

بطاقة إرشادات صحية لتلاميذ المستويين الإعدادي والثانوي

الولاية :
المعتمدة :
المؤسسة التربوية :
القسم :

هذه البطاقة شخصية (لا يطلع عليها إلا الفريق الصحي) وهي تهدف إلى مساعدة الفريق على متابعة صحة التلميذ. فالمطلوب تعمير فقراتها بعناية ودقة وفي حالة وجود صعوبة في فهم بعض الأسئلة يمكن الاستعانة بالطبيب أو الممرض المدرسي.

- إرشادات عامة : *

اسم التلميذ ولقبه : جنسه * : ذكر أنثى

تاريخ الولادة : مكانها :
عدد الأخوة : رتبة التلميذ بين الأخوة :
مهنة الأب : مهنة الأم :
عنوان العائلة : العنوان الإلكتروني : الهاتف :
الصفة : خارجي مقيم نصف مقيم

حالات خاصة :

- الإقامة بعيدا عن الوالدين في حالة الإيجاب، مع من؟
- وفاة أحد الوالدين
- طلاق الوالدين

- الماضي الصحي : *

- هل أقيمت سابقا بمؤسسة استشفائية؟ نعم لا لا أعرف
في حالة الإيجاب (أذكر السبب : مرض أو عملية إلخ...) : مدة الإقامة :
- هل تعرضت سابقا لمرض أو أمراض؟ نعم لا لا أعرف
في حالة الإيجاب، (أذكرها) :
- هل هناك مرض مزمن أو مرض وراثي في العائلة (الأب أو الأم أو الأجداد أو الأخوة)؟ نعم لا لا أعرف
في حالة الإيجاب، ما هو المرض أو الأمراض :

- الحالة الصحية الراهنة : *

- هل تشكو حاليا من مرض ما؟ لا نعم في حالة الإيجاب، أذكره
- هل تتناول حاليا دواء؟ لا نعم في حالة الإيجاب، ما هو؟
- متى ذهبت إلى الطبيب آخر مرة؟ لماذا؟
- هل تعرف الآن وزنك؟ لا نعم في حالة الإيجاب، أذكره
- هل تعرف طول قامتك؟ لا نعم في حالة الإيجاب، أذكره
- هل تعرف ضغط دمك؟ لا نعم في حالة الإيجاب، أذكره
- هل ظهرت لديك علامات البلوغ؟ لا نعم في حالة الإيجاب، منذ متى؟
- هل لديك تساؤلات مرتبطة بالبلوغ؟ لا نعم في حالة الإيجاب، يمكنك طرحها على الطبيب المدرسي
- هل تشكو من؟
- تعب باستمرار لا نعم
- عطش شديد لا نعم
- نقص سريع في الوزن لا نعم
- مشاكل صحية أخرى لا نعم (أذكرها)

(* توضع علامة (X) في الخانة المناسبة.)

- هل تعاني من...؟ *

- قلة النوم
 القلق والحيرة
 صعوبة في النطق
 صعوبة في العلاقة :
 مع الأهل
 مع الأصدقاء
 مع الجنس الآخر
سرعة الانفعال
قلة أو إفراط في الأكل
صعوبات دراسية : لا نعم
في حالة الإيجاب, هل تتمثل في :

- ربط علاقة طيبة مع الأساتذة
 الاستيعاب والتذكر
 التركيز
 مواجهة الامتحانات
مشاكل أخرى (أذكرها) :

- هل رسيت في الدراسة ؟ * لا نعم في حالة الإيجاب, كم مرة

ما هي أسباب رسوبك حسب رأيك؟

*** السلوكيات العامة :**

- هل سبق لك أن جربت التدخين ؟ لا نعم في حالة الإيجاب, هل تكررت التجربة ؟ نعم لا
- هل سبق لك أن جربت تدخين النرجيلة؟ لا نعم في حالة الإيجاب, هل تكررت التجربة ؟ نعم لا
- هل سبق لك أن جربت تناول الكحول ؟ لا نعم في حالة الإيجاب, هل تكررت التجربة ؟ نعم لا
- هل سبق لك أن تناولت أدوية دون استشارة الطبيب ؟ لا نعم
- في حالة الإيجاب (أذكرها) :

- هل تمارس الرياضة ؟
بالمدرسة لا نعم في حالة النفي, لماذا ؟
- خارج المدرسة لا نعم في حالة الإيجاب, نوع الرياضة وفي أي إطار
- هل تتعاطى هوايات أخرى ؟ لا نعم في حالة الإيجاب (أذكرها)
- هل انخرطت في نادي الصحة؟ لا نعم في حالة النفي, لماذا ؟

يمكن للتلميذ الذي يرغب في التحاور مع الطبيب المدرسي حول مختلف المواضيع إجراء لقاء منفرد معه في غضون السنة الدراسية، فهل لديك رغبة في إجراء مثل هذا اللقاء؟*

لا نعم

إمضاء التلميذ

التاريخ

(* توضع علامة (x) في الخانة المناسبة.)