

 <p>وزارة الصحة المملكة الأردنية الهاشمية كود السياسة:</p>	اسم السياسة: مواجهة البكتيريا المقاومة للأدوية (MDRO)
رقم النسخة: 1	الجهة المنبثقة للسياسة: وزاره الصحة مديره الامراض السارية /ضبط العدوى
تاريخ إصدار السياسة: 2022/8/1	
تاريخ تنفيذها: 2022/8	ينطبق على: المؤسسات الصحية
عدد الصفحات: 12	صادق عليه
لجنة صياغة سياسة الجرائم المقاومة للأدوية	

السياسة الوطنية لمواجهة البكتيريا المقاومة للأدوية (MDRO) Multidrug Resistant Organisms

الهدف:

تزويد الكادر الطبي والعاملين في المؤسسات الصحية بسياسة واضحة تحدد الإجراءات الواجب اتباعها عند التعامل مع المرضى المصابين بعدوى و/ أو الاستيطان (colonization) بالجراثيم المقاومة للأدوية Multidrug Resistant Organisms (MDRO) في المؤسسات الصحية حفاظاً على سلامة المرضى وللمحد من انتشارها.

السياسة:

تعمل كافة المؤسسات الصحية على تطبيق جميع هذه الإجراءات بحيث يتم تنفيذها من قبل جميع موظفي المؤسسات الصحية المعنيين لمنع ظهور وانتشار MDRO.

المسؤوليات:

1. تقع على عاتق جميع موظفي المؤسسات الصحية مسؤولية تنفيذ هذه السياسة والالتزام بها.
2. تقع على عاتق فريق ضبط العدوى مسؤولية مراقبة تنفيذ هذه السياسة و التوجيه المناسب للمرضى وطلب العينات والزراعات الضرورية للرصد والمتابعة.

تعريفات:

□ المقاومة للمضادات (MDRO) :

هي كائنات دقيقة ، في الغالب بكتيريا ، تقاوم مضاد حيوي واحد عاقل في ثلاثة على الأقل من فئات المضادات الحيوية

- Penicillin's (e.g., ampicillin/Sulbactam, piperacillin/ tazobactam)
- Cephalosporin's (e.g., ceftazidime or cefepime)
- Carbapenems (imipenem, meropenem)
- Fluoroquinolones (ciprofloxacin or levofloxacin)
- Aminoglycosides (Gentamicin, tobramycin, or amikacin)(1).

- ❖ **Pan-resistant Acinetobacterbaumannii:** *A. baumannii* that is resistant to all known antimicrobial agents including resistance to polymyxin B and/or colistin.

□ **Cohort patients:** تجمع/عزل المرضى المستوطنين و/أو المصابين بنفس نوع البكتيريا المقاومة MDRO في غرف/ أجنحة مخصصة. قد يتم تعيين موظفي الرعاية الصحية لمجموعة من المرضى للحد من فرص انتقال العدوى.

□ **Colonization with MDRO:** وجود MDRO في العينات المأخوذة من بعض مواقع الجسم (مثل مسحة البراز) بدون علامات أو أعراض سريرية للمرض أو العدوى.

□ **Incidence of MDRO:** عدد الحالات الجديدة للمصابين بعدوى MDRO و/ أو الاستيطان التي تم تحديدها في مجموعة مرضى معينة في فترة زمنية معينة. يمكن تعريف الحالات الجديدة على أنها تحدث بعد 48 ساعة من دخول المؤسسة الصحية.

 <p>وزارة الصحة الجمعية الوطنية لحقوق الإنسان كود السياسة:</p>	<p>اسم السياسة: مواجهة البكتيريا المقاومة للأدوية (MDRO)</p>
<p>رقم النسخة: 1</p>	
<p>تاريخ إصدار السياسة: 2022/8/1</p>	<p>الجهة المنبثقة للسياسة: وزاره الصحة مديره الامراض السارية /ضبط العدوى</p>
<p>تاريخ تنفيذها: 2022/8</p>	
<p>عدد الصفحات: 12</p>	<p>ينطبق على: المؤسسات الصحية</p>
<p>لجنة صياغة سياسة الجرائم المقاومة للأدوية</p>	<p>صادق عليه</p>

السياسة الوطنية لمواجهة البكتيريا المقاومة للأدوية (MDRO) Multidrug Resistant Organisms

- Prevalence of MDRO:** العدد الإجمالي للمرضى المصابين بعدوى MDRO و/ أو الاستيطان في مجموعة مرضى معينة في وقت معين.
- تفشي **MDRO Outbreak:** زيادة في عدد حالات MDRO فوق المستوى المتوطن (المستوى الأساسي) أو تشخيص أكثر من ثلاث حالات لنفس نوع الميكروب في المؤسسة الصحية خلال فترة زمنية محددة.

