



جامعة طرابلس

كلية التربية البدنية وعلوم الرياضة  
قسم إعادة التأهيل والعلاج الطبيعي

العنوان

تصنيف الحالات المرضية ببعض أقسام ومراكز التأهيل والعلاج الطبيعي  
بمدينة طرابلس

إعداد الباحث

مجدي مصطفى محمد عبيد

إشراف

د. الصيد إبراهيم قدور

إستاد مشارك بقسم إعادة التأهيل والعلاج الطبيعي

استكمالاً لمتطلبات الحصول على درجة الإجازة العالية (الماجستير) في إعادة التأهيل والعلاج الطبيعي

بتاريخ / / 1442 2022 / /

## الإقرار

أقر أنا **مجدي مصطفى محمد عبيد** بأن ما اشتملت عليه الرسالة إنما هو نتاج جهدي الخاص، باستثناء ما تمت الإشارة إليه حيثما ورد، وان هذه الرسالة ككل أو أي جزء منها لم يقدم من قبل لنيل أي درجة علمية أو بحث علمي لدي أي مؤسسة تعليمية أو بحثية أخرى وللجامعة حق توظيف الرسالة أو الأطروحة والاستفادة منها كمصدر مرجعي للمعلومات لأغراض الاطلاع أو الإعارة أو النشر بما لا يتعارض مع حقوق الملكية الفكرية المقررة بالتشريعات النافذة.

التوقيع: .....

التاريخ: .....

## قرار لجنة المناقشة والحكم

## تصنيف الحالات المرضية بأقسام ومراكز التأهيل والعلاج الطبيعي بمدينة طرابلس

جامعة طرابلس (2022)

الباحث: مجدي مصطفى محمد عبيد

المشرف: أ.ك.د. الصيد إبراهيم قدور

### المستخلص

يهدف البحث إلى إجراء تصنيف للحالات المرضية بأقسام ومراكز التأهيل و العلاج الطبيعي بمدينة طرابلس وذلك للتعرف على أكثر الفئات المترددة وأنواع الامراض والاصابات الأكثر شيوعاً ، والتعرف على أوجه الاختلاف بين أقسام ومراكز العلاج الطبيعي وإعادة التأهيل للحالات المترددة (الذكور والإناث) من حيث (عدد الجلسات، نوع العمل، والعمر) ، تم استخدام المنهج الوصفي بالأسلوب المسحي وتكون مجتمع البحث من أقسام ومراكز إعادة التأهيل والعلاج الطبيعي بالمستشفيات العامة والخاصة بمدينة طرابلس والبالغ عددهم (10) اقسام ومراكز، أظهرت نتائج البحث ان أكثر الفئات العمرية المترددة من الذكور والاناث وفقاً للعمر هي (33) سنة ، وأن أقل نسبة كانت ( 28، 58، 61) سنة، وان اكثر أنواع الامراض والاصابات شيوعاً هي (احتكاك مفصل الركبة) ، و أن أقل أنواع الامراض والاصابات شيوعاً هي (الشلل نصفي السفلي) ، وان هناك تنوع في الامراض والاصابات للحالات المترددة ( الاصابة بالجلطة في الجهة اليسرى، الاصابة بالجلطة في الجهة اليمنى، الاصابة بالشلل الوجهي في الجهة اليسرى، الاصابة بالشلل الرباعي، الاصابة بالشلل النصفي السفلي ، الاصابة بخشونة الصابونة، إصابة باحتكاك الركبة ، إصابة من الم أسفل الظهر ، الإصابة بالانزلاق الغضروفي ، الاصابة بالتهاب المرفق )، وان أوجه الاختلافات بين أقسام العلاج الطبيعي وإعادة التأهيل للحالات المترددة (الذكور والإناث) من حيث (عدد الجلسات، نوع العمل، والعمر) ، أن أعلى عدد من الحالات المرضية المترددة وفقاً لنوع العمل هي من الموظفين الحكوميين كانت (317) من المترددين علي مركز عين زاره للعلاج الطبيعي، وأن أقل عدد من الحالات هم من العسكريين. وهي (1) من المترددين علي مركز الطب الرياضي وأن أعلى عدد من عدد الجلسات، كانت (15) الجلسة العلاجية بقسم العلاج الطبيعي بالمستشفى الجامعي التعليمي وان اقل عدد من الجلسات العلاجية كانت (10) جلسات بمركز الطب الرياضي، و أن أعلى نسبة من عدد الحالات المترددة كانت علي مركز عين زاره للعلاج الطبيعي متوسط أعمارهم ((51.96) سنة) ، و أن اقل نسبة من عدد الحالات المترددة كانت علي مركز الطب الرياضي كانت متوسط أعمارهم (26.5) سنة .

**الكلمات الدالة: التصنيف، الحالات المرضية، أقسام ومراكز التأهيل والعلاج الطبيعي**

Classification of sick cases in the departments and centers of rehabilitation and physiotherapy in Tripoli.

University of Tripoli (2022)

Researcher: Magdy Mustafa Mohamed Obeid

Supervisor: Dr. El-Said Ibrahim Gaddor,

### **Abstract**

The research aims to conduct an analytical study of the sick cases that frequent the physiotherapy departments and centers in the city of Tripoli in order to identify the most reluctant groups and the most common types of diseases and injuries, and to identify the differences between the departments and centers of physiotherapy and rehabilitation for hesitant cases (males and females) in terms of (the number of Sessions, type of work, and age), the descriptive approach was used in the survey method, and the research community consisted of departments and centers for rehabilitation and physiotherapy in public and private hospitals in the city of Tripoli, which numbered (10) departments and centers. She is (33) years old, and the lowest percentage was (28, 58,61) years The most common types of diseases and injuries are (knee joint friction), and the least common types of diseases and injuries are (lower hemiplegia), and there is a diversity of diseases and injuries for frequent cases (thrombosis on the left side, stroke on the right side, paralysis Facial on the left side, quadriplegia, lower hemiplegia, roughness of the soap, knee friction, lower back pain, herniated disc, elbow inflammation), and the differences between physical therapy and rehabilitation departments for reluctant cases (males) and females) in terms of (number of sessions, type of work, and age, that the highest number of hesitant sick cases, according to the type of work, are from government employees, was (317) who attended the Ain Zara Center for Physiotherapy, and that the least number of cases were from the military. Of the number of sessions, (15) were the treatment sessions in the Physiotherapy Department of the Teaching University Hospital, and that the least number of treatment sessions was (10) sessions in the Sports Medicine Center, and the highest percentage of the number of reluctant cases was on the Ain Zara Center for Physiotherapy, their average age (( 51.96) years, and that the least percentage of the number of frequent cases was on the Sports Medicine Center, their average age was (26.5) years

disease cases, physiotherapy departments and centers•Keywords: Classification

## الإهداء

بدأت بأكثر من يد وقاسيت وها أنا اليوم بحمد الله اطوي سهر الليالي وتعب الأيام. أهدي هذا العمل إلى من تحت قدميها الجنان وفي عينيها الحنان

### أمي الحبيبة

إلى سبب وجودي...الي قدوتي في الحياة إلى من علمني أن الحياة عمل وعطاء ... إلى من شد يدي وكافح وكد من أجلي

### أبي الغالي

إلى مهجة سعادتني وأنسي في حياتي إلى من شاركوني مهجة الحياة وحلوها ... إلى سندي في هذه الحياة

### زوجتي وبنائي

إلى سبب سعادتني ونجاحي في الحياة إلى من شاركوني مشقة الحياة بحلوها ومرها ... الى من تربيته في كنفهم

### اخوتي واخواتي

الي الذين نوروا دربي بنور علمهم ومدوا لنا يد العون والمساعدة لإظهار هذا البحث

### الى الأساتذة الكرام

الباحث

## الشكر والتقدير

### بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

الحمد لله تعالى أولاً على النعمة التي أنعم بها علينا، والصلاة والسلام على أشرف خلق الله محمد (صلى الله عليه وسلم) وبعد ....

بعد أن مدني الله بالقوة والإلهام والصبر لإكمال هذه الرسالة المتواضعة، أرى إلزاماً على أن أقدم شكري وامتناني إلى قسم إعادة التأهيل والعلاج الطبيعي بكلية التربية البدنية وعلوم الرياضة - جامعة طرابلس الذي أتاح لي فرصة إكمال دراستي العليا.

وأقدم شكري وامتناني إلى الدكتور / **الصيد إبراهيم قدور** أستاذ فسيولوجيا الرياضة بقسم إعادة التأهيل والعلاج الطبيعي كلية التربية البدنية وعلوم الرياضة - جامعة طرابلس لقبوله للإشراف على رسالتي ومساندته لي طيلة فترة البحث وملاحظاته القيمة والسديدة في إخراج هذا البحث والذي لم يبخل على بجهده وعلمه، حفظه الله ذخراً للعلم وأنعم الله عليه بالصحة والعافية فله مني كل التقدير والاحترام. كما أتقدم بالشكر والامتنان إلى الأساتذة السيد الدكتور فتحي انطاط والسيدة الدكتورة سعاد العزابي أعضاء لجنة الحكم والمناقشة لقبولهم مناقشة رسالتي وعلى ملاحظاتهم القيمة لإثراء البحث فلهم مني كل التقدير.

و عرفانا مني أتقدم بشكري وامتناني الي المرحوم بأذن الله تعالى الأستاذ الدكتور **عياد على المصراتي** على خلقه النبيل في التعامل العلمي والأخوي وفي إبداء آرائه وملاحظاته القيمة والسديدة، أدعوا الله عز وجل ان يتقبله بواسع رحمته.

كما أتقدم بالشكر والامتنان إلى مراكز التأهيل والعلاج الطبيعي لصبرهم وتحملهم لي طيلة فترة إجراء البحث فلهم مني كل الحب والتقدير والى زملائي الأعزاء.

كما يسرني أن أتقدم بشكري وامتناني إلى الأساتذة الأعزاء بقسم إعادة التأهيل والعلاج الطبيعي والأقسام العلمية الأخرى بكلية التربية البدنية وعلوم الرياضة جامعة طرابلس الذين كان لهم الفضل الأكبر في الاستفادة العلمية أثناء فترة الدراسة في الكلية.

ولا ينسى الإنسان أبداً الشجرة الوراثة التي ترعرع في كنفها أسرتي الغالية، والذي حباه الله بالصحة ووالدتي أطال الله في عمرها وأخوتي وزوجتي وأولادي فلهم مني كل الشكر والامتنان. وآخر دعوانا أن الحمد لله رب العالمين عليه توكلت وإليه أنيب إنه نعم المولى ونعم النصير.

### والله ولي التوفيق

الباحث

## قائمة المحتويات

رقم الصفحة

ب	الإقرار .....
د	المستخلص .....
هـ	Abstract .....
و	الإهداء .....
ز	الشكر والتقدير .....
ح	قائمة المحتويات .....
ك	قائمة الجداول .....
م	قائمة المرفقات .....

### الفصل الأول

#### 1-الإطار العام للبحث

2	1.1. المقدمة: .....
4	2-1 المشكلة: .....
5	3-1-الأهداف .....
6	4-1- التساؤلات: .....
6	5-1- التعريف بأهم المصطلحات: .....
6	1-5-2-العلاج الطبيعي: .....
6	1-5-3-الأساليب العلاجية: .....

### 2-الفصل الثاني

#### الإطار النظري والدراسات السابقة

9	2-1-الإطار النظري: .....
---	--------------------------



9 ..... 1-1-2- السجلات الطبية داخل أقسام ومراكز العلاج الطبيعي:

2-1-2- استخدامات السجلات الطبية داخل أقسام ومراكز العلاج الطبيعي: **Error! Bookmark**

**not defined.**

10 ..... 3-1-2- الأنظمة المعتمد عليها في السجلات الطبية داخل أقسام ومراكز العلاج الطبيعي:

11 ..... 4-1-2- أهمية السجلات الطبية داخل أقسام ومراكز العلاج الطبيعي:

11 ..... 5-1-2- المكونات الأساسية للسجلات الطبية الإلكترونية:

12 ..... 6-1-2- مراحل تطبيق السجلات الطبية الإلكترونية داخل أقسام ومراكز العلاج الطبيعي:

13 ..... 1-6-1-2- المرحلة الأولى لتطبيق السجلات الطبية الإلكترونية:

13 ..... 2-6-1-2- المرحلة الثانية لتطبيق السجلات الطبية الإلكترونية:

13 ..... 3-6-1-2- المرحلة الثالثة لتطبيق السجلات الطبية الإلكترونية:

13 ..... 4-6-1-2- المرحلة الرابعة لتطبيق السجلات الطبية الإلكترونية:

14 ..... 5-6-1-2- المرحلة الخامسة لتطبيق السجلات الطبية الإلكترونية:

14 ..... 7-1-2- معوقات تطبيق السجلات الطبية داخل أقسام ومراكز العلاج الطبيعي:

14 ..... 2-7-1-2- التعقيد في الاستخدام:

15 ..... 3-7-1-2- مشكلة المعايير:

15 ..... 4-7-1-2- التحديات القانونية والاجتماعية:

15 ..... 5-7-1-2- التكاليف في مقابل المميزات:

15 ..... 8-1-2- أهمية السجلات الطبية الموحدة داخل أقسام ومراكز العلاج الطبيعي:

15 ..... 1-8-1-2- السجل الطبي داخل أقسام ومراكز العلاج الطبيعي:

16 ..... 2-8-1-2- المريض:

17 ..... 9-1-2- تطبيق السجل الطبي داخل أقسام ومراكز العلاج الطبيعي:

23 ..... 10-1-2- أنواع السجلات الطبية:

23 ..... 11-1-2- آلية جمع معلومات السجل وكيفية الاستفادة منها:

24 .....-12-1-2-التصنيف:

24 .....-2-2-الدراسات السابقة

### الفصل الثالث

#### 3-أجراءات البحث

30 .....-1-3-المنهج:

30 .....-2-3-المجتمع:

30 .....-3-3-العينة:

31 .....-4-3-أدوات ووسائل جمع البيانات:

31 .....-5-3-الدراسة الاستطلاعية:

32 .....-6-3-الدراسة الاساسية:

33 .....-7-3-المعالجات الاحصائية

### الفصل الرابع

#### 4-عرض ومناقشة النتائج

35 .....-1-4- عرض النتائج:

59 .....-2-4- مناقشة النتائج:

#### 5-الفصل الخامس

#### الاستنتاجات والتوصيات

66 .....-1-5- الاستنتاجات:

70 .....-2-5- التوصيات:

72 .....3-5-المراجع:

..... المرفقات: 4-5

## قائمة الجداول

- جدول رقم (1) توصيف عينة البحث..... 30
- جدول رقم (2) توزيع عدد الحالات المترددة على مراكز وأقسام العلاج الطبيعي..... 31
- جدول رقم (3) توزيع الحالات المرضية المترددة على أقسام ومراكز العلاج الطبيعي وإعادة التأهيل من حيث الفئات العمرية، فئة الشباب (21 الي 40) فئة الكهول (41 الي 50) فئة كبار السن (51 الي 70)..... 35
- جدول رقم (4) النسبة المئوية والتكرار للحالات المرضية المترددة على أقسام ومراكز العلاج الطبيعي وإعادة التأهيل من حيث نوع (المرض او الإصابة)..... 36
- جدول رقم (5) التكرار والنسبة المئوية لتصنيف الحالات المرضية المترددة على أقسام ومراكز العلاج الطبيعي وإعادة التأهيل (الذكور-الاناث) من حيث (الوظيفة)..... 37
- جدول رقم (6) التكرار والنسبة المئوية لتصنيف الحالات المرضية (الذكور) المترددة على أقسام ومراكز العلاج الطبيعي وإعادة التأهيل من حيث عدد (الجلسات العلاجية)..... 37
- جدول رقم (7) يوضح النتائج الخاصة بتصنيف الحالات المرضية المترددة (الذكور) علي أقسام ومراكز العلاج الطبيعي وإعادة التأهيل وفقاً لنوع المرض، العمر..... 38
- جدول رقم (8) المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والتكرار للحالات المرضية المترددة على أقسام ومراكز العلاج الطبيعي وإعادة التأهيل (الذكور-الاناث) والمصابين بالشلل وفقاً لنوع المرض، العمر عدد الجلسات، الوظيفة..... 39
- جدول رقم (9) المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والتكرار للحالات المرضية المترددة على أقسام ومراكز العلاج الطبيعي وإعادة التأهيل (الذكور-الاناث) المصابين بالخشونة مفصل الركبة (الصابونة) واحتكاك مفصل الركبة وفقاً لنوع المرض، العمر عدد الجلسات، الوظيفة..... 40
- جدول رقم (10) المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والتكرار للحالات المرضية المترددة على أقسام ومراكز العلاج الطبيعي وإعادة التأهيل (الذكور-الاناث) المصابين بالألام أسفل الظهر وإصابة الانزلاق الغضروفي وفقاً لنوع المرض، العمر عدد الجلسات، الوظيفة..... 41
- جدول رقم (11) المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والتكرار للحالات المرضية المترددة على أقسام ومراكز العلاج الطبيعي وإعادة التأهيل (الذكور-الاناث) المصابين بالتهاب المرفق وإصابة احتكاك المرفق وفقاً لنوع المرض، العمر عدد الجلسات، الوظيفة..... 42

- جدول رقم (12) عدد ونسبة تكرار للحالات المرضية المترددة من (الذكور) على أقسام ومراكز  
43.....
- جدول رقم (13) عدد الحالات المرضية المترددة من (الذكور) على أقسام ومراكز العلاج الطبيعي  
وإعادة التأهيل من حيث العمر، التكرار، النسبة المئوية..... 44.....
- جدول رقم (14) التكرار والنسبة المئوية لتصنيف الحالات المرضية المترددة من (الذكور) على  
أقسام ومراكز العلاج الطبيعي وإعادة التأهيل وفقاً لعدد (الجلسات العلاجية)..... 45.....
- جدول رقم (15) التكرار والنسبة المئوية لتصنيف الحالات المرضية المترددة من (الذكور) على  
أقسام ومراكز العلاج الطبيعي وإعادة التأهيل وفقاً (التشخيص)..... 46.....
- جدول رقم (16) التكرار والنسبة المئوية لتصنيف الحالات المرضية المترددة من (الذكور) على  
أقسام ومراكز العلاج الطبيعي وإعادة التأهيل وفقاً (الوظيفة)..... 47.....
- جدول رقم (17) المتوسط الحسابي والانحراف المعياري للحالات المرضية المترددة من (الذكور)  
على أقسام ومراكز العلاج الطبيعي وإعادة التأهيل المصابين بالجلطة الدماغية الجهة اليسرى واليمنى  
وفقاً للعمر، عدد الجلسات، الوظيفة..... 48.....
- جدول رقم (18) المتوسط الحسابي والانحراف المعياري للحالات المرضية المترددة من (الذكور)  
على أقسام ومراكز العلاج الطبيعي وإعادة التأهيل المصابين بالجلطة والشلل الوجهي للجهة اليسرى  
والشلل الرباعي والشلل النصفي السفلي..... 49.....
- جدول رقم (19) المتوسط الحسابي والانحراف المعياري للحالات المرضية المترددة من (الذكور)  
على أقسام ومراكز العلاج الطبيعي وإعادة التأهيل المصابين بالجلطة المصابين بالخشونة في الصابونة  
واحتكاك الركبة وفقاً للعمر، عدد الجلسات، الوظيفة..... 50.....
- جدول رقم (20) المتوسط الحسابي والانحراف المعياري للحالات المرضية المترددة من (الذكور)  
على أقسام ومراكز العلاج الطبيعي وإعادة التأهيل المصابين بالألم أسفل الظهر والانزلاق الغضروفي  
وفقاً للعمر، عدد الجلسات، الوظيفة..... 51.....
- جدول رقم (21) المتوسط الحسابي والانحراف المعياري للحالات المرضية المترددة من (الذكور)  
على أقسام ومراكز العلاج الطبيعي وإعادة التأهيل المصابين بالتهاب المرفق..... 52.....
- جدول رقم (22) عدد ونسبة تكرار للحالات المرضية المترددة من (الاناث) على أقسام ومراكز  
53.....

- جدول رقم (23) المتوسط الحسابي والانحراف المعياري للحالات المرضية المترددة من (الاناث) على أقسام ومراكز العلاج الطبيعي وإعادة التأهيل المصابات بالجلطة الدماغية الجهة اليسرى والجهة اليمنى وفقاً للعمر، عدد الجلسات، الوظيفة.....54
- جدول رقم (24) المتوسط الحسابي والانحراف المعياري للحالات المرضية المترددة من (الاناث) على أقسام ومراكز العلاج الطبيعي وإعادة التأهيل المصابات بالشلل الوجهي للجهة اليسرى.....55
- جدول رقم (25) المتوسط الحسابي والانحراف المعياري للحالات المرضية المترددة من (الاناث) على أقسام ومراكز العلاج الطبيعي وإعادة التأهيل المصابات بالخشونة في الصابونة واحتكاك الركبة وفقاً للعمر، عدد الجلسات، الوظيفة.....56
- جدول رقم (26) المتوسط الحسابي والانحراف المعياري للحالات المرضية المترددة من (الاناث) على أقسام ومراكز العلاج الطبيعي وإعادة التأهيل المصابات بالألم بأسفل الظهر والانزلاق الغضروفي وفقاً للعمر، عدد الجلسات، الوظيفة.....57
- جدول رقم (27) المتوسط الحسابي والانحراف المعياري للحالات المرضية المترددة من (الاناث) على أقسام ومراكز العلاج الطبيعي وإعادة التأهيل المصابات بالتهاب المرفق واحتكاك المرفق.....58

## قائمة الأشكال

- شكل رقم (1) يوضح إدخال المعلومات الشخصية الخاصة بالمرضى.....9
- شكل رقم (2) يوضح السجلات الطبية الإلكترونية الخاصة بالمرضى.....12
- شكل رقم (3) يوضح تطبيق السجلات الطبية الإلكتروني.....13
- شكل رقم (4) يوضح إدخال البيانات والمعلومات الخاصة بالمرضى داخل أقسام ومراكز العلاج الطبيعي.....15
- شكل رقم (5) يوضح إدخال البيانات والمعلومات الخاصة بالمرضى بالسجلات الطبية الإلكترونية داخل أقسام ومراكز العلاج الطبيعي.....16

## قائمة المرفقات

العنوان	رقم المرفق
رسالة موجهة إلى أقسام العلاج الطبيعي	مرفق رقم (1)
البطاقات الخاصة بالمرضى	مرفق رقم (2)
نموذج جمع البيانات	مرفق رقم (3)
أسماء السادة الخبراء	مرفق رقم (4)
يوضح الباحث اثناء جمع البيانات	مرفق رقم (5)

## قائمة الاختصارات

المختصر

الترجمة

المصطلح



## الفصل الأول

### 1- الإطار العام للبحث

1-1- المقدمة.

1-2- المشكلة.

1-3- أهداف البحث.

1-4- تساؤلات البحث.

1-5- التعريف بأهم المصطلحات.

## 1.1. المقدمة:

أن المتابعة الدورية والفحص الطبي الدوري لسائر أعضاء الجسد، من أكثر الأشياء التي يحرص الأطباء على تشجيع المريض على الالتزام بها، وهذا هو ما أكدته أحد الدراسات العلمية الحديثة والتي أشارت أيضاً إلى أهمية تدوين كافة معلومات المريض الشخصية وتاريخه المرضي فيما يسمى بسجلات طبية لحماية المبكرة من أي أمراض ، حيث اكدت دراسة حديثة أن الفحص الطبي الدوري من أكثر الأشياء الهامة لحماية صحة الشخص، لما لها من دور فعال في الاكتشاف المبكر لأي أمراض قد تطرأ عليها وبالتالي علاجها بشكل فوري وهي مازالت في مراحلها الأولى، وكذلك فهي تساعد أيضاً على الوقاية منها.

وأشارت الدراسات الحديثة الي أهمية السجلات الطبية التي يدون فيها كافة المعلومات والتفاصيل الخاصة بحالة المريض وصحته وتاريخه المرضي والأدوية التي يتناولها، وما هي الأمراض التي يعانى منها حالياً والتي عانى منها في الماضي وما هي التحاليل التي قام بها ونتيجتها وكذلك نتيجة الاشاعات وهل يعانى من أي حساسية تجاه أي أدوية أو أشياء بعينها وغيرها من المعلومات الصحية المتعلقة به، مؤكدة على أن أهميتها لا تقتصر على المريض فقط بل للمعالج الطبي أيضاً، فهي تساعد على تشخيص الحالة بشكل جيد، وكذلك على المتابعة الجيدة لها من خلال الاطلاع عليها في كل زيارة. (مهران، 2003)

أن السجلات الطبية هي من أهم مواصفات مراكز وأقسام العلاج الطبيعي وإعادة التأهيل الجيدة التي لا يجب التنازل عنها، ويجب إعطاء المريض صورة منها عن طريق ما يسمى بالكرت الصحي والذي تدون عليها كافة المعلومات المرضية المتعلقة بالمريض في حالة ما إذا أحتاج إليه في أي وقت.

أن النظام الحديث المتبع عالمياً لاحتفاظ بالسجلات الطبية هو تسجيلها الكترونياً بسهولة الوصول إليها ومتابعتها من خلال الكمبيوتر، وكذلك سهولة تحديثها في أي وقت، وكذلك أن التسجيل الإلكتروني يساعد المعالجين العاملين داخل مراكز وأقسام العلاج الطبيعي وإعادة التأهيل الاطلاع عليها أي إنها تربط المعالجين ببعضهم البعض، حيث يحدث المعالج نفس السجل المرضي المسجل الكترونياً ، ان أهمية التصنيف من خلال السجلات الخاصة بالمعالجين أو السجلات التي يدون فيها المعلومات الكاملة عن المعالجين وأسمائهم وتخصصاتهم ودرجاتهم العلمية ومواعيدها وغيرها من

المعلومات، وذلك لسهولة إطلاع المريض عليها واختيار ما يناسبه منهم داخل مراكز أو أقسام العلاج الطبيعي وإعادة التأهيل ، مع ضرورة وضع بيانات المعالجين في شاشة الكترونية في داخل صالة الاستقبال بالمركز الطبي حتى يستطيع المريض تمييزها بسهولة. (الحمادي و مرغاني، 2008)

كما أكدت التقارير إن عدد المترددين على أقسام العلاج الطبيعي والتأهيل عن شهر يناير 2014 بغزة بمراكز دنيا الوطن إن إجمالي المرضى المترددين بالمستشفيات والرعاية الأولية بلغ (2150) مريضاً إما عدد الجلسات التي قدمت لهم فقد بلغ (11907) جلسة علاجية. وأن أكثر من 60 مليون شخصاً في الاتحاد الأوربي يعملون على الحاسب الآلي ويعانون ويشكون من الإصابات بمنطقة الرقبة أو الكتف ومشاكل الرؤية قصر النظر والتوتر والإرهاق. (حجازي و الطبال، 2009)، (R, 2005)

أشارت البحوث والدراسات السابقة التي تعمل على جمع المعلومات وحصرها ان عملية التصنيف قد تفيد كثيراً وترتقي بمجال العلاج الطبيعي الذي يستقبل حالات مرضيه مختلفة وغيرها من الإصابات فهو يكاد يستقبل من جميع الأقسام العلاجية بمختلف تخصصاتها إما للعلاج أو استكمال العلاج أو علاجات ما بعد العمليات وأيضاً فهذا المجال يخدم المجتمع بالكامل فنجد إن المراكز والأقسام الخاصة بالعلاج الطبيعي تستقبل الحالات الأخرى من خارج المستشفيات مثل ذوي الإعاقة والفئات الخاصة وغيرهم. (قدور، سليمان، و شقلم، 2013)

الحصول على الإحصائيات والمعلومات والبيانات الدقيقة من خلال السجلات الطبية التقليدية أو الإلكترونية يساعد في تصنيف عدد الحالات المترددة لغرض التنظيم والتي بدورها تساعد على الرفع من كفاءة المهنية داخل أقسام ومراكز العلاج الطبيعي وتعزيز الاتجاهات نحو الممارسة العلاجية. (عزو، 2012)

يحظى موضوع اعداد السجلات الطبية لغرض تصنيف الأمراض والحالات المرضية وأنواع الأساليب العلاجية المتبعة في مجال العلاج الطبيعي بالمزيد من الاهتمام، وربما يرجع ذلك جزئياً إلى زيادة واقع المراكز العلاجية ، وهو ما يؤكد الحاجة الماسة للمراكز العلاجية إلى زيادة اعداد المعالجين ليتوافق مع اعداد المراجعين الموزعين بين حالات مرضيه، ان المتتبع لبدايات لمجال لعلاج الطبيعي يدرك تماماً حجم التغيير الهائل الذي حدث على طبيعة هذا التخصص العلاجي الهام. (مهران، 2003)

يري الباحث ان السجلات الطبية تستخدم للمريض مثل التاريخ الطبي و الرعاية ، يتضمن السجل الطبي مجموعة متنوعة من "الملاحظات" التي يتم إدخالها بمرور الوقت من قبل المتخصصين في الخدمات العلاجية، وتسجيل الملاحظات وإدارة الأدوية والعلاجات، وأوامر إعطاء الأدوية والعلاجات، ونتائج الاختبارات، والأشعة السينية، والتقارير، وما إلى ذلك يعد الاحتفاظ بسجلات طبية كاملة ودقيقة أحد متطلبات مقدمي الخدمات العلاجية.

