



SCHOOL HEALTH PROGRAM

PHC –SERVICES


PH. D. ZEENA N. ALKHALIDI





Introduction to School Health

School are a strategic means of providing children with educational qualifications that will enable them to find employment and status in life. Schools can be dynamic settings for promoting health, for enabling children to grow and mature into healthy adults, yet the potential of the school to enhance health is often underutilized. 'School Health' has largely remained confined to medical check- ups of children and / or some hours of health instruction in the curriculum.



Objectives of school health program:

- Health promotion of school children.
- Preventing and control of health hazards
- Rehabilitation of the handicapped.

The school child is the subject of special consideration ?for many reasons:

- This group is a vital importance to the health of the community.
- They constitute a sizeable segment of the population.
- School children are subject to the risks and dangers of communicable diseases.
- They undergo the stresses and strains of growth and development.



Target of school health:

- Creation of a suitable environment indispensable for healthy development.
- To have a clear picture of the health conditions of students and employees through various types of medical inspection and evaluation.
- The early discovery of deviations from normal, and the application of prompt corrections.
- Training of scholars in health habits through efficient programs of health education.
- Care for the handicapped, maladjusted or crippled.



Program of school health:-

- 1. Health promotion.**
- 2. Prevention of health hazards.**
- 3. Medical care.**
- 4. Health education.**

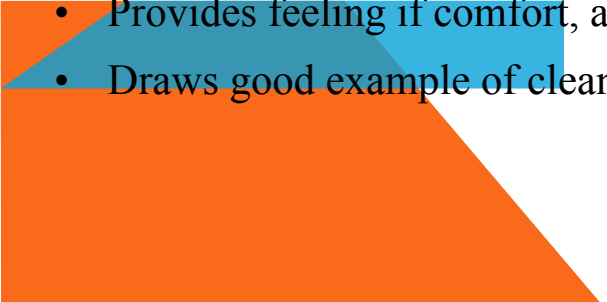


1- Health promotion:-

- Adequate nutrition.
- Sanitary school environment.
- Meeting the needs for mental development (emotional & behavioral adjustment).
- Physical fitness and activities (for musculoskeletal development).
- Prevention of mental fatigue.
- Social activities and reaction.

School environment:

Value of Sanitary environment:

- Basic of preventive measure of communicable disease.
 - Contributes to health promotion.
 - Provides feeling of comfort, and enhances educational achievement.
 - Draws good example of clean environment.
- 

Components of school environment:

1. **Site and area.**
2. **School building.**
3. **Class rooms.**
4. **School furniture.**
5. **Kitchen and Dining.**
6. **Water, Sewage and refuse disposal**

2-Medical Care:-

A-Medical examination:

7. **General examination.**
8. **Abdominal examination.**
9. **Chest examination.**
10. **Ear examination.**
11. **Visual examination.**
12. **Teeth examination.**

THE COMMON CONDITION SHOULD

DOCTORS FOCUS ON

- 1- stature, wt., gale, pallor, jaundice, skin – hair (e.g. lice , scabies...)
- 2- visceral enlargement , umbilical hernia, loin region hernia, undescended testis , hydrocele
- 3- vertebral column - spondylosis , deformities
- 4-extremities – deformities- flat foot
-incidence of falling down
- 5- mental status and psychiatric condition
- 6-Dental condition : dental caries, periodontal disease, malocclusion



B-Health Appraisal include:

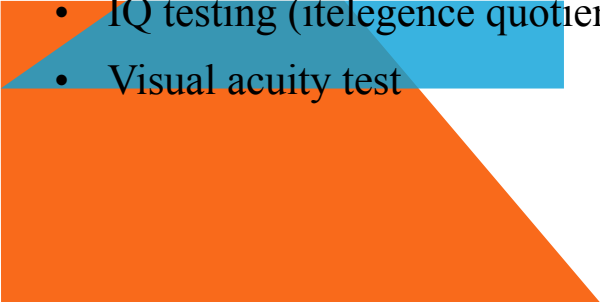
- 1-Screening tests.
- 2- Clinical (curative) service.
- 3- Survey studies.

1-Screening Tests:

They are simple tests which can be carried out frequently to:

- Screen for certain pathological conditions or diseases.
- Screen suspected cases of disease, who need further investigation for final.

