسبب في انقباض الأوعية الدموية ومنع الجسم من إطلاق الحرارة أو يتسبب في بدء الشخص في الارتجاف وإنتاج مزيد من الحرارة بشكل غير لائق. (نقاط ممارسة جيدة)				

				- يجب على المصابين بالحمى نيل قسط من الراحة وشرب السوائل لتعويض فقدان السوائل الناتج عن التعرق. (نقاط ممارسة جيدة)
				- احصل على الرعاية الطبية الطارئة إذا كان الشخص المصاب بالحمى يعاني أيضًا من أي من العلامات والأعراض التالية: < طفح جلدي < تغيير في الحالة العقلية < صعوبة التنفس < آلام شديدة في البطن < الحساسية للضوء والقيء < علامات الصدمة. (نقاط ممارسة جيدة)
				- اعتمادًا على السياق المحلي (على سبيل المثال، المناطق التي توجد بها الملاريا)، يجب على الأشخاص المصابين بالحمى الحصول على الرعاية الطبية، حتى لو لم تظهر عليهم أعراض أخرى.

7) ألم في البطن

هل يشمل منهج البرنامج التدريبي للمتقدم فئات تتعلق بألم البطن؟ (نعم/لا)

إذا كانت الإجابة بنعم، يرجى الإشارة إلى أجزاء منهج التدريب والمواد التدريبية المتعلقة بهذا الموضوع (بما في ذلك عنوان الوثيقة وأرقام الصفحات).

إذا كانت الإجابة "لا"، يرجى تخطي هذا القسم والانتقال إلى القسم الموالي.

المبادئ التوجيهية	حسب رأيك، هل يتبع برنامج التدريب المتقدم للحصول على	إذا كانت الإجابة بنعم، يرجى تقديم المصدر (المصادر) ذي الصلة للتحقق من بين مواد التدريب المقدمة	إذا كانت الإجابة لا، يرجى إضافة تعليقات إذا لزم الأمر	التعليقات من ممثل IFAA و GFARC
-------------------	---	--	---	--------------------------------

الرخصة هذا الدليل؟ (نعم/لا)			
- في حالة الشعور بالألم بعد تناول وجبة، قد يساعد الاستمرار في الحركة بدلاً من الاستلقاء أو الجلوس. إذا قرر الشخص المصاب بالألم الاستلقاء بعد تناول وجبة، فقد يساعده السماح له بالاستلقاء على جنبه الأيمن. *			
- زجاجة ماء ساخن أو كيس قمع ساخن مثبت على أسفل البطن قد يخفف من ألم الدورة الشهرية. **			

8) الولادة الطارئة

هل يشمل منهج البرنامج التدريبي للمتقدم فئات تتعلق بالولادة الطارئة؟ (نعم/لا)
إذا كانت الإجابة بنعم، يرجى الإشارة إلى أجزاء منهج التدريب والمواد التدريبية المتعلقة بهذا الموضوع (بما في ذلك عنوان الوثيقة وأرقام الصفحات).
إذا كانت الإجابة "لا"، يرجى تخطي هذا القسم والانتقال إلى القسم الموالي.

المبادئ التوجيهية	حسب رأيك، هل يتبع برنامج التدريب المتقدم للحصول على الرخصة هذا الدليل؟ (نعم/لا)	إذا كانت الإجابة بنعم، يرجى تقديم المصدر (المصادر) ذي الصلة للتحقق من بين مواد التدريب المقدمة	إذا كانت الإجابة لا، يرجى إضافة تعليقات إذا لزم الأمر	التعليقات من ممثل IFAA و GFARC
- يجب على مقدم الإسعافات الأولية إدارة مكان الحادث لحماية كرامة المرأة وسلامتها، وكذلك الحرص على تهدئتها وتقديم الدعم العاطفي لها.				
- يجب اتخاذ تدابير النظافة حيثما أمكن ذلك مثل غسل اليدين وارتداء القفازات واستخدام القماش أو المناشف النظيفة تحت الأم ولف المولود الجديد بها. (تحذير)				