ان ادارة السجلات الطبية داخل أقسام ومراكز العلاج الطبيعي وإعادة التأهيل هي من أهم مكونات أي مستشفى أو عيادة أو مركز علاج طبيعي، فهي توفر للمريض والطبيب ملف يشمل التاريخ الصحي للمريض لتجربة علاجية وصحية أفضل مع تطور التكنولوجيا، أصبحت هذه السجلات إلكترونية لإدارة وتخزين أفضل وأسهل، لكن بالطبع النقل من سجلات طبية تقليدية لأخرى جديدة وإلكترونية ليس بالأمر السهل، السجلات الإلكترونية حالياً هي أفضل الممارسات في ادارة السجلات الطبية في المستشفيات الحديثة. (حمد، 1986)

تتعدد أنواع السجلات الطبية داخل أقسام ومراكز العلاج الطبيعي وإعادة التأهيل؛ سجلات الأمراض وتضم جميع المرضى المشخصين بنفس المرض المستهدف بالتسجيل، وكذلك سجلات الإجراءات الطبية وتشمل جميع المرضى الذين خضعوا لنفس التدخل الطبي أو الجراحي، بالإضافة إلى سجلات الأجهزة الطبية وتشمل جميع المرضى الذين يستخدمون نفس الجهاز الطبي. (عزو، 2012)

إن هذا البحث هو محاولة جادة يتم من خلالها إجراء دراسة شاملة حول التصنيف من خلال الاحصائيات المسجلة بالسجلات الطبية داخل أقسام ومراكز العلاج الطبيعي والتي تساعد في تصنيف عدد الحالات المترددة وكذلك أساليب العلاج المستخدمة داخل مراكز وأقسام العلاج الطبيعي بمدينة طرابلس ليكون مرجع يعتمد عليه الباحثين والمؤسسات المختلفة للمزيد من الفائدة والمزيد من التنظيم والوقوف على علاقتها بالأسباب ونجاح العلاج.

## 2-1 المشكلة:

من خلال عمل الباحث في مجال التأهيل والعلاج الطبيعي وبالاطلاع على الدراسات السابقة التي أجريت في مجال العلاج الطبيعي وإعادة التأهيل وحسب علم الباحث اتضح انه قد تناولت دراسات

قليلة جداً موضوع تصنيف الحالات المرضية المترددة على أقسام ومراكز العلاج الطبيعي بمدينة طرابلس من واقع السجلات الطبية، ونظراً لعمل الباحث في هذا المجال ومن خلال الزيارات المتكررة لعدد من المراكز والأقسام العلاجية داخل مدينة طرابلس وملاحظته لتزايد أعداد الحالات المرضية المترددة بهدف الحصول على الخدمات العلاجية المناسبة.

بعد إجراء مقابلات شخصية مع عدد من المسؤولين القائمين على إدارة هذه الأقسام والمراكز العلاجية، اتضح إن الخدمات العلاجية تتنوع بتنوع الحالات المترددة، وتتوسع هذه الخدمات بتنوع الأساليب العلاجية الخاصة بها، ورغم كل ذلك وجد الباحث أن أغلب أقسام ومراكز العلاج الطبيعي لا تحتوي على سجلات طبية وكذلك هناك ضعف في البيانات والمعلومات الخاصة بعدد المتردين والأساليب العلاجية المستخدمة داخل الأقسام والمراكز العلاجية.

يجب الحصول على إحصائيات ومعلومات دقيقة من السجلات الطبية الموجودة بالمراكز والأقسام العلاجية والتي تساعد في تصنيف عدد الحالات المترددة ليكون مرجع يعتمد عليه الباحثين والمؤسسات المختلفة لغرض التنظيم والوقوف على علاقتها بالأسباب ونجاح العلاج. والتي بدورها تساعد على الرفع من كفاءة المهنية داخل أقسام ومراكز العلاج الطبيعي وتعزيز الاتجاهات نحو الممارسة العلاجية. (عزو، 2012)

لذا ارتنا الباحث تناول هذا الموضوع بالبحث و الدراسة لتصنيف الحالات المرضية التي تتردد على أقسام ومراكز العلاج الطبيعي بمدينة طرابلس من خلال السجلات الطبية، ويمكن اعتبار ان هذه هي الاسباب الرئيسية التي دفعت بالباحث إلى ان يولي هذا الموضوع أهمية، والذي تتمثل مشكلته الرئيسية في السؤال الرئيس التالي:

**ما تصنيف الحالات المرضية بأقسام ومراكز التأهيل والعلاج الطبيعي بمدينة طرابلس؟**

### **1-3-الأهداف**

يهدف البحث إلى إجراء دراسة لتصنيف الحالات المرضية التي تتردد على أقسام ومراكز التأهيل والعلاج الطبيعي بمدينة طرابلس وذلك للتعرف على:

1-3-1- أكثر الفئات المترددة على بعض أقسام ومراكز التأهيل والعلاج الطبيعي بمدينة

طرابلس.

1-3-2- أنواع الامراض والاصابات الأكثر شيوعاً لدي الحالات المترددة على أقسام ومراكز التأهيل والعلاج الطبيعي بمدينة طرابلس.

1-3-3- أوجه الاختلافات بين أقسام ومراكز التأهيل والعلاج الطبيعي العامة والخاصة بمدينة طرابلس للحالات المترددة (الذكور والإناث) من حيث (عدد الجلسات، نوع العمل، والعمر).

#### **1-4- التساؤلات:**

1-4-1- ما أكثر الفئات المترددة على أقسام ومراكز التأهيل والعلاج الطبيعي بمدينة طرابلس؟

1-4-2- ما هي أنواع الامراض والاصابات الأكثر شيوعاً لدي الحالات المترددة على أقسام ومراكز التأهيل والعلاج الطبيعي بمدينة طرابلس؟

1-4-3- ما أوجه الاختلافات بين أقسام ومراكز التأهيل والعلاج الطبيعي العامة والخاصة بمدينة طرابلس للحالات المترددة (الذكور والإناث) من حيث (عدد الجلسات، نوع العمل، والعمر).

#### **1-5- التعريف بأهم المصطلحات:**

##### **1-5-1- إعادة التأهيل:**

هو إستعادة المصاب جزء من الوظيفة أو ما يقارب الوظيفة بعد مرض أو إصابة. (Kedofsky, 2008)

##### **1-5-2- العلاج الطبيعي:**

هو استخدام الوسائل الطبيعية من حرارة، وماء وكهرباء، وحركة بعد تقنينها على أسس علمية في العلاج. (توفيق، 2002)

##### **1-5-3- الأساليب العلاجية:**

هي تلك الأنواع أو الطرق المختلفة المستخدمة في العلاج الطبيعي والتي تمكن الفرد من المحافظة على صحته والوقاية من حدوث إي اعتلال بها كذلك تساعده في استعادة القدرات والمهارات التي فقدت منه بسبب المرض أو الإصابة. (رشدي، 2004)

##### **1-5-4- التصنيف:**

هو "عمليات فرز يكون أساسها عمليات فصل للأشياء الغير متشابهة أو جمع الأشياء المتشابهة معا لتكوين مجموعات متجانسة تحمل ذات الخصائص سوء أكانت مادية أو معنوية شكلية أو

موضوعية محسوسة أم غير محسوسة وهكذا." وعرفه آخرون على انه "وسيلة وليس غاية يتم من خلالها تنظيم المجموعات المكتبية، تسهيلات لعمليات البحث عنها واسترجاعها خدمة لطالبيها." (عزو، 2012)

### 1-5-5-السجلات الطبية:

السجل الطبي " وثيقة (ملف) تشتمل على معلومات طبية وتمريضية وإدارية تغطي كافة الجوانب المتعلقة بالحالة المرضية التي يعاني منها المريض، وتشمل هذه المعلومات عادة: الأعراض والتاريخ المرضي ونتائج الفحوص السريرية والتشخيصية والتشخيص النهائي ونتائج الاختبارات، والأشعة السينية، والتقارير، والحالة المرضية والإجراءات والمدخلات الطبية والجراحية والمعالجات التي اعطيت للمريض ومدى تقدم حالة المريض واستجابته لهذه المدخلات والمعالجات، بالإضافة إلى معلومات إدارية تعرف بالمريض كالاسم والعمر والجنس، .... الخ." (الصاوي ا.، 2011)

## 2-الفصل الثاني

### الإطار النظري والدراسات السابقة

2-1-الإطار النظري.

2-2-الدراسات السابقة.

2-2-1- التعليق على الدراسات السابقة.



## 2-1-الإطار النظري:

### 2-1-1- السجلات الطبية داخل أقسام ومراكز العلاج الطبيعي:

ان ادارة السجلات الطبية هي من أهم مكونات أي قسم او مركز العلاج الطبيعي، فهي توفر للمريض والمعالج الطبيعي ملف شامل بالتاريخ الصحي للمريض لتجربة علاجية وصحية أفضل مع تطور التكنولوجيا، أصبحت هذه السجلات الإلكترونية لإدارة وتخزين أفضل وأسهل، لكن بالطبع النقل من سجلات طبية تقليدية لأخرى جديدة وإلكترونية ليس بالأمر السهل.

حيث تعرف السجلات الطبية في أقسام ومراكز العلاج الطبيعي بأنها تلك الملفات التي تتضمن العديد من المعلومات الخاصة بصحة المرضى الذين قاموا بإجراء الكشوفات الطبية في أحد المراكز العلاجية، كما أن الاسم الدارج لها هو ملف المريض، ومن ثم فإنه يتم الاعتماد على هذا السجل أو الملف في كل مرة يتم تقديم الخدمات العلاجية للمريض. (مهران، 2003)



شكل رقم (1) يوضح إدخال المعلومات الشخصية الخاصة بالمرضى

في أغلب المراكز العلاجية تتميز إدارة السجلات الطبية بوجود الأشخاص الذين يملكون الخبرة في هذا المجال، حيث إنه ينبغي أن يمتلك الأفراد القدرة الكافية على معالجة بعض الأوضاع المتعلقة بالسجلات الطبية التي توجد في المراكز العلاجية، وذلك بأسلوب مهني باعتبارها أحد الوثائق الهامة التي تتضمن العديد من المعلومات الشخصية الخاصة بالمرضى.

السجلات الطبية في داخل أقسام ومراكز العلاج الطبيعي هي تلك الوثائق والملفات التي تتضمن كافة المعلومات الخاصة بالمرضى الذين يقدم لهم الخدمات العلاجية، ان استخدامات السجلات الطبية داخل أقسام ومراكز العلاج الطبيعي تضم التالي:



الكافية وفقاً للمعايير الطبية المطلوب توافرها في إدارة السجلات الطبية داخل أقسام ومراكز العلاج الطبيعي، حيث إنه أحد المهام التي يختص بها الأشخاص العاملين في هذا المجال إعداد التقارير الإحصائية التي توفر عدد المرضى الذين تلقوا الخدمات العلاجية وتمت معالجتهم على النحو الصحيح. (Sanchez R, Miras, & J , 1996)

### 2-1-3-أهمية السجلات الطبية داخل أقسام ومراكز العلاج الطبيعي:

ان استخدام السجلات الطبية الإلكترونية ذو أهمية بالغة داخل أقسام ومراكز العلاج الطبيعي، وتعد أحد العناصر التي لا غنى عنها، ومن أهمية السجلات الطبية الموجودة في كافة أقسام ومراكز العلاج الطبيعي.

2-1-3-1-استخدام السجلات الطبية في أقسام ومراكز العلاج الطبيعي سواء العامة أو الخاصة وبشكل إلكتروني يقلل من تكلفة نظم المعلومات.

2-1-3-2-تستخدم السجلات الطبية في التوصل إلى الملاحظات السريرية.

2-1-3-3-من خلال الاطلاع على السجلات الطبية الموجودة داخل أقسام ومراكز العلاج الطبيعي يتمكن المعالجين من التعرف على نوعية البرامج العلاجية أو التأهيلية التي تتناسب مع الحالة المرضية لكل مريض على حدة.

2-1-3-4-تتضمن السجلات الطبية بعض الرسائل التذكارية التي تحتوي على المواعيد الخاصة بالجلسات العلاجية.

2-1-3-5-يمكن التعرف على عدد المرضى الذين يعانون من بعض الأمراض المستعصية أو الذين يعانون من الأمراض المعدية من خلال الاطلاع على السجلات الطبية.

2-1-3-6-أحد الوظائف التي تختص بها السجلات الطبية هي دعم المرضى من خلال الاطلاع على حالتهم الطبية، ومن ثم تقديم الخدمات الطبية اللازمة لهم والتي تعمل على مساعدتهم على الامتثال للشفاء. (العلاجوني، 1989).

### 2-1-4-المكونات الأساسية للسجلات الطبية الإلكترونية:

هناك بعض العناصر الأساسية التي يقوم عليها السجل الطبي داخل أقسام ومراكز العلاج الطبيعي والذي يضم كافة البيانات والمعلومات الخاصة بالمرضى والمصابين داخل أقسام ومراكز العلاج الطبيعي المختلفة، ومن تلك العناصر ما يلي:



شكل رقم (2) يوضح السجلات الطبية الإلكترونية الخاصة بالمرضى

2-1-4-1-1-أحد مكونات السجل الطبي داخل أقسام ومراكز العلاج الطبيعي هو النظام الإداري، والذي يضم البيانات والمعلومات التي تعاون المعالجين والأشخاص العاملين في المركز العلاجي على التوصل إلى تقييم دقيق للمريض أو المصاب.

2-2-4-1-2-يضم السجل الطبي الإلكتروني والذي يحتوي على الطلبات التي يتوجه بها المعالجين إلى أطباء العظام، والتي تتضمن بعض الأوامر الخاصة بإجراء الفحوصات اللازمة للمريض أو المصاب للتوصل إلى التشخيص الصحيح له.

2-3-4-1-2-المعالجة الإشعاعية والتي تتكون من بيانات المريض أو المصاب الخاصة بتلقيه العلاج والإشعاع. سواء الأشعة السينية أو الرنين المغناطيسي.

2-4-4-1-2-النظام الصيدلي، أحد العناصر التي يتضمنها سجل المريض الطبي، والذي يختص بالعقاقير الطبية التي تم وصفها للمريض.

2-5-4-1-2-أحد العناصر التي يضمها السجل الطبي داخل أقسام ومراكز العلاج الطبيعي هو الطلبات الإلكترونية، والتي تحتوي على الطلبات الواردة من الأقسام والمراكز العلاجية الآخرين والخدمات المعالجة السريرية. (محمود، 1994). (طوبيا و القصيمي، 2012)

## 2-1-5- مراحل تطبيق السجلات الطبية الإلكترونية داخل أقسام ومراكز العلاج

### الطبيعي:

يتم تطبيق السجل الطبي داخل أقسام ومراكز العلاج الطبيعي، والهدف من هذا كان العمل على تحسين مستوى المنظومة الصحية، والخدمات العلاجية المقدمة للمرضى، هناك مراحل متطورة تمر بها السجلات الطبية الإلكترونية داخل أقسام ومراكز العلاج الطبيعي وهي:

## 2-1-5-1-2- المرحلة الأولى لتطبيق السجلات الطبية الإلكترونية:

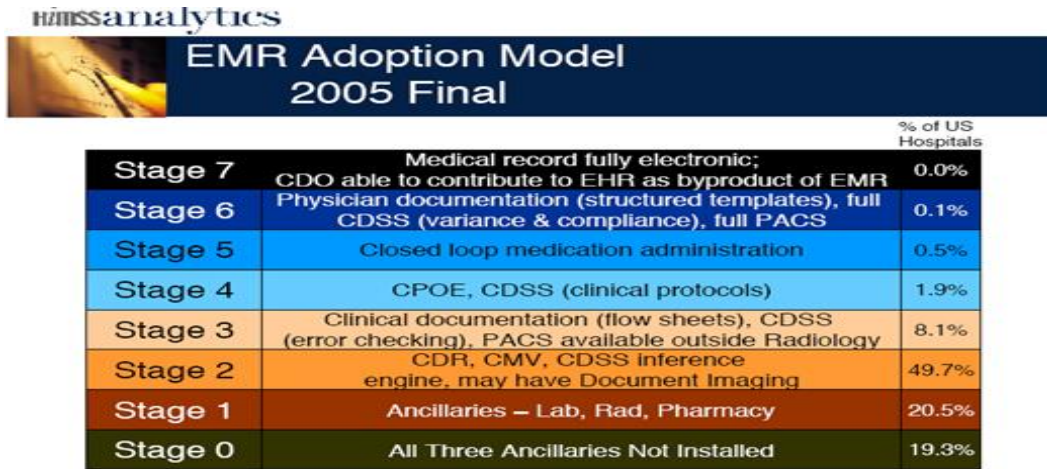
تدعى تلك المرحلة السجل الطبي الآلي (AMR)، وهي بمثابة المرحلة الأولى لاستخدام الحاسب الآلي في إدخال بيانات المريض أو المصاب ومعلوماته بدلاً من الاعتماد على الطريقة الورقية القديمة، وهو أحد أشكال تطور السجل الطبي داخل أقسام ومراكز العلاج الطبيعي. (النجار ف.، 2007)

## 2-2-5-1-2- المرحلة الثانية لتطبيق السجلات الطبية الإلكترونية:

في هذه المرحلة تم الاستغناء عن الطريقة الورقية التي كان يتم الاعتماد عليها في إدخال بيانات المريض أو المصاب والمعلومات الخاصة بحالته الطبية، وتعرف تلك المرحلة باسم (CMR).

## 2-3-5-1-2- المرحلة الثالثة لتطبيق السجلات الطبية الإلكترونية:

يرمز إلى تلك المرحلة برمز (EMR)، كما أنها تمثل الفترة التي تم الاعتماد فيها على استخدام السجلات الطبية الإلكترونية داخل أقسام ومراكز العلاج الطبيعي بشكل كامل، دون اللجوء إلى استخدام السجلات الطبية في شكلها الورقي. (Pickette, Vesmarovich, & Dufour, 2002)



شكل رقم (3) يوضح تطبيق السجلات الطبية الإلكترونية

## 2-4-5-1-2- المرحلة الرابعة لتطبيق السجلات الطبية الإلكترونية:

الرمز الخاص بتلك المرحلة هو رمز (EPR)، وفي تلك المرحلة تم منح كافة الصلاحيات إلى المجهز بالاتصال.

## 2-5-1-5- المرحلة الخامسة لتطبيق السجلات الطبية الإلكترونية:

يرمز إلى هذه المرحلة برمز (HER)، كما أنها تُعد المرحلة الأخيرة في مراحل تطبيق السجلات الطبية الإلكترونية داخل أقسام ومراكز العلاج الطبيعي، وفي تلك المرحلة كان المحور الأساسي هو المريض أو المصاب، حيث إنه كان يمثل العنصر الذي سيتم تطبيق تلك التقنية عليه، وذلك من خلال الموافقة على إدخال بياناته الشخصية ومعلوماته الشخصية على النظام الإلكتروني التابع إلى أقسام أو مراكز العلاج الطبيعي. (طوبيا و القصيمي، 2012)

## 2-6-1-2- معوقات تطبيق السجلات الطبية داخل أقسام ومراكز العلاج الطبيعي:

ينبغي أن تكون السجلات الطبية داخل أقسام ومراكز العلاج الطبيعي قائمة على مبدأ الحفاظ على خصوصية المرضى أو المصابين وسرية معلوماتهم وبياناتهم الشخصية، ومن ثم فإن المستوى الأمني واختراق معلومات المرضى أو المصابين وسرقة بياناتهم الخاصة هو بمثابة أحد أهم المعوقات التي تواجه تطبيق السجلات الطبية داخل أقسام ومراكز العلاج الطبيعي، والتي تُعد أكثرها خطورة ومن هذه المعوقات والتحديات التي يمكنها أن تعطل تطبيق السجلات الطبية داخل أقسام ومراكز العلاج الطبيعي هي:

## 2-6-1-1- الافتقار إلى المعلومات:

أحد أهم المعوقات التي تؤثر على تطبيق السجلات الطبية بالسلب، حيث إن نقص المعلومات وعدم توافرها بالشكل الكافي لدى الأشخاص العاملين بهذا المجال تعطل عملية تطوير النظم المعلوماتية الموجودة داخل مركز المعلومات الخاص بالأقسام ومراكز العلاج الطبيعي من ثم فينبغي أن يتم إشراك الأشخاص ذوي الخبرة من المعالجين المتخصصين في هذه العملية، كما أن وجود تقارب بين المطورين والمعالجين يؤدي إلى إنجاز تلك المهمة في أقل وقت وبأعلى جودة. (Al Hutibat، Mohammed، و Al Dmour، 2015)

## 2-6-1-2- التعقيد في الاستخدام:

أحد المعوقات التي تعمل على تعطيل تطبيق السجلات الطبية داخل أقسام ومراكز العلاج الطبيعي، وعليه فينبغي على الأشخاص المطورين لنظم المعلومات الأخذ في الاعتبار ضرورة اتاحت سهولة الاستخدام، بما يتناسب مع استخدام الأشخاص المبتدئين والأشخاص المحترفين أيضاً. (السيد، 2005).

### 2-1-6-3- مشكلة المعايير:

بإمكانها أن تتحول إلى أحد المعوقات، وتختص المعايير بزيادة الدقة والتكامل بين المنظمات، ومن ثم فإنها تتحكم في تقليل مستوى الأخطاء، ورفع قيمة البحث العلمي.

### 2-1-6-4- التحديات القانونية والاجتماعية:

يتعلق هذا العامل بمدى الحفاظ على الخصوصية وسرية المعلومات الخاصة بالمرضى، ومدى سهولة الوصول إليها، أيضًا تتضمن حق الاطلاع على تلك المعلومات. (الدويك، 2010)

### 2-1-6-5- التكاليف في مقابل المميزات:

هذا العنصر يُعد أهم المعوقات الاقتصادية، فمن المعروف أنه كلما زاد مستوى المميزات، كلما ارتفعت القيمة والتكاليف في مقابل تلك المميزات. (العيفي و أبو مراد، 2006).



شكل رقم (4) يوضح إدخال البيانات والمعلومات الخاصة بالمرضى داخل أقسام ومراكز العلاج الطبيعي

### 2-1-7- أهمية السجلات الطبية الموحدة داخل أقسام ومراكز العلاج الطبيعي:

#### 2-1-7-1- السجل الطبي داخل أقسام ومراكز العلاج الطبيعي:

المعالجين في الماضي اعتادوا توثيق نظرياتهم وحالاتهم وملاحظاتهم على نطاقٍ واسع، إلا أن السجل الطبي الفردي كما نعرفه اليوم هو قيد الاستخدام منذ بضع مئاتٍ من السنين فقط. منذ الأيام الأولى لإنجلترا الحديثة، احتوت أفضل نماذج السجلات الطبية على اسم وتاريخ وشكوى المريض والتاريخ الطبي والتشخيص والعلاج المستخدم والتكلفة المدفوعة. وتفاوتت أحجام هذه السجلات بين كتيبات جيبٍ صغيرة وملفاتٍ ضخمة. (الشرفا، 2004)

ومع التطور الكبير الذي شهدته ممارسة العلاج الطبيعي تطور كذلك السجل الطبي. ويتألف السجل الطبي المعاصر عادةً من بيانات المريض أو المصاب الأساسية والمعلومات الديموغرافية، والتاريخ الطبي، والأدوية ومعلومات الحساسية، واللقاحات، ونتائج الفحوصات المخبرية، وصور الأشعة، والمؤشرات الحيوية، والإحصاءات الشخصية، ومعلومات الفواتير. وهو يقدم بذلك معلومات أساسيةً وضروريةً لتوفير خدمات عالية الجودة للمرضى. كما أن السجل الطبي الحديث أصبح يتحوّل إلى الهيئة الإلكترونية بشكلٍ متسارع مع ظهور برمجيات السجلات الطبية الإلكترونية وانتشارها على نطاقٍ واسع، مما سهّل تقديم رعاية أفضل وحماية بيانات المرضى وتقليل أوقات المعالجة وضبط الإخطارات والتنبيهات، واكتساب الرؤى وإجراء التحليلات. (جلدة، 2007)



شكل رقم (5) يوضح إدخال البيانات والمعلومات الخاصة بالمرضى بالسجلات الطبية الإلكترونية داخل أقسام ومراكز العلاج الطبيعي

## 2-7-1-2- المريض:

على الرغم من الإمكانيات الهائلة التي تتيحها تكنولوجيا المعلومات في القطاع الصحي والتطورات التي شهدتها برمجيات السجلات الطبية الإلكترونية داخل أقسام ومراكز العلاج الطبيعي، إلا أن التقدم الذي تم إحرازه نحو إمكانية نقل وتبادل السجل الطبي بين أقسام ومراكز العلاج الطبيعي يبقى متواضعاً. هناك إجماعٌ حول أهمية تطبيق نظامٍ موحدٍ للسجلات الطبية داخل أقسام ومراكز العلاج الطبيعي. ويشير إلى الكتلة الطولية من المعلومات الصحية الإلكترونية حول المرضى من الأفراد بشكل عام بمصطلح السجلات الطبية الإلكترونية، وتتضمن بعض مزايا السجلات الطبية الإلكترونية الموحدة على مستوى الدولة أو العالم ما يلي:

1-2-7-1-2- تحسين خدمات العلاجية من خلال تسهيل حركة المرضى بين مقدمي الخدمات

العلاجية، والحد من التكرار، وتقليل الوقت المطلوب للتسجيل.



2-2-7-1-2- جمع بيانات مجهولة الهوية على المستوى الكلي واكتساب رؤى مبنية على البيانات (البيانات الضخمة والتعلم الآلي والتحليلات)، والتي يمكن أن تساعد في مختلف جوانب الخدمات العلاجية، والتخطيط لتوفير الإمكانيات، وفرض أفضل للممارسات العلاجية والأبحاث الجديدة حتى يتم تجنب عمليات الاحتيال على التأمين الطبي.

لكن هناك العديد من التحدّيات التي يجب التغلب عليها لتمهيد الطريق لاعتماد السجل الطبي الموحد، بما في ذلك هياكل البيانات غير القياسية (البيانات الوصفية للسجلات الطبية، الرسوم البيانية، النماذج، التصنيف، النطاقات المرجعية، اللغة، إلخ) التي تجعل التشغيل البيئي للبيانات والمقارنة صعبة للغاية، هذا بالإضافة إلى المخاوف حول الخصوصية، والافتقار إلى سلطة مركزية وفرض التطبيق على المستوى المحلي أو الدولي. (البكري س.، 2000، (G, K, R, D, & H, 1995)

### 2-1-9- تطبيق السجل الطبي داخل أقسام ومراكز العلاج الطبيعي:

حققت العديد من دول العالم الأول قدراً كبيراً من النجاح في إطلاق مثل هذه المبادرات. ففي الولايات المتحدة على سبيل المثال، كما هو الحال في أستراليا والمملكة المتحدة، يشهد نموذج السجل الطبي الإلكتروني الأولي تطوراً على المستوى المحلي. إلى يومنا هذا، ركزت المنظمة الدولية في المقام الأول على الجوانب التقنية لتطبيق السجلات الطبية الإلكترونية في الولايات المتحدة. وحدد كلاهما عنصرين أساسيين في المشروع: الأول هو بناء بنية تحتية وطنية للمعلومات الطبية، والثاني هو إتاحة إمكانية التشغيل البيئي وقابلية المقارنة لبيانات سلامة المرضى. ومن أجل تحقيق قابلية التشغيل البيئي للبيانات وقابلية مقارنتها، كما تم اعتماد المصطلحات الأساسية القياسية للسجلات الطبية الإلكترونية (على سبيل المثال: أي سي دي 9 كرمز للأمراض أو الأعراض، سي بي تي 4 للإجراءات والخدمات العلاجية، كما أن هناك تطورات كبيرة جارية لتوحيد تصنيف الأحداث (على سبيل المثال، الإبلاغ عن الأعراض الجانبية أو الحوادث الوشيكة باستخدام تصنيف سنوميد سي تي المطور من قبل كلية علماء الأمراض الأمريكية) والتعبير عن تمثيل المعرفة مثل إرشادات الممارسة السريرية. (AlFaris, the impact of computerized patient records on the quality of inpatient care: the perspectives of physicians and nurses,

D.Sc. thesis, university of George Washington, Washington DC, 1995).  
(Sanchez, Miras, & J , 1996)

## 2-1-10- المسئولية القانونية عن السجلات الطبية:

السجلات الطبية هي ملك للقسم او المركز العلاجي ويتم الاحتفاظ بها لمصلحة المريض والقسم او المركز العلاجي، والقسم او المركز العلاجي هو المسؤول عن المحافظة على السجلات الطبية ومحتوياتها من الضياع والتزييف أو الاطلاع عليها من قبل الأشخاص غير المخولين بذلك. يحتفظ القسم او المركز العلاجي بسجلات طبية موثقة بدقة وتسلسل زمني ويمكن الرجوع إليها بصفة مستمرة لاسترجاع المعلومات والبيانات المطلوبة بما في ذلك البيانات الإحصائية بصورة فورية وبسهولة.

