CONCEPT

دورة تأهيل مرضى السكتة الدماغية: مسار ما بعد السكتة وتقنيات العلاج وممارسات وحدة التأهيل

1 – 5 فبراير 2027

دبي - فندق خمس نجوم في وسط الأعمال



دورة تأهيل مرضى السكتة الدماغية: مسار ما بعد السكتة وتقنيات العلاج وممارسات وحدة التأهيل

المرجع: 25136_1559 **التاريخ:** 1 – 5 فبراير 2027 **المكان:** دبي - فندق خمس نجوم في وسط الأعمال **الرسوم:** SAR 21450

مقدمة:

دورة تأهيل مرضى السكتة الدماغية هذه مدتها أسبوع، وتتناول مسار ما بعد السكتة وتقنيات العلاج وممارسات وحدة التأهيل، وتستهدف أخصائيي العلاج الطبيعي والعلاج الوظيفي وتمريض التأهيل وعلاج النطق والبلع وقادة وحدات السكتة، وينتهي فيها كل مشارك بإعداد خطة تأهيل فردية لمريض سكتة وخطة لتحسين خدمة وحدة السكتة. يتعثر التعافي حين يتأخر بدء العلاج، ولا يجري فحص البلع والمزاج، وتتباين أهداف التخصصات، ويغادر المريض دون تهيئة أسرته. يعالج المرشحون فعلا الناجين من السكتة أو ينسقون رعايتهم، وتقدم الدورة بأسلوب دراسة الحالة على سجلات مرضى وبيانات وحدات مجهولة الهوية. وتقدم كور كونسبت هذه الدورة في تأهيل مرضى السكتة الدماغية.

أهداف الدورة:

- تصنيف اعتلالات ما بعد السكتة الحركية والحسية واضطرابات البلع والتواصل والإدراك باستخدام نموذج ICF التصنيف الدولي للأداء الوظيفي لتحديد أولويات التأهيل
- الاتفاق على أهداف تأهيل SMART بين التخصصات مع الناجين من السكتة وأسرهم وتدوينها في خطة موحدة
- اختيار مقاييس النتائج مثل Barthel Index وFugl-Meyer Assessment وBerg Balance Scale وتسجيل درجاتها لمتابعة التعافي
- تطبيق التدريب الموجه بالمهام وإعادة تدريب المشي والعلاج بتقييد الحركة وإدارة التشنج وتقنيات عسر البلع والحبسة الكلامية
- منع المضاعفات الثانوية عبر وضعيات الجسم والوقاية من السقوط وفحص الإدراك والمزاج وتدريب مقدمي الرعاية
- تخطيط الخروج المبكر المدعوم ومتابعة التأهيل عن بعد ومؤشرات جودة وحدة السكتة لتحسين الخدمة

الفئة المستهدفة:

- أخصائيو العلاج الطبيعي المسؤولون عن استعادة الحركة والتوازن والمشي بعد السكتة
- أخصائيو العلاج الوظيفي المسؤولون عن وظيفة الطرف العلوي ومهارات الحياة اليومية والجاهزية للعودة إلى المنزل
- ممرضو التأهيل المسؤولون عن وضعيات الجسم والإخراج وسلامة البلع واستمرار التمارين على مدار اليوم
- أخصائيو النطق واللغة المسؤولون عن فحص عسر البلع وعلاج الحبسة الكلامية وعسر التلفظ
- قادة وحدات السكتة وأجنحة التأهيل المسؤولون عن سير عمل الفريق وتدفق الخروج وبيانات أداء الوحدة

محاور الدورة:

اليوم 1: اعتلالات السكتة الدماغية ومسار التأهيل بعد السكتة

- تحديد اعتلالات وظائف الجسم بعد السكتة وفق نموذج ICF
- أنواع السكتة وموقع الإصابة وعلاقتهما بتوقعات التأهيل
- خريطة مسار ما بعد السكتة من الوحدة الحادة إلى المجتمع
- عناصر الرعاية في وحدة السكتة وتوقيت التحريك المبكر
- تدقيق الوضع الراهن لتدفق المرضى في وحدة التأهيل

اليوم 2: تحديد الأهداف بين التخصصات ومقاييس نتائج السكتة

- صيغة اجتماع الفريق متعدد التخصصات وتوزيع الأدوار
- أهداف تأهيل SMART المتفق عليها مع الناجين من السكتة
- تمرين تسجيل درجات Barthel Indexg Modified Rankin Scale
- تقييم Fugl-Meyer Assessment لتعافي الطرفين العلوي والسفلي
- تفسير Berg Balance Scale واختبار المشي لمسافة 10 أمتار

اليوم 3: تقنيات مثبتة بالأدلة للحركة والبلع والتواصل

- جرعة التدريب الموجه بالمهام المتكررة وقواعد التدرج فيه
- إعادة تدريب المشي بجهاز المشي والجبائر والتحفيز الكهربائي الوظيفي
- اختيار مرضى العلاج بتقييد الحركة ومعالجة عدم الاستخدام المكتسب
- العلاج بالمرآة والتخيل الحركي للذراع المصابة بالشلل النصفي
- فحص عسر البلع بجانب السرير وعلاج الحبسة بتقييد التواصل

