JUPITER PRIME
Consulting • Training • Advisory
جوبيتر برايم للاستشارات والتدريب

كتيّب الدورة

دورة تدريبية في الذكاء الاصطناعي لإدارة الأمراض المزمنة

5 – 9 أبريل 2027
دار السلام

info@jupiterprime.uk
jupiterprime.uk
مسجّلة في المملكة المتحدة والمملكة العربية السعودية

دورة تدريبية في الذكاء الاصطناعي لإدارة الأمراض المزمنة

المرجع: 90_2278 **التاريخ:** 5 – 9 أبريل 2027 **المكان:** دار السلام **الرسوم:** GBP 7900

الذكاء الاصطناعي لإدارة الأمراض المزمنة دورة تدريبية مدتها أسبوع لمديري الرعاية وقادة صحة السكان والممرضين المتخصصين ومديري الصحة الرقمية، يخرج منها المشاركون بنموذج رعاية للحالات طويلة الأمد لقائمة مرضى واحدة. فالسكري وفشل القلب والانسداد الرئوي المزمن تملأ قوائم العيادات وأسرة الطوارئ، والتنبؤ يتيح الآن الوصول إلى المرضى المناسبين قبل تدهور حالتهم. تقدم جوبيتر برايم للتدريب دورة الذكاء الاصطناعي لإدارة الأمراض المزمنة.

لماذا يهم الذكاء الاصطناعي لإدارة الأمراض المزمنة الآن

تضغط شيخوخة السكان وارتفاع انتشار السكري وفشل القلب على طاقة العيادات. ويرسل المرضى قراءات السكر والوزن والأكسجين من أجهزتهم المنزلية، فتتراكم إشارات تفوق قدرة الممرضين على قراءتها. وتطلب جهات التمويل ومجالس المستشفيات خفض حالات التنويم وإعادة التنويم التي يمكن تجنبها. الخدمة التي تصنف قائمة مرضاها وتراقب عن بعد وتخصص خطط الرعاية تبقي المرضى مستقرين في منازلهم، أما التي لا تفعل فتتأخر في الاستجابة وتزدحم بها أقسام الطوارئ وتفقد ثقة مرضاها. تستند الدورة إلى معيار ISO/IEC 42001 لنظام إدارة الذكاء الاصطناعي، وإلى إطار إدارة مخاطر الذكاء الاصطناعي NIST AI RMF لاختبار درجات الخطر على فئات المرضى الفعلية.

المستفيدون من الذكاء الاصطناعي لإدارة الأمراض المزمنة

- مديرو الرعاية الذين ينسقون متابعة المرضى مرتفعي الخطورة
- كوادر صحة السكان التي تقسم قوائم المرضى وتوجه التواصل الاستباقي
- الممرضون المتخصصون الذين يراجعون القراءات المنزلية ويعدلون العلاج
- كوادر الصحة الرقمية التي تشغل منصات المراقبة عن بعد
- قادة الرعاية الأولية المسؤولون عن معدلات التنويم وإعادة التنويم

تستفيد شبكة العيادات أو خدمة التواصل في المستشفى أكثر عندما يحضر مديرو الرعاية والممرضون المتخصصون وكوادر الصحة الرقمية معا ويتفقون على مسار تصعيد واحد لكل تنبيه خطر.

قدرات الذكاء الاصطناعي لإدارة الأمراض المزمنة

يعمل المشاركون على قوائم مرضى مجهولة الهوية وتدفقات مراقبة منزلية، ويقررون من يحتاج إلى اتصال اليوم ومن يحتاج إلى تعديل خطته ومن يمكنه الانتظار بأمان.

- تقييم نماذج تصنيف الخطورة مقابل سجل التنويم المحلي — قادة صحة السكان
- تصميم عتبات المراقبة عن بعد ومسارات التنبيه — الممرضون المتخصصون
- تحديد توقعات التدهور وإعادة التنويم لتخطيط الخروج — فرق الأجنحة والانتقال
- بناء محفزات خطط الرعاية المخصصة من أهداف المريض وقراءاته — مديرو الرعاية
- حساب تحسن النتائج بمجموعات مقارنة متطابقة — جهات تمويل الخدمة
- إيصال درجات الخطر ونصائح الإدارة الذاتية للمرضى — الأسر ومقدمو الرعاية

مصطلحات الذكاء الاصطناعي لإدارة الأمراض المزمنة الأساسية

- تصنيف الخطورة — تقسيم قائمة المرضى إلى مستويات خطر كي يتجه جهد الرعاية أولا إلى الأكثر عرضة للتدهور.
- المراقبة عن بعد — جمع قراءات مثل السكر وضغط الدم والأكسجين من المرضى في منازلهم لمراجعتها سريريا.
- التنبؤ بإعادة التنويم — تقدير احتمال عودة المريض المخرج إلى المستشفى خلال فترة محددة.
- تخصيص خطة الرعاية — تعديل الأهداف ومراجعات الأدوية وتكرار التواصل وفق خطر المريض وتفضيلاته.
- إرهاق التنبيهات — تجاهل الأطباء والممرضين للتحذيرات بسبب كثرة التنبيهات منخفضة القيمة.
- تمكين المريض — معرفة الشخص ومهارته وثقته في إدارة حالته طويلة الأمد بنفسه.