2-1-10-1- يتم الاحتفاظ بملف طبي متكامل لكل مريض او مصاب يتلقى علاجاً في الأقسام أو مراكز العلاج الطبيعي.

2-1-10-2- يجب أن يحتوي ملف المريض او المصاب على المعلومات التعريفية كاملة ونتائج الكشف السريري ونتائج الفحوصات المخبرية وتقارير الأشعة.

2-1-10-3- يجب أن يحتوي ملف المريض على معلومات متكاملة تمكن المعالجين والفنيين وغيرهم ممن يقومون بالخدمات العلاجية المستمرة للمريض او مصاب من تحديد حالة المريض او مصاب عند مرحلة معينة ومراجعة وتقييم الإجراءات التشخيصية والعلاجية التي خضع لها المريض او مصاب ومدى استجابته لها. (مجلة الصحة الأكثر حمد الطبية، 2009)

يجب أن يحتوي الملف الطبي على معلومات تعرف بالمريض او المصاب وتدعم التشخيص وتبرر العلاج والنتائج النهائية:

- معلومات تعريفية صحيحة وشاملة عن المريض.
- التاريخ المرضي ويجب أن يكتب خلال 24 ساعة من دخول المريض او مصاب.
- الكشف السريري ويجب أن يدون خلال 24 ساعة من دخول المريض او مصاب.
- إقرار خطي من المريض بالموافقة على العلاج بصفة عامة.
- جميع الإجراءات التشخيصية والعلاجية الخاصة بالمريض او مصاب.

• جميع التقارير الخاصة بنتائج الفحوصات والخطط العلاجية والاستشارات الطبية وتطور الحالة المرضية وأي إجراءات علاجية وجراحية أو تشخيصية أخرى يجب أن ترفق بملف المريض.

• ملخص الخروج ويكتب عند نهاية خروج المريض او مصاب ويشتمل على التشخيص النهائي، ملخص التاريخ المرضي، نتائج والكشف الطبي، نتائج تطبيق البرنامج العلاجي. (Hayajneh, A. Yaseen et al , 2006)

2-10-1-4-المعلومات السريرية:

2-10-1-4-1- تقع مسئولية تدوين المعلومات الطبية عن المرضى على المعالجين المشرفين على علاجهم ويعتبر رئيس القسم أو الوحدة مسئول بشكل نهائي عن استكمال ودقة المعلومات.

2-10-1-4-2- يجب مراجعة كل الملفات عند خروج المريض او مصاب، وأثناء مراجعة الملف لاستكمالها قبل توقيعه وعلى المعالج التأكد من أن التقارير ذات العلاقة مرفقة وكاملة من كافة الوجوه، وبالتحليل النهائي يكون الملف شاملاً ومبرراً للتشخيص ومسوغاً للعلاج والنتائج النهائية.

2-10-1-4-3- هيئة التمريض مسئولة عن استكمال ودقة تسجيل معلومات العناية التمريضية. (منظمة الصحة العالمية، تعزيز نظم المعلومات الصحية، تقرير من الأمانة، البند 12-15، 2007) (Velde & Degoulet, 2003)

2-10-1-5- التحكم في حركة السجلات الطبية:

جميع ملفات المرضى او مصابين تحفظ في قسم السجلات الطبية تحت مسئولية موظفي السجلات الطبية داخل أقسام ومراكز العلاج الطبيعي.

2-10-1-6- الإجراءات التي تساعد على التحكم في حركة السجلات الطبية:

2-10-1-6-1- ملفات الحالات المترددة:

جميع الملفات الطبية التي تعد وترسل إلى طبيب العلاج المريض يجب تجميعها حال الانتهاء من تقديم الخدمات اللازمة للمرضى او المصابين وتحفظ في مكان منفصل لهذا الغرض وليس من حق أي شخص ويشمل ذلك المعالجين الاحتفاظ بالسجل.

2-10-1-6-2- الملفات الطبية للمرضى الايواء

هي الملفات التي تنظم للمرضى الذين يحتاجون للخدمات العلاجية داخل أقسام ومراكز العلاج الطبيعي وأثناء فترة إقامة المريض داخل القسم او المركز العلاجي يكون المعالج هو المسئول

عن هذه الملفات لأكثر من 48 ساعة وعلى موظف السجلات الطبية المرور يومياً لجمع الملفات الطبية للمرضى الذين تم خروجهم من أقسام أو مراكز العلاج الطبيعي سواء كانت مكتملة أم لا، وفي حالة الحاجة للاحتفاظ بملف المريض بعد خروجه فعلى المعالج معرفة سبب الاحتفاظ بالملف وتوضيح ذلك لموظف موظف السجلات على أن يعاد خلال مدة محددة. (الصاوي ص.، 1997)

#### 2-1-10-6-3-استخدامات السجل الطبي:

تسمح المعلومات الواردة في السجل الطبي لمقدمي الخدمات العلاجية بتحديد التاريخ الطبي للمريض وتقديم رعاية مستتيرة. يعمل السجل الطبي كمستودع مركزي لتخطيط رعاية المرضى وتوثيق التواصل بين المريض ومقدمي الخدمات العلاجية والمهنيين الذين يساهمون في رعاية المريض. الغرض المتزايد من السجل الطبي هو ضمان توثيق الامتثال للوائح المؤسسية أو المهنية أو الحكومية. السجل الطبي التقليدي لرعاية المرضى الداخليين ويمكن أن تشمل الملاحظات القبول، ملاحظات حول الخدمة، تلاحظ التقدم، الملاحظات قبل إجراء الجلسات، الملاحظات المنطوق، يلاحظ ما بعد إجراء الجلسات. تجمع السجلات الطبية الشخصية بين العديد من الميزات المذكورة أعلاه مع إمكانية النقل، مما يسمح للمريض بمشاركة السجلات الطبية عبر مقدمي الخدمات العلاجية (AlFaris, the impact of computerized patient records on the quality of inpatient care: the perspectives of physicians and nurses, D.Sc. thesis, university of George Washington, Washington DC, 1995)

#### 2-1-10-6-4-محتويات السجل الطبي:

يحدد السجل الطبي الفردي للمريض والمريض ويحتوي على معلومات تتعلق بتاريخ حالة المريض في مقدم خدمة معين. يحتوي السجل الطبي وكذلك أي بديل مخزن إلكترونيًا للملفات الورقية التقليدية على تعريف سليم للمريض وتختلف المعلومات الإضافية باختلاف التاريخ الطبي الفردي للمريض. (AlFaris, 1995)

#### 2-1-10-6-5-تطبيق الوسائط:

تقليدياً، تتم كتابة السجلات الطبية على الورق ويتم الاحتفاظ بها في مجلدات غالباً ما يتم تقسيمها إلى أقسام لكل نوع من أنواع الملاحظات (ملاحظة التقدم، والترتيب، ونتائج الاختبار)، مع إضافة معلومات جديدة إلى كل قسم ترتيباً زمنياً. عادةً ما يتم حفظ السجلات النشطة في الموقع الطبي، ولكن غالباً ما يتم أرشفة السجلات القديمة خارج الموقع. لم يؤد ظهور السجلات الطبية الإلكترونية إلى

تغيير تنسيق السجلات الطبية فحسب ، بل زاد من إمكانية الوصول إلى الملفات. نشأ استخدام السجل الطبي بنمط الملف الفردي، حيث يتم الاحتفاظ بسجلات لكل مريض حسب الاسم ونوع المرض، رغبة في تبسيط تتبع المريض والسماح بإجراء البحوث الطبية تتطلب صيانة السجلات الطبية إجراءات أمنية لمنع الوصول غير المصرح به أو التلاعب بالسجلات.(Joseph, 2005)

#### 2-1-10-6-6- التاريخ الطبي:

التاريخ الطبي هو طولية سجل ما حدث للمريض منذ ولادته. انها تؤرخ الأمراض، الكبرى والصغرى الأمراض، فضلا عن معالم النمو. يعطي الطبيب إحساسًا بما حدث للمريض من قبل. نتيجة لذلك، قد يعطي في كثير من الأحيان أدلة على حالة المرض الحالية. يتضمن عدة مجموعات فرعية مفصلة أدناه (عربي، 2007).

#### 2-1-10-6-7- التاريخ الجراحي:

التاريخ الجراحي هو وقائع الجراحة التي أجريت للمريض أو المصاب. قد تحتوي على تواريخ العمليات وتقارير العملية أو السرد التفصيلي لما فعله الجراح.

#### 2-1-10-6-8- تاريخ الولادة:

يسرد التاريخ قبل الحمل ونتائجها. ويشمل أيضًا أي مضاعفات لحالات الحمل هذه.

#### 2-1-10-6-9- الأدوية والحساسية الطبية:

قد يحتوي السجل الطبي على ملخص لأدوية المريض الحالية والسابقة بالإضافة إلى أي حساسية طبية.

#### 2-1-10-6-10- تاريخ العائلة والأسرة

القوائم تاريخ الحالة الصحية للأفراد الأسرة المباشرين، فضلا عن أسباب وفاتهم (إذا كان معروفًا) . وقد يسرد أيضًا الأمراض الشائعة في الأسرة أو الموجودة فقط في جنس واحد أو في الجنس الآخر. قد يشمل أيضًا مخطط النسب. إنه رصيد قيم في توقع بعض النتائج للمريض.

#### 2-1-10-6-11- التاريخ الاجتماعي:

التاريخ الاجتماعي هو وقائع التفاعلات البشرية. إنه يخبر عن علاقات المريض، ومسيرته المهنية وتدريباته، والتدريب الديني. من المفيد للطبيب معرفة أنواع الدعم المجتمعي التي قد يتوقعها

المريض أثناء مرض خطير. قد يفسر سلوك المريض فيما يتعلق بالمرض أو الخسارة. قد يعطي أيضًا أدلة حول سبب المرض (مثل التعرض المهني للأسبستوس).

2-1-10-6-12- الشكوى الرئيسية:

هذه هي المشكلة الرئيسية (المعروفة تقليديًا بالشكوى) التي جعلت المريض يرى الطبيب أو غيره من الأطباء. سيتم استكشاف معلومات عن طبيعة ومدة المشكلة.

2-1-10-6-13- تاريخ المرض الحالي:

استكشاف مفصل للأعراض التي يعاني منها المريض والتي دفعت المريض إلى التماس العناية الطبية.

2-1-10-6-14- الفحص البدني:

الفحص البدني هو تسجيل الملاحظات للمريض. يتضمن ذلك العلامات الحيوية وقوة العضلات وفحص أجهزة الأعضاء المختلفة، خاصة تلك التي قد تكون مسؤولة بشكل مباشر عن الأعراض التي يعاني منها المريض (Bos & Blobel, 2007).

2-1-10-6-15- التقييم والخطة:

التقييم عبارة عن تلخيص مكتوب لما هي الأسباب الأكثر ترجيحًا لمجموعة الأعراض الحالية للمريض. توثق الخطة مسار العمل المتوقع لمعالجة الأعراض (التشخيص والعلاج وما إلى ذلك). (منظمة الصحة العالمية، 2006)

2-1-10-6-16- الأوامر والوصفات الطبية:

يتم تضمين الطلبات المكتوبة من قبل مقدمي الخدمات العلاجية في السجل الطبي. هذه تفاصيل التعليمات المعطاة لأعضاء آخرين في فريق الخدمات العلاجية من قبل مقدم الخدمات العلاجية

2-1-10-6-17- ملاحظات التقدم:

عندما يتم إدخال المريض إلى المستشفى، يتم إدخال تحديثات يومية في السجل الطبي لتوثيق التغييرات السريرية والمعلومات الجديدة وما إلى ذلك. وغالبًا ما تأخذ هذه شكل مذكرة (SOAP) ويتم إدخالها من قبل جميع أعضاء فريق الخدمات العلاجية (المعالجين والمرضات وأخصائي التغذية والصيادلة السريريين وأخصائي الجهاز التنفسي وما إلى ذلك). يتم الاحتفاظ بها بترتيب زمني وتوثيق تسلسل الأحداث التي تؤدي إلى الحالة الصحية الحالية. (مخيمر و الطعامنة، 2003)

2-1-10-6-18- نتائج الاختبار:

يتم تضمين نتائج الاختبار، مثل اختبارات الدم (على سبيل المثال فحوصات الأشعة) (مثل الأشعة السينية)، وعلم الأمراض (على سبيل المثال، نتائج الخزعة)، أو الاختبارات المتخصصة (على سبيل المثال، اختبار وظائف الحركية). في كثير من الأحيان، كما في حالة الأشعة السينية، يتم تضمين تقرير مكتوب بالنتائج بدلاً من الفيلم الفعلي (إبراهيم و الذهب، 2005).

#### 2-1-10-6-19- معلومات أخرى:

يتم الاحتفاظ بالعديد من العناصر الأخرى بشكل متنوع في السجل الطبي. تشكل الصور الرقمية للمريض، والجدول من العمليات / وحدات العناية المركزة، واستمارات الموافقة المستنيرة، وتتبع مخطط كهربية القلب، والمخرجات من الأجهزة الطبية (مثل أجهزة تنظيم ضربات القلب)، وبروتوكولات العلاج الطبيعي، والعديد من المعلومات المهمة الأخرى جزءاً من السجل اعتماداً على المريض ومجموعة أمراضه / علاجاته. (أدريس، 2007)

#### 2-1-11- أنواع السجلات الطبية:

تتعدد أنواع السجلات الصحية؛ سجلات الأمراض وتضم جميع المرضى المشخصين بنفس المرض المستهدف بالتسجيل، وكذلك سجلات الإجراءات الطبية وتشمل جميع المرضى الذين خضعوا لنفس التدخل الطبي أو الجراحي، بالإضافة إلى سجلات الأجهزة الطبية وتشمل جميع المرضى الذين يستخدمون نفس الجهاز الطبي (البكري ث، 2005)

#### 2-1-12- آلية جمع معلومات السجل وكيفية الاستفادة منها:

تتم آلية جمع بيانات السجل -وفقاً لاستراتيجية السجلات بأقسام ومراكز العلاج الطبيعي من خلال العاميين بها و التي تدخل ضمن نطاق أعمالها؛ سجلات الأمراض، وسجلات الإجراءات الطبية، بالإضافة إلى سجلات الأجهزة الطبية، وعند اكتمال جمع البيانات والمعلومات وإدخالها تخضع إلى اختبارات عديدة ومراجعة الجودة والنماذج المختلفة من التحليل للبيانات الصحية وصولاً إلى مرحلة إصدارها وإضافتها بشكل إلكتروني يسمح بالوصول لها وتحليلها في أي وقت من خلال المنصة الإلكترونية، التي ستكون متاحة لكافة الباحثين والمهتمين بالقطاع الصحي، وغيرهم من العاملين بالمؤسسات والجهات الحكومية والخاصة وكذلك أفراد المجتمع. (النجار ف، 2007)

## 2-1-13-التصنيف:

التصنيف هو "عمليات فرز يكون أساسها عمليات فصل للأشياء الغير متشابه أو جمع الأشياء المتشابهة معا لتكوين مجموعات متجانسة تحمل ذات الخصائص سوء أكانت مادية أو معنوية، شكلية أو موضوعية، محسوسة أم غير محسوسة وهكذا".  
وعرفه آخرون على انه "وسيلة وليس غاية يتم من خلالها تنظيم المجموعات المكتبية، تسهيلا لعمليات البحث عنها واسترجاعها خدمة لطالبيها." (عزو، 2012)

## 2-1-13-1-التصنيف في مجال العلاج الطبيعي وإعادة التأهيل:

التصنيف في مجال العلاج الطبيعي وإعادة التأهيل يعتبر هو الطريقة أو العملية التي تعمل علي فرز وترتيب الأشياء وتجميع مجموعات متجانسة متصلة ومرتبطة مع بعض وفصل الأشياء المختلفة علي حسب الخصائص بحيث تقدم للمعالجين العاملين في مجال العلاج الطبيعي أسهل السبل والطرق في مجال إعادة التأهيل والعلاج الطبيعي وكيفية التعامل مع الحالات المرضية ومعرفة كيفية استعمال الأساليب العلاجية للمرضي بأبسط الطرق حيث بأن التصنيف يعتبر عمليات تنظيم حسب الموضوعات والخصائص وتقسيماتها في المجال العملي الخاص بإعادة التأهيل والعلاج الطبيعي من حيث تحديد نوع الإصابات أو الأمراض واختيار أسلوب العلاجي حسب العمر والجنس (الشرجي، 2001)

## 2-2-الدراسات السابقة:

الدراسة الأولى: هبة نادي جابر هبد المتجلي (2020)

بعنوان "السجلات الطبية وأهميتها في أرشيف المستشفيات"

يعد أرشيف المستشفيات مصدر ا ر أصيلا من مصادر المعلومات الطبية، فهو المكان المخصص لحفظ الملفات الطبية للمرضي، وهذه الملفات تحوي الوثائق الطبية أي النماذج التي تصدر لكل مرحلة من مراحل عالج المريض فهي مخصصة لتسجيل أدق تفاصيل ووصف الحالة المرضية وتشخيصها والعالج المقدم، ونتيجة العالج والمتابعة الصحية. كما يفيد في الدراسة والأبحاث الطبية، كما تفيد الإدارة الطبية بالمستشفى في متابعة نشاط الأطباء بكل قسم ومدى استفادتهم من الإمكانيات المتاحة في أقسام الخدمات الخاصة بتسهيل عملية التشخيص والعالج، كما تفيد المعلومات الطبية في بعض حالت التحقيق القضائي الخاص بالمرضى. تهدف الدراسة إلى إلقاء الضوء على مدى



أهمية الوثائق الطبية في أرشيف المستشفيات باعتبارها مصدر للمعلومات .واعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي، وتوصلت الدراسة إلى عدة نتائج أهمها أن الوثائق والسجلات الطبية تعد مصدر هام للمعلومات والبيانات الموثقة بداخلها عن المرضى. (عبدالمتجلي، 2020)

### الدراسة الثانية: مصباح عبد الهادي حسن الدويك (2010)

#### بعنوان "نظم المعلومات الصحية المحوسبة وأثرها على القرارات الإدارية والطبية"

هدفت الدراسة إلى تحديد الآثار المترتبة على استخدام نظم المعلومات الصحية المحوسبة على عمليات صنع القرارات في مستشفى غزة الأوروبي. وتحديد الفروقات ما بين هذه الآثار على القرارات الإدارية مقارنة بالقرارات الطبية. كما هدفت الدراسة إلى تحليل الواقع الفعلي لمدى استخدام نظم المعلومات الصحية المحوسبة ضمن مختلف الأقسام وأثار استخدام هذه النظم على مجالات الأعمال الإدارية والطبية. كما هدفت إلى الكشف عن أهم المعوقات والمشاكل التي تحد من فعاليتها، وتحديد أهم أنواع هذه النظم من حيث الاستخدام. تم استخدام المنهج الوصفي التحليلي وتم تصميم استبانة مكونة من (83) فقرة بحيث تغطي متغيرات الدراسة، ويتكون مجتمع الدراسة من (187) موظفاً وموظفة (متخذي القرارات)، وتم استخدام أسلوب العينة الطبقية مكونة من (140) مفردة وهي تمثل 75% من مجتمع الدراسة، أظهرت الدراسة بأن نظام المعلومات الصحي المحوسب المستخدم حالياً في مستشفى غزة الأوروبي يؤثر بصورة جيدة على مجالات الأعمال الطبية والإدارية وكذلك على القرارات الطبية والإدارية ، و يوجد فروق بين مستويات تأثير نظم المعلومات الصحية المحوسبة على القرارات الإدارية مقارنة بالقرارات الطبية والفروق لصالح القرارات الإدارية . كما أظهرت الدراسة بأن هناك معوقات تحد من فعالية نظم المعلومات الصحية ومن أهمها: ضعف الاعتمادات المالية المطلوبة، عدم توفير التدريب الكافي، نقص الرؤية نحو ضرورة التخطيط الشامل لتطبيقات الصحة الالكترونية (الدويك، 2010)

### الدراسة الثالثة: السيد صالح الصاوي (2011)

#### بعنوان "السجلات الطبية وأهميتها كمصادر للمعلومات"

تعتبر الوثائق الطبية منبعاً أصيلاً للمعلومات الصحية والطبية عن المرضى؛ والتي تستفيد منها فئات عديدة من المستفيدين كالمرضى والأطباء والباحثين وإدارة المستشفى. يتم استحداث هذه الوثائق وتنظيمها وحفظها في مرافق الرعاية الصحية كنتاج لممارسة أنشطة التسجيل الطبي. ومن الركائز الأساسية لإنشاء نظام تسجيل طبي جيد في أي مستشفى ضرورة توافر ملف أو سجل طبي لكل مريض وبيانات دورية يومية وشهرية. تهدف هذه الدراسة إلى إلقاء الضوء على ماهية التسجيل الطبي، وأهميته، وتطوره التاريخي، ومفهوم إدارة السجلات الطبية، ومزايا استخدام نظم إدارة السجلات الإلكترونية في المستشفيات والعيادات، وانتهت تلك الدراسة بالخاتمة والتوصيات، وكان من أهم نتائجها أن للوثائق الطبية عامة ولسجلات المرضى خاصة أهمية كبيرة سواء بالنسبة للمريض، وللطبيب، وللباحثين، ولإدارة المستشفى، أو لمخططي نظم المعلومات الصحية على مستوى الدولة. وأوصت الدراسة بسرعة استخدام نظم السجلات الطبية الإلكترونية في المستشفيات لتأثيرها المباشر على الرعاية الصحية. (الصاوي ا.، 2011)

#### الدراسة الرابعة: السيد صالح الصاوي (1997)

##### بعنوان "الأرشيفات الطبية في مستشفيات جامعة طنطا"

هدفت الدراسة إلى دراسة للواقع وتخطيط للمستقبل، من خلال تناول موضوع الأرشيفات الطبية في مستشفيات جامعة طنطا، حيث قسمت هذه الدراسة إلى مقدمة وخمسة فصول وخاتمة، ويهتم الفصل الأول لدراسة الوثائق الطبية ومستشفيات جامعة طنطا: النشأة والتطور. الفصل الثاني إدارة وحدات المعلومات الطبية. الفصل الثالث الدورة المستندية لوثائق المرضى في المستشفيات. الفصل الرابع الاتجاهات العددية والنوعية للوثائق الطبية المستخدمة في مستشفيات جامعة طنطا. الفصل الخامس العمليات الفنية وخدمات الوثائق الطبية. واعتمد الباحث على الشق النظري والفلسفي في هذه الدراسة، والشق العملي التطبيقي، حيث استخدم المنهج الميداني المسحي الوصفي التحليلي. واستخدام أدوات جمع البيانات التالية قائمة المراجعة، والمقابلة الشخصية، والملاحظة المقصودة، وأنماط الوثائق الطبية المستخدمة. وكان من أهم نتائجها عدم وجود أقسام للوثائق الطبية في مستشفيات جامعة طنطا، وإنما توجد وحدات معلومات طبية أخرى بديلة تؤدي أنشطة التسجيل والإحصاء الطبي، وأهم هذه الوحدات: أقسام شؤون المرضى، ومكاتب الإحصاء الطبي، وقسم الإحصاء الطبي المركزي. ومن أهم توصياتها، يمكن لإدارة مستشفيات جامعة طنطا أن تنظر في إمكانية إنشاء قسم للحسابات المالية للمرضى في كل مستشفى؛ ليضطلع بإنجاز مهام وإجراءات هذه الحسابات، وبمقتضى إنشاء هذا

القسم، يتم إلغاء الوحدات الحالية التي تؤدي أنشطة حسابات المرضى في كل مستشفى، كما يتم فصل أنشطة حسابات المرضى الداخليين من فئة الرعاية الاقتصادية عن أنشطة التسجيل الطبي المتعلقة بهم. (الصاوي ص.، 1997)

### الدراسة الخامسة: Hend Ibrahim Al – Faris (1995)

بعنوان "تأثير سجلات المرضى المحوسبة على جودة رعاية المرضى الداخليين: وجهات نظر الأطباء والممرضات"

هدفت الدراسة إلى التعرف على تأثير السجلات الطبية المعدة باستخدام الكمبيوتر على جودة الرعاية الصحية من منظور الأطباء والمرضى، فقد بدأت نظم سجلات المرضى المعدة باستخدام الكمبيوتر كبيرة في مستشفيات الولايات المتحدة الأمريكية منذ ثمانينيات القرن تكتسب أهمية العشرين، وجاءت هذه الدراسة لتقوم بتقسيم أثر سجلات المرضى المعدة بالكمبيوتر على الرعاية الصحية التي يتلقاها المرضى في المستشفيات، حيث قامت الباحثة بتقسيم نظم السجلات الطبية في 120 مستشفى عبر أنحاء الولايات المتحدة الأمريكية، وذلك من وجهة نظر الأطباء والمرضى فيها. وتوصلت الباحثة إلى نتائج ومنها: أن مستشفيات الشئون الاجتماعية والتعليمية والعسكرية كانت لديها القدرة على تعزيز جودة الرعاية الصحية بالاستفادة من سجلات المرضى المعدة باستخدام الكمبيوتر، وأن تلك المستشفيات استطاعت تحقيق جودة في الرعاية الصحية أعلى من المستشفيات التي تستخدم نظم السجلات الطبية الورقية (AlFaris, the impact of computerized patient records on the quality of inpatient care: the perspectives of physicians and nurses, D.Sc. thesis, university of George Washington, Washington DC, 1995)

### 2-2-1- التعليل على الدراسات السابقة:

بعد مراجعة الدراسات السابقة يمكننا تلخيص الملاحظات التالية عليها :

2-2-1-1- يتضح من الدراسات السابقة التي تم عرضها أن هناك اهتمام متزايد وتوجهات إيجابية بالنسبة للسجلات الطبية واعداد الإحصائيات لغرض تصنيف الأمراض والحالات المرضية وأنواع الأساليب العلاجية المتبعة

2-1-2-2- كثير من الدراسات السابقة أظهرت أن السجلات الطبية هي المصدر الاساسي للمعلومات التي يعتمد عليها المعالج في اتخاذ القرارات العلاجية المختلفة، فالسجل الطبي الكامل والدقيق اداة هامة لا بد من توافرها لتقديم الخدمات المناسبة للمريض اتخاذ القرار.

2-2-1-3- إن جزءاً كبيراً من الدراسات السابقة ركزت على عملية الربط بين نظم المعلومات وتقنيات المعلومات والاتصالات المحوسبة من جهة وعملية اتخاذ القرار من جهة أخرى.

2-2-1-4- الدراسات السابقة استخدمت عدة أدوات لجمع البيانات منها: المقابلات الشخصية، الاستبانة وأتعد الباحث على المقابلات الشخصية كأداة لجمع البيانات الأولية

2-2-1-5- اشترك البحث الحالي مع الدراسات السابقة في استخدام الأساليب الإحصائية للإجابة على تساؤلات الدراسة.

2-2-1-6- اقتصرت معظم الدراسات السابقة على تحليل تأثير السجلات الطبية على العمليات الإدارية، ما عدا قليل من الدراسات التي أظهرت تأثير السجلات الطبية وأهميتها كمصادر للمعلومات على العمليات الطبية.

