



وزارة الصحة والسكان القطاع الوقائي

بروتوكول التعامل و الإجراءات الواجب اتخاذها مع حالات الأنفلونزا / التهاب الجهاز التنفسي الحاد

صادر عن:

الإدارة المركزية للشئون الوقائية
الإدارة العامة للوبائيات والترصد



المحتويات:

- أ- تقييم حالات الأنفلونزا حسب الأعراض وتعريف الحالة
- ب- إجراءات التعامل الاكلينيكي مع الحالات :
 - الحالة البسيطة (حالة شبيهه أنفلونزا ILI)
 - الحالة البسيطة مع وجود عوامل خطورة
 - الحالة الشديدة (حالة أمراض تنفسية شديدة SARI)
- ت- تعريف حالة أنفلونزا الطيور
- ث- تعريف حالة الكورونا المستجدة
- ج- جدول التعامل مع حالات الأعراض التنفسية الحادة المتكررة على المستشفيات
- ح- جرعات عقار الأوسيلتاميفير (التامينيل) المضاد لفيروسات الأنفلونزا
- خ- الإجراءات الواجب اتخاذها لعلاج الحالات بالمنزل
- د- اجراءات مكافحة العدوى
- ذ- نموذج معملى لاشتباه عدوى الأمراض التنفسية الحادة (ARI) تحديث
- ر- رسائل صحية تثقيفية للأصحاء

أ- تقييم الحالات حسب الاعراض

دليل التعامل مع الحالات المشتبهه والمؤكدة لحالات الأنفلونزا والالتهاب التنفسي الحاد الشديد

تقييم الحالات حسب وجود أعراض شبيهة الأنفلونزا (ILI):

ارتفاع في درجة الحرارة أكبر من أو يساوي ٣٨ مع كحة مع عدم وجود أسباب أخرى خلال العشرة أيام الأخيرة

حالات شديدة

- أعراض الأنفلونزا + أي من:
- علامات تدهور الجهاز التنفسي
- ضيق وصعوبة في التنفس
- تغير الوعي
- جفاف
- علامات الصدمة
- التهاب شعبي رئوي يتم
- تشخيصه اكلينيكيًا أو بالأشعة

- حجز بالمستشفى
- علاج التامينيل (الأوسيلتاميفير)
- عينة للفحص (مسحة مزدوجة
- حلق وأنف في نفس الأنبوبة)

حالات بسيطة ضمن مجموعات عالية الخطورة

- أعراض بسيطة للأنفلونزا + أي من:
- العمر: أقل من عامين أو أكثر من ٦٥ عاماً
- السيدات الحوامل
- وجود أمراض مزمنة
- سمنة المفرطة

- علاج بالمنزل واتباع
- الإجراءات المتخذة بالمنزل
- علاج التامينيل بالمنزل لمدة
- خمسة أيام

