وزارة الصحة

الدليل الوطني لمنع وضبط العدوى في ظل جائحة كورونا

الأردن

JOR

٢٠٢٠

تتقدم وزارة الصحة الأردنية بالشكر الجزيل لمنظمة الصحة العالمية، ومنظمة الهجرة الدولية، ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة على مساهمتهم في إعداد ومراجعة «الدليل الوطني لمنع وضبط العدوى في ظل جائحة كورونا» في المملكة الأردنية الهاشمية.

وزارة الصحة الأردنية

الدليل الوطني
لمنع وضبط العدوى في
ظل جائحة كورونا

وزارة الصحة

٢٠٢٠-٢٠٢٤

فريق الإعداد

الدكتورة الآء فايق بن طريف/ رئيس قسم ضبط العدوى

السيد إبراهيم جمال سليمان / ممرض قانوني / مستشار ضبط عدوى

شارك بالإعداد

السيدة رجاء أبو ترابه / ممرض قانوني/ مستشار ضبط عدوى

السيد سلطان البنا / ممرض قانوني/ مستشار ضبط عدوى

الممرضة سوزان الحجاوي/ ممرضة ضبط عدوى

السيد علي محمد فخري بني عيسى/ استشاري ضبط عدوى

السيدة هبة ابراهيم الزامل/ اختصاصي ضبط عدوى

قائمة المحتويات

المقدمة ٤
تعريف الحالات ٤
فرز وتصنيف الحالات المشتبه إصابتها بفيروس كورونا المستجد كوفيد-١٩ ..... ٥
إجراءات ضبط العدوى عند التعامل مع الحالات المشتبهة والمثبت إصابتها بفيروس (كوفيد-١٩) داخل المؤسسات الصحية ١١
الوقاية، التشخيص والتعامل مع خطر الإصابة بفيروس كوفيد-١٩ بين العاملين في القطاع الصحي ٢٠
تنظيف وتطهير الأسطح في بيئة العمل في ظل جائحة كورونا كوفيد-١٩ ..... ٢٤
تعليمات ضبط العدوى في المراكز الصحية في ظل جائحة فيروس كورونا ٣١
تعليمات منع وضبط العدوى في العيادات الخارجية في ظل جائحة فيروس كورونا ٣٥
تعليمات منع وضبط العدوى في عيادات الأسنان في ظل جائحة فيروس كورونا ٣٨
تعليمات منع وضبط العدوى في عيادة الأنف والأذن والحنجرة في ظل جائحة فيروس كورونا ٤٢
تعليمات التعامل مع فيروس كوفيد-١٩ في حال الحمل والولادة ٤٦
تعليمات ضبط العدوى في عمليه الإنعاش القلبي (CPR) لمرضى الكورونا كوفيد-١٩ ..... ٥٠
إجراءات ضبط العدوى داخل غرف العمليات الجراحية (الروتنية) ٥٣
تعليمات ضبط العدوى للمرضى المصابين ب كوفيد-١٩ في أقسام العناية الحثيثة ٥٦
تعليمات ضبط العدوى للمرضى المصابين ب (كوفيد-١٩) عند التعامل مع مرضى غسيل الكلى ٦١
ضبط العدوى في مراكز الإصلاح وأماكن الاحتجاز لمنع انتشار فيروس الكورونا كوفيد-١٩ ..... ٦٥
ضبط العدوى في منشآت الرعاية طويلة الأجل (مراكز الإيواء) لمنع انتشار فيروس الكورونا كوفيد-١٩ ..... ٦٨
إجراءات حماية الأشخاص ذوي الاحتياجات الخاصة وأسرهم من الإصابة بفيروس كورونا كوفيد-١٩ ..... ٧١
الوقاية من فيروس كورونا (كوفيد-١٩) بين الاجئين والمهاجرين داخل وخارج المخيمات ٧٤
إجراءات منع وضبط العدوى في مكان العمل في سياق كوفيد-١٩ ..... ٧٨
منع وضبط العدوى داخل دور الحضانات لمنع انتشار فيروس الكورونا كوفيد-١٩ ..... ٨٤
منع وضبط العدوى في رياض الأطفال والأندية الصيفية لمنع انتشار فيروس الكورونا كوفيد-١٩ ..... ٨٧
منع وضبط العدوى داخل المنشآت التعليمية /التدريبات الجسدية لمنع انتشار فيروس الكورونا كوفيد-١٩ ..... ٩١
تعليمات عامة لضبط العدوى عند عقد الورشات التدريبية والمحاضرات التعليمية لمنع انتشار فيروس الكورونا كوفيد-١٩ ..... ٩٥
منع وضبط العدوى لأماكن طباعة وتوزيع الصحف الورقية لمنع انتشار فيروس الكورونا كوفيد-١٩ ..... ٩٨
ضبط العدوى للنشاطات المختلفة في المرافق العامة ١٠٣
إجراءات ضبط العدوى أثناء ممارسة رياضة ركوب الخيل ١١٢
الإجراءات الوقائية والممارسات الموصى بها عند افتتاح محلات الألعاب الإلكترونية في ظل جائحة الكورونا المستجد ١١٦
دليل منع وضبط العدوى في المنشآت التعليمية/المدارس لمنع انتشار فيروس الكورونا كوفيد-١٩ ..... ١١٨
إجراءات منع وضبط العدوى التي يتم التعامل بها مع حالات الوفاة بمرض كورونا كوفيد-١٩ ..... ١٢٢
تعليمات ضبط العدوى في المحطات الثابتة لفحص الكورونا ١٢٦
تعليمات العزل المنزلي للمرضى المؤكد إصابتهم بفيروس كوفيد-١٩ ..... ١٣٢
إجراءات منع وضبط العدوى في داخل مبنى وزارة الصحة في سياق كوفيد-١٩ ..... ١٣٧
ضبط العدوى للمسافرين الدوليين ١٤١
التدابير والإجراءات في المعابر في ظل جائحة كورونا كوفيد-١٩ ..... ١٤٦
إجراءات ضبط العدوى في حالة الحجر المنزلي ١٥٥

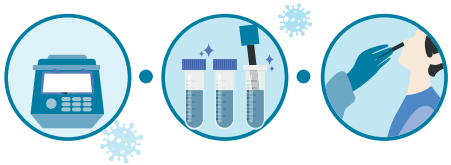
المقدمة

دليل ومنع ضبط العدوى في ظل جائحه كورونا

الهدف من هذا الدليل هو توجيه التنسيق على المستوى الوطني، ومرافق الرعاية الصحية، والشركاء المنفذين في دراسة وتخطيط أنشطة منع وضبط العدوى ذات الأولوية العالية لمنع انتقال فيروس كورنا المستجد (كوفيد-١٩) المرتبط بالرعاية الصحية. الهدف من أنشطة منع وضبط العدوى في الاستجابة لمرض كورونا (كوفيد-١٩) هو الحفاظ على خدمات الرعاية الصحية الأساسية عن طريق منع انتقال فيروس كوفيد-١٩ بين العاملين في مجال الرعاية الصحية والمرضى والمجتمع. ويتم ذلك عن طريق تعزيز ممارسات الوقاية وضبط العدوى (IPC) لدى جميع افراد المجتمع في كافة المؤسسات.

تعريف الحالات

١. الحالة المؤكدة:

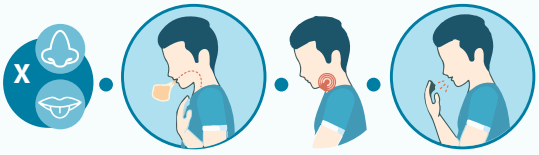


هي الحالة التي يتم إثباتها مخبريا بفحص PCR من خلال نتيجة إيجابية للكشف عن فايروس SARS-CoV2.

٢. الحالة المشتبهة:

هي الحالة التي يشكو صاحبها من:

١. ارتفاع في درجة الحرارة أكثر من ٣٧,٥ أو أكثر مع سعال.



٢. وجود ٣ أعراض مجتمعة من الأعراض التالية أو أكثر مما يلي (سعال، زكام، ألم في الحلق، ألم في العضلات مع أو بدون ألم في المفاصل، ضيق التنفس غير معروف السبب، فقدان حاسة التذوق أو الشم أو كلاهما).

٣. ارتفاع في درجة الحرارة مع ألم في الحلق مع وجود فقدان حاسة التذوق أو الشم أو كلاهما.

٤. الحالة التي ينطبق عليها تعريف التهابات الجهاز التنفسي الحادة والشديدة أو أعراضهم المشابهة للإنفلونزا.

٣. الحالة المحتملة:

١. المريض الذي يشكو صاحبه من أعراض التهاب الجهاز التنفسي (حرارة، سعال، إلى آخره) وخالط حالة مؤكدة أو حالة محتملة أو كان الشخص مرتبطا وبائيا مع حالات في بؤرة تم تشخيص حالة مؤكدة واحدة على الأقل فيها.

٢. حالة مشتبهة حسب ما ورد في التعريف السابق، وأظهرت الصورة الشعاعية تغييرات تتماشى مع مرض كوفيد-١٩ وهي كالتالي:

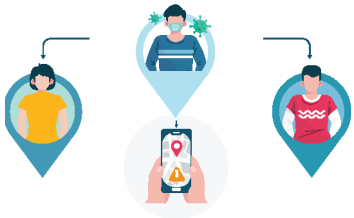
صورة شعاعية للصدر تبين عتامات ضبابية دائرية منتشرة في الجوانب وأسفل الرئة.

صورة طبقية للصدر تبين عتامات متعددة غالبا ما تكون دائرية الشكل في كلتا الرئتين تشبة الزجاج المغشى وتنتشر في جوانب الرئة وأسفلها.

٣. الحالة التي بدأ صاحبها يشكو حديثاً من أعراض ارتفاع درجة الحرارة مع فقدان حاسة الشم أو التذوق أو كلاهما بغياب أي سبب آخر.

٤. الشخص الذي توفى من دون معرفة سبب الوفاة وكان يعاني من صعوبة في التنفس قبل موته وكان مخالطاً لحالة مؤكدة أو محتملة أو مرتبطاً وبائياً ببؤرة فيها على الأقل أحد الحالات المؤكدة.

٤. الحالة المخالطة:



الشخص الذي تعرض لأي مما يلي خلال اليوميين الذين يسبقان ظهور أعراض الجهاز التنفسي وتمتد إلى اليوم الرابع عشر من بداية أعراض الحالة المؤكدة أو المحتملة.

٥. تعريف حالة الوفاة بمرض كوفيد-١٩:

يعتبر كوفيد-١٩ السبب المباشر للوفاة للحالات المدخلة في المستشفيات بشرط وجود فحص PCR إيجابي خلال آخر ٢٨ يوم قبل تاريخ الوفاة مع استمرار وجود أعراض تنفسية أو وجود تغيرات بالصور الشعاعية أو الطبقية.

فرز وتصنيف الحالات المشتبه إصابتها بفيروس كورونا المستجد كوفيد-١٩ في المؤسسات الصحية (triage)

الفرز:

هو تصنيف المراجعين والمرضى وفقًا لحاجتهم إلى الرعاية الطبية الطارئة وهو طريقة لتحديد الأولوية لمن يحصل على الرعاية أولاً. ويتم التصنيف عند نقطة الاتصال الأولى في المؤسسة الصحية كقسم الطوارئ.

وفي ظل انتشار فيروس كورونا يصبح نظام فرز وتصنيف المرضى الذين يعانون من أعراض تنفسية من أهم الإجراءات المعيارية ويختلف عن الفرز السريري الروتيني الموجود بالفعل في مرافق الرعاية الصحية لتصنيف المرضى إلى فئات طوارئ مختلفة حيث أن هذا النوع من الفرز لفصل الحالات المشتبه بها بفيروس كورونا المستجد، وهي الخطوة الأولى والحاسمة في التعرف المبكر على الحالة وذلك لتحديد الأولويات وتحديد المكان المناسب لتقديم الرعاية المطلوبة ومنع انتقال العدوى للمرضى الآخرين وللكوادر الصحية وتطبيق الاحتياطات القياسية اللازمة.

إجراءات إعداد وتجهيز مناطق الفرز والتصنيف

تعيين كادر ذو كفاءة عالية وخبرة (من أطباء وتمريض) لتقييم المرضى الذين يعانون من أعراض تنفسية عند الفرز (ويفضل وجود استبيان للاستخدام يتضمن أسئلة تحدد ما إذا كان المريض يتماشى مع تعريف حالة كوفيد- ١٩ وتدريب هؤلاء الموظفين على إجراءات الفرز، وتعريف الحالة، واستخدام معدات الحماية الشخصية المناسبة (PPE).

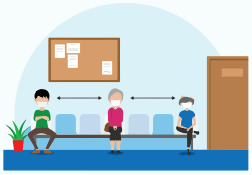
تدريب الموظفين الإداريين العاملين في استقبال المرضى على كيفية إجراء نظافة اليدين، والحفاظ على المسافة المناسبة، وكيفية تقديم المشورة للمرضى بشكل صحيح حول استخدام كمامة الوجه ونظافة اليدين والفصل عن المرضى الآخرين.

إيجاد مكتب منفصل لاستقبال المرضى القادمين الذين يعانون من أعراض تنفسية، خاصة في أقسام الطوارئ، وإشارات واضحة عند المدخل توجه المرضى إلى مكتب الاستقبال المحدد وتوفير كمامات الوجه والمادة الكحولية لدلك الأيدي والمناديل الورقية وتوفير سلة نفايات بغطاء في المكان حيث يمكن للمرضى التخلص من المناديل الورقية المستخدمة.

تثبيت الحواجز المادية (مثل الزجاج أو الشاشات البلاستيكية) لمكتب الاستقبال للحد من الاتصال الوثيق بين موظفي مكتب الاستقبال والمرضى الذين يحتمل أن يكونوا مشتبه بهم.

ضمان توافر عبوات ماده الكحول لنظافة اليدين في منطقة الفرز، بما في ذلك مناطق الانتظار وتقليل مقدار الوقت الذي يقضيه المريض في المنطقة.

نشر اللوحات الإرشادية عند مدخل المؤسسة وفي المناطق الاستراتيجية (مثل مناطق الانتظار أو المصاعد) حول نظافة الجهاز التنفسي وآداب السعال والتباعد الجسدي يشمل ذلك كيفية تغطية الأنف والفم عند السعال أو العطس والتخلص من الأشياء الملوثة في سله النفايات.



توفير غرفة عزل فردية أو منطقة منفصلة جيدة التهوية حيث يمكن للمرضى المعرضين المشتبه بهم الإصابة بكوفيد-١٩ الانتظار، تحتوي على حمام ومادة نظافة اليدين.

الإجراءات الوقائية للعاملين في مجال الرعاية الصحية في مناطق الفرز

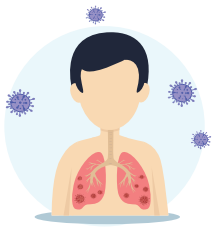
تدريب جميع العاملين في مجال الرعاية الصحية والتأكيد على الالتزام بالاحتياطات القياسية واحتياطات العزل، والتي تشمل نظافة اليدين، والطرق الصحيحة لاستخدام وسائل الوقاية الشخصية (ارتداء وخلع)، وآداب الجهاز التنفسي، وممارسات التنظيف والتطهير ونقل المرضى.

يقوم العاملون في مجال الرعاية الصحية بتوفير أقنعة الوجه عند التعامل مع المرضى.

أخذ درجات الحرارة باستخدام موازين الحرارة بالأشعة تحت الحمراء طالما يمكن الحفاظ على المسافة المكانية بأمان.

عندما تكون المسافة الجسدية غير ممكنة ومع ذلك لا يوجد اتصال مباشر بالمرضى، استخدم القناع وحماية العين (واقي الوجه أو النظارات الواقية).

يجب أن يرتدي عمال النظافة في مناطق الفرز والانتظار والفحص، الواقيات الضرورية القفازات الثقيلة، المريول، القناع الطبي، وحماية العين وأحذية العمل المغلقة.



في حال ظهرت أعراض الجهاز التنفسي على العاملون في غرفة الفرز: (السعال وضيق التنفس) يجب أن يبقى في المنزل وإعلام الجهات المعنية والتقيد بالإجراءات المتبعة.

إتباع إجراءات تنظيف وتطهير البيئة بشكل مستمر وصحيح.

تعليمات ضبط العدوى في خيام الفرز

تنشئ المستشفيات مساحات بديلة مثل الخيام في الهواء الطلق عند عدم وجود مساحات كافية للتعامل مع المرضى المحتمل إصابتهم بفيروس كورونا، وهذا يسمح للمرضى والزوار الذين يعانون من أعراض في الجهاز التنفسي (مثل السعال وضيق التنفس أو الحمى) بالظهور في مكان يقلل من التعرض للآخرين داخل المبنى وضمان «بقاء المستشفيات خالية قدر الإمكان من الفيروسات التاجية».

- يتم استخدام خيام الفرز (للرعاية البديلة) للفحص الأولي للمرضى، ولا يتم استخدام الخيام في الوقت الحالي لرعاية المرضى ويتم إعدادها فقط كجزء من جهود التأهب المستمرة. يمكن أن تستخدم لفحص وتقييم وعلاج المرضى إذا لزم الأمر.

- يتم وضع خيام الفرز مباشرة أمام المستشفيات وداخل حرم المستشفى وقريبة من قسم الطوارئ.

- يتم تسجيل جميع المرضى المراجعين وفحصهم فحصاً أولياً في خيام الفرز.

- يتم توجيه المرضى الذين لا يسمح وضعهم الصحي لدخول خيمة الفرز للتوجه مباشرة إلى الطوارئ وإجراء اللازم لهم.

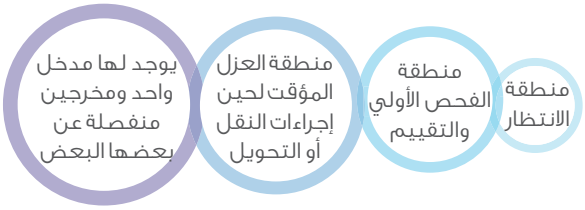
مواصفات خيم الفرز

مصنوعة من مواد مقاومة للماء وشديدة التحمل وقابلة للتنظيف.

نظام جدار جانبي لتوفير حماية شاملة مع ميزات عملية مهمة: أبواب سريعة وسهلة الوصول ونوافذ متعددة الوظائف.

يفضل ان تكون الأرضية ملساء وقابلة للتنظيف ومضادة للانزلاق، مما يوفر بيئة عمل آمنة تتناسب مع الأحوال الجوية والمواد الخطرة.

تقسم إلى عدة مناطق:



الماء والكهرباء والتهوية

بالنسبة للمياه والطاقة، يمكن بسهولة ربط عيادات الخيام بمبنى متجاور من أجل توفير مصدر للطاقة والمياه، وإذا لزم الأمر استئجار المولدات المتنقلة التي تلبي متطلبات التيار والمراحل لمعدات التكييف والتهوية وغيرها من المعدات.

من شبه المؤكد أنه ستكون هناك حاجة إلى وحدة تهوية ذات مواصفات طبية (أجهزة تهوية وتكييف مع ضرورة توفر مراوح شفط) متنقلة لثلاثة أسباب حاسمة:

- توفير الراحة لمقدم الخدمة ومتلقيها.

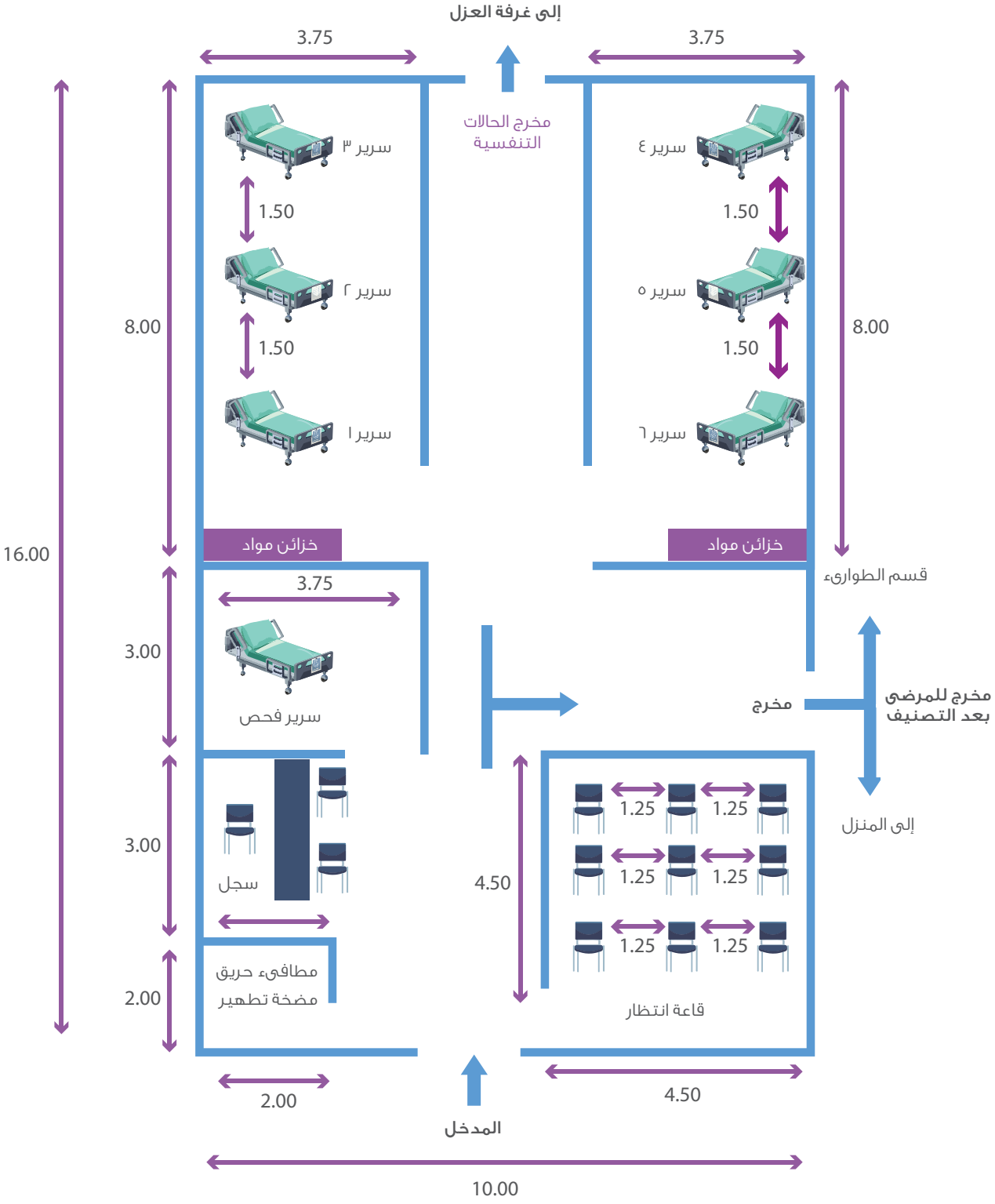
- لتخفيف الهواء (تخفيف تركيز الميكروبات في الهواء) بما يصل إلى ١٢ دورة تغيير هواء لكل ساعة، وخلق تدفق هواء ذو اتجاه محدد.

- وحدة التكييف يجب أن يكون لديها القدرة على التكييف والتهوية والتحكم للحفاظ على تدفق الهواء المستمر ودرجة الحرارة.

- يجب أن يتم تجهيزها بالمعدات والأدوات اللازمة (مستلزمات نظافة الأيدي، وسائل الحماية الشخصية، المحاليل المطهرة والمعقمة).

- إجراءات التنظيف والتطهير وفقا للتعليمات الصادرة عن وزارة الصحة.

الرسم التوضيحي لخيمة الفرز



وزارة الصحة
نموذج تصنيف المراجعين

اسم المراجع :
الرقم الوطني:

الأعراض	نعم	لا	الأعراض	نعم	لا
ارتفاع درجة الحرارة			إسهال		
سعال			التهاب ملتحمة العين		
تعب عام			فقدان حاسة الشم والذوق		
الآم عامة			أعراض أخرى، اذكرها		
ألم بالحلق					
الملاحظات					

هل يعاني المريض من أمراض مزمنة
☐ نعم ☐ لا

في حال وجود أمراض مزمنة اذكرها .....

هل كان المريض أو أحد أفراد أسرته مسافرا
☐ نعم ☐ لا

هل كان المريض أو أحد أفراد أسرته مخالطا لمصاب بفيروس كورونا
☐ نعم ☐ لا

اسم موظف الاستقبال: التوقيع:

إجراءات ضبط العدوى عند التعامل مع الحالات المشتبهة والمثبت إصابتها بفيروس (كوفيد-١٩) داخل المؤسسات الصحية

يجب تطبيق احتياطات نقل العدوى عن طريق الرذاذ والتلامس وارتداء النظارات الواقية بالإضافة إلى اتخاذ الاحتياطات القياسية عند التعامل مع الحالات المشتبهة أو المؤكدة إصابتها بمرض فيروس كورونا-٢٠١٩ (كوفيد-١٩) وعلى النحو التالي:

١. غرف تصنيف المرضى (Triage)

- يجب البدء بتطبيق هذه الاحتياطات عند أول نقطة لرعاية المرضى في غرف تصنيف المرضى (Triage) ذوي الأعراض التنفسية عند مداخل مؤسسات الرعاية الصحية لاكتشاف الحالات المشتبهة.

٢. إدخال المرضى/ عزل المرضى

- يجب إدخال المريض المشتبه أو المؤكد بإصابته إلى حجرة فردية جيدة التهوية مزودة بحمام منفصل ومغسلة؛ ويفضل استخدام غرفة ذات ضغط سلبي.
- في حال عدم توفر حجرة فردية يتم وضع المرضى من نفس التشخيص معاً (Cohort Isolation) على أن يتم ترك مسافة متر فاصل على الأقل بين كل سرير وآخر.
- يجب تخصيص الأدوات الطبية الشائعة (جهاز الضغط، جهاز الحرارة، سماعة الطبيب) لكل مريض على حدة والاحتفاظ بملف المريض خارج الغرفة.
- يجب توفير المناديل الورقية، والمنظفات والمطهرات.
- يجب وضع ملاحظة على باب الغرفة تؤكد ضرورة إتباع تعليمات ضبط العدوى قبل الدخول.

- حصر العناية بالمرضى بعدد قليل جدا قدر المستطاع من الكوادر الصحية المدربة والمؤهلة.
- يجب الحد من عدد الزوار للمريض ويكون مقصورا على الأشخاص الذين يقدمون له الدعم.
- يجب على الكادر الصحي وجميع الزوار وفي حال دخول غرفة المريض أو محيطه أو الوجود لمسافة متر أو اقل استخدام وسائل الوقاية الشخصية التالية:

ارتداء قناع 95N وارتداء النظارة الواقية.

ارتداء مئزرة ذات أكمام طويلة وارتداء القفازات.

الامتناع عن لمس العين والأنف والفم بالأيدي أو بالقفازات الملوثة.

الالتزام بنظافة اليدين قبل وبعد ملامسة المريض ومحيطه وبعد خلع وسائل الوقاية الشخصية.

٣. تنقل المريض بين الأقسام

- تجنب تنقل المريض إلا في حالة الضرورة القصوى.
- استخدم جهاز أشعة متحرك مخصص وكذلك أدوات تشخيصية خاصة إن امكن ويجب تنظيف وتطهير أو تعقيم الأدوات بعد كل استخدام.
- إذا كان لابد من تنقل المريض، يجب استخدام طرق نقل تقلل من تعرض الكادر الصحي أو المرضى الآخرين أو الزوار للعدوى.
- إبلاغ الجهة المستقبلة للمريض لأخذ الاحتياطات الضرورية قبل وصول المريض.
- التأكد من أن الكادر الصحي الذي يقوم بنقل المريض يرتدي وسائل الوقاية الشخصية اللازمة.
- التأكد من إتباع المريض لآداب العطس والسعال وارتداء كمامة جراحية.
- تنظيف وتطهير الأسطح التي لامسها المريض مثل السرير بعد الاستخدام.

٤. النظافة البيئية والتطهير لغرف العزل

- يجب تنظيف الحجرة مرة يومياً على الأقل وعند خروج المريض بشكل كامل.
- يجب الاهتمام بتنظيف وتطهير الأدوات والأسطح التي يتم ملامستها يومياً مثل السماعة، الهاتف، أجهزة التحكم، مقابض الأبواب، وأسطح الأجهزة.
- يجب أن يبدأ التنظيف من الأماكن الأقل اتساخاً إلى الأماكن الأكثر اتساخاً ويتم غسل الأسطح من أعلى إلى أسفل ويجب ارتداء القفازات شديدة التحمل والكمامة عند التنظيف.
- يجب استخدام المطهر وفقا للتعليمات وحسب درجة التركيز المطلوبة والمدة اللازمة للتعرض.
- يجب مسح رذاذ الدم وسوائل الجسم بحرص وباستخدام طرق آمنة مع ارتداء الملابس الواقية المناسبة (ويمكن استخدام محلول الكلور).

٥. التخلص من النفايات والمصبغة وأدوات الأكل والشرب للمريض

- يجب جمع النفايات الناجمة عن غرفة العزل في كيس خاص لونه أحمر ويفضل إجراء معالجة باستخدام الأوتوكليف ثم إرسالها إلى المحرقة.
- عند تلوث الجزء الخارجي من الكيس الخاص بالنفايات، يجب استخدام كيس آخر يوضع بداخله (Double Bag)
- يتم التخلص من فضلات المريض السائلة والصلبة في مياه المجاري.
- غسل الأيدي بعد التخلص من الفضلات.
- وضع الملابس والشراشف المتسخة في كيس المصبغة الذي لونه احمر وفي غرفة العزل.
- غسل الملابس والشراشف حسب الطريقة الروتينية التي يستخدمها المستشفى.
- إن استخدام الماء الساخن ومستحضرات التنظيف المستخدم في غسالات المستشفيات يعتبر كافيا لتطهيرها (يفضل درجة حرارة ٧٠ م) وفي حال عدم توفرها فإن استخدام الماء الساخن (درجة ٧٠ ـ٩٠م) والمنظفات يعتبر كافياً لتطهيرها ويجب استخدام قفازات شديدة التحمل عند تنظيفها.
- يمنع مشاركة أو تقاسم أواني الطعام والشراب المستعملة مع المرضى.
- يفضل استخدام المنتجات ذات الاستعمال الأحادي ويجب التخلص منها مباشرة.
- عند الاضطرار لإعادة الاستخدام يكفي استخدام المنظفات والماء الساخن لتنظيف أواني الطعام.

٦. إجراءات ضبط العدوى عند جمع ونقل العينات المخبرية

- يجب اعتبار جميع العينات بأنها مصادر محتملة للعدوى ويجب على الكادر الصحي الذي يقوم بجمع أو نقل العينات تطبيق الاحتياطات القياسية لضبط العدوى.
- يجب التأكيد على ارتداء وسائل الوقاية الشخصية المناسبة عند جمع العينة.
- وضع العينة في كيس بلاستيكي غير قابل للتسرب يتم إغلاقه وختمه بشكل منفصل ومطبوع عليه علامة تشير إلى أنه خطر بيولوجي وعليه لاصق باسم المريض والتزام المختبر بإجراءات السلامة البيولوجية ومتطلبات النقل الخاصة بالفيروس.
- كتابة اسم (المرض) العدوى التنفسية والمعلومات الأساسية بوضوح على النموذج المرفق وإبلاغ المختبر أن العينة في طريقها إلى النقل بأقرب وقت.

٧. إجراءات ضبط العدوى أثناء القيام بالتداخلات تتضمن تناثر الرذاذ

هي احتياطات إضافية واجبة عند إجراء توليد وتناثر الرذاذ حيث أنه عند إجرائها تزيد احتمالية تطاير جزيئات الرذاذ الصغيرة من المريض ومنها الجسيمات التي يبلغ وزنها أقل من (٥) ميكرون.

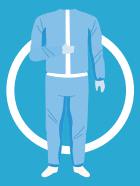
التداخلات التي تتضمن تناثر الرذاذ:

التنبيب الرغامي – شق القصبات – العلاج بالتبخير – تنظير القصبات – شفط المفرزات – خزع الرغامى – التهوية اليدوية – العلاج الفيزيائي التنفسي – تنظيف المفرزات الأنفية – أخذ خزعة من الرئتين.

الإجراءات الواجب اتخاذها أثناء هذه التدخلات:

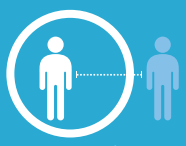
ارتداء قناع 95N وإجراء فحص الكفاءة عند ارتدائه.

لبس النظارات الواقية.



ارتداء مريول نظيف غير منفذ للسوائل بأكمام طويلة وارتداء القفازات.

إجراء التداخلات في غرفة جيدة التهوية بمعدل (١٢) مرة في الساعة في المرافق التي يوجد بها تهوية ميكانيكية أو على الأقل (١٦٠ لتر/ ثانية) في المرافق التي تعتمد على التهوية الطبيعية.



الحد من عدد الأشخاص الموجودين في الغرفة إلى الحد الأدنى.

تنظيف اليدين قبل وبعد التلامس مع المريض ومحيطه وبعد خلع وسائل الوقاية الشخصية.

٨. مدة احتياطات العزل الواجبة لمريض فيروس (كوفيد-١٩)

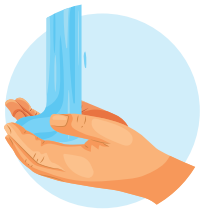
- يخرج المريض من منطقة العزل إذا مر عليه ١٠ أيام بدون أعراض أو علامات مرضية، وبغض النظر عن فحص PCR.

- المرضى الذين يعانون من أعراض أو علامات مرض كوفيد١٩، يتم إخراجهم من منطقة العزل بعد مرور ما لا يقل عن ١٣ يوم، شريطة أن تكون آخر ٣ أيام بدون أعراض أو علامات مرضية لكوفيد-١٩، وتشمل هذه الأعراض ارتفاع درجة الحرارة أو أية أعراض التهابات الجهاز التنفسي.

نظافة الأيدي

يعد تنظيف اليدين والعناية بطهارتهما من أهم الوسائل التي تساعد في منع انتقال العدوى في المنشآت الصحية المختلفة وتعمل على حماية مقدمي الرعاية الصحية ومتلقيها من العدوى.

أنواع غسل الأيدي:



غسل الأيدي الروتيني

إزالة الأوساخ والمواد العضوية والتقليل من الجراثيم المؤقتة باستخدام الصابون العادي والماء الفاتر لمدة ٤٠-٦٠ ثانية.

مسح الأيدي الصحي

مسح اليدين باستخدام قطعة من القماش أو الورق مبللة مسبقا بمادة مطهره لإزالة الأوساخ العالقة وتثبيط الميكروبات أو إزالة التلوث البكتيري.

غسل الأيدي الصحي

التقليل من الجراثيم المؤقتة دون التأثير على الجراثيم المستوطنة باستخدام الماء وصابون مطهر لمدة ٤٠-٦٠ ثانية، لكنه أقل فعالية وابطأ تأثيرا من فرك الأيدي الصحي.

فرك الأيدي الصحي

باستخدام مستحضر فرك الأيدي الكحولي للتقليل من الجراثيم المؤقتة دون التأثير على الجراثيم المستوطنة باستخدام المحلول الكحولي لمدة ٢٠-٣٠ ثانية.

غسل الأيدي الجراحي

يجرى من قبل الفريق الجراحي قبل العمليات للقضاء على الجراثيم المؤقتة وتقليل الجراثيم المقيمة للحد الأدنى وذلك باستخدام صابون مطهر مثل (الكلورهيكسيدين أو البوفادين ايودين) لمدة ٣-٥ دقائق.

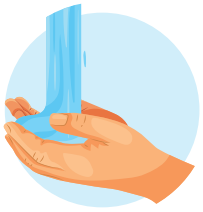
ملاحظة: مسح الأيدي الصحي باستخدام قطعة من القماش أو الورق المبلل مسبقاً بمطهر لا يعتبر بديلا لفرك أو غسل اليدين الصحي وإنما بديلا لغسل الأيدي الروتيني وذلك لأنه غير فعال بتقليل عدد الميكروبات على أيدي مقدمي الرعاية الصحية بالدرجة الكافية كما هو الحال بالنسبة إلى فرك وغسل الأيدي الصحي.

ملاحظة : فرك الأيدي الصحي أو الجراحي باستخدام مستحضر فرك الأيدي الكحولي أسرع وأكثر فعالية من غسلهما بالماء والصابون.

مواصفات مستحضر فرك الأيدي الكحولي

- القائم على مادة الكحول الطبي حسب النسب المعتمدة (ايثانول ٧٠٪، ايزوبروبانول ٦٠٪ بالإضافة إلى مادة مانعة للتلوث).
- يعمل خلال مدة لا تزيد عن ٢٠ ثانية.
- عامل مرطبات معتمد.
- عديم اللون والرائحة.
- مع مضخة معبأة كوحدة واحدة عالية الجودة (١,٥ – ٣ مل / مضخة) .
- يجب اعتماد المنتجات وتصديقها من قبل مؤسسة المواصفة والمقاييس المحلية أو الدولية المناسبة.

كيفية غسل اليدين بالماء والصابون



بلل يديك بالماء

ضع كمية من الصابون بحيث تغطي سطح اليد

باطن اليد بباطن اليد بالأخرى

باطن اليد اليمنى على ظاهر اليد اليسرى مع تداخل الأصابع والعكس

باطن اليد بباطن اليد الأخرى مع تداخل الأصابع

ظاهر الأصابع بباطن اليد الأخرى والأصابع مضمومة

الدلك الدائري للإبهام الأيسر ثم الأيمن

الدلك الدائري للأمام والخلف بأصابع اليد اليمنى لباطن اليد اليسرى والعكس

شطف اليدين بماء جاري

تجفيف اليدين باستخدام فوطة نظيفة أحادية الاستخدام

أغلق المياه باستخدام فوطة نظيفة أحادية الاستخدام

يدك آمنة الآن

كيفية تدليك اليدين بالمطهر

إملأ قبضة يدك من المطهر مغطيا كافة الأسطح

باطن اليد بباطن اليد الأخرى

باطن اليد اليمنى على ظاهر اليد اليسرى مع تداخل الأصابع والعكس

باطن اليد بباطن اليد الأخرى مع تداخل الأصابع

ظاهر الأصابع بباطن اليد الأخرى والأصابع مضمومة

الدلك الدائري للإبهام الأيسر ثم الأيمن

الدلك الدائري للأمام والخلف بأصابع اليد اليمنى لباطن اليد اليسرى والعكس

يدك آمنة عند جفافها

استخدام الكمامات والقفازات المطاطية في ظل جائحة كورونا كوفيد-١٩ في المجتمع

المقدمة

ان استخدام الكمامات وحدها لا يكفي لتوفير الحماية ضد عدوى فيروس كورونا كوفيد-١٩، وينبغي استخدام الكمامات مع التدابير الوقائية التالية:

- الحرص على تنظيف اليدين بشكل مستمر وتجنب لمس الوجه والكمامة.
- الحفاظ على مسافة آمنة لاتقل عن متر واحد من الآخرين، وتجنب الأماكن المكتظة.

الهدف من لبس الكمامة

- حماية الأشخاص الذين يرتدونها من الإصابة بالعدوى.
- التحكم في مصدر العدوى (منع المصابين بأعراض المرض من نقل العدوى إلى الآخرين).

أنواع الكمامات المستخدمة ضد انتشار فيروس كورونا

١. **الكمامات الطبية:** هي كمامة الوجه الطبية وتُعرف أيضا بإسم الكمامة الجراحية، والكمامات عالية الفعالية والتي يتم استخدامها من قبل الكوادر الصحية داخل مؤسسات الرعاية الصحية.

٢. **الكمامات غير الطبية:** المعروفة أيضاً بالكمامات القماشية أو المصنوعة يدوياً.

متى يتم استخدام الكمامات؟

يجب ارتداء كمامة الوجه للأشخاص الذين يعانون من أعراض تنفسية مثل السعال، عند مراجعتهم مراكز الرعاية الطبية وذلك لحماية الآخرين من حولهم.

- الأشخاص (بما في ذلك أفراد الأسرة) الذين يقدمون الرعاية للأفراد الذين يعانون من أعراض تنفسية.
- كبار السن إذا دعت الحاجه لخروجهم.
- الكوادر الصحية، عند دخول غرفة المرضى أو علاج فرد يعاني من أعراض تنفسية، ويُحدد نوع الكمامة وفقاً لنوع الرعاية التي سيتم تقديمها.
- يتم استخدام كمامات قماشية في الأماكن العامة.
- عند وجود ما يتعذر تطبيق تدابير التباعد الجسدي، وفي هذه الحالات قد يكون استخدام الكمامة مفيداً كحاجز يحدّ من انتشار القطيرات (الرذاذ) التي قد تحمل العدوى من شخص مصاب بالمرض.
- إضافة إلى ذلك، هناك بيّنات تشير إلى أن بعض الأشخاص المصابين بالعدوى دون أن تظهر عليهم أعراض المرض قد يكون بمقدورهم نقل الفيروس إلى الآخرين.

المخاطر المحتملة والتي قد تحدث من الاستخدام غير الصحيح للكمامات

- قد يزيد عدم المحافظة على الكمامة نظيفة من احتمال إصابة الشخص بعدوى كوفيد-١٩ إذا تسببت اليدين الملوثة في تلويث الكمامة عند تكرار لمسها أو إزاحتها عن الفم والأنف إلى أجزاء أخرى من الوجه أو الرأس ثم إعادتها مرة أخرى لتغطية الفم والأنف.
- قد تؤدي إلى صعوبة في التواصل بوضوح.
- قد لا يكون ارتداؤها مريحا.
- قد يؤدي استخدام الكمامة إلى خلق شعور زائف بالأمان لدى من يرتديها، دون أن يحقق فوائد واضحة، مما يؤدي إلى التراخي في ممارسة التدابير الوقائية المسلّم بفائدتها، مثل التباعد الجسدي ونظافة الأيدي.

ولهذا السبب، تنصح منظمة الصحة العالمية باستخدام الكمامات القماشية غير الطبية، التي يمكن أن تشكّل حاجزاً يمنع انتقال الفيروس من الشخص الذي يرتديها إلى الآخرين، ولعامة الناس في الأماكن التي يصعب فيها الحفاظ على مسافة متر واحد على الأقل من الآخرين، مثل وسائل النقل العام والمتاجر وغيرها من الأماكن المحصورة أو المكتظة.

طريقة ارتداء الكمامة

قبل لبس الكمامة، نظف يديك بفركهما بمطهر كحولي أو بغسلهما بالماء والصابون.

تفحص الكمامة للتأكد من أنها غير ممزقة ولا مثقوبة؛ لا تستخدم كمامة سبق ارتداؤها إذا كانت أحادية الاستخدام أو تعرضت للتلف.

حدّد الطرف العلوي للكمامة، حيث يوجد الشريط المعدني عادةً، ثم حدد الطرف الداخلي للكمامة.

ضع الكمامة على وجهك بحيث تغطي أنفك وفمك وذقنك، وتأكد من عدم ترك أي فراغات بين وجهك والكمامة.

اضغط على الشريط المعدني لتثبيته كي يأخذ شكل الأنف.

تذكّر ألاّ تلمس الطرف الأمامي من الكمامة أثناء استخدامها لتجنب التلوث؛ وإذا لمستها خطأً، نظف يديك.

طريقة خلع الكمامة

قبل لمس الكمامة، افرك يديك بالمطهر الكحولي أو اغسلهما بالماء والصابون.

انزع الشريطين من خلف الرأس أو الأذنين، دون لمس الجهة الأمامية من الكمامة.

عند إزالة الكمامة، انحنِ إلى الأمام واسحب الكمامة بعيدًا عن وجهك.

تُستخدم الكمامات الطبية مرة واحدة فقط؛ تخلّص من الكمامة بعد خلعها على الفور، ويفضل رميها في صندوق نفايات مغلق.

نظف يديك بعد لمس الكمامة. انتبه لحالة الكمامة؛ استبدلها إذا أصبحت متسخة أو رطبة إذا كانت أحادية الاستخدام.

العناية بالكمامة القماشية

- إذا لم تكن كمامتك القماشية متسخة أو مبلّلة وأردت إعادة استخدامها، يمكنك حفظها في كيس بلاستيكي نظيف يمكن إغلاقه. وإذا أردت استخدامها مرة أخرى فأمسكها من الشريطين المطاطيين عند إخراجها من الكيس.

- اغسل الكمامات القماشية بالصابون أو سائل التنظيف ويُفضل استخدام ماء ساخن (لا تقل حرارته عن ٦٠ درجة مئوية) مرة كل يوم على الأقل.

- إذا لم يتوفر الماء الساخن، اغسل الكمامة بالصابون/ سائل التنظيف وماء بدرجة حرارة الغرفة، أو نقعها في محلول الكلور بتركيز ١٪ لمدة دقيقة واحدة ثم غسلها جيداً بالماء بدرجة حرارة الغرفة (ينبغي ألا يتبقى أي أثر للكلور على الكمامة).

- احرص على أن تكون الكمامة خاصة بك وحدك ولا تتقاسمها مع الآخرين.

- تأكد من شراء كمامة تسمح لك بالتنفس بشكل طبيعي عندما تتكلم أو تمشي بخطى سريعة.

التوصيات الخاصة باستخدام القفازات للوقاية من انتقال فيروس كورونا

لا يوصى باستخدام القفازات في أوساط المجتمع. فارتداء القفازات قد يزيد من مخاطر العدوى لأنه قد يؤدي إلى أن ينقل الشخص العدوى لنفسه أو للآخرين من خلال لمس الأسطح الملوثة ثم لمس الوجه.

قد يؤدي استخدام القفازات إلى خلق شعور زائف بالأمان لدى من يرتديها، دون أن يحقق فوائد واضحة، مما يؤدي إلى التراخي في ممارسة التدابير الوقائية المسلّم بفائدتها، مثل نظافة الأيدي. لذلك، توصي المنظمة، بالإضافة إلى تدابير التباعد الجسدي، بتوفير محطات عمومية لنظافة اليدين عند مداخل ومخارج الأماكن العامة، مثل أسواق السوبرماركت، لأن تحسين ممارسات نظافة اليدين على نطاق واسع يمكّن من المساعدة على الوقاية من تفشي فيروس كورونا.

متى يجب ارتداء القفازات؟

- ارتداء القفازات ذات الاستخدام الواحد عند ممارسة الأعمال المنزلية مثل التنظيف بشكل عام أو تعقيم المناطق الملوثة أو التخلص من النفايات وغيرها.

- يتعين على الأفراد ارتداء القفازات ذات الاستخدام الواحد اذا كانت طبيعة عملهم تقتضي ذلك مثل الذين يقومون بتحضير الطعام ومتى كان ذلك ضروريا.

- إذا كنت تقدم الرعاية بشكل مباشر لشخص يشتبه إصابته بكوفيد-١٩ ، قم بارتداء القفازات ذات الاستخدام الواحد عند التعامل مع البول أو البراز أو النفايات أو الملابس المتسخة الخاصة به وعند غسل الأواني والأدوات التي يستخدمها.

التدابير الرئيسية التي يمكن اتخاذها للحماية من فيروس كورونا

من المهم التذكير بأن على الجميع، في سياق جائحة كوفيد-١٩، وبغض النظر عن استخدام الكمامات أو عدم استخدامها الالتزام بما يلي:

تجنب التجمعات والأماكن المزدحمة.

التباعد الجسدي مسافة متر واحد على الأقل من الآخرين، وبالأخص من الأشخاص المرضى.

تنظيف اليدين باستمرار، إما بفركهما بمطهر كحولي إذا لم تكن اليدان متسختين بشكل واضح أو بغسلهما بالماء والصابون.

تغطية الأنف والفم بثني المرفق أو بمنديل ورقي عند السعال أو العطس، ثم التخلص من المنديل وتنظيف اليدين على الفور.

الامتناع عن لمس الفم والأنف والعينين.

الوقاية، التشخيص والتعامل مع خطر الإصابة بفيروس كوفيد-١٩ بين العاملين في القطاع الصحي

في ظل الانتشار المجتمعي لفيروس كوفيد-١٩ في المملكة، تصبح الكوادر الصحي أكثر عرضة للإصابة بفيروس كوفيد-١٩، مما يؤدي إلى تفاقم انتشار الفيروس بين الكوادر الصحية وإلى المجتمع، بالإضافة إلى إحداث نقص في عدد الكوادر الصحية المتوفرة لمكافحة المرض.

يجب قياس درجة حرارة الكوادر الصحية عند الدخول إلى مكان العمل. يجب على كل موظف التواصل مع مشرفه المباشر وشرح الحالة (مخالطة، أعراض.... إلى آخره)، حيث يجب بعد ذالك التواصل مع قسم منع وضبط العدوى لتلقي الإرشادات اللازمة.

تصنيف الكوادر الطبية التي تعرضت للعدوى بفيروس كوفيد-١٩:

إرشادات للموظفين الذين لا يعانون من أعراض والذين خالطوا الأفراد المصابين بفيروس كوفيد-١٩ المؤكد

١. تتضمن حالات التعرض للمخاطر الأعلى عموماً عند تعرض عيون أو أنف أو فم الموظف لمواد يحتمل أن تحتوي على كوفيد-١٩، لا سيما إذا كان الموظف موجوداً في الغرفة أثناء القيام بإجراء طبي ينتج عنه تناثر للرذاذ ويمكن تعريف ذلك كما يلي:

التعرض	التعليمات	استخدام وسائل الوقاية الشخصية
الموظف الذي كان على اتصال وثيق مع مريض أو زائر أو موظف آخر مع إصابة كوفيد-١٩ مؤكدة لفترة مطولة (١٥ دقيقة أو أكثر ومع ذلك، ينبغي اعتبار أي مدة هي مدة مطولة إذا حدث التعرض أثناء القيام بإجراء طبي ينتج عنه تناثر رذاذ).	• عدم ارتداء كمامة N95 أو الكمامة الجراحية أو • لا يرتدي الموظف النظارة الواقية للعين إذا كان الشخص المصاب بـ كوفيد-١٩ لا يرتدي كمامة قماش أو كمامة جراحية أو • لا يرتدي الموظف جميع معدات الوقاية الشخصية الموصى بها (على سبيل المثال، عباءة، قفازات، واقي للعينين، كمامة N95) أثناء القيام بإجراء طبي ينتج عنه تناثر رذاذ.	• التوجه لوحدة ضبط العدوى والحصول على النموذج الخاص بالمخالطين. • سحب عينة أنفية بلعومية لإجراء فحص PCR في المكان المخصص. • الاستبعاد من العمل لحين ظهور نتيجة العينة الأولى (التي يجب أن تكون خلال ٢٤ ساعة). • في حال كانت النتيجة سلبية يعود الموظف إلى عمله. • يجب على الموظف المخالط في حال عودته الالتزام بمكان عمله وعدم التنقل بين مرافق المؤسسة الصحية مع الالتزام بلبس الكمامة في جميع الأوقات. • يتم إعادة فحص PCR في اليوم الخامس واليوم الحادي عشر ويبقى الموظف على رأس عمله أثناء انتظار النتائج. • يتم متابعة الموظفين المخالطين من قبل فريق ضبط العدوى في المستشفى بحثاً عن الأعراض المتوافقة مع كوفيد-١٩. • يجب على الموظف الذي يعاني من الحمى أو الأعراض المتوافقة مع كوفيد-١٩ مراجعة قسم الطوارئ على الفور للتقييم والفحص الطبي.