العوامل التي تساهم في تطور فاشيات البكتيريا المقاومة للأدوية:

- عدم التقيد بالاحتياطات القياسية لضبط العدوى (مثل نظافة اليدين وتدابير العزل وبيئة الرعاية النظيفة،... إلخ).
- الإفراط في استخدام الأسرة؛ عندما تتجاوز معدلات إشغال الأسرة 80%، ستتعرض إجراءات ضبط العدوى والسلامة للخطر.
- تكرار نقل المرضى بين الغرف وإلى أجنحة أخرى بدون وجود حاجة طبية حقيقية.
- سوء استخدام المضادات الحيوية مثل:
 - الإفراط في استخدام الكاربابينيمات (مثل الإيميبينيم) والمضادات الحيوية الأخرى واسعة النطاق.
 - استخدام المضادات الحيوية واسعة النطاق للحماية؛ "يجب وضع سياسة لهذا الاستخدام في المؤسسات الصحية".
- الإفراط في علاج المرضى الذين يعانون من انتشار للأورام في الجسم (metastatic) والذين تجاوزوا العلاج الكيميائي.
- معدلات دخول إنتقائية ومتزايدة لمرضى السرطان المتقدمين/ المصابين بأمراض مميتة والذين فشلوا في خطوط متعددة من العلاج الكيميائي وليسوا مرشحين لزراعة نخاع العظام؛ نظراً لطبيعة أمراضهم، فمن المرجح أن يقوم هؤلاء المرضى بما يلي:
 - لديهم عدوى متكررة (يصعب علاجها أو غير قابلة للشفاء) والتي غالباً ما تسببها مسببات الأمراض المقاومة للأدوية المتعددة.
- الاستخدام المفرط للأدوات الطبية مثل (القسطرة البولية، قسطرة الدم الرئيسية، أجهزة التنفس الصناعي)

الإجراءات الوقائية:

1. مسحات فحص المرضى:

- 1.1. يجب إجراء فحص زراعة مسحة الأنف والبراز و/أو مسحة perianal لجميع المرضى عند الدخول إلى وحدات العناية الحثيثة للكشف المبكر عن العدوى ببكتيريا MDRO وإعادة الفحص حسب الحاجة، وفي حال كان المريض مستوطناً بـ MDRO يتم اتخاذ الإجراءات من قبل مسؤول ضبط العدوى وفقاً لإرشادات العزل الخاصة بهم.
- 1.2. يجب إجراء مسحة الأنف ومسحات البراز و/أو مسحة perianal لجميع المرضى الذين يتم نقلهم من مستشفيات أخرى إلى المؤسسات الصحية عند دخولهم.
- 1.3. المرضى الذين تكون نتائج مسحات تحريهم إيجابية لـ MDRO، أو الذين يصابون بعدوى MDRO، سيكون لديهم مسحات فحص إضافية مأخوذة من مواقع أخرى من المحتمل أن تصبح مستوطنة. وهذا يشمل على سبيل المثال لا الحصر: الحلق، وتقرحات الاستلقاء، والجروح المفتوحة، والقسطرة، وما إلى ذلك.

 <p>وزارة الصحة المملكة الأردنية الهاشمية كود السياسة:</p>	اسم السياسة: مواجهة البكتيريا المقاومة للأدوية (MDRO)
رقم النسخة: 1	الجهة المنبثقة للسياسة: وزاره الصحة مديره الامراض السارية /ضبط العدوى
تاريخ إصدار السياسة: 2022/8/1 تاريخ تنفيذها: 2022/8	
عدد الصفحات: 12	ينطبق على: المؤسسات الصحية
لجنة صياغة سياسة الجرائم المقاومة للأدوية	صادق عليه

السياسة الوطنية لمواجهة البكتيريا المقاومة للأدوية (MDRO) Multidrug Resistant Organisms

- 1.4. إذا كان لدى المريض قسطرة بولية او /و قسطرة دم وريدية و/او على جهاز التنفس الصناعي يتم عزله مباشرة ، واستبدال الأدوات (قدر الامكان) وارسال عينات من الادوات الجديدة.
2. مراقبة نقطة الرعاية:
 - 2.1. يجب أن يتم فحص عينات مسحة الأنف والبراز و/أو مسحة perianal لجميع المرضى الذين كانوا رفقاء في الغرفة لأي مريض تم تشخيصه حديثاً مصاب باستيطان و / أو عدوى **MDRO**.
 - 2.2. يمكن إجراء فحص لمجموعة موسعة من المرضى وفقاً لتقدير رئيس برنامج ضبط العدوى في حالة تفشي المرض وحسب الضرورة.
 3. تأكيد التشخيص:
 - 3.1. فقط المسحات التي تظهر المقاومة يجب فحصها بطريقتين مختلفتين من الحساسية للمضادات الميكروبية لتأكيد المقاومة وفقاً لسياسة مختبر الزراعة.
 4. تبليغ الموظفين الرئيسيين:

عندما يؤكد المختبر عزل **MDRO** من مريض (مصاحب أو مستوطن) ، يجب تبليغ الموظفين المعنيين على الفور:

 - 4.1. حضور استشاري/ مقيم مسؤول عن رعاية المريض.
 - 4.2. قسم ضبط العدوى.
 - 4.3. مسؤول التمريض للوحدة/ الجناح.
 5. العينات البيئية:

يمكن أن تلعب البيئة دوراً في تفشي المرض. إذا لم يتم تحديد مصدر التفشي، يتم أخذ عدد من المسحات لبيئة المريض والمعدات لتحديد مصدر التفشي.

إجراءات السيطرة على فاشيات MDRO :

- بمجرد أن يبلغ عدد مرضى المصابين ببكتيريا **MDRO** إلى ثلاثة حالات، يجب على فريق ضبط العدوى البدء بإجراءات السيطرة على الفاشيات.
1. الدعم الإداري:

من الضروري أن يتم إبلاغ المدير ومسؤولي المستشفى الرئيسيين الآخرين في حالة التفشي لبكتيريا **MDRO** . يجب تقديم الدعم الإداري اللازم ضمن الموارد المتاحة للسيطرة بنجاح على تفشي **MDRO** .
2. عناصر ضبط تفشي بكتيريا MDRO في وحدة العناية المركزة (بعد الاجتماع وحسب ما تراه اللجنة في المستشفى على أن يشمل):
 - 2.1. تأجيل جميع العمليات الجراحية الاختيارية التي تتطلب دخول وحدة العناية المركزة بعد الجراحة.
 - 2.2. التوقف عن ادخال أي مرضى جدد الى المستشفى قد يحتاجون إلى رعاية وحدة العناية المركزة في المستقبل القريب حسب قدرة المستشفى على احتواء الحالات.
 - 2.3. فرض التقيد الصارم بنظافة اليدين من قبل جميع الموظفين.
 - 2.4. التقيد باحتياطات عزل التلامس لمنع انتقال مسببات العدوى من المريض أو البيئة إلى مقدم الرعاية.