				- دعم المرأة في الاتصال بشريك الولادة المختار، إذ يساهم دعمها المستمر أثناء المخاض في الحصول على تجربة ولادة إيجابية.**
				- يجب دعم المرأة للانتقال إلى الوضع الذي تشعر فيه براحة أكبر، حتى لو انكسر الكيس الأمنيوسي (نزول الماء). (نقاط ممارسة جيدة) - خلال المرحلة الأولى من المخاض، قد يساعد الوقوف في وضع مستقيم (الجلوس أو الوقوف أو المشي) على تقصير مدة المخاض.
				- يجوز للمرأة أن تشرب أو تأكل شيئاً أثناء المخاض إذا أرادت ذلك، إذ سوف يساعدها ذلك على الحفاظ على قوتها. (ملاحظة)
				- أثناء المخاض، قد يقلل تدليك أسفل الظهر من شدة الألم.
				- أثناء المخاض، قد يؤدي الاسترخاء أو اليوجا أو الاستماع إلى الموسيقى إلى تقليل شدة الألم وتحسين تجربة الولادة بشكل عام.*
				- عدم جذب رأس الطفل وكتفيه أثناء الولادة. (تنويه) - عدم الضغط على معدة المرأة أثناء المخاض أو بعد الولادة. (تنويه)
				- إذا كان الحبل السري ملفوفاً حول رقبة الطفل أثناء الولادة، فتأكد من أنه فضفاض وفكه بعناية على رأس الطفل لمنع الطفل من الاختناق. (تنويه)

				<p>- عدم سحب الحبل السري. وعادة ما تخرج المشيمة تلقائياً في غضون حوالي 30 دقيقة من الولادة. (تنويه)</p> <p>- إذا كان الطفل يستجيب ويتنفس بشكل طبيعي، فليست هناك حاجة فورية لقطع الحبل السري، والذي يجب أن يقوم به طبيب مختص إن أمكن ذلك. (تنويه)</p>
				<p>- قد يؤدي التلامس الجلدي بين الأم والطفل إلى تحسين الرضاعة الطبيعية ونتائج الرضع والأمهات.</p>

(9) التهاب الحلق

هل يشمل منهج البرنامج التدريبي للمتقدم فئات تتعلق بالتهاب الحلق؟ (نعم/لا)
إذا كانت الإجابة بنعم، يرجى الإشارة إلى أجزاء منهج التدريب والمواد التدريبية المتعلقة بهذا الموضوع (بما في ذلك عنوان الوثيقة وأرقام الصفحات).
إذا كانت الإجابة "لا"، يرجى تخطي هذا القسم والانتقال إلى القسم الموالي.

المبادئ التوجيهية	حسب رأيك، هل يتبع برنامج التدريب المتقدم للحصول على الرخصة هذا الدليل؟ (نعم/لا)	إذا كانت الإجابة بنعم، يرجى تقديم المصدر (المصادر) ذي الصلة للتحقق من بين مواد التدريب المقدمة	إذا كانت الإجابة لا، يرجى إضافة تعليقات إذا لزم الأمر	التعليقات من ممثل IFAA و GFARC
- يمكن أن يقلل الباراسيتامول من الألم الناجم عن التهاب الحلق. **				
- شرب مشروب ساخن قد يخفف الألم.				
- المستحلبات الدوائية (المحتوية على بنزوكائين، هيكسيل ريزورسينول أو فلوريبيروفين) أو بخاخات الفم (التي تحتوي على كلورهيكسيدين جلوكونات وبنزيدامين هيدروكلوريد) قد تخفف الألم. *				

				- لا تعطي المضادات الحيوية إلا إذا وصفها طبيب مختص.
				- أصوات التنفس القاسية أو ذات النبرة العالية، وعدم القدرة على البلع، والألم الشديد أو سيلان اللعاب هي علامات وأعراض تورم محتمل في مجرى الهواء الذي يجب أن يتلقى رعاية طبية عاجلة. (نقاط ممارسة جيدة)

10) ألم الأذن

هل يشمل منهج البرنامج التدريبي للمتقدم فئات متعلقة بألم الأذن؟ (نعم/لا)

إذا كانت الإجابة بنعم، يرجى الإشارة إلى أجزاء منهج التدريب والمواد التدريبية المتعلقة بهذا الموضوع (بما في ذلك عنوان الوثيقة وأرقام الصفحات).

إذا كانت الإجابة "لا"، يرجى تخطي هذا القسم والانتقال إلى القسم الموالي.

المبادئ التوجيهية	حسب رأيك، هل يتبع برنامج التدريب المتقدم للحصول على الرخصة هذا الدليل؟ (نعم/لا)	إذا كانت الإجابة بنعم، يرجى تقديم المصدر (المصادر) ذي الصلة للتحقق من بين مواد التدريب المقدمة	إذا كانت الإجابة لا، يرجى إضافة تعليقات إذا لزم الأمر	التعليقات من ممثل IFAA و GFARC
- قد يقوم مقدمو الإسعافات الأولية، إذا كانوا مدربين وكان من الآمن القيام بذلك، بإعطاء الشخص باراسيتامول لتسكين الألم. *				
- يجب طلب المشورة الطبية عند وجود حمى أو خروج سوائل من الأذن أو دوار أو فقدان أو ضعف السمع المرتبط بألم الأذن. (نقاط ممارسة جيدة)				
- يجب على الشخص طلب المشورة الطبية إذا لم تتحسن الأعراض (أو ساءت) خلال 48 ساعة. (نقاط ممارسة جيدة)				