الذكاء الاصطناعي لإدارة الأمراض المزمنة يوما بيوم

اليوم 1: الحالات طويلة الأمد وضغوط الرعاية

- رسم عبء الأمراض المزمنة — مسارات السكري وفشل القلب والانسداد الرئوي المزمن
- مراجعة نموذج الرعاية — حيث يغير التنبؤ المتابعة
- حالات من الرعاية الأولية والتواصل الاستباقي في المستشفيات — دروس مبكرة
- مصادر بيانات قائمة المرضى — السجلات والصيدلية والأجهزة المنزلية
- فحص الإنصاف — مرضى غائبون عن البيانات الرقمية

اليوم 2: تصنيف الخطورة عبر قوائم المرضى

- نماذج تصنيف الخطورة — مستويات لأولوية التواصل
- التنبؤ بالتنويم وإعادة التنويم — قرارات الخروج والمتابعة
- معايرة النموذج على المرضى المحليين — الثقة بالدرجات
- العوامل الاجتماعية والسلوكية — ما وراء المتغيرات السريرية
- توزيع الحالات — مطابقة مديري الرعاية مع مستويات الخطر

اليوم 3: المراقبة عن بعد والإنذار المبكر

- تدفقات المراقبة المنزلية — السكر والوزن وضغط الدم والأكسجين
- عتبات تنبيه التدهور — الموازنة بين الحساسية وإرهاق التنبيهات
- جودة إشارات الأجهزة القابلة للارتداء — القراءات الناقصة والمشوشة
- مسارات فرز التمريض — من يراجع أي تنبيه
- مسارات التصعيد — الهاتف أو العيادة أو الاستجابة الطارئة

اليوم 4: الرعاية المخصصة وقياس النتائج

- تخصيص خطة الرعاية — الأهداف ومراجعة الأدوية وتكرار التواصل
- رسائل إشراك المرضى — تحفيز الإدارة الذاتية
- تصميم تقييم النتائج — مجموعات مقارنة متطابقة
- وظيفة القياس في NIST AI RMF — التحيز بين فئات المرضى
- ضوابط ISO/IEC 42001 — الملكية وسجلات التغيير

اليوم 5: ممارسة نموذج رعاية الحالات طويلة الأمد

- خرائط المسارات ومصادر البيانات من اليوم 1 — النطاق
- قواعد التصنيف وتوزيع الحالات من اليوم 2 — أولويات التواصل
- عتبات المراقبة والتصعيد من اليوم 3 — تصميم التنبيهات
- خطة الرعاية ومقاييس التقييم من اليوم 4 — النتائج
- نموذج رعاية الحالات طويلة الأمد — خطة قائمة مرضى جاهزة للتشغيل

تطبيق الذكاء الاصطناعي لإدارة الأمراض المزمنة بعد الدورة

- تصنيف قائمة مرضى السكري أو فشل القلب في عيادة واحدة ومقارنة المستوى الأعلى خطورة بالمرضى الذين يتلقون متابعة نشطة حاليا.
- مراجعة تنبيهات المراقبة عن بعد لشهر واحد، وتصنيف ما أدى منها إلى إجراء، وتعديل العتبات التي أنتجت أكثر الضجيج.

أسئلة حول الذكاء الاصطناعي لإدارة الأمراض المزمنة

ما الذكاء الاصطناعي لإدارة الأمراض المزمنة ولماذا يهم الآن؟

الذكاء الاصطناعي لإدارة الأمراض المزمنة هو استخدام درجات الخطر والمراقبة عن بعد والتنبؤ لتوجيه رعاية الحالات طويلة الأمد. ويهم الآن لأن الطلب يتجاوز طاقة العيادات والأجهزة المنزلية تنتج قراءات تفوق قدرة الكوادر على مراجعتها.

من المستفيد من تدريب الذكاء الاصطناعي لإدارة الأمراض المزمنة؟

يستفيد مديرو الرعاية وكوادر صحة السكان والممرضون المتخصصون وكوادر الصحة الرقمية. ويستفيد قادة الرعاية الأولية أيضا لأنهم مسؤولون عن التنويم وتغطية التواصل.

كيف يختلف الذكاء الاصطناعي لإدارة الأمراض المزمنة عن دورة في تقنيات الصحة القابلة للارتداء؟

يركز على قرارات الرعاية لقوائم المرضى كاملة لا على تصميم الأجهزة. تصنف فيه الخطورة وتضبط عتبات التنبيه وتخصص خطط الرعاية وتقيم النتائج.

ماذا تعود به من تدريب الذكاء الاصطناعي لإدارة الأمراض المزمنة؟

تعود بنموذج رعاية للحالات طويلة الأمد لقائمة مرضى واحدة، يشمل قواعد التصنيف وعتبات المراقبة ومسارات التصعيد ومحفزات خطط الرعاية ومقاييس النتائج.

الذكاء الاصطناعي لإدارة الأمراض المزمنة: الطريق إلى الأمام

يدعم نموذج رعاية الحالات طويلة الأمد أول قرار في الخدمة: أي المرضى يتلقون تواصلا استباقيا هذا الشهر، وكيف تصل التنبيهات إلى الطبيب أو الممرض المناسب. يستخدمه مديرو الرعاية والممرضون المتخصصون وكوادر الصحة الرقمية معا. وبعد الربع الأول تستحق المعايرة وأحجام التنبيهات مراجعة جديدة، لأن مزيج المرضى والأجهزة وأنماط الأمراض الموسمية تغير صورة الخطر.