

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



وَأَمَّا الْبُيُوتُ فَكَرِيمَاتٌ

الرقم ١٨٢٧/٢٨/٥١٣

التاريخ

الموافق ٢٠٢٢/١٠/١٣

مدير صحة محافظة/ لواء.....

تحية طيبة وبعد ،،،

نظراً لظهور حالات كوليرا في بعض الدول المجاورة للمملكة وحرصاً على منع انتشار العدوى بين المرضى ومقدمي الرعاية الصحية عند التعامل المباشر مع المريض والبيئة المحيطة به او المعدات الطبية اثناء تواجده داخل المركز الصحي لضمان توفير البيئة الصحية الآمنة للجميع.

ارفق طيا تعليمات منع وضبط العدوى عند التعامل مع الحالات المشتبه أو المؤكدة اصابتها بالكوليرا. للاطلاع والتعميم على جميع المراكز الصحية التابعة لامركم بضرورة تطبيق التعليمات الواردة وبالتنسيق والاشراف من وحدة ضبط العدوى لديكم.

وتفضلوا بقبول فائق الاحترام،،،

وزير الصحة

الاستاذ الدكتور فراس ابراهيم الهواري



- نسخة/ عطفة الامين العام لشؤون الرعاية الصحية الاولية والأوبئة.

- نسخة/ مدير ادارة الأوبئة.

- نسخة/ مدير ادارة الرعاية الصحية الاولية.

- نسخة/ مدير مديرية الأمراض السارية.

- نسخة/ رئيس قسم ضبط العدوى.

تعليمات ضبط العدوى عند التعامل مع الحالات المشتبه أو المؤكدة إصابتها بالكوليرا في

المراكز الصحية

❖ يجب تطبيق احتياطات نقل العدوى عن طريق التلامس بالإضافة إلى الاحتياطات القياسية عند التعامل مع الحالات المشتبه أو المؤكدة إصابتها بالكوليرا وعلى النحو التالي:

الاجراءات العامة:

1. تصنيف الحالات (triage):

- تخصيص مكان مناسب يتم فيها انتظار الحالة المشتبه باصابته بالكوليرا (غرفة) فيها مغسلة وقريبة من حمام يتم تخصيصه لهذه الغاية، وتخصيص كادر للعمل داخل الغرفة من الموظفين المدربين الى ان يتم تأمين نقل الحالة الى المستشفى.
- وضع قائمة لتقييم جميع المرضى (check list) تشمل على أسئلة حول تعريف الحالة.
- توفير معدات الوقاية الشخصية الضرورية (PPE) ومادة تطهير الأيدي.
- التأكيد على التنظيف والتطهير المستمر لهذه الأماكن.
- زيادة الوعي لدى المراجعين بضرورة المحافظة على نظافة الأيدي.
- وضع لافتات ونشرات حول أعراض المرض وطرق الوقاية منه.

وسائل الوقاية الشخصية:

- ارتداء العباءة (Gown) والقفازات (اللاتكس) ذات الاستخدام الواحد خلال أي إجراء يستدعي ملامسة المريض المشتبه إصابته بالمرض أو محيطه.
- ضرورة الالتزام بتغيير وسائل الوقاية الشخصية بين مريض وآخر مع ضرورة تنظيف الأيدي بعد التخلص منها مباشرة.

نظافة الأيدي:

- الالتزام بفرك الأيدي الكحولي أو غسل اليدين بالماء والصابون عند نقطة الرعاية الصحية.
- غسل اليدين بالماء والصابون السائل في حال وجود أي تلوث ظاهر على اليدين وتوفير ورق التنشيف.
- توفير مستحضر فرك الأيدي الكحولي في جميع أماكن الرعاية.
- المحافظة على الالتزام باللحظات الخمس لنظافة الأيدي في جميع الأوقات.

الاجراءات المانعة للتلوث:

- التركيز على الإجراءات المانعة للتلوث أثناء إعطاء الإبر وسحب الدم وتركيب القناطر حسب ما ورد بتعليمات وسياسات منع العدوى الصادرة عن وزارة الصحة.
- عدم إعطاء الأدوية لأكثر من مريض بنفس الحقنة حتى لو تم تغيير الإبرة المستخدمة.
- عدم استخدام عبوات السوائل الوريدية كمصدر مشترك بين المرضى.