11) الصداع

هل يشمل منهج البرنامج التدريبي للمتقدم فئات تتعلق بالصداع؟ (نعم/لا)
إذا كانت الإجابة بنعم، يرجى الإشارة إلى أجزاء منهج التدريب والمواد التدريبية المتعلقة بهذا الموضوع (بما في ذلك عنوان الوثيقة وأرقام الصفحات).
إذا كانت الإجابة "لا"، يرجى تخطي هذا القسم والانتقال إلى القسم التالي.

المبادئ التوجيهية	حسب رأيك، هل يتبع برنامج التدريب المتقدم للحصول على الرخصة هذا الدليل؟ (نعم/لا)	إذا كانت الإجابة بنعم، يرجى تقديم المصدر (المصادر) ذي الصلة للتحقق من بين مواد التدريب المقدمة	إذا كانت الإجابة لا، يرجى إضافة تعليقات إذا لزم الأمر	التعليقات من ممثل IFAA و GFARC
- إذا كان الشخص يعاني من صداع التوتر أو الصداع النصفي الحاد، يجب على مقدم الإسعافات الأولية أن ينصحهم بتناول 1000 مجم من الباراسيتامول أو مضادات الالتهاب غير الستيرويدية مثل الإيبوبروفين.** - يجب استخدام الباراسيتامول ومسكنات الألم الأخرى فقط إذا كان الصداع ناتجاً عن أسباب بسيطة مثل التعب أو الإجهاد. (نقاط ممارسة جيدة)				

د) الإسعافات الأولية البيئية

1) ارتفاع الحرارة

هل يشمل منهج البرنامج التدريبي للمتقدم فئات تتعلق بارتفاع الحرارة؟ (نعم/لا)
إذا كانت الإجابة بنعم، يرجى الإشارة إلى أجزاء منهج التدريب والمواد التدريبية المتعلقة بهذا الموضوع (بما في ذلك عنوان الوثيقة وأرقام الصفحات).
إذا كانت الإجابة "لا"، يرجى تخطي هذا القسم والانتقال إلى القسم الموالي.

المبادئ التوجيهية	حسب رأيك، هل يتبع برنامج التدريب المتقدم للحصول على الرخصة هذا الدليل؟ (نعم/لا)	إذا كانت الإجابة بنعم، يرجى تقديم المصدر (المصادر) ذي الصلة للتحقق من بين مواد التدريب المقدمة	إذا كانت الإجابة لا، يرجى إضافة تعليقات إذا لزم الأمر	التعليقات من ممثل IFAA و GFARC
- يجب على الشخص التوقف عن كل نشاط بدني وإبعاده عن البيئة الحارة إلى مكان بارد.				
- في حالة تعرض شخص بالغ لارتفاع الحرارة بسبب النشاط البدني المكثف، يجب على مقدم الإسعافات الأولية أن يباشر غمر الشخص من الرقبة إلى أسفل في الماء البارد (1-26 درجة مئوية / 33.8-78.8 درجة فهرنهايت) حتى تصل درجة حرارة الجسم الأساسية إلى أقل من 39 درجة مئوية (102.2 درجة فهرنهايت). وإذا لم يكن ذلك ممكناً، فيمكنهم تبريد الشخص باستخدام أي تقنية تبريد نشطة أخرى (على سبيل المثال، بوضع ملاءة مبللة أو ماء أو أكياس ثلج في منطقة الإبط والرقبة ومنطقة الفخذ).*				
- يجب على مقدم الإسعافات الأولية الوصول إلى خدمات الطوارئ الطبية إذا كان الشخص: < يُظهر سلوكاً غير عادي أو ارتباكاً أو أصبح غير مستجيب < لديه نوبة / تشنجات < درجة حرارة جسمه أعلى من 39 درجة مئوية (102.2 درجة فهرنهايت) < توقف عن التعرق				

< لا تستطيع الشرب بدون تقيؤ.

(2) الجفاف

هل يشمل منهج البرنامج التدريبي للمتقدم فئات تتعلق بالجفاف؟ (نعم/لا)
إذا كانت الإجابة بنعم، يرجى الإشارة إلى أجزاء منهج التدريب والمواد التدريبية المتعلقة بهذا الموضوع (بما في ذلك عنوان الوثيقة وأرقام الصفحات).
إذا كانت الإجابة "لا"، يرجى تخطي هذا القسم والانتقال إلى القسم التالي.