 <p>وزارة الصحة الجمعية الوطنية لحقوق الإنسان كود السياسة:</p>	<p>اسم السياسة: مواجهة البكتيريا المقاومة للأدوية (MDRO)</p>
<p>رقم النسخة: 1</p>	
<p>تاريخ إصدار السياسة: 2022/8/1</p>	<p>الجهة المنبثقة للسياسة: وزاره الصحة مديره الامراض السارية /ضبط العدوى</p>
<p>تاريخ تنفيذها: 2022/8</p>	
<p>عدد الصفحات: 12</p>	<p>ينطبق على: المؤسسات الصحية</p>
<p>لجنة صياغة سياسة الجرائم المقاومة للأدوية</p>	<p>صادق عليه</p>

السياسة الوطنية لمواجهة البكتيريا المقاومة للأدوية (MDRO) Multidrug Resistant Organisms

- 2.5. ضمان استخدام المعدات غير الحرجة المخصصة للمريض والتخلص من هذه المعدات عند خروج المريض.
- 2.6. إجراء مسحات الفحص لجميع المرضى في وحدة العناية المركزة الذين لم يتم تشخيصهم مسبقاً بالعدوى أو الاستيطان ببكتيريا MDRO.
- 2.7. تحديد مصدر العدوى (إن أمكن) والقضاء عليه.
- 2.7.1. وضع خطة لتنظيف وتطهير جميع المعدات الطبية وأجهزة التنفس الصناعي المستخدمة لمرضى MDRO والحصول على مسحات لجميع المرضى في المنطقة المصابة ومن ثم عزل المرضى المصابين.
- 2.7.2. إعادة اخذ المسحات البيئية إذا استمر تفشي المرض ولم يتم تحديد المصدر.
- 2.7.3. إجراء مسحات للأيدي إضافة إلى مسحات التحري الأخرى للموظفين الذين يقدمون الرعاية للمرضى المصابين ببكتيريا MDRO إذا استمر تفشي المرض ولم يتم تحديد المصدر.
- 2.8. تجميع المرضى: يتضمن ذلك وضع عدد من المرضى المصابين بنفس نوع البكتيريا MDRO في نفس المنطقة، أو عدة غرف مخصصة لهذا الغرض أو حتى وحدة أو أكثر من وحدات العناية المركزة في كل حالة، للفصل الجغرافي للمرضى المصابين ببكتيريا MDRO عن الآخرين.
- 2.8.1. تقسم غرف العناية المركزة إلى قسمين: قسم نظيف ، و قسم MDRO؛ حيث يتم إدخال المرضى الذين لم يتم تشخيصهم مسبقاً بالعدوى MDRO إلى القسم النظيف فقط.
- 2.8.2. مراقبة الممارسات المتخذة من قبل الكوادر بشكل مستمر.
- 2.9. وقف الدخول أو إغلاق الوحدة:
- 2.9.1. إغلاق وحدة العناية المركزة المصابة لفترة كافية من الوقت أو وقف الدخول من أجل السيطرة على تفشي MDRO.
- 2.9.2. يتم تقليص عمليات الدخول في الوحدة المتأثرة حتى يسمح الوصول إلى الإغلاق الكامل للجناح.
- 2.9.3. عندما تكون الوحدة مغلقة، يتم العمل المباشر على ؛ التنظيف البيئي الشامل والإخراج الكامل للأدوات التي يحتمل أن تكون ملوثة.
- 2.10. التنظيف البيئي:
- 2.10.1. يجب أن تتضمن خطة التنظيف الشاملة: الجدران وجميع الأسطح والسرير والمراتب والطاولات والمعلقات والأدراج والمراحيز والحمام بالإضافة إلى تغيير الستائر والبياضات والتخلص من جميع الأشياء التي تستخدم لمرة واحدة في الغرفة.
- 2.10.2. تعزيز إجراءات التنظيف من قبل موظفي التدبير المنزلي.
- 2.10.3. تخصيص طاقم تنظيف متخصص في مناطق تفشي المرض.
- 2.10.4. مراقبة التنظيف بواسطة مسؤول الوحدة وقسم ضبط العدوى .
- 2.10.5. ضمان التنظيف والتطهير المنتظمين للمناطق ذات اللمس العالي.
- 2.10.6. يجب أن يتم نقل المريض وتنظيف الغرفة بشكل مكثف حين يستمر انتقال مسببات العدوى
- 2.10.7. يجب تنظيف وتعقيم جميع المعدات الطبية المستخدمة للمريض من قبل طاقم التمريض.
- 2.10.8. يجب تنظيف الغرف الفارغة وتطهيرها بشكل يومي حتى انتهاء تفشي المرض.