اليوم 4: المضاعفات والإدراك ومقدمو الرعاية والخروج المبكر المدعوم

- إدارة التشنج بالإطالة والتجبير والإحالة للحقن بالبوتولينوم
- وضعيات الكتف المصابة بالشلل وحزمة الوقاية من السقوط
- أدوات فحص الإهمال الحسي والانتباه واكتئاب ما بعد السكتة
- قائمة تدريب مقدمي الرعاية على النقل والتغذية والتمارين
- معايير الخروج المبكر المدعوم ومتابعة التأهيل عن بعد

اليوم 5: دراسة حالة لمريض سكتة وبيانات وحدة تأهيل

- تقييم مريض الحالة باستخدام درجات مقاييس النتائج المجمعة
- اجتماع تحديد أهداف الحالة مع أولويات المريض وأسرته
- صياغة خطة التأهيل الفردية لمريض السكتة ومراجعتها من المشاركين
- مراجعة مؤشرات جودة وحدة السكتة من بيانات وحدة الحالة
- استكمال خطة تحسين خدمة وحدة السكتة وعرضها

المهارات التي ستكتسبها:

- تصنيف اعتلالات ما بعد السكتة
- التفاوض على الأهداف بين التخصصات
- تسجيل مقاييس نتائج السكتة
- وصف التدريب الموجه بالمهام
- التأهيل العصبي للطرف العلوي
- إدارة عسر البلع والحبسة الكلامية
- تقييم الجاهزية للخروج
- تدقيق خدمات التأهيل

لماذا تحضر هذه الدورة:

- تسليم خطة تأهيل فردية لمريض سكتة وخطة تحسين لخدمة وحدة السكتة إلى قائد التأهيل والفريق متعدد التخصصات
- اختيار التقنيات وشدة العلاج ومقاييس النتائج المناسبة لكل ناج من السكتة في كل مرحلة من التعافي
- الحد من الالتهاب الرئوي الشفطي وألم الكتف والسقوط وتأخر الخروج التي تطيل الإقامة وتبطئ التعافي
- تدريب أفراد الفريق ومقدمي الرعاية على تحديد الأهداف المشتركة وروتين الوضعيات وتسجيل مقاييس النتائج المعيارية

الخاتمة:

بعد العودة إلى العمل يعرض المشارك خطة التأهيل الفردية على الفريق متعدد التخصصات وأسرة الناجي من السكتة، فيعتمدون عليها في الاتفاق على شدة العلاج والأهداف وموعد الخروج. وتذهب خطة تحسين خدمة وحدة السكتة إلى قائد التأهيل ومديري الوحدة لترتيب أولويات التغيير في الفحص والتحريك المبكر وتدريب مقدمي الرعاية والخروج المبكر المدعوم. وبعد الربع الأول من تطبيق الخطة تقارن الوحدة مكاسب مقاييس النتائج ومدة الإقامة وإعادة الدخول بخط الأساس، ثم تنقح الخطة.

الأسئلة الشائعة:

ما الذي يحتاجه المشارك قبل دورة تأهيل مرضى السكتة الدماغية ومسار ما بعد السكتة؟

ينبغي أن يعالج المشارك فعلا الناجين من السكتة أو يمرضهم أو ينسق رعايتهم في المستشفى أو المجتمع. وتفترض الدورة معرفة أساسية بتشريح الجهاز العصبي، ويفيد إحضار ملاحظات حالات أو بيانات وحدة مجهولة الهوية في جلسات دراسة الحالة.

بم تختلف دورة تأهيل مرضى السكتة الدماغية عن دورات رعاية المسنين أو المسارات السريرية؟

تركز هذه الدورة على التعافي بعد السكتة وحدها: الاعتلالات وتقنيات العلاج ومقاييس النتائج وممارسات وحدة السكتة. أما دورات إدارة رعاية المسنين فتتناول خدمات كبار السن عموما، ودورات المسارات السريرية تعلم تصميم المسارات لأي حالة دون تقنيات السكتة.

ما تقنيات تأهيل مرضى السكتة الدماغية الأقوى دليلا للمعالجين؟

يحظى التدريب الموجه بالمهام المتكررة وإعادة تدريب المشي والعلاج بتقييد الحركة للمرضى المناسبين والعلاج بالمرآة والفحص المبكر لعسر البلع بدعم واسع. ويعتمد الاختيار على الحركة المتبقية والإدراك والتحمل ومرحلة التعافي، وهو ما تتدرب عليه الدورة على حالات.

ماذا يعود به المشارك من دورة تأهيل مرضى السكتة الدماغية إلى وحدته؟

يعود كل مشارك بخطة تأهيل فردية لمريض حالة وخطة تحسين لخدمة وحدة السكتة مع مؤشرات الجودة، إضافة إلى تمرس في تسجيل مقاييس النتائج المعيارية يمكن نقله إلى أفراد الفريق.