2-2-1-7- ومما سبق ذكره تبرز أهمية البحث التي قام به الباحث حيث أنها الدراسة الأولى في المجتمع الليبي الذي يسלט الضوء على الدور الذي تلعبه السجلات الطبية وأهميتها كمصادر للمعلومات واعداد الإحصائيات لغرض تصنيف الأمراض والحالات المرضية المترددة على أقسام ومراكز العلاج الطبيعي بمدينة طرابلس

2-2-1-7- يتميز البحث الحالي عن الدراسات السابقة من حيث أسلوب البحث، حيث أن هذا البحث استخدم أسلوب جمع البيانات من خلال التعاطي مع السجلات الطبية داخل أقسام ومراكز العلاج الطبيعي كمصادر للمعلومات بشمولية وتركيز أكبر مما أدى إلى إعطاء نتائج أدق، وكذلك تميز هذا البحث عن الدراسات السابقة من خلال اختيار مجتمع البحث، حيث أنه تم اختار مجتمع الحالات المرضية التي تتردد على أقسام ومراكز العلاج الطبيعي وهناك أيضاً اختلاف في بعض متغيرات الدراسة.

## الفصل الثالث

### 3-أجراءات البحث

3-1-المنهج.

3-2-المجتمع.

3-3-العينة.

3-4-أدوات ووسائل جمع البيانات.

3-5-الدراسة الاستطلاعية.

3-6-الدراسة الاساسية.

3-7-المعالجات الاحصائية.

### 3- إجراءات البحث:

#### 3-1- المنهج:

انطلاقاً من طبيعة البحث وأهدافه والتساؤلات التي يسعى إليها، تم استخدام المنهج الوصفي نظراً لملائمته لطبيعة أهداف هذا البحث.

#### 3-2- المجتمع:

أشتمل مجتمع البحث على بعض أقسام ومراكز التأهيل والعلاج الطبيعي بالمستشفيات العامة والخاصة داخل مدينة طرابلس، وليس هناك إحصائية موثقة للعدد الإجمالي وفي حدود ما تحصل عليه الباحث فإن عدد المراكز والأقسام في طرابلس أكثر من 70 مركز وقسم تقريباً.

#### 3-3- العينة:

تكونت عينة البحث من بعض أقسام ومراكز التأهيل والعلاج الطبيعي بالمستشفيات العامة والخاصة داخل مدينة طرابلس، حيث بلغ عدد العينة (794) متردد من (10) أقسام ومراكز للتأهيل والعلاج الطبيعي وتم اختيار عينة البحث بالطريقة العمدية من الذين استجابوا للدراسة.

جدول رقم (1) توصيف أفراد عينة البحث

ن=10

النسبة	التكرار	أسماء المراكز العلاجية
15.869	126	مركز عين زاره للعلاج الطبيعي
15.617	124	قسم العلاج الطبيعي بالمستشفى الجامعي التعليمي
12.846	102	مصحة الإخاء
10.705	85	قسم العلاج الطبيعي بمستشفى طرابلس المركزي
9.446	75	مصحة المتوسط
9.320	74	قسم العلاج الطبيعي بمستشفى الحوادث أبو سليم
9.320	74	مصحة المنار
8.060	64	قسم العلاج الطبيعي بمستوصف عرادة
4.660	37	مركز الارتقاء لإعادة التأهيل والعلاج الطبيعي
4.156	33	مركز الطب الرياضي
100	794	المجموع

يتضح من الجدول رقم (1) أن عدد أقسام ومراكز العلاج الطبيعي وإعادة التأهيل كان عددها (10) موزعة على عدد (5) مراكز ومصحات علاجية خاصة وعدد (5) أقسام بالمستشفيات العامة كما يشير الجدول إلى أن اعلي نسبة لعدد المترددين وهو مركز عين زاره للعلاج الطبيعي حيث بلغت 15.87 % و اقل نسبة كانت بمركز الطب الرياضي بنسبة 4.15 %

جدول رقم (2) توزيع عدد الحالات المترددة على مراكز وأقسام العلاج الطبيعي

النسبة	التكرار	الجنس
53.023	421	الذكور
46.977	373	الإناث
<b>100.000</b>	<b>794</b>	<b>المجموع</b>

الجدول رقم (2) يوضح النتائج الخاصة بتوزيع عدد الحالات المترددة علي أقسام ومراكز التأهيل والعلاج الطبيعي من حيث الجنس حيث نجد أن ما نسبته (53.023 %) من إجمالي الحالات المترددة هم من الذكور، بينما بلغت نسبة الإناث (46.977 %)، وهي الأقل بين الفئات.

### 3-4- أدوات ووسائل جمع البيانات:

اعتمد الباحث في جمع البيانات على الوسائل التالية:

3-4-1- المراجع العلمية المتخصصة في مجال التقويم.

3-4-2- المراجع العلمية التي تناولت بناء وإعداد الاستبيان.

3-4-3- المقابلات الشخصية.

3-4-4- نموذج جمع البيانات (مرفق 3) والتي قام الباحث بإتباع الخطوات العلمية لبناء

وضبط النموذج من خلال استطلاع اراء الخبراء.

3-4-5- بطاقات المرضي المؤرشفة خلال سنة 2021.

### 3-5- الدراسة الاستطلاعية:

#### 3-5-1- المرحلة الأولى:

قام الباحث بأجراء المرحلة الاولي من الدراسة الاستطلاعية خلال الفترة من يوم الاحد

الموافق 2021/7/4 إلى يوم الثلاثاء الموافق 2021/7/27، وذلك من خلال إجراء زيارة لبعض أقسام

ومراكز التأهيل والعلاج الطبيعي لغرض الاطلاع على السجل الطبي والبطاقات الخاصة بالمرضي، بعد ذلك قام الباحث بتصميم النموذج الخاص بجمع البيانات وذلك لغرض الحصول على المعلومات المطلوبة لتحقيق أهداف البحث عن طريق الرجوع إلى السجل الطبي الموجود داخل أقسام ومراكز إعادة التأهيل والعلاج الطبيعي. وكان الهدف من هذه الدراسة الاستطلاعية:

3-5-1-1-1- تصميم النموذج الخاص بجمع البيانات.

3-5-1-2- التعرف على الطريقة المستخدمة في السجل الطبي وكيفية تسجيل البيانات في

النموذج المخصص لذلك.

3-5-1-3- التعرف على السلبيات والايجابيات الخاصة بطرق جمع البيانات والمعلومات من

السجل الطبي.

وقد تحققت أهداف المطلوبة للمرحلة الاولى من الدراسة الاستطلاعية، وقام الباحث بتصميم

النموذج (مرفق 3).

### 3-5-2- المرحلة الثانية:

قام الباحث بتوزيع النموذج (مرفق 3) على مجموعة من السادة الخبراء والمتخصصين في

المجال وذلك لغرض ابداء الملاحظات واجراء التعديل المناسب على النموذج بما يتوافق مع إجراء وتنفيذ البحث لتحقيق أهدافه. كذلك قام الباحث بالتنسيق مع أقسام ومراكز العلاج الطبيعي وإعادة التأهيل المستهدفة في الاتي:

3-5-2-1- توقيت اجراء الزيارة الميدانية.

3-5-2-2- تجهيز البيانات والمعلومات المطلوبة.

3-5-2-3- اختيار المساعدين الذين قد يحتاجهم الباحث في جمع البيانات والمعلومات التي

تتعلق بالحالات المرضية.

### 3-6- الدراسة الاساسية:

تم تنفيذ الدراسة الأساسية بتوزيع الإستبيانات الخاصة بالبحث على عينة البحث من أقسام

ومراكز التأهيل والعلاج الطبيعي خلال العام 2021، في الفترة ما بين يوم الاحد 2021/9/5 الي

يوم الاحد 2021/10/24، بالمستشفيات العامة والخاصة بمدينة طرابلس وقد بلغ عددهم (10)

أقسام ومراكز، موزعة على عدد (5) مراكز ومصحات علاجية خاصة وعدد (5) اقسام



بالمستشفيات العامة، حيث تجاوز العدد (800) وذلك للحصول على البيانات والمعلومات التي تتعلق بالحالات المرضية، وبعد تجميعها كان صافي العدد (794).

#### **الصعوبات التي واجهت الباحث خلال اجراء الدراسة الاساسية:**

1. وجود خلل بسيط في إدارة الأقسام والمراكز العلاجية ولا يوجد تعاون أحيانا منهم.
2. صعوبة الوصول إلى السجل الطبي (الأرشيف).
3. السجل الطبي (الأرشيف). غير مخصص ومتبعثر وغير منظم التنسيق.
4. بطاقات المرضى لا تحتوي على بعض البيانات والمعلومات المهمة مثل (الوزن – الطول – BMI- الأمراض المزمنة).
5. وجود اختلاف في البطاقات الخاصة بالمرضى بين الأقسام والمراكز العلاجية.

#### **3-7-المعالجات الإحصائية:**

تم استخدام البرنامج الإحصائي (SPSS) حزمة البرامج الإحصائية للعلوم الاجتماعية) والمعدة خصيصاً لهذا الغرض، والتي من بينها:

المتوسط الحسابي. الانحراف المعياري. النسب المئوية.

## الفصل الرابع

### 4- عرض ومناقشة النتائج

4-1- عرض النتائج:

4-2- مناقشة النتائج:

#### 4-1- عرض النتائج:

الإجابة على التساؤل الأول: ما أكثر الفئات المترددة على أقسام العلاج الطبيعي

وإعادة التأهيل بمدينة طرابلس؟

جدول رقم (3) توزيع الحالات المرضية المترددة على أقسام ومراكز العلاج الطبيعي وإعادة التأهيل من حيث الفئات العمرية، فئة الشباب (21 الي 40) فئة الكهول (41 الي 50) فئة كبار السن (51 الي 70)

النسبة %	التكرار	العمر
13.980	111	33
10.705	85	32
10.705	85	43
6.171	49	25
6.171	49	37
6.045	48	41
5.919	47	46
5.793	46	38
5.542	44	40
5.290	42	50
4.786	38	60
4.156	33	51
3.904	31	44
3.652	29	30
3.652	29	54
3.149	25	59
0.126	1	28
0.126	1	58
0.126	1	61
100	794	المجموع

الجدول رقم (3) يوضح النتائج الخاصة بتوزيع الحالات المرضية المترددة علي أقسام

ومراكز العلاج الطبيعي وإعادة التأهيل من حيث العمر حيث نجد أن أعلي نسبة (13.980%) من

إجمالي الحالات المرضية المترددة من الفئات العمرية (33) سنة، كما نلاحظ أن أقل نسبة (0.126

% من الحالات المرضية المترددة هم الفئات العمرية من (28-58-61) سنة .

جدول رقم (4) النسبة المئوية والتكرار للحالات المرضية المترددة علي أقسام ومراكز العلاج الطبيعي وإعادة التأهيل من حيث نوع (المرض او الإصابة)

النسبة %	التكرار	نوع المرض او الاصابة
27.330	217	احتكاك مفصل الركبة
11.209	89	التهاب مفصل المرفق
10.957	87	خشونة مفصل الركبة (الصابونة)
9.194	73	الألم أسفل الظهر
8.942	71	الشلل الوجهي الجهة اليسرى (الجلطة)
8.942	71	إصابة انزلاق غضروفي الفقرة (4-5)
6.801	54	الجلطة الجهة اليمنى
5.416	43	الجلطة الجهة اليسرى
5.164	41	احتكاك المرفق
3.904	31	الشلل رباعي
2.015	16	الشلل نصفي السفلي
<b>100</b>	<b>794</b>	<b>المجموع الكلي</b>

الجدول رقم (4) يوضح النتائج الخاصة بتوزيع الحالات المرضية المترددة علي أقسام ومراكز العلاج الطبيعي وإعادة التأهيل من حيث أكثر الإصابات والأمراض مرتبة تنازلياً حيث نجد أن أكبر عدد من الحالات هي (217)، تعاني من احتكاك مفصل الركبة، بنسبة بلغت (27.330) ، كما يلاحظ أن أقل عدد من الحالات هي (16) الحالة ، تعاني من مرض الشلل نصفي السفلي، بنسبة بلغت (2.015) من إجمالي عددالحالات المرضية المترددة .

جدول رقم (5) التكرار والنسبة المئوية لتصنيف الحالات المرضية المترددة على أقسام ومراكز العلاج الطبيعي وإعادة التأهيل (الذكور-الاناث) من حيث (الوظيفة)

النسبة	التكرار	الوظيفة
39.924	317	موظف حكومي
26.196	208	ربة البيت
20.529	163	متقاعد
9.950	79	طالب
3.275	26	عمل حر
0.126	1	عسكري
<b>100</b>	<b>794</b>	<b>المجموع الكلي</b>

الجدول رقم (5) يوضح النتائج الخاصة بتوزيع الحالات المرضية المترددة على أقسام ومراكز العلاج الطبيعي وإعادة التأهيل من حيث الوظيفة (الذكور-الاناث) مرتبة تنازلياً حيث نجد أن أعلى عدد من الحالات المرضية المترددة هو (317) وهم من الموظفين الحكوميين ، بنسبة (39.924) من إجمالي الحالات المرضية المترددة ، كما يلاحظ أن أقل عدد من الحالات المرضية المترددة (1) من العسكريين، بنسبة ( 0.126 )

جدول رقم (6) التكرار والنسبة المئوية لتصنيف الحالات المرضية المترددة على أقسام ومراكز العلاج الطبيعي وإعادة التأهيل من حيث عدد (الجلسات العلاجية)

النسبة	التكرار	عدد الجلسات
55.92	444	15
20.65	164	10
19.77	157	12
3.652	29	14
<b>100</b>	<b>794</b>	<b>المجموع الكلي</b>

جدول رقم (6) يوضح النتائج الخاصة بتوزيع الحالات المرضية المترددة على أقسام ومراكز العلاج الطبيعي وإعادة التأهيل من حيث عدد الجلسات العلاجية (الذكور) مرتبة تنازلياً حيث نجد أن أعلى نسبة من عدد الجلسات العلاجية هي (15) الجلسة بتكرار (444) وبنسبة (55.92%) وهو أكبر عدد من الجلسات العلاجية المتبعة للحالات المرضية المترددة .

جدول رقم (7) يوضح النتائج الخاصة بتصنيف الحالات المرضية المترددة (الذكور) علي أقسام ومراكز العلاج الطبيعي وإعادة التأهيل وفقاً لنوع المرض، العمر

الأمراض	المعالجات الإحصائية	العمر	عدد الجلسات	الوظيفة
الجلطة الجهة اليسرى	العدد	43		
	المتوسط	42.86	12.07	ربة البيت
	الانحراف	4.4646	0.961	وظيفة
	الأدنى	32	10	عسكري
	الأعلى	59	15	
الامراض	المعالجات الإحصائية	العمر	عدد الجلسات	الوظيفة
الجلطة الجهة اليمنى	العدد	54		
	المتوسط	53.963	12.667	وظيفة
	الانحراف	7.6749	2.4725	مقاعد
	الأدنى	25	10	ربة البيت
	الأعلى	53.963	12.667	وظيفة

جدول رقم (7) يوضح النتائج الخاصة بتصنيف الحالات المرضية المترددة علي أقسام ومراكز العلاج الطبيعي وإعادة التأهيل وفقاً لنوع المرض، العمر، عدد الجلسات، نوع الوظيفة، الجنس (الذكور، الاناث)، أن اعلي نسيه من عدد الحالات التي تعاني من إصابة الجلطة في الجهة اليسرى هي 40 حالة من بسبب (الوظيفة) حيث يبلغ متوسط أعمارهم 42.86 سنة، وأن اعلي نسيه من عدد الحالات التي تعاني من إصابة الجلطة بالجهة اليمنى هي 26 حالة من (ربة البيت) حيث يبلغ متوسط أعمارهم 53.963 سنة.

جدول رقم (8) المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والتكرار للحالات المرضية المترددة على أقسام ومراكز العلاج الطبيعي وإعادة التأهيل (الذكور-الاناث) والمصابين بالشلل وفقاً لنوع المرض، العمر عدد الجلسات، الوظيفة

الوظيفة		عدد الجلسات	العمر	المعالجات الإحصائية	الأمراض
71				العدد	الشلل الوجهي الجهة اليسرى
29	طالب	12.958	33.31	المتوسط	
38	الوظيفة	1.224	6.3664	الانحراف	
3	متقاعد	10	25	الأدنى	
1	ربة البيت	15	60	الأعلى	
الوظيفة		عدد الجلسات	العمر	المعالجات الإحصائية	الامراض
31				العدد	الشلل الرباعي
12	الوظيفة	13.419	41.742	المتوسط	
7	تقاعد	2.2327	7.8866	الانحراف	
9	ربة البيت	10	25	الأدنى	
2	طالب	15	59	الأعلى	
1	عمل حر				
الوظيفة		عدد الجلسات	العمر	المعالجات الإحصائية	الامراض
16				العدد	الشلل النصفي السفلي
2	ربة البيت	13.813	41	المتوسط	
2	طالب	2.0402	9.6885	الانحراف	
6	الوظيفة	10	25	الأدنى	
6	تقاعد	15	59	الأعلى	

الجدول رقم (8) يوضح النتائج الخاصة بتصنيف الحالات المرضية المترددة علي أقسام ومراكز العلاج الطبيعي وإعادة التأهيل وفقاً لنوع المرض، العمر عدد الجلسات الوظيفة (الذكور-الاناث) أن اعلي نسبة من عدد الحالات التي تعاني من إصابة الشلل الوجهي بالجهة اليسرى هي (38) حالة بسبب (الوظيفة)، حيث يبلغ متوسط أعمارهم(33.31) سنة وأن اعلي نسيه من عدد الحالات التي تعاني من إصابة الشلل الرباعي هي(12) الحالة بسبب (الوظيفة)، حيث يبلغ متوسط أعمارهم (41.742) سنة

وأن اعلي نسبة من عدد الحالات التي تعاني من إصابة بالشلل النصفي السفلي هي عدد(6) حالات مقسمة ما بين (الوظيفة-التقاعد) حيث يبلغ متوسط أعمارهم (41) سنة.

**الإجابة على التساؤل الثاني:** ما هي أنواع الامراض والاصابات الأكثر شيوعاً لدي الحالات المترددة على أقسام العلاج الطبيعي وإعادة التأهيل بمدينة طرابلس؟

جدول رقم (9) المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والتكرار للحالات المرضية المترددة على أقسام ومراكز العلاج الطبيعي وإعادة التأهيل (الذكور-الاناث) المصابين بالخشونة مفصل الركبة (الصابونة) واحتكاك مفصل الركبة وفقاً لنوع المرض، العمر عدد الجلسات، الوظيفة

ن=794

الوظيفة		عدد الجلسات	العمر	المعالجات الاحصائية	الامراض
87				العدد	خشونة في الصابونة
42	طالب	12.678	34.034	المتوسط الحسابي	
40	وظيفة	2.4518	9.2629	الانحراف المعياري	
2	تقاعد	10	25	الادنى	
3	ربة البيت	15	60	الاعلى	
الوظيفة		عدد الجلسات	العمر	المعالجات الاحصائية	الامراض
217				العدد	احتكاك مفصل الركبة
1	طالب	14.41	39.023	المتوسط الحسابي	
1	عمل حر	1.2702	7.9235	الانحراف المعياري	
117	وظيفة	10	25	الادنى	
62	تقاعد	15	60	الاعلى	
36	ربة البيت				

الجدول رقم (9) يوضح النتائج الخاصة بتصنيف الحالات المرضية المترددة علي أقسام ومراكز العلاج الطبيعي وإعادة التأهيل وتصنيفاتها وفقاً لنوع المرض، العمر، عدد الجلسات، الوظيفة (الذكور-الاناث) أن اعلي نسيه من عدد الحالات التي تعاني من إصابة بخشونة الصابونة هي (42) حالة من(الطلاب) حيث يبلغ متوسط أعمارهم (34.03) سنة، ويوضح أيضاً أن اعلي نسبة من عدد الحالات



التي تعاني من إصابة احتكاك الركبة هي (117) حالة من (موظفين) يبلغ متوسط أعمارهم (39.02) سنة.

جدول رقم (10) المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والتكرار للحالات المرضية المترددة على أقسام ومراكز العلاج الطبيعي وإعادة التأهيل (الذكور-الاناث) المصابين بالآلام أسفل الظهر وإصابة الانزلاق الغضروفي وفقاً لنوع المرض، العمر عدد الجلسات، الوظيفة

ن=794

الوظيفة	الجلسات العلاجية	العمر	المعالجات الاحصائية	الامراض
73			العدد	أسفل الظهر
42	ربة البيت	14.836	المتوسط	
4	وظيفة	10	الادنى	
1	متقاعد	15	الاعلى	
1	طالب	1083	المجموع	
22	عمل حر	0.764	الانحراف	
الوظيفة	الجلسات العلاجية	العمر	المعالجات الاحصائية	الامراض
71			العدد	الانزلاق الغضروفي
7	ربة البيت	13.366	المتوسط	
29	وظيفة	1.6839	الانحراف	
35	متقاعد	10	الادنى	
		15	الاعلى	

الجدول رقم (10) يوضح النتائج الخاصة بتوزيع الحالات المرضية المترددة علي أقسام ومراكز العلاج الطبيعي وإعادة التأهيل وفقاً لنوع المرض، العمر، عدد الجلسات، الوظيفة (الذكور-الاناث) المصابين بالآلام أسفل الظهر وإصابة الانزلاق الغضروفي. أن اعلي نسبة من عدد الحالات التي تعاني من إصابة من الم أسفل الظهر هي (42) حالة من (ربات البيوت)، حيث يبلغ متوسط أعمارهم (40.12) سنة، وأن اعلي نسيه من عدد الحالات التي تعاني من الإصابة بالانزلاق الغضروفي هي (35) حالة من (المتقاعدين)، حيث يبلغ متوسط أعمارهم (50.91) سنة.

جدول رقم (11) المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والتكرار للحالات المرضية المترددة على أقسام ومراكز العلاج الطبيعي وإعادة التأهيل (الذكور-الاناث) المصابين بالتهاب المرفق وإصابة احتكاك المرفق وفقاً لنوع المرض، العمر عدد الجلسات، الوظيفة

ن=794

الوظيفة		الجلسات	العمر	المعالجات الإحصائية	الامراض
89				العدد	التهاب المرفق
3	وظيفة	10.607	38.831	المتوسط	
7	تقاعد	1.5998	4.5683	الانحراف	
79	ربة البيت	10	33	الادنى	
		15	60	الاعلى	
الوظيفة		الجلسات	العمر	المعالجات الإحصائية	الامراض
41				العدد	احتكاك المرفق
2	وظيفة	14.854	40.634	المتوسط	
38	متقاعد	0.6543	1.8942	الانحراف	
1	ربة البيت	12	32	الادنى	
		15	43	الاعلى	

الجدول رقم (11) يوضح النتائج الخاصة بتوزيع الحالات المرضية المترددة على أقسام ومراكز العلاج الطبيعي وإعادة التأهيل وفقاً لنوع المرض، العمر، عدد الجلسات، الوظيفة (الذكور-الاناث) المصابين بالتهاب المرفق واحتكاك المرفق، أن اعلى نسبة من عدد الحالات التي تعاني من إصابة من التهاب المرفق هي (79) حالة من (ربات البيوت)، حيث يبلغ متوسط أعمارهم (38.831) سنة، أن اعلى نسبة من عدد الحالات التي تعاني من احتكاك المرفق هي (38) حالة من (المتقاعدين)، حيث يبلغ متوسط أعمارهم (40.634) سنة.

جدول رقم (12) عدد ونسبة تكرار للحالات المرضية المترددة من (الذكور) على أقسام ومراكز  
 ن=421

النسبة	التكرار	أسماء الأقسام والمراكز العلاجية
15.869	126	مركز عين زاره للعلاج الطبيعي
15.617	124	قسم العلاج الطبيعي بالمستشفى الجامعي التعليمي
12.846	102	مصحة الإخاء
10.705	85	قسم العلاج الطبيعي بمستشفى طرابلس المركزي
9.446	75	مصحة المتوسط
9.320	74	قسم العلاج الطبيعي بمستشفى الحوادث ابوسليم
9.320	74	مصحة المنار
8.060	64	قسم العلاج الطبيعي بمستوصف عرادة
4.660	37	مركز الارتقاء لإعادة التأهيل والعلاج الطبيعي
4.156	33	مركز الطب الرياضي

الجدول رقم (12) يوضح النتائج الخاصة بتصنيف الحالات المرضية المترددة من (الذكور) علي أقسام ومراكز العلاج الطبيعي وإعادة التأهيل وفقاً للعدد ، أن اعلي نسبة من عدد الحالات المترددة كانت علي مركز عين زارة للعلاج الطبيعي ، (126) حالة بنسبة بلغت (15.869%) و أن اقل نسبة من عدد الحالات المترددة علي أقسام ومراكز العلاج الطبيعي وإعادة التأهيل كانت علي مركز الطب الرياضي (33) حالة بنسبة بلغت (4.156%) ، ان عدد أقسام ومراكز العلاج الطبيعي وإعادة التأهيل المستهدفة كانت عدد (10) اقسام ومراكز للعلاج الطبيعي.

جدول رقم (13) عدد الحالات المرضية المترددة من (الذكور) علي أقسام ومراكز العلاج الطبيعي وإعادة التأهيل من حيث العمر، التكرار، النسبة المئوية

ن=421

النسبة	التكرار	العمر
17.34	73	33
12.11	51	43
11.40	48	41
10.45	44	32
9.98	42	50
9.03	38	60
7.84	33	51
7.36	31	44
6.89	29	30
6.89	29	54
0.24	1	28
0.24	1	58
0.24	1	61

الجدول رقم (13) يوضح النتائج الخاصة بتوزيع الحالات المرضية المترددة من (الذكور) علي أقسام ومراكز العلاج الطبيعي وإعادة التأهيل من حيث العمر ، حيث نجد أن أعلى نسبة (17.34%) من إجمالي الحالات المرضية المترددة من الفئات العمرية (33) سنة، كما نلاحظ أن أقل نسبة ( 0.24 %) من الحالات المرضية المترددة هم الفئات العمرية من (61) سنة .

الإجابة على التساؤل الثالث: ما أوجه الاختلافات بين أقسام العلاج الطبيعي وإعادة التأهيل العامة والخاصة بمدينة طرابلس للحالات المترددة (الذكور والإناث) من حيث (عدد الجلسات، والأساليب العلاجية، انواع الأمراض، والاعمار)؟

جدول رقم (14) التكرار والنسبة المئوية لتصنيف الحالات المرضية المترددة من (الذكور) على أقسام ومراكز العلاج الطبيعي وإعادة التأهيل وفقاً لعدد (الجلسات العلاجية)

ن=421

النسبة	التكرار	عدد الجلسات
72.21	304	15
10.45	44	10
10.45	44	12
6.89	29	14

الجدول رقم (14) يوضح النتائج الخاصة بتصنيف الحالات المرضية المترددة على أقسام ومراكز العلاج الطبيعي وإعادة التأهيل وتصنيفاتها وفقاً لعدد الجلسات العلاجية، حيث نجد أن اعلي نسيه من عدد الجلسات العلاجية كانت (15) الجلسة بنسبة بلغت (72.21%) وان اقل عدد من الجلسات العلاجية كانت عدد (10) جلسات علاجية.

جدول رقم (15) التكرار والنسبة المئوية لتصنيف الحالات المرضية المترددة من (الذكور) على أقسام ومراكز العلاج الطبيعي وإعادة التأهيل وفقاً (التشخيص) ن=421

النسبة	التكرار	التشخيص
33.97	143	احتكاك الركبة
15.20	64	انزلاق غضروفي 5و4
9.26	39	احتكاك المرفق
9.03	38	خشونة الصابونة
8.08	34	شلل وجهي الجهة اليسرى
6.65	28	اسفل الظهر
6.41	27	الجلطة الجهة اليمنى
3.80	16	شلل رباعي
2.85	12	شلل نصفي السفلي
2.38	10	الجلطة الجهة اليسرى
2.14	9	التهاب المرفق

الجدول رقم (15) يوضح النتائج الخاصة بتصنيف الحالات المرضية من (الذكور) والمترددة علي أقسام ومراكز العلاج الطبيعي وإعادة التأهيل وفقاً للتشخيص الخاص بالمركز العلاجي، أن اعلي نسبة من عدد الحالات المترددة هي (143) حالة كانت تعاني من إصابة احتكاك الركبة ، بنسبة بلغت (33.97%) ، و أن اقل نسبة من عدد الحالات المترددة كانت (9) حالات تعاني من إصابة التهاب المرفق ، بنسبة بلغت (2.14%)

جدول رقم (16) التكرار والنسبة المئوية لتصنيف الحالات المرضية المترددة من (الذكور) على أقسام ومراكز التأهيل والعلاج الطبيعي وفقاً (الوظيفة)  
ن=421

النسبة	التكرار	الوظيفة
47.74	201	موظف 2
38.72	163	متقاعد
7.13	30	طالب
6.18	26	عمل حر
0.24	1	عسكري

الجدول رقم (16) يوضح النتائج الخاصة بتصنيف الحالات المرضية من (الذكور) والمترددة علي أقسام ومراكز العلاج الطبيعي وإعادة التأهيل وفقاً للوظيفة، أن اعلي نسبة من عدد الحالات المترددة كانت (201) من الموظفين ،وبنسبة بلغت (47.74%) ، و أن اقل نسبة من عدد الحالات المترددة كانت (1) من العسكريين ، بنسبة بلغت (0.24 %).