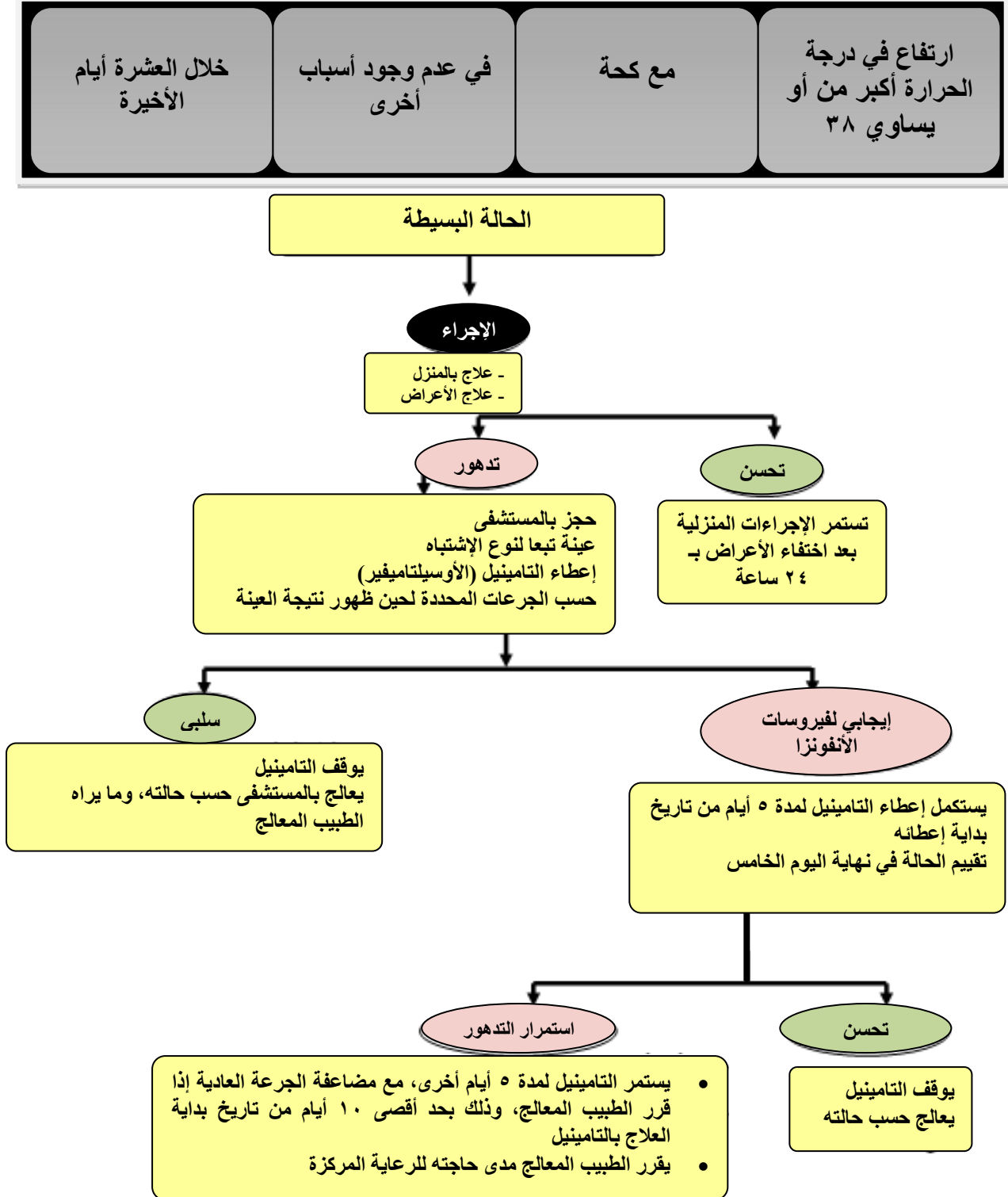
حالات بسيطة

- (أعراض بسيطة للأنفلونزا
- وليست ضمن مجموعات
- عالية الخطورة)

- علاج بالمنزل واتباع
- الإجراءات المتخذة بالمنزل
- علاج الاعراض حسب رؤية
- الطبيب المعالج

ب- إجراءات التعامل الاكلينيكي مع الحالات :

الحالة البسيطة



حالات بسيطة مع وجود عوامل خطورة

ارتفاع في درجة الحرارة أكبر من أو يساوي ٣٨ مع كحة في عدم وجود أسباب أخرى خلال العشرة أيام الأخيرة:

- و ضمن المجموعات معرضة للخطورة:

- السن: أقل من عامين أو أكبر من ٦٥ عاماً
- السيدات الحوامل
- وجود مرض مزمن:

- | | |
|--------------------------------|--|
| □ أمراض رئوية مزمنة | □ أمراض الكبد المزمنة (فشل كبدي، |
| □ أمراض القلب والأوعية الدموية | □ أمراض الكلى المزمنة (فشل كلوي، |
| (ما عدا ارتفاع ضغط الدم) | □ السكر |
| □ أمراض بالجهاز المناعي | □ السمّة المفرطة المرضية |
| □ أمراض الدم | |

- لا يتم أخذ مسحة
- وصف التامينيل (الأوسيلتاميفير) في المنزل حسب الجرعات المحددة والتي تكفي المريض لمدة ٥ أيام
- علاج بالمنزل مع اتباع الإجراءات المتخذة بالمنزل، وملاحظة أي علامة تدل على تطور الأعراض للأسوأ

تدهور

تحسن

- حجز بالمستشفى
- عينة تبعاً لنوع الاشتباه
- يستكمل إعطاء التامينيل لمدة ٥ أيام من تاريخ بداية إعطائه
- تقييم الحالة في نهاية اليوم الخامس (من تاريخ بداية إعطاء التامينيل)

- يستكمل إعطاء التامينيل لمدة ٥ أيام من تاريخ بداية إعطائه
- تستمر الإجراءات المنزلية إلى بعد اختفاء الأعراض بـ ٢٤ ساعة

ويستكمل بروتوكول العلاج كما في الحالات البسيطة تبعاً لنتيجة فحص العينة

الحالات التنفسية الشديدة (SARI)

ارتفاع في درجة الحرارة أكبر من أو يساوي ٣٨ مع كحة في عدم وجود أسباب أخرى خلال العشرة أيام الأخيرة في مريض محجوز داخليا بالمستشفى.

توجد أعراض شديدة:

- علامات تدهور الجهاز التنفسي
- ضيق أو صعوبة بالتنفس
- علامات تغير درجة الوعي
- علامات الجفاف
- علامات الصدمة الاكلينيكية
- علامات أخرى تدل على تدهور الحالة حسب تقييم الطبيب المعالج

وتتمثل في الآتي:

١ : في الأطفال:

- علامات إكلينيكية لوجود مرض بالجهاز التنفسي مثل:
 - إتساع فتحتى الأنف (Nasal flaring)
 - إنحسار الضلوع للداخل (Indrawing of intercostals)
 - الحشرجة (Stridor)
 - النت (Grunting)
 - زيادة معدل التنفس < 50 مرة في الدقيقة في الأطفال (شهرين — سنة) و < 40 مرة في الدقيقة في الأطفال (سنة — ٥ سنوات)
 - نقص في نسبة الأكسجين بالدم في صورة زرقة Cyanosis أو بواسطة جهاز Pulse Oximetry
- عدم قدرة الطفل على شرب المياه والرضاعة الطبيعية
- قئ مستمر
- تشنجات
- فقدان الوعي أو الخمول
- طفح جلدي
- أى درجة خطورة علي حياة المريض يقررها الطبيب المعالج