المبادئ التوجيهية	حسب رأيك، هل يتبع برنامج التدريب المتقدم للحصول على الرخصة هذا الدليل؟ (نعم/لا)	إذا كانت الإجابة بنعم، يرجى تقديم المصدر (المصادر) ذي الصلة للتحقق من بين مواد التدريب المقدمة	إذا كانت الإجابة لا، يرجى إضافة تعليقات إذا لزم الأمر	التعليقات من ممثل IFAA و GFARC
- يجب على مقدمي الإسعافات الأولية تحفيز الأشخاص المصابين بالجفاف الخفيف على شرب كمية كافية من السوائل (مثل الماء أو عصير التفاح المخفف للأطفال الأكبر من 6 أشهر). **				
- في الحالات الأكثر شدة، يجب على مقدمي الإسعافات الأولية إعادة تحسين مستوى السوائل في جسم الشخص باستخدام إما أملاح الإماهة الفموية (ORS) المحضرة تجارياً أو عبوة ملح مُعدة مسبقاً تتوافق مع توصيات منظمة الصحة العالمية لحلول أملاح الإماهة الفموية. ** - وصفة لمعالجة الجفاف هن طريق الفم: < نصف ملعقة صغيرة من الملح < ست ملاعق صغيرة من السكر < لتر واحد من الماء الشروب (ملحوظة)				
- يمكن لمقدمي الإسعافات الأولية استخدام 3 إلى 8 في المائة من مشروبات اللكتروليت				

				الكربوهيدراتية للجفاف المرتبط بالإجهاد. وفي حالة عدم توافرها أو عدم تحملها، تشتمل المشروبات البديلة على الماء، أو ماء محلول إلكتروليت بنسبة 12 بالمائة، أو ماء جوز الهند، أو حليب بنسبة 2 بالمائة، أو مشروبات الشاي التي تحتوي على الكربوهيدرات والكهارل أو الشاي المحتوي على الكافيين.
				- يتعين استمرار الرضاعة الطبيعية للأطفال.**

3) داء المرتفعات

هل يشمل منهج البرنامج التدريبي للمتقدم فئات تتعلق بداء المرتفعات؟ (نعم/لا)
إذا كانت الإجابة بنعم، يرجى الإشارة إلى أجزاء منهج التدريب والمواد التدريبية المتعلقة بهذا الموضوع (بما في ذلك عنوان الوثيقة وأرقام الصفحات).
إذا كانت الإجابة "لا"، يرجى تخطي هذا القسم والانتقال إلى القسم الموالي.

المبادئ التوجيهية	حسب رأيك، هل يتبع برنامج التدريب المتقدم للحصول على الرخصة هذا الدليل؟ (نعم/لا)	إذا كانت الإجابة بنعم، يرجى تقديم المصدر (المصادر) ذي الصلة للتحقق من بين مواد التدريب المقدمة	إذا كانت الإجابة لا، يرجى إضافة تعليقات إذا لزم الأمر	التعليقات من ممثل IFAA و GFARC
- يجب على الأشخاص الذين يعانون من داء المرتفعات الحاد، والوذمة الدماغية الناجمة من المرتفعات العالية والوذمة الرئوية الناجمة من المرتفعات التوقف عن الصعود فورًا والبدء في النزول بأمان، مع بعض الدعم، حتى تخف أعراضهم.**				

				- إذا كان في حوزة الشخص دواءً لمرض المرتفعات (مثل أسيتازولاميد أو ديكساميثازون)، فقد يساعده مقدم الإسعافات الأولية في تناوله بناءً على تعليمات الملصق.
--	--	--	--	--

4) دوار الحركة

هل يشمل منهج البرنامج التدريبي للمتقدم فئات تتعلق بدوار الحركة؟ (نعم/لا)
إذا كانت الإجابة بنعم، يرجى الإشارة إلى أجزاء منهج التدريب والمواد التدريبية المتعلقة بهذا الموضوع (بما في ذلك عنوان الوثيقة وأرقام الصفحات).
إذا كانت الإجابة "لا"، يرجى تخطي هذا القسم والانتقال إلى القسم الموالي.