جدول رقم (17) المتوسط الحسابي والانحراف المعياري للحالات المرضية المترددة من (الذكور) على أقسام ومراكز العلاج الطبيعي وإعادة التأهيل المصابين بالجلطة الدماغية الجهة اليسرى واليمنى وفقاً للعمر، عدد الجلسات، الوظيفة

ن=421

الوظيفة	الجلسات	العمر	المعالجات الاحصائية	الامراض
10			العدد	الجلطة الدماغية الجهة اليسرى
موظف 2	12.7	42.4	المتوسط	
عسكري	1.702939	7.011102	الانحراف	
	10	32	الادنى	
	15	58	الاعلى	
الوظيفة	الجلسات	العمر	المعالجات الاحصائية	الأمراض
27			العدد	الجلطة الدماغية الجهة اليمنى
موظف 2	15	53.77778	المتوسط	
متقاعد 2	0	2.886751	الانحراف	
	15	41	الادنى	
	15	61	الاعلى	

الجدول رقم (17) يوضح النتائج الخاصة بتصنيف الحالات المرضية المترددة علي أقسام ومراكز العلاج الطبيعي وإعادة التأهيل وفقاً للعمر، عدد الجلسات، الوظيفة (الذكور) المصابين بالجلطة الدماغية الجهة اليسرى والجهة اليمنى ، أن اعلي نسبة من عدد الحالات التي تعاني من إصابة بالجلطة الدماغية الجهة اليسرى من (الموظفين) حيث يبلغ متوسط أعمارهم (42.4) سنة ، ، بلغت عدد الجلسات العلاجية (13) الجلسة وكانت عدد الحالات(10) حالات، وأن اعلي نسبة من عدد الحالات كانت تعاني من إصابة بالجلطة الدماغية الجهة اليمنى من (الموظفين) حيث يبلغ متوسط أعمارهم (53.77) سنة ، بلغت عدد الجلسات العلاجية (15) الجلسة وكانت عدد الحالات (27) حالة .



جدول رقم (18) المتوسط الحسابي والانحراف المعياري للحالات المرضية المترددة من (الذكور) على أقسام ومراكز العلاج الطبيعي وإعادة التأهيل المصابين بالجلطة والشلل الوجهي للجهة اليسرى والشلل الرباعي والشلل النصفي السفلي

ن = 421

الوظيفة		الجلسات	العمر	المعالجات الإحصائية	الامراض
		34		العدد	الشلل وجهي اليسرى
30	موظف2	13.73529	33.94118	المتوسط	
1	طالب	1.109431	8.937294	الانحراف	
3	متقاعد	10	30	الادنى	
		15	60	الاعلى	
الوظيفة		الجلسات	العمر	المعالجات الإحصائية	الامراض
		16		العدد	شلل رباعي
1	طالب	14.375	44.25	المتوسط	
1	عمل حر	1.707825	7.68982	الانحراف	
7	موظف2	10	28	الادنى	
7	متقاعد	15	54	الاعلى	
الوظيفة		الجلسات	العمر	المعالجات الإحصائية	الامراض
		12		العدد	شلل نصفي السفلي
1	طالب	14.5	41.75	المتوسط	
6	متقاعد	1.445998	8.247589	الانحراف	
5	موظف2	10	30	الادنى	
		15	54	الاعلى	

الجدول رقم (18) يوضح النتائج الخاصة بتصنيف الحالات المرضية المترددة علي أقسام ومراكز العلاج الطبيعي وإعادة التأهيل وتصنيفاتها وفقاً للعمر، عدد الجلسات، الوظيفة (الذكور) المصابين بالشلل الوجهي للجهة اليسرى والشلل الرباعي والشلل النصفي السفلي. ، أن اعلي نسبة من عدد الحالات التي تعاني من إصابة بالشلل الوجهي للجهة اليسرى من (الموظفين) حيث يبلغ متوسط أعمارهم (33.9) سنة ، بلغت عدد الجلسات العلاجية (14) الجلسة وكانت عدد الحالات (34) حالة ، وأن اعلي نسبة من عدد الحالات التي تعاني من إصابة بالشلل الرباعي من (الموظفين- المتقاعدين)

حيث يبلغ متوسط أعمارهم (44.25) سنة ، بلغت عدد الجلسات العلاجية (14) الجلسة وكانت عدد الحالات (16) الحالة وأن اعلي نسبة من عدد الحالات التي تعاني من إصابة بالشلل النصفي السفلي من (المتقاعدین) حيث يبلغ متوسط أعمارهم(41.75) سنة، ، بلغت عدد الجلسات العلاجية (15) الجلسة وكانت عدد الحالات(12) الحالة.

جدول رقم (19) المتوسط الحسابي والانحراف المعياري للحالات المرضية المترددة من (الذكور) على أقسام ومراكز العلاج الطبيعي وإعادة التأهيل المصابين بالجلطة المصابين بالخشونة في الصابونة واحتكاك الركبة وفقاً للعمر، عدد الجلسات، الوظيفة

ن = 421

الأمراض				المعالجات الإحصائية		العمر		الجلسات		الوظيفة	
خشونة الصابونة				العدد	39						
				المتوسط	43.35897	10.30769	2	موظف	37		
				الانحراف	3.513037	1.150603	2	عمل حر	2		
				الأدنى	32	10	متقاعد				
				الأعلى	60	15					
الأمراض				المعالجات الإحصائية		العمر		الجلسات		الوظيفة	
احتكاك الركبة				العدد	143						
				المتوسط	40.37063	14.90909	2	موظف	80		
				الانحراف	8.929835	0.638099	1	عمل حر	1		
				الأدنى	32	10	متقاعد	62			
				الأعلى	60	15					

الجدول رقم (19) يوضح النتائج الخاصة بتصنيف الحالات المرضية المترددة علي أقسام ومراكز العلاج الطبيعي وإعادة التأهيل وتصنيفاتها وفقاً للعمر، عدد الجلسات، الوظيفة (الذكور) المصابين بالخشونة في الصابونة واحتكاك الركبة. ، أن اعلي نسبة من عدد الحالات التي تعاني من إصابة بالخشونة في الصابونة من (الموظفين) حيث يبلغ متوسط أعمارهم (43.35) سنة ، بلغت عدد الجلسات العلاجية (10) جلسات وكانت عدد الحالات (39) حالة، وأن اعلي نسبة من عدد الحالات التي تعاني من إصابة باحتكاك الركبة من (الموظفين) حيث يبلغ متوسط أعمارهم (40.37) سنة، بلغت عدد الجلسات العلاجية(15) الجلسة وكانت عدد الحالات (143) حالة.

جدول رقم (20) المتوسط الحسابي والانحراف المعياري للحالات المرضية المترددة من (الذكور) على أقسام ومراكز العلاج الطبيعي وإعادة التأهيل المصابين بالألم أسفل الظهر والانزلاق الغضروفي وفقاً للعمر، عدد الجلسات، الوظيفة

ن=421

الوظيفة		الجلسات	العمر	المعالجات الإحصائية	الأمراض
28				العدد	أسفل الظهر
1	طالب	14.96429	33.14286	المتوسط	
2	موظف 2	0.188982	1.649114	الانحراف	
1	متقاعد	14	30	الأدنى	
24	العمل الحر	15	41	الأعلى	
الوظيفة		الجلسات	العمر	المعالجات الإحصائية	الأمراض
64				العدد	انزلاق غضروفي و4
29	موظف 2	13.5	51.96875	المتوسط	
35	متقاعد	1.511858	8.290306	الانحراف	
		12	33	الأدنى	
		15	60	الأعلى	

الجدول رقم (20) يوضح النتائج الخاصة بتصنيف الحالات المرضية المترددة علي أقسام ومراكز العلاج الطبيعي وإعادة التأهيل وفقاً للعمر، عدد الجلسات، الوظيفة (الذكور) المصابين بالألم أسفل الظهر والانزلاق الغضروفي، أن اعلي نسبة من عدد الحالات التي تعاني من إصابة بالألم أسفل الظهر من (العمل الحر) حيث يبلغ متوسط أعمارهم (33.1) سنة، وبلغت عدد الجلسات العلاجية (15) الجلسة وكانت عدد الحالات (28) حالة، وأن اعلي نسبة من عدد الحالات التي تعاني من إصابة بالانزلاق الغضروفي من (المتقاعدين) حيث يبلغ متوسط أعمارهم (51.96) سنة، بلغت عدد الجلسات العلاجية (14) الجلسة وكانت عدد الحالات (64) حالة.

جدول رقم (21) المتوسط الحسابي والانحراف المعياري للحالات المرضية المترددة من (الذكور) على أقسام ومراكز العلاج الطبيعي وإعادة التأهيل المصابين بالتهاب المرفق

ن = 421 رجال

الوظيفة		الجلسات	العمر	المعالجات الاحصائية	الامراض
9				العدد	التهاب المرفق
2	متقاعد	14.33333	48.88889	المتوسط	
7	موظف2	1.322876	9.061518	الانحراف	
		12	33	الادنى	
		15	60	الاعلى	
الوظيفة		الجلسات	العمر	المعالجات الاحصائية	الامراض
39				العدد	احتكاك المرفق
1	موظف2	15	40.79487	المتوسط	
38	متقاعد	0	1.281025	الانحراف	
		15	33	الادنى	
		15	41	الاعلى	

الجدول رقم (21) يوضح النتائج الخاصة بتصنيف الحالات المرضية المترددة علي أقسام ومراكز العلاج الطبيعي وإعادة التأهيل وفقاً للعمر، عدد الجلسات، الوظيفة (الذكور) المصابين بالتهاب المرفق واحتكاك المرفق ، أن اعلي نسبة من عدد الحالات التي تعاني من إصابة بالتهاب المرفق من (الموظفين) حيث يبلغ متوسط أعمارهم (48.88) سنة، ، بلغت عدد الجلسات العلاجية(14) وكانت عدد الحالات(9) حالات، وأن اعلي نسبة من عدد الحالات التي تعاني من إصابة باحتكاك المرفق من (المنقاعدين)، حيث يبلغ متوسط أعمارهم (40.79) سنة ، بلغت عدد الجلسات العلاجية(15) وكانت عدد الحالات (39) حالة .

جدول رقم (22) عدد ونسبة تكرار للحالات المرضية المترددة من (الاناث) على أقسام ومراكز  
ن=373

النسبة	التكرار	أسماء الأقسام و المراكز العلاجية
16.62	62	قسم العلاج الطبيعي بالمستشفى الجامعي التعليمي
15.55	58	مركز عين زاره للعلاج الطبيعي
13.14	49	مصحة الإخاء
10.99	41	قسم العلاج الطبيعي بمستشفى طرابلس المركزي
10.46	39	مصحة المنار
9.65	36	مصحة المتوسط
8.85	33	قسم العلاج الطبيعي بمستشفى الحوادث ابوسليم
7.24	27	قسم العلاج الطبيعي بمستوصف عرادة
3.75	14	مركز الارتقاء لإعادة التأهيل والعلاج الطبيعي
3.75	14	مركز الطب الرياضي

الجدول رقم (22) يوضح النتائج الخاصة بتصنيف الحالات المرضية من (الاناث) والمترددة علي أقسام ومراكز العلاج الطبيعي وإعادة التأهيل وتصنيفاتها وفقاً للعدد والنسبة والتكرار ، أن اعلي نسبة من عدد الحالات المترددة كانت (62) حالة علي قسم العلاج الطبيعي بالمستشفى الجامعي التعليمي بنسبة بلغت (16.62%) ، و أن اقل نسبة من عدد الحالات المرضية من (الاناث) والمترددة علي أقسام ومراكز العلاج الطبيعي وإعادة التأهيل (14) الحالة كانت علي مركز الارتقاء لإعادة التأهيل والعلاج الطبيعي و مركز الطب الرياضي بنسبة بلغت (3.75%) .

جدول رقم (23) المتوسط الحسابي والانحراف المعياري للحالات المرضية المترددة من (الاناث) علي أقسام ومراكز العلاج الطبيعي وإعادة التأهيل المصابات بالجلطة الدماغية الجهة اليسرى والجهة اليمنى وفقاً للعمر، عدد الجلسات، الوظيفة

ن = 373

الوظيفة		الجلسات	العمر	المعالجات الإحصائية	الامراض
33				العدد	الجلطة اليسرى
2	وظيفة	11.8788	43	المتوسط	
31	ربة البيت	0.48461	3.5	الانحراف	
		12	59	الأقصى	
		10	33	الأدنى	
الوظيفة		الجلسات	العمر	المعالجات الإحصائية	الامراض
27				العدد	الجلطة اليمنى
1	طالب	10.3333	54.1481	المتوسط	
26	ربة البيت	1.07417	10.5674	الانحراف	
		15	59	الأقصى	
		10	25	الأدنى	

الجدول رقم (23) يوضح النتائج الخاصة بتصنيف الحالات المرضية المترددة علي أقسام ومراكز العلاج الطبيعي وإعادة التأهيل وتصنيفاتها وفقاً للعمر، عدد الجلسات، الوظيفة (الاناث) المصابات بالجلطة الدماغية الجهة اليسرى والجهة اليمنى ، أن اعلي نسبة من عدد الحالات التي تعاني من إصابة بالجلطة الدماغية الجهة اليسرى من (ربات البيوت) حيث يبلغ متوسط أعمارهم (43) سنة، بلغت عدد الجلسات العلاجية (12) الجلسة وكانت عدد الحالات (33) حالة ، وأن اعلي نسبة من عدد الحالات التي تعاني من إصابة بالجلطة الدماغية الجهة اليمنى من (ربات البيوت) ، حيث يبلغ متوسط أعمارهم (54.1) سنة، ، بلغت عدد الجلسات العلاجية (15) جلسة وكانت عدد الحالات (27) حالة .

جدول رقم (24) المتوسط الحسابي والانحراف المعياري للحالات المرضية المترددة من (الاناث) على أقسام ومراكز العلاج الطبيعي وإعادة التأهيل المصابات بالشلل الوجهي للجهة اليسرى والشلل الرباعي والشلل النصف السفلي وفقاً للعمر، عدد الجلسات، الوظيفة

ن=373

الوظيفة		الجلسات	العمر	المعالجات الإحصائية	الامراض
37				العدد	الشلل الوجهي للجهة اليسرى
2	طالب	12.2432	32.7297	المتوسط	
34	موظف	0.83017	2.20666	الانحراف	
1	ربة البيت	15	40	الأقصى	
		12	25	الأدنى	
الوظيفة		الجلسات	العمر	المعالجات الإحصائية	الامراض
15				العدد	شلل رباعي
9	ربة بيت	12.4	39.0667	المتوسط	
1	طالب	2.32379	7.42069	الانحراف	
5	موظف	15	59	الأقصى	
		10	25	الأدنى	
الوظيفة		الجلسات	العمر	المعالجات الإحصائية	الامراض
4				العدد	شلل نصفي السفلي
1	طالبة	11.75	38.75	المتوسط	
1	موظف	2.36291	14.523	الانحراف	
2	ربة بيت	15	59	الأقصى	
		10	25	الأدنى	

الجدول رقم (24) يوضح النتائج الخاصة بتصنيف الحالات المرضية المترددة علي أقسام ومراكز العلاج الطبيعي وإعادة التأهيل وفقاً للعمر، عدد الجلسات، الوظيفة (الاناث) المصابات بالشلل الوجهي للجهة اليسرى والشلل الرباعي والشلل النصف السفلي. ، أن أعلي نسبة من عدد الحالات التي تعاني من إصابة بالشلل الوجهي للجهة اليسرى من (الموظفات) حيث يبلغ متوسط أعمارهم (32.7) سنة، بلغت عدد الجلسات العلاجية (15) الجلسة وكانت عدد الحالات (37) حالة ، وأن اعلي نسبة من

عدد الحالات التي تعاني من إصابة بالشلل الرباعي من (ربات البيوت) حيث يبلغ متوسط أعمارهم (39) سنة ، بلغت عدد الجلسات العلاجية (15) الجلسة وكانت عدد الحالات (15) الحالة وأن اعلي نسبة من عدد الحالات التي تعاني من إصابة بالشلل النصفي السفلي من (ربات البيوت) حيث يبلغ متوسط أعمارهم (38.75) سنة ، بلغت عدد الجلسات العلاجية (15) الجلسة وكانت عدد الحالات (4) حالات.

جدول رقم (25) المتوسط الحسابي والانحراف المعياري للحالات المرضية المترددة من (الاناث) على أقسام ومراكز العلاج الطبيعي وإعادة التأهيل المصابات بالخشونة في الصابونة واحتكاك الركبة وفقاً للعمر، عدد الجلسات، الوظيفة

ن = 373

الامراض				المعالجات الاحصائية	العمر	الجلسات	الوظيفة	
خشونة الصابونة				العدد	49			
				المتوسط	26.5714	14.6122	طالب	42
				الانحراف	4.06714	1.20444	موظف	4
				الأقصى	40	15	ربة بيت	3
				الأدنى	25	10		
الامراض				المعالجات الاحصائية	العمر	الجلسات	الوظيفة	
احتكاك الركبة				العدد	74			
				المتوسط	36.4189	13.4459	طالب	1
				الانحراف	4.49659	1.59745	موظف	37
				الأقصى	46	15	ربة بيت	36
				الأدنى	25	10		

الجدول رقم (25) يوضح النتائج الخاصة بتصنيف الحالات المرضية المترددة علي أقسام ومراكز العلاج الطبيعي وإعادة التأهيل وفقاً للعمر، عدد الجلسات، الوظيفة (لإناث) المصابات بالخشونة في الصابونة واحتكاك الركبة ، أن اعلي نسبة من عدد الحالات التي تعاني من إصابة بالخشونة في الصابونة من (الطلاب) حيث يبلغ متوسط أعمارهم (26.57) سنة ، بلغت عدد الجلسات العلاجية (15) الجلسة وكانت عدد الحالات (49) حالة ، وأن اعلي نسبة من عدد الحالات التي تعاني من إصابة باحتكاك



الركبة من (الموظفات) حيث يبلغ متوسط أعمارهم (36.41) سنة ، بلغت عدد الجلسات العلاجية (15) الجلسة وكانت عدد الحالات (74) حالة.

جدول رقم (26) المتوسط الحسابي والانحراف المعياري للحالات المرضية المترددة من (الاناث) على أقسام ومراكز العلاج الطبيعي وإعادة التأهيل المصابات بالألم بأسفل الظهر والانزلاق الغضروفي وفقاً للعمر، عدد الجلسات، الوظيفة

ن = 373

الوظيفة		الجلسات	العمر	المعالجات الاحصائية	الامراض
		45		العدد	اسفل الظهر
42	ربة بيت	14.7556	44.4667	المتوسط	
1	طالب	0.95716	4.42924	الانحراف	
2	موظف2	15	46	الأقصى	
		10	25	الأدنى	
الوظيفة		الجلسات	العمر	المعالجات الاحصائية	الامراض
		7		العدد	انزلاق غضروفي 5و4
		12.1429	41.2857	المتوسط	
7	ربة بيت	2.67261	4.42396	الانحراف	
		15	46	الأقصى	
		10	37	الأدنى	

الجدول رقم (26) يوضح النتائج الخاصة بتصنيف الحالات المرضية المترددة علي أقسام ومراكز العلاج الطبيعي وإعادة التأهيل وفقاً للعمر، عدد الجلسات، الوظيفة (لإناث) المصابات بالألم بأسفل الظهر والانزلاق الغضروفي. ، أن اعلي نسبة من عدد الحالات التي تعاني من إصابة بالألم بأسفل الظهر من (ربات البيوت) حيث يبلغ متوسط أعمارهم (44.46) سنة ، ، بلغت عدد الجلسات العلاجية (15) الجلسة وكانت عدد الحالات (45) حالة ، وأن اعلي نسبة من عدد الحالات التي تعاني من إصابة بالانزلاق الغضروفي 4-5 من (ربات البيوت) حيث يبلغ متوسط أعمارهم (41.28) سنة ، بلغت عدد الجلسات العلاجية (15) الجلسة وكانت عدد الحالات (7) حالات.

جدول رقم (27) المتوسط الحسابي والانحراف المعياري للحالات المرضية المترددة من (الاناث) على أقسام ومراكز العلاج الطبيعي وإعادة التأهيل المصابات بالتهاب المرفق واحتكاك المرفق

ن = 373

الوظيفة		الجلسات	العمر	المعالجات الإحصائية	الامراض
80				العدد	التهاب المرفق
79	ربة البيت	10.1875	37.7	المتوسط	
1	موظف2	0.95591	1.45306	الانحراف	
		15	46	الادنى	
		10	37	الاقصى	
الوظيفة		الجلسات	العمر	المعالجات الإحصائية	الامراض
2				العدد	احتكاك المرفق
1	ربة البيت	12	37.5	المتوسط	
1	موظف2	0	7.77817	الانحراف	
		12	43	الادنى	
		12	32	الاقصى	

الجدول رقم (27) يوضح النتائج الخاصة بتصنيف الحالات المرضية المترددة علي أقسام ومراكز العلاج الطبيعي وإعادة التأهيل وتصنيفاتها وفقاً للعمر، عدد الجلسات، الوظيفة (لإناث) المصابات بالتهاب المرفق واحتكاك المرفق، أن اعلي نسبة من عدد الحالات التي تعاني من إصابة التهاب المرفق من (ربة البيت) حيث يبلغ متوسط أعمارهم (37.7) سنة، بلغت عدد الجلسات العلاجية (15) الجلسة وكانت عدد الحالات (80) حالة أن اعلي نسبة من عدد الحالات التي تعاني من إصابة احتكاك المرفق من (ربات البيوت-الموظفات) حيث يبلغ متوسط أعمارهم (37.5) سنة، بلغت عدد الجلسات العلاجية (12) الجلسة وكانت عدد الحالات (2) حالة.

## 4-2- مناقشة النتائج:

### 4-2-1- مناقشة التساؤل الأول: ما أكثر الفئات المترددة على أقسام ومراكز التأهيل والعلاج

الطبيعي بمدينة طرابلس؟

يتضح من الجدول رقم (3) الخاص بتوزيع الحالات المرضية المترددة على أقسام ومراكز التأهيل والعلاج الطبيعي بمدينة طرابلس من حيث الفئات العمرية (الذكور-الاناث) أن أعلى نسبة من إجمالي الحالات المرضية المترددة هي (33) سنة بنسبة بلغت (13.980%)، وأن أقل نسبة من الحالات المرضية المترددة من الفئات العمرية هي (61، 58، 28) سنة بنسبة بلغت (0.126%).

كما يتضح من الجدول رقم (12) الخاص بتصنيف الحالات المرضية من (الذكور) المترددين على أقسام ومراكز التأهيل والعلاج الطبيعي بمدينة طرابلس وتصنيفاتها وفقاً للعدد، أن أعلى نسبة من عدد الحالات المترددة على المراكز العلاجية هي مركز عين زاره للعلاج الطبيعي، حيث كان عدد المترددين من (الذكور) على المركز هي (126) حالة بنسبة بلغت (15.869%) و أن أقل نسبة من عدد الحالات المترددة من (الذكور) كانت على مركز الطب الرياضي وهي (33) حالة بنسبة بلغت (4.156%)، وأن عدد أقسام ومراكز التأهيل والعلاج الطبيعي بمدينة طرابلس التي تم حصرها كان عددها (10) أقسام ومراكز التأهيل والعلاج الطبيعي.

كما يتضح من الجدول رقم (22) الخاص بتصنيف الحالات المرضية من (الاناث) المتردات على أقسام ومراكز التأهيل والعلاج الطبيعي بمدينة طرابلس وتصنيفاتها وفقاً للعدد، حيث نجد أن أعلى نسبة من عدد الحالات المترددة على المراكز العلاجية هي قسم العلاج الطبيعي بالمستشفى الجامعي التعليمي من (الاناث) هي (62) حالة بنسبة بلغت (16.62%)، وأن أقل نسبة من عدد الحالات المترددة من (الاناث) كانت على مركز الارتقاء لإعادة التأهيل والعلاج الطبيعي ومركز الطب الرياضي وهي (14) الحالة بنسبة بلغت (3.75%).

### 4-2-2- مناقشة التساؤل الثاني: ما هي أنواع الامراض والاصابات الأكثر شيوعاً لدي الحالات

المترددة على أقسام ومراكز التأهيل والعلاج الطبيعي بمدينة طرابلس؟

يتضح من الجدول رقم (4) الخاص بتوزيع الحالات المرضية المترددة على أقسام ومراكز التأهيل والعلاج الطبيعي بمدينة طرابلس (الذكور-الاناث) من حيث أنواع الامراض والاصابات الأكثر

شيوياً مرتبة تنازلياً حيث نجد أن عدد (217) حالة يعانون من (احتكاك مفصل الركبة) من إجمالي الحالات المرضية بنسبة بلغت (27.330%)، كما يلاحظ أن أقل عدد من الحالات المرضية المترددة (16) الحالة ممن يعانون من (الشلل نصفي السفلي) وبنسبة (2.015%)

يتضح من الجدول رقم (7) الخاص بتوزيع الحالات المرضية المترددة علي أقسام ومراكز التأهيل والعلاج الطبيعي بمدينة طرابلس (الذكور-الاناث) من حيث أنواع الامراض والاصابات الأكثر شيوعاً مرتبة تنازلياً حيث نجد أن اعلي نسبة من عدد الحالات التي تعاني من إصابة الجلطة في الجهة اليسرى هي (40) حالة من (الذكور، الاناث) بسبب (الوظيفة)، ويبلغ متوسط أعمارهم (42.86) سنة، وأن اعلي نسبة من عدد الحالات التي تعاني من إصابة الجلطة بالجهة اليمنى هي (26) حالة من (ربات البيوت)، يبلغ متوسط أعمارهم (53.96) سنة، كما يتضح من الجدول رقم (8) أن اعلي نسبة من عدد الحالات التي تعاني من إصابة الشلل الوجهي بالجهة اليسرى هي (38) حالة من (الذكور- الاناث) بسبب (الوظيفة)، ويبلغ متوسط أعمارهم (33.31) سنة وأن اعلي نسبة من عدد الحالات التي تعاني من إصابة الشلل الرباعي هي (12) الحالة من (الذكور- الاناث) بسبب (الوظيفة)، يبلغ متوسط أعمارهم (41.742) سنة وأن اعلي نسبة من عدد الحالات التي تعاني من إصابة الشلل النصفي السفلي هي (6) حالات من (الذكور-الاناث) مقسمة ما بين (الوظيفة-التقاعد) ويبلغ متوسط أعمارهم (41) سنة.

كما يتضح من الجدول رقم (9) أن اعلي نسبة من عدد الحالات التي تعاني من إصابة بخشونة الصابونة هي (42) حالة من الذكور والاناث من (الطلاب) ويبلغ متوسط أعمارهم (34.03) سنة، وأن اعلي نسبة من عدد الحالات التي تعاني من إصابة احتكاك الركبة هي (117) الحالة من الذكور والاناث من (الموظفين) يبلغ متوسط أعمارهم (39.02) سنة، كما يتضح من الجدول رقم (10) ، وأن اعلي نسبة من عدد الحالات التي تعاني من الآلام أسفل الظهر وإصابة الانزلاق الغضروفي. أن اعلي نسبة من عدد الحالات التي تعاني من إصابة من الم أسفل الظهر هي (42) حالة من الاناث (ربة البيت)، ويبلغ متوسط أعمارهم (40.12) سنة، وأن اعلي نسبة من عدد الحالات التي تعاني من الإصابة بالانزلاق الغضروفي هي (35) حالة من (الذكور-الاناث) من (المتقاعدين)، ويبلغ متوسط أعمارهم (50.91) سنة، كما يتضح من الجدول رقم (11) الخاص بتوزيع الحالات المرضية المترددة علي أقسام ومراكز العلاج الطبيعي وإعادة التأهيل (الذكور-الاناث) من حيث أنواع الامراض والاصابات الأكثر شيوعاً مرتبة تنازلياً من (الذكور- الاناث)، أن اعلي نسبة من عدد الحالات التي

تعاني من إصابة بالتهاب المرفق هي (79) حالة من الاناث (ربة البيت)، ويبلغ متوسط أعمارهم (38.831) سنة، وأن اعلي نسبة من عدد الحالات التي تعاني من احتكاك المرفق هي (38) حالة من الذكور والاناث من (المتقاعدين)، حيث يبلغ متوسط أعمارهم (40.634) سنة.