النفايات الطبية والادوات الحادة:

- النفايات الناجمة عن التعامل مع المريض ومحيطه يجب جمعها في كيس خاص لونه أحمر.
- عند تلوث الجزء الخارجي من الكيس الخاص بالنفايات يجب استخدام كيس آخر يوضع بداخله (Double Bag).
- التأكيد على وضع صندوق الأمان (sharp box) عند نقطة الاستعمال.
- للحماية من الوخز بالإبرة يجب عدم إعادة تغطية الإبرة وعند الضرورة يتم استخدام قاعدة اليد الواحدة.
- فضلات المريض السائلة والصلبة يتم التخلص منها في مياه المجاري مع إجراء التطهير باستخدام الكلور 2% (20,000 جزء بالمليون - 400 مل كلور لكل 600 مل ماء).
- غسل الأيدي بعد التخلص من الفضلات.

التعامل مع أغطية اسرة الفحص:

- العمل على التخلص من اغطية اسرة الفحص احادية الاستخدام مباشرة بعد خروج المريض المشتبه باصابته بالكوليرا ووضعها في كيس لأحمر.
- في حال كانت الاغطية من النوع التي يتم اعادة استخدامها (القماش) العمل على ما يلي:
 - o عدم نفض الشراشف أو التعامل معها بأي طريقة قد تؤدي إلى تناثر الجراثيم.
 - o تجنب حدوث تلامس بين الشراشف الملوثة مع جسم وملابس مقدم الرعاية الصحية.
 - o وضع الملابس والشراشف الملوثة في سلة الغسيل المخصصة لذلك.
 - o غسل الملابس والشراشف حسب سياسات وزارة الصحة في المستشفى من حيث استخدام المنظفات والمطهرات على أن لا تقل درجة الحرارة عن (70) درجة مئوية.

نظافة البيئة:

- استخدام الكلور بتركيز 0.2% (2000 جزء بالمليون 40 مل كلور لكل 960 مل ماء).
- لتطهير الأماكن والأسطح (الأرضيات) في أماكن تقديم الخدمة التطهير باستخدام الكلور تنظيف وتطهير الأسطح التي تستخدم بانتظام مثل (الكرسي، السرير، الطاولة) والأرضيات بمحلول الكلور 0.2% على الأقل مرتين يوميا وعلى أن يتم التنظيف بشكل جيد قبل التطهير.
- يجب تنظيف وتطهير الانسكابات من القيء والبراز أو غيرها من المواد التي تكون معدية فوراً وذلك بارتداء القفازات والعباءة وعلى النحو التالي:
 - o مسح كمية السائل القليلة بقطعة قماش ثم يتم التطهير باستخدام قطعة أخرى مشبعة بالمحلول المطهر (الكلور 2%) والتنظيف الجيد بالماء والصابون.
 - o عند التعامل مع الانسكابات الكبيرة يتم وضع قطعة قماش كبيرة جافة حتى تنتشر السائل ويتم التخلص منها في كيس أحمر وسكب محلول الكلور 2% لمدة 15 دقيقة، ثم مسح الآثار المتبقية والتخلص منها في كيس أحمر والتنظيف الجيد بالماء والصابون

- 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 للتسريب ويتم إغلاقه وختمه بشكل منفصل ومطبوع عليه علامة تشير إلى خطر العدوى وعليه لاصق باسم المريض.
 - التزام المختبر بإجراءات السلامة البيولوجية ومتطلبات النقل الخاصة بالجرثومة.
 - كتابة اسم (المريض) والمعلومات الأساسية بوضوح على النموذج المرفق وإبلاغ المختبر إن العينة في طريقها إلى النقل بأقرب وقت.

٢. الاجراءات الموحده للعاملين في المراكز الصحية لحماية أنفسهم ومرضاهم:

- التأكيد على العاملين في المركز الصحي ضرورة الاهتمام بنظافة اليدين اما بغسلها بالماء والصابون او استعمال محلول ذلك الايدي الكحولي، وهو من أهم إجراءات منع انتشار العدوى.
- توفير جميع الواقيات الشخصية.
- استخدام معدات الوقاية الشخصية المناسبة (PPE) وفقا لتقييم المخاطر ويجب الالتزام بالاحتياطات القياسية على جميع المراجعين وفي جميع الأوقات دون اعتبار لتشخيص الحالة.
- ممارسات الحقن الآمن.
- إدارة النفايات الطبية وحسب سياسة وزاره الصحة .
- العمل على تغير أغطية سرير الفحص بين مريض واخر او استخدام الأغطية أحادية الاستعمال.
- استخدام الادوات بعد تنظيفها ثم تطهيرها أو تعقيمها وحسب الاجراء الطبي.
- التقيد بنظافة بينيه المركز باتباع اجراءات التنظيف والتطهير على النحو السليم من تنظيف بالماء والصابون واستخدام المطهر المعتمد.