 <p>كود السياسة:</p>	<p>اسم السياسة: مواجهة البكتيريا المقاومة للأدوية (MDRO)</p>
<p>رقم النسخة: 1</p>	
<p>تاريخ إصدار السياسة: 2022/8/1</p>	<p>الجهة المنبثقة للسياسة: وزاره الصحة مديره</p>
<p>تاريخ تنفيذها: 2022/8</p>	<p>الامراض السارية /ضبط العدوى</p>
<p>عدد الصفحات: 12</p>	<p>ينطبق على: المؤسسات الصحية</p>
<p>لجنة صياغة سياسة الجرائم المقاومة للأدوية</p>	<p>صادق عليه</p>

- السياسة الوطنية لمواجهة البكتيريا المقاومة للأدوية (MDRO) Multidrug Resistant Organisms**
- 2.10.9. وضع استخدام محلول هيبوكلوريت في الاعتبار كونه فعال في السيطرة على حالات تفشي المرض و حسب توصيات لجنة العدوى للمواد التي تثبت أنها تغطي الـ MDROs .
3. تدابير على مستوى المؤسسات الصحية:
- 3.1. مكان دخول المريض:
- 3.1.1. يجب وضع المريض المصاب بـ MDRO في غرفة عزل فردية تحتوي على حمام ومغسلة وتوضع لافتة على الباب (تحت عزل التلامس).
- 3.1.2. إذا لم يكن الخيار السابق متاحًا ، فلا يمكن الجمع بين المريض إلا مع مريض آخر مصاب بنفس نوع الجرثومة بعد موافقة مسؤول ضبط العدوى.
- 3.1.3. يجب تخصيص سماعة طبيب وجهاز قياس ضغط الدم و مقياس الحرارة للمريض أو تطهير الأجهزة بين المرضى في حالة العزل الجماعي، طوال مدة الإقامة في المستشفى.
- 3.1.4. يجب أن تحتوي غرفة المريض على كيس نفايات حسب تعليمات العزل (احمر).
- 3.1.5. بالنسبة للمرضى الذين يعانون من استيطان و/أو عدوى MDRO والذين يتم إدخالهم إلى المؤسسات الصحية، يجب على موظفي مكتب الإدخال أو السجل الطبي وطاقم التمريض تثقيف المريض حول متطلبات العزل، كما ينبغي إبلاغ ضباط ضبط العدوى بدخول المريض في أسرع وقت ممكن.
- 3.2. نظافة اليدين :
- 3.2.1. الالتزام بممارسات نظافة اليدين
- قبل ارتداء القفازات.
 - مباشرة بعد إزالة أي من الواقيات الشخصية التي تستخدم لمرة واحدة.
 - بعد أي احتكاك مع بيئة المريض.
 - بعد لمس الأسطح البيئية الملوثة (مثل مقابض الأبواب) عند مغادرة غرفة المريض.
- 3.2.2. يجب على الأشخاص الذين يقدمون الرعاية للمرضى عدم ارتداء أظافر صناعية، كما ينبغي أن تكون الأظافر الطبيعية قصيرة.
- 3.2.3. لا يُسمح للأشخاص الذين يقدمون رعاية للمرضى بارتداء الخواتم والمجوهرات أثناء رعاية المرضى.
- 3.3. تدابير العزل:
- 3.3.1. من المتوقع الالتزام الصارم بتدابير العزل من جميع العاملين في مجال الرعاية الصحية في كل وقت.
- 3.3.2. يجب إبقاء أبواب غرف المرضى الخاضعة لاحتياطات العزل الخاصة بـ MDRO مغلقة طوال الوقت.
- 3.3.3. وضع علامة تحدد نوع العزل المراد تطبيقه.
- 3.3.4. يجب ارتداء معدات الحماية الشخصية (PPE) بطريقة مناسبة وكاملة. وتشمل هذه ما يلي:
- 3.3.4.1. القفازات:
- قبل دخول غرفة المريض ، ارتد قفازات نظيفة أحادية الاستخدام.
 - انزع القفازات قبل الخروج من غرفة المريض وتخلص منها في كيس النفايات الأحمر.
 - قم بتغيير القفازات عند الانتقال من منطقة ملوثة إلى منطقة نظيفة من جسم المريض.

 <p>وزارة الصحة الجمعية الوطنية لحقوق الإنسان كود السياسة:</p>	<p>اسم السياسة: مواجهة البكتيريا المقاومة للأدوية (MDRO)</p>
<p>رقم النسخة: 1</p>	
<p>تاريخ إصدار السياسة: 2022/8/1</p>	<p>الجهة المنبثقة للسياسة: وزاره الصحة مديره</p>
<p>تاريخ تنفيذها: 2022/8</p>	<p>الامراض السارية /ضبط العدوى</p>
<p>عدد الصفحات: 12</p>	<p>ينطبق على: المؤسسات الصحية</p>
<p>لجنة صياغة سياسة الجرائم المقاومة للأدوية</p>	<p>صادق عليه</p>

السياسة الوطنية لمواجهة البكتيريا المقاومة للأدوية (MDRO) Multidrug Resistant Organisms

- في حالة ثقب القفازات أو تمزقها ، يجب نزع القفازات وإجراء نظافة اليدين على الفور واستبدالها إن احتاج الأمر.

3.3.4.2 العباءات (Gown):

- قبل دخول غرفة المريض، ارتد عباءة نظيفة (غير معقم) طويل الأكمام أحادي الاستخدام.
- قم بإزالة العباءة قبل الخروج من غرفة المريض والتخلص منها في أكياس النفايات الحمراء.
- تأكد من عدم تلوث اليدين أو الملابس أثناء الإزالة.
- بعد إزالة العباءة ، تأكد من عدم ملامسة اليدين والملابس للأسطح أو المعدات البيئية التي يحتمل أن تكون ملوثة.
- قم بنظافة اليدين مباشرة.
- يمنع منعاً باتاً إعادة استخدام العباءة أحادية الاستخدام.