Examples of screening tests include:

- Weight and height.
 - Screening tests for common diseases affecting school age children.
 - IQ testing (intelligence quotient)
 - Visual acuity test
- 

2-Clinical Service:

- School health units.
- Referrals to specialized clinics.
- Referrals to hospitals for diagnosis and treatment of disease.
- Some cases may need specialized diagnosis or/and management.

3-Survey Studies:

Occasionally required for investigation of a particular disease or health problem, especially when precise data are not available. (E.g. nutritional deficiency and parasitic diseases, and handicapping conditions).



C-Handicapping conditions:

- May be congenital or acquired.
- Children with minor or mild cases of disability can attend regular schools.
- Severe forms (e.g. the deaf, blind, or mentally retarded) can attend special institutes.

Some forms of handicapping conditions in regular school:

- Heart disease.
- Musculoskeletal deformities.
- Impaired vision.
- Impaired hearing.

D-School Health Record:

Each school child should have his own health record, for registration of events and activities related to health.

Content of Record:

- Personal and social data.
- Results of health appraisal.
- Immunizations/ data/ age.
- Any morbidity and management record.

3-School Health Education:-

It is the part of health education that is given in the school and by school health personnel.



Methods of school Health Education:

- Formal health education.
- Correlated or integrated health educational Health.
- Incidental health education.

Formal health education:

Planned health information in specific periods in the timetable with formal curricula e.g. nutrition, and pollution.



Correlated or integrated health education Health:-


When a health topic is integrated to curricula such as:

- History.
- Mathematics.
- Geography.
- Science.
- Economics.
- Religion as well as
- Extracurricular activities (art, music, physical education).

Incidental health education:

Opportunities for incidental health education occur through the school day.

Simple incidents in school can have meaning in health terms (e.g. school health appraisal, injury of a pupil, a pupil has a communicable disease).



Role of Teacher:-

- Screening suspected cases through supervision of the students in the classrooms.
- Participation in health education program.
- Supporting mental health promotion.

Role of School Health Physician:-

- Health appraisal, including medical examination and medical care of the sick.
- First aid and emergency service.
- Participation in prevention and control of communicable diseases.



4-DEALING WITH HAZARDS IN A SCHOOL SETTING:

- Tripping hazards
- Unprotected electrical wires
- An overly large or small step
- Vehicles and traffic
- Strangers or intruders
- Sunlight, humidity and heat
- A broken piece of equipment
- A stressful situation or event...



ملحق: جدول بأهم الأمراض الانتقالية والإجازات الإجبارية والإجراءات القانونية في المدارس:

المرض	الإجازة الإجبارية	الإجراءات القانونية
شلل الأطفال	اربعة اسابيع اعتباراً من تاريخ ظهور الأعراض يعاد الفحص بعدها	إعطاء لقاح ضد مرض شلل الأطفال لجميع طلاب المدرسة التي ظهرت فيها الإصابة ويعطى اللقاح بجرعتين وتعطى الجرعة الثانية بعد مرور شهر على إعطاء الجرعة الأولى مع وضع المدرسة تحت الحرجي الوبائي لمدة 21 يوماً وتأخذ نماذج البراز اللازمة مع متابعة الحالة الصحية للمصاب
التهبة	ثلاثة أيام بعد ظهور نتيجة آخر فحص سالب للبراز	إحالة المصاب والمشتبه بهم إلى مستشفى الحميات مع إجراء فحص البراز للطلاب المصاب بالإسهال للتخري عن الهيصنة وتتوقف هذه الإجراءات بعد 10 أيام من ظهور آخر حالة الإسهال هذا وبالإضافة إلى الإشراف الدقيق على الطعام والشراب ومكافحة التباب
التدرن الرئوي	أسبوعين وفحص قشع المريض بعد اسبوع من أخذ العلاج وإذا كان سلبياً يعاد الفحص بعد انتهاء الإجازة	تهوية الصفوف والتأكد من وجود ندبة لقاح البني سي جي للملاسمين
التكاف	عشرة أيام اعتباراً من ظهور الأعراض يعاد الفحص بعد انتهاء الإجازة قبل السماح للطلاب في الدوام	التفتيش الصباحي للطلاب وإحالة المشتبه بهم إلى مركز الرعاية الصحية الأولية وتهوية الصفوف وتطهير المرافق الصحية
التيفونيد	أسبوعين ويعاد فحص البراز مرتين للتأكد من خلوه من جرثومة المرض	أخذ نماذج براز الملاسمين ويعامل حامل الجرثومة معاملة المريض والاعتناء بمصادر مياه الشرب والمرافق الصحية ونظافتها ومكافحة الحشرات
الخدق	اسبوعين	إعطاء اللقاح المناسب للذين أعمارهم 7 سنوات فما فوق مع المتابعة المستمرة لإكمال الطلبة الجدد اللقاحات المطلوبة في حالة عدم تلقيحها مسبقاً
الحصبة	اسبوع اعتباراً من ظهور الأعراض	كما في مرض الخدق في ما يخص متابعة إكمال التلقيحات
التهاب السحايا	اسبوع يعاد الفحص بعدها	تهوية الصفوف وفحص الملاسمين وإعطاء اللقاح والنظافة العامة وتقليل الإزدحام وإعطاء جرعة وقائية من نواء الريفادين الملاسمين ولمدة خمسة أيام
الحصبة الألمانية	خمس أيام اعتباراً من ظهور الأعراض	فحص الملاسمين وتهوية الصفوف وتلقيح طالبات الصف السادس الابتدائي بلقاح الحصبة الألمانية وإحالات المعلمات الحوامل لفحص تواجد الأجسام المضادة في الدم
الجدري	خمس عشرة يوماً من بداية المرض	التفتيش الصباحي والعناية بالإصباح البيئي في الصفوف وإرسال المشتبه بهم إلى مركز الرعاية الصحية الأولية لاتخاذ اللازم
السعال الديكي	اسبوعين	معرفة الأطفال المشربين من اللقاح الثلاثي وتلقيحهم وفحص الملاسمين وتهوية الصفوف
التهاب الكبد الفيروسي نمط A	عشرة أيام يعاد الفحص بعد انتهاء الإجازة	التأكيد على نظافة المطاعم والحوافيت المدرسية وتعقيم وتطهير المرافق الصحية وأماكن شرب الماء وإجراء الفحوصات المخبرية والطبية للعاملين في التغذية والحوافيت

"توصيات الفريق الصحي الى ادارة المدرسة بما يتعلق بالنواقص البيئية للمدرسة والواجب توفيرها ومعالجتها .

✓ التوصيات الخاصة بالمدرسة الام (الاصلية)الواجب اجراؤها من قبل المدرسة الاصلية:

- ١- ☐ مخاطبة القسم البلدي ضمن الرقعة الجغرافية لازالة النفايات والاساخ في محيط المدرسة .
 - ٢- ☐ مخاطبة قسم الابنية الهندسية في المديرية العامة للتربية لاجراء الكشف الميداني ومعالجة النواقص البيئية في بناية المدرسة .
 - ٣- ☐ مخاطبة المراجع (مديرية الماء والمجاري اومديرية التربية) لتوفير الماء الصالح للشرب.
 - ٤- ☐ توفير حنفيات ماء عدد () .
 - ٥- ☐ قلب الحنفيات الى الاعلى .
 - ٦- ☐ المدرسة بحاجة الى مرافق صحية اضافية عدد () .
 - ٧- ☐ المدرسة بحاجة الى خزانات ماء اضافية سعة (١٠٠٠ لتر) عدد () .
 - ٨- ☐ توفير مطافئ حريق .
 - ٩- ☐ تصلح مطافئ حريق غير صالحة عدد () .
 - ١٠- ☐ توفير حاويات نظامية للنفايات وذات اغطية في الصفوف والممرات والمساحات.
- ✓ التوصيات الخاصة بالمدرسة الام (الاصلية) والمدارس الضيقة المزودة معها الواجب معالجتها:
- ١ ☐ المدرسة بحاجة الى تنظيف .
 - ٢ ☐ ارسال عمال الخدمة وعمال الحوانيت الى شعبة الرقابة الصحية في قطاع الرعاية الصحية الاولى ضمن الرقعة الجغرافية للمدرسة بكتاب رسمي وصورتين شخصيتين لتنظيم او تجديد البطاقة الصحية وشهادة التربية الصحية .
 - ٣ ☐ توفير المعقمات للمجموعة الصحية .
 - ٤ ☐ توفير الصابون للمغاسل .
 - ٥ ☐ توفير الشروط الصحية في الحانوت المدرسي .
 - ٦ ☐ توفير الغذاء الصحي السليم في الحانوت .
 - ٧ ☐ ملاحظات اخرى(تذكر).