يتضح من الجدول رقم (5) الخاص بتوزيع الحالات المرضية المترددة علي أقسام ومراكز التأهيل والعلاج الطبيعي بمدينة طرابلس من حيث الوظيفة (الذكور-الاناث) مرتبة تنازلياً حيث نجد أن أعلي عدد للحالات المرضية المترددة من الموظفين الحكوميين والبالغ عددهم (317)، بنسبة بلغت (39.924%) من إجمالي الحالات المرضية المترددة ، كما يتضح أن أقل عدد من الحالات المرضية المترددة هم من العسكريين. والبالغ عددهم (1) بنسبة بلغت (0.126%) من الحالات المرضية المترددة علي أقسام ومراكز العلاج الطبيعي وإعادة التأهيل .

**4-2-3- مناقشة التساؤل الثالث: ما أوجه الاختلافات بين أقسام ومراكز التأهيل والعلاج الطبيعي العامة والخاصة بمدينة طرابلس للحالات المترددة (الذكور -الاناث) من حيث (عدد الجلسات، والأساليب العلاجية، الوظيفة، والعمر)؟**

يتضح من الجدول رقم (6) خاص بتوزيع الحالات المرضية المترددة علي أقسام ومراكز التأهيل والعلاج الطبيعي بمدينة طرابلس من حيث عدد الجلسات العلاجية (الذكور) مرتبة تنازلياً حيث نجد أن أعلي عدد الجلسات العلاجية (الذكور) حيث بلغت (444) بنسبة (55.92%) وهو اكبر عدد من الجلسات العلاجية المتبعة للحالات المرضية المترددة ، كما يتضح من الجدول رقم (14) الخاص بتصنيف الحالات المرضية المترددة على أقسام ومراكز التأهيل والعلاج الطبيعي وفقاً لعدد الجلسات العلاجية، أن اعلي نسيه من عدد الجلسات العلاجية كانت (15) جلسة، بنسبة مئوية بلغت (72.21%) وان اقل عدد من الجلسات العلاجية كانت (10) جلسات ، ويتضح كذلك من الجدول رقم (15) الخاص بتصنيف الحالات المرضية من (الذكور) المترددة علي أقسام ومراكز التأهيل والعلاج الطبيعي وفقاً للتشخيص الخاص بالمركز العلاجي، أن اعلي نسبة من عدد الحالات المترددة التي تعاني من إصابة احتكاك الركبة كانت بنسبة (33.97%) ، وعدد التكرار (143) ، و أن اقل نسبة من عدد الحالات المترددة التي تعاني من إصابة التهاب المرفق كانت بنسبة (2.14%) ، وبعدد التكرار (9) حالات فقط .

كما يتضح من الجدول رقم (16) الخاص بتصنيف الحالات المرضية من (الذكور) والمتردة علي أقسام ومراكز التأهيل والعلاج الطبيعي وفقاً للوظيفة، أن اعلي نسبة من عدد الحالات المترددة من الموظفين كانت بنسبة (47.74%) حيث كان عدد التكرار (201) و أن اقل نسبة من عدد الحالات المترددة كانت من العسكريين بنسبة (0.24%) حيث كان عدد التكرار (1) حالة فقط ، ويتضح كذلك من الجدول رقم (17) الخاص بتصنيف الحالات المرضية المترددة علي أقسام ومراكز التأهيل والعلاج الطبيعي وتصنيفاتها وفقاً للعمر، وعدد الجلسات والوظيفة (الذكور) المصابين بالجلطة الجهة اليسري والجهة اليمني ، أن اعلي نسبة من عدد الحالات التي تعاني من إصابة بالجلطة الجهة اليسري من (الموظفين) حيث يبلغ متوسط أعمارهم (42.4) سنة ، بلغت عدد الجلسات العلاجية (13) الجلسة ، وكانت عدد الحالات (10) حالات و أن اعلي نسبة من عدد الحالات التي تعاني من إصابة بالجلطة الجهة اليمني من (الموظفين) حيث يبلغ متوسط أعمارهم (53.77) سنة ، بلغت عدد الجلسات العلاجية (15) الجلسة وكانت عدد الحالات (27) حالة . ويتضح من الجدول رقم (18) الخاص بتصنيف الحالات المرضية المترددة علي أقسام ومراكز التأهيل والعلاج الطبيعي وفقاً للعمر، وعدد الجلسات، والوظيفة (الذكور) المصابين بالشلل الوجهي للجهة اليسرى والشلل الرباعي والشلل النصفي السفلي ، أن اعلي نسبة من عدد الحالات التي تعاني من إصابة بالشلل الوجهي للجهة اليسرى من (الموظفين) حيث يبلغ متوسط أعمارهم (33.9) سنة، بلغت عدد الجلسات العلاجية (14) الجلسة وكانت عدد الحالات (34) حالة ، وأن اعلي نسبة من عدد الحالات التي تعاني من إصابة بالشلل الرباعي من (الموظفين- المتقاعدين) حيث يبلغ متوسط أعمارهم (44.25) سنة ، بلغت عدد الجلسات العلاجية (14) الجلسة وكانت عدد الحالات (16) الحالة وأن اعلي نسبة من عدد الحالات التي تعاني من إصابة بالشلل النصفي السفلي من (المتقاعدين) حيث يبلغ متوسط أعمارهم (41.75) سنة ، بلغت عدد الجلسات العلاجية (15) الجلسة وكانت عدد الحالات (12) الحالة.

يتضح من الجدول رقم (19) الخاص بتصنيف الحالات المرضية المترددة علي أقسام ومراكز التأهيل والعلاج الطبيعي وتصنيفاتها وفقاً للعمر، وعدد الجلسات، والوظيفة (الذكور) المصابين بالخشونة في الصابونة واحتكاك الركبة، أن اعلي نسبة من عدد الحالات التي تعاني من إصابة بالخشونة في الصابونة من (الموظفين) حيث يبلغ متوسط أعمارهم (43.35) سنة، بلغت عدد الجلسات العلاجية (10) جلسات وكانت عدد الحالات (39) حالة ، وأن اعلي نسبة من عدد الحالات التي تعاني من إصابة باحتكاك الركبة من (الموظفين) حيث يبلغ متوسط أعمارهم (40.37) سنة ، بلغت عدد

الجلسات العلاجية (15) الجلسة وكانت عدد الحالات (143) حالة . كما يتضح من الجدول رقم (20) الخاص بتصنيف الحالات المرضية المترددة علي أقسام ومراكز التأهيل والعلاج الطبيعي وتصنيفاتها وفقاً للعمر، وعدد الجلسات، والوظيفة (الذكور) المصابين بالألم أسفل الظهر والانزلاق الغضروفي، أن اعلي نسبة من عدد الحالات التي تعاني من إصابة بالألم أسفل الظهر من (العمل الحر) حيث يبلغ متوسط أعمارهم (33.1) سنة، بلغت عدد الجلسات العلاجية (15) الجلسة وكانت عدد الحالات (28) حالة، وأن اعلي نسبة من عدد الحالات التي تعاني من إصابة بالانزلاق الغضروفي من (المتقاعدين) حيث يبلغ متوسط أعمارهم (51.96) سنة، بلغت عدد الجلسات العلاجية (14) الجلسة وكانت عدد الحالات (64) حالة . يتضح من الجدول رقم (21) الخاص بتصنيف الحالات المرضية المترددة علي أقسام ومراكز التأهيل والعلاج الطبيعي وفقاً للعمر، وعدد الجلسات، والوظيفة (الذكور) المصابين بالتهاب المرفق واحتكاك المرفق، أن اعلي نسبة من عدد الحالات التي تعاني من إصابة بالتهاب المرفق من (الموظفين) حيث يبلغ متوسط أعمارهم (48.88) سنة، وان عدد الجلسات العلاجية بلغت (14) الجلسة العلاجية من عدد اجمالي (9) حالات، وأن اعلي نسبة من عدد الحالات التي تعاني من إصابة باحتكاك المرفق من (المتقاعدين) حيث يبلغ متوسط أعمارهم (40.79) سنة وان عدد الجلسات العلاجية بلغت (15) الجلسة العلاجية من عدد اجمالي (39) حالة. كما يتضح من الجدول رقم (23) الخاص بتصنيف الحالات المرضية المترددة علي أقسام ومراكز التأهيل والعلاج الطبيعي وفقاً للعمر، وعدد الجلسات، والوظيفة (الاناث) المصابات بالجلطة الجهة اليسرى والجهة اليمنى، أن اعلي نسبة من عدد الحالات التي تعاني من إصابة بالجلطة الجهة اليسرى من (ربات البيوت) حيث يبلغ متوسط أعمارهم (43) سنة، وان عدد الجلسات العلاجية بلغت (12) الجلسة من عدد اجمالي (33) حالة، وأن اعلي نسيه من عدد الحالات التي تعاني من إصابة بالجلطة الجهة اليمنى من (ربات البيوت) حيث يبلغ متوسط أعمارهم (54.1) سنة، وان عدد الجلسات العلاجية بلغت (27) جلسة من عدد اجمالي (27) حالة . كما يتضح من الجدول رقم (24) الخاص بتصنيف الحالات المرضية المترددة علي أقسام ومراكز التأهيل والعلاج الطبيعي وفقاً للعمر، وعدد الجلسات، والوظيفة (الاناث) المصابات بالشلل الوجهي للجهة اليسرى والشلل الرباعي والشلل النصفي السفلي، أن اعلي نسبة من عدد الحالات التي تعاني من إصابة بالشلل الوجهي للجهة اليسرى من (الموظفات) حيث يبلغ متوسط أعمارهم (32.72) سنة، وان عدد الجلسات العلاجية بلغت (12) الجلسة وكانت عدد الخالات (37) حالة، وأن اعلي نسيه من عدد الحالات التي تعاني من إصابة بالشلل الرباعي من (ربات البيوت) حيث يبلغ متوسط أعمارهم (39) سنة، وان عدد الجلسات العلاجية بلغت (12) الجلسة وكانت عدد الخالات

(15) الحالة وأن اعلي نسيه من عدد الحالات التي تعاني من إصابة بالشلل النصفي السفلي من (ربات البيوت) حيث يبلغ متوسط أعمارهم (38.75) سنة ، بلغت عدد الجلسات العلاجية (11) الجلسة وكانت عدد الخالات (4) حالات.

يتضح من الجدول رقم (25) الخاص بتصنيف الحالات المرضية المترددة علي أقسام ومراكز التأهيل والعلاج الطبيعي وتصنيفاتها وفقاً للعمر ، وعدد الجلسات ، والوظيفة (لإناث) المصابات بالخشونة في الصابونة واحتكاك الركبة ، أن اعلي نسبة من عدد الحالات التي تعاني من إصابة بالخشونة في الصابونة من (الطلاب) حيث يبلغ متوسط أعمارهم (26.5) سنة ، بلغت عدد الجلسات العلاجية (15) جلسة وكانت عدد الخالات (49) حالة ، وأن اعلي نسبة من عدد الحالات التي تعاني من إصابة باحتكاك الركبة من (الموظفات) حيث يبلغ متوسط أعمارهم (36.4) سنة ، ، بلغت عدد الجلسات العلاجية (14) الجلسة وكانت عدد الخالات (74) حالة.

يتضح من الجدول رقم (26) الخاص بتصنيف الحالات المرضية المترددة علي أقسام ومراكز التأهيل والعلاج الطبيعي وفقاً للعمر ، وعدد الجلسات ، والوظيفة (لإناث) المصابات بالألم أسفل الظهر والانزلاق الغضروفي. ، أن اعلي نسبة من عدد الحالات التي تعاني من إصابة بالألم أسفل الظهر من (ربات البيوت) حيث يبلغ متوسط أعمارهم (41.28) سنة ، بلغت عدد الجلسات العلاجية (15) جلسة وكانت عدد الحالات (45) حالة أن اعلي نسبة من عدد الحالات التي تعاني من إصابة بالانزلاق الغضروفي الفقرة (4-5) من (ربات البيوت) ، حيث يبلغ متوسط أعمارهم (41.28) سنة ، بلغت عدد الجلسات العلاجية (12) الجلسة وكانت عدد الخالات (7) حالات. كما يتضح من الجدول رقم (27) الخاص بتصنيف الحالات المرضية المترددة علي أقسام ومراكز التأهيل والعلاج الطبيعي وفقاً للعمر ، وعدد الجلسات ، والوظيفة (لإناث) المصابات بالتهاب المرفق واحتكاك المرفق، أن اعلي نسبة من عدد الحالات التي تعاني من إصابة التهاب المرفق من (ربات البيوت) حيث يبلغ متوسط أعمارهم (37.7) سنة ، بلغت عدد الجلسات العلاجية (11) الجلسة وكانت عدد الحالات (80) حالة ، و أن اعلي نسبة من عدد الحالات التي تعاني من إصابة احتكاك المرفق من (ربة بيت-موظف) ، حيث يبلغ متوسط أعمارهم (37.5) سنة ، بلغت عدد الجلسات العلاجية (12) الجلسة وكانت عدد الحالات (2) حالة.



## 5-الفصل الخامس

### الاستنتاجات والتوصيات

5-1-الاستنتاجات

5-2-التوصيات.

## 5-1-1- الاستنتاجات:

في حدود عينة البحث وما أمكن التوصل إليه من نتائج يمكن أن نستخلص ما يلي:

5-1-1- أكثر الفئات المترددة على مراكز وأقسام العلاج الطبيعي وإعادة التأهيل بمدينة طرابلس.

5-1-1-1- أظهرت النتائج الي ان أكثر الفئات العمرية من الحالات المترددة من الذكور والاناث علي أقسام ومراكز العلاج الطبيعي وإعادة التأهيل وفقاً للعمر هي (33) سنة ، وأن أقل نسبة من الحالات المترددة من الذكور والاناث هي ( 28، 58، 61) سنة .

5-1-1-2- أظهرت النتائج الي ان أكثر الفئات العمرية من الحالات المترددة من الذكور وفقاً للعدد هي (126).

5-1-1-3- أظهرت النتائج الي ان أكثر الفئات العمرية من الحالات المترددة من الاناث علي وفقاً للعدد هي (62) حالة.

5-1-2- أنواع الامراض والاصابات الأكثر شيوعاً لدي الحالات المترددة على أقسام العلاج الطبيعي وإعادة التأهيل بمدينة طرابلس.

5-1-2-1- أظهرت النتائج الي ان اكثر أنواع الامراض والاصابات شيوعاً من الحالات المترددة من الذكور والاناث هي (احتكاك مفصل الركبة) وهي (217) وأقلها (الشلل نصفي السفلي) وهي (16).

5-1-2-2- أظهرت النتائج الي ان اعلي نسبة من عدد الحالات من الذكور والاناث التي تعاني من إصابة الجلطة في الجهة اليسرى هي (40) حالة بسبب (الوظيفة)، والجهة اليمني هي (26) حالة من (ربات البيوت)، وأن أعلي نسبة من عدد الحالات التي تعاني من إصابة الشلل الوجهي بالجهة اليسرى هي (38) حالة بسبب (الوظيفة)، وأن أعلي نسبة من عدد الحالات التي تعاني من إصابة الشلل الرباعي هي (12) الحالة بسبب (الوظيفة)، وأن اعلي نسبة من عدد الحالات التي تعاني من إصابة الشلل النصفي السفلي هي (6) حالات مقسمة ما بين (الوظيفة-التقاعد) .

5-1-2-3- أظهرت النتائج الي ان اعلي نسبة من عدد الحالات من الذكور والاناث التي تعاني من إصابة بخشونة الصابونة هي (42) حالة ، وأن أعلي نسبة من عدد الحالات التي تعاني من إصابة احتكاك الركبة هي (117) الحالة ، و أن أعلي نسبة من عدد الحالات التي تعاني من إصابة من الم أسفل الظهر هي (42) حالة من الاناث ، وأن أعلي نسبة من عدد الحالات التي تعاني من الإصابة

بالانزلاق الغضروفي هي (35) حالة ، وأن أعلى نسبة من عدد الحالات التي تعاني من إصابة بالتهاب المرفق هي (79) حالة من الاناث ، وأن أعلى نسبة من عدد الحالات التي تعاني من احتكاك المرفق هي (38) حالة.

3-1-5- أوجه الاختلافات بين أقسام العلاج الطبيعي وإعادة التأهيل العامة والخاصة بمدينة طرابلس للحالات المترددة (الذكور والاناث) من حيث (عدد الجلسات، والأساليب العلاجية، نوع العمل، والعمر)؟

5-1-3-1- أن أعلى عدد من الحالات المترددة من الذكور والاناث وفقاً للوظيفة مرتبة تنازلياً هي من الموظفين الحكوميين كانت (317) من إجمالي عدد الحالات المترددة ، وأن أقل عدد من الحالات المترددة هم من العسكريين. وهي (1) من إجمالي عدد الحالات المترددة .

5-1-3-2- أن أعلى عدد من من عدد الجلسات العلاجية للحالات المترددة من الذكور والاناث وفقاً لعدد الجلسات العلاجية، كانت (15) الجلسة العلاجية وان اقل عدد من الجلسات العلاجية كانت (10) جلسات.

5-1-3-3- أظهرت النتائج أن أعلى عدد من الجلسات العلاجية للحالات المترددة من الذكور علي أقسام ومراكز التأهيل والعلاج الطبيعي وفقاً لعدد الجلسات العلاجية، مرتبة تنازلياً كانت (444) جلسة علاجية وهو اكبر عدد من الجلسات العلاجية المتبعة للحالات المترددة .

5-1-3-4- أن اعلي نسبة من عدد الحالات المترددة من الذكور وفقاً لنوع المرض ووفقاً للتشخيص الخاص بالمركز العلاجي، هي الإصابة باحتكاك مفصل الركبة هي (143) حالة ، و أن اقل نسبة من عدد الحالات المترددة التي تعاني من إصابة التهاب المرفق كانت (9) حالات.

5-1-3-5- أظهرت النتائج أن أعلى نسبة من عدد الحالات المترددة من الذكور وفقاً للعمر، وعدد الجلسات، والوظيفة ، والتي تعاني من الموظفين كانت (201) و أن اقل نسبة من عدد الحالات المترددة كانت من العسكريين (1) حالة ، و أن اعلي نسبة من عدد الحالات التي تعاني من إصابة بالجلطة الجهة اليسرى من (الموظفين) متوسط أعمارهم (42.4) سنة ، وعدد الجلسات العلاجية كانت (13) الجلسة ، وعدد الحالات كانت (10) حالات و أن اعلي نسبة من عدد الحالات التي تعاني من إصابة بالجلطة الجهة اليمنى من (الموظفين) متوسط أعمارهم (53.77) سنة ، وعدد الجلسات العلاجية كانت (15) الجلسة وعدد الحالات كانت (27) حالة .

5-1-3-6- أن أعلى نسبة من عدد الحالات المترددة من الذكور وفقاً للعمر، وعدد الجلسات، والوظيفة ، والتي تعاني من إصابة بالشلل الوجهي للجهة اليسرى من (الموظفين) متوسط أعمارهم

(33.9) سنة، و عدد الجلسات العلاجية كانت (14) الجلسة وعدد الحالات كانت (34) حالة ، وأن اعلي نسبة من عدد الحالات التي تعاني من إصابة بالشلل الرباعي من (الموظفين- المتقاعدين) متوسط أعمارهم (44.25) سنة ، وعدد الجلسات العلاجية كانت (14) الجلسة وعدد الحالات كانت (16) الحالة وأن اعلي نسبة من عدد الحالات التي تعاني من إصابة بالشلل النصفي السفلي من (المتقاعدين) متوسط أعمارهم (41.75) سنة ، وعدد الجلسات العلاجية (15) الجلسة وعدد الحالات كانت (12) الحالة.

5-3-1-7- أظهرت النتائج الي ان أكثر الفئات من الحالات المترددة من الذكور وفقاً للعمر، وعدد الجلسات، والوظيفة ، أن اعلي نسبة من عدد الحالات التي تعاني من إصابة بالخشونة في الصابونة من (الموظفين) حيث يبلغ متوسط أعمارهم (43.35) سنة، بلغت عدد الجلسات العلاجية (10) جلسات وكانت عدد الحالات (39) حالة، وأن اعلي نسبة من عدد الحالات التي تعاني من إصابة باحتكاك الركبة من (الموظفين) حيث يبلغ متوسط أعمارهم (40.37) سنة، بلغت عدد الجلسات العلاجية (15) الجلسة وكانت عدد الحالات (143) حالة.

5-3-1-8- أظهرت النتائج الي ان أكثر الفئات من الحالات المترددة من الذكور وفقاً للعمر، وعدد الجلسات، والوظيفة ، أن اعلي نسبة من عدد الحالات التي تعاني من إصابة بالألم أسفل الظهر من (العمل الحر) حيث يبلغ متوسط أعمارهم (33.1) سنة، بلغت عدد الجلسات العلاجية (15) الجلسة وكانت عدد الحالات (28) حالة، وأن اعلي نسبة من عدد الحالات التي تعاني من إصابة بالانزلاق الغضروفي من (المتقاعدين) حيث يبلغ متوسط أعمارهم (51.96) سنة، بلغت عدد الجلسات العلاجية (14) الجلسة وكانت عدد الحالات (64) حالة.

5-3-1-9- أظهرت النتائج الي ان أكثر الفئات من الحالات المترددة من الذكور وفقاً للعمر، وعدد الجلسات، والوظيفة ، أن اعلي نسبة من عدد الحالات التي تعاني من إصابة بالتهاب المرفق من (الموظفين) حيث يبلغ متوسط أعمارهم (48.88) سنة، وان عدد الجلسات العلاجية بلغت (14) الجلسة العلاجية من عدد اجمالي (9) حالات، وأن اعلي نسبة من عدد الحالات التي تعاني من إصابة باحتكاك المرفق من (المتقاعدين) حيث يبلغ متوسط أعمارهم (40.79) سنة وان عدد الجلسات العلاجية بلغت (15) الجلسة العلاجية من عدد اجمالي (39) حالة.

5-3-1-10- أظهرت النتائج الي ان أكثر الفئات من الحالات المترددة من الاناث وفقاً للعمر، وعدد الجلسات، والوظيفة ، أن اعلي نسبة من عدد الحالات التي تعاني من إصابة بالجلطة الجهة

اليسرى من (ربات البيوت) حيث يبلغ متوسط أعمارهم (43) سنة، وان عدد الجلسات العلاجية بلغت (12) الجلسة من عدد اجمالي (33) حالة، وأن اعلي نسيه من عدد الحالات التي تعاني من إصابة بالجلطة الجهة اليمنى من (ربات البيوت) حيث يبلغ متوسط أعمارهم (54.1) سنة، وان عدد الجلسات العلاجية بلغت (27) جلسة من عدد اجمالي (27) حالة

5-1-3-11- أظهرت النتائج الي ان أكثر الفئات من الحالات المترددة من الاناث وفقاً للعمر، وعدد الجلسات، والوظيفة ، أن اعلي نسبة من عدد الحالات التي تعاني من إصابة بالشلل الوجهي للجهة اليسرى من (الموظفات) حيث يبلغ متوسط أعمارهم (32.72) سنة ، وان عدد الجلسات العلاجية بلغت (12) الجلسة وكانت عدد الخالات (37) حالة ، وأن أعلي نسيه من عدد الحالات التي تعاني من إصابة بالشلل الرباعي من (ربات البيوت) حيث يبلغ متوسط أعمارهم (39) سنة ، وان عدد الجلسات العلاجية بلغت (12) الجلسة وكانت عدد الخالات (15) الحالة وأن اعلي نسيه من عدد الحالات التي تعاني من إصابة بالشلل النصفي السفلي من (ربات البيوت) حيث يبلغ متوسط أعمارهم (38.75) سنة ، بلغت عدد الجلسات العلاجية (11) الجلسة وكانت عدد الخالات (4) حالات.

5-1-3-12- أظهرت النتائج الي ان أكثر الفئات من الحالات المترددة من الاناث وفقاً للعمر، وعدد الجلسات، والوظيفة، أن اعلي نسبة من عدد الحالات التي تعاني من إصابة بالخشونة في الصابونة من (الطلاب) حيث يبلغ متوسط أعمارهم (26.5) سنة، بلغت عدد الجلسات العلاجية (15) جلسة وكانت عدد الخالات (49) حالة، وأن اعلي نسبة من عدد الحالات التي تعاني من إصابة باحتكاك الركبة من (الموظفات) حيث يبلغ متوسط أعمارهم (36.4) سنة، بلغت عدد الجلسات العلاجية (14) الجلسة وكانت عدد الخالات (74) حالة.

5-1-3-13- أظهرت النتائج الي ان أكثر الفئات من الحالات المترددة من الاناث وفقاً للعمر، وعدد الجلسات، والوظيفة ، أن اعلي نسبة من عدد الحالات التي تعاني من إصابة بالألم بأسفل الظهر من (ربات البيوت) حيث يبلغ متوسط أعمارهم (41.28) سنة ، بلغت عدد الجلسات العلاجية (15) جلسة وكانت عدد الحالات (45) حالة أن اعلي نسبة من عدد الحالات التي تعاني من إصابة بالانزلاق الغضروفي الفقرة (4-5) من (ربات البيوت) ، حيث يبلغ متوسط أعمارهم (41.28) سنة ، بلغت عدد الجلسات العلاجية (12) الجلسة وكانت عدد الخالات (7) حالات.

5-1-3-14- أظهرت النتائج الي ان أكثر الفئات من الحالات المترددة من الاناث وفقاً للعمر، وعدد الجلسات، والوظيفة ، أن اعلي نسبة من عدد الحالات التي تعاني من إصابة التهاب المرفق من (ربات البيوت) حيث يبلغ متوسط أعمارهم (37.7) سنة، بلغت عدد الجلسات العلاجية (11) الجلسة

وكانت عدد الحالات (80) حالة، وأن اعلي نسبة من عدد الحالات التي تعاني من إصابة احتكاك المرفق من (ربة بيت-موظف)، حيث يبلغ متوسط أعمارهم (37.5) سنة، بلغت عدد الجلسات العلاجية (12) الجلسة وكانت عدد الحالات (2) حالة.

## 5-2- التوصيات:

في ضوء ما توصل إليه هذا البحث من نتائج يوصي الباحث بما يلي:

5-2-1- الاستفادة من نتائج البحث الحالي في تطوير السجلات الطبية المتبعة داخل مراكز وأقسام العلاج الطبيعي بالمستشفيات العامة والخاصة والتعرف على الجوانب التي تعيق عملها وصولاً لإيجاد الحلول المناسبة.

5-2-2- تطوير سبل وطرق جديدة لإدارة السجلات الطبية داخل أقسام ومراكز العلاج الطبيعي وإعادة التأهيل مع تطور التكنولوجيا، والتوجه الي السجلات إلكترونية لإدارة وتخزين وتوثيق المعلومات الخاصة بالمرضي والمصابين المترددين عليها، واستبدال سجلات الطبية التقليدية بسجلات جديدة إلكترونية، للوصول أفضل الممارسات في ادارة السجلات الطبية الحديثة.

5-2-3- تشجيع أقسام ومراكز العلاج الطبيعي على استخدام السجلات الطبية التقليدية او السجلات إلكترونية لإدارة وتخزين وتوثيق المعلومات الخاصة بالمرضي والمصابين المترددين عليها والتي بدور ها تساعد على الرفع من كفاءة المهنية داخل أقسام ومراكز العلاج الطبيعي وتعزيز الاتجاهات نحو الممارسة العلاجية.

5-2-4- إتاحة المجال لعمل المزيد من الدراسات التي تناول الاحصائيات المسجلة بالسجلات الطبية داخل أقسام ومراكز العلاج الطبيعي والتي تساعد في تصنيف عدد الحالات المترددة ليكون مرجع يعتمد عليه الباحثين والمؤسسات المختلفة لغرض التنظيم والوقوف على علاقتها بالأسباب ونجاح العلاج.