٢. يعتبر التعرض لمدة ١٥ دقيقة أو أكثر بمثابة تعرض طويل الأمد. ومع ذلك، ينبغي اعتبار أي مدة هي مدة مطولة إذا حدث التعرض أثناء القيام بإجراء طبي ينتج عنه تناثر رذاذ.

٣. الاتصال الوثيق:

- أن تكون على بعد أقل من مترين من شخص مصاب بفيروس كوفيد-١٩ ، أو
- لديه اتصال مباشر غير محمي بالإفرازات المعدية أو إفرازات الشخص المصاب بفيروس كوفيد-١٩ المؤكد.

٤. تحديد الفترة الزمنية التي يمكن أن يكون المصاب بفيروس كوفيد-١٩ المؤكد (مريض أو زائر أو موظف) معديًا:

- بالنسبة للأفراد المصابين بفيروس كوفيد-١٩ المؤكد والذين ظهرت عليهم الأعراض، يتم تحديد فترة العدوى خلال اليومين السابقين لظهور الأعراض وتستمر حتى انتهاء فترة عزل المريض.
- بالنسبة للأفراد المصابين بـ كوفيد-١٩ المؤكدة والذين لم تظهر عليهم أعراض مطلقا، يتم تحديد فترة العدوى خلال اليومين السابقين لإجراء الفحص وتستمر حتى انتهاء فترة عزل المريض.

٥. تخصيص منطقة معينة في المستشفى لسحب العينات للمخالطين من الموظفين.

٦. يقوم موظفون مدربون من المستشفى بسحب العينات من الموظفين المخالطين في المكان المحدد.

٧. يتم سحب العينات من الموظفين المخالطين على فترتين الفترة الصباحية والتي تبدأ من الساعة السابعة صباحاً ولغاية الساعة الثامنة والنصف، والفترة المسائية من الساعة الثانية والنصف ولغاية الساعة الرابعة مساءا.

٨. الموظفون المخالطون لحالة مؤكدة يتم استثناؤهم من العمل بعد إجراء الفحص الأول لحين ظهور النتيجة والتي يجب العمل على استكمالها خلال ٢٤ ساعة:

- إذا كانت النتيجة للموظف المخالط سلبية يستمر الموظف على رأس عمله ولا إجراء.
- إذا كانت النتيجة للموظف المخالط إيجابية يطبق عليه إرشادات الحالة المؤكدة.

معايير الشفاء والعودة إلى العمل للموظفين المصابين بعدوى كوفيد-١٩

(تعتمد الاستراتيجية القائمة على الأعراض لتحديد متى يمكن للموظفين العودة إلى العمل)

الموظفون المصابون بمرض خفيف إلى متوسط:

- مرور ١٠ أيام على الأقل منذ ظهور الأعراض لأول مرة.
- مرور ٧٢ ساعة على الأقل دون حرارة مرتفعة أو أعراض تنفسية دون استخدام الأدوية الخافضة للحرارة (أي يعود إلى العمل في اليوم الرابع عشر من تاريخ ظهور أول عرض).

يعود الموظفون الذين لم تظهر عليهم أعراض طوال فترة الإصابة إلى العمل بعد مرور ١٠ أيام منذ تاريخ أول اختبار تشخيصي فيروسي إيجابي.

شخص خضع لاختبار تفاعل البوليميراز المتسلسل وجاءت نتيجته إيجابية مع عدم ظهور أعراض كوفيد-١٩ عليه

- يحتسب يوم إجراء الاختبار باعتباره اليوم الأول. راقب ظهور الأعراض.
- في حال عدم ظهور أعراض، ينبغي العزل لمدة ١٠ أيام.

اليوم الأول: **نتيجة إيجابية** لاختبار تفاعل البوليميراز المتسلسل

العزل لمدة ١٠ أيام من يوم إجراء اختبار تفاعل البوليميراز المتسلسل الذي جاءت نتيجته إيجابية

الخروج من العزل في اليوم الحادي عشر

شخص خضع لاختبار تفاعل البوليميراز المتسلسل وجاءت نتيجته إيجابية مع ظهور أعراض كوفيد-١٩ عليه

- يستغرق العزل دائماً ١٠ أيام من بداية ظهور الأعراض بالإضافة إلى ٣ أيام أخرى بدون ظهور أعراض.
- الحد الأدنى لمدة العزل ١٣ يوماً، مع الخروج من العزل في اليوم الرابع عشر (أو لاحقاً إذا استمرت الأعراض).

يبدأ ظهور الأعراض (اليوم الأول) وتستمر فترة تصل إلى ١٠ أيام: عزل لمدة ١٠ أيام

العزل لمدة ٣ أيام إضافية بدون ظهور أعراض

الخروج من العزل في اليوم الرابع عشر

في حال استمرار الأعراض لأكثر من ١٠ أيام يستمر العزل خلال هذه الفترة بالكامل

العزل لمدة ٣ أيام إضافية بدون ظهور أعراض

الخروج من العزل في اليوم الرابع من تلاشي الأعراض

وزارة الصحة

مديرية الأمراض السارية

نموذج متابعة الكوادر الطبية المخالطة لحالات مؤكد إصابتها بفيروس كورونا

اسم المستشفى:

عدد المخالطين:

الرقم	اسم الموظف	المهنة	تاريخ التعرض	إجراءات الحجر ومكان الحجر	تاريخ عمل الفحص الاول	النتيجة	تاريخ عمل الفحص الثاني	النتيجة	تاريخ العودة للعمل	ملاحظات

تنظيف وتطهير الأسطح في بيئة العمل في ظل جائحة كورونا كوفيد-١٩

يعد مرض الكورونا (كوفيد-١٩) من أمراض الجهاز التنفسي وينتقل بشكل أساسي عن طريق الاتصال الجسدي الوثيق والتلامس لرذاذ الشخص المصاب والواصل إلى الجهاز التنفسي، وكذلك تنتقل العدوى من الأسطح والبيئة الملوثة بالفيروس، وعليه تهدف هذه التوجيهات إلى تقليل دور البيئة في انتقال لفيروس كورونا في منشآت الرعاية الصحية وغير الصحية.

المؤسسات الصحية

من الممكن أن تكون بيئة تقديم الرعاية الصحية ملوثة بفيروس كورونا كوفيد-١٩ داخل وخارج غرف المرضى نتيجة التداخلات الطبية، مثل الطاولات والكراسي والجدران ومفاتيح الإضاءة وملحقات الكمبيوتر، والمعدات الإلكترونية، والحمامات والمراحيض والأحواض وكذلك الأسطح الطبية والمعدات غير الحرجة مثل (أجهزة ضغط الدم، السماعات، الكراسي المتحركة)، وخاصةً عندما يوجد أشخاص معزولين يشتبه بهم أو مرضى مصابين بـ كوفيد-١٩ والتي يجب تنظيفها وتطهيرها بشكل صحيح لمنع مزيد من انتشار العدوى.

المؤسسات غير الصحية

في أماكن العمل غير الصحية، تشمل الأسطح البيئية المصارف والمراحيض والإلكترونيات (الشاشات والضوابط التي تعمل باللمس) والأثاث وغيرها من العناصر الثابتة، مثل أسطح المناضد وقضبان الدرج والأرضيات والجدران.

فترة استمرار الفيروس على الأسطح

في الأماكن التي من غير الممكن أن يتم فيها التنظيف والتطهير بشكل منتظم بسبب قلة الموارد، يجب غسل اليدين بشكل متكرر وتجنب لمس الوجه، كإحدى طرق الوقاية من أي إمكانية تلوث للأسطح. يعتبر فيروس كورونا كوفيد-١٩ فيروسًا مغلفًا مع غلاف دهني خارجي هش يجعله أكثر عرضة للمطهرات مقارنة بالفيروسات غير المغلفة.

فيما يخص فترة استمرار فيروس كوفيد-١٩ على الأسطح المختلفة. وجدت الدراسات أن الفيروس (يبقى من عدة ساعات إلى عدة أيام وحسب نوع السطح)، كما أن الفيروس يبقى على قيد الحياة في درجه حموضة وحرارة متفاوتة تحت ظروف المختبر في غياب ممارسات التنظيف والتطهير الصحيحة.

العاملين في مجال التنظيف

يعتبر التنظيف تدخلاً مهماً وأساسياً للوقاية من العدوى ومكافحتها وعلى النحو التالي:

المؤسسات الصحية

- يجب أن يتم تدريب العاملين في مجال التنظيف على السياسات والإجراءات وحسب تعليمات وزارة الصحة.
- يجب أن يرتدي عمال النظافة معدات الوقاية الشخصية الكافية (PPE) وأن يتم تدريبهم على استخدامها بأمان، في الأماكن التي يوجد فيها مرضى كوفيد-١٩ سواءً المشتبه بهم أو الحالات المؤكدة، أو أماكن إجراء الفحص والفرز والاستشارات السريرية، وتشمل معدات الوقاية الشخصية التالية: ثوب، قفازات ثخينة، قناع طبي، واقي للعين (في حال وجود خطر التراشق من المواد العضوية أو المواد الكيميائية)، وأحذية العمل المغلقة.

- يجب دائمًا تحضير المحاليل المطهرة في مناطق جيدة التهوية. تجنب الخلط أو الجمع بين المطهرات أثناء التحضير والاستخدام، لأن هذا الإجراء قد يسبب تهيجاً في الجهاز التنفسي ومن الممكن أن تطلق غازات قاتلة، خاصة عند دمجها مع محاليل هيبوكلوريت. وضرورة ارتداء المعدات الوقاية الشخصية عند إعداد أو استخدام المطهرات.

- يجب توفير الملصقات أو أي إرشادات أخرى مرئية للعاملين في مجال التنظيف وغيرهم لتوجيههم وتذكيرهم بالإجراءات المناسبة بشأن إعداد المطهر واستخدامه.

المؤسسات غير الصحية

- يوصى بدورات تنشيطية لعمال النظافة لتشجيع وتعزيز الممارسة الجيدة في مرافق المؤسسات والمباني العامة.

- الاهتمام بالسلامة الشخصية عند تحضير واستخدام المطهرات وإعداد المطهرات واستخدامها. الحد الأدنى الموصى به من معدات الوقاية الشخصية هو قفازات مطاطية ومآزر غير منفذة وأحذية مغلقة، وقد تكون هناك حاجة أيضاً إلى حماية العين والأقنعة الطبية للحماية من المواد الكيميائية المستخدمة أو إذا كان هناك خطر التراشق.

- يجب دائمًا تحضير المحاليل المطهرة في مناطق جيدة التهوية.

- من المهم تقليل احتمالية التلوث بفيروس كورونا في الأماكن العامة، مثل المنزل أو المكتب أو المدارس أو الصالات الرياضية أو المطاعم. يجب اعطاء الأولوية للتطهير للأسطح كثيرة اللمس في هذه الأماكن، وتشمل مقابض الأبواب والنوافذ، ومناطق تحضير الطعام، وأسطح الحمام، والمراحيض والصنابير، والأجهزة الشخصية التي تعمل باللمس، ولوحات مفاتيح الكمبيوتر الشخصية، وأسطح العمل. يجب اختيار المطهر وتركيزه بعناية لتجنب تلف الأسطح ولتجنب أو تقليل الآثار السامة على أفراد الأسرة أو مستخدمي الأماكن العامة.

- يجب إتباع آلية تنظيف البيئة قدر الإمكان. يجب دائمًا تنظيف الأسطح بالماء والصابون أو منظف لإزالة المواد العضوية أولاً، ثم التطهير. في الأماكن العامة يمكن استخدام هيبوكلوريت الصوديوم بتركيز موصى به، يمكن استخدام الكحول بتركيز ٧٠٪ –٩٠٪ لتطهير السطح.

مبادئ التنظيف والتطهير البيئي

يساعد التنظيف على إزالة مسببات الأمراض أو تقليل حملها بشكل كبير على الأسطح الملوثة وهو خطوة أولى ضرورية في أي عملية تطهير. التنظيف بالماء والصابون (أو منظف محايد) بالفرشاة أو التنظيف بالدعك يزيل ويقلل الأوساخ وبقايا المواد العضوية الأخرى مثل الدم والإفرازات والفضلات، لكنه لا يقتل الكائنات الحية الدقيقة. وهذه الأوساخ تخفف من عمل المطهر على الأسطح المراد تطهيرها، ويجب إعداد محاليل المطهرات واستخدامها وفقاً لتوصيات الشركة المصنعة بالنسبة للكمية والتركيز ووقت الاتصال.

آلية التنظيف والتطهير ومستلزماتها

- يجب التأكيد على عمال التدبير المنزلي والنظافة الالتزام دائما بارتداء وسائل الوقاية الشخصية المناسبة قبل القيام بإجراءات النظافة والتطهير وعند وجودهم داخل الغرف.

- يجب تنظيف الغرفة يوميا مرة واحدة على الأقل وعند خروج المريض بشكل كامل.

- يجب الاهتمام بتنظيف وتطهير الأدوات والأسطح التي يتم ملامستها يوميا مثل التليفون، أجهزة التحكم، مقابض الأبواب، أسطح الأجهزة والمعدات ومفاتيح الإضاءة.

- عملية التنظيف دائما يجب أن تسبق عملية التطهير، حيث نبدأ بالتنظيف باستخدام سائل التنظيف المتوفر والمعتمد داخل المؤسسة الصحية مع الفرك، ثم الشطف الجيد بالماء، والتجفيف.

- يجب أن يبدأ التنظيف من الأماكن الأقل اتساخا إلى الأماكن الأكثر اتساخا ويتم غسل الأسطح من أعلى إلى أسفل ويجب ارتداء القفازات شديدة التحمل والواقيات الشخصية.

- بعد ذلك نبدأ عملية التطهير باستخدام المطهر المناسب والموصى به عالمياً ومن الأمثلة على ذلك (محلول الكلورين وبتركيز (١٪) أو مركبات الأمونيا الرباعية الجاهزة للاستعمال.

- يجب استخدام المطهر وفقا لتعليمات الشركة المصنعة وحسب درجة التركيز المطلوبة والمدة اللازمة للتعرض. (لتحضير محلول الكلور بتركيز ١٪ يتم بالنسب التالية ١ مكيال كلور لكل ٩٩ مكيال ماء أو ١٠ مل كلور لكل واحد لتر ماء).

- يجب تخصيص عربات تنظيف ذات ثلاثة أحواض (حوض ماء عادي نظيف، حوض ماء مع منظف، وحوض محلول مطهر).

- التعامل مع تراشق الدم وسوائل الجسم بحرص وباستخدام طرق آمنة مع ارتداء الملابس الواقية المناسبة (ويمكن استخدام محلول الكلور بنسبة ١:٩).

- عمل برنامج للتنظيف والتأكد بأنه يشمل جميع المناطق. بالنسبة للمناطق التي تعتبر عرضة لخطر الإصابة بالفيروس استخدم قطعة قماش جديدة لتنظيف كل سرير مريض. ويجب إعادة معالجة الأقمشة المتسخة بشكل صحيح بعد كل استخدام.

- يجب ترميز المعدات المستخدمة في مناطق العزل لمرضى كوفيد-١٩ بالألوان وفصلها عن المعدات الأخرى ويجب صيانة معدات التنظيف (مثل الدلاء) بشكل جيد. ففي حال تلوث محاليل المنظفات أو المطهرات أثناء التنظيف تقل فعاليتها، وقد يؤدي الاستخدام المستمر لنفس المحلول إلى نقل الكائنات الحية الدقيقة إلى كل سطح يتم تنظيفه لاحقاً. وبالتالي، يجب التخلص من محاليل التنظيف و/ أو المطهرات بعد كل استخدام في مناطق المرضى المشتبه بهم والمؤكد إصابتهم.

- من المستحسن تحضير المحلول يومياً أو كل شفت. ويجب غسل أدوات التنظيف، وشطفها، وتجفيفها وتخزينها.

- يمكن أن يتحلل الكلور بسرعة في المحاليل اعتماداً على مصدر الكلور والظروف البيئية، على سبيل المثال درجة الحرارة المحيطة أو التعرض للأشعة فوق البنفسجية. يجب تخزين محاليل الكلور في حاويات غير شفافة، في منطقة مغطاة جيدة التهوية لا تتعرض لأشعة الشمس المباشرة.

رش المطهرات على الأسطح البيئية في كل من الرعاية الصحية وغير الصحية

لا يوصى بالاستخدام الروتيني للمطهرات على الأسطح البيئية عن طريق الرش أو الضباب (المعروف أيضًا باسم التبخير أو التضبيب). أوضحت الدراسات أن الرش كإستراتيجية تطهير أساسية وسيلة غير فعالة في إزالة الملوثات خارج مناطق الرش المباشرة. علاوة على ذلك ما يترتب على ذلك من آثار صحية، حيث يمكن أن يؤدي رش المطهرات إلى مخاطر على العين أو تهيج في الجهاز التنفسي أو الجلد.

لا يُنصح ببعض المواد الكيميائية، مثل الفورمالديهايد أو العوامل التي أساسها الكلور أو مركبات الأمونيوم الرباعية، بسبب التأثيرات الصحية السلبية على العاملين في المرافق التي يتم استخدام هذه الطرق فيها.

لا يكون الرش فعالاً على أسرة المرضى التي لم يتم تنظيفها مسبقا بمواد تنظيف فعالة في إزالة المواد العضوية وقد تفقد الأسطح المحمية بالأشياء أو الأقمشة المطوية أو الأسطح ذات التصاميم المعقدة الرش فاعليته لوجود عازل لوصول الماده المرشوشة. لذا يجب أن يتم تنظيفها بقطعة قماش أو منديل مبلل بالمطهرات.

بالإضافة إلى ذلك، رش المطهرات، حتى في الهواء الطلق، يمكن أن تكون ضارة بصحة الإنسان. رش الأفراد بالمطهرات (كما هو الحال في النفق، خزانة، أو غرفة) لا ينصح تحت أي ظروف. يمكن أن يكون هذا جسديا ونفسيا ضار ولن يقلل من قدرة الشخص المصاب على نشر الفيروس من خلال الرذاذ أو الاتصال. علاوة على ذلك، رش الأفراد بالكلور والمواد الكيميائية السامة الأخرى يمكن أن يؤدي إلى تهيج العين والجلد وتشنج قصبي بسبب الاستنشاق والآثار المعدية المعوية مثل الغثيان والتقيؤ.

جدول يوضح التكرار الموصى به لتنظيف الأسطح البيئية، وفقًا لمناطق وجود مريض مشتبه أو مؤكد إصابته بفيروس كورونا كوفيد-١٩.

إرشادات إضافية	التكرار	منطقة المريض
منطقة الفرز	مرتين يوميًا على الأقل	التركيز على الأسطح عالية اللمس، أخيرا الأرضيات.
غرف المرضى	مرتين يوميًا على الأقل، ويفضل ثلاث مرات يوميًا، خاصةً للأسطح عالية اللمس	ركز على الأسطح عالية اللمس، ثم تنتقل إلى كل سرير للمريض؛ استخدام قطعة قماش جديدة لكل سرير إن أمكن وأخيرا الطوابق..
غرف المرضى الداخليين – غير مشغولة (التنظيف النهائي)	عند الخروج / التحويل	أسطح منخفضة اللمس، أسطح عالية اللمس، أرضيات (بهذا الترتيب)؛ إزالة المخلفات، البياضات وتنظيفها وتطهيرها بالكامل.
رعاية غرف المرضى الخروج/ المتنقلين	بعد كل زيارة للمريض (خاصة للأسطح عالية اللمس) ومرة واحدة على الأقل تنظيف يومي	تطهير الأسطح عالية اللمس بعد كل زيارة للمريض مرة واحدة يوميا، الأسطح منخفضة اللمس، والأسطح عالية اللمس والأرضيات بما في ذلك إزالة النفايات والبياضات، سرير الفحص تنظيفها وتطهيرها بالكامل.
المداخل / الممرات	مرتين يوميًا على الأقل	أسطح عالية اللمس بما في ذلك درابزين الدرج والمعدات في الممرات.
حمامات/ مراحيض للمرضى	مرحاض خاص بغرفة المريض: مرتين يوميًا على الأقل مراحيض مشتركة: ثلاث مرات يومياً على الأقل	أسطح عالية اللمس، بما في ذلك مقابض الأبواب ومفاتيح الإضاءة، الاستقبال، الحنفيات، ثم المغاسل، ثم المراحيض وأخيرًا الأرضية (بهذا الترتيب). وتجنب مشاركة المراحيض بين الموظفين والمرضى.

التهوية

الغرض من التهوية هو توفير هواء صحي للتنفس من خلال كلٍ من تخفيف الملوثات الناشئة في المبنى وإزالة الملوثات منه وهناك ثلاثة عناصر أساسية للتهوية في المبنى.

معدل التهوية: كمية الهواء خارج المبنى التي يتم إدخالها إلى المساحة ونوعية الهواء خارج المبنى.

اتجاه تدفق الهواء: اتجاه تدفق الهواء في المبنى بشكل عام، وهو ما ينبغي أن يكون من المناطق النظيفة إلى المناطق الملوثة.

توزيع الهواء أو نمط تدفق الهواء: ينبغي توصيل الهواء الخارجي إلى كل جزء من المساحة بطريقة فعالة، وينبغي أيضاً إزالة الملوثات المحمولة عن طريق الهواء المتولدة في كل جزء في المساحة بطريقة فعالة.

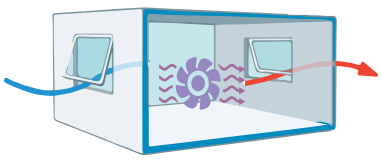
طرق تهوية المباني

التهوية الطبيعية:

تدفع القوى الطبيعية (مثل الرياح) الهواء الموجود خارج المبنى إلى الداخل عبر فتحات المبنى مثل النوافذ والأبواب والمداخن الشمسية وأبراج الرياح وفتحات التهوية الدقيقة.

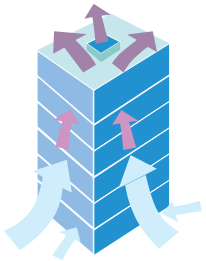
التهوية الميكانيكية:

المراوح الميكانيكية تقوم بالتهوية الميكانيكية. يمكن تركيب المراوح إما مباشرة على النوافذ أو الجدران، أو تثبيتها في مجاري الهواء لإمداد الهواء إلى الغرفة أو طرد الهواء منها.



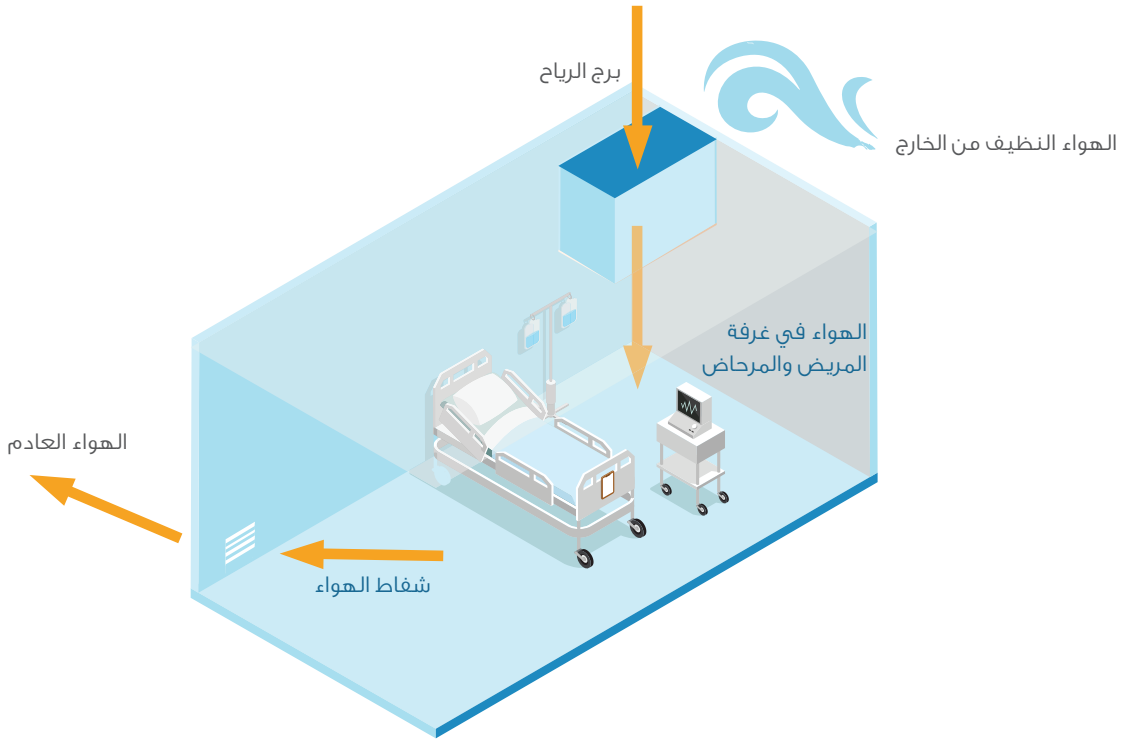
التهوية الهجينة:

تعتمد التهوية الهجينة (ذات الوضع المختلط) على التهوية الطبيعية لتوفير معدل التدفق المطلوب وتستخدم التهوية الميكانيكية عند انخفاض معدل تدفق التهوية الطبيعية أكثر من اللازم.



التهوية الهجينة:

التهوية من أعلى إلى أسفل، وسيتيح شفط الهواء سهولة التحكم في معدل التهوية، مع استيفاء معيار معدل تغير الهواء في الساعة (ACH) اللازم وضمان قيمة ثابتة لتدفق الهواء في اتجاه واحد من أعلى إلى أسفل.



كيفية تركيب شفاط الهواء

في الدول ذات المناخ الدافئ، وبسبب درجة الحرارة والضغط، سيتدفق الهواء بشكل طبيعي في الاتجاه المعاكس ولهذا السبب من الضروري تشغيل شفاط الهواء كلما كان هناك أحد بالغرفة.

الاهتمام بتنظيف وصيانة المجاري الهوائية لأجهزة التكييف وغسيل أو تغيير الفلاتر بصفة دورية ومنتظمة، حتى لا تتحول إلى أماكن صالحة لنمو الأحياء الدقيقة، والتأكد من الوضع المناسب لمآخذ هواء التكييف (أماكن دخول الهواء الخارجي للأنظمة)، والنوافذ بحيث تكون بعيدة عن أماكن الكراجات لتجنب دخول الملوثات من خلالها.

الاهتمام بالتهوية الكافية والمستمرة لمطابخ المنزل للتقليل من الروائح داخل المنزل، وصيانة واستخدام مراوح الشفط في كل من المطبخ والحمام، استخدام الفلاتر ومراوح شفط والمحافظة على استبدالها مما يقلل بقدر الإمكان من الرطوبة المتولدة عن الأنشطة اليومية. وفي المباني التي تعتمد على التهوية الطبيعية فقط، يجب فتح النوافذ والأبواب خلال الأوقات الباردة من الصباح الباكر للتجديد الهواء.

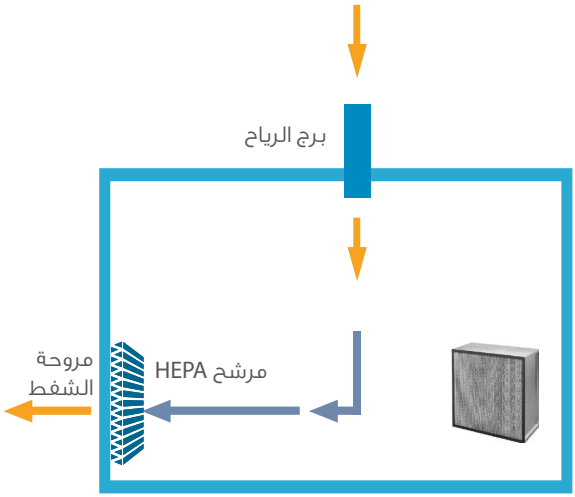
معالجة الهواء العادم

يمكن إخراج الهواء من الغرفة مباشرة إلى الهواء الخارجي حيث سيتم تخفيف نوى القطيرات في الهواء الخارجي. من الضروري طرد الهواء بعيداً عن فتحات دخول الهواء، والأشخاص، والحيوانات. إذا لم يكن التخفيف ممكنًا لأسباب إنشائية، ينبغي أن يمر الهواء العادم عبر أحد مرشحات جسيمات الهواء الخاصة عالية الكفاءة (HEPA) حيث يزيل معظم نوى القطيرات بنسبة: ٩٩,٩٧٪ .

التخفيف هو النظام الموصى به لكن إذا لم يكن ممكنًا ينصح باستخدام مرشحات HEPA أو أنظمة HEPA المحمولة.

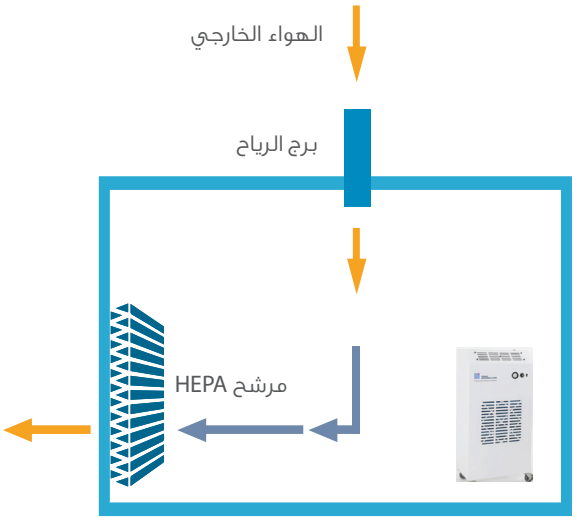
مرشحات الـ HEPA:

HEPA هو نوع من مرشحات الهواء الميكانيكية ذات الطيات. وهو اختصار لعبارة: «رشح جسيمات الهواء عالي الكفاءة». نظريًا، يمكن لهذا النوع من مرشحات الهواء إزالة ٩٩,٩٧٪ على الأقل من الأتربة وغبار الطلع والعفن والبكتيريا وأي جسيمات محمولة عن طريق الهواء بحجم (٠,٣ ميكرون متر).



وحدة HEPA المحمولة:

من أجل تبسيط التركيب وتقليل وقت الإنشاء وضمان معالجة الهواء بشكل صحيح، يمكن أن تستفيد المنشآت من استخدام وحدة مرشح HEPA المحمولة المزودة بالتجهيزات/ التوصيلات المناسبة لطرد الهواء من غرفة محددة لتحقيق معدل تدفق التهوية المطلوب ومعالجة الهواء العادم أيضاً.



تعليمات ضبط العدوى

في المراكز الصحية

في ظل جائحة فيروس كورونا

يعتبر برنامج ضبط ومنع العدوى أحد المكونات الضرورية لرعاية المرضى بشكل آمن وتوفير أفضل مستويات الرعاية لهم ويهدف إلى حماية كلا من المريض والكادر الصحي من التعرض للأمراض المعدية والحد من الإصابة بها، حيث يتطلب الأمر تطبيق احتياطات نقل العدوى بصرف النظر عن قلة الموارد، حيث أن تلك الاحتياطات وفي ظل انتشار الأوبئة وفيروس كورونا أصبحت ضرورة ملحة، ويتوقف نجاح السيطرة على العدوى بفيروس كورونا على التنفيذ الكامل لبرامج ضبط ومنع العدوى وكلا حسب مكان تقديم الخدمة.

الإجراءات العامة:

ا. تصنيف الحالات (triage)

٢. الإجراءات الوقائية للمراجعين

- تطبيق الاحتياطات القياسية لجميع المراجعين (من نظافة الأيدي، وآداب العطس والسعال، التأكد من أن جميع المراجعين يغطون أنفهم وفمهم بالمنديل أو الكوع عند السعال أو العطس).
- التأكد من ارتداء جميع المراجعين للقناع الطبي.

٣. الإجراءات الموحدة للعاملين في المراكز الصحية لحماية أنفسهم ومرضاهم

- التأكيد على العاملين في المركز الصحي ضرورة الاهتمام بنظافة اليدين إما بغسلها بالماء والصابون أو استعمال محلول دلك الأيدي الكحولي، وهو من أهم إجراءات منع انتشار العدوى.
- تنظيف الهاتف بشكل صحيح وعدم استخدامه حول المرضى، وتجنب لمس العينين والأنف والفم.
- إذا كنت تعاني من أعراض كوفيد-١٩، فقم بعزل نفسك ولا تذهب للعمل واتصل بمقدم الرعاية الصحية الخاص بك.
- توفير جميع الواقيات الشخصية: (الكمامة، المريول، القفازات، غطاء الوجه أو النظارات).
- استخدام معدات الوقاية الشخصية المناسبة (PPE) وفقا لتقييم المخاطر ويجب الالتزام بالاحتياطات القياسية على جميع المراجعين وفي جميع الأوقات دون اعتبار لتشخيص الحالة: ارتداء القفازات قبل لمس الدم، سوائل الجسم، الإفرازات، والإخراج، بصرف النظر عن وجود دم واضح، جلد غير سليم، أو أغشية مخاطية ارتداء المريول عند الضرورة، وهو عند توقع حدوث تلوث الملابس بالدم، سوائل الجسم، الإفرازات أو الإخراج مع الإبقاء على ارتداء الكمامة.
- ممارسات الحقن الآمن: يجب التقيد بكل حزم بتقنية التطهير عند إعطاء الحقن والتعامل مع الإبر والأدوات الحادة.
- إدارة النفايات الطبية وحسب سياسة وزارة الصحة.
- العمل على تغير أغطية سرير الفحص بين مريض وآخر أو استخدام الأغطية أحادية الاستعمال.
- استخدام الأدوات بعد تطهيرها أو تعقيمها وحسب الإجراء الطبي.
- التقيد بنظافة بيئة المركز بإتباع إجراءات التنظيف والتطهير على النحو السليم من تنظيف الأسطح المحيطة بالماء والصابون ثم استخدام المطهرات، يمكن استخدام الكلور بتركيز مكيال واحد (١) من الكلور مقابل تسعة وتسعون (٩٩) من الماء، او استخدام مركبات الأمونيا الرباعية المتوفرة في مستودعات وزارة الصحة.

التدابير الواجب اتخاذها أثناء التطعيم

على المراكز الصحية التي تقدم خدمات التطعيم التقيد بما يلي:

- تقديم خدمات التطعيم في منطقة جيدة التهوية.
- إبقاء خدمات التطعيم منفصلة عن الخدمات الصحية الأخرى.
- تطهير منطقة التطعيم بشكل متكرر.
- تحديد عدد الأشخاص الذين يرافقون المراجع بشخص واحد.
- ضمان توفير مطهر اليدين للمراجعين عند مدخل العيادة.
- التقيد بجدولة مواعيد التطعيم على شكل جلسات تطعيم صغيرة ولكن متكررة للحد من الازدحام في غرف الانتظار.
- التأكيد على جميع العاملين التقيد بالإجراءات الموحدة لحماية أنفسهم ومرضاهم أثناء ا لتطعيم .

التدابير الواجب اتخاذها أثناء معاينة المرضى في العيادات العامة والخاصة

- تطبيق نظام مواعيد دقيق يتفادى تجمع وتكدس المراجعين في منطقة الانتظار وضمان إبقاء مسافة لا تقل عن المترين بين المراجعين في أماكن الانتظار، والإبقاء على فترة زمنية بين المواعيد، بشكل يضمن فترة كافية لتعقيم جميع الأسطح داخل غرفة الفحص قبل دخول المريض التالي.

- بالنسبة لمواعيد المتابعة الدورية للأمراض المزمنة مثل: أمراض القلب، السكري، ضغط الدم، أو نقص المناعة، فلا يشترط حضور المريض للعيادة، والسماح بتسليم الأدوية للمريض سواء في منزله أو حضور شخص ينوب عنه، وفي حال استدعت حالة المريض المعاينة فإنه لا مانع من حضور المريض إلى العيادة وبحسب تقدير الطبيب للحالة (كما يمكن للطبيب استخدام تقنية التطبيب عن بُعد) متى ما سمحت حالة المريض ولا تؤثر سلباً على صحته.

- اعتماد أسلوب المناولة بحيث يتم التنسيق المسبق من قبل المريض من أصحاب الأمراض المزمنة مع المركز بحيث يحضر في وقت معين ويقوم بالمحاسبة وتناول الدواء المعد مسبقاً ومغادرة المركز بأسرع وقت.

- استخدام معدات الحماية الشخصية المناسبة (PPE) وفقا لتقييم المخاطر ويجب الالتزام بالاحتياطات القياسية على جميع المرضى.

- على الحالات المرضية المشتبه في إصابتها بكوفيد-١٩ إتباع البروتوكول المعتمد بشأن إبلاغ الجهات المعنية، والحفاظ على التباعد الجسدي والالتزام بجميع الإجراءات لحين نقل المريض.

- يقتصر استقبال المرضى في عيادات الأنف والأذن والحنجرة وعيادات الأسنان على الحالات الطارئة والعاجلة وبحسب تقدير الطبيب المعالج مثل آلام الأسنان الحادة، الالتهابات الصديدية والإصابات، وعلاج العصب، وغيرها، وتأجيل جميع المواعيد الأخرى متى أمكن تفادياً للتدخلات التي من شأنها أن تؤدي إلى انبعاث الرذاذ في الهواء حفاظاً على السلامة العامة.

- في حال التعامل مع الحالات الطارئة على مقدم الخدمة ارتداء (المريول، الكمامة عالية الفعالية N95، غطاء الوجه، القفازات).

التدابير الواجب اتخاذها بعيادات الغيار

- الالتزام بكافة معايير ضبط العدوى السابقة، وارتداء القفازات قبل لمس الدم، سوائل الجسم، الإفرازات، والإخراج، بصرف النظر عن وجود دم واضح، جلد غير سليم، أو أغشية مخاطية. ارتداء المريول عند الضرورة أي عند توقع حدوث تلوث الملابس بالدم، سوائل الجسم، الإفرازات أو الإخراج والإبقاء على ارتداء الكمامة. مع التركيز على غسل الأيدي بعد كل إجراء.

- التخلص الصحيح والمناسب من الواقيات الشخصية.

التدابير الواجب اتخاذها عند مراجعة الصيدلية، الأشعة والمختبر

- إبقاء مسافة لا تقل عن المترين بين المراجعين وتوفير مادة دلك الأيدي الكحولي وسهولة الوصول إليها مع التقيد بالإجراءات الوقائية للمراجعين أعلاه.

تعليمات منع وضبط العدوى

في العيادات الخارجية

في ظل جائحة فيروس كورونا

الوقاية من العدوى ومكافحتها أحد المكونات الضرورية لرعاية المرضى بشكل آمن وتوفير أفضل مستويات الرعاية لهم وتهدف إلى وقاية كل من المريض والكادر الصحي القائم على تقديم الرعاية الصحية من التعرض للأمراض المعدية والحد من الإصابة بها. وإعادة تشغيل بعض العيادات التخصصية في المستشفيات التي تم إيقاف العمل بها بسبب جائحة كورونا وفق آلية معينة مع الالتزام بالتعليمات التي توصي بها وزاره الصحة حسب التالي:

ا. تصنيف الحالات (triage)

الالتزام بغسل الأيدي، آداب العطس والسعال، التباعد (البعد عن أماكن الازدحام).

التأكيد على وجود التهوية والتنظيف الكافي لهذه الأماكن.

توفير معدات الوقاية الشخصية الضرورية (PPE) ومادة تطهير الأيدي.

٢. الإجراءات الوقائية للمراجعين

- يتوجب على المريض حجز موعد مسبق على الهاتف وبيان نوع الشكوى لتحديد مدى حاجته للحضور الشخصي من عدمه.
- عند جدولة المواعيد عن طريق الهاتف يجب تقديم التعليمات والاحتياطات الواجب اتخاذها من قبل المراجع قبل الحضور للوقاية من عدوى الكورونا المستجد.
- تطبيق الاحتياطات القياسية لجميع المراجعين (من نظافة الأيدي،وآداب العطس والسعال، التأكد من أن جميع المرضى يغطون أنفهم وفمهم بالمنديل أو الكوع عند السعال أو العطس).
- التأكد من ارتداء جميع المراجعين للقناع الطبي.

٣. الإجراءات الموحدة للعاملين في العيادات لحماية أنفسهم ومرضاهم

- التأكيد على العاملين في العيادات بضرورة الاهتمام بنظافة اليدين إما بغسلها بالماء والصابون أو استعمال محلول دلك الأيدي الكحولي كأهم إجراء لمنع انتشار العدوى.
- قم بتنظيف هاتفك بشكل صحيح ولا تستخدمه حول المرضى، وتجنب لمس العينين والأنف والفم.
- إذا كنت تعاني من أعراض كوفيد-١٩، فقم بعزل نفسك ولا تذهب للعمل واتصل بمسؤولك المباشر.
- توفير جميع الواقيات الشخصية: (الكمامة، المريول، القفازات، غطاء الوجه أو النظارات).
- استخدام معدات الحماية الشخصية المناسبة (PPE) وفقا لتقييم المخاطر ويجب الالتزام بالاحتياطات القياسية على جميع المراجعين (مرفق رقم واحد)، في جميع الأوقات دون اعتبار لتشخيص الحالة. ارتداء القفازات قبل لمس الدم، سوائل الجسم، الإفرازات، بصرف النظر عن وجود دم واضح، جلد غير سليم، أو أغشية مخاطية. ارتداء المريول عند الضرورة أي عند توقع حدوث تلوث الملابس بالدم، سوائل الجسم، الإفرازات والإبقاء على ارتداء الكمامة.

٤. الإجراءات العامة داخل العيادات

- تجنب عمل أي إجراء يؤدي إلى تولد وتطاير الرذاذ وفي حال الحاجة إلى ذلك يتم تحويله إلى قسم الطوارئ أو قسم مخصص لذلك.
- تحديد وتوزيع مواعيد العمل في كل عيادة من أيام الأسبوع لإعطاء الوقت الكافي لتنظيف وتطهير العيادة واتخاذ الإجراءات الوقائية لذلك.
- ممارسات الحقن الآمن: يجب التقيد بكل حزم بتقنية التطهير عند إعطاء الحقن والتعامل مع الإبر والأدوات الحادة.
- توفير المناديل الورقية وأوعية للتخلص من المناديل الورقية المستخدمة تفتح بالقدم.
- إدارة النفايات وحسب سياسات وزاره الصحة.
- البياضات والشراشف: العمل على تغير شراشف الفحص بين مريض ومريض أو استخدام الشراشف أحادية الاستعمال.
- استخدام الأدوات بعد تطهيرها أو تعقيمها وحسب الإجراء الطبي.
- التقيد بنظافة بيئة العيادة بإتباع إجراءات التنظيف والتطهير على النحو السليم من تنظيف الأسطح المحيطة بالماء والصابون ثم استخدام المطهرات، يمكن استخدام الكلور بتركيز مكيال واحد (١) من الكلور مقابل تسعة وتسعون (٩٩) من الماء، أو استخدام مركبات الأمونيا الرباعية المتوفرة في مستودعات وزارة الصحة.
- يجب على العيادات الاحتفاظ بسجل لجميع المراجعين.

تعليمات منع وضبط العدوى

في عيادات الأسنان

في ظل جائحة فيروس كورونا

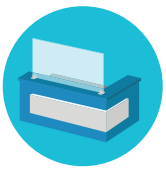
تكتسب عيادات الأسنان خصوصية من حيث الإجراءات والتداخلات الطبية التي يتم فيها التعرض المباشر للإفرازات التنفسية وسوائل الجسم الأخرى، ولحماية كلا من المريض والكادر الطبي القائم على تقديم الرعاية الصحية من التعرض للأمراض المعدية والحد من انتشار فيروس كورونا. يجب التقيد بما يلي:

ا. منطقه فرز وتصنيف المرضى

الاتصال بالمرضى عبر الهاتف قبل المواعيد. سيساعد الفرز الهاتفي في تحديد ما إذا كان المريض يعاني من أي أعراض تتطلب إعادة جدولة الموعد.

التأكيد على أخذ السيرة المرضية للمريض (خلال ١٤ يوم السابقة إذا عانى من أي أعراض تنفسية أو خالط مصابين أو سافر ..).

الحد من عدد المرافقين للمريض، وإبلاغ المريض بأنه سيُطلب منه ومن يرافقه ارتداء كمامة الوجه عند دخول العيادة.



يوصى بتركيب حاجز مادي في منطقة الاستقبال لتقليل الاتصال مع المرضى الذين يحتمل أن يكونوا مصابين بفيروس كورونا.

إذا كان المرضى سيستخدمون غرفة الانتظار، فيجب أن تكون الكراسي متباعدة عن بعضها مسافة متر، والتقليل من عدد المرضى الذين ينتظرون في غرفة الانتظار. يمكن تحقيق ذلك عن طريق أوقات المواعيد المبرمجة.

يجب إزالة جميع الأشياء التي لا يمكن تطهيرها بانتظام من منطقة الانتظار، مثل المجلات أو أي شيء آخر يمكن لمسه بشكل متكرر.

تطبيق الاحتياطات القياسية لجميع المراجعين (من نظافة الأيدي، وآداب العطس والسعال، التأكد من أن جميع المرضى يغطون أنفهم وفمهم بالمنديل أو الكوع عند السعال أو العطس) وتوفير أوعية النفايات التي تفتح بواسطة القدم في أماكن الانتظار.

يجب وضع لافتات ونشرات خارج العيادة وداخلها حول أعراض الفيروس وطرق الوقاية منها. ووضع ملاحظة على باب العيادة تؤكد ضرورة إتباع تعليمات ضبط العدوى قبل الدخول.

٢. الإجراءات العامة داخل عيادات الأسنان

- اختبار جودة المياه للتأكد من سلامتها قبل تنفيذ إجراءات معالجة الأسنان.
- تأكد من إجراء جميع عمليات التنظيف والصيانة الروتينية وفقاً لتوصيات الشركة المصنعة.
- اختبار أجهزة التعقيم باستخدام مؤشر بيولوجي وفقًا لتعليمات تعقيم الأدوات.
- تحديد عدد المرضى في العيادة، واقتصار الإجراء العلاجي للمريض بإجراء واحد.
- إخراج جميع الأثاث والمعدات والإكسسوارات غير الضرورية والمواد التي لا يمكن تنظيفها وتطهيرها من العيادة.
- يجب تغطية جميع المستلزمات السنية عند إجراء المعالجة أو وضعها في الأدراج والخزائن.
- تجنب إجراءات تناثر الرذاذ كلما أمكن ذلك (aerosol-generating procedure)، واتخاذ الاحتياطات الضرورة عند حدوث ذلك، واستخدام معدات المعالجة السنية التي تؤدي إلى تقليل تناثر الرذاذ وإعطاء الأولوية للمعالجة التي تتم باستخدام الأدوات اليدوية.
- تعتبر أي لوازم أو أدوات مكشوفة أثناء تناثر الرذاذ ملوثة ويجب التخلص منها أو إعادة معالجتها بشكل صحيح. هذا يعني تقييم شامل للعيادة، على سبيل المثال، ضع القفازات في الدرج، وأكواب شطف الفم في الخزانة، يجب تخزين الأقلام في الدرج حتى الحاجة.
- استخدام شطف الفم قبل الإجراء. يُنصح أيضاً بشطف الفم قبل الإجراء باستخدام منتج مضاد للميكروبات، مع التحذير من عدم وجود أدلة منشورة بشأن فعالية شطف الفم قبل الإجراء في تقليل الحمل الفيروسي لكورونا.
- الحفاظ على أنظمة التهوية بشكل صحيح. تحقق من اتجاه تدفق الهواء لنظام التهوية بالعيادة من الناحية المثالية، يجب أن ينتقل تدفق الهواء من منطقة نظيفة إلى منطقة ملوثة، ومن المستحسن ضبط أو تثبيت اتجاه حركة الهواء والحفاظ عليه. بالإضافة إلى إمكانية زيادة الهواء الخارجي الذي يتم توفيره عبر نظام التهوية وتكييف الهواء.

الإجراءات الوقائية

- يجب ممارسة نظافة اليدين قبل وبعد الاتصال مع المرضى، وبعد الاتصال بأي مواد معدية محتملة، وكذلك قبل وبعد ارتداء معدات الوقاية الشخصية.
- يجب توافر مستلزمات نظافة اليدين بسهولة في كل العيادة (محلول دلك الأيدي الكحولي، مغسلة وصابون سائل وورق تنشيف).
- توفير معدات الحماية الشخصية (PPE)، المريول والقفازات وقناع الوجه الجراحي عند التداخلات الطبية الروتينية، ونزع القفازات بين مريض وآخر وتطهير الأيدي، وارتداء الغطاء الواقي (Apron) والتخلص منه بين مريض وآخر ويتم تغيير الكمامة كلما دعت الحاجة.

- خلال الإجراءات التي يُحتمل أن تنتج عنها تناثر الرذاذ، يجب على مقدمي الرعاية الصحية للأسنان ارتداء قناع عالي الكفاءة (N95) وحماية للعين (نظارات واقية أو واقي الوجه) وهذا يشمل إجراءات إنتاج الهباء الجوي على المرضى الذين يفترض أنهم غير معديين). ويجب على الكوادر أن تكون مدربة على ارتداء معدات الوقاية الشخصية ونزعها بأمان.