3.3.5 معدات رعاية المرضى غير الحرجة:

- 3.3.5.1 يجب استخدام معدات طبية مخصصة للمرضى المصابين ببكتيريا MDRO. وهذا يشمل على سبيل المثال لا الحصر: سماعة الطبيب و جهاز قياس ضغط الدم و مقياس الحرارة و مقياس أوكسجين الدم و تطهيرها بين المرضى في حالة العزل الجماعي.
- 3.3.5.2 يجب ترك المعدات المخصصة في غرفة المريض طوال مدة إقامة المريض في المستشفى.
- 3.3.5.3 عند خروج المريض، يجب تنظيف هذه المعدات وتطهيرها في غرفة المريض قبل إعادة استخدامها مع مريض آخر باستخدام مطهرات عالية الفعالية.
- 3.3.5.4 يجب تثقيف جميع الموظفين، بما في ذلك الممرضين وأخصائيي العلاج التنفسي وفنيي الأشعة حول التنظيف والتطهير المناسبين للمعدات غير الحرجة باستخدام المطهرات التي تم اعتمادها من المستشفى.
- 3.3.5.5 يجب اتباع توصيات الشركات المصنعة لتجنب أي ضرر للمعدات.
- 3.3.5.6 يجب عدم إدخال السجلات الطبية للمرضى ومخططات العلامات الحيوية وأي شكل آخر من الملاحظات داخل غرف المرضى.
- 3.3.5.7 يجب التخلص من جميع المعدات التي تستخدم مرة واحدة فور استخدامها.
- 3.3.5.8 تقع مسؤولية تنظيف وتطهير الأجهزة والمعدات على التمريض أو الفني المعني باستخدامها.

3.3.6 ملفات المرضى الطبية:

- 3.3.6.1 أثناء نقل المريض ، يجب نقل الملف بطريقة تمنعه من التلوث؛ عدم وضعها على سرير المريض أو حملها من قبل الموظفين الذين ينقلون المريض ويرتدون معدات الوقاية الشخصية.
- 3.3.6.2 إذا تم نقل المريض المصاب ببكتيريا MDRO إلى خارج غرفته ، أو من وحدة/ جناح إلى آخر ، فسيكون من مسؤولية كاتب الجناح (إن وجد) حمل ونقل الملف الطبي.
- 3.3.6.3 يجب على طاقم التمريض الذي ينقل المريض عدم حمل الملف أو لمسه على الإطلاق.

 <p>كود السياسة:</p>	<p>اسم السياسة: مواجهة البكتيريا المقاومة للأدوية (MDRO)</p>
<p>رقم النسخة: 1</p>	
<p>تاريخ إصدار السياسة: 2022/8/1</p>	<p>الجهة المنبثقة للسياسة: وزاره الصحة مديره الامراض السارية /ضبط العدوى</p>
<p>تاريخ تنفيذها: 2022/8</p>	
<p>عدد الصفحات: 12</p>	<p>ينطبق على: المؤسسات الصحية</p>
<p>لجنة صياغة سياسة الجرائم المقاومة للأدوية</p>	<p>صادق عليه</p>

السياسة الوطنية لمواجهة البكتيريا المقاومة للأدوية (MDRO) Multidrug Resistant Organisms

- 3.3.6.4. في حال كان الملف قابل للتنظيف يجب تنظيف وتطهير الملف بشكل يومي.
- 3.3.6.5. موظفو التدبير المنزلي هم المسؤولون عن تنظيف وتطهير الملف الطبي بعد خروج المريض (ملف فارغ) في حال كان مصنوعاً من مادة يمكن تنظيفها وتطهيرها.
- 3.3.7. تنقلات المريض خارج غرفة العزل:
- 3.3.7.1. لا تؤثر حالة MDRO على تنقلات المريض عند الحاجة لأي إجراء طبي، مع توجيه الجهود لمنع التلوث البيئي أو الانتقال المباشر أو غير المباشر لمسببات العدوى من مريض إلى آخر.
- 3.3.7.2. يجب أن تقتصر أنشطة المريض خارج غرفة العزل على الإجراءات الطبية المحددة، و اختيار أوقات مناسبة (إذا سمحت الحالة) لنقل المريض.
- 3.3.7.3. يجب إبلاغ قسم ضبط العدوى قبل النقل من طابق إلى آخر لجميع المرضى الخاضعين لعزل MDRO ومن غرفة إلى أخرى في نفس الطابق.
- 3.3.7.4. إذا توجب على المريض مغادرة غرفته، فتأكد من الحفاظ على الاحتياطات القياسية من قبل الشخص المسؤول عن نقل المريض.
- 3.3.7.5. إبلاغ القسم/ الوحدة المستقبلية بحالة عزل المريض قبل نقل المريض.
- 3.3.7.6. تشجيع المريض على القيام بنظافة اليدين.
- 3.3.7.7. ارتداء المريض عباءة نظيفة.
- 3.3.7.8. تغطية الجروح أو الجلد غير السليم.
- 3.3.7.9. التأكد من احتواء البول أو البراز.
- 3.3.7.10. بعد القيام برعاية المرضى و قبل نقل المريض من الغرفة، تخلص من معدات الوقاية الشخصية الملوثة وتأكد من الالتزام بنظافة الايدي .
- 3.3.7.11. يجب على الموظفين الذين ينقلون المريض من منطقة إلى أخرى ارتداء معدات الوقاية الشخصية النظيفة (قفازات لاتكس نظيفة وغير معقمة وعباءة أحادية الاستخدام).
- 3.3.7.12. عدم ملامسة الأسطح البيئية التي يحتمل أن تكون ملوثة مثل الكرسي المتحرك أو نقالة المريض.
- 3.3.7.13. التزام الموظفين بمعدات الوقاية الشخصية و التركيز على التطهير والتنظيف للأسطح.
- 3.3.7.14. يجب تنظيف وتطهير المعدات التي استخدمت مع المريض، مثل العربات والكراسي المتحركة وأسطوانة الأوكسجين والشاشات التي تتلامس مع مرضى MDRO باستخدام المطهر المعتمد من قبل المستشفى وحسب مسؤولية الفني المعني باستخدامه.
- 3.3.7.15. بعد الانتهاء من نقل المريض، تخلص من معدات الوقاية الشخصية الملوثة بشكل سليم ونظف اليدين.
- 3.3.8. الزوّار و المرافقين:
- 3.3.8.1. تقييد زيارة المرضى المصابين ب MDRO.
- 3.3.8.2. تحديد عدد الزوّار و إلزامهم بارتداء وسائل الوقايه الشخصيه اللازمه .
- 3.3.8.3. تقع على عاتق مسؤول الجناح الحصول على أسماء الزوّار المسموح لهم بالدخول عند المريض.