المبادئ التوجيهية	حسب رأيك، هل يتبع برنامج التدريب المتقدم للحصول على الرخصة هذا الدليل؟ (نعم/لا)	إذا كانت الإجابة بنعم، يرجى تقديم المصدر (المصادر) ذي الصلة للتحقق من بين مواد التدريب المقدمة	إذا كانت الإجابة لا، يرجى إضافة تعليقات إذا لزم الأمر	التعليقات من ممثل IFAA و GFARC
- تناول وجبة خفيفة أو تناول الزنجبيل قبل السفر قد يساعد في منع دوار الحركة.				
- قد يساعد التحكم في التنفس وإلهاء الشخص المريض بنشاط (مثل الاستماع إلى الموسيقى) في تقليل أعراض دوار الحركة. *				
- النظر إلى الأمام مباشرة من خلال الزجاج الأمامي، والنظر إلى الخارج وتثبيت النظرة على نقطة مركزية في الأفق، وكذلك تقييد الرؤية قد يساعد في منع دوار الحركة. الجلوس على كرسي بمسند ظهر مرتفع، والجلوس في اتجاه السفر، واستخدام العلاج الإبري P6 أو معصم التحفيز P6، والتحكم في				

				حركة السيارة (القيادة الذاتية) قد يساعد أيضًا في منع دوار الحركة. *
--	--	--	--	--

4. إرشادات تعليمية خاصة بالرخصة الدولية للإسعافات الأولية وأفضل الممارسات

أ) مبادئ تعليم الإسعافات الأولية

(1) الربط مع المتعلمين

التعليقات من ممثل IFAA و GFARC	إذا كانت الإجابة لا، يرجى إضافة تعليقات إذا لزم الأمر	إذا كانت الإجابة بنعم، يرجى تقديم المصدر (المصادر) ذي الصلة للتحقق من بين مواد التدريب المقدمة	حسب رأيك، هل يتبع برنامج التدريب المتقدم للحصول على الرخصة هذا الدليل أو أفضل الممارسات؟ (نعم/لا)		
				<p>المبادئ التوجيهية</p> <p>- يتم إنشاء بيئة تعليمية آمنة والحفاظ عليها طوال فترة التدريب. ويجب أن يشعر المتعلمون بالأمان لمشاركة أفكارهم وخبراتهم ومناقشتها دون خوف من الحكم (المبادئ التوجيهية 2020، ص368)</p> <p>- يتم تكييف طرائق ومنهجيات وأدوات التعلم مع المتعلمين (العمر، مستوى الفهم/التعليم، السياق المحلي، الإعاقات، إلخ). (مجموعة العمل الخاصة بالرخصة الدولية للإسعافات الأولية IFAA)</p>	
				<p>أفضل الممارسات</p> <p>- تسمح طرائق التعلم المقترحة للمتعلمين بالاستفادة من الخبرة الحياتية لدعم المحتوى. (مجموعة عمل IFAA)</p> <p>- أنشطة الورشة التدريبية هي تفاعلية و متمحورة حول المتعلم. (مجموعة عمل IFAA)</p>	

(2) التنوع

المبادئ التوجيهية	حسب رأيك، هل يتبع المتقدم لبرنامج التدريب هذا الدليل؟ (نعم/لا)	إذا كانت الإجابة بنعم، يرجى تقديم المصدر (المصادر) ذي الصلة للتحقق من بين مواد التدريب المقدمة	إذا كانت الإجابة لا، يرجى إضافة تعليقات إذا لزم الأمر	التعليقات من ممثل IFAA و GFARC
- تُستخدم طريقتان مختلفتان ومناسبتان على الأقل للتعليم أثناء ملاحظات التدريبات. (مجموعة عمل IFAA) لمزيد من المعلومات حول طرئق التعلم، يرجى الاطلاع على قسم "طراق التعليم" في المبادئ التوجيهية (صفحات من 60 إلى 94)				

(3) البساطة

المبادئ التوجيهية	حسب رأيك، هل يتبع المتقدم لبرنامج التدريب هذا الدليل؟ (نعم/لا)	إذا كانت الإجابة بنعم، يرجى تقديم المصدر (المصادر) ذي الصلة للتحقق من بين مواد التدريب المقدمة	إذا كانت الإجابة لا، يرجى إضافة تعليقات إذا لزم الأمر	التعليقات من ممثل IFAA و GFARC
- يجب أن يستهدف محتوى التدريب الأشخاص العاديين/ الجمهور العام كمقدمي الإسعافات الأولية. ويمكن لمقدم الإسعافات الأولية التعرف على الحاجة إلى الإسعافات الأولية وتقييمها وتحديد أولوياتها، وتقديم الرعاية المناسبة. ورغم ذلك، لا يتحمل مقدم الإسعافات الأولية المسؤولية المهنية للمستجيب الأول. - يجب تدريب مقدم الإسعافات الأولية على تقديم الإسعافات الأولية دون أي مواد أو معدات محددة.				