- يجب أن تكون معدات الوقائية الشخصية والمطهرات والمعقمات متاحة ومتوفرة وسهل الوصول إليها وحصر العناية بالمرضى بعدد قليل قدر المستطاع من الكوادر الصحية المدربة والمؤهلة.

- تجنب عمل أي إجراء يؤدي لتناثر الرذاذ وفي حال الحاجة إلى ذلك الحرص على ارتداء الواقيات الشخصية (المريول، الكمامة عالية الفعالية، واقيات العينين، القفازات).

- تحديد وتوزيع مواعيد العمل في كل العيادة وتقليل أعداد المراجعين لإعطاء الوقت الكافي لتنظيف وتطهير العيادة واتخاذ الإجراءات الوقائية لذلك.

- استخدام الأدوات بعد تطهيرها أو تعقيمها وحسب الإجراء الطبي (إرسال الأدوات بعد الاستعمال إلى التعقيم حسب البرتوكول المعمول به في العيادة أو توفير أدوات احادية الاستخدام إن أمكن.

- يجب تنظيف وتطهير المناطق التي تتكرر ملامستها بشكل كبير وبين كل مريض ومريض (كرسي المريض، ومقبض الباب، وما إلى ذلك).

- التقيد بنظافة بيئة العيادة بإتباع إجراءات التنظيف والتطهير على النحو السليم من تنظيف الأسطح المحيطة بالماء والصابون ثم استخدام المطهرات، يمكن استخدام الكلور بتركيز مكيال واحد (l) من الكلور مقابل تسعة وتسعون (٩٩) من الماء، أو استخدام مركبات الأمونيا الرباعية المتوفرة في مستودعات وزارة الصحة.

- إدارة النفايات وحسب سياسات وزاره الصحة.

- يجب على العيادات الاحتفاظ بسجل لجميع المراجعين.

تعليمات منع وضبط العدوى

عيادة الأنف والأذن والحنجرة

في ظل جائحة فيروس كورونا

تكتسب عيادات الأنف والأذن والحنجرة خصوصية عن العيادات الأخرى كونها يتم فيها إجراءات وتداخلات طبية والتعرض المباشر للتعامل مع الإفرازات التنفسية وسوائل الجسم الأخرى وللوقاية من العدوى لكل من المريض والكادر الصحي القائم على تقديم الرعاية الصحية من التعرض للأمراض المعدية والحد من الإصابة بها. تتوفر في عيادات الأنف والأذن والحنجرة الخدمات الآتية:

مختبر فحص النوم حيث يوفر خدمات التشخيص والعلاج للأمراض والحالات في إضطرابات النوم مثل الشخير وانقطاع النفس النومي.

مركز للسمع والتوازن حيث يوفر خدمات التشخيص والعلاج للأمراض والحالات المتعلقة بالسمع ووظيفة التوازن والدوخة للأطفال والكبار.

تشمل خدمات التشخيص والعلاج للأمراض والحالات المتعلقة بالأذن والأنف والحنجرة الآتي:

الإجراءات الطبية التي يزداد فيها التعرض للرذاذ التنفسي او السوائل الأخرى

- شفط إفرازات الجهاز التنفسي العلوي والفتحة الرغامية والقصبات الهوائية .
- شفط إفرازات الأذن.
- التعامل مع نزيف الأنف النشط.
- تنظير الحنجرة غير المباشر.
- إزالة الأجسام الغريبة من الأنف والبلعوم

يجب التقيد بالتعليمات التالية:

١. تصنيف الحالات (triage)

- استحداث مكان (عيادة، غرفة) عند مدخل العيادات الخارجية لفرز المراجعين وأن تكون جيدة التجهيز والتهوية ويقوم على العمل فيه موظفين مدربين لهذه الغاية.
- وضع استبيان لتقييم جميع المرضى (check list)، وتوجيه المرضى والأشخاص الذين يرافقونهم (مثل العائلة والأصدقاء) للإبلاغ عن أي أعراض في الجهاز التنفسي وأي تاريخ سفر.
- الالتزام بنظافة الأيدي، آداب العطس والسعال، التباعد (البعد عن أماكن الازدحام).
- توفير معدات الحماية الشخصية المناسبة (PPE) ومادة تطهير الأيدي.
- توفير أماكن كافية مخصصة للإنتظار منعاً للازدحام والمحافظة على التباعد الاجتماعي.
- التأكيد على وجود التهوية والتنظيف الكافي لهذه الأماكن.
- وضع لافتات ونشرات في أنحاء العيادات حول أعراض الفيروس وطرق الوقاية منها.
- تخصيص مكان أو مساحة مخصصة لعزل الحالة المشتبهة إلى حين يتم تأمين نقلها حسب تعليمات وزارة الصحة.

٢. الإجراءات الوقائية للمراجعين

- يتوجب على المريض حجز موعد مسبق على الهاتف وبيان نوع الشكوى لتحديد مدى حاجته للحضور الشخصي من عدمه.
- عند جدولة المواعيد عن طريق الهاتف يجب تقديم التعليمات والاحتياطات الواجب اتخاذها من قبل المراجع قبل الحضور للوقاية من عدوى الكورونا المستجد.
- التأكيد على تطبيق كل من نظافة الأيدي، وآداب العطس والسعال، التأكد من أن جميع المرضى يغطون أنفهم وفمهم بالمنديل أو الكوع عند السعال أو العطس.
- يجب وضع لافتات ونشرات خارج العيادة وداخلها حول أعراض الفيروس وطرق الوقاية منها.
- وضع ملاحظة على باب العيادة تؤكد ضرورة إتباع تعليمات ضبط العدوى قبل الدخول.
- التأكد من ارتداء جميع المراجعين للقناع الطبي.

٣. الإجراءات الموحدة للعاملين في العيادات لحماية أنفسهم ومرضاهم

- التأكيد على العاملين في العيادات بضرورة الاهتمام بنظافة اليدين إما بغسلها بالماء والصابون أو استعمال محلول دلك الأيدي الكحولي كأهم إجراء لمنع انتشار العدوى.
- قم بتنظيف هاتفك بشكل صحيح ولا تستخدمه حول المرضى، وتجنب لمس العينين والأنف والفم.
- إذا كنت تعاني من أعراض كوفيد-١٩، فقم بعزل نفسك ولا تذهب للعمل واتصل بمسؤولك المباشر.
- توفير جميع الواقيات الشخصية: (الكمامة، المريول، القفازات، غطاء الوجه أو النظارات).

- استخدام معدات الحماية الشخصية المناسبة (PPE) وفقاً لتقييم المخاطر ويجب الالتزام بالاحتياطات القياسية على جميع المراجعين (مرفق التعليمات)، في جميع الأوقات دون اعتبار لتشخيص الحالة. ارتداء القفازات قبل لمس الدم، سوائل الجسم، الإفرازات، بصرف النظر عن وجود دم واضح، جلد غير سليم، أو أغشية مخاطية. ارتداء المريول عند الضرورة، أي عند توقع حدوث تلوث الملابس بالدم، سوائل الجسم، الإفرازات والإبقاء على ارتداء الكمامة.

الإجراءات الخاصة داخل عيادة الاختصاص أنف وأذن وحنجرة

- يجب أن تكون معدات الوقاية الشخصية والمطهرات والمعقمات متاحة ومتوفرة وسهل الوصول إليها وحصر العناية بالمرضى بعدد قليل جدا قدر المستطاع من الكوادر الصحية المدربة والمؤهلة.

- في حالات نزيف الأنف النشط يفضل إجراء الكي الكيماوي على الكي الكهربائي بالنظر إلى إمكانية توليد الرذاذ عند الكي الكهربائي.

- تجنب عمل أي إجراء يؤدي إلى تولد وتطاير الرذاذ وفي حال الحاجة إلى ذلك الحرص على ارتداء الواقيات الشخصية (المريول، الكمامة عالية الفعالية (N95)، واقيات العينين، القفازات)

- تحديد وتوزيع مواعيد العمل في العيادة وتقليل أعداد المراجعين لإعطاء الوقت الكافي لتنظيف وتطهير العيادة واتخاذ الإجراءات الوقائية لذلك.

- تنظيف وتظهير الأدوات أو تعقيمها قبل استخدامها وحسب الإجراء الطبي.

- ارسال الأدوات بعد الاستعمال إلى التعقيم حسب برتوكول المستشفى.

- ينصح بشدة تركيب (فلتر) مرشح الشفط على آلة الشفط الذاتية في معظم وحدات الفحص (cabinets) القياسية في طب الأنف والأذن والحنجرة لأنه ثبت أنها تفرز الرذاذ المتولد عن الشفط في الهواء.

- يجب تنظيف وتطهير المناطق التي تتكرر ملامستها بشكل كبير وبين كل مريض ومريض (كرسي المريض، ومقبض الباب) وما إلى ذلك.

- التقيد بنظافة بيئة العيادة بإتباع إجراءات التنظيف والتطهير على النحو السليم من تنظيف الأسطح المحيطة بالماء والصابون ثم استخدام المطهرات، يمكن استخدام الكلور بتركيز مكيال واحد (ا) من الكلور مقابل تسعة وتسعون (٩٩) من الماء، أو استخدام مركبات الأمونيا الرباعية المتوفرة في مستودعات وزارة الصحة.

- إدارة النفايات وحسب سياسات وزاره الصحة

- يجب على العيادات الاحتفاظ بسجل لجميع المراجعين.

تعليمات التعامل مع فيروس كوفيد-١٩

في حال الحمل والولادة

تعتبر النساء الحوامل مجموعة «معرضة للخطر» ويجب مراقبتها. فالنساء الحوامل معرضات لخطر الإصابة بأمراض أو اعتلال أو وفيات شديدة مقارنة بعامة السكان كما لوحظ في حالات العدوى بالفيروس التاجي الأخرى وغيرها من التهابات الجهاز التنفسي الفيروسية، مثل الإنفلونزا والتغيرات في أجسامهن وجهاز المناعة والإصابة بالسكري أو ارتفاع ضغط الدم خلال الحمل قد يجعلهن أكثر عرضة للإصابة بالتهابات الجهاز التنفسي، بما في ذلك كوفيد-١٩ بناءً على الخبرة المكتسبة من الفاشيات السابقة.

يجب على النساء الحوامل المشاركة في الإجراءات الوقائية المعتادة لتجنب العدوى مثل غسل اليدين وتجنب أماكن ازدحام المرضى، رغم أنه لم تُظهر البيانات حتى الآن زيادة خطر في النساء الحوامل فيما يتعلق بـ كوفيد-١٩ ولكن يجب الاهتمام بهذه الفئة.

الوقاية من العدوى وكوفيد-١٩

إدارة المكان

- يجب توفر محطة فرز عند مدخل المنشأة قبل أي منطقة انتظار لفحص المرضى لـ كوفيد-١٩
- عزل الحالات المشتبه فيها والمؤكدة على الفور تقديم كمامة للحالات المشتبه فيها
- حافظ على مسافة متر واحد على الأقل بين المرضى ولتقليل التوتر والقلق، اشرح للمرضى ما تفعله ولماذا تفعله

إدارة البيئة

- الحفاظ على تهوية جيدة عن طريق فتح النوافذ والأبواب
- إجراء التنظيف المنتظم والحد من حركة المريض

إدارة الزوار

- تحديد عدد الزوار ويجب على الزوار ارتداء معدات الحماية الشخصية المطلوبة
- كيفية ارتداء معدات الحماية الشخصية (PPE) (ارتدي المريول، الكمامة، واقي الوجه، القفازات)
- في حالة إجراء توليد الهباء الجوي (مثل التنبيب أو الإنعاش)، يجب استخدام جهاز تنفس (مثل كمامة التنفس عالية الكفاءة الأوروبي أو أي كمامة مكافئة) بدلاً من القناع الطبي

إدارة كيفية خلع معدات الوقاية الشخصية

- لا تستخدم نفس معدات الوقاية الشخصية لمختلف المرضى
- لا تدخل إلى منطقة نظيفة مرتدية معدات الوقاية الشخصية الملوثة

إزالة جميع معدات الوقاية الشخصية قبل الخروج من غرفة المريض بالترتيب التالي:

ارتداء القفازات وخلعها (انزع الثوب والقفازات ودحرجها للخارج. تخلص منها بأمان في حاوية النفايات. يجب أن تتوفر حاويات منفصلة للعناصر التي يمكن إعادة استخدامها).

إجراء نظافة اليدين.

نظارات واقية أو واقي للوجه (قم بإزالتها من الخلف برفع شريط الرأس أو سماعات الأذن، إذا كان العنصر قابل لإعادة الاستخدام، ضعه في الحاوية المخصصة لإعادة المعالجة).

إجراء نظافة اليدين مباشرة بعد إزالة معدات الوقاية الشخصية.

في حال النقص في معدات الوقاية الشخصية في المرفق الصحي

- قم بتجميع الأنشطة لتقليل عدد مرات دخول الغرفة (على سبيل المثال، التحقق من العلامات الحيوية أثناء إدارة الدواء).
- استخدام الحواجز المادية للحد من التعرض لفيروس كوفيد-١٩، مثل النوافذ الزجاجية أو البلاستيكية (على سبيل المثال، في مكتب التسجيل في قسم الطوارئ).

نقل العدوى العمودي (من الأم للجنين) ومخاطر حديثي الولادة

الرعاية أثناء الحمل:

- يحق لجميع النساء الحوامل، بما في ذلك الحوامل المصابات أو المشتبه في إصابتهن بـ كوفيد-١٩، الحصول على رعاية عالية الجودة قبل الولادة وأثناءها وبعدها.
- يشمل ذلك الرعاية السابقة للولادة وما بعد الولادة وأثناء الولادة والعناية بالصحة العقلية.
- في حالة الاشتباه في وجود كوفيد-١٩ أو تأكيده، يجب على العاملين الصحيين اتخاذ جميع الاحتياطات المناسبة لتقليل مخاطر الإصابة لأنفسهم والآخرين، بما في ذلك نظافة اليدين والاستخدام المناسب للملابس الواقية مثل القفازات والعباءات والقناع الطبي.
- يجب على العاملين الصحيين أن يبلغوا على الفور موظفي مكافحة العدوى في مرافقهم بالوصول المتوقع لمريضة مشتبهة أو مؤكد إصابتها ب كوفيد-١٩.
- إذا كان ذلك ممكناً، يجب رعاية المرضى الذين يعانون من كوفيد-١٩ المؤكد أو المشتبه به في غرفة لشخص واحد مع إغلاق الباب.
- ما زلنا لا نعرف ما إذا كان بإمكان المرأة الحامل المصابة بـ كوفيد-١٩ نقل الفيروس إلى جنينها

أو طفلها أثناء الحمل أو الولادة، وحتى الآن لم يتم العثور على الفيروس في عينات من السائل الأمنيوسي المحيط بالجنين) أو حليب الثدي.

- اعتمادا على تقارير لحالات محدودة، تم الإبلاغ عن النتائج السلبية للرضع (مثل الولادة قبل الأوان) بين الأطفال الذين يولدون لأمهات إيجابيات مع كوفيد-١٩ أثناء الحمل. ومع ذلك، ليس من الواضح ما إذا كانت هذه النتائج تتعلق بعدوى الأمهات، وفي الوقت الحالي لا يُعرف خطر النتائج السلبية للرضع.

- يُعد الأطفال المولودون لأمهات إيجابيات مع كوفيد-١٩ أثناء الحمل مجموعة معرضة للخطر ويجب مراقبتها عن كثب بحثًا عن علامات الخطر.

طريقة الولادة

- لا تحتاج النساء المصابات بـ كوفيد-١٩ المشتبه به أو المؤكد إلى الولادة بالقيصرية.

- تنصح منظمة الصحة العالمية بضرورة إجراء العمليات القيصرية فقط عندما يكون هناك ما يبررها طبياً.

- كالعادة، يجب أن تكون طريقة الولادة فردية وتستند إلى تفضيلات المرأة جنباً إلى جنب مع مؤشرات التوليد.

- على الرغم من أن الانتقال بعد الولادة عن طريق ملامسة الإفرازات المعدية أمر مثير للقلق، لا ينصح بفصل الأم عن الوليد بعد الولادة.

- الرضاعة الطبيعية، يمكن للأم القيام بالرضاعة الطبيعية ومشاركة الأم الغرفة مع طفلها ولكن يجب على الأم (سواء كانت حالة مشتبهة أو مؤكدة كوفيد-١٩) استخدام قناع الوجه وممارسة نظافة اليدين قبل كل إطعام أو أي اتصال وثيق مع طفلها الوليد.

- تنظيف وتطهير الأسطح التي يتم لمسها بشكل روتيني ومتكرر.

إذا تم فصل امرأة مصابة بـ كوفيد-١٩ عن طفلها مؤقتاً، فيجب أن نحفز على ما يلي:

- تشجيع العصر واستخراج حليب الثدي للحفاظ على إمدادات الحليب وديمومته.

- استخدم نظافة اليدين قبل استخراج الحليب.

- يجب على مقدم الرعاية الصحية إطعام الطفل بحليب الثدي الخاص بأمه.

تعليمات ضبط العدوى في
عمليه الإنعاش القلبي (CPR)
لمرضى الكورونا كوفيد-١٩

الهدف من هذه المعلومات هو مساعدة مقدمي الرعاية الصحية على الحد من مخاطر انتقال عدوى فيروس كورونا (كوفيد-١٩) للكادر خلال عملية الإنعاش القلبي أن الإرشادات التالية مخصصة على وجه التحديد عندما يكون المرضى يعرفون أو يشتبهون كوفيد-١٩. ويفضل استخدامها في جميع الحالات الأخرى. تعرض مقدمي الخدمات للرذاذ وتطايره عن طريق (الإنعاش القلبي الرئوي والتنبيب الرغامي والتهوية غير الغازية يؤدي لأنتقال الأمراض بشكل أكبر لذا، يجب تنفيذ هذه الإجراءات:

- تنفيذ عملية الإنعاش في غرف عزل إذا ممكن أو وجود أجهزة التهوية الأخرى بترشيح الهواء HEPA filter.
- حصر عددالموجودين أثناء عمليه الإنعاش على أولئك الأساسيين فقط لرعاية المرضى والدعم الإجرائي.
- يجب على الكوادر ارتداء الواقيات الشخصية (استخدام قناع الوجه عالي الفاعلية (N95) وغطاء الوجه (FACE SHILED) لحماية العينين والعباءات والقفازات والتأكيد على غسل الأيدي.
- استخدام أجهزة التنفس وعدم استخدام Ambo bag لتقليل تناثر الرذاذ والهباء الجوي وإذا كانت هناك حاجة إلى التنبيب (Intubation) ، فاستخدم التنبيب السريع، والنظر في الشروع مباشرة في التنبيب الرغامي (endotracheal intubation) في المرضى الذين يعانون من فشل تنفسي حاد.
- إذا أمكن، تجنب الإجراءات التي تؤدي إلى تناثر الرذاذ (مثل قناع صمام الكيس، البخاخات، التهوية بالضغط الإيجابي غير الغازي). Bag-valve mask, nebulizers, non-invasive positive pressure ventilation).
- يجب تجنب استخدام الأكسجين الأنفي عالي التدفق (nasal cannula) وقناع CPAP أو BiPAP بسبب زيادة خطر توليد الهباء الجوي.
- تنظيف الغرفة وتطهيرها.

ضبط العدوى داخل غرف العمليات للعمليات الطارئة للحالات المشتبهة أو المؤكد إصابتها بفيروس كوفيد-١٩:

الأشخاص الأكثر عرضة للعدوى هم كادر التخدير لأنهم يتعاملون مباشرة مع المجاري التنفسية وإفرازاتها ضمن مسافة قريبة جدا من المريض.

الهدف

منع انتقال العدوى إلى أعضاء الكادر الطبي والعاملين داخل غرف العمليات.

الإجراءات

- تقليل وتحديد عدد الأشخاص داخل غرفة العمليات.
- توفيرغرفة عمليات ذات ضغط سلبي إن أمكن أو توفير نظام تهوية يمر عبر الفلاتر عالية الفاعلية.
- ضمان استعمال الأدوات ذات الاستخدام الواحد (single use items) وكذلك عبوات الأدوية ذات الاستخدام الواحد.
- يفضل استخدام أدوات ذات الاستخدام الواحد وخاصة أدوات التخدير التي تتلامس مع المجاري التنفسية (الأنبوب الداخل إلى القصبات الهوائية، وصلات جهاز التخدير، الفلاتر، البالونات التنفسية، أنابيب الشفط) ويجب التخلص منها مباشرة في وعاء الكيس الأحمر المخصص للنفايات المعدية.
- في حال تعذر استخدام الأدوات ذات الاستخدام الواحد ترسل الأدوات إلى التعقيم ضمن إجراءات نقل الأدوات.
- يجب أن يتم تغطية جميع الأدوات المثبتة داخل غرفة العمليات مثل أجهزة الكمبيوتر والهواتف والمراوح بالورق البلاستيكي لضمان سهولة التنظيف.
- يجب أن يتم تحضير كميات كافية من الأدوية والسوائل وغيرها من المعدات في غرفة العمليات قبل الجراحة لتقليل الحركة وإخراج ونقل المعدات الأخرى غير الضرورية.

- تركيب فلاتر هواء الجسيمات عالية الكفاءة (HEPA) في دوائر التنفس، على كل من الأطراف الشهيق والزفير في أجهزة التهوية وفي موقع المريض المتصل بأنبوب الرغامي.

- بعد العملية للمرضى المؤكد والمصاب ب كوفيد-١٩ تترك الغرفة لمدة ٣٠ دقيقة لتهوية الغرفة ثم يتم تطهير الأسطح باستخدام مبيض الكلور المخفف (٠،٥ جزء في المليون).

- يجب على عمال التنظيف ارتداء معدات الوقاية الشخصية القياسية أثناء تعقيم الأسطح. ويتم إجراء التطهير السطحي مرتين.

التقيد التام بارتداء وسائل الوقاية الشخصية اللازمة

- على كادر التخدير ارتداء وسائل الوقاية الشخصية كاملة (افرهول طبي، كمامة N95, النظارات الواقية، حاجز حماية الوجه).

- كادر الأطباء والتمريض بالإضافة إلى اللباس المعقم الروتيني (النظارات الواقية، حاجز حماية الوجه).

- يقوم طبيب التخدير الأكثر خبرة بوضع الأنبوب الداخل إلى القصبات الهوائية.

- في حالة وجود أكثر من عملية تكون الحالة المعدية آخر واحدة على قائمة العمليات إن سمح الوضع بذلك ويعود تقييم ذلك للطبيب المعالج. بعد انتهاء العملية يجب خلع وسائل الوقاية الشخصية حسب الأصول لتقليل التلوث والتخلص منها في وعاء الكيس الأحمر المخصص لذلك قبل مغادرة غرفة العمليات.

نقل المريض إلى غرفة الإنعاش

- على الكادر الطبي ارتداء وسائل الوقاية الشخصية اللازمة أثناء نقل المريض إلى غرفة الإنعاش بما فيها الكمامة عالية الكفاءة.

- يلتزم الكادر الطبي في غرفة الإنعاش بارتداء وسائل الحماية الشخصية كاملة أثناء مرافقته ووجوده داخل غرفة الإنعاش (RECOVERY ROOM)، والحرص على استخدام الأدوات ذات الاستخدام الواحد، والتخلص منها مباشرة بعد الاستخدام.

عمل إجراءات التنظيف والتطهير (والتعقيم إن أمكن) بعد انتهاء العملية مباشرة وفي نهاية كل يوم وتتضمن:

- التنظيف والتطهير الروتيني لجهاز التخدير وال LARYNGOSCOP.

- كامل غرفة العمليات من أرضيات وجدران وطاولات وعربات وأدوات، مع عدم إغفال تنظيف وتطهير غرفة الإنعاش.

- يجب أن تتم عملية التنظيف والتطهير تحت الإشراف المباشر لضابط ارتباط العدوى في قسم العدوى.

- التقيد الكامل من قبل عمال النظافة بارتداء وسائل الوقاية الشخصية (كمامة طبية، مريول مقاوم للماء، كفوف مطاطية).

إجراءات ضبط العدوى داخل

غرف العمليات الجراحية (الروتينية)

يتم تعليق جميع العمليات الجراحية الاختيارية غير العاجلة مؤقتًا لضمان قدرة المستشفى الكافية على الاستجابة لـ كوفيد-١٩ ونظرا لإعادة العمل في المستشفيات وتشغيل غرف العمليات التقيد بما يلي:

تحضير المريض

أخذ السيرة المرضية للمريض والتأكد إذا كان لديه أعراض تدل على الإصابة بـ كوفيد-١٩:

- الحرارة (التعرق الليلي والقشعريرة).
- التهابات الجهاز التنفسي الحادة (مثل السعال وضيق التنفس والتهاب الحلق).
- مجموعة من الأعراض الأخرى غير المحددة (الصداع، والتعب، وآلام العضلات، وسيلان الأنف، وفقدان حاسة التذوق أو الرائحة، والإسهال، والغثيان/القيء، أو فقدان الشهية) في ال ١٤ يوماً السابقة للموعد المحدد.
- كان على اتصال وثيق مع حالة مؤكدة.
- سافر دولياً أو على متن سفينة سياحية كراكب أو طاقم.
- عمل في مجال الرعاية الصحية أو المسنين أو الرعاية المنزلية أو الاتصال المباشر مع المريض.

كادر التخدير

الأشخاص الأكثر عرضة للعدوى هم كادر التخدير لأنهم يتعاملون مباشرة مع المجاري التنفسية وإفرازاتها ضمن مسافة قريبة جداً من المريض.

الهدف

منع انتقال العدوى إلى أعضاء الكادر الطبي والعاملين داخل غرف العمليات.

الإجراءات

- تقليل وتحديد عدد الأشخاص داخل غرفة العمليات.
- توفير غرفة عمليات ذات ضغط سلبي إن أمكن أو توفير نظام تهوية يمر عبر الفلاتر عالية الفاعلية.
- ضمان استعمال الأدوات ذات الاستخدام الواحد (single use items) من معدات وأدوية.
- يفضل استخدام أدوات ذات الاستخدام الواحد وخاصة أدوات التخدير التي تتلامس مع المجاري التنفسية (الأنبوب الداخل إلى القصبات الهوائية، وصلات جهاز التخدير، الفلاتر، البالونات التنفسية، أنابيب الشفط) ويجب التخلص منها مباشرة في وعاء الكيس الأحمر المخصص للنفايات المعدية.
- في حال تعذر استخدام الأدوات ذات الاستخدام الواحد ترسل الأدوات إلى التعقيم ضمن سياسة المستشفى المتبعة مع الحرص على تغطيتها ونقلها.
- يقوم طبيب التخدير الأكثر خبرة بوضع الأنبوب الداخل إلى القصبات الهوائية.
- تركيب فلاتر هواء الجسيمات عالية الكفاءة (HEPA) في دوائر التنفس، على كل من الأطراف الشهيق والزفير في أجهزة التهوية وفي موقع المريض المتصل بأنبوب الرغامي.
- بعد انتهاء العملية يجب خلع وسائل الوقاية الشخصية حسب الأصول لتقليل التلوث والتخلص منها في وعاء الكيس الأحمر المخصص لذلك قبل مغادرة غرفة العمليات.

الكادر الطبي (الأطباء، التمريض)

إجراءات نقل الأدوات

- يجب أن يتم تغطية جميع الأدوات المثبتة داخل غرفة العمليات مثل أجهزة الكمبيوتر والهواتف والمراوح بالورق البلاستيكي لضمان سهولة التنظيف.

- يجب أن يتم تحضير كميات كافية من الأدوية والسوائل وغيرها من المعدات في غرفة العمليات قبل الجراحة لتقليل الحركة وإخراج ونقل المعدات الأخرى غير الضرورية.

- يمكن أن تستمر إجراءات توليد الهباء الجوي مثل عمليات التنظير (البطن، الركبة، ...الخ) ولكن ينبغي النظر في اتخاذ تدابير إضافية. يجب أن يكون الجراحون وموظفو غرفة التنظير (OR) يرتدون المعدات الوقاية الشخصية الكاملة، بما في ذلك أجهزة التنفس N95 أو توفر جهاز يعمل لتنقية الهواء. يجب مراعاة أوقات تبادل الهواء المناسبة في غرفة العمليات إذا تم إجراء جراحات التنظير.

- يجب أن يكون الحد الأدنى من الموظفين موجودين في غرفة العمليات أثناء الجراحة. في حالة وجود أكثر من عملية تكون الحالة المعدية آخر واحدة على قائمة العمليات إن سمح الوضع بذلك ويعود تقييم ذلك للطبيب المعالج.

- بعد العملية تترك الغرفة لمدة ٣٠ دقيقة لتهوية الغرفة ثم يتم تطهير الأسطح باستخدام مبيض الكلور المخفف (٠،٥ جزء في المليون).

- يجب على عمال التنظيف ارتداء معدات الوقاية الشخصية القياسية أثناء تعقيم الأسطح. ويتم إجراء التطهير السطحي مرتين.

التقيد التام بارتداء وسائل الوقاية الشخصية اللازمة:

- على كادر التخدير ارتداء وسائل الوقاية الشخصية كاملة (افرهول طبي، كمامة N95، النظارات الواقية، حاجز حماية الوجه).

- كادر الأطباء والتمريض بالإضافة إلى اللباس المعقم الروتيني (النظارات الواقية، حاجز حماية الوجه والتأكيد عليها إذا كان هنالك تراشق للسوائل.

نقل المريض إلى غرفة الإنعاش

- على الكادر الطبي ارتداء وسائل الوقاية الشخصية اللازمة أثناء نقل المريض إلى غرفة الإنعاش بما فيها الكمامة عالية الكفاءة.

- يلتزم الكادر الطبي في غرفة الإنعاش بارتداء وسائل الحماية الشخصية كاملة أثناء مرافقته ووجوده داخل غرفة الإنعاش (RECOVERY ROOM)، والحرص على استخدام الأدوات ذات الاستخدام الواحد، والتخلص منها مباشرة بعد الاستخدام.

عمل إجراءات التنظيف والتطهير (والتعقيم إن أمكن) بعد انتهاء العملية مباشرة وفي نهاية كل يوم وتتضمن:

- التنظيف والتطهير الروتيني لجهاز التخدير وال LARYNGOSCOP.

- كامل غرفة العمليات من أرضيات وجدران وطاولات وعربات وأدوات، مع عدم إغفال تنظيف وتطهير غرفة الإنعاش.

- يجب أن تتم عملية التنظيف والتطهير تحت الإشراف المباشر لضابط ارتباط العدوى في قسم العدوى.

- التقيد الكامل من قبل عمال النظافة بارتداء وسائل الوقاية الشخصية (كمامة طبية، مريول مقاوم للماء، كفوف مطاطية).

تعليمات ضبط العدوى
للمرضى المصابين ب (كوفيد-١٩)
في أقسام العناية الحثيثة

مرض كورونا المستجد هو عدوى ناجمة عن فيروس تاجي (كوفيد-١٩) يصيب الجهاز التنفسي بشكل خاص، حيث أن ٨١٪ من الأشخاص المصابين بفيروس كورونا المستجد يعانون من علامات وأعراض خفيفة أو بسيطة، و ١٤ ٪ تقريبًا يعانون من علامات وأعراض متوسطة أو شديدة مما يتطلب دخولهم المستشفى ودعمهم بالأكسجين إن لزم الأمر، و٥٪ فقط من المصابين يتطلبون دخول وحدة العناية الحثيثة والتي ترافقها علامات وأعراض شديدة تتطلب في أغلب الأوقات دعم المصابين بأجهزة التنفس الصناعي، وبالتالي فإنه من المرجح أن يمثل وباء فيروسي كورونا المستجد تحديًا غير مسبوق لخدمات العناية الحثيثة في جميع أنحاء العالم.

الهدف من هذه التعليمات هو تقديم التوجيه للعاملين في وحدات العناية الحثيثة فيما يخص تطبيق إجراءات وتعليمات منع وضبط العدوى بالشكل الأمثل أثناء وباء فيروس كورونا مما ينعكس على الحد من الطلب على وحدة العناية الحثيثة وزيادة قدرة وحدات العناية الحثيثة (البنية التحتية والقوى العاملة) وتوفير مخزون كافي من معدات الحماية الشخصية وتجنب التلوث البيئي.

الإجراءات:

أولاً: تدابير للحد من الطلب على وحدات العناية الحثيثة

- تأجيل أو إلغاء العمليات الجراحية الاختيارية غير العاجلة.
- التنسيق بين أقسام المستشفى ووحدات العناية الحثيثة للبالغين والأطفال لضمان تقديم رعاية عادلة ومنصفة لجميع المرضى المصابين بالأمراض التي تحتاج دخول إلى وحدات العناية الحثيثة.
- المساعدة من غير العاملين بوحدات العناية الحثيثة، للعمل تحت إشراف كوادر وحدات العناية الحثيثة إعادة توزيع الكادر الطبي) من غير العاملين بوحدات العناية الحثيثة (بطريقة تتماشى مع نطاق ممارستهم والعمل على تدريب هذه الكوادر وكوادر وحدة العناية الحثيثة على إجراءات وتعليمات منع وضبط العدوى بسبب النقص المحتمل في كادر العناية الحثيثة.
- يجب الحصول على كادر طبي إضافي لوحدة العناية الحثيثة وذلك من خلال الاستعانة بكبار الأطباء Senior, junior الذين تلقوا قديماً تدريب على العناية الحثيثة ولكنهم لا يعملون حالياً في وحدة العناية الحثيثة وأطباء الأطفال العاملين في وحدة العناية الحثيثة للأطفال وأطباء التخدير والأطباء المبتدئين من ذوي الخبرة في وحدات العناية الحثيثة. وقد يتم توزيع أطباء التخدير لقيادة فريق الإنعاش القلبي والرئوي في المستشفى عوضاً عن أطباء العناية الحثيثة، أو توكيلهم بمهمة تركيب أنبوب التنفس الصناعي عوضاً عن أطباء العناية الحثيثة.

ثانياً: تدابير لزيادة قدرة وحدة العناية الحثيثة (البنية التحتية).

- تحديد الأقسام والوحدات السريرية داخل المستشفى ذات البنية التحتية المادية المناسبة ليتم استخدامها لرعاية المصابين الذين يحتاجون للدخول إلى وحدة العناية الحثيثة في حال الحاجة لذلك مثل الأقسام التي يتوفر فيها الضغط السلبي والمناطق التي يتوفر فيها فلتر هوائي عالي الفعالية.
- تحديد المخزون الحالي من المعدات في وحدات العناية الحثيثة) على سبيل المثال، أجهزة التنفس الصناعي ومضخات الحقن الوريدي... الخ) بما في ذلك المستهلكات الطبية المختلفة وتقييم المتطلبات المحتملة مع زيادة الطلب على وحدة العناية الحثيثة.
- تحديد قنوات الاتصال المتاحة لتوريد وتخزين وشراء معدات إضافية لوحدات العناية الحثيثة.

منع العدوى والسيطرة عليها أثناء الرعاية الصحية لحالات العدوى بفيروس كورونا:

تعد إجراءات منع العدوى ضرورية لمنع إصابة الموظفين والمرضى الآخرين في وضع الرعاية الحرجة، لذا يجب تطبيق احتياطات نقل العدوى عن طريق الرذاذ والتلامس بالإضافة إلى الاحتياطات القياسية عند التعامل مع الحالات المصابة بفيروس الكورونا وعلى النحو التالي:

إدخال المرضى/ عزل المرضى

- إدخال المريض إلى حجرة فردية جيدة التهوية مزودة بحمام منفصل ومغسلة، ويفضل استخدام غرفة ذات ضغط سلبي، في حال عدم توفر حجرة فردية يتم وضع المرضى من نفس التشخيص معاً (Cohort Isolation) على أن يتم ترك مسافة متر على الأقل فاصل بين كل وحدة مريض وآخر (سرير + جهاز التنفس وملحقاته) ويفضل وضع حواجز مادية إن أمكن.
- يجب تخصيص الأدوات الطبية الشائعة (جهاز الضغط، جهاز الحرارة، سماعة الطبيب، Ambubag) لكل مريض على حدة والاحتفاظ بملف المريض خارج الغرفة.
- يجب وضع ملاحظة على باب الغرفة تؤكد ضرورة إتباع تعليمات ضبط العدوى قبل الدخول.
- حصر العناية بالمرضى بعدد قليل جداً قدر المستطاع من الكوادر الصحية المدربة والمؤهلة.
- يجب الحد من عدد الزوار للمريض ويكون مقصوراً على الأشخاص الذين يقدمون له الدعم.
- يجب على الكادر الصحي وجميع الزوار وفي حال دخول غرفة المريض أو محيطه البقاء لمسافة متر أو أكثر مع استخدام وسائل الوقاية الشخصية.
- يجب توفر المناديل الورقية، ومادة غسل الأيدي ويفضل التي تستخدم بواسطة الكوع في الغرفة.
- الالتزام بنظافة اليدين قبل وبعد ملامسة المريض ومحيطه وبعد خلع وسائل الوقاية الشخصية.
- التزام الكوادر بارتداء الواقيات الشخصية عند التعامل مع المرضى (قناع N95 وارتداء النظارة الواقية، ارتداء مئزرة ذات أكمام طويلة و قفازات) الامتناع عن لمس العين والأنف والفم بالأيدي أو بالقفازات الملوثة.

تنقل المريض بين الأقسام

- تجنب تنقل المريض إلا في حالة الضرورة القصوى.
- استخدم جهاز أشعة متحرك مخصص وكذلك أدوات تشخيصية خاصة إن أمكن وإلا يجب تنظيف وتطهير أو تعقيم الأدوات بعد كل استخدام.
- إذا كان لابد من تنقل المريض (مثل التصوير الطبقي)، استخدم طرق نقل تقلل من تعرض الكادر الصحي أو المرضى الآخرين أو الزوار للعدوى.
- إبلاغ الجهة المستقبلة للمريض لأخذ الاحتياطات الضرورية قبل وصول المريض.
- التأكد من أن الكادر الصحي الذي يقوم بنقل المريض يرتدي وسائل الوقاية الشخصية اللازمة.

النظافة البيئية والتطهير لغرف العزل

- يجب تنظيف الحجرة مرة يومياً على الأقل وعند خروج المريض بشكل كامل.

- يجب الاهتمام بتنظيف وتطهير الأدوات والأسطح التي يتم ملامستها يوميا مثل السماعة، التليفون، اجهزة التحكم، مقابض الأبواب، أسطح الأجهزة.

- يجب ان يبدا التنظيف من الأماكن الأقل إتساخا إلى الأماكن الأكثر إتساخا ويتم غسل الأسطح من أعلى إلى أسفل ويجب ارتداء الواقيات الشخصية عند التنظيف.

- يجب استخدام المطهر وفقاً للتعليمات وحسب درجة التركيز المطلوبة والمدة اللازمة للتعرض.

- يجب مسح رذاذ الدم وسوائل الجسم بحرص وباستخدام طرق آمنة مع ارتداء الملابس الواقية المناسبة (و يمكن استخدام محلول الكلور بتركيز ٥٠٠ جزء بالمليون ا كلور: ٩٩ ماء للكلور بتركيز ٥ ٪ وفترة تعرض ١٠ دقائق).

التخلص من النفايات و أواني الأكل والشرب للمريض

- النفايات الناجمة عن غرفة العزل يجب جمعها في كيس خاص لونه أحمر ويفضل إجراء معالجة باستخدام الأوتوكليف ثم إرسالها إلى المحرقة.

- عند تلوث الجزء الخارجي من الكيس الخاص بالنفايات يجب استخدام كيس آخر يوضع بداخله (Double Bag).

- فضلات المريض السائلة يتم التخلص منها في مياه المجاري، وغسل الأيدي بعد التخلص من الفضلات.

- وضع الملابس والشراشف المتسخة في كيس لونه أحمر وغسل الملابس والشراشف حسب الطريقة الروتينية التي يستخدمها المستشفى. إن استخدام الماء الساخن ومستحضرات التنظيف المستخدم في غسالات المستشفيات يعتبر كافياً لتطهيرها (يفضل درجة حرارة ٧٠م) ويجب استخدام قفازات شديدة التحمل عند التعامل معها.

جمع و نقل العينات المخبرية

- يجب اعتبار جميع العينات بأنها مصادر محتملة للعدوى ويجب على الكادر الصحي الذي يقوم بجمع أو نقل العينات تطبيق الإحتياطات القياسية لضبط العدوى والتأكيد على ارتداء وسائل الوقاية الشخصية المناسبة عند جمع العينة.

- وضع العينة في كيس بلاستيكي غير قابل للتسرب يتم إغلاقه وختمه بشكل منفصل ومطبوع عليه علامة تشير أنه خطر بيولوجي وعليه لاصق بإسم المريض.

تنظيف وتطهير الأدوات المستخدمة للجهاز التنفسي

المعدات المستخدمة في علاج الجهاز التنفسي (تعامل مثل المعدات التي تتلامس مع الأغشية المخاطية) حيث تعتبر شبه حرجة semi critical ويجب تنظيف هذه المواد ومن ثم معالجتها على الأقل التطهير عالي المستوى بين المرضى وذلك باستخدام الطرق الفيزيائية، أو الكيميائية في حال الحاجة لإعادة استخدام الأدوات ويفضل أن تكون من الأدوات الأحادية الاستخدام.

طريقة تطهير أدوات المعالجة التنفسية
Plastic Pieces Of Respiratory Equipment

االقطع البلاستيكية الخاصة بالمعالجة التنفسية

- ارتداء الواقيات الشخصية ومن ثم التنظيف والتجفيف الجيدين واستخدام الجلايات الأوتوماتيكية على حرارة ٨٠ درجة مئوية فما فوق إذا كانت الأدوات تتحمل ذلك أو استخدام أجهزة البسترة إذا توفرت وإذا لم يتوفر ذلك يمكن غمر الأدوات بالكلور بتركيز ١٠٠٠ جزء بالمليون لمدة ٣٠ دقيقة، ويجب هنا الشطف الجيد بالماء المغلي والمبرد لمدة ٥ دقائق ويفضل الماء المعقم، وذلك لمنع التأثير على المرضى اللاحقين بسبب التأثير السلبي للمواد الكيميائية.

- بما يخص استخدام Ambubag يفضل أن تكون ذات الاستخدام الواحد وفي عدم توفرها أن يتم تخصيص واحدة لكل مريض ويتم تنظيفها وتعقيمها بعد كل استخدام أو بعد خروج المريض وتغليفها لحين الحاجة (حسب توصيات الشركه المصنعة).

تنظيف وتطهير جهاز التنفس الاصطناعي (Mechanical Ventilators):

- تنظيف الجهاز من الخارج ولوحة التحكم بفوطة مشبعة بالمواد المنظفة وحسب توصيات الشركة الصانعة، الشطف بفوطة أخرى مبللة بالماء ومن ثم التجفيف.

- استخدام المطهر المعتمد من قبل وزارة الصحة المناسب للجهاز للأسطح غير المعدنية.

- غمر أنابيب الجهاز التنفسي Tubing بالمطهر المعتمد من قبل وزارة الصحة وفي حال عدم وجود توصية من الشركة المصنعة للمطهر يجب هنا الشطف الجيد بالماء المغلي والمبرد لمدة ٥ دقائق ويفضل الماء المعقم، وذلك لمنع التأثير على المرضى اللاحقين بسبب التأثير السلبي للمواد الكيميائية.

- تنظيف وتطهير خطوط الجهاز التنفسي وخطوط الضغط بشكل روتيني بين المرضى داخل جهاز التنفس الصناعي لأنها تتعرض لإفرازات الجهاز التنفسي للمريض.

- يجب تغير مرشح البكتري Bacterial filter كل ٢٤ ساعة أو بين مريض وآخر وكل ما دعت الحاجة لذلك مع ضرورة كتابه التاريخ.

- ملاحظة: في حال الحاجه إلى عملية إنعاش قلبي رئوي يجب الالتزام بتعليمات CPR السابقه الذكر.

تعليمات ضبط العدوى
للمرضى المصابين ب (كوفيد-١٩)

عند التعامل مع مرضى غسيل الكلى

تمثل عدوى كوفيد-١٩ تهديدًا خاصاً للمرضى الذين يعانون من مرض الكلى المزمن، خاصة أولئك الذين يخضعون لغسيل الكلى ومتلقي زراعة الكلى. قد يكون لدى مرضى غسيل الكلى أعراض سريرية أخف من المرضى الآخرين المصابين بعدوى كوفيد-١٩. يجب على مرضى زرع الكلى اتخاذ الإجراءات لمنع العدوى. يجب على جميع المرضى متابعة جميع الأدوية بالجرعات الموصوفة بما في ذلك مثبطات الإنزيم المحول للأنجيوتنسين إلا إذا نصح الأطباء المعالجون بخلاف ذلك.

استراتيجيات لإدارة المرضى على غسيل الكلى

تعتبر العدوى بفيروس كورونا كوفيد-١٩ تحدياً خاصاً للمرضى الذين يعانون من غسيل الكلى، على وجه الخصوص وحدة غسيل الكلى ومعرضون بشكل خاص للعدوى مع وجود اختلاف في الأعراض السريرية والعدوى. علاوة على ذلك، على عكس الأفراد الآخرين الذين قد يكون لديهم عدوى كوفيد-١٩، لا يزال المرضى المصابون بعدوى كوفيد-١٩ بحاجة إلى القدوم إلى مركز غسيل الكلى لإجراء غسيل الكلى المنتظم. وهذا يزيد من خطر انتقال العدوى، بما في ذلك إلى الطاقم الطبي والعاملين في المنشأة والمرضى الآخرين وكل من هو على اتصال معهم. وكجزء من المكافحة الروتينية للعدوى، يجب وضع سياسات وبروتوكولات لمنع أو تقليل انتشار الأمراض المعدية في وحدات غسيل الكلى.

التوصيات الخاصة بموظفي وحدة غسيل الكلى

- يجب على جميع الموظفين المشاركين في رعاية المرضى المباشرة القيام بالحماية الكاملة، بما في ذلك ملابس العزل المقاومة للماء ذات الأكمام الطويلة، أغطية الشعر، النظارات الواقية، القفازات، والأقنعة الطبية (درجة القناع الجراحي أو أعلى). يجب تنفيذ نظافة اليدين بدقة.

- يجب وضع ملصقات / إشعارات عند المداخل ومناطق الانتظار لتقديم المشورة بشأن تدابير النظافة (إجراءات غسل اليدين/ تطهير اليدين وآداب السعال / العطس).

- عمل تدريب لفريق العمل من أطباء غسيل الكلى وموظفي التمريض والتقنيين على المعرفة السريرية المحدثة لـ كوفيد-١٩ الوبائي، كيفية الإبلاغ عن الحالات المعرضة لخطر العدوى، وأدوات الوقاية الشخصية من الوباء، والتعليمات الرسمية، يجب تسجيل قائمة موظفي وحدة غسيل الكلى والاحتفاظ بها من قبل المستشفيات.

- يجب جمع وتحديث المعلومات المتعلقة بالسفر، والوظيفة، والاتصالات، لكل من الطاقم الطبي، ومريض غسيل الكلى، وأفراد أسرهم، والمقيمين في نفس المؤسسة، والزملاء في العمل بانتظام.

- يجب تحديث التعليمات والإجراءات الخاصة بالرعاية والمعلومات الوبائية حسب الأحدث وتسليمها إلى جميع العاملين في مجال الرعاية الطبية.

- يجب تجنب الأنشطة الجماعية، بما في ذلك الجولات الجماعية والدراسات الجماعية ومناقشات الحالة (التقارير الصباحية) أو التقليل منها.

- يوصى بأن يتناول الموظفون وجبات الطعام في أوقات مختلفة لتجنب تناول الطعام معاً.

- يجب إزالة النظارات الواقية والأقنعة والقبعات قبل الوجبات وغسل اليدين بالماء والصابون والتقليل من التحدث أثناء الوجبات لتقليل انتشار الرذاذ.

- يجب على الموظفين مراقبة ظهور الأعراض عليهم ذاتياً وإبلاغ ضابط العدوى في حالة ظهور أعراض أو أعراض توحي بإصابة كوفيد-١٩.

- يجب التحكم في الدخول وتحديد هوية الأشخاص المعرضين لخطر العدوى وقياس درجة حرارة الجسم وغسل اليدين وارتداء الأقنعة المناسبة (الجراحية أو N95) طوال عملية غسيل الكلى، وتطهير الماكينة، والنظافة البيئية، وتجديد الهواء والاهتمام بظروف التهوية الجيدة.

- لا تلمس المرضى أو تستخدم سماعة الطبيب إلا إذا كان ذلك ضرورياً.

التعامل مع المرضى

- يجب مراقبة درجة حرارة جميع المرضى عند الوصول لغسيل الكلى.
- يجب إعطاء المرضى والأشخاص المرافقين لهم معقم فرك اليدين أثناء دخول غرفة غسيل الكلى.
- يجب على المرضى تجنب الوجبات أثناء غسيل الكلى. يمكنهم إحضار وجبة خفيفة مثل الحلوى لمنع نقص السكر في الدم.
- يجب على المرضى الذين يعانون من أعراض الحمى أو الجهاز التنفسي الاتصال بوحدة غسيل الكلى قبل وصولهم، ويتم تقييمهم في غرفة أو منطقة منفصلة عن منطقة غسيل الكلى ويجب فحصهم بحثاً عن عدوى كوفيد-١٩. يجب أن يتلقى المرضى الذين يشتبه في إصابتهم بـ كوفيد-١٩ «تخصيص جهاز غسيل كلى منفصل عن الوحدة» خلال فترة ١٤ يوماً من الحجر الصحي.
- يجب إجراء فحص الكورونا للمرضى الذين يحتاجون إلى جراحة (الوصلة الشريانية). يجب إجراء العمليات على المرضى الذين يعانون من عدوى فيروس كورونا مؤكدة أو مشتبه بها في غرفة مخصصة مع توفير الحماية اللازمة للكوادر الطبية.
- يجب فحص جميع المرضى الذين يعانون من الحمى بحثاً عن عدوى فيروسات كورونا، ويجب عمل غسيل الكلى في الفترة الأخيرة من اليوم حتى يتم استبعاد الإصابة بـ كوفيد-١٩.