 <p>وزارة الصحة الجمعية الوطنية لحقوق الإنسان كود السياسة:</p>	اسم السياسة: مواجهة البكتيريا المقاومة للأدوية (MDRO)
رقم النسخة: 1	الجهة المنبثقة للسياسة: وزاره الصحة مديره الامراض السارية /ضبط العدوى
تاريخ إصدار السياسة: 2022/8/1	
تاريخ تنفيذها: 2022/8	ينطبق على: المؤسسات الصحية
عدد الصفحات: 12	
لجنة صياغة سياسة الجرائم المقاومة للأدوية	صادق عليه

السياسة الوطنية لمواجهة البكتيريا المقاومة للأدوية (MDRO) Multidrug Resistant Organisms

3.3.8.4 في حال الحاجة لوجود مرافق للمريض يجب الالتزام بارتداء الواقيات الشخصية الضرورية.

3.3.8.5 يجب توفير المواد التعليمية MDRO للزوّار ووسائل الوقاية الشخصية.

3.3.9. الشراشف و البياضات :

3.3.9.1 التعامل مع البياضات الملوثة بعناية حتى لا تتسبب في تناثر مسببات العدوى المحتملة.

3.3.9.2 عدم وضع البياضات المبللة والمتسخة على طاولات السرير أو الأرضيات أو الكراسي أو على أسطح الطاولات.

3.3.9.3 الاحتفاظ بالبياضات المتسخة بعيداً عن الملابس و البياضات النظيفة.

3.3.9.4 وضع جميع البياضات المتسخة مباشرة في كيس البياضات داخل غرفة المريض.

3.3.9.5 إذا كان السطح الخارجي للكيس ملوثاً ، فيجب وضعه في كيس آخر داخل الغرفة (معبأً بكيس مزدوج).

3.3.10. تقديم الطعام:

● تستخدم الأواني وأدوات المائدة أحادية الاستخدام.

3.3.11. إدارة النفايات الطبيّة:

3.3.11.1 يجب وضع جميع النفايات الناتجة عن مرضى MDRO في الكيس الأحمر والتعامل معها وفقاً لسياسة إدارة النفايات الطبيّة.

3.3.11.2 إذا كان السطح الخارجي لكيس النفايات ملوثاً ، فيجب وضعه في كيس آخر داخل الغرفة (معبأً في كيس مزدوج).

3.3.12. التدبير المنزلي:

3.3.12.1 تخصيص عربات و معدات تنظيف خاصة بغرف العزل.

3.3.12.2 يتم تنظيف وتطهير غرف المرضى بشكل يومي وحسب الحاجة.

3.3.12.3 يجب التركيز على تنظيف الأماكن متعددة اللمس، مثل : مقبض الباب و أزرار المصعد و طاولة السرير.

3.3.12.4 يجب أن يكون جميع أفراد التدبير المنزلي على دراية بمخاطر MDRO ودورها في تلوث البيئة.

3.3.12.5 يجب أن يتم التنظيف النهائي لغرفة المريض بعد خروج المريض.

3.3.12.6 يجب أن يتم التنظيف والتطهير باستخدام المطهرات المعتمدة من المؤسسة و المثبت فعاليتها ضد

MDRO .

3.3.12.7 يتم إجراء جميع جوانب تنظيف الغرفة وتطهيرها من قبل موظفي التدبير المنزلي باستثناء العناصر التي تقع على عاتق طاقم التمريض أو الفني المختص.

3.3.12.8 الالتزام بمعدات الوقاية الشخصية من قبل طاقم التدبير المنزلي و التخلص منها بشكل سليم بعد الانتهاء من التنظيف و تنظيف اليدين.