اسم مدير المدرسة والتوقيع

١-

اسم وتوقيع والعنوان الوظيفي للفريق
الصحي الزائر

١-

تاريخ الزيارة

٢-

٣-

ختم المدرسة

استمارة الكشف البيئي للمدارس (مرفق ٦)

أهلية

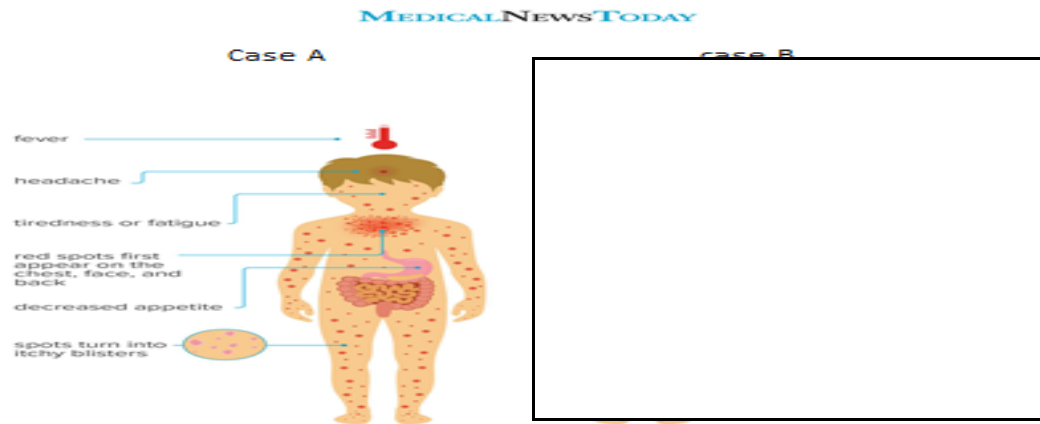
حكومية

اسم المدرسة : مديرية التربية

اسم المركز الصحي : القطاع : تاريخ الزيارة

مؤشرات محظوظ المدرسة		التفاصيل البيئية
١	مؤشرات محظوظ المدرسة	البيئة المحيطة غير صحية (وجود دوش، سحبات بيع الغاز، مولدات والأسلاك الكهربائية) وجود تجمعات مياه أسنة وجود ضوضاء قرب المدرسة
٢	مساحة المدرسة	مساحة المدرسة الكلية لا تتناسب مع عدد التلاميذ : المثالي: (١٠-١٥)م ^٢ لكل تلميذ تحسب (مساحة المدرسة الكلية / عدد التلاميذ)
٣	سور المدرسة	سور المدرسة غير موجود سور المدرسة غير نظامي (نظامي ارتفاعه ٢.٠-١.٨ م) مساحة المدرسة غير موجودة
4	مساحة المدرسة	مساحة المدرسة موجودة وغير نظامية لا يتم تصريف مياه الأمطار من المساحات بصورة نظامية (غير مربوطة بشبكة مجاري نظامية)
5	حديقة المدرسة	حديقة المدرسة غير موجودة حديقة المدرسة موجودة وغير مدامة .
6	الهيكلة الانشائية للمدرسة	وجود تصدعات أو هدم في بداية المدرسة (الصفوف + سطح المدرسة)
7	الصفوف الدراسية	مساحة الصفوف غير كافية: المثالي (١-١.٥ م) لكل طالب، والابتعد للصف ٦ عرض ٨٠ م طول، ٩ م ارتفاع التهوية الطبيعية للصفوف غير كافية (مساحة الشباك ١/٦ - ١/٤ مساحة قاعة الدرس) التهوية الاصطناعية للصفوف غير موجودة أو غير كافية الآترة الاصطناعية للصفوف غير كافية الآترة الاصطناعية للصفوف غير موجودة أو غير كافية
8	الثاث الصفوف الدراسية	المقاعد الدراسية لا تتناسب أعدادها مع أعداد الطلبة (المثالي رحلة واحدة لكل طالبين) المقاعد الدراسية غير مناسبة للتكوين البدني والجسمي للطلاب وحسب المرحلة السيورة غير صالحة (وفق دليل البيئة المدرسية) بعد السيورة عن الصف الاسامي للطلبة غير نظامي (١.٥ - ٢ متر) على الأقل . زجاج النوافذ غير صالح (مكسّر)