مكان علاج غسيل الكلى:

يجب على المرضى مواصلة غسيل الكلى في مركز غسيل الكلى الأصلي وعدم التغيير إلى مركز آخر.

برنامج الموطفين:

تثبيت برنامج الموظف مع برنامج المريض، ولا يتم تغيير البرامج لتجنب حدوث العدوى.

النقل:

يجب عدم استخدام وسائل النقل العام. يجب على المرضى اتخاذ طرق نقل ثابتة. يجب أن يرتدي أفراد النقل والمرافقون الكمامة الجراحية طوال الوقت.

مسار المرور للدخول إلى المستشفى ووحدة غسيل الكلى:

يجب تحديد مكان دخول مرضى غسيل الكلى ومنفصل عن أماكن دخول باقي المرضى والمراجعين. يجب تجنب الدخول والخروج مع مرضى آخرين في نفس الوقت. يجب تحديد مسار وطريقة ووقت نقل موظفي غسيل الكلى.

الاحتياطات في وحدة غسيل الكلى:

يجب ألا يكون المرضى على مقربة، مع وجود مسافة لا تقل عن مترين (٢) بين المرضى؛ يجب أن تحتوي مناطق المعالجة والانتظار على تهوية جيدة.

أجهزة غسيل الكلى:

يجب تطهير المعدات التي قد تتلامس مع المرضى أو المواد التي يحتمل أن تكون ملوثة وفقًا للبروتوكولات القياسية.

إذا تم تحديد حالة جديدة مؤكدة أو مشتبه بها بشدة لعدوى كوفيد-١٩ في مراكز غسيل الكلى، فيجب إجراء التطهير على الفور. يجب عدم استخدام المعدات والأدوات والمناطق التي تم استخدامها من قبل هؤلاء المرضى للمرضى الآخرين حتى يتم تطهيرها.

يجب اعتبار النفايات الطبية من المرضى المؤكدين أو المشتبهين المصابين بعدوى كوفيد-١٩ نفايات طبية معدية والتخلص منها في الكيس الأحمر.

يقترح الجدول أدناه معدات الحماية المطلوبة لمستويات مختلفة من الاتصال المتوقع.

فئة الموظفين	نظافة اليد الموظف	حماية العين	قناع جراحي	N95	مئزر	GOWN	قفازات
موظفي الاستقبال (مع وجود حاجز)	●						
طاقم الفرز (Triage)	●		●				
الكادر الصحي: تقديم الرعاية الصحية الروتينية	●	●	●		●		●
الكادر الصحي: تقديم الرعاية الصحية في حال تناثر الرذاذ * أو حالة مؤكدة لمريض حالته حرجة	●	●		●	● في حال عدم توفر المريول	●	●
عمال النظافة	●		●		●		●
المراسل/ رجال الأمن	●		● في حال عدم لبس المريض للكمامة				
السائق	●						

حسب قانون الدفاع المفعل حتى تاريخه على الجميع الالتزام بلبس الكمامة الجراحية.

توصيات لأفراد الأسرة ومقدمي الرعاية

- يجب على جميع أفراد الأسرة الذين يعيشون مع مرضى غسيل الكلى اتباع جميع الاحتياطات الضرورية الخاصة بالمرضى لمنع انتقال العدوى من شخص لآخر بفيروس كوفيد-١٩، والتي تشمل قياس درجة حرارة الجسم، والنظافة الشخصية الجيدة، وغسل اليدين والإبلاغ الفوري عن الأشخاص الذين يحتمل أن يكونوا مرضى.

- يمكن لمرضى غسيل الكلى، الذين لديهم فرد من العائلة أو مقدم رعاية يخضع «للحجر الصحي» إجراء عملية غسيل الكلى كالمعتاد والمتابعة لمدة ١٤ يومًا.

- بمجرد تحويل أفراد الأسرة أو مقدمي الرعاية لمرضى غسيل الكلى إلى حالة مؤكدة، يجب اعتبار المريض حالة مشتبهة ويتم ومعالجته وفقاً للتعليمات الصادرة عن وزارة الصحة.

وباختصار، فإن مرض كورونا يسببه فيروس كوفيد-١٩، وهو مرض تاجي جديد، هو جائحة بشري عالمي كبير. لم يتم دراسة تأثير هذه العدوى على أولئك الذين يعانون من مرض الكلى المزمن بشكل كامل، ويجب التعامل مع المرضى الذين بحاجة إلى غسيل الكلى والذين يشتبه في أنهم كانوا على اتصال مع أشخاص تعرضوا إلى فيروس كورونا وفق بروتوكولات صارمة لتقليل المخاطر على المرضى والعاملين في الرعاية الصحية لرعاية هؤلاء المرضى.

ضبط العدوى في

في مراكز الإصلاح وأماكن الاحتجاز

لمنع انتشار فيروس الكورونا

يجب تحديد ضابط ارتباط من الكادر الطبي داخل المركز لقيادة وتنسيق الأنشطة الخاصة بمنع العدوى، وعلى اتصال مباشر مع فريق ضبط العدوى المعني في المحافظة التي يقع فيها المركز وحسب القوانين والأنظمة والتعليمات التي يخضع لها المركز.

مهام ضابط الارتباط

توفير الإمدادات الكافية:

- مواد فرك الأيدي الكحولية التي تحتوي على الأقل ٦٠٪ من الكحول وتوفير الصابون السائل والمياه النظيفة، ووضعها في جميع المداخل والمخارج وداخل المهاجع.
- توفير المطهرات والمعقمات للأسطح والبيئة المحيطة.
- توفير الواقيات الشخصية (المريول، الكفوف، الكمامة) وتدريب العاملين على آلية ارتداءها و خلعها .
- ضمان الإمدادات الكافية من المناديل وآلية التخلص المناسب منها في سلة النفايات.
- وضع لوحات ونشرات إرشادية داخل المركز.
- تنظيم توزيع الطعام بالتعاقب مع ضمان الحفاظ على مسافة لا تقل عن متر بين النزلاء إذا أمكن وإذا لم يكن ذلك ممكناً، تغلق قاعات الطعام ويتم تقديم وجبات فردية للنزلاء في غرفهم.

توفير التدريب المناسب على إجراءات ضبط العدوى للتعامل مع الفيروس لكل من:

أولا: المرتب، وتشمل ما يلي:

- توفير المعرفة الأساسية عن الفيروس وتشمل: طبيعة الفيروس، طرق انتقال الفيروس، العلامات والأعراض، طرق الوقاية.
- الممارسات الصحيحة لنظافة الأيدي والأوقات الصحيحة وخاصة في بداية يوم العمل، قبل وبعد التعامل مع النزلاء، بعد استخدام المرحاض قبل وبعد تحضير الطعام وبعد السعال أو العطس.
- التركيز على الموظفين لاستخدام مركبات دلك الأيدي الكحولية بانتظام لمدة ٢٠ ثانية على الأقل وتشجيع غسل اليدين بالماء والصابون لمدة ٤٠ ثانية على الأقل.
- الاستخدام المناسب لأدوات الوقاية الشخصية ومبررات استخدامها والتخلص منها بالطريقة الصحيحة.
- آداب العطس والسعال، (العطس أو السعال في الكوع أو استخدام المناديل الورقية والتخلص منها على الفور في سلة ذات غطاء).

ثانيا: النزلاء

- توفير جلسات تدريبية للنزلاء حول طبيعة المرض والفيروس الذي يسببه وطرق الانتقال والعلامات والأعراض وكيفية حماية أنفسهم من العدوى.
- زيادة التركيز على نظافة اليدين والأوقات الصحيحة وبعد استخدام المرحاض.
- آداب العطس والسعال.
- تشجيع النزلاء والزائرين لأداء نظافة اليدين بشكل متكرر (على الرغم من أنه يجب تجنب الزيارة قدر الإمكان) ومطالبة النزلاء بتجنب اللمس (مثل المصافحة أو المعانقة أو التقبيل).
- الابتعاد الجسدي لتقليل انتشار الفيروس وذلك عن طريق ترك مسافة كافية بفرض مسافة متر واحد على الأقل بين النزلاء.
- الحفاظ على مستويات عالية من ممارسات نظافة البيئة المحيطة والصرف الصحي.

ثالثاً: إجراءات نظافة البيئة والتطهير

- يجب التأكيد على نظافة وتطهير غرف النزلاء يومياً مرة واحدة على الأقل.
- عملية التنظيف دائما يجب أن تسبق عملية التطهير، حيث نبدأ بالتنظيف باستخدام سائل التنظيف المناسب مع الفرك، ثم الشطف الجيد بالماء، والتجفيف. يجب أن يبدأ التنظيف من الأماكن الأقل اتساخاً إلى الأماكن الأكثر اتساخاً ويتم غسل الأسطح من أعلى إلى أسفل ويجب ارتداء القفازات شديدة التحمل والقناع الطبي عند التنظيف.
- بعد ذلك تبدأ عملية التطهير باستخدام المطهر المناسب والموصى به عالمياً (محلول الكلور ١ مكيال كلور لكل ٩٩ مكيال ماء) أو مركبات الأمونيا الرباعية الجاهزة للاستعمال.

رابعاً: التعامل مع الشراشف والأغطية

- الأغطية والبطانيات وأغطية المخدات المستخدمة من قبل النزلاء يتم جمعها في العربات أو السلال المخصصة وتطبق عليها إجراءات الغسيل العادية (مستحضرات التنظيف المناسبة / مبيض وماء ساخن / درجة الحرارة من ٦٠–٩٠ م) يجب عدم نفض الشراشف المستخدمة.

تعليمات الزيارة

- تقييد عدد الزوار.
- يجب أن يقتصر الزوار على واحد في كل مرة مع الحفاظ على المسافة، مسافة متر واحد على الأقل وإتباع تعليمات غسل الأيدي وآداب العطس والقيام بزيارة النزيل مباشرة عند الوصول والمغادرة مباشرة بعد الزيارة.
- يجب حظر الاتصال المباشر من قبل الزوار مع المقيمين المصابين المؤكد أو المشتبه فيهم، ويمكن المنع الكامل للزوار بتوصية من السلطات الصحية المحلية.
- بالنسبة للأنشطة الجماعية، تأكد من الإبتعاد الجسدي. إن لم يكن من الممكن ذلك فيتم إلغاء الأنشطة الجماعية.

إجراءات مركز الإصلاح إذا تم توثيق حالة اشتباه فيها بفيروس كورونا كوفيد-١٩

- التعرف المبكر والعزل والعناية بالحالات المشتبه بها بفيروس كورونا أمر ضروري للحد من انتشار المرض.
- لا يشترط وجود الحرارة أحياناً، فوجود أي عرض غير عادي للمقيم يتم عزل المريض والتقليل من الحركة وإخبار الجهات المعنية في وزاره الصحة.
- استخدام الواقيات الشخصية (المريول، الكفوف، الكمامة عالية الفعالية، النظارات الواقية) عند التعامل مع النزيل المشتبه.
- إتباع الإجراءات المسموح بها من قبل مركز الإصلاح للعزل الصحي.

ضبط العدوى في

منشآت الرعاية طويلة الأجل (مراكز الإيواء)

لمنع انتشار فيروس الكورونا

يتم تكليف المهام الخاصة بضبط العدوى داخل مركز الإيواء لأحد الكوادر الصحية في المركز لتنسيق الأنشطة والمهام الخاصة بمنع العدوى، ويكون على اتصال مباشر مع فريق ضبط العدوى في المحافظة التي يقع فيها مركز الإيواء.

مهام ضابط ارتباط العدوى في مراكز الإيواء

١. توفير التدريب المناسب على إجراءات ضبط العدوى للتعامل مع مرض الكورونا كوفيد – ١٩ وتشمل ما يلي:

- نظافة اليدين للموظفين، خاصة في بداية يوم العمل، قبل وبعد لمس المقيمين، بعد استخدام المرحاض، قبل وبعد تحضير الطعام وبعد السعال أو العطس.
- التركيز على الموظفين والمقيمين والزوار لاستخدام مركبات دلك الأيدي الكحولي بانتظام لمدة ٢٠ ثانية على الأقل. تشجيع غسل اليدين بالماء والصابون لمدة ٤٠ ثانية على الأقل.
- آداب العطس والسعال، الاحتياطات القياسية: الاحتياطات القائمة على طريقة انتقال فيروس الكورونا كوفيد-١٩ (التلامس والرذاذ)، استخدام المطهرات، التعامل مع البياضات.
- توفير جلسات تدريبة للمقيمين وإبلاغهم عن المرض والفيروس الذي يسببه وكيفية حماية أنفسهم من العدوى ومن أهمها زيادة التركيز على نظافة اليدين وآداب العطس والسعال.
- تشجيع الموظفين والمقيمين والزائرين عند العطس أو السعال استخدام الكوع أو المناديل الورقية والتخلص منها على الفور في سلة ذات غطاء.
- تشجيع المقيمين والزائرين ودعمهم لأداء نظافة اليدين بشكل متكرر قبل وبعد لمس الأشخاص الآخرين (على الرغم من أنه يجب تجنب الزيارة قدر الإمكان) ومطالبة المقيمين والموظفين بتجنب اللمس (مثل المصافحة أو المعانقة أو التقبيل).
- الابتعاد الجسدي لتقليل انتشار الفيروس وذلك عن طريق ترك مسافة كافية بفرض مسافة متر واحد على الأقل بين المقيمين.
- الحفاظ على مستويات عالية من ممارسات نظافة البيئة المحيطة والصرف الصحي.

٢. ضمان الإمدادات الكافية من:

- مواد فرك الأيدي الكحولية التي تحتوي على ٦٠٪ على الأقل من الكحول وتوفير الصابون والمياه النظيفة. وضعها في جميع المداخل والمخارج ونقاط الرعاية.
- توفير المطهرات والمعقمات.
- توفير جميع الواقيات الشخصية (المريول، الكفوف، الكمامة، النظارات الواقية) وتدريب العاملين على آلية ارتداءها وخلعها.
- ضمان الإمدادات الكافية من المناديل وآلية التخلص المناسب منها في سله النفايات (بغطاء).
- وضع لوحات ونشرات إرشادات داخل المركز.
- توفير التطعيم السنوي ضد الإنفلونزا للموظفين والكادر، حيث أن هذه الإصابات تسهم بشكل مهم في وفيات الجهاز التنفسي لدى كبار السن.

- تنظيم توزيع الطعام بالتعاقب مع ضمان الحفاظ على مسافة مادية بين المقيمين إذا إمكن وإذا لم يكن ذلك ممكناً، تغلق قاعات الطعام ويتم تقديم وجبات فردية للمقيمين في غرفهم.

٣. تعليمات الزيارة

- تقييد عدد الزوار، واستخدام وسائل التواصل الاجتماعي إذا أمكن.

- يجب أن يقتصر الزوار على واحد في كل مرة مع الحفاظ على المسافة، مسافة متر واحد على الأقل واتباع تعليمات غسل الأيدي وآداب العطس والقيام بزيارة المقيم مباشرة عند الوصول والمغادرة مباشرة بعد الزيارة.

- يجب حظر الاتصال المباشر من قبل الزوار مع المقيمين المصابين المؤكد أو المشتبه بهم. لاحظ أنه في بعض الأماكن، يخضع الإغلاق الكامل للزوار حسب السلطات الصحية المحلية.

- بالنسبة للأنشطة الجماعية، تأكد من الإبعاد الجسدي، إن لم يكن من الممكن ذلك فيتم إلغاء الأنشطة الجماعية.

مراكز الإيواء التي يتم توثيق حالة اشتباه فيها بفيروس كورونا كوفيد-١٩

- التعرف المبكر والعزل والعناية بالحالات المشتبهة بفيروس كورونا أمر ضروري للحد من انتشار المرض.

- غالباً ما يظهر لدى الأطفال وكبار السن، لا سيما أولئك الذين يعانون من أمراض مزمنة أو ضعف، تظهر عليهم علامات وأعراض غير محددة استجابةً للعدوى، بما في ذلك انخفاض اليقظة، وقلة الحركة والإسهال ولا يشترط وجود الحرارة أحياناً، فوجود أي عرض غير عادي للمقيم يتم عزل المريض والتقليل من الحركة وإخبار الجهات المعنية في وزاره الصحة.

- استخدام الواقيات الشخصية (المريول، الكفوف، الكمامة عالية الفعالية، النظارات الواقية) عند التعامل مع المقيم الذي عليه أعراض.

- في حال تقرر عمل حجر صحي منزلي التواصل مع الجهات المعنية في وزارة الصحة للحصول على تعليمات الحجر الصحي المنزلي.

إجراءات حماية

الأشخاص ذوي الاحتياجات الخاصة وأسرهم

من الإصابة بفيروس كورونا كوفيد-١٩

يعتبر الأشخاص ذوي الاحتياجات الخاصة من اكثر فئات المجتمع عرضة لخطر العدوى بفيروس كوفيد-١٩ المستجد المسبب لمرض «كوفيد-١٩».

أهم تدابير الوقاية من الفيروس

- العمل على توفير معلومات دقيقة ومتاحة حول المرض وطرق الوقاية منه وكيفية حماية أنفسهم والحصول على الخدمات أثناء الحجر الصحي والعزل الذاتي للأشخاص ذوي الاحتياجات الخاصة ومقدمي الرعاية الصحية لاتخاذ القرارات المناسبة.

- يجب أن تتضمن آليات التواصل توفير المعلومات عن طريق ترجمتها بلغة الإشارة للمعلومات المتلفزة، والمواقع الإلكترونية التي يسهل الإطلاع عليها من قبل الأشخاص ذوي الإعاقات المختلفة، والخدمات الهاتفية ذات الخيارات النصية للأشخاص الصم أو ذوي صعوبات السمع.

- توفير مستلزمات نظافة الأيدي (أحواض غسيل الأيدي، الصابون السائل، وأوراق التجفيف) وسهولة الوصول إليها والعمل مع العائلة ومقدمي الرعاية لتحديد التعديلات اللازمة التي تتناسب مع الحالات المختلفة للإعاقة.

- توفير التعليمات الخاصة بنظافة البيئة وطرق التنظيف والتطهير وأنواع المطهرات وطرق استخدامها في المنزل أو داخل مؤسسات الرعاية وطرق تنظيف وتطهير الأجهزة المساعدة مثل الكراسي المتحركة والعكازات وغيرها.

- تجنب البيئات المزدحمة إلى أقصى حد ممكن وتقليل الاتصال الجسدي مع الأشخاص الآخرين.

- توفير المواد الضرورية لهم مثل الطعام أو لوازم التنظيف أو الأدوية أو الإمدادات الطبية وإجراء عمليات الشراء عبر الإنترنت أو عبر الهاتف أو طلب المساعدة من العائلة أو الأصدقاء أو مقدمي الرعاية لتجنب الحاجة إلى الوصول إلى البيئات المزدحمة.

- العمل من المنزل إذا كان ذلك ممكناً، خاصة إذا كان الشخص ذي الاحتياجات الخاصة يعمل عادة في بيئة مزدحمة.

الإجراءات التي تتخذها الحكومات لضمان الوصول إلى المعلومات والاتصالات الصحية العامة

- تشمل التعليق ولغة الإشارة لجميع الأحداث والاتصالات الحية والمسجلة. ويشمل ذلك العناوين الوطنية والإحاطات الصحفية ووسائل التواصل الاجتماعي الحية.

- تحويل المواد العامة إلى صيغة «القراءة السهلة» بحيث تكون في متناول الأشخاص ذوي الاحتياجات الخاصة الذهنية أو الإدراكية.

- تطوير منتجات معلومات مكتوبة يمكن الوصول إليها باستخدام أشكال المستندات المناسبة (مثل «Word»)، مع عناوين منظمة، وطباعة كبيرة، وإصدارات وأشكال بريل للأشخاص الذين يعانون من الكفاف وضعف الرؤيا.

- تضمين التسميات التوضيحية للصور المستخدمة داخل الوثائق أو على وسائل التواصل الاجتماعي.

- استخدام صور شاملة ولا توصم ذوي الاحتياجات الخاصة.

- العمل مع منظمات ذوي الاحتياجات الخاصة، بما في ذلك هيئات الدعوة ومقدمي خدمات ذوي الاحتياجات الخاصة لنشر المعلومات المتعلقة بالصحة العامة.

- توفير خط ساخن في أشكال متعددة (مثل الهاتف والبريد الإلكتروني) للأشخاص ذوي الاحتياجات الخاصة للتواصل مع الحكومة، وطرح الأسئلة، وإثارة المخاوف.

- اتخاذ تدابير محددة الأهداف لمقدمي خدمات ذوي الاحتياجات الخاصة في المجتمع المحلي والعمل مع مقدمي خدمات ذوي الاحتياجات الخاصة لتحديد الإجراءات المتخذة لمواصلة الخدمات وأولوية الحصول على معدات الحماية الشخصية.

- ضمان أن يكون لدى الوكالات التي تقدم لمقدمي الرعاية من ذوي الاحتياجات الخاصة خطط استمرارية للحالات التي يمكن فيها تخفيض عدد

مقدمي الرعاية المتاحين، مع الاستمرار في الحفاظ على تدابير الحماية، وتوفير الفحوصات اللازمة لمقدمي الرعاية.

- إعطاء الأولوية لوكالات رعاية المعوقين للحصول على معدات الحماية الشخصية بدون تكلفة، بما في ذلك الأقنعة والمآزر والقفازات ومطهرات اليد.

الإجراءات والإعدادات المؤسسية للحد وتقليل التعرض المحتمل لكوفيد-١٩

- توفير التدريب والارتقاء بالعاملين الصحيين القائمين على رعاية ذو الاحتياجات الخاصة فيما يتعلق بمكافحة العدوى.
- ضمان وصول مقدمي رعاية الاحتياجات الخاصة ومقدمي الخدمات إلى معدات الحماية الشخصية بما في ذلك الأقنعة والقفازات ومعقمات الأيدي؛ للنظر في زيادة الطلبات من هذه المنتجات.
- تقديم خدمات الاحتياجات الخاصة المناسبة من خلال الاستشارة المنزلية أو من خلال منصات مماثلة كما هو مستخدم في الخدمات الصحية عن بعد.
- تحديد الأشخاص الأكثر عرضة للخطر والعمل معهم وأسرهم وموظفيهم لتنفيذ تدابير مكافحة العدوى.
- التأكد من أن المرافق نظيفة وصحية، وأن مرافق الصرف الصحي والغسيل واللوازم متاحة ويمكن الوصول إليها.
- تقليل الازدحام إلى أقصى حد ممكن عن طريق تعديل توزيع المساحات.
- تقليل عدد الأشخاص في مستشفيات الأمراض النفسية، حيثما أمكن ذلك، من خلال تنفيذ خطط الخروج المبكر، مع توفير الدعم الكافي للعيش في المجتمع. وضمان وصول إلى المعلومات حول كوفيد-١٩ ومعرفة كيفية اتباع تدابير الحماية الأساسية.
- تنفيذ ترتيبات عمل مرنة تسمح للأشخاص ذوي الاحتياجات الخاصة بالعمل عن بعد. تأكد من حصولهم على التكنولوجيا التي يحتاجون إليها، بما في ذلك أي منتجات مساعدة متوفرة عادةً في مكان العمل لإمكانية الوصول إلى تدابير مكافحة العدوى في مكان العمل، مثل محطات تنظيف وتطهير اليدين
- إذا كان العمل عن بعد غير ممكن، ففكر في السماح للأشخاص ذوي الاحتياجات الخاصة المعرضين لخطر الإصابة بأعراض شديدة بأخذ إجازة (بما في ذلك الإجازة مدفوعة الأجر) حتى يتم تقليل خطر الإصابة.
- تنفيذ تدابير وقائية لمنع انتشار العدوى خلال ساعات الزيارة، وتسهيل طرق مختلفة للتواصل مع العائلات والعالم الخارجي (مثل الهاتف والإنترنت والاتصال بالفيديو) في حال الاشتباه أو إصابه أحد الأشخاص ذو الاحتياجات الخاصة بعدوى كوفيد-١٩.

الاستعداد داخل المؤسسات

- توفير الفحوصات والرعاية الطبية للمقيمين عند الحاجة.
- إحالة المقيمين إلى المرافق الطبية المناسبة حسب الضرورة.
- الاستعداد لزيادة الحاجة لموظفي الدعم لرعاية أولئك الذين يصابون بحالات خفيفة من كوفيد-١٩ ولكن لا يحتاجون إلى دخول المستشفى وتنفيذ تدابير مكافحة العدوى للمقيمين (على سبيل المثال، إرشادهم لارتداء قناع وتقييد الاتصال مع المقيمين الآخرين).
- توفير معدات الحماية الشخصية المناسبة عند الحاجة للمقيمين ذوي الاحتياجات الخاصة وعلى الموظفين تقديم الدعم الكافي لضمان استمرار الرعاية.

الوقاية من فيروس كورونا (كوفيد-١٩)

بين اللاجئين والمهاجرين

داخل وخارج المخيمات

اللاجئ هو عبارة عن شخص قد أجبر على ترك بلاده، وغير قادر على العودة إلى هناك في المستقبل المنظور. عادة ما يهرب الناس إلى مخيم للاجئين أو مركز مدني إلى بلد مجاور لطلب اللجوء والحماية والمساعدة.

المهاجر هو "شخص أقام في دولة أجنبية لأكثر من سنة بغض النظر عن الأسباب، سواء كانت طوعية أو كراهية، وبغض النظر عن الوسيلة المستخدمة للهجرة.

التحديات

يعيش معظم اللاجئين في أماكن إقامة فردية وجماعية في المدن والبلدات والمناطق الصناعية والحضرية ويواجهون تهديدات صحية من مرض فيروس التاجي (كوفيد-١٩) مثل السكان المضيفين. ومع ذلك، ونظراً لظروفهم، وفرص العمل المحدودة، وظروف المعيشة والعمل المكتظة والفقيرة مع عدم كفاية الوصول إلى الغذاء والمياه والصرف الصحي والخدمات الأساسية الأخرى، قد تشكل هذه الظروف تهديداً إضافياً للصحة العامة. ومما يزيد من خطر تفشي مرض كورونا كوفيد-١٩ بين هؤلاء اللاجئين.

فعلى الجميع الالتزام بحماية وتعزيز الحق في الصحة لجميع الأشخاص الموجودين على أراضي الدولة دون تمييز. يشير هذا إلى الحق في الوصول إلى خدمات الرعاية الصحية ، مثل الفحص، التشخيص، الرعاية والعلاج والتحويل، وكذلك الأنشطة المتعلقة بالوقاية وتعزيز الصحة وقد يحتاج بعض الأشخاص إلى خدمات خاصة كالذين يعانون من إعاقات أساسية، وكبار السن، والأطفال غير المصحوبين أو المنفصلين عن ذويهم، وكذلك الأشخاص المحتجزين.

الاستعدادات للسيطرة على تفشي وباء كورونا كوفيد-١٩ من خلال

- التنسيق بين السلطات المحلية وغيرها من المستويات الحكومية والقطاعات مثل الصحة والصرف الصحي والتخطيط الحضري والمنظمات العمالية والنقابات، ومنظومة الأمم المتحدة وأصحاب المصلحة الآخرين، بما في ذلك المجتمع المدني والقطاع الخاص لضمان الاستجابات المنسقة للسيطرة على وباء كوفيد-١٩.

- يجب أن يشارك اللاجئون والمهاجرون في وضع خطط الاستعداد والاستجابة الوطنية لـ كوفيد-١٩.

- مراجعة الخطة الوطنية للتعامل مع كوفيد-١٩ و/ أو خطة الاستعداد والاستجابة للطوارئ، والقدرات الوطنية والمحلية، والإطار القانوني والمتطلبات التنظيمية لتقديم الخدمات الصحية للاجئين والمهاجرين. حيث أنه لا يمكن فصل صحة اللاجئين والمهاجرين عن صحة عامة السكان، إذ يجب أن يتم تضمين الرعاية الصحية الخاصة بهم في برامج كوفيد-١٩ ، والأنظمة والسياسات الصحية الوطنية والتخطيط لضمان الخدمات الأساسية.

- يجب تقييم المرافق الصحية من حيث الاستعداد والقدرة على الاستجابة والسياسات والبروتوكولات باستخدام قائمة التحقق من جاهزية المستشفى والمراكز الموجودة في المخيمات والمدارة من قبل المنظمات لـ كوفيد-١٩ ويجب إزالة أي حواجز والتي تخلق عدم المساواة بين السكان المضيفين واللاجئين والمهاجرين، من أجل توحيد جهود استجابة كوفيد-١٩ الفعالة. يجب أن تكون المرافق الصحية والبنية التحتية الحيوية آمنة وجاهزة ومصانة جيداً ومرنة لتجنب انقطاع الخدمات الأساسية.

- يجب على الجهات الحكومية المركزية العمل بشكل وثيق مع المجتمعات المحلية لتوفير الخبرة الفنية لدعم المديريات ورؤساء البلديات للقيام بأدوارهم في التأهب والوقاية والسيطرة على تفشي كوفيد-١٩، مع الحفاظ على عمل الخدمات العامة.

- تعزيز الشراكات وكذلك التنسيق بين القطاعات وبين الوكالات، كجزء من الاستجابة الشاملة كوفيد-١٩. ينبغي تعزيز التنسيق بين شبكات مجتمعات اللاجئين/ المهاجرين مع السلطات الحكومية المحلية ووحدات الصحة العامة وخدمات الرعاية قبل دخول المستشفى والرعاية الصحية.

- يجب تبادل المعلومات حول التسلسل القيادي الحالي والمسؤولين عن توفير الرعاية الصحية للاجئين والمهاجرين.

- تعزيز التعاون الدولي في مجال صحة اللاجئين والمهاجرين. ويمكن النظر في تقديم المساعدة اللازمة من خلال التعاون الثنائي والدولي إلى البلدان التي تستضيف أعداداً كبيرة من اللاجئين والمهاجرين والمساواة في المعاملة في مكان العمل للحفاظ على معايير العمل الدولية والحقوق الأساسية، بما في ذلك توفير ظروف عمل آمنة (مثل تخفيف الاكتظاظ، وارتداء الواقيات الشخصية وترتيب الإجازات والأجور لتلافي تفشي كوفيد-١٩.

الوقاية والسيطرة على مرض فيروس كورونا (كوفيد-١٩)

- منع انتقال العدوى من إنسان لآخر بالالتزام بالإجراءات وتدخلات الصحة العامة الشاملة ومحاولة تطبيق التباعد وترك المسافات والاهتمام بالنظافة الشخصية ونظافة الأيدي بشكل خاص وإرشادات حول الاستعدادات الحرجة وإجراءات الاستجابة لـ كوفيد-١٩.

- إدراج اللاجئين والمهاجرين في أنظمة المراقبة والمعلومات الصحية كوفيد-١٩. إذ يجب الكشف عن الحالات الجديدة لعدوى كوفيد-١٩ والإبلاغ عنها بسرعة وتصنيف البيانات الناتجة لإجراء تقييمات المخاطر وتوجيه الاستعدادات وتدابير الاستجابة في حالات تفشي كوفيد-١٩ في بيئات اللاجئين والمهاجرين.

- يجب فحص جميع الأشخاص الذين يشتبه في إصابتهم بـ كوفيد-١٩ وتوفير الرعاية لهم. يساعد اكتشاف الحالات النشطة وتتبع جهات الاتصال والمراقبة في تحديد جهات الاتصال التي قد تحتاج إلى الحجر الصحي والمرضى الذين يحتاجون إلى العزل بما يتماشى مع الخطة الوطنية.

- الاستعداد لزيادة الطلب على مرافق الرعاية الصحية واستخدامها.

- ينبغي تحديد الفئات المعرضة لخطر كبير مع الحالات الكامنة مثل فيروس نقص المناعة البشرية / الإيدز والسل والحالات الصحية المزمنة والإعاقات.

- تدريب الكوادر الصحية على إدارة الحالات وتدابير الوقاية من العدوى ومكافحتها في المرافق الصحية. يجب وضع الخطط التشغيلية وتنفيذها لمراقبة العاملين الصحيين المعرضين لعدوى كوفيد-١٩، بما في ذلك العاملين الصحيين الذين يخدمون اللاجئين والمهاجرين.

- يجب أن يكون العاملون الصحيون في الخطوط الأمامية الذين يستجيبون لـ كوفيد-١٩ على معرفة بمخاطر تطور المرض وآلية التعامل مع هذه التطورات ل كوفيد-١٩ .

- تعزيز النظافة المجتمعية لا سيما في المناطق التي فيها كثافة سكانية وتجمعات عشوائية. وغالباً ما يسكن هذه المناطق السكان المهاجرون الضعفاء. ينبغي دعم السلطات المحلية وجهود المجتمع المحلي لتحسين الحصول على المياه النظيفة والصرف الصحي وإدارة النفايات، وتعزيز تدابير النظافة الجيدة.

- في حال تأكد وجود مرضى يعانون من كوفيد-١٩ المؤكد مختبرياً. يجب عزلهم لمدة ١٤ يوماً من آخر مرة تعرضوا فيها للمرض وحسب تعليمات الأمراض السارية في وزارة الصحة.

- تطبيق تعليمات الحجر الصحي للأفراد الخاصة بمرض كورونا كوفيد-١٩ مثل توفير المرافق الأساسية من المياه والصرف الصحي وغسل اليدين). يجب أن تكون الإقامة فردية، و في مباني نوم منفصلة خاصة للحجر الصحي.

- التأكيد على التباعد الاجتماعي وتحسين الاتصال والتواصل وتوفير معلومات مناسبة من الناحية الثقافية واللغوية وسهلة الاستخدام بأشكال يمكن الوصول إليها في المرافق الصحية المتاحة لرعاية كوفيد-١٩.

- توفير معلومات حول كيفية طلب الأشخاص لفحص الكورونا والرعاية والعلاج من خلال خطوط الهاتف الساخنة لكوفيد-١٩ على مدار الساعة طوال أيام الأسبوع بالإضافة إلى الأشكال المرئية وغيرها من المواد التعليمية. يجب أن تغطي هذه المعلومات الوقاية والفرز للأشخاص الذين يعانون من أعراض الجهاز التنفسي، بالإضافة إلى الرعاية المنزلية والنظافة الفردية والمجتمعية. يمكن استخدام الآليات الموجودة بالفعل لتلقي التغذية الراجعة من اللاجئين والمهاجرين لتحسين توفير المعلومات والخدمات الأخرى.

- التعرف على الجماعات القادرة على التواصل بشكل جيد مع اللاجئين والمهاجرين والعمل معهم. قد يكون القادة المجتمعيون والدينيون والشبكات / المجموعات المحلية والمنظمات غير الحكومية القادرة على تشجيع مجتمعات اللاجئين والمهاجرين على القيام بدور نشط في جهود الوقاية والاستجابة الوطنية لـ كوفيد-١٩. يجب أن تكون الآليات المستخدمة للتواصل بشأن تدابير الوقاية والتحكم كوفيد-١٩ منسقة ومشاركة مع وسائل الإعلام، والصحة العامة والشبكات المجتمعية للاجئين والمهاجرين.

إجراءات منع وضبط العدوى

في مكان العمل

في سياق كوفيد-١٩

ينتقل فيروس كورونا بشكل أساسي من خلال قطرات الجهاز التنفسي أو ملامسة الأسطح الملوثة او الاتصال بالأشخاص الذين قد أصيبوا بـ كوفيد-١٩. وهذا يتطلب وضع معايير وتدابير وقائية في أماكن العمل مع الحرص وتعزيز هذه المعايير من حيث التباعد الجسدي والمادي، وغسل اليدين، وآداب التنفس، والرصد الحراري المحتمل، بالإضافة إلى مراقبة الامتثال لهذه التدابير.

وفي تغير الوضع الوبائي والبدء في إعادة فتح أماكن العمل وللحفاظ على النشاط الاقتصادي. تم تقسيم مستوى خطر انتقال العدوى للموظفين إلى ثلاث مستويات حيث يساعد هذا التقسيم في إجراء تقييم مخاطر مكان العمل للتعرض لـ كوفيد-١٩ والتخطيط للتدابير الوقائية:

التعرض ذو خطورة منخفضه

وظائف أو مهام عمل دون اتصال وثيق ومتكرر مع عامة الناس وغيرهم من زملاء العمل أو الزوار أو العملاء، والتي لا تتطلب الاتصال بأشخاص مصابون بـ كوفيد-١٩ أو يشتبه بهم. العاملون في هذه الفئة لديهم اتصال مهني ضئيل مع الجمهور وزملاء العمل الآخرين.

التعرض ذو خطورة متوسطة

الوظائف أو مهام العمل مع الاتصال الوثيق والمتكرر مع عامة الناس أو زملاء العمل الآخرين أو الزوار أو العملاء او في بيئات العمل ذات الكثافة السكانية العالية (مثل أسواق المواد الغذائية، محطات الحافلات، النقل العام ، وأنشطة العمل الأخرى حيث قد يصعب المحافظة على المسافة الآمنة)، ولكن ذلك لا يتطلب الاتصال بأشخاص معروف أنهم مصابون أو مشتبه بهم ب كوفيد-١٩. في المناطق التي يستمر فيها الإبلاغ عن حالات كوفيد-١٩ قد يتضمن هذا السيناريو الاتصال المتكرر مع الأشخاص العائدين من المناطق التي فيها تفشي مجتمعي.

التعرض ذو خطورة عالية

الوظائف أو مهام العمل ذات الإمكانات العالية للاتصال الوثيق مع الأشخاص المعروفين أو المشتبه في إصابتهم بـ كوفيد-١٩ أو الاتصال بالأشياء والأسطح التي قد تكون ملوثة بالفيروس مثل (نقل الأشخاص المصابين أو المشتبه في إصابتهم بـ كوفيد-١٩ في مركبات مغلقة دون الفصل بين السائق والراكب، القائمين على توفير الخدمات المنزلية أو الرعاية المنزلية للأشخاص المصابين بـ كوفيد-١٩، الاتصال بجثث الأشخاص الذين كانوا معروفين أو يشتبه في إصابتهم بـ كوفيد-١٩ وقت وفاتهم).

- وكذلك يتم تقييم الأفراد الأكثر عرضة للإصابة بمرض كوفيد-١٩ بسبب العمر أو الظروف الطبية الموجودة مسبقًا.
- تقييم بيئة العمل كون هناك وظائف ذات مستويات مختلفة من المخاطر، لذلك ينبغي إجراء تقييم المخاطر لكل بيئة عمل محددة ولكل وظيفة والعاملين في الخدمات العامة الأساسية، (مثل الأمن والشرطة، تجارة المواد الغذائية بالتجزئة، الإقامة والنقل العام، التسليم، المياه والصرف الصحي، والعاملين في الخطوط الأمامية) أكثر عرضة للتعرض للمخاطر المهنية.

الإجراءات الوقائية والتدابير العامة لجميع أماكن العمل

ينبغي اتخاذ قرار إعادة فتح أماكن العمل أو تعليق أو إغلاق أو تقليص أنشطة العمل في ضوء تقييم المخاطر والقدرة على تنفيذ التدابير الوقائية، وبناءً على توصيات الجهات المختصة لمنع انتقال كوفيد-١٩ التي تنطبق على جميع أماكن العمل وجميع الأشخاص في مكان العمل، مثل أصحاب العمل المدراء والعاملين والمقاولين والعملاء والزوار ما يلي:

نظافة اليدين

غسل اليدين بإنتظام بالماء والصابون أو نظافة اليدين باستخدام المطهر الكحولي قبل بدء العمل، قبل تناول الطعام، بشكل متكرر أثناء الدوام، خاصة بعد الاتصال بزملاء العمل أو العملاء، بعد الذهاب إلى الحمام، بعد الاتصال مع الإفرازات والفضلات وسوائل الجسم، بعد ملامسة الأشياء التي يحتمل أن تكون ملوثة (القفازات، الملابس، الكمامة، المناديل المستعملة، والنفايات)، وفور إزالة القفازات ومعدات الحماية الأخرى ولكن قبل لمس العين أو الأنف أو الفم.

وضع مطهرات فرك اليدين في أماكن بارزة وظاهرة في محيط مكان العمل، والتأكد من جاهزيتها بانتظام.

عرض الملصقات والمنشورات واللوحات الإرشادية وتوفير المعلومات وتعزيز نظافة الأيدي.

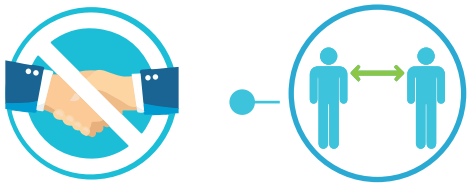
التأكيد على سهولة وصول الموظفين والعملاء والزبائن إلى الأماكن التي يمكنهم غسل أيديهم بالماء والصابون أو مادة فرك اليدين الكحولي.

نظافة الجهاز التنفسي (آداب العطس والسعال)

تعزيز آداب العطس والسعال من قبل جميع الناس في مكان العمل.

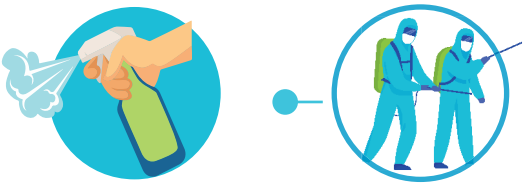
تأكد من توفر كمامات الوجه الطبية والمناديل الورقية في مكان العمل، خاصة للمصابين بسيلان الأنف أو السعال في العمل، إلى جانب سلال مع أغطية للتخلص من المناديل الورقية، وارتداء كمامة أو غطاء للوجه بما يتماشى مع تعليمات الجهات المختصة.

عندما يتم استخدام الأقنعة سواء تماشياً مع سياسة الحكومة أو الاختيار الشخصي، من المهم جداً ضمان الاستخدام الآمن والسليم والتخلص الصحيح.



التباعد الجسدي

- استحداث تدابير للحفاظ على مسافة لا تقل عن متر واحد بين الأشخاص وتجنب الاتصال الجسدي المباشر مع الآخرين (مثل المعانقة واللمس والمصافحة).
- الرقابة الصارمة على المداخل والمخارج، وضع علامات على الأرض والحواجز) والحفاظ على المسافة الآمنة لمحطات العمل والمساحات المشتركة، مثل (المصاعد، المخازن، الممرات، المقاصف، السلالم) حيث قد يحدث تجمع أو طابور للموظفين أو الزوار / العملاء وتجنب الازدحام.
- التقليل من الحاجة إلى اجتماعات الأشخاص، باستخدام أساليب المؤتمرات عن بعد وتعزيز ترتيبات التحويل أو تقليل أعداد الكادر أو تقسيم الفريق، أو العمل عن بعد.
- تقليل كثافة الأشخاص في المبنى (لا يزيد عن شخص واحد ل (كل ١٠ أمتار مربعة) في حالة عدم إمكانية تنفيذ التباعد الجسدي بخصوص نشاط معين، يؤخذ بالاعتبار الحاجة إلى استمرار هذا النشاط، مثل الأنشطة المتداخلة، الطلب من العاملين العمل جنباً إلى جنب بدلاً من وجهاً لوجه أو المواجهة بعيداً عن بعضهم البعض، وتركيب حواجز زجاجية في جميع نقاط التفاعل المنتظم وتنظيفها بانتظام .



تنظيف وتطهير البيئة المنتظم

- التنظيف باستخدام الماء والصابون أو المنظفات المحايدة، والعمل الميكانيكي (التنظيف بالفرشاة)، يزيل الأوساخ والمواد الأخرى من الأسطح. بعد اكتمال عملية التنظيف يتم استخدام المطهرات المعتمدة، كما يجب إعطاء الأسطح عالية اللمس والمناطق شائعة الاستخدام الأولوية للتطهير مثل (مقابض الأبواب النوافذ، مفاتيح الإضاءة، مناطق إعداد المطبخ والطعام، أسطح الحمام، المراحيض والصنابير، الأجهزة الشخصية التي تعمل باللمس، لوحات مفاتيح الكمبيوتر الشخصية، وأسطح العمل).
- يجب دائماً تحضير محاليل المطهرات واستخدامها وفقاً لتعليمات الشركة الصانعة، بما في ذلك تعليمات السلامة العامة لعمال التنظيف، واستخدام معدات الوقاية الشخصية، وتجنب خلط المطهرات الكيميائية المختلفة.
- في أماكن العمل الداخلية، لا يوصى بتطهير الأسطح البيئية عن طريق الرش أو الضباب لأنه غير فعال في إزالة الملوثات خارج مناطق الرش المباشر ويمكن أن يسبب تهيج العين والجهاز التنفسي وتهيج الجلد وغيرها من الآثار السامة. أما في أماكن العمل الخارجية، لا توجد حالياً أدلة كافية لدعم التوصيات الخاصة بالرش أو التبخير على نطاق واسع ولا يوصى برش الأشخاص باستخدام المطهرات (مثل النفق أو الخزانة أو الغرفة) تحت أي ظرف.
- زيادة معدل التهوية، من خلال التهوية الطبيعية أو التهوية الاصطناعية، ويفضل عدم إعادة تدوير الهواء.
- تنظيف الأسطح التي تم لمسها بشكل متكرر يومياً. يجب استعمال مطهرات مثل الكلور بتركيز ١:٩٩ جزء من الماء. تنظيف وتطهير الحمامات مرة واحدة على الأقل يومياً واستخدام الصابون أو المنظفات المنزلية العادية للتنظيف أولاً وبعد ذلك، يجب استخدام مطهر منزلي منتظم يحتوي على ٠,٥٪ هيبوكلوريت الصوديوم. بالنسبة للأسطح التي لا يمكن تنظيفها بالمبيض، يمكن استخدام ٧٠٪ من الإيثانول (الكحول) إذ يجب أن يرتدي عمال التنظيف معدات الحماية الشخصية المناسبة (PPE) وأن يتم تدريبهم على استخدامها بأمان. وللقفازات والكمامة تدابير خاصة حسب تصنيف مكان العمل.

الإجراءات للعاملين الذين يعانون من كوفيد-١٩

- يجب حث العاملين الذين يعانون من توعك أو الذين تظهر عليهم أعراض تتوافق مع كوفيد-١٩ البقاء في المنزل وعدم الحضور إلى العمل، والعزل الذاتي، والاتصال بالجهات الصحية المحلية للحصول على المشورة.

- من التدابير للوقاية والسيطرة على كوفيد-١٩ في مكان العمل القيام بقياس درجة الحرارة عن بعد يومياً.

- يجب إعداد سياسات للتعامل مع الشخص الذي يمرض أو يشتبه بإصابته ب كوفيد-١٩ في مكان العمل، بوضع الشخص في غرفة العزل، والحد من عدد الأشخاص الذين يتواصلون، واستخدام معدات الحماية الشخصية، ومراقبة ومتابعة التنظيف والتطهير.

- من المهم الاتصال بالجهات الصحية والاحتفاظ بسجلات الحضور والاجتماعات من أجل تسهيل أو إجراء تتبع المخالطين وفي حال مرض أحد العاملين.

- إذا شعر أحد العاملين بعدم الراحة أثناء العمل، عليه أن يرتدي كمامة طبية لحين العودة إلى المنزل بأمان أو الذهاب إلى مقدم الرعاية الطبية.

التوصيات الخاصة بالحجر الصحي المنزلي

- يتم وضع (الشخص المحجور) في غرفة مفردة جيدة التهوية مع فتح النوافذ للتهوية خمسة دقائق كل نصف ساعة إن أمكن. إذا لم تكن غرفة واحدة متاحة، فإحرص على ترك مسافة متر واحد على الأقل من أفراد الأسرة الآخرين.

- تنطبق الاحتياطات القياسية والالتزام بإجراءات الوقاية من العدوى (الحفاظ على نظافة اليدين بشكل متكرر، اتباع آداب العطس والسعال، الإمتناع عن لمس العينين والأنف والفم، الحفاظ على المسافة الآمنة على جميع الأشخاص الخاضعين للحجر الصحي وعلى الأفراد المقمين في الحجر الصحي.

- الحد من عدد القائمين على رعاية الشخص المحجور، وتعيين شخص واحد يتمتع بصحة جيدة (أن لا يعاني من الأمراض أو ضعف المناعة) لرعاية المحجور عليه.

- لا ينبغي السماح للزائرين بالزيارة حتى نهاية فترة الحجر.

- الحد من حركة (الشخص المحجور) والتأكد من أن المساحات المشتركة (مثل المطبخ والحمام) جيدة التهوية (مثل إبقاء النوافذ مفتوحة).

الإجراءات الوقائية للحد من العدوى

لضمان بيئة آمنة للأشخاص المحجورين اتباع الإجراءات والتدابير التالية وتنطبق هذه التدابير على الحجر الصحي في منشأة مخصصة أو في المنزل.

ا. نظافة الأيدي:

- غسل الأيدي بعد أي ملامسة لـ (المشتبه بهم) أو بيئتهم المباشرة، أو قبل وبعد إعداد الطعام، وقبل الأكل، وبعد استخدام المرحاض وعندما تبدو الأيدي متسخة باستخدام الصابون والماء إذا لم تكن الأيدي ظاهرة الإتساخ فيمكن استخدام فرك اليدين بالكحول المعتمد.

- عند استخدام الصابون والماء، يفضل استخدام مناشف ورقية يمكن التخلص منها لتجفيف اليدين. وفي حال عدم توفرها استخدام فوط قماش نظيفة واستبدالها عندما تصبح رطبة مع تخصيصها للشخص المشتبه به.

- يجب ممارسة آداب العطس والسعال من قبل الجميع، وخاصة (المشتبه بهم) عند الضرورة بتغطية الفم والأنف أثناء السعال أو العطس باستخدام المناديل الورقية أو الكوع المثني، ثم غسل اليدين.

٢. ارتداء الكمامات:

- يجب على القائم على رعاية المحجور عليه ارتداء قناع طبي (جراحي) محكم الإغلاق لتغطية الفم والأنف أثناء وجوده في نفس الغرفة مع (المشتبه به). يجب عدم لمس الأقنعة أو التعامل معها أثناء الاستخدام. إذا أصبح القناع مبللاً أو متسخاً بالإفرازات، فيجب استبداله على الفور بقناع نظيف وجاف جديد. قم بإزالة القناع باستخدام تقنية مناسبة (على سبيل المثال، لا تلمس المقدمة بل تخلع الرباط من الخلف). تخلص من القناع فور الاستخدام واغسل يديك بعد إزالة القناع. لا تعيد استخدام الأقنعة ذات الاستخدام الواحد.