5-2-5- تخصيص جزء من وقت العمل لتوجيه المعالجين العاملين بمراكز وأقسام العلاج الطبيعي وتوعيتهم بوجود تعدد وتنوع في السجلات الطبية؛ سجلات الأمراض وتضم جميع المرضى المشخصين بنفس المرض المستهدف بالتسجيل، وكذلك سجلات الإجراءات الطبية وتشمل جميع المرضى الذين خضعوا لنفس التدخل الطبي أو الجراحي، بالإضافة إلى سجلات الأجهزة الطبية وتشمل جميع المرضى الذين يستخدمون نفس الجهاز الطبي.

5-2-6- ضرورة الوقوف على الأسباب الحقيقية التي جعلت اغلب أقسام ومراكز العلاج الطبيعي لا تحتوي على سجلات طبية تقليدية او سجلات إلكترونية لإدارة وتخزين وتوثيق المعلومات وضعف البيانات والمعلومات الخاصة بالمرضي والمصابين المترددين داخل أقسام ومراكز العلاج الطبيعي

5-2-7- توعية أقسام ومراكز العلاج الطبيعي بأهمية السجلات الطبية والتصنيف باعتباره من أهم العمليات الفنية التي تقوم بها الإدارة من خلال قسم المعلومات والتوثيق لتنظيم العمل من خلال تسجيل البيانات والمعلومات الخاصة بالحالات المرضية المترددة لغرض وتصنيفها داخل السجل الطبي، لتسهيل عمل هذه المراكز.

## 3-5 المراجع:

### المراجع:

- أحمد توفيق. (2002). *موسوعة العلاج الطبيعي*. القاهرة: دار المعارف.
- السيد صالح الصاوي. (2011). *السجلات الطبية وأهميتها كمصادر للمعلومات*. مجلة مكتبة الملك فهد الوطنية، مج82.
- الصيد إبراهيم قدور، الهادي علي سليمان، و أسعد الهادي شقلم. (2013, 20). *تصنيف الحالات المرضية للمتريدين علي مراكز وتأهيل والعلاج الطبيعي بمدينة طرابلس في الفترة من 2013 الي 2014*. صفحة 151.
- امينة محمود حسين محمود. (1994). *دور نظم معلومات السجلات الطبية في تخطيط ومراقبة العمليات في المستشفيات: دراسة ميدانية، أطروحة دكتوراه*. القاهرة: جامعة القاهرة: كلية التجارة. قسم إدارة الأعمال.
- ثابت أدريس. (2007). *نظم المعلومات الإدارية في المنظمات المعاصرة*. الإسكندرية: الدار الجامعية.
- ثامر البكري. (2005). *إدارة المستشفيات*. عمان: دار اليازوري العلمية.
- حجازي، و أحمد الطبال. (2009). *ألم الظهر*. لبنان: دار الشام.
- خالد أحمد على حمد. (1986). *السجلات الطبية في ثلاثة مستشفيات حكومية ومستشفى خاص في الأردن: دراسة تطبيقية، رسالة ماجستير*. الأردن: الجامعة الأردنية، كلية الدراسات العليا.
- زينب إبراهيم، و سوار الذهب. (2005). *تقييم نظام المعلومات الصحية في المراكز الصحية بولاية*. سليم جلدة. (2007). *إدارة المستشفيات والمراكز الصحية*. القاهرة: دار الشروق للنشر والتوزيع.
- سهم حازم نجيب طوبيا، و محمد مصطفى القصيمي. (ديسمبر , 2012). *نظام السجل الطبي الإلكتروني: مدخل لتطبيق الإدارة الإلكترونية المعاصرة، جامعة الجنان، كلية ادارة الأعمال، لبنان*.، (صفحة المؤتمر العلمي الدولي عولمة الإدارة في عصر المعرفة).
- سونيا البكري. (2000). *نظم المعلومات الإدارية – المفاهيم الأساسية*. مكتبة الإشعاع للنشر.
- صالح السيد الصاوي. (1997). *الأرشيفات الطبية في مستشفيات جامعة طنطا: دراسة للواقع وتخطيط للمستقبل، أطروحة ماجستير*. القاهرة: جامعة طنطا: كلية الآداب، قسم الوثائق والمكتبات.
- صالح بشير سعد. (2010). *القوام البشري وسبل المحافظة عليه*. عمان: دار الزهران للطباعة والنشر.



صفاء الدين الخربوطلي. (2003). *اللياقة القوامية والتدليك* (المجلد الأولي). الاسكندرية: منشأة المعارف.

عبدالعزيز مخيمر، و محمد الطعمنة. (2003). *الاتجاهات الحديثة في إدارة المستشفيات – المفاهيم والتطبيقات*. القاهرة: المنظمة العربية للتنمية الإدارية.

علاء الشرفا. (2004). *تقييم نظم المعلومات المستخدمة في وزارة الصحة بقطاع غزة، رسالة ماجستير غير منشورة*. غزة: جامعة القدس.

عماد عرابي. (2007). *إدارة المشافي ونظم المعلومات الصحية*. مجلة المعلوماتية الصحية، العدد 21، المشاهدة تاريخ 20/09/2009 على الرابط <http://infomag.news.sy> . 21

فاطمة مسلم الحمادي، و محمد أمين مرغالي. (2008). *نظام معلومات السجلات الطبية في مستوصف الصاعدي للخدمات الطبية في مكة المكرمة، 1ع*. Assa'edi clinic For medical Services in Mecca .  
I= at System Information Record Medica

فايز النجار. (2007). *نظم المعلومات الإدارية*. عمان: دار الحامد للنشر والتوزيع.

فريد النجار. (2007). *إدارة المستشفيات وشركات الأدوية – تكامل العلاج والدواء – دليل وزراء*. لطفي أمين السيد. (2005). *مراجعة وتدقيق نظم المعلومات الإدارية*. القاهرة: الدار الجامعية.

ماجدة حامد عزو. (2012). *التصنيف*. ليبيا.

مجلة الصحة الأكثر حمد الطبية. (10 1, 2009). *العدد 31*. تم الاسترداد من ونية (2002) كيف تقدم الخدمة العلاجية للمرضى في عصر المعلوماتية، " مجلة تصدر عن وزارة الصحة العامة ومؤسسة: <http://www.hmc.qa.org>

محمد عادل رشدي. (2004). *أسس ومبادئ العلاج الطبيعي*. الاسكندرية: منشأة المعارف.

محمد عبد الفتاح العفيفي، و تيسير أبو مراد. (2006). *نظم المعلومات الصحية في الرعاية الأولية*.

محمد فهمي. (2005). *التأهيل المجتمعي لذوي الاحتياجات الخاصة* (المجلد الأولي). الاسكندرية: المكتب الجامعي الحديث .

مريم صالح محمد منصور. (ب.ت). *التوثيق في السجلات الطبية بمستشفى معهد الكبد القومي بشبين الكوم محافظة المنوفية: دراسة تحليلية*. *المجلة الدولية لعلوم المكتبات والمعلومات*. -مج7، ع3.

مصباح عبد الهادي حسن الدويك. (2010). نظم المعلومات الصحية المحوسبة وأثرها على القرارات الإدارية والطبية: دراسة تطبيقية على مستشفى غزة الأوروبي، رسالة ماجستير. غزة – فلسطين: كلية التجارة، قسم إدارة الأعمال، الجامعة السالمية.

منظمة الصحة العالمية. (2006). *التكنولوجيات الصحية الأساسية، تقرير من الأمانة، الدورة الثامنة عشرة بعد المائة، البند 5-5*. الولايات المتحدة الأمريكية.

منظمة الصحة العالمية. (2007). *تعزيز نظم المعلومات الصحية، تقرير من الأمانة، البند 12-15*. الولايات المتحدة الأمريكية: جمعية الصحة العالمية الستون.

موسي طه العلجوني. (1989). *إدارة المعلومات والسجلات الطبية في المستشفيات الحديثة*. ط7. عمان: المطبعة النموذجية دار الفكر .

ميساء محروس أحمد مهران. (أكتوبر، 2003). *إدارة السجلات الطبية بالمؤسسات الصحية بمحافظة الإسكندرية : دراسة تحليلية*. مجلة المكتبات والمعلومات العربية. س73، الجزء الأول، ع4.

نجيب الشرجي. (2001). *المعلومات الصحية والطبية في إقليم الشرق المتوسط*. القاهرة: اللجنة الإقليمية لشرق المتوسط – منظمة الصحة العالمية المكتب الإقليمي لشرق المتوسط، الرياض.

نهاد محمد كمال الدين فؤاد. (1988). *الأرشيفات الطبية بمستشفيات جامعة القاهرة: دراسة وتطوير، أطروحة ماجستير*. القاهرة: جامعة القاهرة. - كلية الآداب، قسم المكتبات والوثائق) شعبة الوثائق.

هبة نادى جابر عبدالمجلى. (2020). *السجلات الطبية وأهميتها في أرشيف المستشفيات*. القاهرة: مجلة كلية الآداب – جامعة بني سويف ع 55 ج1.

A. b. Kedofsky .(2008) .*Rehabilitation engeering. In A book entited complete care for burns .* (pp. 476-508 2008) .

AlFaris, H. (1995). *the impact of computerized patient records on the quality of inpatient care: the perspectives of physicians and nurses, D.Sc. thesis, university of George Washington, Washington DC.*

AlFaris, H. (1995). *the impact of computerized patient records on the quality of inpatient care: the perspectives of physicians and nurses, D.Sc. thesis, university of George Washington, Washington DC.*

- Bos , L., & Blobel, B. (2007). *MEDICAL AND CARE COMPUNETICS 4"*, eHealth Competence Center, University of Regensburg Medical Center, Germany, Volume 127, IOS Press, Amsterdam, Netherland.
- G, G., K, M., R, W., D, G., & H, K. (1995). *An analysis of the paper – based health record: Information content and its implications for Electronic patient records, Med info.*
- Hayajneh, A. Yaseen et al . (2006). *Extent of Use, Perceptions, and Knowledge of Hospital Information System by Staff Physicians"* retrieved from [www.hayajneh.org/research/Extent\\_of\\_Use\\_.pdf](http://www.hayajneh.org/research/Extent_of_Use_.pdf) on 07/11/2009.
- Joseph, T. (2005). *E-HEALTH CARE INFORMATION SYSTEMS – AN INTRODUCTION FOR STUDENTS AND PROFESSIONALS"* , John Wiley & Sons, Inc. San Francisco, CA, USA.
- Management of Medical .(2015) .Ali Al Dmour و ‘Al Maaitah Mohammed ‘Al Hutibat Khloud Jordan: .Records (Hardware and Software), degree of Master, College of Engineering .University of Moat*
- Pickette, R., Vesmarovich, S., & Dufour, L. (2002). *The use of computers and the Internet as Source of Health Information for people with Disabilities. Rehabilitation Nursing–Pr. Quest Medical Library.*
- R, H. (2005). *Die Beziehung zwischen sehstorungen und unknown in sehtorungen nacken . German: European Journal of Neuro scienc Universitat von Gavle .*
- Sanchez R, p., Miras, A., & J , G. (1996, Sept). *Evaluation of computerized medical records, Medclin, Vol 107.*
- Sanchez, R.-p., Miras, A., & J , G. (1996). *Evaluation of computerized medical records, Medclin.*
- Velde, R., & Degoulet, P. (2003). *Clinical information systems: a component-based approach, Springer-Verlag. New York, USA.*
- Wager, K., Lee, F., & Glaser, J. (2005). "MANAGING HEALTH CARE INFORMATION SYSTEMS", John Wiley & Sons, Inc., San Francisco, CA, USA.
- Westbrook Johanna I.; et-al . (2007). *INFORMATION TECHNOLOGY IN HEALTH CARE 2007"*, *Studies in Health Technology and Informatics, Volume 130, IOS Press, Amsterdam, Netherland.*

المرفقات

مرفق رقم (1)  
رسالة موجهة إلى أقسام العلاج الطبيعي

STATE OF LIBYA  
Ministry Of Higher Education  
and Scientific Research  
University OF TRIPOLI  
Faculty Of Physical Education  
and Sport Sciences (PESPS)



دولة ليبيا  
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي  
جامعة طرابلس  
كلية التربية البدنية وعلوم الرياضة

الرقم الاشارى: ١٧٨

التاريخ: ٢٠١٧ - ١ - ١٠

السيد المحترم / .....

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته

في إطار التعاون المشترك بين المؤسسات المختلفة بالمجتمع وإسهاما في دفع المسيرة العلمية وتشجيعاً للبحث العلمي والباحثين.

عليه

نأمل منكم تقديم المساعدة للدارس/مجدى مصطفى عبيد بكلية التربية البدنية وعلوم الرياضة قسم إعادة التأهيل والعلاج الطبيعي وهو بصدد كتابة الخطة البحثية الخاصة بإعداد رسالة الإجازة العالية ( الماجستير ) .


ولكم جزيل الشكر

د. عبدالكافي عبدالعزيز احمد  
مدير مكتب الدراسات العليا والتدريب بالكلية



إلى :-  
الدوري العام  
د. عبدالكافي ( نجاح )


## مرفق رقم (2) البطاقات الخاصة بالمرضي



مستشفى طرابلس المركزي  
قسم العلاج الطبيعي  
رجال

تاريخ فتح الملف ..... رقم الملف .....  
الإسم ..... العمر .....  
المهنة ..... الهاتف .....  
عنوان السكن .....  
الإحالة من قسم ..... اسم الطبيب .....  
أيام المعالجة .....  
الساعة .....  
ملاحظات .....


الرقم	التاريخ	اسم المعالج	ملاحظات
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			



مستشفى طرابلس المركزي  
قسم العلاج الطبيعي  
نساء

تاريخ فتح الملف ..... رقم الملف .....  
الإسم ..... العمر .....  
المهنة ..... الهاتف .....  
عنوان السكن .....  
الإحالة من قسم ..... اسم الطبيب .....  
أيام المعالجة .....  
الساعة .....  
ملاحظات .....

الرقم	التاريخ	اسم المعالج	ملاحظات
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			



مستشفى طرابلس المركزي  
قسم العلاج الطبيعي  
أطفال

تاريخ فتح الملف ..... رقم الملف .....  
الإسم ..... العمر .....  
المهنة ..... الهاتف .....  
عنوان السكن .....  
الإحالة من قسم ..... اسم الطبيب .....  
أيام المعالجة .....  
الساعة .....  
ملاحظات .....

الرقم	التاريخ	اسم المعالج	ملاحظات
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			

مرفق رقم (3)  
نموذج جمع البيانات

مرفق رقم ( 2 )



مركز طبائس الطبي  
وحدة العلاج الطبيعي

تاريخ فتح الملف : ..... رقم الملف : .....

الإسم : ..... العمر : .....

المهنة : .....

عنوان السكن : .....

التاريخ المرضي : .....

إسم الطبيب : .....

الوحدة العلاجية : .....

أسماء المعالجين : .....

أيام المعالجة : الأحد / الثلاثاء / الخميس

هل مصاب بالأمراض الآتية : سكر  ضغط دم  HCV  HIV

الساعة : صباحاً

الطبيب أو القسم المحول : .....

تاريخ الحالة : ..... History : .....

HOME PROGRAMME

ADVICE AFTER EVALUATION

نموذج جمع بيانات للمرضى المتكررين على مراكز العلاج الطبيعي  
فترة الحصر من تاريخ ...../...../.....

اسم المركز.....

ت	الاسم والمهنة	الجنس	العمر	الطول	الوزن	BMI	تاريخ العلاج	التشخيص	نوع العلاج
1	الاسم المهنة								
2	الاسم المهنة								
3	الاسم المهنة								
4	الاسم المهنة								
5	الاسم المهنة								
6	الاسم المهنة								
7	الاسم المهنة								

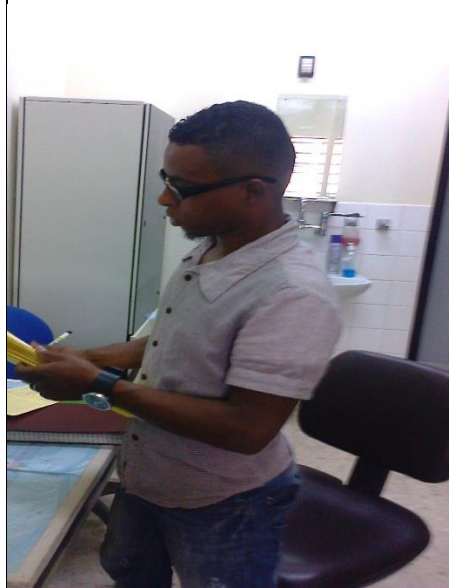
اعداد الدارسين: - مجدي عبيد

مرفق رقم (4)  
أسماء السادة الخبراء

الوظيفة	الاسم	م
أستاذ بقسم إعادة التأهيل والعلاج الطبيعي- كلية التربية البدنية-جامعة طرابلس	أ.د. فتحي علي الهادي	1
أستاذ مشارك بقسم إعادة التأهيل والعلاج الطبيعي - كلية التربية البدنية-جامعة طرابلس	أ.ك.د.د. الصيد إبراهيم قدور	2
أستاذ مشارك بقسم إعادة التأهيل والعلاج الطبيعي- كلية التربية البدنية-جامعة طرابلس	أ.ك.د.د. بشير محمد الحراتي	3
أستاذ مشارك بقسم إعادة التأهيل - كلية التربية البدنية-جامعة الزاوية	أ.ك.د. عصام محمد القلاي	4
أستاذ مساعد بقسم إعادة التأهيل - كلية التربية البدنية-جامعة الزاوية	أ.م.د. هشام محمد الزواغي	5



مرفق رقم (5)  
يوضح الباحث اثناء جمع البيانات





الملخص باللغة العربية

## 1.1. المقدمة:

يحظى موضوع اعداد السجلات الطبية لغرض تصنيف الأمراض والحالات المرضية المترددة وأنواع الأساليب العلاجية المتبعة في مجال العلاج الطبيعي بالمزيد من الاهتمام، وربما يرجع ذلك جزئياً إلى زيادة واقع المراكز العلاجية ، وهو ما يؤكد الحاجة الماسة للمراكز العلاجية إلى زيادة إعداد المعالجين ليتوافق مع إعداد المراجعين الموزعين بين حالات مرضيه، ان المتتبع لبيدات لمجال لعلاج الطبيعي يدرك تماماً حجم التغيير الهائل الذي حدث على طبيعة هذا التخصص العلاجي الهام (قدور، سليمان، و شقلم، 2013)

حيث تشير بعض الدراسات العلمية الي إن السجلات الطبية والتصنيف يعتبر من أهم العمليات الفنية التي تقوم بها ادراه أقسام ومراكز العلاج الطبيعي من خلال قسم المعلومات والتوثيق داخل القسم او المركز العلاجي لتنظيم العمل من خلال تسجيل البيانات والمعلومات الخاصة بالحالات المرضية المترددة على هذه الأقسام والمراكز بغرض وتصنيفها داخل السجل الطبي، لتسهيل عمل هذه المراكز. (عزو، 2012)

ان ادارة السجلات الطبية داخل أقسام ومراكز العلاج الطبيعي وإعادة التأهيل هي من أهم مكونات أي مستشفى أو عيادة أو مركز طبي، فهي توفر للمريض والدكتور ملف شامل بالتاريخ الصحي للمريض لتجربة علاجية وصحية أفضل مع تطور التكنولوجيا، أصبحت هذه السجلات إلكترونية لإدارة وتخزين أفضل وأسهل، لكن بالطبع النقل من سجلات طبية تقليدية لأخرى جديدة وإلكترونية ليس بالأمر السهل. (حجازي و الطبال، 2009)

تتعدد أنواع السجلات الطبية داخل أقسام ومراكز العلاج الطبيعي وإعادة التأهيل؛ سجلات الأمراض وتضم جميع المرضى المشخصين بنفس المرض المستهدف بالتسجيل، وكذلك سجلات الإجراءات الطبية وتشمل جميع المرضى الذين خضعوا لنفس التدخل الطبي أو الجراحي، بالإضافة إلى سجلات الأجهزة الطبية وتشمل جميع المرضى الذين يستخدمون نفس الجهاز الطبي. (عزو، 2012)

## 2-1 المشكلة:

من خلال عمل الباحث في مجال العلاج الطبيعي وإعادة التأهيل وبالاطلاع علي الدراسات السابقة التي أجريت في مجال العلاج الطبيعي وإعادة التأهيل وحسب علم الباحث اتضح انه لا توجد دراسات سابقة تناولت موضوع تصنيف للحالات المرضية المترددة على أقسام ومراكز العلاج الطبيعي بمدينة طرابلس، ونظرا لعمل الباحث في هذا المجال ومن خلال الزيارات المتكررة لعدد من المراكز والأقسام العلاجية داخل مدينة طرابلس وملاحظته لتزايد أعداد الحالات المرضية المترددة بهدف الحصول على الخدمات العلاجية المناسبة، وبعد إجراء مقابلات شخصية مع عدد من المسؤولين القائمين علي إدارة هذه الأقسام والمراكز لعلاجية ، اتضح إن الخدمات العلاجية تتنوع بتنوع حسب طلب الحالات المترددة ، وبتنوع هذه الخدمات تتنوع الأساليب العلاجية الخاصة بها ، ورغم كل ذلك وجد الباحث أن اغلب أقسام ومراكز العلاج الطبيعي لا تحتوي علي سجلات طبية وكذلك هناك ضعف في البيانات والمعلومات الخاصة بعدد المتردين والأساليب العلاجية المستخدمة داخل الأقسام والمراكز العلاجية.

يجب الحصول على إحصائيات ومعلومات دقيقة والتي تساعد في تصنيف عدد الحالات المترددة ليكون مرجع يعتمد عليه الباحثين والمؤسسات المختلفة لغرض التنظيم والوقوف على علاقتها بالأسباب ونجاح العلاج. والتي بدورها تساعد على الرفع من كفاءة المهنية داخل أقسام ومراكز العلاج الطبيعي وتعزيز الاتجاهات نحو الممارسة العلاجية. (عزو، 2012)

لدي ارتى الباحث تناول هذا الموضوع بالبحث و الدراسة للحالات المرضية التي تتردد على أقسام ومراكز العلاج الطبيعي بمدينة طرابلس ، ويمكن اعتبار ان هذه هي الاسباب الرئيسة التي دفعت بالباحث إلى ان يولي هذا الموضوع أهمية، والذي تتمثل مشكلته الرئيسية في السؤال الرئيس التالي:

**ما تصنيف الحالات المرضية بأقسام ومراكز التأهيل والعلاج الطبيعي بمدينة طرابلس؟**

## 3-1- الأهداف

يهدف البحث إلى اجراء دراسة لتصنيف الحالات المرضية التي تتردد على أقسام ومراكز التأهيل والعلاج الطبيعي بمدينة طرابلس وذلك للتعرف على:

1-3-1- أكثر الفئات المترددة على أقسام ومراكز التأهيل والعلاج الطبيعي بمدينة طرابلس.

1-3-2- أنواع الامراض والاصابات الأكثر شيوعاً لدي الحالات المترددة على أقسام ومراكز التأهيل والعلاج الطبيعي بمدينة طرابلس.

1-3-3- أوجه الاختلافات بين أقسام ومراكز التأهيل والعلاج الطبيعي العامة والخاصة بمدينة طرابلس للحالات المترددة (الذكور والإناث) من حيث (عدد الجلسات، نوع العمل، والعمر)؟

#### **1-4- التساؤلات:**

1-4-1- ما أكثر الفئات المترددة على أقسام ومراكز التأهيل والعلاج الطبيعي بمدينة طرابلس؟

1-4-2- ما هي أنواع الامراض والاصابات الأكثر شيوعاً لدي الحالات المترددة على أقسام ومراكز التأهيل والعلاج الطبيعي بمدينة طرابلس؟

1-4-3- ما أوجه الاختلافات بين أقسام ومراكز التأهيل والعلاج الطبيعي العامة والخاصة بمدينة طرابلس للحالات المترددة (الذكور والإناث) من حيث (عدد الجلسات، نوع العمل، والعمر)؟

#### **3- إجراءات البحث**

##### **3-1- المنهج:**

انطلاقاً من طبيعة البحث وأهدافه والتساؤلات التي يسعى إليه، تم استخدام المنهج الوصفي نظراً لملائمته لطبيعة أهداف هذا البحث.

##### **3-2- المجتمع:**

أشتمل مجتمع البحث على بعض أقسام ومراكز التأهيل والعلاج الطبيعي بالمستشفيات العامة والخاصة داخل مدينة طرابلس.

##### **3-3- العينة:**

تكونت عينة البحث من بعض أقسام ومراكز التأهيل والعلاج الطبيعي بالمستشفيات العامة والخاصة داخل مدينة طرابلس. حيث بلغ عدد العينة (10) أقسام ومراكز العلاج الطبيعي وإعادة التأهيل وتم اختيار عينة البحث بالطريقة العمدية من أقسام ومراكز العلاج الطبيعي وإعادة التأهيل الذين استجابوا للدراسة.

##### **5-1- الاستنتاجات:**

في حدود عينة البحث وما أمكن التوصل إليه من نتائج يمكن أن نستخلص ما يلي:

**1-1-5- أكثر الفئات المترددة على مراكز وأقسام العلاج الطبيعي وإعادة التأهيل بمدينة طرابلس.**

1-1-1-5- أظهرت النتائج الي ان أكثر الفئات العمرية من الحالات المترددة من الذكور والاناث علي أقسام ومراكز العلاج الطبيعي وإعادة التأهيل وفقاً للعمر هي (33) سنة ، وأن أقل نسبة من الحالات المترددة من الذكور والاناث هي ( 28، 58، 61) سنة .

2-1-1-5- أظهرت النتائج الي ان أكثر الفئات العمرية من الحالات المترددة من الذكور وفقاً للعدد أن اعلي نسبة من عدد الحالات المترددة كانت علي مركز عين زاره للعلاج الطبيعي ، حيث كان عدد المترددين من (الذكور) هي (126) حالة و أن اقل نسبة من عدد الحالات المترددة من (الذكور) كانت علي مركز الطب الرياضي وهي (33) حالة .

3-1-1-5- أظهرت النتائج الي ان أكثر الفئات العمرية من الحالات المترددة من الاناث علي وفقاً للعدد أن اعلي نسبة من عدد الحالات كانت علي قسم العلاج الطبيعي بالمستشفى الجامعي التعليمي ، حيث كان عدد المترددين من (الاناث) هي (62) حالة و أن اقل نسبة من عدد الحالات المترددة من (الاناث) كانت علي مركز الطب الرياضي وهي (14) الحالة.

**2-1-5- أنواع الامراض والاصابات الأكثر شيوعاً لدي الحالات المترددة على أقسام العلاج الطبيعي وإعادة التأهيل بمدينة طرابلس.**

1-2-1-5- أظهرت النتائج الي ان اكثر أنواع الامراض والاصابات شيوعاً من الحالات المترددة من الذكور والاناث هي (احتكاك مفصل الركبة) وهي (217) الحالة من إجمالي الحالات المرضية، و أن أقل أنواع الامراض والاصابات شيوعاً هي (الشلل نصفي السفلي) وهي (16) الحالة من إجمالي الحالات المترددة.

2-2-1-5- أظهرت النتائج الي ان اعلي نسبة من عدد الحالات من الذكور والاناث التي تعاني من إصابة الجلطة في الجهة اليسرى هي (40) حالة بسبب (الوظيفة)، وأن أعلي نسبة من عدد الحالات التي تعاني من إصابة الجلطة بالجهة اليمنى هي (26) حالة من (ربات البيوت)، وأن أعلي نسبة من عدد الحالات التي تعاني من إصابة الشلل الوجهي بالجهة اليسرى هي (38) حالة بسبب (الوظيفة)، وأن أعلي نسبة من عدد الحالات التي تعاني من إصابة الشلل الرباعي هي (12) الحالة بسبب (الوظيفة)، وأن اعلي نسبة من عدد الحالات التي تعاني من إصابة الشلل النصفي السفلي هي (6) حالات مقسمة ما بين (الوظيفة-التقاعد) .

5-1-2-3- أظهرت النتائج الي ان اعلي نسبة من عدد الحالات من الذكور والاناث التي تعاني من إصابة بخشونة الصابونة هي (42) حالة ، وأن أعلي نسبة من عدد الحالات التي تعاني من إصابة احتكاك الركبة هي (117) الحالة ، و أن أعلي نسبة من عدد الحالات التي تعاني من إصابة من الم أسفل الظهر هي (42) حالة من الاناث ، وأن أعلي نسبة من عدد الحالات التي تعاني من الإصابة بالانزلاق الغضروفي هي (35) حالة ، وأن أعلي نسبة من عدد الحالات التي تعاني من إصابة بالتهاب المرفق هي (79) حالة من الاناث ، وأن أعلي نسبة من عدد الحالات التي تعاني من احتكاك المرفق هي (38) حالة.