				لمزيد من المعلومات، يرجى الرجوع إلى التعريفات الواردة في التوجيهات (الصفحات من 18 إلى 19).
--	--	--	--	--

(4) الاكتشاف

التعليقات من ممثل IFAA و GFARC	إذا كان الجواب لا ، يرجى إضافة تعليقات إذا لزم الأمر	إذا كانت الإجابة بنعم، يرجى تقديم المصدر (المصادر) ذات الصلة للتحقق من بين مواد التدريب المقدمة	وفقاً لك، هل يتبع المتقدم لبرنامج التدريب هذا الدليل أو أفضل الممارسات؟ (نعم/لا)		
				<p><u>الحد الأدنى لنسبة الممارسة:</u></p> <p>- ما لا يقل عن 50٪ من مدة التدريب مخصصة للممارسة - بما في ذلك العصف الذهني وتبادل الخبرات والشرح ودراسات الحالة والمحاكاة. ويجب التحقق من ذلك في منهج التدريب وأثناء الدورات التدريبية المرصودة. (مجموعة عمل IFAA)</p> <p><u>الممارسة في كل موضوع رئيسي:</u></p> <p>- يتم تضمين الممارسة في كل من مواضيع الإسعافات الأولية الرئيسية التي يتم تناولها في كل من مناهج التدريب والدورات تدريبية. (مجموعة عمل IFAA)</p>	المبادئ التوجيهية
				<p><u>نسبة المتدربين إلى المتعلمين:</u></p> <p>- يوجد 10 متعلمين كحد أقصى لكل مدرب أثناء ممارسة المتعلمين. (مجموعة عمل IFAA)</p> <p><u>نسبة المانيكان للمتعلمين:</u></p> <p>- يجب أن تتوافر دمية من المانيكان لكل أربعة متعلمين. وفي حالة وجود عدد أقل من الدمي</p>	أفضل الممارسات

				المتاحة، يجب تمديد مدة البرنامج التدريبي وفقاً لعدد المتعلمين حتى يتمكن كل متعلم من التدريب. (مجموعة عمل IFAA)
--	--	--	--	---

(5) الوضوح

المبادئ التوجيهية	حسب رأيك، هل يتبع برنامج التدريب المتقدم للحصول على الرخصة هذا الدليل؟ (نعم/لا)	إذا كانت الإجابة بنعم، يرجى تقديم المصدر (المصادر) ذي الصلة للتحقق من بين مواد التدريب المقدمة	إذا كانت الإجابة لا، يرجى إضافة تعليقات إذا لزم الأمر	التعليقات من ممثل IFAA و GFARC
- يجب أن تكون اللغة المستخدمة أثناء التدريب مصممة لجمهور التدريب. (مجموعة عمل IFAA)				

(6) ما هي النتائج المدفوعة

المبادئ التوجيهية	تقييم المتعلمين أثناء التدريب: - يتلقى جميع المتعلمين التقييم المستمر (أثناء التدريب)، بما في ذلك تقييم المهارات العملية. (مجموعة عمل IFAA)	وفقاً لك، هل يتبع برنامج التدريب المتقدم للحصول على الرخصة هذا الدليل أو أفضل الممارسات؟ (نعم/لا)	إذا كانت الإجابة بنعم، يرجى تقديم المصدر (المصادر) ذات الصلة للتحقق من بين مواد التدريب المقدمة	إذا كان الجواب لا، يرجى إضافة تعليقات إذا لزم الأمر	التعليقات من ممثل IFAA و GFARC

				<p><u>قياس النتائج في تعليم الإسعافات الأولية:</u></p> <p>- تُتخذ الإجراءات المتعلقة بالرصد والتقييم و/أو الدراسات البحثية من أجل قياس فعالية تعليم الإسعافات الأولية، بما في ذلك قياس نتائج التعلم (مثل معرفة المتعلمين ومهاراتهم وموقفهم تجاه المساعدة). وتسمح هذه الدراسات بقياس نتائج التعلم عبر طرق التعلم المختلفة.</p> <p>لمزيد من المعلومات حول طرق التعلم، يرجى الرجوع إلى مجموعة أدوات قياس النتائج المتاحة على منصة المركز المرجعي العالمي للإسعافات الأولية .</p>	
				<p><u>قياس النتائج في تعليم الإسعافات الأولية:</u></p> <p>- تُستخدم نتائج الدراسات المتعلقة بفعالية تعليم الإسعافات الأولية استباقياً لتحسين جودة تعليم الإسعافات الأولية.</p>	أفضل الممارسات