- لمنع انتقال كوفيد-١٩ بشكل فعال في المجتمع، يجب تشجيع عامة الناس على ارتداء الكمامات في مواقف وظروف محددة، مثل وسائل النقل العام أو في المتاجر أو في بيئات محصورة أو مزدحمة أخرى، كجزء من خطة شاملة لمنع انتشار الفيروس (تطبيق قانون الدفاع ١١).

٣. استخدام القفازات:

- تجنب ملامسة سوائل الجسم بشكل مباشر، وخاصة إفرازات الفم أو الجهاز التنفسي والبراز. استخدم القفازات ذات الاستخدام الواحد والقناع الطبي لتوفير رعاية صحية عن طريق الفم أو الجهاز التنفسي وعند التعامل مع البراز والبول والنفايات. (مثال، تنظيف المرافق الصحية).

- أداء نظافة اليدين قبل وبعد إزالة القفازات والكمامة.

- لا تعيد استخدام االكمامة أو القفازات.

٤. أواني الطعام والشراب:

- يمنع مشاركة أو تقاسم أواني الطعام والشراب المستعملة مع (المشتبه بهم).

- يفضل استخدام المنتجات ذات الاستعمال الأحادي والتخلص منها مباشرة.

- عند استخدام الأدوات المنزلية المعتادة وأواني الطعام يكفي استخدام المنظفات والكلور والماء الساخن لتنظيفها.

٥. التعامل مع البياضات:

- غسل الملابس والشراشف حسب الطريقة الروتينية.

- ضع البياضات الملوثة في كيس الغسيل وتجنب ملامسة الجلد للملابس مباشرة بالمواد الملوثة.

- قم بتنظيف الملابس وأغطية السرير وما إلى ذلك والملابس الخاصة بالمشتبه به باستخدام الماء الساخن ومستحضرات التنظيف المستخدم يحيث عتبر كافياً لتطهيرها (يفضل درجة حرارة من ٦٠-٩٠م) ويجب استخدام قفازات شديدة التحمل عند تنظيفها وتجفيفها جيداً.

٦. تنظيف الأسطح:

- تنظيف وتعقيم الأسطح التي تم لمسها بشكل متكرر يومياً، مثل طاولات السرير، إطار الأسرة، وغيرها من غرف النوم وأثاث المنزل. يجب استعمال مطهرات مثل الكلور بتركيز ١:٩٩ جزء من الماء.

- تنظيف وتعقيم أسطح الحمام والمرحاض مرة واحدة على الأقل يومياً. يجب استخدام الصابون أو المنظفات المنزلية العادية للتنظيف أولاً وبعد ذلك يجب استخدام مطهر منزلي منتظم يحتوي على ٠,٥٪ هيبوكلوريت الصوديوم. بالنسبة للأسطح التي لا يمكن تنظيفها بالمبيض، يمكن استخدام ٧٠٪ من الإيثانول (الكحول) ويجب أن يرتدي عمال التنظيف معدات الحماية الشخصية المناسبة (PPE) وأن يتم تدريبهم على استخدامها بأمان. (القفازات والكمامة).

إجراءات منع وضبط العدوى

داخل دور الحضانات

لمنع انتشار فيروس الكورونا كوفيد-١٩

تمثل الحضانات ورياض الأطفال بيئة مناسبة لانتقال العدوى التنفسية نظراً للوقت الطويل الذي يقضيه الأطفال في هذه الأماكن والازدحام وطبيعة نشاط الأطفال. لذا يجب عمل خطة واضحة لتلافي خطر الإصابة وانتشار الفيروس (تقليل أعداد الأطفال وتقصير الوقت والحد من النشاطات ..الخ)

ممكن أن يصاب الأشخاص بعدوى مرض كوفيد-١٩ عن طريق تعرض الأشخاص لرذاذ المرضى الناتج عن السعال والعطس ولمسهم للفم والأنف والعينين، كما ينتقل عن طريق لمس اليدين للأسطح الملوثة بالرذاذ الحامل للفيروس. ولذا فمن الأهمية الابتعاد عن الآخرين بمسافة تزيد على متر واحد (٣ أقدام) وتجنب الازدحام.

الفئة المستهدفة من هذه التعليمات

الكوادر العاملة في دور الحضانة: مربيات، عاملات، أولياء امور الأطفال.

الإجراءات الوقائية التي ينصح بإتباعها في دور الحضانات

توفير غرفة مستقلة للعزل، توفير الواقيات الشخصية، ماده غسل الأيدي، المطهرات والمعقمات.

توعية العاملين وأولياء الأمور والأطفال الأكبر عمراً بماهية المرض وطرق انتقاله ووسائل الوقاية اللازم اتباعها:

- يتم تزويد االكوادر العاملة وأولياء الأمور بالمواد التوعوية والدورات التدريبية عن طريق إدارات وأصحاب العمل وبث محتوى علمي مبسط عن العدوى التنفسية وكيفية الوقاية منها والممارسات الصحيحة للعناية والنظافة الشخصية، التي تساعدهم على تأدية دورهم والتركيز على غسل الأيدي واتباع آداب السعال والعطاس، (تغطية الفم والأنف بالمرفق المثني أو المناديل الورقية عند السعال أو العطس والتخلص من المناديل المستعملة على الفور).
- توعية العاملين بآلية الإبلاغ وكيفية التعامل مع الأطفال الذين يعانون من أعراض تنفسية.
- توعية أولياء الأمور بالإجراءات الوقائية والتنبيه على عدم ذهاب الطفل إلى الحضانة في حال ظهور أعراض تنفسية وزيارة الجهات المختصة لطلب المشورة الطبية.
- تلتزم الكوادر العاملة بغسل الأيدي باستمرار (عند تحضير الطعام، قبل وبعد تغير الحفاضات، عند ملامسة الأسطح ...الخ) لا حاجة لارتداء القفازات.
- يرتدي العاملين زي يتم لبسه داخل الحضانة وإذا كان هنالك تلامس مع الأطفال ارتداء المريول الواقي.
- ارتداء الكمامة وتغيرها إذا أصبحت رطبة أو عند الحاجة وغسل الأيدي بعد ذلك (مع المحافظة على ارتداءها طول فتره الدوام).
- الالتزام بعدم لمس العينين والأنف والفم وغسل الأيدي باستمرار وتقليل التواصل الجسدي مع الأطفال.

٢. استقبال الأطفال:

- تحديد مكان ومدخل خاص لاستلام وتسليم الأطفال والحرص على تنظيفه باستمرار وعدم دخول أولياء الأمور إلى مرافق الحضانة.
- يتم توفير مواد تعقيم الأيدي عند باب الحضانة ليتم استخدامها من قبل الأهالي والعاملين عند استلام وتسليم الأطفال وفتح الأبواب وإغلاقها.
- تقسيم وقت التسليم والاستلام بين أولياء أمور الأطفال عن طريق التواصل معهم لمنع الاكتظاظ والمحافظة على التباعد.
- يلتزم الجميع بخلع الأحذية خارج الحضانة وارتداء آخر نظيف يستخدم داخل الحضانة.
- إيجاد مكان لحفظ حقيبة الطفل كلا على حدة، مع تقليل الأغراض داخلها وغسل الأيدي عند كل استعمال ويفضل أن تكون مصنوعة من مادة يمكن تنظيفها ومسحها (الجلد) ويمكن استعمال مادة مركبات الأمونيا الرباعية لتطهير الحقيبة بتركيز ٠,٥٪ والمتوفرة في الأسواق.

- التركيز على فصل الأطفال حسب الفئات العمرية والتركيز على التباعد.

٣. نظافة البيئة والخدمات:

- التركيز على تنظيف البيئة المحيطة بمطهرات معتمدة وآمنة على الأطفال (توفير التهوية الجيدة والتركيز على التنظيف والتطهير الشامل للبيئة بعدم وجود الأطفال).

- إتباع إجراءات التنظيف على النحو السليم، تنظيف الأسطح المحيطة بالماء والصابون وبعدم وجود الأطفال يمكن استخدام الكلور بتركيز ١:٩٩ أي كل واحد مكيال من الكلور يحل ب ٩٩ مكيال من الماء أو مركبات الأمونيا الرباعية الجاهزه للاستخدام.

- الاهتمام بتنظيف مرافق الحضانة (الحمامات، المغاسل، المطبخ، مكان تحضير الحليب...الخ وتنظيفها بعد كل استعمال.

- يمنع مشاركة الأطفال الألعاب حيث يتم تعقيم غرفة الألعاب وإغلاقها والحد من النشاطات المشتركة وإذا لا غنى عن اللعبة يحضر الطفل لعبته الخاصة وتكون مصنوعة من مادة سهلة ا لتنظيف .

- مراعاة الشروط الصحية عند إطعام الأطفال وعدم مشاركة الأدوات والطعام بأي شكل بين الأطفال والتنظيف المباشر للأسطح والأدوات (يفضل أحادية الاستعمال).

- عدم مشاركة الأسرة والأغطية والفراشات ما بين الأطفال ويتم غسل الأغطية يومياً وتشميس الفراشات ومراعاة التباعد بين الأسرة والفراشات.

٤. عزل الأطفال المشتبه بهم:

- في حال ظهرت أي أعراض على الطفل يتم عزله مباشرة عن باقي الأطفال في غرفة مستقلةبوجود مربية معه (مع الالتزام بالملابس الواقية والكمامة وغسيل الأيدي) لحين استلامه من قبل الأهل وتحويلهم إلى الجهات المختصة إلى اقرب مستشفى.

٥. تفقد المخالطين:

على المسؤول عن دور الحضانة تفقد حالة الأطفال والموظفين الآخرين يومياً وفي حال وجود شخص لديه أعراض عليه إتباع ما يلي:

- يجب عدم الحضور إلى العمل أو الحضانة في حال تم اكتشاف الأعراض خلال وجودهم بالبيت.

- ارتداء كمامة من قبل المشتبه به ووضعه في مكان منعزل عن الآخرين.

- التواصل مع ولي أمره لإبلاغه بالحالة.

- تحويل المشتبه به إلى أقرب مستشفى داخل المحافظة.

- التأكيد على عدم حضور الطفل أو الموظف إلى الحضانة حتى شفائه وفي حال كانت الحالة مؤكدة للإصابة بفيروس كورونا المستجد لا يسمح بالعودة حتى يتم فحصه وتزويده بتقرير طبي يفيد بانتهاء فترة العدوى.

- إغلاق الحضانة فى حالة ظهور أو ثبوت إصابة.

إجراءات منع وضبط العدوى في

رياض الأطفال والأندية الصيفية

لمنع انتشار فيروس الكورونا كوفيد-١٩

يمثل رياض الأطفال والأندية الصيفية بيئة مناسبة لانتقال العدوى التنفسية نظراً للوقت الطويل الذي يقضيه الأطفال في هذه الأماكن والازدحام وطبيعة نشاط الأطفال، لذا يجب عمل خطة واضحة لتلافي خطر الإصابة وانتشار الفيروس (تقليل أعداد الأطفال وتقصير الوقت والحد من النشاطات ..الخ) ويمكن أن يصاب الأشخاص بعدوى مرض كوفيد-١٩ عن طريق تعرض الأشخاص لرذاذ المرضى الناتج عن السعال والعطس ولمسهم للفم والأنف والعينين، كما ينتقل عن طريق لمس اليدين للأسطح الملوثة بالرذاذ الحامل للفيروس. ولذا فمن الأهمية الابتعاد عن الآخرين بمسافة تزيد على متر واحد (٣ أقدام) وتجنب الازدحام.

بعد ما أن شرعت الحكومة في تخفيف القيود عقب استقرار الوضع الوبائي في فتح بعض النشاطات والسماح لهذه الأماكن بالعمل، يجب اتباع الخطوات التالية لتجنّب التقاط العدوى:

الفئة المستهدفة من هذه التعليمات

- الكوادر العاملة في المنشأة (معلمين، عاملات).
- أولياء أمور الأطفال.

الإجراءات الوقائية التي ينصح بإتباعها

- يتم تكليف المهام الخاصة بضبط العدوى داخل المنشأة لأحد الكوادر الصحية في المركز إن وجد أو لأحد العاملين بعد تدريبه لتنسيق الأنشطة والمهام الخاصة بمنع العدوى، وعليه التنسيق مع الجهات الصحية المحلية إذا دعت الحاجه لذلك.
- توعية العاملين وأولياء الأمور والأطفال الأكبر عمراً بماهية المرض وطرق انتقاله ووسائل الوقاية اللازم اتباعها وتوعية العاملين بآليات إبلاغ وكيفية التعامل مع الأطفال الذين يعانون من أعراض تنفسية.
- نظافة اليدين: خاصة في بداية يوم العمل، قبل وبعد لمس الأسطح والتعامل مع الأطفال، بعد استخدام المرحاض، قبل وبعد تحضير الطعام وبعد السعال أو العطس وذلك بدلك الأيدي الكحولي بانتظام لمدة ٢٠ ثانية على الأقل أو غسل اليدين بالماء والصابون لمدة ٤٠ ثانية.
- الاحتياطات القياسية: الاحتياطات القائمة على طريقة انتقال فيروس الكورونا كوفيد-١٩ (التلامس والرذاذ)، ويجب على العاملين التقيد بأمر الدفاع برتداء الكمامة داخل المنشأة وخلال تقديم الخدمة، مع الالتزام بآداب العطس والسعال.
- الابتعاد الجسدي لتقليل انتشار الفيروس وذلك عن طريق ترك مسافة كافية بفرض مسافة متر واحد على الأقل.
- توفير مواد فرك الأيدي الكحولية التي تحتوي على ٦٠٪ على الأقل من الكحول وتوفير الصابون والمياه النظيفة ووضعها في جميع المداخل والمخارج للمنشأة.
- توفير المطهرات والمعقمات، والمحافظة عليها بعيداً عن متناول الأطفال.
- توفير الواقيات الشخصية الضرورية (الكفوف، الكمامة) وتدريب العاملين على آلية ارتداءها و خلعها .
- ضمان الإمدادات الكافية من المناديل وآلية التخلص المناسب منها في سلة النفايات (بغطاء).
- وضع لوحات ونشرات إرشادية داخل المنشأة.
- تنظيم وقت تقديم الطعام بالتعاقب مع ضمان الحفاظ على مسافة مادية بين الأطفال إذا أمكن.
- بالنسبة للأنشطة الجماعية: التأكيد على التباعد الجسدي، إن لم يكن من الممكن ذلك فيتم إلغاء الأنشطة الجماعية ويفضل عمل النشاط في الهواء الطلق.
- الالتزام بالطاقة الاستعابية للروضة وترتيب الغرف الصفية على هذا الأساس وترك مسافات بين الطاولات لا تقل عن ٢ متر.

- يمنع مشاركة الأطفال الألعاب حيث يتم تعقيم غرفة الألعاب وإغلاقها والحد من النشاطات المشتركة، وإذا لا غنى عن اللعبة يحضر الطفل لعبته الخاصة وتكون مصنوعة من مادة سهلة التنظيف وكذلك الأدوات الموسيقية وباقي النشاطات.

- مراعاة الشروط الصحية عند إطعام الأطفال وعدم مشاركة الأدوات والطعام بأي شكل بين الأطفال والتنظيف المباشر للأسطح والأدوات (يفضل أحادية الاستعمال).

- توفير غرفة عزل في موقع مناسب ومجهزة بمواد التطهير والواقيات الشخصية وجيدة التهوية لاستخدامها عند الحاجة.

الإجراءات الوقائية أثناء استخدام وسائل النقل / الباصات

يجب مراعاة إجراءات السلامة العامة أثناء النقل والتي تتلخص في:

- تنظيم الأعداد عند الوصول وعند المغادرة وتجنب الازدحام مع المحافظة على المسافات الآمنة أثناء الصعود والنزول من المركبة.

- تنظيم نقل الأشخاص من وإلى المركز على دفعات لتقليل عدد الأشخاص ومراعاة عدم الاكتظاظ داخل المركبة (التباعد الجسدي).

- التزام السائق والعاملين المرافقين ومن يستطيع بارتداء الكمامات داخل المركبة.

- القيام بإجراءات التنظيف والتطهير للمركبات قبل وبعد كل استخدام.

مهام أولياء الأمور:

- تزويدهم بالمواد التوعوية والدورات التدريبية عن طريق إدارات وأصحاب العمل وبث محتوى علمي مبسط عن العدوى التنفسية وكيفية الوقاية منها والممارسات الصحيحة للعناية والنظافة الشخصية التي تساعدهم على تأدية دورهم والتركيز على غسل الأيدي واتباع آداب السعال والعطاس. (تغطية الفم والأنف بالمرفق المثني أو المناديل الورقية عند السعال أو العطس، والتخلص من المناديل المستعملة على الفور) وتوعية أولياء الأمور بالإجراءات الوقائية والتنبيه على عدم ذهاب الطفل إلى المنشأة في حال ظهور أعراض تنفسية وزيارة الجهات المختصة لطلب المشورة الطبية.

- يراعي أولياء الأمور عند التسجيل أو مراجعة المنشأة التقيد بالتعليمات (مثل ارتداء الكمامة، التباعد الاجتماعي)

- منع الزيارة ما أمكن، واستخدام وسائل التواصل الاجتماعي إذا أمكن.

ا. استقبال الأطفال:

- تحديد مكان ومدخل خاص لاستلام وتسليم الأطفال والحرص على تنظيفهم باستمرار وعدم دخول أولياء الأمور إلى مرافق المنشأة.

- يتم توفير مواد تعقيم الأيدي عند باب المنشأة ليتم استخدامها من قبل الأهالي والعاملين عند استلام وتسليم الأطفال وفتح الأبواب وإغلاقها.

- توفير جهاز قياس حرارة لقياس حرارة الأطفال عند الوصول للمنشأة.

- تقسيم وقت تسليم واستلام بين أولياء أمور الأطفال عن طريق التواصل معهم لمنع الاكتظاظ والمحافظة على التباعد.

- إيجاد مكان لحفظ حقيبة الطفل كلا على حدة ومحاولة تقليل الأغراض وغسل الأيدي عند كل استعمال ويفضل أن تكون مصنوعة من مادة يمكن تنظيفها ومسحها (الجلد).

- التركيز على فصل الأطفال حسب الفئات العمرية والتركيز على التباعد.

- عدم استقبال أي من الأطفال عليه أعراض (حرارة، سعال، سيلان الأنف ...) أو مخالطين لمرضى كورونا.

٢. نظافة البيئة والخدمات:

- التركيز على تنظيف البيئة المحيطة بمطهرات معتمدة وآمنة على الأطفال (توفير التهوية الجيدة والتركيز على التنظيف والتطهير الشامل للبيئة بعدم وجود الأطفال).

- اتباع إجراءات التنظيف على النحو السليم، تنظيف الأسطح المحيطة بالماء والصابون وبعدم وجود الأطفال يمكن استخدام الكلور بتركيز ١:٩٩ أي كل واحد مكيال من الكلور يحل ب ٩٩ مكيال من الماء، أو استخدام مركبات الأمونيا الرباعية الجاهزة لاستخدام.

- الاهتمام بتنظيف مرافق المنشأة (الحمامات، المغاسل، المطبخ، مكان تناول الوجبات...الخ وتنظيفها بعد كل استعمال.

- عدم مشاركة الأسرة والأغطية والفرشات ما بين الأطفال ويتم غسل الأغطية يومياً وتشميس الفرشات ومراعاة التباعد بين الأسرة والفرشات.

عزل الأطفال المشتبه بهم

- في حال ظهرت أي أعراض على الطفل يتم عزله مباشرة عن باقي الأطفال في غرفة مستقلة بوجود مربية معه (مع الالتزام بالملابس الواقية والكمامة وتغسيل الأيدي) لحين استلامه من قبل الأهل وتحويلهم إلى الجهات المختصة.

- يتم حصر المخالطين ومتابعتهم حسب تعليمات وزاره الصحة.

- عمل قائمة تفقد داخل المنشأة للأطفال والموظفين الآخرين يومياً وفي حال وجود شخص لديه أعراض أو غياب عليه إتباع ما يلي:

- يجب عدم الحضور إلى العمل أو المنشأة في حال تم اكتشاف الأعراض خلال وجودهم بالبيت.

- ارتداء كمامة من قبل المشتبه به ووضعه في مكان منعزل عن الآخرين.

- التواصل مع ولي الأمر لإبلاغه بالحالة.

- تحويل المشتبه به إلى أقرب مستشفى داخل المحافظة.

- التأكيد على عدم حضور الطفل أو الموظف إلى المنشأة حتى شفائه وفي حال كانت الحالة مؤكدة للإصابة بفيروس كورونا المستجد لا يسمح بالعودة حتى يتم فحصه وتزويده بتقرير طبي يفيد بانتهاء فترة العدوى.

- إغلاق المنشأة في حال ظهور أو ثبوت إصابة، ويخضع كافه العاملين في هذه المنشآت لفحص فيروس كورونا (يتم الإغلاق وبدء العمل بقرار من الجهات المعنية).

إجراءات منع وضبط العدوى في

داخل المنشآت التعليمية / التدريبيات الجسدية

لمنع انتشار فيروس الكورونا

يمكن للمرض أن ينتقل من شخص إلى شخص آخر عن طريق القُطيرات الصغيرة التي تتناثر من الأنف أو الفم عندما يسعل أو يتكلم الشخص المصاب بمرض كوفيد-١٩ أو يعطس. وتتساقط هذه القُطيرات على الأشياء والأسطح المحيطة بالشخص ويمكن حينها أن يصاب الأشخاص الآخرون بمرض كوفيد-١٩ عند ملامستهم لهذه الأشياء أو الأسطح ثم لمس عينيهم أو أنفهم أو فمهم. ولذا فمن الأهمية الابتعاد عن الآخرين بمسافة تزيد على متر واحد (٣ أقدام) حيث تمثل البيئة داخل المنشآت العسكرية التعليمية والتدريبية بيئة مناسبة لإنتقال العدوى التنفسية نظراً للوقت الطويل الذي يقضيه المتدربين في المنشآت العسكرية التعليمية والتدريبية والازدحام في بعض المدارس وطبيعة نشاط المتدربين.

الفئة المستهدفة من هذه التعليمات

- يستهدف هذا الدليل (العاملين في المنشآت التعليمية والتدريبية والمتدربين فيها).

الإجراءات الوقائية التي ينصح بإتباعها في المنشآت التعليمية والتدريبية

- مراعاة التباعد الجسدي.
- إتاحة غرف واسعة بدرجة كافية لمباعدة الأسرة وعدم استخدام الأسرة ذات الطابقين.
- العمل على توسيع البنية التحتية للمدرسة لتوفير الحيّز الملائم للتباعد بين المتدربين.
- توفير مواد وإمدادات كافية للمساعدة على منع انتقال العدوى، مثل محطات مجهزة جيداً لغسل اليدين ومحلول دلك الأيدي الكحولي عند المداخل والمخارج والممرات.
- تقليص أحجام الصفوف (عدد المتدربين)، أو العمل على تطبيق نظام المناوبة عند استعمال المرافق من غرف اجتماعات أو مجموعات الصفوف.
- العمل على تطهير البيئة والمرافق العامة والملحقات والممرات بصورة دورية وعمل برنامج للتنظيف والتطهير تحت إشراف شخص يتم توكيله بهذه المهمة.
- العمل على قياس الحرارة بواسطة ميزان يقيس الحرارة عن بعد ومراقبة ظهور الأعراض عند جميع الأشخاص العاملين والمتدربين وإناطة هذه المهمة بشخص ذو كفاءة للقيام بذلك.
- توفير إمكانية الوصول إلى كادر طبي لتيسير رعاية المتدربين والعاملين.

توعية العاملين والمتدربين كافة بماهية المرض وطرق انتقاله ووسائل الوقاية اللازم اتباعها

يتم تزويد المنشأة بالمواد التوعوية وتدريب الأشخاص المعنيين عن طريق الجهات المختصة والتي تساعدهم على تأدية دورهم في التوعية وتتم التوعية الصحية بإتباع ما يلي:

- نشر الرسائل التوعوية عن طريق وسائل التواصل الداخلي بين الجميع (الكادر والمتدربين) مع أهمية الإعتماد على المصادر الرسمية للمعلومة (وزارة الصحة أو المنظمات العالمية).
- تخصيص بعض حصص الأنشطة باليوم التدريبي وبث محتوى علمي مبسط عن العدوى التنفسية وكيفية الوقاية منها والممارسات الصحيحة للعناية والنظافة الشخصية.
- نشر وسائط التوعية كالملصقات والمنشورات التوعوية في مناطق التجمع في المنشآت التدريبية لحث الجميع على غسل الأيدي واتباع آداب السعال والعطاس. (تغطية الفم والأنف بالمرفق المثني أو المناديل الورقية عند السعال أو العطس، والتخلص من المناديل المستعملة على الفور، وعدم لمس الأعين والفم أو الأنف.

- التخطيط للتواصل مع السلطات الصحية المحلية والعاملين في مجال الصحة وتحديث قوائم جهات الاتصال في حالات الطوارئ، (عملية الإبلاغ للجهات المختصة، والتشاور مع مقدمي الرعاية الصحية).

- توعية المرشدين الصحيين والكادر بآليات الإبلاغ وكيفية التعامل مع المتدربين الذين يعانون من أعراض تنفسية والتنبيه على عدم الذهاب إلى المنشأة في حال ظهور أعراض تنفسية وزيارة الطبيب لطلب المشورة الطبية.

- مراقبة الحضور لتتبع غياب الجميع (الكادر والمتدربين) والمقارنة مع أنماط الغياب المعتادة في المنشأة. تنبيه السلطات المختصة ووزارة الصحة في حال الزيادات الكبيرة في تغيب من قبل الكادر والمتدربين بسبب أمراض الجهاز التنفسي.

- نشر ثقافة غسل اليدين واستخدام عبوات المطهر الكحولي للأيدي خلال اليوم الدراسي والتدريبي بطريقة صحيحة بين الجميع (الكادر والمتدربين) بوضع مواد نظافة الأيدي في دورات المياه (صابون سائل) والفصول الدراسية والقاعات وقريباً من المخارج إن أمكن (محلول دلك الأيدي الكحولي).

- التأكيد على عدم مشاركة الكؤوس أو أدوات الطعام أو الطعام أو المشروبات مع الآخرين.

الالتزام الصارم بتطهير الأسطح البيئية بشكل روتيني بمطهرات معتمدة

- استخدم هيبوكلوريد الصوديوم (الكلور) لتطهير السطوح، والكحول الإيثيلي ٧٠٪ لتطهير العناصر الدقيقة والحساسة وحسب تعليمات الشركة الصانعة، ومع ضرورة تأمين معدات الوقاية المناسبة لموظفي التنظيف وعمال الخدمات.

- الحرص على تطهير الأماكن العامة ودورات المياه التي يرتادها المتدربون مع التركيز على الأماكن التي يكثر إحتمالية التلامس فيها كمقابض الأبواب وطاولات الطعام ومساند المقاعد ومفاتيح المصاعد والكمبيوتر والفأرة ولوحة المفاتيح وخلافه بشكل دوري.

- في حال تقسيم الأعداد لتدريس المتدربون على فترات مختلفة بنفس المكان تتم عملية التنظيف والتطهير بين هذه الفترات عدا عن التنظيف والتطهير في بداية ونهاية اليوم.

التهوية الجيدة داخل المنشآت التعليمية:

الحرص على تهوية الفصول الدراسية وأماكن التجمع بشكل جيد واستخدام التهوية الطبيعية وعدم استخدام المراوح والمكيفات إلا ضمن الشروط المحددة من قبل وزارة الصحة.

تحويل المتدربين المشتبه بإصابتهم إلى أقرب مستشفى داخل المحافظة

على المرشد الصحي تفقد حالة الجميع (الكادر والمتدربين) يومياً وفي حال وجود شخص لديه أعراض عليه إتباع ما يلي:

يجب على الجميع (الكادر والمتدربين) في حالة المرض عدم الحضور إلى المنشآت التعليمية والتدريبية وفي حال تم اكتشاف الأعراض:

- ارتداء كمامة من قبل المريض ووضعه في مكان منعزل عن الآخرين.
- التواصل مع الجهة المختصة لإبلاغها بحالة المتدرب الصحية.
- تحويل المتدرب أو الموظف إلى أقرب مستشفى.
- التأكيد على عدم حضور المتدرب المريض أو الموظف المريض للمدرسة حتى شفائه وفي حال كانت الحالة مؤكدة للإصابة بفيروس كورونا المستجد لا يسمح للمتدرب أو الموظف بالعودة إلى المنشآت التعليمية والتدريبية حتى يتم فحصه وتزويده بتقرير طبي يفيد بإنتهاء فترة العدوى.

متابعة المخالطين

في حال تحويل أحد المتدربين أو الموظفين إلى أحدى المستشفيات أو تم إكتشاف حالة خارج المنشآت التعليمية والتدريبية، يتم التنسيق بين المنشأت التعليمية والتدريبية مع مديرية الشؤون الصحية بالمنطقة لإتباع ما يلي:

- متابعة المخالطين بالسؤال عن الأعراض حسب توجيهات وزارة الصحة.
- التأكيد على عدم حضور المتدربين المخالطين للمريض إن لزم الأمر لمدة تعادل فترة حضانة المرض بتوجيه من مديرية الشؤون الصحية في المنطقة.

ينبغي التأكد من تطبيق قواعد المباعدة بين الأشخاص داخل المنشأة للحد من انتشار مرض كورونا:

- التأكد من المباعدة الجسدية عند القيام بالأنشطة الجماعية، فإن لم يكن ذلك ممكناً، فينبغي إلغاء تلك الأنشطة.
- الإستعاضة عن بعض الأنشطة العملية الملغاة بأخرى نظرية عبر المشاهدة كالأفلام.
- فرض مسافة لأكثر من واحد متر بين المتدربين.
- الطلب من المتدربين تجنب الملامسة. مثال، المصافحة بالأيدي.

تعليمات عامة لضبط العدوى عند

عقد الورشات التدريبية والمحاضرات التعليمية

لمنع انتشار فيروس الكورونا كوفيد-١٩

كيفية ادارة المخاطر بعدوى فيروس كورونا

عند تنظيم الورشات التدريبية/ المحاضرات

على منظمي الورشات التدريبية والمحاضرات التفكير في المخاطر المحتملة من التعرض للعدوى خلال الورشات والتي يمكن أن ينقلها الأشخاص المشاركون في الإجتماع دون قصد.

اعتبارات رئيسية لمنع أو تقليل مخاطر

انتقال العدوى

قبل عقد المحاضرات أو الورشات:

- تحقق من نصيحة السلطات وهل تسمح القوانين السائدة بعقد هذه المحاضرات أو الورشات ووضع خطة الاستعداد والموافقة عليها لمنع انتقال العدوى بين المشاركين.
- التحري عن المشاركين مقدماً ومنع حضور أي مشارك في حال كان لديه أي أعراض تنفسية حتى لو كانت خفيفة.
- ضع في اعتبارك ما إذا كانت هناك حاجة إلى هذه الورشات. وهل يمكن استبدالها بمحاضرات تدريبية عبر الإنترنت؟
- العمل على أن يتناسب عدد المشاركين مع مساحة القاعة بحيث يمكن المحافظة على المسافات الآمنة بين المشاركين، (متر واحد على الأقل).
- توفير الإمدادات الكافية وأدوات الوقاية / الكمامات والمحارم الورقية ومطهرات اليدين لجميع المشاركين.
- تأكد من تسجيل جميع التفاصيل والمعلومات الخاصة بالمنظمين والمشاركين والمتعهدين والزوار في الحدث. (رقم الهاتف المحمول والبريد الإلكتروني والعنوان الذي يقيمون فيه). لأن هذه المعلومات ستكون ضرورية وسيتم مشاركة تفاصيلها مع سلطات الصحة العامة المحلية في حال الاشتباه بأي إصابة بالعدوى.

خلال المحاضرة:

- تنظيم دخول المشاركين وتجنب الازدحام مع المحافظة على المسافات الآمنة وارتداء الكمامة أثناء الدخول.
- لا يلزم ارتداء الكمامة داخل القاعات أثناء المحاضرة مع تطبيق شرط التباعد الجسدي.

يفضل قبل البدء بفعاليات الورشة تقديم معلومات أو إحاطة شفهية وخطية، عن عدوى فيروس كورونا، وطرق انتشاره والإجراءات التي يتخذها المنظمون لجعل هذا الحدث آمناً للمشاركين والتركيز على الأمور التالية:

- حث المشاركين على ممارسة طرق الترحيب دون اللمس والمصافحة.
- بيان أهمية نظافة اليدين وطرق نظافة الأيدي.
- مفهوم النظافة التنفسية، (آداب العطس) تغطية الأنف والفم باستخدام المناديل الورقية أو العطس والسعال على أعلى الذراع مع ثني المرفق، وتوفير صناديق النفايات المغلقة للتخلص من المناديل المستعملة وتنظيف الأيدي بعد العطس أو السعال.

- توزيع مطهرات الأيدي وتوفيرها في جميع أنحاء المكان (وعلى المداخل والمخارج).
- فتح النوافذ والأبواب كلما أمكن ذلك لضمان أن المكان جيد التهوية.

التأكد من أن قاعات المحاضرات نظيفة وصحية وجيدة التهوية

- يجب تنظيف وتطهير الأسطح (مثل المكاتب والطاولات والمقاعد) والأشياء الأخرى (مثل الهواتف ولوحات المفاتيح) بانتظام باستخدام المنظفات والمطهرات المناسبة، لأن الأسطح الملوثة التي يلمسها الموظفون والعملاء هي إحدى الطرق الرئيسية لانتشار فيروس كورونا المستجد .
- تعزيز غسل اليدين بشكل منتظم وشامل من قبل المشاركين.
- وضع معقمات فرك اليد المطهرة في أماكن بارزة وظاهرة في محيط المكان، والتأكد من جاهزيتها بانتظام.
- عرض الملصقات والمنشورات واللوحات الإرشادية التي تروج لغسل اليدين.
- تأكد من سهولة وصول المشاركين إلى الأماكن التي يمكنهم غسل أيديهم بالماء والصابون.
- تعزيز النظافة التنفسية الجيدة.
- عرض الملصقات والمنشورات واللوحات الإرشادية التي تعزز ممارسات النظافة التنفسية وآداب العطس.
- التأكد من توفير سلال النفايات المغلقة في جميع مناطق العمل والتخلص من المحارم الورقية الملوثة مباشرة.

أثناء الاستراحة وتقديم الضيافة:

- تنظيم تواجد الأفراد مع مراعاة المحافظة على التباعد الجسدي.
- تقديم الطعام والشراب في أواني أحادية الاستخدام.
- غسل اليدين بعد تناول الطعام.

منع وضبط العدوى

العدوى لأماكن طباعة وتوزيع الصحف الورقية

لمنع انتشار فيروس الكورونا كوفيد-١٩

يتم تداول الملايين من الصحف والمجلات بشكل يومي حول العالم ومع ظهور جائحه فيروس كورنا المستجد كوفيد-١٩ ظهرت الكثير من الأسئلة والإشاعات التي تخص نقل العدوى عن طريق الصحف الورقية حيث تبين أنه لا يوجد أي دليل حتى يومنا هذا يدل على انتقال العدوى عبر التعامل مع الصحف اليومية سواء كانت أثناء مراحل تحضير الورق للطباعة أو الطباعة نفسها أو طي الصحف أو توزيعها.

لذا كان من الواجب بيان تعليمات ضبط العدوى في هذا الخصوص حفاظاً على حماية العاملين ومتلقي الخدمة. يفضل تغليف الصحف بشكل منفصل كل صحيفه على حدة.

الفئة المستهدفة من هذا الدليل

يستهدف هذا الدليل الكوادر العاملة في المطبعة وآلية الطباعة بحد ذاتها وتوزيع الصحف الورقية.

الإجراءات الوقائية التي ينصح بإتباعها للكوادر داخل أماكن الطباعة

توعية العاملين كافة بماهية المرض وطرق انتقاله ووسائل الوقاية اللازم اتباعها:

يتم التزويد بالمواد التوعوية والدورات التدريبية وتتم التوعية الصحية بإتباع ما يلي:

- نشر وسائط التوعية كالملصقات والمنشورات التوعوية للعاملين على غسل الأيدي واتباع آداب السعال والعطاس. (تغطية الفم والأنف بالمرفق المثني أو المناديل الورقية عند السعال أو العطس والتخلص من المناديل المستعملة على الفور).
- توعية العاملين فيها بالإجراءات الوقائية من الأمراض التنفسية وحثهم على اتباعها.
- مراقبة الحضور لتتبع غياب الموظفين والمقارنة مع أنماط الغياب المعتادة.
- نشر ثقافة نظافة اليدين واستخدام عبوات المطهر الكحولي للأيدي خلال اليوم بطريقة صحيحة بين العاملين بوضع مواد نظافة الأيدي في دورات المياه (صابون سائل) والقاعات وقريباً من المخارج إن أمكن (محلول دلك الأيدي الكحولي).
- التأكيد على عدم مشاركة الكؤوس أو أدوات الطعام أو الطعام أو المشروبات مع الآخرين.
- التأكيد على ضرورة ارتداء الكمامات، ولا يشترط لبس القفازات إلا في حالة استدعت طبيعة العمل ذلك مثل التعامل مع الأحبار والطابعات والصيانة وما إلى ذلك.
- توعية الكوادر بالإجراءات الوقائية والتنبيه على عدم القدوم للعمل في حال ظهور أعراض تنفسية وزيارة الطبيب لطلب المشورة الطبية.

الالتزام بتطهير الأسطح البيئية بشكل روتيني بالمطهرات أو االكلور المخفف

- في حال استعمال الكلور المخفف، طريقة حل الكلور وتحضيره (كأس كلور مقابل ٩٩ كأس ماء ويحضر يومياً ويوضع في وعاء غير شفاف وبعيداً عن أشعة الشمس).
- استخدم هيبوكلوريت الصوديوم لتطهير السطوح، أو الكحول الإيثيلي ٧٠٪ لتطهير العناصر الدقيقة والحساسة وحسب تعليمات الشركة الصانعة، ومع ضرورة تأمين معدات الوقاية المناسبة لعمال التنظيف والخدمات.
- الحرص على تطهير الأماكن العامة ودورات المياه مع التركيز على الأماكن التي يكثر إحتمالية التلامس فيها كمقابض الأبواب وطاولات الطعام ومساند المقاعد ومفاتيح المصاعد والكمبيوتر والفأرة ولوحة المفاتيح وخلافه بشكل دوري.

التهوية الجيدة

الحرص على تهوية أماكن العمل بشكل جيد واستخدام التهوية الطبيعية إن أمكن.

تحويل الحالات المشتبه بإصابتهم إلى أقرب مستشفى

تخصيص أحد الموظفين لتفقد حالة الموظفين يومياً وفي حال وجود شخص لديه أعراض عليه إتباع ما يلي:

- ارتداء كمامة من قبل المريض ووضعه في مكان منعزل عن الآخرين.
- تحويل المريض إلى أقرب مستشفى.
- التأكيد على عدم حضور الموظف المريض حتى شفائه وفي حال كانت الحالة مؤكدة للإصابة بفيروس كورونا المستجد لا يسمح الموظف بالعودة إلى حتى يتم فحصه وتزويده بتقرير طبي يفيد بإنتهاء فترة العدوى.

الإجراءات الوقائية التي ينصح بإتباعها لتوزيع الصحف

- التأكد من تغليف كل صحيفه بشكل منفصل إن أمكن.
.
- توعية العاملين كافة بماهية المرض وطرق انتقاله ووسائل الوقاية اللازم اتباعها.
- عدم السماح للأشخاص العاملين التي تظهر عليهم أعراض الإصابة مثل (الحرارة، السعال، ضيق التنفس، التعب العام،...الخ) بالعمل وإرسالهم إلى الجهات الصحية المعنية للتأكد من خلوهم من الإصابة.
- توفير الأدوات والمواد التي يجب توفرها لغسل الأيدي (محلول كحولي) بالقرب من العاملين.
- التأكيد على التباعد الاجتماعي وعدم المصافحة وعدم المشاركة في الأكل والشرب.
- التأكيد على ضرورة ارتداء الكمامات، ولا يشترط لبس القفازات إلا في حالة استدعت طبيعة العمل ذلك مع مراعاة نظافة الأيدي قبل وبعد ارتداء القفازات.
- تطهير بيئة سيارات التوزيع بالمطهرات المناسبة.

آلية تنظيف سيارات التوزيع

- تعد النظافة من أهم خطوات مواجهة فيروس كورونا المستجد، ولأن السيارة من الأماكن التي يتواجد فيها الشخص لفترات قد تكون طويلة أحياناً، فإنه يجب تنظيفها وتعقيمها بشكل صحيح، وذلك من أجل الحفاظ عليها قدر الإمكان خالية من الجراثيم والفيروسات، وخاصة فيروس كورونا.
- في البداية يجب التقليل من المواد غير الضرورية (الإكسسوارات) التي يمكن للفيروسات أن تتكاثر عليها، لذا يجب التخلص من المواد غير الضرورية بالسيارة، ومنها كيس القمامة، وينطبق هذا بشكل خاص على المناديل.
- يجب تنظيف وتطهير السيارة بالمطهرات المناسبة، وإذا تعذر القيام بذلك، فإن استخدام الصابون المتوفر تجارياً أو منظفات غسيل الصحون يكفي، حيث أن المواد الكيميائية التي يحتوي عليها الصابون تدمر الفيروسات لأن الفيروس محاط بطبقة واقية من الدهون. وإذا تم حل وتفكيك هذا الطبقة عن طريق مذيبات الدهون، فعندئذ يموت الفيروس. ومن المهم إزالة الصابون بعد ذلك وشطفه بقطعة قماشية مبللة وتنظيف جميع الأسطح، التي يتم لمسها يدوياً

مثل المقود ومقبض ناقل الحركة، ومقابض الأبواب وشاشات اللمس وعناصر التحكم الأخرى. ويشمل ذلك أيضاً المرآة الداخلية والمقبض الموجود على غطاء حيز الأمتعة ورافعة فتح غطاء حيز المحرك وفتحة خزان الوقود. وبالطبع يجب غسل اليدين قبل وبعد تنظيف السيارة.

- يجب أن تكون المواد المستخدمة خفيفة جداً بحيث لا تضر الأسطح الحساسة داخل السيارة وتتلفها. بالإضافة إلى ذلك (منظفات سطح التابلو). وينصح قبل استخدام المطهرات باختبار تأثيرها أولاً على المادة في منطقة غير مرئية. هناك نوع من المواد المعقمة المكونة من ٧٠ بالمئة من الكحول، يمكن أن تستخدم في تعقيم وتطهير السيارات. وينصح بعدم استخدام مواد مثل المبيضات فإنها تضر بأثاث السيارة.

- بالإضافة إلى ذلك، يجب استبدال الفلتر الداخلي لمكيف الهواء. ومن الأفضل القيام بذلك مرة واحدة على الأقل في العام حتى لا تتسرب أي جراثيم إلى مكيف الهواء.

نظافة الأيدي:

يعد تنظيف اليدين وتطهيرهما من أهم الوسائل التي تساعد في منع انتقال العدوى في المنشآت المختلفة وتعمل على حماية مقدمي الخدمة ومتلقيها من العدوى.

أنواع غسل الأيدي:

غسل الأيدي لمدة ٤٠-٦٠ ثانية

إزالة الأوساخ والمواد العضوية باستخدام الصابون العادي والماء الفاتر.

فرك الأيدي لمدة ٢٠-٣٠ ثانية

باستخدام مستحضر فرك الأيدي الكحولي باستخدام المحلول الكحولي.

ارتداء/ استخدام القفازات:

لا يتعين على الأفراد ارتداء القفازات خلال أعمالهم اليومية حيث لا يغني ارتداء القفازات عن نظافة الأيدي، حيث تكون القفازات فعالة فقط عند استخدامها مع الغسيل المتكرر للأيدي بالماء والصابون أو المعقم الكحولي (قبل وبعد ارتداء القفازات) لكن عند تلوثها قد تصبح القفازات مصدراً لنقل العدوى لك أو للآخرين أو الأسطح.

كيفية وضع القفازات واستخدامها والتخلص منها

كيفية ارتداء القفازات

غسل اليدين بالماء والصابون
أو المعقم الكحولي

ارتد القفازات وقم بمدها
لتغطية الرسغ

التخلص منها مباشره بعد الإجراء
الخاص بارتدائها وثم غسل اليدين

نصائح هامة لاستخدام القفازات

- إذا كنت ترتدي القفازات، عليك معرفة طريقة استخدامها والتخلص منها بالشكل المناسب.
- قم بإزالة القفازات والتخلص منها بعد كل استخدام.
- يمنع غسل القفازات وإعادة استخدامها إذا كانت أحادية الاستخدام حيث تصبح القفازات أكثر عرضة للتمزق والتسريب.
- تجنب اللمس غير الضروري للأسطح. حاول أن تقلل من لمس الأسطح التي يتم لمسها باستمرار، مثل مفاتيح الأضواء وأزرار المصاعد وغيرها من الأسطح التي تصبح ملوثة إذا تم لمسها بقفازات ملوثة.

- قم برميها في سلة مهملات مغطاة بكيس بلاستيكي وتخلص منها مع غيرها من النفايات المنزلية.
- قم بتغيير القفازات إذا تمزقت أو أصبحت ملوثة بشكل كبير.
- تجنب لمس وجهك وأنفك وفمك أو نظاراتك في حال ارتداء القفازات.

نصائح هامة لاستخدام القفازات

قم بشد القفاز بعيداً عن اليد وذلك بخلعه بالمقلوب

امسك أحد القفازين من الخارج عند معصم اليد مع لمس الجلد

أدخل أصابع اليد العارية بين أعلى المعصم والقفاز وأمسك القفاز المخلوع باليد الأخرى التي لا تزال مرتدية للقفاز

تخلص من القفازات بطريقة آمنة مع الحرص على عدم إعادة استخدامها

إخلع القفاز بالمقلوب وذلك بسحبه بعيداً عن الجسم وثم لفه داخل القفاز الآخر

إغسل يديك مباشرة بعد إزالة القفازات بالماء والصابون أو باستخدام معقم اليدين الذي يحتوي على الكحول في حال عدم توافر الماء والصابون

ضبط العدوى

للنشاطات المختلفة في المرافق العامة

تحتاج إعادة افتتاح النوادي إلى تطبيق التعليمات الصادرة عن وزارة الصحة والالتزام بأوامر الدفاع الصادرة عن رئاسة الوزراء.

تحتاج الأندية إلى تحديد بروتوكولات وسياسات تنظيف جديدة، وضمان العدد الكافي من الموظفين المدربين والإمدادات اللازمة لتنفيذ هذه التعليمات.

الأنشطة الموقوفة:

المدارس ورياض الأطفال
صالات الأفراح وبيوت العزاء
الجامعات والكليات والمعاهد
الأنشطة الشبابية
منشآت تنظيم الحفلات والمهرجانات والمؤتمرات والمعارض والفعاليات الثقافية والمهرجانات
دور السينما
مراكز التدريب والمراكز الثقافية
مدن الألعاب والأماكن الترفيهية
الفئات التالية بالإضافة إلى الاستثناءات المذكورة في المستويات السابقة المسموح لهم بالعمل والحركة: الفحوصات الطبية الدورية؛ السماح بزيارة السجون ودور الرعاية غير المسموح لهم: كبار السن (٧٠ +) ؛ من يعانون من أمراض مزمنة، فعاليات الزفاف والجنازات والعزاء

الأمور التي يجب مراعاتها عند بدء التخطيط لكيفية وموعد إعادة فتح النادي الرياضي

خطة إعادة افتتاح النادي الصحي:

١. يطلب من الأعضاء والموظفين ارتداء كمامة الوجه في الأماكن التي يصعب الحفاظ على تدابير التباعد الجسدي فيها.

٢. الحد من عدد الأشخاص في المنشأة في وقت واحد للامتثال لمتطلبات التباعد الجسدي، ومراقبة ذلك وتطبيقه.

٣. عند حجز الموعد يتم التأكد من العضو من عدم وجود أعراض تنفسية أو حرارة، وعند قدوم الأعضاء إلى النادي يتم فحصهم من خلال جهاز حرارة عن بعد وتعبئة استبيان.

٤. يمكن للأعضاء حجز الوصول إلى النادي في فترات زمنية مدتها متفاوتة حتى يقوم الموظفون بتنظيف النادي بين هذه المواعيد. سيحتاج الموظفون إلى مراعاة عدد الأشخاص في النادي في وقت واحد (نصف العدد المسموح عادة).

٥. تجنب التمارين الجماعية وفي حال فتح تمرين جماعي أو مجموعة صغيرة التركيز على التباعد الجسدي وترك مسافة (متر ونصف – مترين) و تجنب مشاركة المعدات والمساحات.

٦. الاعتماد على العروض عن طريق الانترنت والتواصل الإلكتروني، قد لا تتمكن بعض الفئات المعرضة

للخطر (كبار السن والأشخاص الذين يعانون من أمراض مزمنة) من العودة على الفور، ولكن لا يزال من الممكن أن تكون العروض عن طريق الانترنت والتواصل الإلكتروني ذات فائدة كبيرة لهذه المجموعات، وقد يكون من المفيد وضع خطة مستقبلية للتعامل وفتح هذه الخدمة مستقبلاً.

٧. فرض التباعد الجسدي على أجهزة تمارين القلب (الركض)، في منطقة الوزن الحر(الأثقال)، أو مواقع النادي الأخرى مثل غرف تبديل الملابس أو مناطق حمامات السباحة.

٨. إيقاف استخدام بعض الآلات والأجهزة عن طريق وضع المناشف أو اللافتات فوق كل آلة و أخرى أو – إذا كان من الآمن القيام بذلك – قم بفصل أو إيقاف تشغيل الماكينات بشكل استراتيجي أو نقلها بعيداً عن الموقع. قد يكون التباعد الجسدي أكثر صعوبة في منطقة الأوزان والأثقال الحرة أو المناطق التي تكون فيها الحركة أكثر مرونة.

٩. الاهتمام بالتغييرات التي ستُطبق على السياسات أو الإجراءات لمنع الناس من التجمع في مناطق معينة، على سبيل المثال، عند الدخول إلى النادي أو المرافق، على الأشخاص الالتزام بالتباعد الاجتماعي وكذلك الإبقاء على غرف الخزانة مغلقة، باستثناء مرافق الحمام، للحفاظ على المسافة الجسدية.