9	مؤشرات المياه	لا توجد مياه أسنة تسمية الكلور غير صالحة (قل من ٠.٣ جزء بالمليون) خزانات المياه غير موجودة خزانات المياه غير موجودة وغير صالحة خزانات المياه غير كافية تسمية إلى عدد الطلاب المثالي: (١٠ لتر لكل طالب) حنفيات مياه الشرب غير نظامية (غير مقلوبة إلى الأعلى) عدد حنفيات مياه الشرب غير كافية تسمية إلى عدد التلاميذ أو الطلاب: العدد الكافي = حنفية لكل ٥٠ تلميذ) عدد المرايق الصحية غير كافية تسمية إلى عدد الطلبة: المثالي: (مرايق صحي لكل ٢٥ تلميذ)
10	المرايق الصحية	المرايق الصحية غير مطابقة للشروط الصحية (وفق دليل البيئة المدرسية) المرايق الصحية غير منفصلة (تتشارك والآلات) الصابون أو المعطرات غير متوفرة عدم وجود حاويات نظامية للنفايات (الحاوية النظامية ذات غطاء)
11	التعامل مع النفايات	الحاويات موجودة وغير كافية تجمع النفايات بصورة غير صحيحة لا يتم رفع النفايات بصورة منتظمة (مرتين بالأسبوع) لا يوجد تعامل خدمة بعدد كافي (عامل لكل ١٠٠ طالب)
12	عمال الخدمة	لا يوجد بطاقة الفحص الطبي لعمال الخدمة لا يوجد بطاقة التنظيف الصحي لعمال التنظيف صندوق إسماعلات الأولية غير موجود
13	المستلزمات الطبية	مستلزمات صندوق الإسعافات غير متوفرة عدم وجود لوحة فحص البصر مطافيء الحريق غير موجودة
14	مطافيء الحريق	مطافيء الحريق موجودة لكن غير صالحة (نفاذية المفعول)
15	الحاويات المدرسية	الحاويات المدرسية غير موجودة الحاويات المدرسية موجودة وغير مستوفى للشروط الصحية (التيابية) (من عدد الحاويات وليس المدارس) الحاويات المدرسية موجودة وغير مثزوم بالمواد الغذائية الصحية الصالحة . لا توجد بطاقة الفحص الطبي للعاملين في الحاويات (نافذة) لا توجد شهادة التربية الصحية للعاملين في الحاويات (نافذة)

CASE SCENARIO ? WHAT IS THE DIAGNOSIS?,
MANAGEMENT ?AND SICKLEAVE ? GIVEN FOR A
PATIENT “CASE A AND CASE B” WITHIN SHOOOL
AGED ?

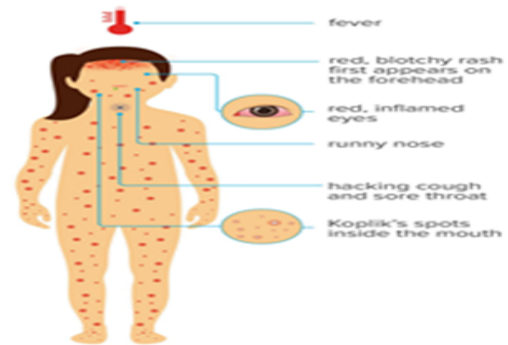
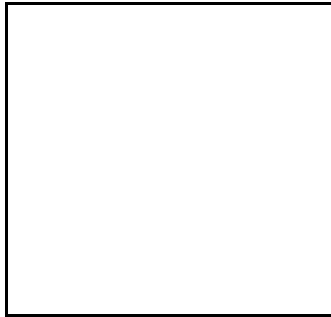


CONT. CASE B

MEDICAL NEWS TODAY

case A

case B



**Thank you for
listening**