ب) سلسلة سلوكيات البقاء على قيد الحياة

التعليقات من ممثل IFAA و GFARC	إذا كان الجواب لا، يرجى إضافة تعليقات إذا لزم الأمر	إذا كانت الإجابة بنعم، يرجى تقديم المصدر (المصادر) ذات الصلة للتحقق من بين مواد التدريب المقدمة	وفقاً لك، هل يتبع المتقدم لبرنامج التدريب هذا الدليل أو أفضل الممارسات؟ (نعم/لا)		
				<p>- يتضمن التدريب رسائل أساسية حول الوقاية يجري مشاركتها مع المتعلمين، حسب احتياجاتهم وقدراتهم. (مجموعة عمل IFAA)</p>	المبادئ التوجيهية
				<p>- يجب على مصممي المناهج والمدربين النظر في كل موضوع إسعافات أولية جنباً إلى جنب مع الخمس نقاط الخاصة بسلسلة سلوكيات البقاء على قيد</p>	أفضل الممارسات

				الحياة (الوقاية والتأهب - والتعرف المبكر - وتقديم الإسعافات الأولية - والحصول على المساعدة - والتعافي مع أو بدون رعاية طبية) لتحديد جوانب التركيز والفرص التي يوفرها هذا الموضوع للمتعلمين. (المبادئ التوجيهية ، ص 35)
--	--	--	--	--

تنشيط المعلومات وإعادة التدريب

التعليقات من ممثل IFAA و GFARC	إذا كانت الإجابة لا، يرجى إضافة تعليقات إذا لزم الأمر	إذا كانت الإجابة بنعم، يرجى تقديم المصدر (المصادر) ذي الصلة للتحقق من بين مواد التدريب المقدمة	حسب رأيك، هل يتبع برنامج التدريب المتقدم للحصول على الرخصة هذا الدليل؟ (نعم/لا)	المبادئ التوجيهية
				<p>- يجب مراعاة استراتيجيات التحديث وإعادة التدريب للحفاظ على نتائج تعلم الإسعافات الأولية.*</p> <p>- جميع الطرق التي رُوِجت في قسم "طرق التعليم" من دليل الإرشادات/ المبادئ التوجيهية (التعلم بالفيديو، وأجهزة الاستجابة المرتدة، والتعلم وجها لوجه، إلى غير ذلك، كما يرجى الاطلاع على الصفحات 62-95)، إذ يمكن اعتبارها طرق تحديث وإعادة تدريب مناسبة.*</p> <p>- قد تُقدَّم جلسات التحديث وإعادة التدريب بين ثلاثة إلى ستة أشهر بعد التجربة التعليمية الأولية. وسيؤدي الانتظار لفترة أطول إلى تقليل فعالية التعلم.*</p> <p>- على الرغم من عدم وجود مدة موصى بها للجلسة، إلا أن جلسات تنشيط المعلومات</p>

				وإعادة التدريب لمدة 45 دقيقة أو أقل قد تكون ذات قيمة.*
--	--	--	--	--

أ) قائمة الوثائق المقدّمة

يرجى إرفاق الأنواع التالية من المستندات فيما يتعلق برنامج التدريب المتقدم للحصول على الرخصة، وإكمال الجدول أدناه من خلال الإشارة إلى اسم كل وثيقة. في حالة عدم وجود مستند لبرنامج التدريب المتقدم للحصول على الرخصة، يرجى توضيح السبب.

نوع الوثيقة	اللغة التي يجب تقديم الوثائق بها:	مقدّمة من الجمعية الوطنية؟ (نعم/لا، إذا كانت الإجابة لا، فيرجى توضيح سبب عدم تقديمها)	عنوان الملف	هل تفوز المركز المرجعي العالمي للإسعافات الأولية لمشاركة هذه الوثائق على شبكته الداخلية؟ ¹ (نعم/لا)
1) فيما يتعلق ببرنامج (برامج) الإسعافات الأولية التي تتقدم لها الجمعية الوطنية للحصول على الرخصة				
محتوى دورة (دورات) الإسعافات الأولية - يجب تسليط الضوء على خطوات التقييم	اللغة الإنجليزية واللغة المحلية			
استمارات التقييم (قائمة مرجعية للمدرب أو المراجع)	اللغة الإنجليزية واللغة المحلية			
نماذج تقييم الدورة (قائمة مرجعية للمتدربين لإعطاء ملاحظات الدورة التدريبية للمدرب)	اللغة الإنجليزية واللغة المحلية			
وصف كيفية تنظيم التقييمات	اللغة الإنجليزية واللغة المحلية			
دليل الدورة ودليل المدرب	اللغة المحلية (والإنجليزية إن أمكن)			

¹ إن منصة الشبكة الداخلية للمركز المرجعي العالمي للإسعافات الأولية هي عبارة عن منصة على الإنترنت يمكن الوصول إليها من قبل الجمعيات الوطنية للصليب الأحمر والهلال الأحمر فقط لمشاركة الموارد والأدوات.