 <p>وزارة الصحة المملكة الأردنية الهاشمية كود السياسة:</p>	<p>اسم السياسة: مواجهة البكتيريا المقاومة للأدوية (MDRO)</p>
<p>رقم النسخة: 1</p>	
<p>تاريخ إصدار السياسة: 2022/8/1</p>	<p>الجهة المنبثقة للسياسة: وزاره الصحة مديره الامراض السارية /ضبط العدوى</p>
<p>تاريخ تنفيذها: 2022/8</p>	
<p>عدد الصفحات: 12</p>	<p>ينطبق على: المؤسسات الصحية</p>
<p>لجنة صياغة سياسة الجرائم المقاومة للأدوية</p>	<p>صادق عليه</p>

السياسة الوطنية لمواجهة البكتيريا المقاومة للأدوية (MDRO) Multidrug Resistant Organisms

- 3.3.12.9. يتم تحضير المنظفات والمطهرات تحت إشراف التمريض حسب سياسة المستشفى بشكل يومي.
- 3.3.12.10. وضع بطاقة بيان بنوع وتركيز وصلاحية المطهر.
- 3.3.13. وقف العزل:
- يتم بدء إجراءات العزل وإيقافها لـ **MDRO** فقط بناءً على تنسيق فريق ضبط العدوى مع الطبيب المعالج.
- 3.3.14. نقل مرضى **MDRO** إلى مرافق الرعاية الصحية الأخرى:
- 3.3.14.1. لا مانع من نقل المريض المصاب من مؤسسة صحية إلى أخرى بسبب الاستيطان أو العدوى.
- 3.3.14.2. يجب أن يتم إبلاغ الجهة الأخرى بشكل كامل عن حالة المريض.
- 3.3.14.3. عندما يتم نقل المرضى المصابين إلى مستشفى آخر بواسطة سيارة إسعاف ، يجب إبلاغ قسم الحركة وسائق سيارة الإسعاف مسبقاً.
- 3.3.14.4. يجب مراعاة احتياطات نظافة اليدين والعزل " الواقيات المناسبة " خلال فترة النقل.
- 3.3.14.5. يجب تنظيف وتطهير سيارة الإسعاف بعد الانتهاء من نقل المريض.
- 3.3.15. غرفة الطوارئ:
- 3.3.15.1. يجب إعطاء الأولوية لمرضى **MDRO** ليتم فحصهم وتقييمهم قبل المرضى الآخرين إن أمكن.
- 3.3.15.2. يجب وضع المريض المصاب بعدوى أو استيطان **MDRO** في غرفة منفصلة في أسرع وقت ممكن.
- 3.3.15.3. يجب على جميع العاملين في غرفة الطوارئ الذين يتعاملون مع المريض الالتزام بإجراءات العزل التلامسي أثناء الاتصال بالمريض.
- 3.3.15.4. تنظيف و تطهير جميع المعدات الطبية المستخدمة للمريض.
- 3.3.16. غرف العمليات:
- 3.3.16.1. يجب جدولة العمليات الجراحية الاختيارية لمرضى **MDRO** لتكون آخر حالات اليوم للسماح بتنظيف وتطهير غرفة العمليات إن أمكن.
- 3.3.16.2. يجب أن يرتدي جميع أفراد فريق غرفة العمليات المعني الذي لديه رعاية مباشرة للمريض معدات الوقاية الشخصية.
- 3.3.16.3. المحافظة على أبواب غرفة العمليات مغلقة أثناء الجراحة مع وضع علامة على الباب من الخارج تشير أن الحالة في الداخل عزل **MDRO**.
- 3.3.16.4. على الكادر من غرفة العمليات تغيير العباءة والقفازات وأغطية الرأس والكمامة قبل إرسال المريض من غرفة العمليات إلى غرفة الإفاقة.

 <p>وزارة الصحة المملكة الأردنية الهاشمية كود السياسة:</p>	<p>اسم السياسة: مواجهة البكتيريا المقاومة للأدوية (MDRO)</p>
<p>رقم النسخة: 1</p>	
<p>تاريخ إصدار السياسة: 2022/8/1</p>	<p>الجهة المنبثقة للسياسة: وزاره الصحة مديره الامراض السارية /ضبط العدوى</p>
<p>تاريخ تنفيذها: 2022/8</p>	
<p>عدد الصفحات: 12</p>	<p>ينطبق على: المؤسسات الصحية</p>
<p>لجنة صياغة سياسة الجرائم المقاومة للأدوية</p>	<p>صادق عليه</p>

السياسة الوطنية لمواجهة البكتيريا المقاومة للأدوية (MDRO) Multidrug Resistant Organisms

- 3.3.16.5. إجراء عملية تطهير شاملة لغرف العمليات وفقاً لسياسة ضبط العدوى وإجراءات التدبير المنزلي، لتنظيف الغرف واستخدام الكلور حسب السياسة المتبعة لمواد فعالة للميكروبات المقاومة .
- 3.3.16.6. يجب حفظ السجلات الطبية الورقية (إن وجدت) للمرضى المصابين ببكتيريا MDRO خارج غرفة العمليات في منطقة نظيفة ، و في حال استخدام السجلات الإلكترونية يتم تنظيف الأجهزة وتطهيرها حسب تعليمات الشركة الصانعة .
- 3.3.16.7. يجب خلع معدات الوقاية الشخصية وتنظيف اليدين قبل التوثيق على سجلات المرضى.