١٠. يجب على الموظفين القيام بتنظيف الآلات والأسطح والآلية والكيفية التي ستتم بها تنظيف المساحات وبين القاعات (كل مجموعة وأخرى واستخدام منتجات التنظيف والمطهرات المعتمدة من قبل وزارة الصحة والتي لا تؤثر على الأشخاص.

١١. سيساعدك مخطط بروتوكولات التنظيف والجدول الزمني على تنسيق احتياجات التنظيف والإمداد والأخذ بعين الاعتبار بخصوص تنظيف أي مواد يصعب تنظيفها من على الأرض، والتي قد تشمل الأمثلة الأربطة والعصابات، والأوزان اليدوية، وكتل اليوغا، والحصر والمناشف للتمدد، وأنواع معينة من بكرات الرغوة (رولات الفوم).

١٢. توفير وسائل الحماية للموظفين المسؤولين عن التنظيف من التعرض للعدوى. حيث يجب توفير القفازات الثخينة وأغطية الوجه والنظارات والكمامات والأحذية الثقيلة.

١٣. التواصل مع الأعضاء وفرض ممارسات تنظيف الأجهزة جيداً قبل وبعد الاستخدام. على سبيل المثال، ضمان أن الأعضاء يقومون بتنظيف أجهزتهم ومساحتهم قبل وبعد الاستخدام، وغسل اليدين بانتظام، وتغطية الفم عند السعال والعطس (آداب العطس والسعال) وتوفير وسائل الغسل والمناديل الورقية والسلات التي تفتح بالقدم بالقرب من الأعضاء لجعل ممارسات التنظيف والنظافة الجيدة سهلة بالنسبة لهم.

الموظفون

- تحديد عدد الموظفين الذين تحتاجهم للقيام بإعادة فتح النادي وتحديد الموظفون الذين سوف تعيدهم إلى العمل وتحديد أدوارهم، وكيفية الإبلاغ عن أي تغييرات في المسؤوليات أو الأدوار؟
- عمل اختبار كوفيد-١٩ لـ الموظفين قبل العودة إلى العمل إذا كان الاختبار متاحاً والقيام بالمراقبة اليومية لصحة الموظف (مثل فحوصات درجة الحرارة).
- عمل تدريب للموظفين قبل إعادة فتح النادي في بيئة ما بعد كوفيد-١٩ على معرفة المرض وطرق انتشاره والوقاية منه.

المكان

يفضل فتح النادي على مراحل

أعادت الأندية فتح المرافق الرئيسية في المرحلة الأولى، حيث أنه في بعض الدول تم هذا وكان كالتالي، ظلت غرف الخزائن والاستحمام والمسابح مغلقة. اختارت

بعض الأندية السماح لغرف تبديل الملابس بالبقاء مفتوحة للحمامات، ولكن ليس للتغيير، وتحديد مخطط زمني لإعادة فتح الشرائح اللاحقة.

النظر في الحاجه إلى إجراء أي تحسينات أو تغييرات على خدماتك الحالية لتلبية الاحتياجات الجديدة التي تأتي مع إعادة فتح مثل (الحجز المسبق، تقليل الاعداد، الوقت الكافي للتنظيف والتطهير) وتوفير فواصل وحواجز بين مختلف القاعات وأماكن النشاطات.

التنظيف والتطهير

هناك العديد من الجوانب التي يجب أخذها في الاعتبار، ولكن الأول والأهم هو تهيئة بيئة نظيفة وآمنة لموظفي وأعضاء النادي الصحي.

لتحقيق ذلك، التنظيف ليس كافياً – سيتعين عليك إضافة المزيد من التطهير إلى نظامك مع عودة الأعضاء إلى صالة الألعاب الرياضية.

يزيل التنظيف الجراثيم والأوساخ والشوائب من الأسطح أو الأشياء. يعمل التنظيف باستخدام الصابون (أو المنظفات) والماء لإزالة الجراثيم من الأسطح. هذه العملية لا تقتل الجراثيم بالضرورة، ولكن بإزالتها فإنها تقلل من أعدادها وخطر انتشار العدوى لذا يجب ما يلي:

- استخدام المواد المطهرة المعتمدة لتطهير الأسطح أو الأشياء لتقليل خطر انتشار العدوى.
- مع وضع هذه التعريفات في الاعتبار، من السهل أن ترى أن التنظيف فقط لن يخلصك تماماً من الجراثيم والفيروسات. سيتعين عليك وضع خطوات لتطهير وتعقيم المعدات ومقابض الأبواب ومناطق أخرى كثيرة اللمس.
- يقوم عمال النظافة بتنظيف النوادي والاستوديوهات بشكل منتظم ومتكرر.
- يجب القيام بزيادة عدد محطات تعقيم اليدين في النادي. حيث تعتبر محطات التعقيم واللافتات التي تذكر الأعضاء بمسح المعدات بعد الاستخدام من الأفكار الجيدة أيضاً.
- التأكد من الحفاظ على نظافة الغرف ومناطق الغسيل والحفاظ عليها كما لو كانت غرف الخزانة. كل شيء يبدأ من هناك. «المماسح والمكانس والخرق والمناشف والمواد الكيميائية والصابون في جميع أنحاء المكان تخلق أرضاً خصبة للبكتيريا والجراثيم، خاصة على الأرض، والتي ينقلها الموظفون بعد ذلك إلى جميع مناطق النادي الأخرى.
- تنظيف النادي لمدة ٣٠ دقيقة، وتنظيف كل شيء بين النشاطات والأفراد، ومن ثم يُسمح للمجموعة التالية بالدخول.

خطوات للمستقبل

- أثناء خلو مرافق الصالة الرياضية سيتعين على النادي زيادة ممارسات التنظيف التي يمكن أن تُبقي منشآتك نظيفة وآمنة.
- يجب وضع خطة في حال اكتشاف إن كان اختبار عضو إيجابي في اختبار كوفيد-١٩ بعد زيارة العديد من المرافق.

إعادة افتتاح المطاعم والمقاهي

العاملين

التقيد بدليل إجراءات تدابير السلامة والوقاية الصحية الصادر عن وزارة السياحة، وينص الدليل على:

- توفير موظف للتأكد من تطبيق تدابير السلامة والوقاية الصحية حسب التعليمات الصادرة عن الجهات الرسمية.
- توفير جهاز قياس الحرارة عن بعد عند مدخل كل منشأة، بحيث يتم قياس حرارة كل شخص قبل دخوله للمنشأة.

يجب تدريب العاملين على الإجراءات والتعليمات الواردة في الدليل وإعداد تقرير يومي يتضمن فحص

الموظفين من حيث قياس درجة الحرارة والتأكد من عدم وجود عوارض العطاس والسعال والرشح يومياً، بالإضافة إلى توفير مواد تنظيف وتطهير عند المداخل والمخارج بشكل واضح ومرئي لاستخدامها عند الدخول من قبل الموظفين، وتوفير هذه المواد أيضاً في أماكن استراحة الموظفين، وارتداء الموظفين مستلزمات الوقاية الشخصية من الكمامات والقفازات، واستبدالها بشكل مستمر وفور التلوث، وأنه يتوجب على كل موظف غسل اليدين قبل بدء العمل وكل ساعة أو عندما تستدعي الحاجة.

بحسب التعليمات يتوجب تنظيف وتطهير الأسطح المستخدمة في غرف الاستراحة والطعام للموظفين بشكل مستمر وبعد كل استخدام، واستخدام سلات مهملات ذات اغطية فقط، والتخلص من النفايات عدة مرات في اليوم الواحد خصوصاً بعد تناول الوجبات اليومية في غرف استراحة الموظفين، وغسل اليدين قبل الدخول لغرف الاستراحة والطعام وتأمين العاملين بمستلزمات نظافة اليدين مثل الصابون السائل، ومحلول دلك اليدين الكحولي والمناديل الصحية، ووضع لوحات إرشادية تلزم العاملين بآداب العطس والسعال والتباعد وارتداء الكمامات والقفازات.

مكان إعداد الطعام

أربع خطوات لسلامة الغذاء يمكن أن تساعد في حمايتك:

١. التنظيف:

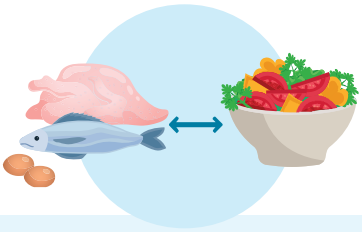
اغسل يديك والأسطح والعديد من الأماكن التي يمكن أن تعيش الجراثيم عليها والتي تسبب التسمم الغذائي والعدوى (اغسل يديك لمدة ٢٠ ثانية بالماء والصابون قبل وأثناء وبعد إعداد الطعام وقبل تناول الطعام).

اغسل أدواتك وألواح التقطيع وأسطح العمل بالماء الساخن والصابون. اشطف الفاكهة والخضروات الطازجة تحت الماء الجاري، اغسل واشطف وطهر أسطح ملامسة الطعام والأواني وأسطح تحضير الطعام والمعدات.

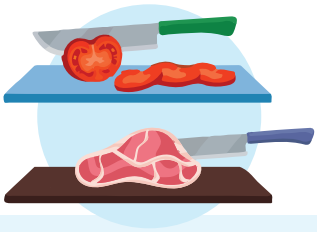
قم بتطهير الأسطح بشكل متكرر مثل مقابض الأبواب، ومقابض المعدات، وطاولات السحب، ومقابض عربة البقالة ، إلخ.

تنظيف وتطهير الأرضيات والعدادات ومناطق الوصول الأخرى للمنشآت بشكل متكرر باستخدام المطهرات المسجلة لدى وكالة حماية البيئة وقم بإعداد المطهرات واستخدامها وفقاً للتعليمات.

٢. الانفصال: فصل أصناف الطعام



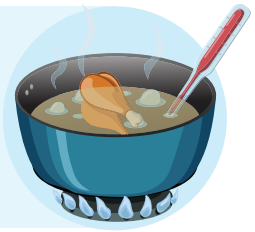
يجب فصل اللحوم النيئة والدواجن والمأكولات البحرية والبيض عن الأطعمة الجاهزة للأكل (لأنه من الممكن تكاثر البكتيريا على الأطعمة النيئة وتنتقل إلى الأغذية الجاهزة)



استخدم ألواح تقطيع منفصلة للحوم النيئة والدواجن والمأكولات البحرية

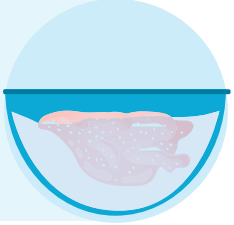
عند التسوق في البقالة، احتفظ باللحوم النيئة والدواجن والمأكولات البحرية وعصائرها بعيداً عن الأطعمة الأخرى في عربة التسوق وكذلك منفصلة عن جميع الأطعمة الأخرى في الثلاجة

٣. الطبخ:



يتم طهي الطعام بأمان عندما ترتفع درجة الحرارة الداخلية بما يكفي لقتل الجراثيم التي يمكن أن تسبب لك بالمرض. الطريقة الوحيدة لمعرفة ما إذا تم طهي الطعام بأمان هي استخدام مقياس حرارة الطعام. لا يمكنك معرفة ما إذا تم طهي الطعام بأمان عن طريق التحقق من لونه وقوامه (يطهى على درجة حرارة مناسبة).

٤. البرودة



يمكن أن تتكاثر البكتيريا بسرعة إذا تركت في درجة حرارة الغرفة أو في الجو الحار. احتفظ بالطعام في الثلاجة على الفور لتجنب البكتيريا. قم بإذابة الطعام المجمد بأمان في الثلاجة أو في الماء البارد أو في الميكروويف. لا تذوب الأطعمة أبداً على المنضدة، لأن البكتيريا تتكاثر بسرعة في أجزاء الطعام التي تصل إلى درجة حرارة الغرفة.

صالة الطعام

- يفضل تناول الطعام في الهواء الطلق والصالات المفتوحة.
- تقليل عدد الطاولات وسعة المقاعد للسماح بتباعد مسافة ٦ أقدام على الأقل.
- يلتزم مقدم الخدمة بارتداء الكمامة والقفازات وغطاء الرأس.
- أخذ الطلبات إن أمكن عن طريق المحمول الإلكتروني من العاملين أو تكون قائمة الطلبات مغلفة بغطاء يمكن تنظيفه وتطهيره. تنظيف وتطهير كافه مرافق الصالة (الطاولات، الكراسي.. الخ) عند استقبال الزبائن.
- يفضل تقديم الطعام في الأدوات أحادية الاستخدام وإذا كان غير ذلك التقيد بآلية التنظيف وتطهير الأدوات.

وهناك العديد من الجوانب التي يجب أخذها في الاعتبار، ولكن الأول والأهم هو تهيئة بيئة نظيفة وآمنة لموظفي ورواد المطعم. لتحقيق ذلك سيتعين عليك إضافة المزيد من التطهير إلى نظامك في صالات الطعام فالتنظيف ليس كافياً لوحده فهو يعمل على التقليل من أعدادها والحد من انتشار العدوى لذا يجب ما يلي:

- استخدام المواد المطهرة المعتمدة لتطهير الأسطح أو الأشياء لتقليل خطر انتشار العدوى.
- ضع خطوات لتطهير وتعقيم المعدات ومقابض الأبواب ومناطق أخرى كثيرة اللمس.
- يقوم عمال النظافة بتنظيف مرافق المطعم بشكل منتظم ومتكرر مع ارتداء الواقيات الشخصية الضرورية.
- يجب القيام بزيادة عدد محطات النظافة في النادي. حيث تعتبر محطات النظافة واللافتات التي تذكر الزبائن بضرورة غسل اليدين بعد الاستخدام من الأفكار الجيدة أيضاً.
- وضع أدوات التنظيف. (المماسح والمكانس والخرق والمناشف والمواد الكيميائية والصابون) في جميع أنحاء المكان حيث تخلق أرضاً خصبة للبكتيريا والجراثيم، لذا يجب تخصيص مكان خاص لحفظها والحرص على نظافتها.
- تنظيف الطاولات وإعطاء الوقت الكافي لذلك، وتنظيف كل شيء بين الزبائن والأفراد، ومن ثم يُسمح للمجموعة التالية بالدخول.

خطوات للمستقبل

- أثناء خلو مرافق صالات الطعام سيتعين على المطعم زيادة ممارسات التنظيف التي يمكن أن تبقي منشآتك نظيفة وآمنة.
- يجب وضع خطة في حال اكتشاف إن كان اختبار رواد المطعم أو العاملين إيجابي في اختبار كوفيد-١٩ وحسب التعليمات .

خدمة تقديم الأراجيل

تم منع تقديم الخدمة بناء على امر الدفاع رقم (٢٣).

المرجعية دليل إجراءات عمل المطاعم السياحية، في حال تم السماح للمطاعم والمقاهي بتقديم خدمة الأراجيل يجب الاتزام بالشروط التالية:

- في الأماكن المفتوحة فقط.
- التعقيم الشامل للأرجيلة قبل وبعد كل استخدام من الزبون وتنظيف كامل أجزاء الأرجيلة من الداخل والخارج بالماء والصابون وتطهيرها بالمواد المعقمة المعتمدة عالمياً، وحسب تعليمات وشروط الصحة العامة، وكذلك استخدام ماكينة التعقيم بالبخار لجميع أجزاء الأرجيلة من الداخل والخارج.
- تبديل الماء المعبأ داخل زجاجة الأرجيلة قبل وبعد كل عملية استخدام، مع الحرص التام على استخدام ماء نظيف مع مادة معقمة غير ضارة بالصحة ولا تؤثر على النكهات.

- بالإضافة إلى تقديم البريش الصحي والاستخدام لمرة واحدة على أن يكون مغلقاً مع الحرص على فتح التغليف أمام الزبون وعند الاستخدام.

- الحرص على استخدام الأرجيلة لمرة واحدة فقط في اليوم، بعد تنظيفها وتعقيمها بصفة كاملة.

- التزام جميع موظفي تقديم خدمة الأرجيلة بالشروط العامة للصحة والسلامة من خلال ارتداء الزي الخاص والكمامات والقفازات مع الحرص التام على النظافة الشخصية.

- الفحص الدوري لفيروس كورونا والحرارة لجميع موظفي تقديم خدمة الأرجيلة.

- التباعد المناسب بين الطاولات.

- عدم السماح بتقديم خدمة الأرجيلة لمن هم دون سن ال ١٨ أو فوق سن الـ ٦٥.

- يسمح للزبون بإحضار الأرجيلة الخاصة مع الالتزام بالشروط المطبقة.

المسابح الصيفية الخارجية

- مياه المسابح يتم تعقيمها بكمية مهمة وعالية التركيز من مادة الكلورين، لا مجال لانتقال العدوى إلى الآخرين حتى وإن دخل شخص مصاب إلى المسبح، إن احتمال انتقال فيروس كورونا في المسابح ضعيف جداً، ويجب ألا يشكل مصدراً للقلق، حتى وإن كان المسبح مشتركاً بين عدد من الناس.

- لا ينتقل فيروس كورونا للشخص حتى وإن ابتلع الذي يسبح قدراً من الماء، وهذا الأمر له تفسير علمي أيضاً. أن من يبتلع الماء لن يمرض على الأرجح، لأن مناعة الإنسان في الجهاز الهضمي أقوى مما هي عليه في الجهاز التنفسي، وهذا يعني أن تسلل كمية صغيرة من المياه لن يؤدي إلى أي أذى.

الخطوات الواجب مراعاتها عند الذهاب إلى المسابح لتجنّب التقاط العدوى

- مراعاة التباعد الجسدي في المسابح، لا سيما أن الاقتراب من الأشخاص الآخرين في هذه الأماكن يبدو أمراً حتمياً، كما أن الناس لا يستطيعون ارتداء الكمامة، ويمكن توفير إشارات أو أدلة مادية (على سبيل المثال، خطوط حارة في الماء أو كراسي وطاولات على السطح) وإشارات مرئية (على سبيل المثال، شريط على الطوابق أو الأرضيات أو الأرصفة) وإشارات لضمان أن يكون الموظفين والزبائن والسباحين على بعد ٦ أقدام على الأقل سواء داخل أو خارج الماء.

- عدم الاستحمام بعد السباحة في المسابح، لأنه يشكل خطراً، وينصح ممارسي الرياضة بتفادي حمامات النوادي الرياضية، نظراً إلى احتمال انتقال العدوى عن طريق صنابير المياه وأدوات تنشيف الشعر ومقابض الأبواب وعبوات الشامبو.

- التأكيد على نظافة بيئة المسبح من تنظيف وتطهير للأسطح والأماكن التي تستخدم بكثرة على الأقل يومياً وعلى نظافة اليدين وآداب التنفس مثل: الدرابزين والشرائح وهياكل التسلق واللعب، كراسي الاستلقاء، الطاولات، مقابض وأسطح المراحيض، ومحطات غسل اليدين.

- تثقيف الموظفين والمستفيدين والسباحين حول وقت البقاء في المنزل (على سبيل المثال، إذا كانت لديهم أعراض كوفيد-١٩، أو كانت الاختبارات إيجابية لـ كوفيد-١٩، أو تعرضوا لشخص مصاب بـ كوفيد-١٩ خلال آخر ١٤ يوماً) ومتى يمكنهم إنهاء عزلهم بأمان.

- ضمان الإمدادات الكافية لدعم النظافة الصحية، وتشمل المستلزمات الصابون ومعقم اليدين الذي يحتوي على ٦٠ بالمائة من الكحول على الأقل

(للموظفين والأطفال الأكبر سناً الذين يمكنهم استخدام معقم اليدين بأمان) والمناشف الورقية والأنسجة وعلب القمامة التي لا تعمل باللمس.

- توفير الوسائل الإرشادية حول السلوكيات التي تمنع انتشار كوفيد-١٩.
- توفير حاويات للمعدات المستعملة التي لم يتم تنظيفها وتطهيرها بعد، وحاويات للمعدات النظيفة والمطهرة.
- غسيل المناشف والملابس حسب تعليمات المصنع باستخدام المواد الجافة، ودرجة حرارة لا تقل عن ٧٠ درجة مئوية.
- ضمان الاستخدام الآمن والسليم للمطهرات وتخزينها، بما في ذلك تخزين المنتجات بشكل آمن بعيداً عن متناول الأطفال.
- التأكد من أن أنظمة التهوية للمساحات الداخلية تعمل بشكل صحيح.
- زيادة إدخال الهواء الخارجي قدر الإمكان عن طريق فتح النوافذ والأبواب دون استخدام المراوح، لا تفتح النوافذ والأبواب إذا كان القيام بذلك يشكل خطراً على السلامة للموظفين أو المستفيدين أو السباحين.
- اتخاذ خطوات للتأكد من أن جميع شبكات المياه وأحواض الاستحمام الساخنة آمنة للاستخدام بعد إغلاق المنشأة لفترة طويلة لتقليل خطر الإصابة بالأمراض الأخرى المرتبطة بالمياه.
- عدم مشاركة العناصر التي يصعب تنظيفها أو تعقيمها أو التي من المفترض أن تلامس الوجه (على سبيل المثال، النظارات الواقية ومقاطع الأنف والغطس).
- عدم مشاركة الطعام والمعدات والألعاب واللوازم مع الأشخاص الذين لا يعيشون معهم.
- ضمان المعدات المناسبة للزبائن والسباحين، مثل ألواح الركل وشعرية البركة، لتقليل المشاركة إلى أقصى حد ممكن، أو الحد من استخدام المعدات من قبل مجموعة واحدة من المستخدمين في وقت واحد والتنظيف والتعقيم بين الاستخدام.
- قصر استخدام الأماكن المائية على الموظفين والزبائن والسباحين الذين يعيشون في المنطقة المحلية فقط، إذا كان ذلك ممكناً.
- التأكد من أن رجال الإنقاذ الذين يقومون بإنقاذ الحياة ملتزمين بغسل اليدين، أو استخدام أغطية الوجه القماشية، والتباعد الجسدي مع الآخرين، والتقيد بالتعليمات وهو ينقذ سباحاً متوتراً ، أو يقدم الإسعافات الأولية، أو يقوم بالإنعاش القلبي الرئوي.
- الحد من عدد الموظفين الموجودين في المكان المائي في نفس الوقت.
- وجود سجل لتدوين أسماء الأشخاص في النادي وكيفية الاتصال بهم.
- تدريب العاملين على جميع بروتوكولات السلامة.
- إجراء فحوصات صحية يومية (على سبيل المثال، فحص درجة الحرارة أو فحص الأعراض) للموظفين.

إجراءات ضبط العدوى

أثناء ممارسة رياضة ركوب الخيل

وفقاً لمنظمة الصحة العالمية، لا يوجد أي دليل على إمكانية انتقال العدوى من البشر إلى حيواناتهم الأليفة وعلى الرغم من أن فيروسات كورونا، بمختلف سلالاتها، تصيب الحيوانات والبشر على حدٍ سواء، إلا أن انتقال العدوى عبر الأنواع المختلفة أمر غير شائع. ولكن تجدر الإشارة إلى أنه على الرغم من أن العدوى لا يمكن أن تنتقل إليك عبر سعال حيوانك الأليف، إلا أنه من المحتمل أن تصاب بالفيروس عبر لمس فراء حيوانٍ، لمسه أو سعل على فرائه شخص مصاب بالفيروس. وفي جميع الأحوال، يبقى غسل اليدين بالماء والصابون، بانتظام، النصيحة الذهبية للوقاية من الفيروس.

يجب على القائمين على إدارة الاسطبلات (مزرعة الخيل) التأكد من إجراء التجهيزات اللازمة والتي تتضمن:

- جدولة المواعيد وحصر أعداد (تقليل) القادمين لممارسة الرياضة إلى الحد الأدنى تجنباً لحدوث الازدحام والاكتظاظ، وتنظيم دخولهم إلى الميدان مع مراعاة التباعد الجسدي (عدم دخولهم دفعة واحدة).

- التحري والسؤال عن أي أعراض تنفسية أو تاريخ مخالطة لحالة مصابة أو إن كان قادماً من سفر خلال الـ ١٤ يوم السابقة قبل الوصول إلى مزرعة الخيل والاحتفاظ بالبيانات للزوار عند الوصول أو في الاستقبال.

- توفير وسائل الوقاية الشخصية الأساسية (الكمامات والقفازات).

- توفير مستلزمات نظافة الأيدي (الصابون السائل، مطهر الأيدي، محارم ورقية) والتأكيد على توفير المغاسل في الأماكن الأكثر تلوثاً (الحمامات، وغيرها).

- توفير المحاليل المنظفة والمحاليل المطهرة اللازمة لنظافة البيئة.

منطقة الاستقبال والانتظار

- توفير لوحات إرشادية حول طبيعة المرض وطرق انتشاره وطرق الوقاية منه في مناطق الاستقبال وأماكن الانتظار وجميع مرافق المزرعة او الاسطبلات.

- التشديد على الالتزام بآداب العطس والسعال وتوفير أوعية النفايات التي تفتح بواسطة القدم في أماكن الانتظار وفي جميع مرافق المزرعة.

- تجهيز مكان الانتظار مع مراعاة التباعد الجسدي والمادي وترك المسافات الآمنة بين المقاعد.

- توفر مستلزمات نظافة الأيدي (المحاليل الكحولية المطهرة).

- توفر وسائل الوقاية الشخصية الأساسية مع بيان طرق استخدامها وأوقات استخدامها وآلية التخلص منها.

- على راكبي الخيول/ الفارس التقيد بارتداء الكمامات والقفازات أثناء التواجد في منطقة الاستقبال والانتظار وعند الدخول إلى غرف الخيل المخصصة (الاسطبلات).

- على عمال المزرعة التقيد بارتداء الكمامات والقفازات أثناء تجهيز الخيول ووضع معدات الخيول (السرج واللجام وما إلى ذلك) وأثناء التواصل مع راكبي الخيول مع المحافظة على التباعد الجسدي.

- أثناء ركوب الخيل لا يلزم ارتداء الكمامات تجنباً لحدوث أي مضاعفات صحية ويكتفي راكب الخيل بلباس القفازات الجلدية الخاصة المتوفرة أصلا مع الراكب.

إجراءات نظافة البيئة

- يجب القيام بإجراءات نظافة البيئة بشكل دوري ومستمر، وبين كل مجموعة وأخرى من راكبي الخيول.

- تنظيف وتطهير الأسطح والأرضيات في أماكن الاستقبال والانتظار والتركيز على الأسطح التي تتكرر ملامستها مثل مقابض الأبواب ومفاتيح الإضاءة، أسطح المكاتب، المقاعد ... وما إلى ذلك.

- تنظيف وتطهير الأسطح والأرضيات في الحمامات وغرف غيار الملابس، والتركيز على مقاعد الحمامات.

- تنظيف وتطهير معدات الخيل بعد استخدامها (السرج واللجام وأي معدات أخرى) باستخدام قطعة قماش أو قطعة اسفنج مبللة بالماء والصابون أو المحلول المنظف المناسب ثم مسحها بقطعة قماش مبللة بالماء النظيف ثم تجفيفها ويمكن مسحها بمحلول الكحول بنسبة ٦٠-٧٦٪ وتركها حتى تجف.

- يمكن استخدام دعسات مشبعة بمحلول مطهر (الكلور المنزلي مثلاً) في أماكن معينة لتطهير أسفل الأحذية في حال تلوثها وذلك بعد حل المطهر بنسبة ١ كلور-١٠ ماء.

- يمكن أن توضع ملابس راكب الخيل بعد الانتهاء من ممارسة الرياضة (الخوذة، القفازات، الأحذية الطويلة/ الجزم) في كيس خاص وإغلاقه ليتم معالجتها لاحقاً.

- لا ينصح برش أو تبخير الأماكن المفتوحة مثل الشوارع أو الممرات بالمطهارات لقتل فيروس كوفيد-١٩ أو أي مسببات أخرى للمرض، لأن المطهرات تتعطل بفعل القاذورات والبقايا وعلاوة على ذلك يتعذّر تنظيف تلك الأماكن وإزالة القاذورات وبقايا المواد العضوية منها يدوياً، وكذلك لا يحقق رش الأسطح المسامية، مثل الأرصفة والممرات غير المعبدة، الفاعلية المطلوبة. وحتى في غياب المواد العضوية، من غير المرجح أن يغطي الرش الكيميائي جميع الأسطح تغطية وافية طوال فترة التلامس اللازمة لتعطيل مسببات المرض. ناهيك عن أن الشوارع والأرصفة لا تعتبر مستودعات للعدوى بكوفيد- ١٩. وإضافة إلى ما سبق يمكن أن يكون رش المطهرات، حتى في الهواء الطلق ضاراً بصحة الإنسان.

- لا يوصى برش الأشخاص بالمطهرات (كرشهم داخل نفق أو مقصورة أو غرفة) تحت أي ظرف من الظروف فقد يكون هذا التصرف ضارا نفسياً وبدنياً.

- استشارة طبيب بيطري بخصوص أنواع المطهرات المراد استعمالها على الخيول وكذلك استشارة طبيب بشري لمعرفة تأثيرها على العاملين والمستخدمين للخيول.

- ينبغي دائماً تحضير المحاليل المطهرة في أماكن جيدة التهوية.

- ينبغي أن يرتدي عمال النظافة معدات الحماية الشخصية وأن يتدربوا على استخدامها بالطريقة الوافية بالغرض.

زيارة الحدائق والمرافق الترفيهية

- زيارة المتنزهات والممرات والمساحات المفتوحة تعتبر وسيلة لتخفيف الضغط ، والحصول على بعض الهواء النقي ، والحفاظ على العقل والجسم في صحة .

- من المهم أن تتبع الخطوات أدناه لحماية نفسك والآخرين من كوفيد-١٩. في هذه المرافق والمناطق.

- اختيار أقرب الحدائق إلى منزلك، لتجنب التنقل والاتصال مع الآخرين.

- التأكد من أن الحديقة أو منطقة الترفيه يوجد فيها الاستعدادات الآمنة وتأكد إن كانت ستفتح كافة المناطق والخدمات مثل (مراكز الزوار ومرافق الحمام والامتيازات)، أحضر ما تحتاجه معك، مثل مطهر اليدين أو المناديل الورقية وغيرها من المستلزمات للحفاظ على النظافة.

- المحافظة على التباعد المادي (بعد متر إلى مترين على الأقل من الآخرين الذين لا تعيش معهم) واتخذ خطوات أخرى لمنع كوفيد-١٩ مثل آداب العطس والسعال.

- قم بارتداء كمامة الوجه قدر الإمكان. لا يجب وضع الكمامات على الأطفال الصغار تحت سن الثانية، او أي شخص يعاني من صعوبة في التنفس، أو غير قادر على إزالة القناع دون مساعدة.

- اغسل يديك كثيراً بالماء والصابون لمدة ٤٠ ثانية على الأقل ، خاصة بعد الذهاب إلى الحمام ، قبل تناول الطعام ، وبعد لمس أنفك أو السعال أو العطس.

الإجراءات الوقائية

- يجب على مسؤولي الحديقة التفكير في عرض الملصقات واللافتات في جميع أنحاء الحديقة لتذكير الزوار بشكل متكرر باتخاذ خطوات لمنع انتشار كوفيد-١٩. يجب أن تتضمن هذه الرسائل المعلومات السابق ذكرها.

- يجب أن تكون الحمامات مفتوحة إذا كانت الحديقة مفتوحة للزيارة العامة. في حالة إغلاق دورات المياه، يجب إبلاغ الزائرين مسبقاً حتى يتمكنوا من الاستعداد بشكل مناسب.

- تأكد من أن دورات المياه المفتوحة يتم تنظيفها وتطهيرها بانتظام ، وخاصة الأسطح عالية اللمس مثل الحنفيات والمراحيض ومقابض الأبواب ومفاتيح الإضاءة.

- القيام بتنظيف وتطهير دورات المياه يومياً أو أكثر في كثير من الأحيان باستخدام المطهرات المعتمدة.

- تزويدها بانتظام بلوازم غسل اليدين، بما في ذلك المناشف الورقية والصابون لتجفيف اليدين أو معقم اليدين الذي يحتوي على ما لا يقل عن ٦٠٪ من الكحول ولا يحتوي على علب القمامة التي تعمل باللمس.

- يجب على الموظفين ارتداء قفازات مناسبة دائماً للمواد الكيميائية المستخدمة أثناء التنظيف والتعقيم، وأنهم قد يحتاجون إلى معدات الوقاية الشخصية الإضافية.

- تأكد من تخزين منتجات التنظيف بشكل صحيح وإبعادها عن الأطفال.

- رصد والالتزام بالمبادئ التوجيهية الصادرة على المستوى الوطني بتحديد حجم التجمعات.

- التقييم المستمر للظروف الحالية المتعلقة بانتشار كوفيد-١٩ عند اتخاذ قرار بشأن تأجيل أو إلغاء أو تقليل عدد الحضور (إن أمكن) للتجمعات.

إعادة فتح الملاعب والعناية بها:

- التشاور مع مسؤولي الصحة والرجوع إلى اللوائح المحلية فيما يتعلق بالتوقيت المناسب لإعادة فتح الملاعب.

- تتطلب المناطق الخارجية عموماً التنظيف الروتيني العادي ولا تتطلب التطهير. إن رش المطهر على الأرصفة والحدائق ليس استخداماً فعالاً لمواد التطهير ولم يثبت أنه يقلل من خطر كوفيد-١٩ للجمهور. يجب عليك مواصلة ممارسات التنظيف والنظافة الحالية للمناطق الخارجية. يمكن أن يتم الاستخدام المستهدف للمطهرات بفعالية وكفاءة وأمان على الأسطح الصلبة الخارجية والأشياء التي يلمسها العديد من الأشخاص كثيراً (مثل الدرابزين والمقاعد)؛ تأكد من جفاف المطهر جيداً قبل السماح للأطفال باللعب و عدم القيام بعملية التطهير أثناء وجود الأشخاص.

- التأكيد على ضرورة التباعد الجسدي للاشخاص في الحديقة.

لتقليل فرصة انتشار كوفيد-١٩ يجب على مسؤولي الحديقة مراعاة ما يلي:

- مراقبة المناطق التي من المرجح أن يتجمع فيها الأشخاص وإغلاقها مؤقتاً عند الضرورة لدعم ممارسات التباعد الجسدي. قد تشمل هذه المناطق الملاعب الرياضية، الملاعب، منتزهات التزلج، ملاعب كرة السلة، ملاعب التنس، ومناطق التنزه. في حالة إغلاق المنشأة، يمكن لمديري المتنزه وضع حواجز مادية في هذه المناطق ووضع لافتات تدل على أن المنطقة مغلقة.

- نشر لافتات تمنع المجموعات من التجمع بأعداد أكبر مما هو موصى به أو مسموح به حالياً.

- إذا لزم الأمر، ضع في اعتبارك تقديم أدلة مادية لضمان بقاء الأشخاص على مسافة آمنة أثناء وجودهم في المتنزه. على سبيل المثال، علامات على الأرض أو شريط ملون أو علامات (بلغات مناسبة) للإشارة إلى مسافات آمنة.

- لا تقم بزيارة المتنزهات إذا كنت مريضاً، أو تم اختبار إيجابي لكورونا أو تعرضت مؤخراً لكوفيد-١٩ في غضون ١٤ يوما).

الإجراءات الوقائية والممارسات

الموصى بها عند

افتتاح محلات الألعاب الإلكترونية

في ظل جائحة الكورونا المستجد

بعد أن شرعت الحكومة في تخفيف القيود عقب استقرار الوضع الوبائي، في فتح بعض النشاطات وضمن ضوابط عند العمل، يجب اتباع الخطوات التالية لتجنّب التقاط العدوى، وفي حال تم:

- مراعاة التباعد الجسدي لا سيما أن الاقتراب من الأشخاص الآخرين في هذه الأماكن يبدو أمراً محتملاً مع وجوب ارتداء الكمامة.

- التأكيد على نظافة البيئة من تنظيف وتطهير للأسطح والأماكن التي تستخدم بكثرة وتطهير الأسطح التي يتم لمسها بشكل متكرر في كل مرة يتم استخدامها. (لوحة المفاتيح، جهاز اللعب، الطاولة، والكرسي)، مع ضمان الاستخدام الآمن والسليم للمطهرات المعتمدة (لا تؤثر على صحة الإنسان). يجب أن تكون أسطح المكاتب ولوحات المفاتيح نظيفة ومعقمة بشكل مستمر لأن تلوث الأسطح التي يمسها الزبائن هو واحد من الطرق الرئيسية التي ينتشر من خلالها (كوفيد-١٩)، وتنظيف كل شيء بين النشاطات والأفراد، ومن ثم يُسمح للمجموعة التالية بالدخول.

- ضمان الإمدادات الكافية لدعم النظافة الصحية. تشمل المستلزمات الصابون ومعقم اليدين الذي يحتوي على ٦٠ بالمائة من الكحول على الأقل (للموظفين والأطفال الأكبر سناً الذين يمكنهم استخدام معقم اليدين بأمان) والمناشف الورقية والأنسجة وعلب القمامة التي تعمل باللمس. وتعزيز وتشجيع غسل اليدين بشكل منتظم من قبل الزبائن ورواد المكان.

- وضع أدوات تعقيم اليدين في أماكن بارزة في القاعات وتوزيعها بشكل منتظم أو توفر الصابون والمغاسل لغسل اليدين باستمرار

- عرض الملصقات داخل مكان النشاط التي توضح الطريقة الصحيحة لغسل اليدين.

- توفير الوسائل الإرشادية حول السلوكيات التي تمنع انتشار كوفيد-١٩ مثل آداب العطس والسعال

- إعداد نظام بحيث يتم فصل الطاولات وترك مسافه متر – مترين بين طاولة وأخرى أو جهاز وآخر.

- التأكد من أن أنظمة التهوية للمساحات الداخلية تعمل بشكل صحيح لزيادة إدخال الهواء الخارجي وتداوله قدر الإمكان عن طريق فتح النوافذ والأبواب أو طرق أخرى. ومع ذلك، لا تفتح النوافذ والأبواب إذا كان القيام بذلك يشكل خطراً على السلامة للموظفين أو رواد المكان.

- يمنع التدخين نهائياً داخل أماكن الترفيه لأنه يساعد على انتشار الفيروس بالمكان.

- عدم مشاركة الأدوات والأشياء مثل الطعام والمعدات والألعاب واللوازم.

- وجود سجل لتدوين أسماء المرتادين لهذا المكان. يجب أن يعرف جميع الموظفين من هو هذا الشخص وكيفية الاتصال به.

- الحرص على نظافة اليدين بشكل كامل من خلال غسلهما جيداً بالصابون والماء أو باستخدام المعقم الكحولي قبل لمس الأسطح والأدوات. كذلك الالتزام بآداب العطس والسعال عن طريق تغطية الفم والأنف بالمرفق أو بالمناديل عند السعال أو العطس؛ وتجنب لمس العينين والأنف والفم.

دليل منع وضبط العدوى في
المنشآت التعليمية/المدارس
لمنع انتشار فيروس الكورونا كوفيد-١٩

تمثل المراكز المجتمعية المعنية بالأطفال بيئة مناسبة لانتقال العدوى التنفسية نظراً للوقت الطويل الذي يقضيه الأطفال في هذه الأماكن والازدحام وطبيعة نشاط الأطفال. لذا يجب عمل خطة لتلافي خطر الإصابة وانتشار فيروس كورونا (تقليل أعداد الأطفال وتقصير الوقت والحد من النشاطات..الخ)، ويمكن أن يصاب الأشخاص بعدوى مرض كوفيد-١٩ عن طريق تعرض الأشخاص لرذاذ المرضى الناتج عن السعال والعطس ولمسهم للفم والأنف والعينين، كما ينتقل عن طريق لمس اليدين للأسطح الملوثة بالرذاذ الحامل للفيروس. ولذا فمن الأهمية الابتعاد عن الآخرين بمسافة من متر إلى مترين وتجنب الازدحام.

الفئة المستهدفة من هذه التعليمات

- الكوادر العاملة في المركز (المعلمين والمعلمات والعاملين، الإداريين والفنيين والطلاب وأولياء الأمور).

الإجراءات الوقائية التي ينصح بإتباعها في المنشآت التعليمية

توعية العاملين والطلاب كافة بماهية المرض وطرق انتقاله ووسائل الوقاية اللازم اتباعها. يتم تزويد المرشد الصحي بالمدارس بالمواد التوعوية والدورات التدريبية عن طريق إدارات الصحة المدرسية بالمديريات الصحية بالمناطق التي تساعدهم على تأدية دورهم في التوعية وتتم التوعية الصحية بإتباع ما يلي:

- نشر الرسائل التوعوية عن طريق وسائل التواصل الداخلي بين الكادر التعليمي والطلاب مع أهمية الاعتماد على المصادر الرسمية للمعلومة (وزارة الصحة.
- تخصيص بعض حصص الأنشطة باليوم الدراسي وبث محتوى علمي مبسط عن العدوى التنفسية وكيفية الوقاية منها والممارسات الصحيحة للعناية والنظافة الشخصية.
- نشر وسائط التوعية كالملصقات والمنشورات التوعوية في مناطق التجمع في المدارس لحث الطلاب والمعلمين على غسل الأيدي واتباع آداب السعال والعطاس.
- توعية طلاب المدارس والعاملين فيها بالإجراءات الوقائية من الأمراض التنفسية نظرياً وعملياً وحثهم على اتباعها.
- توعية المرشدين الصحيين والمعلمين بآليات التبليغ وكيفية التعامل مع الطلبة الذين يعانون من أعراض تنفسية.
- نشر ثقافة غسل الأيدي باستخدام عبوات المطهر الكحولي خلال اليوم الدراسي بطريقة صحيحة بين الطلاب والعاملين.
- توفير المساحة المطلوبة للوصول إلى غرف كبيرة بما يكفي للتباعد حتى لو مؤقتاً للحد من الازدحام والنظر في زيادة عدد المعلمين إن أمكن للسماح بعدد أقل من الطلاب لكل فصل دراسي (إذا كانت المساحة متوفرة).
- توفير المواد واللوازم المناسبة للمساعدة في منع انتقال العدوى، مثل تجهيز محطات غسل اليدين، توفير مطهرات الأيدي والصابون في كافة مرافق المدرسة والتأكد من توفر صابون الأيدي في دورات المياه.
- تقليل أحجام الفصول، أو استبدال استخدام المرافق يومياً أو أسبوعياً من قبل مجموعات الفصول (مثل تقسيم الأيام يوم صف أول ويوم ثاني وهكذا) يمكن تنفيذ أو الحفاظ على بعض مناهج التعليم عن بعد المرنة أو الجزئية.
- وجود ممرضة أو شخص قادر على تقديم رعاية الطلاب المرضى لحين وصولهم لمكان الرعاية المخصص.
- تمتلك المدرسة ما يكفي من قدرة المعلمين لدعم التغييرات في الجدول الزمني للمدرسة وتوسيع الجدول الزمني للمدرسة الثانوية، مع حضور بعض الطلاب والمعلمين في الصباح، وآخرون في فترة ما بعد الظهر، والبعض الآخر في المساء.

- تعديل وقت الأنشطة الخارجية وفترة الاستراحة بين الحصص (حيثما وجدت) لضمان الالتزام بما هو موصى به ومنع التجمعات وعرض إمكانية الحفاظ على البعد الجسدي، بما في ذلك في المواقف الاجتماعية خارج الفصل الدراسي.

- بالنسبة للأنشطة الجماعية، تأكد من الابتعاد الجسدي، إن لم يكن من الممكن ذلك فيتم إلغاء الأنشطة الجماعية.

- فصل الأوقات لكل فصل للدخول ومغادرة المدرسة لتخفيف الازدحام وتحقيق التباعد الاجتماعي.

- توعية أولياء الأمور بالإجراءات الوقائية التي تمت والتنبيه على عدم ذهاب الطفل إلى المدرسة في حال ظهور أعراض تنفسية وزيارة الطبيب لطلب المشورة الطبية.

تنظيف البيئة المدرسية والتهوية الجيدة

- الحرص على تهوية الفصول الدراسية وأماكن التجمع بشكل جيد ويفضل استخدام التهوية الطبيعية.

- التأكد من توفر المطهرات وإستخدامها حسب طريقة الاستخدام الموضحة على المنتج.

- الالتزام الصارم بتطهير الأسطح البيئية بشكل روتيني بمطهرات معتمدة من وزارة الصحة مثل مركبات الأمونيوم الرباعية ومادة الكلور بنسبة ٠,١٪.

- الحرص على تطهير الأماكن العامة ودورات المياه التي يرتادها الطلاب مع التركيز على الأماكن التي يكثر إحتمالية التلامس فيها كمقابض الأبواب وطاولات الدرس ومساند المقاعد ومفاتيح المصاعد بشكل دوري.

مهام أولياء الأمور

- تزويدهم بالمواد التوعوية والدورات التدريبية عن طريق إدارة المؤسسة التعليمية وبث محتوى علمي مبسط عن العدوى التنفسية وكيفية الوقاية منها والممارسات الصحيحة للعناية والنظافة الشخصية التي تساعدهم على تأدية دورهم والتركيز على نظافة الأيدي واتباع آداب السعال والعطاس. (تغطية الفم والأنف بالمرفق المثني أو استخدام المنديل.

- استخدام المناديل الورقية عند السعال أو العطس والتخلص من المناديل المستعملة على الفور في السلال المخصصة لذلك وغسيل الأيدي بعد ذلك) وتوعية أولياء الأمور بالإجراءات الوقائية والتنبيه على عدم إحضار أو إرسال الطلاب إلى المدرسة في حال ظهور أعراض تنفسية وزيارة الجهات المختصة لطلب المشورة الطبية.

- يرعى أولياء الأمور عند التسجيل أو مراجعة المدرسة التقيد بالتعليمات (مثل ارتداء الكمامة، التباعد الجسدي ...الخ).

الإجراءات الوقائية أثناء استخدام وسائل النقل / الباصات في حال كانت المدرسة تقدم هذه الخدمة:

يجب مراعاة إجراءات السلامة العامة أثناء النقل والتي تتلخص في:

- تنظيم الأعداد عند الوصول وعند المغادرة وتجنب الازدحام مع المحافظة على المسافات الآمنة أثناء الصعود والنزول من المركبة.

- تنظيم نقل الأشخاص من وإلى المدرسة على دفعات لتقليل عدد الأشخاص ومراعاة عدم الاكتظاظ داخل المركبة (التباعد الجسدي).

- التزام السائق والعاملين المرافقين ومن يستطيع بارتداء الكمامات داخل المركبة.

- القيام بإجراءات التنظيف والتطهير للمركبات قبل وبعد كل استخدام.

الإجراءات في حال الاشتباه بالإصابة

على المرشد الصحي تفقد حالة الطلاب يومياً وفي حال وجود طالب لديه أعراض عليه إتباع ما يلي:

- التواصل مع ولي أمر الطالب لإبلاغه بحالة الطالب الصحية.

- إحالة الطالب إلى المركز الصحي.

- التأكيد على عدم حضور الطالب المريض للمدرسة حتى شفائه وفي حال كانت الحالة مؤكدة الإصابة بفيروس كورونا لا يسمح للطالب بالعودة إلى المدرسة حتى يتم فحصه وتزويده بتقرير طبي يفيد بانتهاء فترة العدوى.

متابعة المخالطين

في حال تحويل أحد الطلبة إلى المركز الصحي أو تم إكتشاف حالة خارج المدرسة يتم التنسيق بين المركز الصحي والمدرسة بالتنسيق مع إدارة الصحة المدرسية بالمنطقة لإتباع ما يلي:

- متابعة المخالطين من قبل المرشد الصحي بالسؤال عن الأعراض حسب توجيهات وزارة الصحة.

- التأكيد على عدم حضور الطلبة المخالطين للمريض إن لزم الأمر لمدة تعادل فترة حضانة المرض بتوجيه من المركز الصحي.

عزل الطلاب المشتبه بهم

- في حال ظهرت أي أعراض على أحد من الطلاب يتم عزله مباشرة عن باقي الطلاب في غرفة مستقلة تحت إشراف المشرف أو المشرفة (مع الالتزام بالملابس الواقية والكمامة وغسل الأيدي) لحين استلامه من قبل الأهل وتحويلهم إلى الجهات المختصة إلى إقرب مستشفى.

- يتم متابعة المخالطين حسب تعليمات وزارة الصحة. وعلى المسؤول عن المدرسة أو من ينوبه تفقد حالة الأطفال والموظفين الآخرين يومياً وفي حال وجود شخص لديه أعراض عليه إتباع ما يلي:

- يجب عدم الحضور إلى العمل (الموظفين والعاملين) في المركز وكذلك أولياء الأمور والأطفال في حال تم اكتشاف الأعراض خلال وجودهم بالبيت.

- ارتداء كمامة من قبل المشتبه به ووضعه في مكان منعزل عن الاخرين.

- التواصل مع ولي الأمر لإبلاغه بحالة الطالب.

- تحويل المشتبه به إلى اقرب مستشفى داخل المحافظة.

- التأكيد على عدم حضور الطالب أو الموظف إلى المركز حتى شفائه وفي حال كانت الحالة مؤكدة للإصابة بفيروس كورونا المستجد لا يسمح بالعودة حتى يتم فحصه وتزويده بتقرير طبي يفيد بانتهاء فترة العدوى.

- يفضل استخدام التطبيقات الموصى بها من قبل وزارة الصحة.

إجراءات منع وضبط العدوى
التي يتم التعامل بها مع
حالات الوفاة بمرض كورونا كوفيد-١٩

- يجب الاستمرار عند وفاة الشخص المصاب بفيروس كورونا بتطبيق احتياطات منع العدوى (رذاذ/ تلامس)، التي كانت تطبق على المريض أثناء حياته داخل أقسام العزل.

- التأكد من توافر معدات الحماية الشخصية المناسبة، بما يشمل وجود مريول، ورداء بأكمام طويلة مانع للسوائل، قفازات، واق للوجه أو نظارات واقية وأحذية طويلة.

نقل المُتوفى إلى ثلاجة المستشفى

- يتم رفع المُتوفى بالشراشف المحيطة بها، وتنقل على عربة (القابلة للتنظيف والتطهير) مع مراعاة ارتداء الواقيات الشخصية: (كمامة الوجه، قفازات، مريول طويل، النظارة الواقية أو واقي الوجه، غطاء الرأس، الحذاء البلاستيكي) مع الالتزام بخلع الواقيات بطريقة صحيحة والاهتمام التام بغسل الأيدي عند الانتهاء من خلع الواقيات الشخصية (في مكان توصيل الجثة).