2) فيما يتعلق بتدريب (تدريبات) المدربين المرتبطين ببرنامج (برامج) الإسعافات الأولية التي تتقدم لها الجمعية الوطنية				
			اللغة الإنجليزية واللغة المحلية	محتوى دورة (دورات) تدريب المدربين - يجب تسليط الضوء على خطوات التقييم
			اللغة الإنجليزية واللغة المحلية	استمارات التقييم (قائمة مرجعية للمدرب أو المراجع)
			اللغة الإنجليزية واللغة المحلية	وصف كيفية تنظيم التقييمات
			اللغة المحلية (والإنجليزية إن أمكن)	دليل الدورة ودليل مدرب المدربين

ب) الموجز النهائي (تكملة الجمعية الوطنية)

✓ هل تعتقد أن برنامج التدريب على الإسعافات الأولية يتوافق مع الإطار المرجعي للرخصة الدولية للإسعافات الأولية IFAA؟ (نعم/لا) إذا كانت الإجابة "لا"، فيرجى توضيح السبب.

✓ هل تعتقد أنك بحاجة إلى دعم في إنشاء برنامج تدريبي على الإسعافات الأولية وفقًا للإطار المرجعي للرخصة الدولية للإسعافات الأولية IFAA؟ إذا كان الأمر كذلك ، فيرجى تقديم التفاصيل والإشارة إلى ما إذا كانت جمعيتك الوطنية بحاجة إلى دعم محدد

✓ هل تعتقد أن برنامج التدريب على الإسعافات الأولية الخاص بك يتميز بمنهجيات وطرائق و/أدوات تستحق المشاركة مع شبكة الصليب الأحمر والهلال الأحمر؟ (نعم/لا) إذا كانت الإجابة بنعم، يرجى التحديد.

نوع المنهجيات والطرق والأدوات	عنوان الوثيقة التي تم مشاركتها مع المركز المرجعي	هل تفوز المركز المرجعي العالمي للإسعافات الأولية لمشاركة هذه الوثائق على شبكته الداخلية؟ ² (نعم/لا)

✓ تعليقات / أسئلة أخرى؟

² إن منصة الشبكة الداخلية للمركز المرجعي العالمي للإسعافات الأولية هي عبارة عن منصة على الإنترنت يمكن الوصول إليها من قبل الجمعيات الوطنية للصليب الأحمر والهلال الأحمر فقط لمشاركة الموارد والأدوات.

بمجرد الانتهاء ، يرجى إرسال هذا النموذج إلى المركز المرجعي العالمي للإسعافات الأولية GFARC على البريد التالي: first.aid@ifrc.org

	التاريخ الذي ترسل فيه الجمعية الوطنية نموذج التقييم الذاتي إلى المركز المرجعي العالمي للإسعافات الأولية GFARC
	التوقيع
	اسم الموقع ومنصبه

ج) التعليقات من ممثل الرخصة الدولية للإسعافات الأولية IFAA

بالإضافة إلى المناطق الرمادية في الجداول أعلاه ليجري استكمالها، يجب على ممثل IFAA الإجابة على الأسئلة التالية.

✓ بناءً على هذا التقييم الذاتي وعلى الإطار المرجعي للرخصة الدولية للإسعافات الأولية IFAA، هو برنامج تدريب على الإسعافات الأولية يتماشى مع الإطار المرجعي ل IFAA (نعم/لا) إذا حددت "لا"، فلن يتم تنظيم زيارة ميدانية للرصد والتقييم ولن يتم منح برنامج التدريب على الإسعافات الأولية IFAA.

إذا كانت الإجابة "لا"، فيرجى تحديد السبب:

إذا كانت الإجابة لا، فيجب إكمال مخطط تحسين IFAA.

✓ بناءً على هذا التقييم الذاتي وإذا جرى التحقق من صحة برنامج التدريب على الإسعافات الأولية لمقدم الطلب للمرحلة 2 (الزيارة الميدانية للرصد والتقييم)، يرجى ذكر النقاط المحددة التي ستحتاج إلى توضيح في المرحلة 2.

يرجى ملاحظة أنه بالإضافة إلى قائمة المراجع هذه، سيتم فحص الجوانب الأخرى المتعلقة بالإطار المرجعي ل IFAA أيضًا في المرحلة 2.

رقم العنصر	وصف العنصر	التعليقات
# 1		
# 2		
# 3		
# 4		
# 5		
# 6		
# 7		
# 8		
# 9		

		...
		التاريخ الذي يتم فيه إرسال التعليقات على التقييم الذاتي إلى الجمعية الوطنية
		توقيع ممثل IFAA
		اسم ممثل IFAA