5-1-3- أوجه الاختلافات بين أقسام العلاج الطبيعي وإعادة التأهيل العامة والخاصة بمدينة طرابلس للحالات المترددة (الذكور والاناث) من حيث (عدد الجلسات، والأساليب العلاجية، نوع العمل، والعمر)؟

5-1-3-1- أن أعلي عدد من الحالات المترددة من الذكور والاناث وفقاً للوظيفة مرتبة تنازلياً هي من الموظفين الحكوميين كانت (317) من إجمالي عدد الحالات المترددة ، وأن أقل عدد من الحالات المترددة هم من العسكريين. وهي (1) من إجمالي عدد الحالات المترددة .

5-1-3-2- أن أعلي عدد من من عدد الجلسات العلاجية للحالات المترددة من الذكور والاناث وفقاً لعدد الجلسات العلاجية، كانت (15) الجلسة العلاجية وان اقل عدد من الجلسات العلاجية كانت (10) جلسات.

5-1-3-3- أظهرت النتائج أن أعلي عدد من الجلسات العلاجية للحالات المترددة من الذكور علي أقسام ومراكز العلاج الطبيعي وإعادة التأهيل وفقاً لعدد الجلسات العلاجية، مرتبة تنازلياً كانت (444) جلسة علاجية وهو اكبر عدد من الجلسات العلاجية المتبعة للحالات المترددة .

5-1-3-4- أن اعلي نسبة من عدد الحالات المترددة من الذكور وفقاً لنوع المرض ووفقاً للتشخيص الخاص بالمركز العلاجي، هي الإصابة باحتكاك مفصل الركبة هي (143) حالة ، و أن اقل نسبة من عدد الحالات المترددة التي تعاني من إصابة التهاب المرفق كانت (9) حالات.

5-1-3-5- أظهرت النتائج أن أعلي نسبة من عدد الحالات المترددة من الذكور وفقاً للعمر، وعدد الجلسات، والوظيفة ، والتي تعاني من الموظفين كانت (201) و أن اقل نسبة من عدد الحالات المترددة كانت من العسكريين (1) حالة ، و أن اعلي نسبة من عدد الحالات التي تعاني من إصابة بالجلطة الجهة اليسري من (الموظفين) متوسط أعمارهم (42.4) سنة ، وعدد الجلسات العلاجية كانت (13) الجلسة ، وعدد الحالات كانت (10) حالات و أن اعلي نسبة من عدد الحالات التي تعاني من



إصابة بالجلطة الجهة اليمنى من (الموظفين) متوسط أعمارهم (53.77) سنة ، وعدد الجلسات العلاجية كانت (15) الجلسة وعدد الحالات كانت (27) حالة .

5-1-3-6- أن أعلى نسبة من عدد الحالات المترددة من الذكور وفقاً للعمر، وعدد الجلسات، والوظيفة ، والتي تعاني من إصابة بالشلل الوجهي للجهة اليسرى من (الموظفين) متوسط أعمارهم (33.9) سنة، و عدد الجلسات العلاجية كانت (14) الجلسة وعدد الحالات كانت (34) حالة ، وأن اعلي نسبة من عدد الحالات التي تعاني من إصابة بالشلل الرباعي من (الموظفين- المتقاعدين) متوسط أعمارهم (44.25) سنة ، وعدد الجلسات العلاجية كانت (14) الجلسة وعدد الحالات كانت (16) الحالة وأن اعلي نسبة من عدد الحالات التي تعاني من إصابة بالشلل النصفى السفلي من (المتقاعدين) متوسط أعمارهم (41.75) سنة ، وعدد الجلسات العلاجية (15) الجلسة وعدد الحالات كانت (12) الحالة.

5-1-3-7- أظهرت النتائج الي ان أكثر الفئات من الحالات المترددة من الذكور وفقاً للعمر، وعدد الجلسات، والوظيفة ، أن اعلي نسبة من عدد الحالات التي تعاني من إصابة بالخشونة في الصابونة من (الموظفين) حيث يبلغ متوسط أعمارهم (43.35) سنة، بلغت عدد الجلسات العلاجية (10) جلسات وكانت عدد الحالات (39) حالة، وأن اعلي نسبة من عدد الحالات التي تعاني من إصابة باحتكاك الركبة من (الموظفين) حيث يبلغ متوسط أعمارهم (40.37) سنة، بلغت عدد الجلسات العلاجية (15) الجلسة وكانت عدد الحالات (143) حالة.

5-1-3-8- أظهرت النتائج الي ان أكثر الفئات من الحالات المترددة من الذكور وفقاً للعمر، وعدد الجلسات، والوظيفة ، أن اعلي نسبة من عدد الحالات التي تعاني من إصابة بالألم أسفل الظهر من (العمل الحر) حيث يبلغ متوسط أعمارهم (33.1) سنة، بلغت عدد الجلسات العلاجية (15) الجلسة وكانت عدد الحالات (28) حالة، وأن اعلي نسبة من عدد الحالات التي تعاني من إصابة بالانزلاق الغضروفي من (المتقاعدين) حيث يبلغ متوسط أعمارهم (51.96) سنة، بلغت عدد الجلسات العلاجية (14) الجلسة وكانت عدد الحالات (64) حالة.

5-1-3-9- أظهرت النتائج الي ان أكثر الفئات من الحالات المترددة من الذكور وفقاً للعمر، وعدد الجلسات، والوظيفة ، أن اعلي نسبة من عدد الحالات التي تعاني من إصابة بالتهاب المرفق من (الموظفين) حيث يبلغ متوسط أعمارهم (48.88) سنة، وان عدد الجلسات العلاجية بلغت (14) الجلسة العلاجية من عدد اجمالي (9) حالات، وأن اعلي نسبة من عدد الحالات التي تعاني من إصابة باحتكاك المرفق من (المتقاعدين) حيث يبلغ متوسط أعمارهم (40.79) سنة وان عدد الجلسات العلاجية بلغت

(15) الجلسة العلاجية من عدد اجمالي (39) حالة.

5-1-3-10- أظهرت النتائج الي ان أكثر الفئات من الحالات المترددة من الاناث وفقاً للعمر، وعدد الجلسات، والوظيفة، أن اعلي نسبة من عدد الحالات التي تعاني من إصابة بالجلطة الجهة اليسرى من (ربات البيوت) حيث يبلغ متوسط أعمارهم (43) سنة، وان عدد الجلسات العلاجية بلغت (12) الجلسة من عدد اجمالي (33) حالة، وأن اعلي نسيه من عدد الحالات التي تعاني من إصابة بالجلطة الجهة اليمنى من (ربات البيوت) حيث يبلغ متوسط أعمارهم (54.1) سنة، وان عدد الجلسات العلاجية بلغت (27) جلسة من عدد اجمالي (27) حالة.

5-1-3-11- أظهرت النتائج الي ان أكثر الفئات من الحالات المترددة من الاناث وفقاً للعمر، وعدد الجلسات، والوظيفة، أن اعلي نسبة من عدد الحالات التي تعاني من إصابة بالشلل الوجهي للجهة اليسرى من (الموظفات) حيث يبلغ متوسط أعمارهم (32.72) سنة، وان عدد الجلسات العلاجية بلغت (12) الجلسة وكانت عدد الخالات (37) حالة، وأن أعلي نسيه من عدد الحالات التي تعاني من إصابة بالشلل الرباعي من (ربات البيوت) حيث يبلغ متوسط أعمارهم (39) سنة، وان عدد الجلسات العلاجية بلغت (12) الجلسة وكانت عدد الخالات (15) الحالة وأن اعلي نسيه من عدد الحالات التي تعاني من إصابة بالشلل النصفي السفلي من (ربات البيوت) حيث يبلغ متوسط أعمارهم (38.75) سنة، بلغت عدد الجلسات العلاجية (11) الجلسة وكانت عدد الخالات (4) حالات.

5-1-3-12- أظهرت النتائج الي ان أكثر الفئات من الحالات المترددة من الاناث وفقاً للعمر، وعدد الجلسات، والوظيفة، أن اعلي نسبة من عدد الحالات التي تعاني من إصابة بالخشونة في الصابونة من (الطلاب) حيث يبلغ متوسط أعمارهم (26.5) سنة، بلغت عدد الجلسات العلاجية (15) جلسة وكانت عدد الخالات (49) حالة، وأن اعلي نسبة من عدد الحالات التي تعاني من إصابة باحتكاك الركبة من (الموظفات) حيث يبلغ متوسط أعمارهم (36.4) سنة، بلغت عدد الجلسات العلاجية (14) الجلسة وكانت عدد الخالات (74) حالة.

5-1-3-13- أظهرت النتائج الي ان أكثر الفئات من الحالات المترددة من الاناث وفقاً للعمر، وعدد الجلسات، والوظيفة، أن اعلي نسبة من عدد الحالات التي تعاني من إصابة بالألم بأسفل الظهر من (ربات البيوت) حيث يبلغ متوسط أعمارهم (41.28) سنة، بلغت عدد الجلسات العلاجية (15) جلسة وكانت عدد الحالات (45) حالة أن اعلي نسبة من عدد الحالات التي تعاني من إصابة بالانزلاق الغضروفي الفقرة (4-5) من (ربات البيوت)، حيث يبلغ متوسط أعمارهم (41.28) سنة، بلغت عدد

الجلسات العلاجية (12) الجلسة وكانت عدد الحالات (7) حالات.

5-1-3-14- أظهرت النتائج الي ان أكثر الفئات من الحالات المترددة من الاناث وفقاً للعمر، وعدد الجلسات، والوظيفة ، أن اعلي نسبة من عدد الحالات التي تعاني من إصابة التهاب المرفق من (ربات البيوت) حيث يبلغ متوسط أعمارهم (37.7) سنة، بلغت عدد الجلسات العلاجية (11) الجلسة وكانت عدد الحالات (80) حالة، وأن اعلي نسبة من عدد الحالات التي تعاني من إصابة احتكاك المرفق من (ربة بيت-موظف)، حيث يبلغ متوسط أعمارهم (37.5) سنة، بلغت عدد الجلسات العلاجية (12) الجلسة وكانت عدد الحالات (2) حالة.

## 5-2- التوصيات:

في ضوء ما توصل إليه هذا البحث من نتائج يوصي الباحث بما يلي:

5-2-1- الاستفادة من نتائج الدراسة الحالية في تطوير السجلات الطبية المتبعة داخل مراكز وأقسام العلاج الطبيعي بالمستشفيات العامة والخاصة والتعرف على الجوانب التي تعيق عملها وصولاً لإيجاد الحلول المناسبة.

5-2-2- تطوير سبل وطرق جديدة لإدارة السجلات الطبية داخل أقسام ومراكز العلاج الطبيعي وإعادة التأهيل مع تطور التكنولوجيا، والتوجه الي السجلات إلكترونية لإدارة وتخزين وتوثيق المعلومات الخاصة بالمرضي والمصابين المترددين عليها، واستبدال سجلات الطبية التقليدية بسجلات جديدة إلكترونية، للوصول أفضل الممارسات في ادارة السجلات الطبية الحديثة.

5-2-3- تشجيع أقسام ومراكز العلاج الطبيعي على استخدام السجلات الطبية التقليدية او السجلات إلكترونية لإدارة وتخزين وتوثيق المعلومات الخاصة بالمرضي والمصابين المترددين عليها والتي بدور ها تساعد على الرفع من كفاءة المهنية داخل أقسام ومراكز العلاج الطبيعي وتعزيز الاتجاهات نحو الممارسة العلاجية.

5-2-4- إتاحة المجال لعمل المزيد من الدراسات التي تناول الاحصائيات المسجلة بالسجلات الطبية داخل أقسام ومراكز العلاج الطبيعي والتي تساعد في تصنيف عدد الحالات المترددة ليكون مرجع يعتمد عليه الباحثين والمؤسسات المختلفة لغرض التنظيم والوقوف على علاقتها بالأسباب ونجاح العلاج.

5-2-5- تخصيص جزء من وقت العمل لتوجيه المعالجين العاملين بمراكز وأقسام العلاج الطبيعي وتوعيتهم بوجود تعدد وتنوع في السجلات الطبية؛ سجلات الأمراض وتضم جميع المرضى

المشخصين بنفس المرض المستهدف بالتسجيل، وكذلك سجلات الإجراءات الطبية وتشمل جميع المرضى الذين خضعوا لنفس التدخل الطبي أو الجراحي، بالإضافة إلى سجلات الأجهزة الطبية وتشمل جميع المرضى الذين يستخدمون نفس الجهاز الطبي.

5-2-6- ضرورة الوقوف على الأسباب الحقيقية التي جعلت اغلب أقسام ومراكز العلاج الطبيعي لا تحتوي على سجلات طبية تقليدية او سجلات إلكترونية لإدارة وتخزين وتوثيق المعلومات وضعف البيانات والمعلومات الخاصة بالمرضى والمصابين المترددين داخل أقسام ومراكز العلاج الطبيعي

5-2-7- توعية أقسام ومراكز العلاج الطبيعي بأهمية السجلات الطبية والتصنيف باعتباره من أهم العمليات الفنية التي تقوم بها الإدارة من خلال قسم المعلومات والتوثيق لتنظيم العمل من خلال تسجيل البيانات والمعلومات الخاصة بالحالات المرضية المترددة لغرض وتصنيفها داخل السجل الطبي، لتسهيل عمل هذه المراكز.

المخلص باللغة الإنجليزية

## **.1.1Introduction**

The issue of preparing medical records for the purpose of classifying diseases, reluctant disease states, and types of treatment methods used in the field of physical therapy is receiving more attention, perhaps due in part to the increase in the reality of treatment centers, which confirms the urgent need for treatment centers to increase the preparation of therapists to match the preparation of auditors distributed among pathological cases, the follower of the beginnings of the field of physical therapy is fully aware of the magnitude of the huge change that has occurred on the nature of this important therapeutic specialty

Where some scientific studies indicate that medical records and classification are one of the most important technical operations carried out by the management of physiotherapy departments and centers through the information and documentation department within the department or medical center to organize work by recording data and information on sick cases frequented by these departments and centers for the purpose of categorizing them within Medical record, to facilitate the work of these centers.

Managing medical records within physical therapy and rehabilitation departments and centers is one of the most important components of any hospital, clinic or medical center. It provides the patient and the doctor with a comprehensive file of the patient's health history for a better treatment and health experience with the development of technology. These records have become electronic for better and easier management and storage, but Of course, transferring from traditional medical records to new and electronic ones is not easy.

There are many types of medical records within the departments and centers of physical therapy and rehabilitation; Disease records include all patients diagnosed with the same disease targeted for registration, as well as medical procedures records

and include all patients who have undergone the same medical or surgical intervention, in addition to medical device records and include all patients who use the same medical device.

## **2-Problem:**

Through the researcher's work in the field of physical therapy and rehabilitation, and by looking at previous studies conducted in the field of physical therapy and rehabilitation, and according to the researcher's knowledge, it became clear that there are no previous studies that dealt with the subject of a classification of recurrent disease cases in the departments and centers of physical therapy in the city of Tripoli, and given the researcher's work in this The field and through repeated visits to a number of treatment centers and departments within the city of Tripoli and its observation to increase the number of reluctant patients in order to obtain appropriate treatment services, and after conducting personal interviews with a number of officials in charge of managing these departments and treatment centers

It turns out that the treatment services vary according to the request of the reluctant cases, and the diversity of these services varies with their own treatment methods, and despite all that the researcher found that most departments and centers of physical therapy do not contain medical records, as well as there is a weakness in the data and information regarding the number of patients and the treatment methods used within the departments and treatment centers

Accurate statistics and information must be obtained, which helps in classifying the number of reluctant cases to be a reference that researchers and various institutions can rely on for the purpose of organizing and determining their relationship to the causes and success of treatment. Which in turn helps to raise the efficiency of professionalism within physiotherapy departments and centers and to enhance trends towards the rapetic practice.

the researcher dealt with this topic by researching and studying the pathological cases that frequent the departments and centers of physical therapy in the city of

Tripoli, and it can be considered that these are the main reasons that prompted the researcher to attach importance to this topic, whose main problem is the following :main question

What is the classification of sick cases that frequent the departments and centers of physical therapy in the city of Tripoli?

### **3- Objectives:**

The research aims to conduct an analytical study of the pathological cases that frequent the physiotherapy departments and centers in the city of Tripoli, in order to identify:

1-3-1 The most frequent groups of physiotherapy and rehabilitation centers and departments in the city of Tripoli

2-3-1 the most common types of diseases and injuries among patients who frequent the physiotherapy and rehabilitation departments in the city of Tripoli

3-3-1 what are the differences between the public and private physiotherapy and rehabilitation departments in Tripoli for reluctant cases (males and females) in terms of (number of sessions, treatment methods, type of work, and age)?

### **1-4 The Questions Of the research**

1-4-1 What are the most frequent groups of physical therapy and rehabilitation departments in Tripoli?

1-4-2 What are the most common types of diseases and injuries among patients who visit the physiotherapy and rehabilitation departments in Tripoli?

1-4-3 What are the differences between the public and private physiotherapy and rehabilitation departments in Tripoli for reluctant cases (males and females) in terms of (number of sessions, treatment methods, type of work, and age)?



## **Research procedures**

### **3-1 The methodology of the research**

Based on the nature of the research, its objectives and the questions that it seeks, the descriptive approach was used due to its suitability to the nature of the objectives of this research

#### **3- 2 Society**

The research community included some departments and centers of physical therapy and rehabilitation in public and private hospitals within the city of Tripoli.

### **3-3 sample**

The research sample consisted of some departments and centers of physical therapy and rehabilitation in public and private hospitals within the city of Tripoli. Where the number of the sample was (10) departments and centers of physical therapy and rehabilitation, and the research sample was chosen in a deliberate way from the departments and centers of physical therapy and rehabilitation who responded to the study

## **5-1 Conclusions**

Within the limits of the research sample and the possible results, we can conclude the following:

5-1-1-1 Most frequent groups of physical therapy and rehabilitation centers and departments in Tripoli.

5-1-1-2 The results showed that the most age groups of male and female reluctance cases to physiotherapy and rehabilitation departments and centers according to age are (33) years, and that the least percentage of male and female hesitating cases is (28, 58 61) years old.

5-1-1-3 The results showed that most of the age groups of frequent cases were females, according to the number, that the highest percentage of the number of cases was in the Physiotherapy Department of the Teaching University Hospital, where the number of (females) attending was (62) case, and that the least percentage of the

number of frequent cases of (females) was at the Sports Medicine Center, which is  
. (14) cases

**5-1--2The most common types of diseases and injuries among patients who  
frequent the physiotherapy and rehabilitation departments in Tripoli.**

5-1-2-1The results showed that the most common types of diseases and injuries  
among the reluctant cases of males and females are (knee joint friction), which is  
(217) cases out of the total pathological cases, and that the least common types of  
diseases and injuries are (hemiplegia). The bottom) and it is (16) of the total reluctant  
cases.

5-1-2-2The results showed that the highest percentage of the number of male  
and female cases suffering from a stroke on the left side is (40) cases due to (job), and  
that the highest percentage of the number of cases suffering from a stroke on the side  
The right side is (26) cases of (housewives), and that the highest percentage of the  
number of cases that suffer from facial paralysis on the left side is (38) cases due to  
(job), and that the highest percentage of the number of cases that suffer from  
quadriplegia is ( 12) Status due to (job) ), and that the highest percentage of the  
number of cases that suffer from stroke on the right side is (26) cases of (housewives),  
and that the highest percentage of the number of cases that suffer from facial paralysis  
on the left side is (38) cases due to (job), And that the highest percentage of the number  
of cases that suffer from quadriplegia is (12) cases due to (job), and the highest  
percentage of the number of cases that suffer from paraplegia is (6) cases divided  
between (job-retirement

5-1-2-3The results showed that the highest percentage of the number of cases,  
males and females, who suffer from an infection with osteoarthritis is (42), and that  
the highest percentage of the number of cases that suffer from a knee injury is (117)  
cases. And that the highest percentage of the number of cases suffering from low back  
pain is (42) females, and the highest percentage of the number of cases suffering from  
herniated disc is (35), and the highest percentage of the number of cases that suffer

from The incidence of elbow inflammation is (79) females, and the highest percentage of cases that suffer from elbow friction is (38) cases

5-1-3 What are the differences between the public and private physiotherapy and rehabilitation departments in the city of Tripoli for reluctant cases (males and females) (in terms of (number of sessions, treatment methods, type of work, and age)?

5-1-3-1 The highest number of male and female hesitating cases according to the job, ranked in descending order, were from government employees (317) out of the total number of hesitating cases, and that the least number of hesitating cases were from the military. The total number of repeat cases.

5-1-3-2 The highest number of the number of treatment sessions for male and female reluctant cases, according to the number of treatment sessions, was (15) and the least number of treatment sessions was (10) sessions.

5-1-3-4 The highest percentage of the number of reluctant cases of males, according to the type of disease and according to the diagnosis of the treatment center, is the injury to the knee joint is (143) cases, and the lowest percentage of the number of reluctant cases that suffer from inflammation Annex were (9) cases.

5-1-3-5 The results showed that the highest percentage of the number of hesitating cases from males according to age, number of sessions, and occupation, which the employees suffer was (201) and that the lowest percentage of the number of hesitating cases was from the military (1) case And that the highest percentage of the number of cases that suffer from a stroke is the left side of the (staff), their average age is (42.4) years, and the number of treatment sessions was (13) sessions, and the number of cases was (10) cases, and that the highest percentage of the number of cases that The right side of the (staff) suffers from a stroke, with an average age of 53.77 years The number of treatment sessions was (15) sessions, and the number of cases was (27).

5-1-3- 6 The highest percentage of the number of reluctant cases of males according to age, number of sessions, and occupation, which suffers from facial paralysis on the left side of (staff) average age (33.9) years, and the number of

treatment sessions was ( 14) The session and the number of cases was (34), and the highest percentage of the number of cases suffering from quadriplegia were (employees - retired) average age (44.25) years, and the number of treatment sessions was (14) sessions and the number of cases was (16) The case and that the highest percentage of the number of cases suffering from lower hemiplegia among (retired) their average age is 41.75 years, and the number of treatment sessions (15) sessions and the number of cases was (12) cases.

5-1-3-7 The results showed that most categories of reluctant cases are males according to age, number of sessions, and occupation, that the highest percentage of the number of cases suffering from osteoporosis in soap is (staff) with an average age of (43.35). ) years, the number of treatment sessions was (10) sessions and the number of cases was (39) cases, and the highest percentage of the number of cases suffering from knee friction injury from (employees), with an average age of (40.37) years, the number of treatment sessions was (15) The session and the number of cases was (143) cases.

5-1-3-8 The results showed that the most frequent categories of cases were males according to age, number of sessions, and occupation, that the highest percentage of the number of cases suffering from low back pain from (self-employed) where their average age is ( 33.1 years, the number of treatment sessions was (15) sessions and the number of cases was (28) cases, and the highest percentage of the number of cases suffering from a herniated disc injury was from (retirements), with an average age of (51.96) years, the number of treatment sessions was ( 14) The session and the number of cases was (64)cases .

5-1-3-9 the results showed that the most frequent categories of cases -9-3-1-5 were males according to age, number of sessions, and occupation, that the highest percentage of the number of cases suffering from elbow inflammation was from (staff), with an average age of (48.88). year, and that the number of treatment sessions amounted to (14) out of a total number of (9) cases, and that the highest percentage of the number of cases that suffer from elbow friction injury is among (retirees), as their

average age is (40.79) years and the number of treatment sessions reached (15)

Therapeutic session out of a total of (39) cases.

5-1-3-10 The results showed that the most frequent categories of cases are females, according to age, number of sessions, and occupation, that the highest percentage of the number of cases suffering from stroke is on the left side of (housewives), where their average age is ( 43 years old, and that the number of treatment sessions amounted to (12) sessions out of a total number of (33) cases, and that the highest number of cases that suffer from stroke is the right side of (housewives), with an average age of (54.1) years, and that the number of The treatment sessions amounted to (27) sessions out of a total number of (27) cases.

5-1-3-11 The results showed that the most frequent categories of cases were females, according to age, number of sessions, and occupation, that the highest percentage of the number of cases suffering from facial paralysis is on the left side of the (employees), where the average age is ( 32.72 years old, and that the number of treatment sessions swallowed (12) sessions and the number of aunts was (37) cases, and that the highest number of cases suffering from quadriplegia from (housewives) where their average age is (39) years, and the number of sessions The treatment session amounted to (12) sessions, and the number of aunts was (15) cases, and that the highest number of cases suffering from lower hemiparalysis from (housewives), where their average age is (38.75) years, the number of treatment sessions was (11) sessions and the number of Aunts (4) cases.

5-1-3-12 The results showed that the most frequent categories of cases were females, according to age, number of sessions, and occupation, that the highest percentage of the number of cases suffering from osteoarthritis in the soap was (students), with an average age of 26.5 ) years, the number of treatment sessions amounted to (15) sessions, and the number of aunts was (49) cases, and the highest percentage of the number of cases that suffer from knee friction injury from (employees), with an average age of (36.4) years, the number of treatment sessions .was (14). The session and the number of aunts was (74) cases

5-1-3-13 The results showed that the most frequent categories of cases were females according to age, number of sessions, and occupation, that the highest percentage of cases suffering from lower back pain were (housewives), where their average age is ( 41.28 years old, the number of treatment sessions reached (15) sessions The number of cases was (45) cases, the highest percentage of the number of cases suffering from a herniated disc, paragraph (4-5) of (housewives), where their average age is (41.28) years, the number of treatment sessions was (12) sessions and the number of Aunts (7) cases.

5-1-3-14 The results showed that the most frequent categories of cases were females, according to age, number of sessions, and occupation, that the highest percentage of cases suffering from elbow inflammation were (housewives), with an average age of (37.7). ) years, the number of treatment sessions was (11) session and the number of cases was (80) cases, and the highest percentage of the number of cases suffering from elbow friction injury from (housewife - employee), where their average age is (37.5) years, the number Therapeutic sessions (12) sessions, and the number of cases was (2).

## 2-5Recommendations

In the light of the findings of this research, the researcher recommends the following:

5-2-1 Benefiting from the results of the current study in developing the medical records used in physiotherapy centers and departments in public and private hospitals and identifying the aspects that hinder their work in order to find appropriate .solutions

5-2-2 Developing new ways and methods for managing medical records within physical therapy and rehabilitation departments and centers with the development of technology, and moving to electronic records to manage, store and document information about patients and injured patients who frequent them, and replace traditional medical records with new electronic records, to reach the best practices in

Modern medical records management.

5-2-3 Encouraging physiotherapy departments and centers to use traditional medical records or electronic records to manage, store and document information about patients and injured patients who frequent them, which in turn helps to raise the professionalism within physiotherapy departments and centers and enhance trends towards therapeutic practice.

5-2-4 Allowing more studies to be conducted that deal with the statistics recorded in the medical records within the physiotherapy departments and centers, which help in classifying the number of reluctant cases to be a reference for researchers and various institutions to rely on for the purpose of organizing and determining their relationship to the causes and treatment success.

5-2-5 Allocating part of the working time to guide therapists working in physiotherapy centers and departments and to educate them about the existence of a diversity and diversity in medical records; Disease records include all patients diagnosed with the same disease targeted for registration, as well as medical procedures records and include all patients who have undergone the same medical or surgical intervention, in addition to medical device records and include all patients who use the same medical device.

5-2-6 The need to identify the real reasons that made most departments and centers of physical therapy do not contain traditional doctor records or electronic records for managing, storing and documenting information, and weak data and information about patients and patients who hesitate within physical therapy departments and centers.

5-2-7 Awareness of physical therapy departments and centers of the importance of medical records and classification as one of the most important technical operations carried out by the administration through the Information and Documentation Department to organize work by recording data and information on recurrent disease cases for the purpose of categorizing them within the medical record, to facilitate the .work of these centers



**Tripoli University**

**Faculty of Physical Education and Sports Sciences**

**Department of Rehabilitation and Physiotherapy**

**Classification of sick cases in the departments and centers of  
rehabilitation and physiotherapy in Tripoli.**

**Researcher Preparation**

**Magdy Mustafa Mohamed Obeid**

**Supervisor**

**Dr. Al-Saeed Ibrahim Gaddur**

Associate Professor, Department of Rehabilitation and

Physiotherapy

completion of The requirements for obtaining a master's degree in  
rehabilitation and physiotherapy

/ /2022