- لا حاجة لتطهير الجسم قبل نقله إلى منطقة الجثث.

- ضمان إزالة جميع الخطوط والقسطرة والأنابيب الأخرى واللاصق من جثة المُتوفى.

- لف الجسم بقطعة قماش ونقله في أقرب وقت ممكن إلى الطب الشرعي (المشرحة).

- التزام الكوادر الموجودة بالطب الشرعي بارتداء أيضاً كافة وسائل الوقاية الشخصية الضرورية.

إجراءات الغسل والتكفين

القائم بتغسيل الحالة

- ارتداء الواقيات الشخصية المناسبة (كمامة وجه، قفازات، مريول طويل مقاوم للسوائل، النظارة الواقية أو واقي الوجه، غطاء الرأس، حذاء بلاستيكي طويل.

المحيطين بالحالة أثناء الغسيل

- يجب أن يمنع دخول أفراد لا حاجة لوجودهم أثناء الغسل وفي حالة الضرورة يجب الابتعاد عن الجثة لمسافة أكثر من واحد متر وارتداء الواقيات المناسبة مثل كمامة الوجه، قفازات المريول الطويل، النظارة الواقية أو واقي الوجه، إعطاء الأسرة تعليمات واضحة بعدم لمس أو تقبيل المُتوفى ويجب على أي شخص ساعد في تحضير الجسم غسل أيديهم جيداً بالماء والصابون عند الانتهاء؛ يجب ألا يشارك الأطفال وكبار السن (٦٠ عاماً) وأي شخص يعاني من أمراض مزمنة (مثل أمراض الجهاز التنفسي أو أمراض القلب أو مرض السكري أو ضعف الجهاز المناعي) في تجهيز الجثة.

- في حال أراد أهل المُتوفى ملابسه وأغراضه يجب غسل الملابس الخاصة بالمُتوفى في الغسالة بالماء الدافئ عند درجة حرارة ٦٠-٩٠ درجة مئوية ومنظفات الغسيل، ومسح الأغراض بالكحول الطبي.

- إذا كان أفراد أسرة المُتوفى يرغبون في إلقاء نظرة على الجثمان، فلهم ذلك، لكن لابد من تذكيرهم بضرورة عدم لمس المُتوفى أو تقبيله بالإضافة إلى شروط السلامة العامة، (حفظ مسافة لا تقل عن متر واحد بين الشخص والشخص الآخر، وكذلك بين أي موظف من الموظفين الموجودين، أثناء إلقاء النظرة الأخيرة على الجثمان، وأن يقوموا بتنظيف أيديهم بعد ذلك.

- توضع الجثة بعد التغسيل والتكفين بكيس الإخلاء (الكيس المخصص للجثث).

- ينبغي تجهيز الجثث في المشرحة أو في المستشفى، وفقاً للمبادئ التوجيهية ذات الصلة، قبل تسليمها إلى الأسرة.

إجراءات نقل المُتوفى بعد الغسل والتكفين بالسيارة المخصصة لذلك

التأكد من أن الموظفين الذين يتعاملون مع المُتوفى (موظفي الرعاية الصحية أو الموظفين الذين يتعاملون مع المُتوفين، أو فريق الدفن) يطبقون الاحتياطات القياسية.

- التأكد من احتواء سوائل الجسم المتسربة من الفتحات. (استخدام أكياس المُتوفى).
- التقليل من حركة ومناولة الجثة قدر الإمكان.
- لا يلزم معدات نقل خاصة أو مركبة، يراعى عدم تواجد أشخاص بالسيارة.
- يتم نقل المُتوفى بعد الغسل والتكفين.

إجراءات الدفن

- عند نقل الجثة داخل المقبرة يلتزم من يقوم بالدفن بارتداء الواقيات الشخصية.
- يراعى تواجد أقل عدد ممكن عند إدخال الجثة إلى القبر.
- الالتزام التام بغسيل الأيدي أو دلكها بالكحول لكل من تعامل مع المُتوفى.
- الالتزام بتنظيف وتطهير كافة الأسطح التي تلامست مع الجثة بدءاً من (الحمالة، ثلاجة حفظ الموتى، أسطح سيارة النقل) باستخدام المطهرات المعتمدة بوزارة الصحة (الكلور السائل بتركيز ٥٪) لتركيز ١ مكيال كلور لكل ٤٩ مكيال ماء (١:٤٩).
- ينبغي للأسرة والأصدقاء أيضا أن يتبعوا الإرشادات المحلية، فيما يختص بعدد الأشخاص الذين يمكنهم حضور مراسم إلقاء النظرة الأخيرة على الجثمان أو مراسم الدفن، وكذلك المتطلبات المحلية ذات الصلة بارتداء الكمامة والتباعد ونظافة الأيدي.
- الأشخاص المكلفين بالدفن للمُتوفى، يجب أن يرتدوا وسائل الوقاية الشخصية اللازمة وأن يغسلوا أيديهم بالماء والصابون بعد نزع تلك الواقيات بمجرد انتهاء مراسم الدفن.

في حال تم تشريح المُتوفى يجب مراعاة ما يلي:

إجراءات السلامه للأفراد:

- عند إجراء فحوصات ما بعد الوفاة وجمع العينات يجب إشراك الحد الأدنى من الموظفين.
- وضع معدات الوقاية الشخصية: (قبل الدخول إلى غرفة التشريح) وإزالتها في خارج الغرفة.
- تجنب استخدام المناشير الكهربائية كلما أمكن ذلك ولا تستخدم بخاخات الماء ذات الضغط العالي (تجنب تناثر الرذاذ).
- لا يُنصح بالتحنيط، لتفادي التحريك المفرط للجثة.

الضوابط الهندسية:

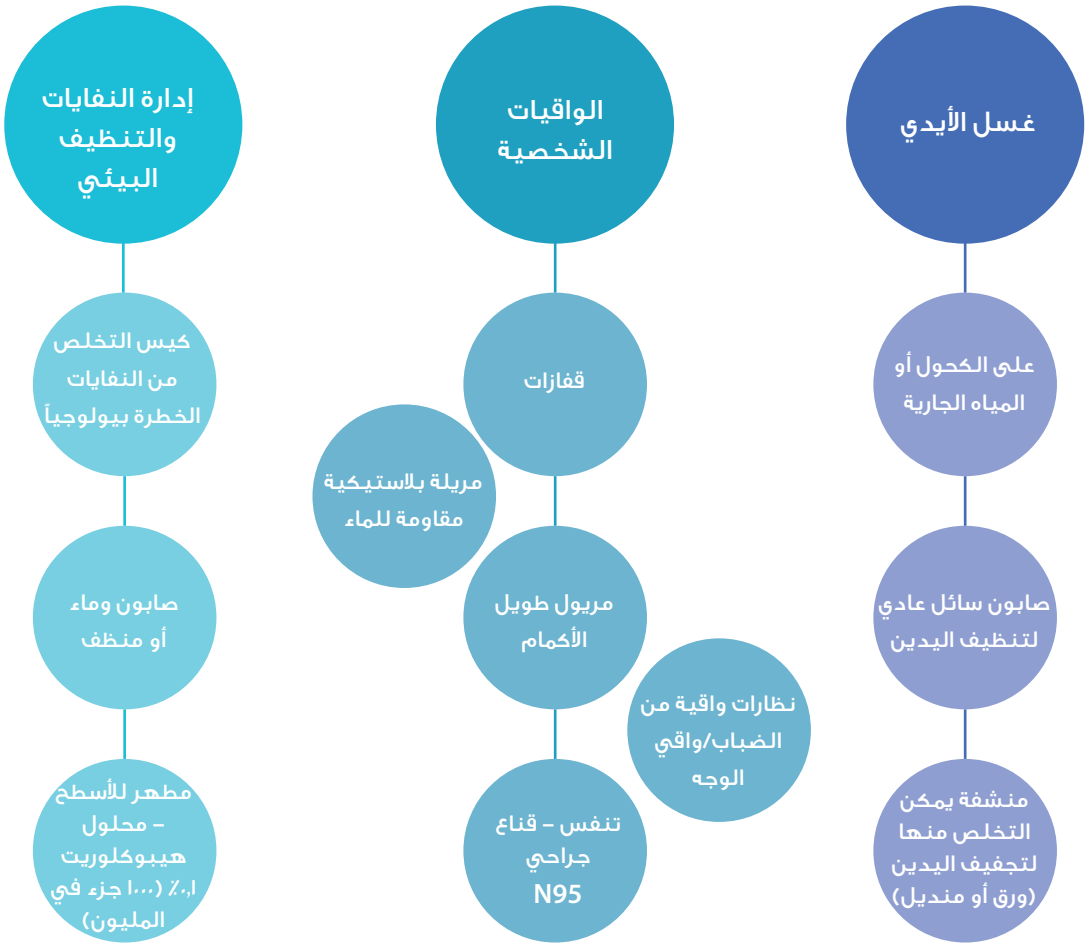
- توفير غرفة جيدة التهوية مناسبة لإجراء تشريح الجثث، أي تهوية طبيعية مع تدفق هواء لا يقل عن ١٦٠ لتر / ثانية / أو ما لا يقل عن ١٢ تغييراً في الهواء في الساعة.
- عند استخدام التهوية الميكانيكية، ينبغي إحداث ضغط سلبي من أجل التحكم في اتجاه تدفق الهواء.
- يجب أن تكون الإضاءة كافية.

تنظيف البيئة:

- يمكن أن تبقى الفيروسات التاجية البشرية معدية على الأسطح لعدة ساعات، لذا يعد تنظيف البيئة أمراً بالغ الأهمية.
- يجب أن تبقى المشرحة نظيفة وجيدة التهوية في جميع الأوقات.

- يجب أن تكون الأسطح والأدوات مصنوعة من مواد يمكن تطهيرها بسهولة وصيانتها بين عمليات التشريح.
- يجب تنظيف وتعقيم الأدوات المستخدمة أثناء تشريح المُتوفى مباشرة بعد تشريح المُتوفى، كجزء من الإجراء الروتيني.
- يجب تنظيف الأسطح البيئية ومكان تحضير الجثة، أولاً بالصابون والماء، أو بمحلول منظف معتمد.
- بعد التنظيف، يجب أن يكون مطهراً يحتوي على تركيز بحد أدنى ٠,١٪ (١٠٠٠ جزء في المليون) هيبوكلوريت الصوديوم (مبيض)، أو ٧٠٪ من الإيثانول.
- الحرص على تنظيف البيئة باستخدام المطهرات المعتمدة بوزارة الصحة.

المواصفات الفنية والمعدات المطلوبة للحماية الشخصية للإجراءات المتعلقة بإدارة الوفيات كوفيد-١٩



تعليمات ضبط العدوى

في المحطات الثابتة لفحص الكورونا

تم إنشاء محطات ثابتة للتعامل مع المرضى المحتمل إصابتهم بفيروس كورونا ولأخذ العينات والفحص الأولي للمرضى.

مواصفات هذه المحطات

- مكان آمن يتناسب مع الأحوال الجوية لتوفير حماية شاملة مع ميزات عملية مهمة: سهولة الوصول إليها، يوجد لها مدخل ومخرج آخر منفصل عن بعضها البعض ويفضل أن تكون الأرضية والجدران ملساء وقابلة للتنظيف.

الماء والكهرباء والتهوية:

- توفير مصدر للطاقة والمياه، التي تلبي متطلبات (التكييف والتهوية وغيرها من المعدات) والماء لتنظيف وغسل الأيدي.

- يجب أن يتم تجهيزها بالمعدات والأدوات اللازمة (مستلزمات نظافة الأيدي، وسائل الحماية الشخصية، المحاليل المطهرة والمعقمة).

إجراءات ضبط العدوى التي يجب التقيد بها من قبل فريق الفحص

هي مجموعة من الإجراءات والمعايير التي وضعت لمنع انتقال العدوى من الشخص الذي يتم فحصه إلى العاملين في المجال الصحي وباقي أفراد المجتمع، وتطبق على الجميع وفي جميع الأوقات بغض النظر عن تشخيصهم، وتقوم على اعتبار أن كل شخص هو مصدر محتمل للعدوى، وتعرف بالاحتياطات القياسية لضبط العدوى وهي: (نظافة الأيدي، الواقيات الشخصية، نظافة وتطهير البيئة، النفايات الطبية). نظافة الأيدي من أهم الاحتياطات القياسية على الإطلاق خصوصا إن أيدي العاملين في المجال الصحي من الطرق الرئيسية والمباشرة لنقل العدوى، ويعد الغسيل المتكرر للأيدي واحداً من أفضل الطرق لتجنب انتقال المرض وانتشاره.

مبادئ أساسية لنظافة الأيدي

- اغسل يديك بالماء والصابون عند اتساخهما أو تلوثهما بالدم أو بسوائل الجسم الأخرى بشكل ظاهر للعيان، وبعد خلع القفازات وكلما دعت الحاجة لذلك.

- طهر يديك عن طريق فركهما بمستحضر يحتوي على الكحول إذا لم تكونا متسختين بشكل ظاهر للعيان، يُعد الكحول الوسيلة المفضلة لتطهير اليدين روتينيّاً، كما أنه سريع ويتم توفيره بشكل أساسي مع الفريق.

وسائل الوقاية الشخصية

هي الوسائل التي تحمي من يرتديها من التعرض إلى رذاذ الشخص المصاب بفيروس كورونا مباشرةً أو عن طريق التلامس وهي:

الكمامة الطبية

- يجب على الكادر الطبي عند سحب العينة الأنفية البلعومية ارتداء الكمامة عالية الفعالية N95.

- عدم مواجهة الشخص المراد أخذ العينة منه من الأمام وإنما من أحد الجوانب مع إجلاس الشخص على كرسي).

التدريب على تعلم الطريقة الصحيحة لارتداء الكمامة والتخلص منها.

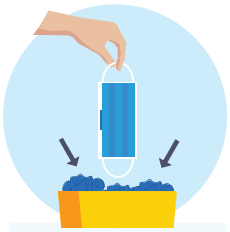
كيفية ارتداء الكمامة واستعمالها ونزعها والتخلص منها

اغسل يديك بمادة الكحول لفرك الأيدي، أو اغسلهما بالماء والصابون قبل ارتداء الكمامة.

غط فمك وأنفك بالكمامة وتأكد من عدم وجود فراغات تتخلل وجهك والقناع.

تجنب لمس الكمامة أثناء استعمالها وإن لمستها، فاغسل يديك مباشرة.

استبدل الكمامة بأخرى جديدة بمجرد تعرضها للبلل، ولا تعيد استعمال الكمامات المعدة للاستعمال لمرة واحدة. احرص على نزع الكمامة من الخلف (ولا تلمس مقدمتها).



تخلص منها فوراً بإلقاءها في حاوية النفايات الطبية المغلقة؛ واغسل يديك مباشرة.

استخدام القفازات Gloves:

القفازات لا تعتبر بديلا لغسل اليدين. غسل اليدين يقدم حماية أكبر من فيروس كورونا، ففي حال لمس الوجه، ينتقل الفيروس من القفاز إلى الوجه، وبذلك يمكن أن تصاب بفيروس كورونا، وتصبح القفازات مصدراً للعدوى بدلاً من أن تكون مصدراً للوقاية.

يجب استخدام القفازات الطبية في بيئة طبية فقط وعند تقديم الرعاية الطبية المباشرة وخلعها بالطريقة الصحيحة بعد الإنتهاء منها مباشرة وغسل اليدين.

استخدام المريول Gown:

العمل على ارتداء المريول لحماية الملابس (يجب على الفريق الطبي ارتداء بدلات العمليات وعدم العمل بملابسهم الشخصية).

يجب أن يغطي الجهة الأمامية من الجسم وأن يكون غير منفذ للسوائل وذو أكمام طويلة وله رباط ضاغط من المطاط عند الرسغ.

غطاء الوجه Face Shield
أو النظارات الواقية Eye Goggle

يقدم الحماية للوجه والعينين من رذاذ الشخص المراد أخذ العينة منه.

الإجراءات

يقوم مدخل البيانات بتسجيل الأسماء والبيانات بارتداء الواقيات الشخصية مع المحافظة على مسافة الأمان وهي ٢ متر و يجب عليه عدم ملامسة أي شيء مع المحافظة على نظافة الأيدي.

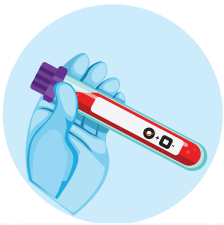
الشخص الذي سيقوم بأخذ العينات إتباع ما يلي:

ارتداء وسائل الوقاية الشخصية (PPE) التالية: كمامة طبية عالية الفعالية (N95)، كفوف أحادية الاستخدام (latex)، مريول الطبي (Gown) غطاء الوجه (Face shield).

نزع الكفوف مباشرة بعد الانتهاء من المهمة وتطهير اليدين بمادة دلك الأيدي الكحولي وارتداء قفازات جديدة بين مريض وآخر (خلال أخذ عينة وأخرى).

يستطيع الفاحص الإبقاء على ارتداء الواقيات. تغير القفازات فقط بين فحص وأخر وتغير باقي الواقيات إذا شعر أنها تلوثت أو تعرضت للتلف (وحسب حجم العمل).

خذ العينة من الشخص المراد فحصه وهو جالس، والوقوف إلى جانبه لتقليل التعرض المباشر للرذاذ (في حال استخدام خدمة الفحص من السيارة تؤخذ العينة مباشرة وهو داخل السيارة).



وضع العينة بعد أخذها في الكيس الخاص بها وإحكام إغلاقه لمنع حدوث تلوث للعينات.

التخلص من الواقيات الشخصية بعد الانتهاء من مهمة الفريق مباشرة والإبقاء على الكمامة فقط، ووضع جميع الواقيات في كيس النفايات الطبية والحرص على غسل الأيدي بعد خلع الواقيات بالطريقة الصحيحة.

التخلص من النفايات الطبية

يتم التعامل مع النفايات الطبية حسب تعليمات مديرية صحة البيئة.

إجراءات نظافة البيئة والتطهير

- يجب التأكيد على عمال التدبير المنزلي والنظافة الالتزام دائما بارتداء وسائل الوقاية الشخصية المناسبة قبل القيام بإجراءات النظافة والتطهير وعند وجودهم داخل محطات الفحص.

- يجب تنظيف المحطة عدة مرات يومياً والاهتمام بتنظيف وتطهير الأدوات والأسطح التي يتم ملامستها يومياً مثل الهاتف، أجهزة التحكم، مقابض الأبواب، أسطح الأجهزة والمعدات ومفاتيح الإضاءة.

- عملية التنظيف دائما يجب أن تسبق عملية التطهير، حيث نبدأ بالتنظيف باستخدام سائل التنظيف المناسب مع الفرك، ثم الشطف الجيد بالماء، والتجفيف، يجب أن يبدأ التنظيف من الأماكن الأقل إتساخاً إلى الأماكن الأكثر اتساخاً ويتم غسل الأسطح من أعلى إلى أسفل ويجب ارتداء القفازات شديدة التحمل والقناع الطبي عند التنظيف.

- بعد ذلك نبدأ عملية التطهير باستخدام المطهر المناسب والموصى به عالمياً (محلول الكلورين وبتركيز (٥٪) أو مركبات الأمونيا الرباعية الجاهزة للاستعمال أو المحلول المركز بعد حله يومياً بالتركيز المناسب. يجب استخدام المطهر وفقاً لتعليمات الشركة المصنعة وحسب درجة التركيز المطلوبة والمدة اللازمة للتعرض. (لتحضير محلول الكلور بتركيز ٥٪ يتم بالنسب التالية: ١ مكيال كلور لكل ٩٩ مكيال ماء، أو ١٠ مل كلور لكل واحد لتر ماء). يتم حل الكلور يومياً ويحفظ في عبوة معتمة وبعيداً عن أشعة الشمس.

- يجب تخصيص عربة لتنظيف المحطة.

- يجب مسح رذاذ الدم وسوائل الجسم بحرص وباستخدام طرق آمنة مع ارتداء الملابس الواقية المناسبة.

خطوات ارتداء معدات الوقاية الشخصية بما في ذلك المريول

١ قم بخلع جميع الإكسسوارت، الساعة، الهاتف المتنقل، الأقلام.. وضعها جانباً.

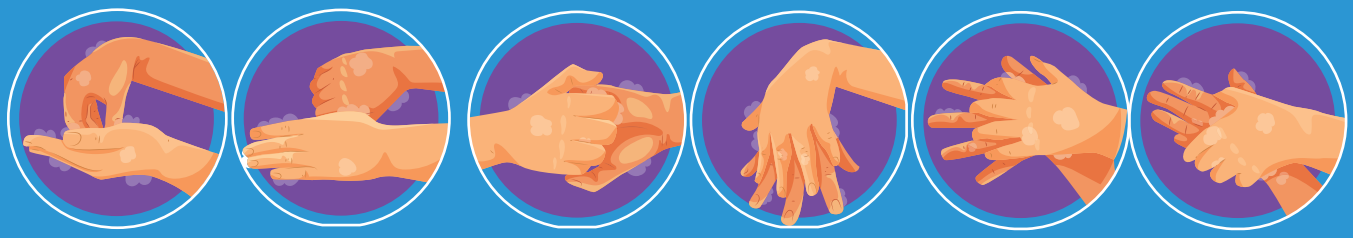
٢ قم بوضع الرداء الطبي وحذاء مطاطي في غرفة تغيير الملابس.

٣ قم بالانتقال إلى مكان نظيف عند مدخل وحدة العزل.

٤ تأكد من أن مقاسات معدات الوقاية الشخصية مناسبة وذات جودة عالية.

٥ قم بإجراءات وضع معدات الوقاية الشخصية تحت إشراف ومراقبة زميل مُدرب.

٦ قم بتنظيف اليدين.



٧ قم بارتداء القفازات.

٨ ارتدي المريول الطبي أحادي الاستخدام، مع التأكد من مقاومته لتسرب الدم أو سوائل الجسم أو مسببات الأمراض المنقولة بالدم.

٩ قم بارتداء الكمامة الواقية.

١٠ ضع غطاء الوجه أو النظارات الواقية.

١١ ضع غطاء الرأس والرقبة

١٢ ارتدي مئزر أحادي الاستعمال مقاوم للماء.

خطوات خلع معدات الوقاية الشخصية بما في ذلك المريول

١ يجب دائماً القيام بإجراءات خلع معدات الوقاية الشخصية تحت إشراف ومراقبة زميل مُدرب. تأكد من توفر حاويات مخصصة للتخلص من معدات الوقاية الشخصية بشكل آمن، بالإضافة إلى توفر حاويات منفصلة للمعدات القابلة لإعادة الاستخدام.

٢ قم بتنظيف اليدين دون خلع القفازات الخارجية.

٣ قم بخلع المئزر مع الانحناء للأمام بحذر تجنباً لتلوث الأيدي. عند إزالة المئزر، قم بتمزيقه من الرقبة ولفه لأسفل دون لمس المنطقة الأمامية، ثم أمسكه من الظهر ولف المئزر للأمام.

٤ قم بتنظيف اليدين دون خلع القفازات الخارجية.

٥ قم بخلع القفازات الخارجية بالطريقة الصحيحة (بإمكانك الرجوع إلى الصفحة ١،٢ من هذا الدليل)

٦ ثم قم بتنظيف اليدين مرة أخرى.

٧ قم بإزالة غطاء الرأس والرقبة بحذر تجنباً لتلوث الوجه وذلك بدءاً من أسفل الغطاء من الخلف ولفه إلى الأمام من الداخل إلى الخارج، وتخلص منه بطريقة آمنة. قم بعدها بتنظيف الأيدي.

٨ انزع المريول عن طريق فك العقدة أولاً، ثم اسحبه من الخلف إلى الأمام ولفه من الداخل إلى الخارج للتخلص منه بأمان. قم بعدها بتنظيف الأيدي.

٩ قم بإزالة النظارات الواقية عن طريق سحب الخيط من خلف الرأس وتخلص منها بشكل آمن. قم بعدها بتنظيف الأيدي.

١٠ قم بإزالة الكمامة من خلف الرأس وذلك برفع الخيط السفلي أولاً إلى فوق الرأس ثم سحب الخيط العلوي من خلف الرأس إلى الأمام والتخلص منها بشكل آمن. قم بعدها بتنظيف الأيدي.

١١ قم بخلع الحذاء المطاطي من دون لمسه. إذا أردت استخدام الحذاء نفسه خارج منطقة الخطر، تأكد من إزالة التلوث عنه جيداً وإبقاءه نظيفاً قبل مغادة المنطقة. وقم بعدها بتنظيف الأيدي.

١٢ قم بخلع القفازات بالطريقة الصحيحة وتخلص منها بشكل آمن. قم بتنظيف الأيدي بالطريقة الصحيحة.

تعليمات

العزل المنزلي

للمرضى المؤكد إصابتهم بفيروس كوفيد-١٩

العزل الصحي

العزل الصحي هو فصل الشخص الذي تأكدت إصابته بكوفيد-١٩ عن الآخرين لاحتواء ومنع انتقال العدوى.

الخطوات الواجب اتخاذها قبل اتخاذ قرار عزل المريض منزلياً

- تقييم المريض من قبل الطبيب لمعرفة إمكانية تلقي الرعاية في المنزل.
- التأكد من بيئة المنزل بحيث يكون مناسباً للعزل.
- العمل على متابعة المخالطين للمصاب داخل المنزل.
- توفر وسائل الوقاية الشخصية المناسبة لرعاية المصاب والحد من انتشار العدوى داخل المنزل.

الجهات المعنية

١. العاملين الصحيين المسؤولين عن متابعة المرضى المعزولين.

٢. مقدمي الرعاية (وهم: الآباء والأزواج وأفراد الأسرة)، على أن يتم إرشادهم إلى السبل المثلى لما يلي:

- كيفية رعاية المرضى والتقليل من مخاطر العدوى (من إجراءات النظافة واستخدام معدات الوقاية الشخصية والتخلص منها).
- التعرف على العلامات التي تدل على أن حالة مريض الكوفيد-١٩ تزداد سوءاً وأنه يحتاج إلى إرساله إلى منشأة صحية.
- التعرف على آلية التواصل الفاعل بين مقدمي الرعاية في المنزل ومقدمي خدمات الصحة المجتمعية، وكذلك وصول المرضى إلى المرافق الصحية.

تقييم البيئة المنزلية

يجب تقييم ما إذا كان المنزل المعني مناسباً للعزل وتوفير الرعاية لمصاب كوفيد-١٩، بما في ذلك توفر جميع ما يحتاجون إليه للالتزام بالتوصيات المتعلقة بالعزل المنزلي. على سبيل المثال:

- مستلزمات نظافة الأيدي ومواد التنظيف والتطهير والوصول إلى المياه والصرف الصحي.
- القدرة على فرض القيود والالتزام بها على حركة الأشخاص حول المنزل أو منه.
- ضمان العزل الكافي وتدابير الوقاية من العدوى في المنزل.
- العائلات التي لديها أطفال وتم عزلهم داخل الأسرة يجب ان يعلموا أن إصابتهم بالمرض محتمل، والاتفاق مسبقاً على كيفية رعاية الأطفال في حالة مرض مقدمي الرعاية الأساسيين. ويجب أن يتم تحديد ذلك بالتشاور مع مقدمي الرعاية والطفل. إذا كان هؤلاء أو غيرهم من الأشخاص المعرضين للخطر (كبار السن وذوي الإعاقة) موجودين في بيئة المنزل ولا يمكن فصلهم عن الأسرة فيجب الاتفاق مع مقدم الرعاية لتوفير مكان بديل لعزل المريض، بموافقة المريض، وموافقة مقدم الرعاية، وأفراد الأسرة.

إجراءات العزل المنزلي

- إذا ظهرت نتيجة فحص (PCR) إيجابية لشخص ولا تظهر عليه الأعراض المرضية فيتم عزل المريض منزلياً عشرة أيام وحجر أفراد العائلة لمدة عشرة أيام من تاريخ ظهور نتيجة الفحص. أما إذا كانت الأعراض خفيفة فيتم عزل المصاب ثلاثة عشر يوماً على الأقل على أن لا تكون لديه أعراض خلال الثلاثة أيام الأخيرة.
- يتم إبلاغ مديريات الشؤون الصحية/ قسم رصد الأمراض في المحافظات من قبل مديرية الأمراض السارية بنتائج العينات الإيجابية يومياً كل حسب محافظته لمتابعة هؤلاء الأشخاص في منازلهم.

- يتم إبلاغ المصاب بالنتيجة الإيجابية للفحص من قبل فريق (111) وتزويده بإرشادات العزل المنزلي إذا انطبقت عليه شروط العزل المنزلي.

- في حال كان المنزل مناسباً ويفي بشروط العزل المنزلي يقوم المعنيين بالمتابعة والرصد النشط للمريض والمخالطين المباشرين له طوال فترة العزل ومدتها عشرة أيام من خلال الزيارات المنزلية (مديرية الشؤون الصحية المعنية، الجهات الأمنية) أو الاتصال الهاتفي (111) أو كليهما معاً وبشكل دوري ومنتظم (كل يوم) للتأكد من استمرارية التقيد بإرشادات وشروط العزل المنزلي المبينة في النشرة وكذلك التأكد من عدم ظهور أية أعراض مرضية على الشخص أو أي من أفراد أسرته كإرتفاع الحرارة أو السعال أو ضيق التنفس.

- من خلال المتابعة، إذا لاحظ الطبيب أو الشخص الموكل له بالمتابعة أن الشخص المعزول في المنزل غير متقيد بشروط العزل المنزلي عليه أن يقوم فوراً بإبلاغ خلية الأزمة (١٩٣) في المحافظة المعنية بذلك لاتخاذ الإجراءات القانونية والصحية الفورية اللازمة.

- في حال وجد مقدم الخدمة أن ظروف المسكن والأسرة لا تناسب العزل المنزلي فعليه الاتصال برقم هاتف (111) والإبلاغ عن ذلك ليتم إخضاعه للعزل المؤسسي في المؤسسات المعتمدة من قبل وزارة الصة لهذه الغاية.

- في حال تطورت حالة المريض واستدعت العلاج في المستشفى فيتم تحويل المريض إلى المستشفيات المعتمدة للتقييم والعلاج وذلك من خلال الاتصال على رقم هاتف (111) و بالتنسيق مع خلية الأزمة في كل محافظة لنقل المريض إلى المستشفى.

- إذا كانت العينة الإيجابية لشخص يسكن ضمن عمارة مؤلفة من شقق سكنية، فلا يتم حجر جميع سكان العمارة بل يكتفي بحجر العائلة ضمن نطاق المنزل فقط.

- يتم خلال فترة عزل المصاب متابعة أفراد العائلة المحجورين (المخالطين المباشرين) هاتفياً من قبل (111) وبشكل دوري للإطمئنان على عدم حدوث أعراض على أي فرد من أفراد العائلة.

- الأشخاص القادمين من خارج البلاد وحسب تعليمات وزارة الصحة يتم إجراء الفحص (PCR) في مطارات المملكة والمعابر الحدودية الأخرى والانتظار لحين ظهور النتيجة. وفي حال كانت نتيجة الفحص إيجابية ولا توجد على الشخص أعراض مرضية فيطبق عليه إجراءات العزل المنزلي حسب تصنيف حالته الصحية.

- في اليوم العاشر من العزل المنزلي بالتنسيق مع مديرية الشؤون الصحية المعنية يتم فك العزل المنزلي عن المصاب إذا لم يكن يعاني من أعراض دون إعادة فحص (PCR) للمصاب.

- يقوم (111) بتزويد مديرية الأمراض السارية أو مديرية الشؤون الصحية المعنية بتقرير يومي (يتضمن أسماء المرضى وأرقام هواتفهم ومكان السكن بالتفصيل).

- تقوم مديرية الأمراض السارية أو مديرية الشؤون الصحية المعنية بعمل الاستقصاء الوبائي للحالات من أجل متابعة المخالطين من قبل فرق التقصي الوبائي بعد تزويدنا بالكشوفات والتقرير اليومي من (111).

شروط العزل المنزلي للأشخاص المصابين

- التقيد بإجراءات ضبط العدوى والسلامة العامة وضمان الإمدادات الكافية لمعدات الحماية الشخصية المناسبة لكل من المرضى ومقدمي الرعاية الصحية.
- المراقبة الدقيقة لأية علامات أو أعراض تدهور في حالتهم الصحية.
- لا يسمح بالعزل المنزلي إلا بعد التقييم من الطبيب المعالج والتأكد أن المريض لا يعاني من أعراض وتنطبق عليه شروط العزل المنزلي بعد ثبوت الإصابة بواسطة فحص PCR.
- أن تكون درجة حرارة الشخص أقل من ٣٧,٥ درجة مئوية.
- يجب أن يكون مكان إقامته مناسباً للعزل المنزلي.
- ألا يعاني من أمراض نقص المناعة (الإيدز، السرطان والعلاجات المثبطة للمناعة وما إلى ذلك).
- ألا يزيد عمره عن ٦٥ عاماً.
- ألا يعاني من الأمراض المزمنة غير المسيطر عليها مثل ارتفاع ضغط الدم، السكري، أمراض القلب، أمراض الرئة، الكبد، الكلى المزمنة والأوعية الدموية.
- أن يكون مقدم الرعاية الصحية متاحاً لتقديم الرعاية على مدار الساعة طوال أيام الأسبوع خلال مدة العزل.
- أن يلتزم المريض بمراقبة حالته الصحية وإبلاغ (111) عن أي تطورات بخصوص الأعراض المرضية.

العناية الطبية

يجب على المريض او ذويه طلب العناية الطبية الفورية في حال ظهور أي من العلامات أو الأعراض التالية:

ارتفاع درجة الحرارة أكثر من٣٧,٥درجة مئوية.

صعوبة التنفس.

ألم/ ضغط مستمر في الصدر.

ضعف أو تنميل في أي من الاطراف.

ظهور زرقة في الشفاه/ الوجه.

الارتباك العقلي.

تداخل الكلام / النوبات.

متطلبات العزل المنزلي

المريض:

- يتم وضع المصاب في غرفة مفردة جيدة التهوية (مثل النافذة المفتوحة).
- الحد من عدد القائمين على رعاية المصاب، وتعيين شخص واحد يتمتع بصحة جيدة بشكل مثالي دون وجود حالات مزمنة أو ظروف ضعف المناعة.
- لا يسمح بالزيارة حتى يتعافى المريض تماماً من العلامات والأعراض وانتهاء فترة العزل المنزلي للمصاب أو فترة الحجر للمخالطين.
- عزله في غرفة مستقلة عن باقي أفراد الأسرة والحفاظ على مسافة لا تقل عن متر ونصف المتر عن الشخص المريض واستخدام وسائل الوقاية الشخصية عند التعامل معه أو مع متعلقاته الشخصية.
- الحد من حركة المريض وتقليل المساحة المشتركة.
- التأكد من أن المساحات المشتركة (مثل المطبخ والحمام) جيدة التهوية.

نظافة الأيدي:

- تعتبر الأيدي من الطرق الرئيسية والمباشرة لنقل العدوى ويعد الغسيل المتكرر للأيدي واحداً من أفضل الطرق لتجنب انتقال المرض وانتشاره.
- الحرص الدائم على غسيل الأيدي بالماء والصابون لمدة تزيد عن ٤٠-٦٠ ثانية أو استخدام معقم كحولي يحتوي على ٧٠٪ من الكحول على الأقل لمدة (٢٠-٣٠ ثانية).
- تطبيق آداب السعال من قبل الجميع، وخاصة المصابين (تغطية الفم والأنف أثناء السعال أو العطس باستخدام المناديل أو الكوع والتخلص من المناديل فوراً بطريقة سليمة ثم غسل الأيدي).

ارتداء الكمامات:

- يجب على مقدم الرعاية ارتداء كمامة طبية محكمة الإغلاق لتغطية الفم والأنف أثناء وجوده في نفس الغرفة مع المريض والمحافظة على التباعد الاجتماعي في جميع الاوقات.
- يجب عدم لمس مقدمة الكمامة أو التعامل معها.
- إذا أصبحت الكمامة مبللة أو متسخة بالإفرازات، يجب استبدالها على الفور بكمامة نظيفة وجافة.
- قم بإزالة الكمامة باستخدام تقنية مناسبة.
- قم بغسل الأيدي بعد خلع الكمامة وتخلص منها بطريقة مناسبة.
- لا تعيد استخدام الكمامة ذات الاستخدام الواحد وتخلص منها بعد استخدامها.

استخدام القفازات:

- تجنب ملامسة سوائل الجسم بشكل مباشر، وخاصة إفرازات الفم أو الجهاز التنفسي والبراز.
- استخدم القفازات أحادية الاستخدام والكمامة الطبية عند التعامل مع المريض والنفايات المتعلقة به.
- غسل اليدين قبل وبعد إزالة القفازات والكمامة.
- عدم استخدام الكمامة أو القفازات لأكثر من مرة.

أواني الطعام والشراب

- يمنع مشاركة أو تقاسم أواني الطعام والشراب المستعملة مع المصاب.
- يفضل استخدام المنتجات ذات الاستعمال الأحادي ويجب التخلص منها مباشرة.
- عند الضرورة لإعادة استخدام الواني يكفي استخدام المنظفات والماء الساخن لتنظيف أواني الطعام.

التعامل مع البياضات

- غسل الملابس والشراشف حسب الطريقة الروتينية.
- ضع البياضات الملوثة في كيس الغسيل.
- تجنب ملامسة الجلد للملابس مباشرة بالمواد الملوثة.
- تنظيف الملابس وأغطية السرير وما إلى ذلك، بالإضافة إلى الملابس الخاصة بالمصاب باستخدام الماء الساخن ومستحضرات التنظيف حيث يعتبر كافياً لتطهيرها (يفضل درجة حرارة ٦٠-٩٠ م) ويجب استخدام قفازات شديدة التحمل عند تنظيفها وجففها جيداً.

تنظيف الأسطح:

- تنظيف وتطهير الأسطح التي يتم لمسها بشكل متكرر يومياً، مثل طاولات السرير، أطراف الأسرة، وغيرها من غرف النوم وأثاث المنزل. يجب استعمال مطهرات مثل الكلور بتركيز ١:٩٩ جزء من الماء ١ (مكيال كلور لكل ٩٩ مكيال ماء).
- تنظيف وتطهير أسطح الحمام والمرحاض بعد كل استخدام. يجب استخدام الصابون أو المنظفات المنزلية العادية للتنظيف أولاً وبعد ذلك يجب استخدام مطهر منزلي منتظم يحتوي على ٠,٥٪ هيبوكلوريت الصوديوم؛ كما ويجب وضع القفازات والكمامات.
- يجب عدم مشاركة أدوات الطعام أو المناشف أو بياضات الأسرة.

نصائح وملاحظات

- يفضل إبعاد الأطفال وكبار السن والأشخاص الذين لديهم أمراض مزمنة من المحيط الذي يتواجد فيه الشخص المعزول.
- توفير مخزون كاف من وسائل الوقاية الشخصية ومواد التطهير لأفراد الأسرة مثل الصابون والمطهرات والقفازات والكمامات..... الخ.
- بعد إنهاء مدة العزل وفي حال عدم ظهور أعراض مرضية على الشخص طيلة فترة العزل يعطى إقرار من قبل مدير الشؤون الصحية بأنه قد أنهى مدة العزل ويمكنه ممارسة حياته الطبيعية.
- إذا اشتكى الشخص المعزول من أية أعراض كإرتفاع درجة الحرارة أو السعال أو ضيق التنفس أو أية أعراض تنفسية أخرى فيتم اتباع ما يلي:

١. إبلاغ الجهة الصحية المعنية (١١١) بذلك ليتم نقله إلى مكان العزل المخصص لمثل هذه الحالات في المستشفيات.

٢. خلال نقل الشخص إلى المستشفى يجب أن يوضع له كمامة وينقل من خلال سيارة إسعاف مع اتخاذ جميع احتياطات ضبط العدوى وفي حال الإضطرار إلى نقله بمركبة عادية فيجب أن تكون مركبة خاصة وليست مخصصة للنقل العام.

إجراءات منع وضبط العدوى

في داخل مبنى وزارة الصحة

في سياق كوفيد-١٩

ينتقل فيروس كورونا بشكل أساسي من خلال قطرات الجهاز التنفسي بالاتصال مع الأشخاص الذين قد أصيبوا بـ كوفيد-١٩ أو ملامسة الأسطح الملوثة. وهذا يتطلب وضع معايير وتدابير وقائية في أماكن العمل مع الحرص وتعزيز هذه المعايير من حيث التباعد الجسدي والمادي، وغسل اليدين، وآداب التنفس، والرصد الحراري المحتمل، بالإضافة إلى مراقبة الامتثال لهذه التدابير والتي تشتمل على ما يلي:

نظافة اليدين:

- غسل اليدين بانتظام بالماء والصابون أو تطهير اليدين باستخدام المطهر الكحولي قبل بدء العمل وقبل تناول الطعام، بشكل متكرر أثناء الدوام، خاصة بعد الاتصال بزملاء العمل أو العملاء، بعد الذهاب إلى الحمام، بعد الاتصال مع الإفرازات والفضلات وسوائل الجسم، بعد ملامسة الأشياء التي يحتمل أن تكون ملوثة (القفازات، الملابس، الكمامة، المناديل المستعملة، والنفايات) وفور إزالة القفازات ومعدات الحماية الأخرى ولكن قبل لمس العين أو الأنف أو الفم.
- وضع مطهرات فرك اليدين في أماكن بارزة وظاهرة في محيط مكان العمل. والتأكد من جاهزيتها بانتظام.
- عرض الملصقات والمنشورات واللوحات الإرشادية التي تعزز من نظافة الأيدي.
- التأكيد على سهولة وصول الموظفين والمراجعين إلى الأماكن التي يمكنهم غسل أيديهم بالماء والصابون أو مادة فرك اليدين الكحولي.

نظافة الجهاز التنفسي (آداب العطس والسعال):

- تعزيز آداب العطس والسعال من قبل جميع الناس في مكان العمل.
- تأكد من توفر كمامات الوجه الطبية والمناديل الورق في مكان العمل، خاصة للمصابين بسيلان الأنف أو السعال في العمل، إلى جانب سلال مع أغطية للتخلص من المناديل الورقية.
- ارتداء الكمامة أو غطاء الوجه ومن المهم جداً ضمان الاستخدام الآمن والتخلص منها بطريقة صحيحة.

التباعد الجسدي:

- العمل على استحداث تدابير من شأنها الحفاظ على مسافة لا تقل عن متر واحد بين الموظفين وتجنب الاتصال الجسدي المباشر مع الآخرين (مثل المعانقة واللمس والمصافحة).
- وضع علامات على الأرض، وحواجز للحفاظ على المسافة الآمنة للمساحات المشتركة، مثل (المصاعد، المخازن، الممرات، المقاصف، السلالم) حيث قد يحدث تجمع أو طابور للموظفين أو المراجعين وتجنب الازدحام.
- التقيد التام من قبل الموظفين بالالتزام بمكان العمل وعدم التنقل بين الأقسام المختلفة وباقي مديريات الوزارة.
- التقليل من الحاجة إلى الاجتماعات، ويمكن استخدام أساليب المؤتمرات عن بعد وتعزيز ترتيبات التحويل أو تقليل أعداد الكادر أو تقسيم الفريق، أو العمل عن بعد والاحتفاظ بسجلات الحضور والاجتماعات من أجل تسهيل أو إجراء تتبع المخالطين وفي حال مرض أحد العاملين.
- تقليل كثافة الأشخاص في المديرية (لا يزيد عن شخص واحد ل (كل ١٠ أمتار مربعة). في حال عدم إمكانية تنفيذ التباعد الجسدي بخصوص نشاط معين، يؤخذ بالاعتبار الحاجة إلى استمرار هذا النشاط، مثل الأنشطة المتداخلة، الطلب من العاملين العمل جنباً إلى جنب بدلاً من وجهاً لوجه أو المواجهة بعيداً عن بعضهم البعض.

التنظيف والتطهير البيئي المنتظم:

- التنظيف باستخدام الماء والصابون أو المنظفات المحايدة والعمل الميكانيكي (التنظيف بالفرشاة)، يزيل الأوساخ والمواد الأخرى من الأسطح. بعد اكتمال عملية التنظيف يتم استخدام المطهرات المعتمدة.

- يجب إعطاء الأسطح عالية اللمس والمناطق شائعة الاستخدام الأولوية للتطهير مثل (مقابض الأبواب، النوافذ، مفاتيح الإضاءة، أسطح الحمام، المراحيض والصنابير، الأجهزة الشخصية التي تعمل باللمس، ولوحات مفاتيح الكمبيوتر الشخصية، وأسطح العمل).

- يجب دائماً تحضير محاليل المطهرات واستخدامها وفقاً لتعليمات الشركة الصانعة، بما في ذلك تعليمات السلامة العامة لعمال التنظيف، واستخدام معدات الوقاية الشخصية، وتجنب خلط المطهرات الكيميائية المختلفة.

- في أماكن العمل الداخلية، لا يوصى بتطهير الأسطح البيئية عن طريق الرش أو الضباب لأنه غير فعال في إزالة الملوثات خارج مناطق الرش المباشر ويمكن أن يسبب تهيج العين والجهاز التنفسي وتهيج الجلد وغيرها من الآثار السامة.

- زيادة معدل التهوية، من خلال التهوية الطبيعية أو التهوية الاصطناعية، ويفضل عدم إعادة تدوير الهواء.

- تنظيف الأسطح التي تم لمسها بشكل متكرر يومياً، يجب استعمال مطهرات مثل الكلور بتركيز ١:٩٩ جزء من الماء. تنظيف وتطهير الحمامات مرة واحدة على الأقل يومياً. يجب استخدام الصابون أو المنظفات المنزلية العادية للتنظيف أولاً وبعد ذلك استخدام مطهر منزلي منتظم يحتوي على ٠,٥ ٪ هيبوكلوريت الصوديوم ؛ بالنسبة للأسطح التي لا يمكن تنظيفها بالمبيض. يمكن استخدام ٧٠٪ من الإيثانول (الكحول) وأن يرتدي عمال التنظيف معدات الحماية الشخصية المناسبة (PPE).

التعليمات الخاصة باستخدام المصاعد

- تعتبر المصاعد إحدى أكثر الأماكن التي يمكن للشخص أن تنتقل إليه العدوى من خلال استخدامه حيث أنه يعتبر مكان كثير الاستخدام واللمس مما يزيد من احتمالية تلوثه وعدم تحقيق التباعد الجسدي وهي سيئة التهوية.

- الحفاظ على المسافة الآمنة و تجنب الازدحام داخل المصعد.

- الحرص على تطهير المصاعد التي يرتادها المراجعون بكثرة مع التركيز على الأماكن التي يكثر احتمالية التلامس فيها كمقابض ومساند ومفاتيح المصاعد ولوحة المفاتيح وبشكل دوري.

- تجنب اللمس غير الضروري للأسطح. حاول أن تقلل من لمس الأسطح التي يتم لمسها باستمرار مثل مفاتيح الأضواء وأزرار المصاعد وغيرها من الأسطح.

- العمل على تهوية المصاعد باستمرار بطريقة طبيعية بترك الأبواب مفتوحة وأتوماتيكية عن طريق الشفاطات الهوائية.

- يجب حث العاملين الذين يعانون من توعك أو الذين تظهر عليهم أعراض تتوافق مع كوفيد-١٩ على البقاء في المنزل ولا يأتي إلى العمل، والعزل الذاتي، والاتصال بجهة العمل للحصول على المشورة.

ضبط العدوى

للمسافرين الدوليين

التأكيد على الالتزام بالتدابير الوقائية الصحية لتجنب انتقال العدوى من شخص لآخر للحد من انتشار العدوى وزيادة الخطر المسبب لالتهابات الجهاز التنفسي الحادة أثناء السفر من وإلى المناطق التي تم تسجيل حالات بها (خصوصاً الأعلى تسجيلاً للحالات) وذلك بإتباع التعليمات التالية:

- تجنب الاتصال الوثيق مع الأشخاص الذين يعانون من التهابات الجهاز التنفسي الحاد.
- غسل اليدين بشكل متكرر، خاصة بعد الاتصال المباشر مع المرضى أو البيئة المحيطة بالمرضى.
- تجنب الاتصال الوثيق مع الحيوانات الحية أو الميتة (منزلية أوبرية).
- يجب على المسافرين الذين يعانون من أعراض العدوى التنفسية الحادة التقيد الجيد بآداب العطس والسعال (الحفاظ على مسافة آمنة لأكثر من واحد متر، تغطية الأنف والفم عند السعال والعطس وغسل اليدين).
- يجب تزويد المسافرين بالمعلومات الكافية عن طرق انتقال المرض للحد من انتشار العدوى وزيادة الخطر من التهابات الجهاز التنفسي الحادة من قبل المؤسسات الصحية ووكالات السفر ومشغلي النقل في مواقع المعابر الحدودية الدولية.

في حال كان المسافر لديه أعراض تدل على التهابات الجهاز التنفسي الحادة:

يجب أن يتبع طاقم المقصورة الإجراءات التشغيلية القياسية فيما يتعلق بإدارة الأمراض المعدية المشتبه بها على متن الرحلة إذا كان على متن الرحلة ركاب قادمين من الأماكن التي تم تسجيل حالات لديها فهناك تدابير محددة يجب اتباعها.

التدابير على متن الرحلة

الإعلانات

يقوم قائد الرحلة بتقديم الإعلانات بحيث يجب أن تصدر هذه الإعلانات قبل الرحلة وأثناء الصعود على متن الرحلة وخلال الرحلة وقبل الوصول مباشرة وتشمل الرسائل التالية:

خلال الرحلات الجوية:

يشترط للركاب الذين يعانون من أعراض مثل الحمى والسعال/ أو ضيق التنفس بتعريف أنفسهم للطاقم.