3.3.17. العناية بأجهزة التنفس الصناعي:

- 3.3.17.1. يجب تنظيف وتطهير أجهزة التنفس الصناعي عند الاستخدام من قبل المعالج التنفسي إن وجد أو فني التخدير أو تمريض القسم على أساس يومي.
- 3.3.17.2. يجب إجراء تنظيف وتطهير شامل لأجهزة التنفس الصناعي بعد فصل المرضى عن هذه الأجهزة.
- 3.3.17.3. يفضل استخدام الملحقات والمواد المستهلكة أحادية الاستخدام.
- 3.3.17.4. يبقى المرضى الذين MDRO أثناء وجودهم على أجهزة التنفس الصناعي المخصصة على نفس الجهاز لحين الاستغناء عنه.
- في حال الاستغناء عن جهاز التنفس الصناعي يتم تنظيف و تطهير الجهاز مرتين؛ الأولى أثناء وجوده في غرفة المريض ومرة أخرى عند وصوله لنقطة التخزين، ثم يتم تغطية الجهاز بعد ذلك 0

 <p>وزارة الصحة المملكة الأردنية الهاشمية كود السياسة:</p>	اسم السياسة: مواجهة البكتيريا المقاومة للأدوية (MDRO)
رقم النسخة: 1	الجهة المنبثقة للسياسة: وزاره الصحة مديره الامراض السارية /ضبط العدوى
تاريخ إصدار السياسة: 2022/8/1	
تاريخ تنفيذها: 2022/8	
عدد الصفحات: 12	ينطبق على: المؤسسات الصحية
لجنة صياغة سياسة الجرائم المقاومة للأدوية	صادق عليه

السياسة الوطنية لمواجهة البكتيريا المقاومة للأدوية (MDRO) Multidrug Resistant Organisms

- تنظيف وتطهير الأدوات المستخدمة للجهاز التنفسي:

تصنيف سبولدنغ للإجراءات الطبيّة

الرقم	نوع الإجراءات	امثلة على الإجراءات	المستوى المطلوب للأدوات	كيفية معالجة الأدوات
1	عالية الخطورة Critical	جميع الأدوات الجراحية منظار البطن، منظار الركبة، منظار المثانة البولية	تعقيم	● البخار المضغوط ● غاز الايثيلين اوكسيد ● البلازما
2	متوسطة الخطورة Semi critical	تنظير: المعدة و القولون والمستقيم والقصبات الهوائية	تطهير عالي المستوى	استخدام المطهرات عالية المستوى
3	منخفضة الخطورة Non critical	قياس العلامات الحيوية وفحص المريض بالسماعة الطبية	تطهير منخفض المستوى	استخدام المطهرات منخفضة المستوى مثل مركبات الامونيا الرباعية

● طريقة تطهير أدوات المعالجة التنفسية: **Respiratory Equipment**

1- القطع الخاصة بالمعالجة التنفسية: ارتداء الواقيات الشخصية ومن ثم التنظيف والتجفيف الجيدين واستخدام الجلايات الاوتوماتيكية على حرارة 80 درجة مئوية فما فوق اذا كانت الأدوات تتحمل ذلك او استخدام اجهزة التعقيم المناسبة اذا توفرت

2- تنظيف وتطهير جهاز التنفس الاصطناعي: **Mechanical Ventilators**

- تنظيف الجهاز من الخارج ولوحة التحكم بفقطة مشبعة بالمواد المنظفة أحادية الاستخدام
- المسح بفقطة أخرى مبللة بالماء ومن ثم التجفيف
- استخدام مطهر مناسب للجهاز مثل الكلورين بتركيز للأسطح غير المعدنية مع التأكيد على موافقة الشركة الصانعة على أنواع المطهرات.

 <p>وزارة الصحة المملكة الأردنية الهاشمية كود السياسة:</p>	اسم السياسة: مواجهة البكتيريا المقاومة للأدوية (MDRO)
رقم النسخة: 1	الجهة المنبثقة للسياسة: وزاره الصحة مديره الامراض السارية /ضبط العدوى
تاريخ إصدار السياسة: 2022/8/1 تاريخ تنفيذها: 2022/8	
عدد الصفحات: 12	ينطبق على: المؤسسات الصحية
لجنة صياغة سياسة الجرائم المقاومة للأدوية	صادق عليه

السياسة الوطنية لمواجهة البكتيريا المقاومة للأدوية (MDRO) Multidrug Resistant Organisms

عملية التطهير عالي المستوى للأدوات:

#	الاجراء	كيفية التنفيذ
1.	الشطف	شطف الأدوات من الداخل والخارج بضخ الماء جيدا وخاصة داخل القنوات .
2.	التنظيف	غمر الأدوات بالمحلول الانزيمي والتنظيف الجيد باستخدام الفرشي الداخلية والخارجية.
3.	الشطف	شطف الأدوات من الداخل والخارج بضخ الماء جيدا وخاصة داخل القنوات.
4.	التجفيف	بعد الشطف وقبل التطهير،التجفيف الجيد من الداخل باستخدام الهواء المضغوط ومن الخارج فوط نظيفة خالية من الوبر.
5.	التطهير	غمر الادوات بمطهر عالي المستوى والتأكد من أنه يتخللها من خلال القنوات وتترك لمدة حسب تعليمات الشركة الصانعة للمطهر.
6.	الشطف	شطف الادوات من الداخل والخارج بضخ الماء المعقم وخاصة داخل القنوات .ان لم يتوفر الماء المعقم يمكن استخدام المياه الصالحة للشرب .
7.	التجفيف	بعد الشطف وقبل التخزين،التجفيف الجيد من الداخل باستخدام الهواء المضغوط ومن الخارج فوط نظيفة خالية من الوبر.
8.	التخزين	يجب أن يتم تخزين الأدوات في مكان يمنع اعادة تلوينها.

- إن عدم الامتثال لهذه المعايير يجعل كلا من إدارة المؤسسة والعاملين فيها يتحملون المسؤولية عن منشأ تلك الحوادث والتي تتسبب في انتقال مسببات الامراض للمرضى او مقدمى الرعاية الصحية