- إدارة الركاب الذين يعانون من أعراض (كوفيد-١٩).
- إبلاغ السلطات في المطار ومناوب العيادة الطبية قبل الوصول من قبل قائد الرحلة.
- تحديد عدد الركاب الذين يعانون من أعراض العدوى (كوفيد-١٩) في أقرب وقت ممكن.
- يجب إعطاء الركاب الذين تم تحديدهم أقنعة واقية مناسبة (كمامة جراحية)، ويتم تحويل هؤلاء الركاب إلى مساحة فارغة. خلاف ذلك، يجب إخلاء صفين في الأمام وصفين في الجزء الخلفي للركاب الذين يعانون من الأعراض.
- يجب تحديد مرحاض منفصل لاستخدام هؤلاء المسافرين.
- يجب أن يرتدي الطاقم أقنعة واقية وقفازات يمكن التخلص منها إذا لزم الأمر إلى التعامل مع الركاب المشتبه بهم أو أدواتهم والاهتمام بنظافة الأيدي كلما دعت الحاجة لذلك ويفضل تخصيص شخص واحد للتعامل معهم.

- يجب أن تكون أواني الطعام والشراب معبأة بشكل منفصل للاستعمال مره واحدة.

إذا تم تصنيف الراكب المصاب بأعراض كحالة مشتبهة (كوفيد-١٩) فعلى الطبيب المناوب في عيادة مدخل القادمين العمل على ما يلي:

- إخضاع المسافر عند وصوله للماسح الحراري.
- يتم تسجيله كحالة مشتبهة ونقله إلى العيادة الطبية داخل المطار من قبل ممرض على أن تتم مراعاة إجراءات منع وضبط العدوى ومراعاة أن يتم تزويد المريض بكمامة جراحية للوجه أثناء التنقل.
- إبلاغ الطبيب الموجود في العيادة الطبية بوصول حالة مشتبهة للأخذ بوسائل الوقاية الواجب إتباعها وفحص المريض.
- إذا كان المريض ممن تنطبق عليهم وصف الحالة، يتم إبلاغ المستشفى المعني لاستقباله ونقله بسيارة إسعاف مع مراعاة سياسات وإجراءات منع وضبط العدوى.
- جميع التدابير التي اتخذت على متن الرحلة تكون مكتوبة ويتم تسجيلها في تقرير يقدم إلى المسؤولين الصحيين عند الوصول.

إجراءات نقل المريض المشتبهة أو المثبت إصابته بمرض فيروس (كوفيد-١٩) واستخدام سيارات الإسعاف:

التحضير للنقل:

- تجهيز جميع وسائل الوقاية الشخصية الضرورية للتعامل مع هذا النوع من الحالات من قبل الكادر الصحي.
- ينصح بإزالة جميع المعدات غير الضرورية لرعاية المريض.
- يجب أن تكون سيارة الإسعاف مجهزة بمستلزمات مكافحة العدوى حسب البرتوكول.
- محلول تعقيم الأيدي الكحولي.
- المطهرات الخاصة بتنظيف الأسطح وتكون جاهزة للاستعمال.
- أكياس النفايات الخاصة بالنفايات المعدية.
- عبوات النفايات الحادة.
- أدوات الإنسكاب.
- ملابس وقاية شخصية.
- يجب أن تكون حجرة نقل المريض مفصولة تماماً عن حجرة السائق وفي حال وجود فتحة بين الحجرتين يجب ابقاءها مغلقة عند النقل.

عدد المرضى الذين يتم نقلهم:

- يُنصح بنقل مريض واحد فقط في سيارة إسعاف وبدون مرافق.
- يمكن الحصول على التوجيه الطبي من طبيب الطوارئ للسماح بذلك لنقل أكثر من مريض مع تشخيص مماثل (نقل أكثر من حالة مشتبه بها مع مراعاة التباعد والالتزام بملابس الوقاية الشخصية).
- يجب أن لا يكون هناك خلط بين المرضى من الحالات المشتبهة مع الحالات المؤكد إصابتها أو حالات النقل للحجر.

تأهيل الكادر الطبي

يجب على جميع الكوادر المرافقين للمريض في سيارة الإسعاف أن يكونوا مدربين على إجراءات منع وضبط العدوى وارتداء معدات الوقاية الشخصية الموصى بها بالطريقة الصحيحة التي تم تدريبهم عليها لارتداء ونزع الواقيات الشخصية.

رعاية المريض أثناء النقل

إجراءات الحماية التنفسية Respiratory Hygiene

- في حالة عدم وجود أعراض وصعوبة بالتنفس، يجب تزويد المرضى بكمامة جراحية.
- يتم جلوس المريض أو أكثر في حجرة الإسعاف لوحده إذا كانت حالته العامة حسنة ويجلس المسعف أو الكادر الصحي بجانب السائق مع الإغلاق الكامل للحجرتين ويتم التواصل مع المريض عن طريق الاتصال الداخلي.
- في حال بقاء المسعف مع المريض الذي يعاني من أعراض مرضية يجب ارتداء الكمامة التنفسية عالية الكفاءة (N95).

وضعية المريض:

- وضع المريض في وضعية الجلوس في نقالة ما لم يكن هناك وضع مرضي يحول دون وضعية الجلوس.

التواصل مع الجهة المستقبلة (المستشفى):

- يجب إخطار المستشفى بالوقت المقدر للوصول، وحالة المرضى السريرية أو أي تحديث في الحالة السريرية أو النقل.
- تقع على عاتق المستشفى مسؤولية إعلام وتحديد الوقت المقدر للوصول وحالة المرض السريرية.

تطهير سيارة الإسعاف:

التنظيف يزيل الأوساخ ولكنه لا يقتل الجراثيم ويتم التنظيف باستخدام الماء والصابون الخاص بالتنظيف عن طريق استخدام الفرك لإزالة الأوساخ وتقليل وجود الجراثيم.

التطهير هو العملية المستخدمة لقتل ومنع نمو الجراثيم على المواد والأسطح و يجب عدم استخدام المطهرات إلا بعد تنظيف المعدات داخل سيارة الاسعاف جيداً مع مراعاة الالتزام بوقت التلامس اللازم للمادة المستخدمة في التطهير (وهي الفترة الزمنية التي يجب أن يبقى فيها المطهر على السطح أو المادة)، وفقاً لسياسات المستشفى أو/ والشركة المصنعة.

- يجب تنظيف المواد والأسطح جيداً قبل أن يتم التطهير الفعال (إزالة الأتربة والدم) والالتزام باحتياطات السلامة، مثلاً التهوية الكافية في المناطق المحصورة وارتداء الواقيات المناسبة وإزالتها بالطرق الصحيحة وإجراء نظافة اليدين على الفور بعد كل إجراء.
- يجب وضع أجهزة ومعدات رعاية المرضى الملوثة القابلة لإعادة الاستخدام في أكياس واقية وغير نافذة للسوائل وإرسالها للتنظيف والتطهير كلا حسب الجهة التابع لها السيارة أو جهة واحدة يتم اعتمادها لهذه الغاية والتخلص من النفايات الطبية في أكياس النفايات الخطرة وإرسالها إلى أقرب منشئة صحية.
- استعمال الأغطية أحادية الاستخدام ما أمكن بينما يتم وضع البياضات التي يعاد استخدامها بأكياس خاصة وإرسالها إلى مكان التنظيف.

- يجب أن تكون حجرة السائق مفصولة تماماً بواسطة حاجز مادي (زجاجي أو حديد أو ألومنيوم) عن منطقة المريض وأن تكون الأسطح المحيطة بالمريض جميعها مغطية بعازل يمكن تنظيفه وتطهيره.

- الأدوات والمستلزمات الطبية الموجودة داخل سيارة الإسعاف محدودة جداً، ويجب توفير سلة مهملات ذات غطاء في الحجرة الخلفية للإسعاف يوجد بداخلها كيس أصفر اللون.

- التركيز على تنظيف وتطهير الأسطح التي يتم لمسها بشكل متكرر في حجرة نقل المرضى (بما في ذلك نقالات، درابزين، لوحات تحكم المعدات الطبية والأرضيات المجاورة والجدران والأسقف وأسطح العمل ومقابض الأبواب وأجهزة الراديو ولوحات المفاتيح والهواتف المحمولة) التي أصبحت ملوثة بشكل مباشر بإفرازات الجهاز التنفسي، وسوائل الجسم الأخرى أثناء رعاية المرضى، أو بشكل غير مباشر عن طريق لمس الأسطح أثناء ارتداء الكفوف.

- وتتم عملية التطهير بمسح جميع الأسطح التي تم تنظيفها بواسطة فوطة مبللة بمحلول كلور بتركيز ٥٠٠ جزء بالمليون وهو ما يعادل ١:٩٩ ماء.

الكوادر الطبية في سيارات الإسعاف:

يجب على الكوادر الصحية التي ترافق المريض خلع معدات الوقاية الشخصية الملوثة والتخلص منها حسب الأصول في المستشفيات المستقبلة.

في حال نقل المريض في سيارة خاصة:

آلية تنظيف السيارات الخاصة:

- تعد النظافة من أهم خطوات مواجهة فيروس كورونا المستجد، ولأن السيارة من الأماكن التي يتواجد فيها الشخص لفترات قد تكون طويلة أحياناً، فإنه يجب تنظيفها وتعقيمها بشكل صحيح، وذلك من أجل الحفاظ عليها قدر الإمكان خالية من الجراثيم والفيروسات، وخاصة فيروس كورونا.

- في البداية يجب تقليل المواد غير الضرورية (الإكسسوارات) التي يمكن للفيروسات أن تتكاثر عليها، لذا يجب التخلص من المواد غير الضرورية بالسيارة، ومنها كيس القمامة، وينطبق هذا بشكل خاص على المناديل.

- يجب تنظيف وتطهير السيارة بالمطهرات المناسبة، ومن المهم إزالة الصابون بعد ذلك وشطفه بقطعة قماشية مبللة وتنظيف جميع الأسطح، التي يتم لمسها يدوياً مثل المقود ومقبض ناقل الحركة، ومقابض الأبواب وشاشات اللمس وعناصر التحكم الأخرى. ويشمل ذلك أيضاً المرآة الداخلية والمقبض الموجود على غطاء حيز الأمتعة ورافعة فتح غطاء حيز المحرك وفتحة خزان الوقود. وبالطبع يجب غسل اليدين قبل وبعد تنظيف السيارة.

- يجب أن تكون المواد المستخدمة مخففة حسب تعليمات وزارة الصحة او الشركة الصانعة، حيث لا تضر الأسطح الحساسة داخل السيارة وتتلفها. بالإضافة إلى ذلك (منظفات سطح التابلو). ينصح قبل استخدام المطهرات باختبار تأثيرها أولاً على المادة في منطقة غير مرئية، هناك نوع من المواد المعقمة المكونة من ٧٠ بالمئة من الكحول، يمكن أن تستخدم في تطهير السيارات.

- ينصح بعدم استخدام مواد مثل المبيضات أو بيروكسيد الهيدروجين (الأكسجين السائل) في تنظيف السيارات، فبينما يمكن لهذه المواد قتل الكورونا فإنها تضر بأثاث السيارة.

- وبالإضافة إلى ذلك، يجب استبدال الفلتر الداخلي لمكيف الهواء. ومن الأفضل القيام بذلك مرة واحدة على الأقل في العام حتى لا تتسرب أي جراثيم إلى مكيف الهواء.

التدابير والإجراءات

في المعابر

في ظل جائحة كورونا كوفيد-١٩

الهدف

توفر هذه الإجراءات للسلطات والمسؤولين الصحيين الكشف عن المسافرين المرضى في نقاط الدخول الدولية في المطارات والموانئ والمعابر الدولية تدابير إدارة الحدود لحماية الصحة.

الاستعدادات العامة عند المعابر ونقاط التفتيش الحدودية

من المهم أن تتم الاستعدادات اللازمة عند المعابر للتعامل بفعالية مع هذه الجائحة:

- معرفه متوسط عدد المسافرين الذين يعبرون الحدود يومياً.
- ترسيم الأماكن (أماكن الفحص، مناطق العزل المؤقت، مناطق الانتظار ومرافق الحجر الصحي للمسافرين المشتبه بهم أو المصابين).
- توفير المعدات اللازمة مثل الموازين الحرارية والماسحات الحرارية ومعدات الوقاية الشخصية وما إلى ذلك بالإضافة إلى صناديق النفايات مع الأغطية والتأكد من وجود خطة للتخلص من هذه النفايات وفقاً للنفايات المعدية.
- تحديد وتوظيف الموظفين المدربين في العيادات الصحية.
- إرشادات واضحة للموظفين لأدوارهم ومسؤولياتهم.

يجب أن تكون الإرشادات متوفرة حول كيفية التنظيف والتطهير بشكل متكرر

- التنسيق مع الجهات / الإدارات (صحة المديرية، مسؤول صحة المنطقة).
- تخصيص غرفة جيدة التهوية للمرضى الذين يشتبه إصابتهم بـ كوفيد-١٩، يجب أن يكون هناك حمام مخصص للاستخدام من قبل هولاء الأشخاص فقط.
- توفير سيارات إسعاف أو وسيلة نقل مجهزة لنقل المسافرين المشتبه بهم وأن يبقى سائق سيارة الإسعاف منفصلاً عن الحالات (مع الاحتفاظ بمسافة أكثر من ا متر (لا حاجة لمعدات الحماية الشخصية للسائق إذا كان يمكن الحفاظ على المسافة). إذا كان على السائقين أيضا المساعدة في تحميل الحالات في سيارة الإسعاف يجب عليهم اتباع توصيات بارتداء معدات الوقاية الشخصية.

الإجراءات

- مباشرة بعد عبور وعند وصول المسافرين الحدود، يجب تنظيم االمسافرين بالطابور المناسب مع إبعادهم مترين على الأقل للحفاظ على التباعد الاجتماعي.
- يجب على جميع المسافرين والموظفين ارتداء كمامة الوجه المناسبة (توفير أقنعة الكمامات للمسافرين).
- يجب وضع معقم اليدين عند نقاط الوصول وينصح المسافرون بفرك أيديهم وتعقيمها.
- إرشاد المسافرين حول استخدام النظافة التنفسية (أي السعال أو العطس في الأنسجة أو الكوع المنحني).
- إجراء نظافة متكررة لليدين، خاصة بعد السعال أو العطس أو عند لمس والتخلص من الكمامة.
- يتم مرور المسافرين بمكتب استقبال الفحص الصحي (لتصنيف وأخذ المعلومات منهم) نقطة الاتصال الأولى للمسافرين.
- يتم فحص المسافرين (حرارية/ماسح ضوئي من قبل العاملين الصحيين ويتم الاستفسار عن الأعراض إن وجدت.

يجب أن يتم تقييم نتائج الفحص من قبل موظفي الصحة بمجرد أن يمر جميع المسافرين من خلال العملية المذكورة أعلاه، سيكون هناك فئتان من المسافرين:

المسافرون المصابون بأعراض

- تبدأ أي من العلامات / الأعراض التالية بروتوكولات الاشتباه في كوفيد-١٩ (حمى، سعال، صعوبة في التنفس) في حالة وجود أي من هذه الأعراض وفقاً للإجراءات.

- يجب إرسال المسافر إلى منطقة العزل في مركز الفحص الصحي.

- يجب إجراء التحقق التفصيلي من قبل المسؤول الطبي الذي سيأخذ سجل سفر مفصل من أي منطقة والمسافرين االقادمين معهم.

سيتم اتخاذ الإجراءات التالية من قبل مسؤول الصحة:

- توفير معدات الوقاية الشخصية على الفور للمسا فر .

- تقديم تقرير إلى المسؤولين الصحيين الحكوميين، ويجب بعد ذلك التنسيق مع مركز الفحص الطبي لصحة فريق الاستجابة السريعة المعين من قبل الحكومة لإخلاء المريض المشتبه به. يتعين بعد ذلك مرافقة المريض / المسافر المشتبه به إلى سيارة إسعاف معينة وإلى المستشفى المعين في حالة وجود أكثر من مسافر واحد مع الاشتباه في كوفيد-١٩، قد تكون هناك حاجة لسيارات إسعاف متعددة وبالتالي يتم إجراء تقييم بناءً على الحاجة لضمان التشغيل السلس

- في حالة اصطحاب أي من الأقارب / الأسرة، افحصهم على الفور مع توفير أقنعة جراحية / طبية لهم.

- يقدم الطبيب توعية موجزة ويطمئن المسافرين من خلال جلسة استشارية حول طريقة المرض والبروتوكولات الحالية لهؤلاء المرضى وبالتالي غرس الثقة وتسهيل الإخلاء.

- أخيراً، يجب على جميع الموظفين الذين يتعاملون مع حالة مشتبه بها ضمان الحماية الكاملة واستخدام معدات الوقاية الشخصية مثل الأقنعة الجراحية / الطبية والقفازات.

المسافرون بدون أعراض

- سيتم نقل جميع هؤلاء المسافرين بواسطة حافلات محددة متوقفة على الحدود وسيتم وضعها تحت الحجر الصحي في مراكز محددة. ستقوم الإدارة المحلية بهذه العملية.

- سيتم أخذ مسحات PCR في مرافق الحجر الصحي وسيتم احتجاز المسافرين هناك حتى نتائج اختبارات RT-PCR. سيتم احتجازهم في الحجر الصحي وفقًا لنتائج RT-PCR مع احتماليين:

في حالة وجود نتيجة إيجابية ، أرسل إلى منشأة معينة من خلال RRT للعزل أو عزل المنزل وفقاً لبروتوكول الحكومة.

في حالة النتائج السلبية، ينصح المسافر بالعودة إلى المنزل. ومع ذلك، سيتم توجيهه وتعليمه للبقاء في المنزل.

- يتعين على المسافرين الذين لا يعانون من أي أعراض المرور بعملية الحجر الروتينية (يجب أن يبقى كل مسافر تحت الحجر الصحي طوال فترة حضانة كوفيد-١٩).

تدابير السلامة للموظفين

- إعداد سياسة واضحة للموظفين بشأن موعد وكيفية تطبيق الحجر الصحي - على سبيل المثال، إذا كان الموظف على اتصال بشخص مصاب.

- تدريب الموظفين بتدابير الوقاية من الإصابة بـ كوفيد-١٩، على سبيل المثال كيفية حماية أنفسهم وكيفية التعامل مع المواقف المختلفة التي سيواجهونها أثناء عملهم، وكيفية تجنب وتقليل التعرض وتعلم التدابير المناسبة لرعاية شخص مريض (على سبيل المثال، ارتداء الكمامة، المريول...) إلخ.

- يجب تذكير جميع الموظفين بغسل أيديهم بشكل متكرر، من الناحية المثالية بالصابون والماء أو بدلاً من ذلك استخدام معقم اليدين الذي يحتوي على ٧٠٪ على الأقل من الكحول.

جمع البيانات

سيتم إدخال البيانات في نظام معلومات إدارة مراقبة المسافرين كوفيد-١٩، وإرسالها إلى مديرية الصحة المركزية يومياً. سيحتوي على بيانات فحص المسافرين وتفاصيل تتبع جهات الاتصال وفقاً للنموذج.

تطهير البضائع والمركبات

حتى الآن، لا توجد معلومات وبائية تشير إلى أن الاتصال بالسلع أو المنتجات المشحونة من البلدان المتضررة من تفشي كوفيد-١٩ كان مصدر مرض كوفيد-١٩ لدى البشر (وهذا لا يشمل الحيوانات الحية والمنتجات الحيوانية والبيولوجية). تواصل منظمة الصحة العالمية رصد تطور تفشي كوفيد-١٩ عن كثب وستقوم بتحديث التوصيات حسب الحاجة.

تطهير مقصورة الركاب

يجب تنظيف وتعقيم سيارات الإسعاف ومركبات النقل بشكل خاص.

فيما يتعلق بالتطهير الوقائي، يوصى بتطهير جميع كبائن الركاب بما فيها (الشاحنات والحافلات والسيارات) بأي من المواد الكيميائية التالية عند المعابر الحدودية:

- استخدم مركب الأمونيا الرباعية، بيروكسيد الهيدروجين أو مطهر يحتوي على الكلور.

- بالنسبة لبيروكسيد الهيدروجين، يجب ألا يزيد التركيز عن ٣٪ ووقت التفاعل ٢٠ دقيقة.

في حال تم استخدام المعابر البرية ودخول الشاحنات

تعليمات تنظيف وتطهير سيارات الشحن

تعد النظافة من أهم خطوات مواجهة فيروس كورونا المستجد، ولأن مقصورة السائق في سيارة الشحن من الأماكن التي يتواجد فيها السائق لفترات طويلة، فإنه يجب تنظيفها وتطهيرها بشكل صحيح، وذلك من أجل الحفاظ على المقصورة قدر الإمكان خالية من الجراثيم والفيروسات، وخاصة فيروس كورونا ولتحقيق ذلك العمل على ما يلي:

- التقليل من المواد غير الضرورية (الإكسسوارات) التي يمكن للفيروسات أن تتكاثر عليها، لذا يجب التخلص من المواد غير الضرورية بالسيارة.

- يجب تنظيف وتطهير السيارة بالمطهرات المناسبة، وإذا تعذر القيام بذلك، فإن استخدام الصابون المتوفر تجارياً أو منظفات غسيل الصحون يكفي، حيث أن المواد الكيميائية التي يحتوي عليها الصابون تدمر الفيروسات لأن الفيروس محاط بطبقة واقية من الدهون. وإذا تم حل وتفكيك هذه الطبقة عن طريق مذيبات الدهون، فعندئذ يموت الفيروس.

- العمل على إزالة الصابون بعد ذلك وشطفه بقطعة قماشية مبللة وتنظيف جميع الأسطح التي يتم لمسها يدوياً مثل المقود ومقبض ناقل الحركة، ومقابض الأبواب وشاشات اللمس وعناصر التحكم الأخرى. ويشمل ذلك أيضاً المرآة الداخلية ورافعة فتح غطاء حيز المحرك وفتحة خزان الوقود. وبالطبع يجب غسل اليدين قبل وبعد تنظيف السيارة.

- يجب أن تكون المواد المستخدمة خفيفة جداً بحيث لا تضر الأسطح الحساسة داخل السيارة وتتلفها. بالإضافة إلى ذلك (منظفات سطح التابلو). مثل المواد المعقمة المكونة من ٧٠ ٪ من الكحول، يمكن أن تستخدم في تعقيم وتطهير السيارات.

- العمل على تفقد الفلتر الداخلي لمكيف الهواء وضمان فعاليته والعمل على استبداله إذا دعت الحاجة لذلك.

مقطورة الشاحنة:

يتم إتباع التعليمات والاشتراطات الصحية الصادرة عن وزارة الزراعة والمؤسسة العامة للغذاء والدواء (وحسب مواد الشحن المحملة).

إجراءات التنظيف والتطهير في الطائرات ومرافق المطارات

يعرف التنظيف في المقام الأول بأنه إزالة الأوساخ أو الجسيمات المرئية؛ والتنظيف عادة يتم على أساس روتيني ومتكرر، وهو العملية الأولية لإزالة الأوساخ والملوثات.

يعرف التطهير على أنه التدابير المحددة المتخذة للسيطرة على العوامل المعدية أو تعطيلها أو قتلها، مثل الفيروسات والبكتيريا. عادة ما يتم التطهير على أساس غير منتظم، مثلا أثناء فحوصات الصيانة الدورية أو بعد حدث يتعلق بالصحة العامة، مثل نقل راكب مصاب أو مشتبه بإصابته بمرض معدي. ودائماً عملية التنظيف تسبق عملية التطهير.

تقسم الطرق المحتملة لانتقال العدوى التي قد تحدث على متن الطائرات إلى ثلاثة تصنيفات

١. استنشاق قطيرات الجهاز التنفسي مباشرة، أو الجسيمات العالقة في الهواء، أو كليهما.

٢. الاتصال المباشر مع البراز أو الدم أو سوائل الجسم الأخرى.

٣. ملامسة إفرازات الجهاز التنفسي أو البراز أو سوائل الجسم التي استقرت على الأسطح. مثلاً، يمكن أن تنتقل العدوى لأطقم الصيانة، الذين يتعاملون مع أنظمة التهوية.

المصدر الرئيسي للعدوى للمسافرين الآخرين هو من شخص مصاب، والقرب من الشخص المصاب هو عامل خطر مهم للعدوى المحمولة بواسطة الهواء.

مع الأخذ في الاعتبار أنه قد يكون من الصعب تحديد طائرة تحمل شخص مصاب يجب أن يكون التركيز على ما يلي:

- الافتراض بأن جميع الطائرات مشغولة بشكل دوري من قبل المصابين فيتم التنظيف والتطهير الروتيني.
- الحقيقة أن بعض الأحداث (مثل السعال المستمر على متن الطائرة) قد تزيد من خطر الإصابة بالأمراض.

إذا كان هناك اشتباه بحالة معدية، فإنه يؤدي إلى القيام بإجراءات تنظيف وتطهير محددة مختلفة عن التنظيف والتطهير الروتيني حسب الخطة الموضوعة.

قد لا تظهر الأعراض على المسافرين. لذلك يجب اعتماد نهج وقائي يعالج جميع إفرازات الجهاز التنفسي والبراز والدم وسوائل الجسم الأخرى باعتبارها معدية محتملة لعدم معرفة الأمراض المعدية إلا بعد عدة أيام وأن الشخص المصاب ربما يكون قد نشر مسببات الأمراض على الأسطح في المطار أوعلى متن الطائرة. ويوجد خطر العدوى عند التلامس مع هذه الأسطح الملوثة. فمن الضروري لمشغلي الطائرات والمطارات ووكلاء المناولة الأرضية أن يكون لديهم خطة منسقة للتعامل مع هذه الأحداث (شخص أو أشخاص مصابين أو مشتبه إصابتهم ومرافقيهم).

خطة التنظيف والتطهير

- يجب أن تأخذ الخطة بعين الاعتبار ميزات غير عادية لإجراءات التنظيف والتطهير لكابينة الطائرة بالمقارنة مع المباني الأرضية.
- بالنسبة للمطارات، يجب أن تتصدى الخطة للتحدي المتمثل في إدارة التلوث المحتمل لدى جمهور كبير من المسافرين وغيرهم في جميع المناطق مثل المبنى والقاعات ومرافق المطار الأخرى.

- تميل المطهرات إلى أن تكون مؤكسدات، ويحتوي الجزء الداخلي من الطائرة على العديد من المواد التي يمكن أن تتأكسد وتتعرض للتلف بسبب منتجات التنظيف والمطهرات. هناك بعض المعادن المستخدمة في بناء الطائرة والتي يمكن أن تتآكل عند التعرض لمثل هذه المنتجات، بما فيها الكابلات الحرجة للسلامة والأسلاك والأحزمة وأثاث الطائرة.

- وكذلك لها تأثير على صحة العمال أحياناً فمن المهم حماية صحة عمال التنظيف وضمان العمل الفعال؛ لذلك يجب اتباع تعليمات الشركة المصنعة بعناية.

- من الضروري توفير بيئة صحية للمسافرين، وخاصة في المناطق التي يتم فيها تحضير الطعام، وأماكن تخزينها وتقديمها، ويجب تنظيف وتطهير الأسطح التي يلمسها الأشخاص ومرافق الحمام بشكل عام ويجب أن تبقى هذه الأسطح خالية من الملوثات التي قد تضر بصحة الإنسان حتى عندما لا يكون هناك تفشي محدد للمرض، للوقاية من الأمراض أو التخفيف منها.

الجوانب الحاسمة والأساس المنطقي لبرامج التنظيف والتطهير

- وضع جداول للتنظيف والتطهير الروتيني لكل من المطار والطائرة والإجراءات الفعالة في الوقت المناسب ودون تأخير من قبل الموظفين المكلفين.

- إجراءات التطهير الفعال بعد وقوع حدث معين (يشكل خطراً على الصحة العامة).

- اختيار مواد التنظيف والتطهير المناسبة التي لا تضر بالطائرات أو المواد المكونة لها.

- توفير معدات الحماية الشخصية.

- فرق التنظيف بحاجة إلى التدريب الكافي حتى يفهموا ويحترموا الإجراءات التي تضمن فعالية عوامل التنظيف والتطهير، واستخدام معدات الحماية الشخصية المناسبة، ومنع تلوث المناطق الأخرى وتقليل مخاطر السلامة على الموظفين.

المطارات:

تصميم وبناء المطارات بطريقة تسهل التنظيف والتطهير المناسبين.

تم تصميم المرافق وإنشائها من مواد مناسبة (على سبيل المثال منيع وسلس وبدون طبقات) لتسهيل التنظيف وتقليل مخاطر إيواء الحشرات والقوارض وناقلات الأمراض الأخرى.

يجب أن تؤخذ في الاعتبار جوانب عديدة في تصميم وبناء المطار:

- التصميم الصحيح سيقلل من كمية الملوثات المتراكمة والنفايات ويقلل فرص بقاء ناقلات الأمراض وخزاناتها، مثل القوارض والحشرات.

- توفير مناديل ورقية لتجفيف اليدين سيقلل من خطر التلوث المتبادل، خاصة عند الاستغناء عن استخدام الحنفيات (الصنابير) الإلكترونية. (يمكن أن تعزز مجففات الأيدي انتشار التلوث).

أولا: التنظيف والتطهير الروتيني

يجب مراعاة العديد من جوانب التنظيف الروتيني:

- يجب أن تأخذ برامج التنظيف الروتيني في الاعتبار عدد الركاب (على سبيل المثال فترات الذروة، والمناطق المستخدمة بكثرة) وتعقيدات وتعدد الأنشطة في المطارات (مثل صالونات الشعر والمنتجعات والمنشآت الغذائية/ المطاعم والمغاسل والحمامات) والأشخاص الذين يستخدمون المرافق الأخرى.

- يجب أن يكون مشغلو المطارات على استعداد لتعديل برامج التنظيف الروتينية الخاصة بهم إذا تم الكشف عن مخاطر الصحة العامة أو إذا نصحت السلطات الصحية العامة بذلك.

- يجب إجراء برنامج التنظيف الروتيني من قبل أشخاص متخصصين و يكون تحت إشراف السلطات المختصة في المطار ومراجعته وتحديثه بشكل دوري، وحسب الحاجة.

- خلال فترات الذروة داخل المطار، ينبغي زيادة تواتر التنظيف والأخذ بعين الاعتبار إزالة النفايات المتراكمة بشكل كبير وكميات كثيرة والملوثات الناتجة عن زيادة استخدام مرافق المطار، وخاصة الحمامات.

- التنظيف الاحترازي، بما في ذلك استخدام منتجات مطهرة، محددة الهدف فعالة ضد العامل الممرض (الجراثيم المسببة للمرض) في مناطق الازدحام عند نقاط الوصول والمغادرة.

- يتوفر عدد مناسب من الموظفين المدربين على استخدام معدات وتقنيات الحماية الشخصية وتوفر المعلومات (الإجراءات التشغيلية لاستخدامها) وتحديد معدات التطهير وصيانتها وتخزينها بشكل صحيح في مكان محدد.

- إذا لزم الأمر، السيطرة على حركة المشاة عبر المنطقة عن طريق توجيه الناس بعيداً أو نشر لافتة أو وضع شريط حاجز.

- في حال السوائل المنسكبة (تنظيف القيء والفضلات البشرية وغيرها من الأمراض المعدية)، على عمال التنظيف أن يحموا أنفسهم بمعدات الحماية الشخصية المناسبة، مثل القفازات والملابس الواقية، واقية حماية العين (خطر التعرض للرذاذ)، تحضير محلول مطهر من مواد التبييض وفقاً لمواصفات المنتج. استخدام كيس خطر بيولوجي وفتحه ووضعه بالقرب من موقع التسرب، إذا لم تتوافر حقيبة بيولوجية، ضع علامة على كيس النفايات المعتاد على أنه «خطر بيولوجي». باستخدام مناشف ورقية أو مادة ماصة، قم بتنظيف المواد المتسخة والسوائل المنسكبة ووضعها في حقيبة بيولوجية، اشطف بالماء، وجفف السطح. ضع كل المناشف الورقية في الكيس البيولوجي مع إزالة القفازات ووضعها في الكيس البيولوجي.

- إحكام غلق الكيس البيولوجي المستخدم، وضمان النقل المناسب والتخلص النهائي منه ثم غسل اليدين.

دليل النظافة والصرف الصحي في الطائرة

- يجب أن تكون بيئة الطائرة وفي جميع الأوقات نظيفة وصحية.

- يجب أن تأخذ برامج التنظيف الروتيني بعين الاعتبار النوع (مثل الركاب أو البضائع)، الحجم والوقت الأرضي (وقت التوقف) للطائرة.

- يمكن العثور على مثال لجدول التنظيف الروتيني للطائرة في الدليل المعتمد من قبل مشغلي المطار.

- يجب أن يكون مشغلو الطائرات مستعدين لتعديل برامج التنظيف الروتينية إذا تم الكشف عن مخاطر الصحة العامة و/ أو إذا نصحت السلطات الصحية العامة بذلك.

- التنظيف الوقائي لبعض المناطق المستهدفة بالطائرة، بما في ذلك استخدام منتجات مطهرة قد تنصح بها سلطة الصحة العامة والتي تتناسب مع مسببات العدوى المنتشرة في نقاط المغادرة. يقدم القسم الهندسي للمشغل (إدارة المطارات) مراجعة فنية لكل منتج مستخدم في عملية التنظيف والتطهير، بناءً على توصيات الشركة المصنعة (المنتجات المعتمدة هي مدرجة عادة في دليل صيانة الطائرات).

- استخدام الطرق والمواد الموصى بها من قبل القسم الهندسي للمشغل يجب أن يكون إلزامياً. ينبغي للسلطات الصحية الأخذ بعين الاعتبار الجوانب الخاصة بمجال الطيران عند تطوير خطة وطنية محددة تحدد المعايير والإرشادات الفنية، المتعلقة بالسلامة.

تطهير الطائرات عند (حدوث تلوث)

إجراءات تطهير الطائرات لمنع انتشار المرض واحتواء مصدر العدوى والتلوث في المصدر.

بمجرد أن تكون على متن الطائرة، يجب الحفاظ على تشغيل أنظمة التهوية أثناء التنظيف. توصي وكالة سلامة الطيران الأوروبية (EASA) بإيقاف تشغيل مكيف الهواء أثناء عملية التطهير، ويجب تهوية مقصورة الركاب بالكامل بعد التطهير.

يتوفر عدد مناسب من الموظفين المدربين ومعدات ولوازم التطهير متوفرة مع مراعاة النوع (مثل الركاب أو البضائع)، الحجم والتوقيت الأرضي (وقت التوقف) للطائرات والتطهير.

يتم استخدام معدات وتقنيات الحماية الشخصية المناسبة من قبل عمال التنظيف.

لتجنب التلوث على متن الطائرة، يجب على طاقم التنظيف:

- تكليفه بمهام محددة قدر الإمكان.
- استخدام مواد تنظيف مختلفة في كل منطقة مهمة، على سبيل المثال الملابس، الدلاء، الفرش، المماسح، وما إلى ذلك. يحتمل أن تستخدم عناصر مشفرة بالألوان.
- حمل مواد التنظيف الخاصة بهم على متن الطائرة لتجنب التبادل غير الضروري لمواد التنظيف بين الفرق / الأشخاص المختلفين.
- استخدام قفازات جديدة يمكن التخلص منها في كل منطقة. يجب عدم إعادة استخدام القفازات التي تستخدم لمرة واحدة مرة أخرى في أقسام أخرى من الكابينة.
- اتبع التسلسل الصحيح للتنظيف، على سبيل المثال من أعلى إلى أسفل أو من الأمام إلى الخلف حسب الاقتضاء (مثل المراحيض، المطابخ، الأرضيات).

بشكل عام، التنظيف الروتيني للأسطح الملوثة بالصابون أو المنظفات والماء (بعد استخدام أدوات تنظيف الانسكاب، إذا لزم الأمر) لإزالة التربة والمواد العضوية، يليه الاستخدام السليم للمطهرات لتعطيل أي من الكائنات الحية المتبقية، يشكل فاعلية الإدارة البيئية للعوامل المشتبه فيها. تقليل عدد العوامل المعدية يقلل تلوث السطح وبالتالي تقل فرص نقلها عن طريق الأيدي الملوثة.

يجب توخي الحذر عند استخدام المطهرات على متن الطائرات بسبب الآثار الضارة المحتملة لهذه العوامل على مكونات الطائرات. الرجوع إلى المواصفات الموصى بها لمطهرات الطائرات حسب الدليل المعتمد.

يجب التعامل أولاً مع السوائل/مواد الجسم (مثل القيء من المسافر المريض) على الأسطح الملوثة باستخدام مادة ماصة يجب التخلص منها بعد ذلك. في حال كانت المساحات كبيرة ملوثة بسوائل/مواد الجسم (على سبيل المثال تغطي معظم صينية الطاولة) يجب معالجتها بمطهر بعد الإزالة بمواد ماصة وتنظيفها.

في حال تلوث أغطية المقاعد والسجاد (حدوث انسكاب) يجب إزالتها بعناية، ووضعها في كيس بلاستيكي موسوم نفايات خطرة ومختومة ويتم غسله طبقاً لتعليمات جهة التصنيع، أو يجب إتلافها. وفي حالة اختراق غطاء المقعد وتلوث المقعد، قد يلزم إزالة تنجيد المقعد الأساسي من أجل التطهير الكافي. واتباع طريقة التعامل مع الانسكابات.

كما ويجب تنظيف الأسطح التالية ثم تطهيرها في مقعد الحالة (الحالات) المشتبه إصابتها بالعدوى والمقعد (المقاعد) المجاور في نفس الصف والصف (الصفات) المجاور ومناطق أخرى ضمن مسافة مترين وفي كافة الاتجاهات، كما يلي: منطقة المقعد، مساند للذراع، ظهور المقاعد (الجزء البلاستيكي و / أو المعدني) طاولات صينية، مزاليج حزام الأمان، ضوابط الضوء والهواء، زر استدعاء طاقم المقصورة ومقابض المقصورة العلوية، الجدران والنوافذ المجاورة، مراقب فيديو فردي.

المراحيض داخل الطائرة

- هناك إجراءات خاصة لتنظيف وتطهير المراحيض التي يمكن أن يستخدمها المسافر المصاب أو المشتبه إصابته وملحقاتها مثل: مقبض الباب، جهاز القفل، مقعد المرحاض، صنبور، مغسلة، جدران مجاورة وطاولة.

- تنظيف المنطقة الملوثة بأي ملوثات عضوية أو الأوساخ المختلفة (إزالة المواد الصلبة وامتصاص النفايات السائلة). ويتم استخدام المنظفات والمطهرات وفقاً للإجراءات المعتمدة من قبل الشركة المصنعة للمعدات الأصلية للمرحاض وملحقاته. يبدأ دائماً بالتنظيف باستخدام المنظفات الموصى بها وباستخدام المناشف الورقية المبللة بالماء والمنظف والتخلص منها في الكيس البيولوجي المخصص لذلك.

- القيام بالتطهير باستخدام المطهر المناسب وحسب تعليمات الشركة المصنعة وضمان وقت ملائم للتلامس بين المطهر والسطح المراد تطهيره.

- القيام بمسح الأسطح بمناشف ورقية مبللة بالماء وتجفيفها.

- الالتزام بأي احتياطات للسلامة وفقاً للتوجيهات (على سبيل المثال، تأكد من كفاية التهوية في المناطق المحصورة مثل المراحيض وتجنب الرذاذ أو توليد الهباء الجوي غير المقصود).

تنظيف السجاد داخل الطائرة

- ارتداء الواقيات الشخصية من قبل عامل التنظيف لإزالة أي جزء مصاب من السجادة.

- اغسل السطح بالماء وجففه. عند اكتمال التنظيف والتطهير وإزالة القفازات، قم بتنظيف اليدين على الفور بالماء والصابون أو فرك اليد الذي يحتوي على الكحول.

- لا تستخدم الهواء المضغوط و/أو الماء تحت الضغط للتنظيف، أو أي طرق أخرى يمكن أن تسبب الرذاذ أو قد تتسبب في إعادة تحلل المواد المعدية.

- لا تستخدم المكانس الكهربائية إلا بعد إجراء التطهير المناسب.

- تشغيل نظام التحكم البيئي بالطائرة على الأقل حتى نزول المسافر المشتبه به أو حتى تكتمل عملية النزول قد يساهم أيضاً في مقاطعة نقل المواد المعدية ويجب إجراؤها إذا كانت متسقة مع عوامل السلامة. خلاف ذلك، يجب توفير التهوية من مصدر أرضي.

- إذا تم استخدام أوعية معينة للنفايات على الطائرات لتخزين حاويات دوار الهواء المستخدمة، يجب تنظيفها وغسلها تماماً وتطهيرها بعد كل استخدام والتعامل معها بنفس الطريقة مثل حاويات المرحاض المحمولة.

إجراءات ضبط العدوى

في حالة الحجر المنزلي

يُطلب من الأشخاص المُعرضين للإصابة بالعدوى البقاء في المنزل أو في مكان آخر محدد لمنع انتشار المرض للآخرين، وكمحاولة للسيطرة على الحالات المرضية. ينبغي أن يُراقب الأشخاص المُطبّق عليهم الحجر الصحي يومياً ومتابعتهم عند ظهور أي أعراض مرضية قد تظهر عليهم، ليبلغوا الجهات الصحية بها، كارتفاع الحرارة وغيرها، ويتم تحديد مدة الحجر الصحي بناءً على فترة حضانة المرض.

في حالة الحجر الصحي يجب ما يلي:

- التأكد من أن الأشخاص الذين في المنزل على معرفة بالمعلومات التي يحتاجونها في حالة الإصابة، الأدوية ، واحتياجات الرعاية لأي من المعالين (الأطفال أو الآباء المسنين).
- التأكد من أن كل شخص في الأسرة يعرف ما يجب أن يفعله إذا أصيب ذوي الاحتياجات الخاصة بكوفيد-١٩ أو احتاج إلى المساعدة، آلية التواصل (رقم هاتف خدمات الصحة والخطوط الساخنة).
- ضمان أن يقوم جميع أفراد الأسرة ومقدمي الرعاية بسن تدابير الحماية الأساسية ضد الإصابة ب كوفيد-١٩ (الاستخدام الصحيح للواقيات الشخصية).

يُطبّق الحجر الصحي المنزلي على الفئات التالية:

- الأشخاص الذين لا يظهر عليهم أي أعراض لفيروس كورونا الجديد (كوفيد-١٩) لكن سبق لهم وخالطوا أشخاصاً مصابين بشكل مؤكد.
- الأشخاص القادمون من خارج البلاد، يستمر الحجر الصحي المنزلي فترة اسبوع، أي منذ التعرض لمسبب المرض لضمان عدم انتقال العدوى من شخص لآخر. (في حال ظهور الأعراض يجب إعلام الجهات الصحية المختصة).

التوصيات الخاصة بالحجر الصحي المنزلي

إقامة (المشتبه به):

- يتم وضع (المشتبه به) في غرفة مفردة جيدة التهوية مع فتح النوافذ للتهوية خمسة دقائق كل نصف ساعة إن أمكن.
- الحد من عدد القائمين على رعاية المشتبه به، وتعيين شخص واحد يتمتع بصحة جيدة بشكل مثالي دون وجود حالات مزمنة أو ظروف ضعف المناعة. لا ينبغي السماح للزائرين بالزيارة حتى نهاية فترة الحجر.
- ينبغي أن يبقى أفراد الأسرة في غرفة مختلفة إذا كان ذلك ممكناً وفي حال تعذر ذلك الحفاظ على مسافة لا تقل عن متر واحد عن الشخص (المشتبه به) (مثل النوم في سرير منفصل).
- الحد من حركة (المشتبه به) والتأكد من أن المساحات المشتركة (مثل المطبخ والحمام) جيدة التهوية (مثل إبقاء النوافذ مفتوحة).

نظافة الأيدي:

- غسل الأيدي بعد أي ملامسة لـ (المشتبه بهم) أو بيئتهم المباشرة، أو قبل وبعد إعداد الطعام، وقبل الأكل، وبعد استخدام المرحاض وعندما تبدو الأيدي متسخة باستخدام الصابون والماء إذا لم تكن الأيدي ظاهرة الاتساخ فيمكن استخدام فرك اليدين بالكحول المعتمد.
- عند استخدام الصابون والماء، يفضل استخدام مناشف ورقية يمكن التخلص منها لتجفيف اليدين. وفي حال عدم توفرها استخدم فوط قماش نظيفة واستبدلها عندما تصبح رطبة مع تخصيصها للشخص المشتبه به.

- يجب ممارسة آداب السعال والعطس من قبل الجميع، وخاصة (المشتبه بهم) عند الضرورة بتغطية الفم والأنف أثناء السعال أو العطس باستخدام المناديل الورقية أو الكوع المثني، ثم غسل اليدين.

ارتداء الكمامات:

- يجب على مقدم الرعاية ارتداء قناع طبي (جراحي) محكم الإغلاق لتغطية الفم والأنف أثناء وجوده في نفس الغرفة مع (المشتبه به). يجب عدم لمس الأقنعة أو التعامل معها أثناء الاستخدام. إذا أصبح القناع مبللاً أو متسخاً بالإفرازات، فيجب استبداله على الفور بقناع نظيف وجاف جديد. قم بإزالة القناع باستخدام تقنية مناسبة (على سبيل المثال لا تلمس المقدمة بل تخلع الرباط من الخلف). تخلص من القناع فور الاستخدام واغسل يديك بعد إزالة القناع. لا تعيد استخدام الأقنعة ذات الاستخدام الواحد.

استخدام القفازات:

- تجنب ملامسة سوائل الجسم بشكل مباشر، وخاصة إفرازات الفم أو الجهاز التنفسي والبراز. استخدم القفازات ذات الاستخدام الواحد والقناع الطبي لتوفير رعاية صحية عن طريق الفم أو الجهاز التنفسي وعند التعامل مع البراز والبول والنفايات. (مثال تنظيف المرافق الصحية).

- أداء نظافة اليدين قبل وبعد إزالة القفازات والقناع.

- لا تعيد استخدام الأقنعة أو القفازات.

أواني الطعام والشراب:

- يمنع مشاركة أو تقاسم أواني الطعام والشراب المستعملة مع (المشتبه بهم).

- يفضل استخدام المنتجات ذات الاستعمال الأحادي والتخلص منها مباشرة.

- عند استخدام الأدوات المنزلية المعتادة وأواني الطعام يكفي استخدام المنظفات والكلور والماء الساخن لتنظيفها.

التعامل مع البياضات

- غسل الملابس والشراشف حسب الطريقة الروتينية.

- ضع البياضات الملوثة في كيس الغسيل، وتجنب ملامسة الجلد للملابس مباشرة بالمواد الملوثة.

- قم بتنظيف الملابس وأغطية السرير وما إلى ذلك، و الملابس الخاصة بالمشتبه به باستخدام الماء الساخن ومستحضرات التنظيف المستخدم والذي يعتبر كافياً لتطهيرها (يفضل درجة حرارة ٧٠ م) ويجب استخدام قفازات شديدة التحمل عند تنظيفها وتجففها جيداً.

تنظيف الأسطح:

- قم بتنظيف وتعقيم الأسطح التي تم لمسها بشكل متكرر يومياً، مثل طاولات السرير، وإطار الأسرة، وغيرها من غرف النوم وأثاث المنزل. يجب استعمال مطهرات مثل الكلور بتركيز ١:٩٩ جزء من الماء.

- قم بتنظيف وتعقيم أسطح الحمام والمرحاض مرة واحدة على الأقل يومياً. يجب استخدام الصابون أو المنظفات المنزلية العادية للتنظيف أولاً وبعد ذلك، يجب استخدام مطهر منزلي منتظم يحتوي على ٠,٥ ٪ هيبوكلوريت الصوديوم؛ (يجب وضع القفازات والأقنعة).

يجب على مقدم الحجر الصحي المنزلي معرفه ما يلي :

- إعطاءه إرشادات مسبقة حول مكان التماس الرعاية عند مرض ما، وما هي أنسب وسيلة نقل، ومتى وأين تدخل منشأة الحجر الصحي المنزلي المعينة، وما هي احتياطات مكافحة العدوى التي يجب اتباعها.

- إبلاغ المنشأة الطبية المستقبلة بأن هناك مريضاً لديه أعراض سيصل إلى المؤسسة الصحية.

- أثناء الحركة للحصول على الرعاية، يجب على الشخص (المشتبه به) ارتداء قناع طبي.

- تجنب المواصلات العامة للوصول إلى مرفق الحجر الصحي المنزلي. إن أمكن؛ استدعاء سيارة إسعاف أو نقل الشخص (المشتبه به) بسيارة خاصة وفتح نوافذ السيارة إن أمكن.

- ينصح بالشخص الذي تظهر عليه الأعراض دائماً الالتزام بآداب العطس والسعال ونظافة اليدين، الوقوف أو الجلوس بعيداً عن الآخرين قدر الإمكان (١ متر على الأقل) أثناء العبور، وعندما تكون في مركز الحجر الصحي المنزلي.

- يجب تنظيف أي أسطح تصبح ملوثة بإفرازات الجهاز التنفسي وسوائل الجسم الأخرى أثناء النقل بالصابون أو المنظفات وتطهيرها بمنتج منزلي منتظم يحتوي على مبيض مخفف بنسبة مناسبة وحسب الأصول.

العزل الصحي:

العزل الصحي يتم تطبيقه على الذين تم تشخيص إصابتهم بالمرض المعدي، ويتم هنا عزلهم عن باقي الأصحاء.

الخطة التدريبية

الموضوع/ الهدف	الفئة المستهدفة	الجهة المسؤولة عن التدريب	الوقت	ملاحظات
نبذة عن نشاطات ضبط العدوى	جميع الكوادر الطبية	مديرية الأمراض السارية / قسم ضبط العدوى	مدار العام	
التدريب على ارتداء وخلع الواقيات الشخصية	جميع الكوادر الطبية	مديرية الأمراض السارية / قسم ضبط العدوى	مدار العام	
نظافة الأيدي	جميع الكوادر الطبية	مديرية الأمراض السارية / قسم ضبط العدوى	مدار العام	
أخذ العينات وآلية التعامل معها	جميع الكوادر الطبية	مديرية الأمراض السارية / قسم ضبط العدوى	مدار العام	
إجراءات تنظيف وتطهير البيئة	جميع الكوادر الطبية	مديرية الأمراض السارية / قسم ضبط العدوى	مدار العام	
انشاء برنامج لرصد الإصابات بين الكوادر	جميع المؤسسات الصحية	مديرية الأمراض السارية / قسم ضبط العدوى	مدار العام	