٢ : فى الكبار والبالغين

- صعوبة أوضيق فى التنفس Dyspnea
- تغيير بالعلامات الحيوية: إنخفاض بضغط الدم, زيادة معدل التنفس, زيادة معدل ضربات القلب
- آلام بالصدر
- نسبة الأكسجين بالدم أقل من أو يساوى ٩٠ % وفى الحوامل أقل من أو يساوى ٩٥ %
- تدهور فى الأمراض المزمنة الموجودة فى بعض الحالات
- Changes in underlying co-morbidities
- انخفاض فى درجة الوعي
- جفاف
- تغيرات مرضية بأشعة الصدر
- أي درجة خطورة علي حياة المريض يقررها الطبيب المعالج



القطاع الوقائي

تعريف حالة

مرض أنفلونزا الطيور A(H5N1)

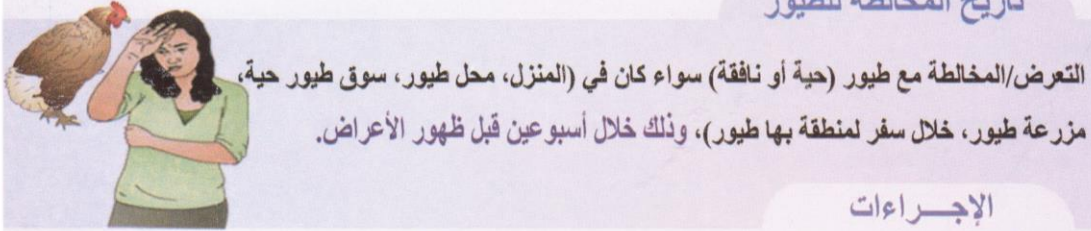
الحالة المشتبهة



أعراض الأنفلونزا



تاريخ المخالطة للطيور



الإجراءات

- ١- إحالة الحالات المشتبهة إلى أقرب مستشفى (حميات، صدر، عام، مركزي أو أي مستشفى حكومي).
- ٢- وضع المريض في قسم العزل المخصص لهذه الحالات.
- ٣- أخذ مسحة من الحلق ومسحة من الأنف في نفس الأنبوبة بالإضافة إلى عينة من الدم serum ترسل في الحال للمعامل المركزية بوزارة الصحة والسكان بالقاهرة أو المعامل الإقليمية بالمحافظات.
- ٤- يتم إعطاء عقار التاميفلو فور أخذ العينة حسب الجرعات المقررة بواسطة الأطباء المعالجين حسب بروتوكول التعامل مع حالات الأنفلونزا.
- ٥- إبلاغ الجهات الصحية والبيطرية على مستوى المديرية والإدارات التابعة لها.



الحالة المؤكدة

حالة لها نتيجة إيجابية بفحص معمل (PCR) لأنماط (H5, H7, H9) تم إجراؤه بالمعامل المركزية بوزارة الصحة أو أحد المعامل المرجعية المعترف بها من قبل منظمة الصحة العالمية.

تعرف الحالة لمقدمي الخدمة الصحية

ينشر على المستشفيات والعيادات العامة والخاصة
وحدات الرعاية الصحية الأساسية

www.mohp.gov.eg

لمزيد من المعلومات
الخط الساخن

105





وزارة الصحة والسكان

* تعريف حالة الإصابة بفيروس الكورونا المستجد

الحالة المشتبهة

شخص يعاني من ارتفاع في درجة الحرارة (٣٨ درجة مئوية) أو أكثر وسعال وضيق في التنفس بالإضافة إلى التهاب رئوي شعبي يتم تشخيصه بالكشف الطبى أو بالأشعة .

مع وجود احدى الظروف الاتية



١. حالة لها تاريخ الإقامة أو السفر خلال ١٤ يوم قبل ظهور الأعراض في دولة أو منطقة ابلغ فيها عن الإصابة بعدوى فيروس الكورونا المستجد



٢. حالة لها تاريخ مخالطة مباشرة مع حالة اصابه مؤكدة بفيروس الكورونا المستجد.



٣. حالة تعمل في مجال تقديم الخدمة الطبية بالمستشفيات وتتعامل مع مرضى مصابين بعدوى تنفسية حادة خاصة العاملين بوحدة الرعاية المركزة أو العاملين بأقسام العزل .



٤. حالات مجمعه (حالتين أو أكثر) وفي مكان واحد (مستشفى ، مدرسة ، منزل ، مكان عمل ،.....) وظهرت عليهم الأعراض والعلامات السابقة خلال فترة ١٤ يوم.



٥. حالة لديها التهاب رئوي غير معروف السبب مع سرعة في تدهور حالتها الصحية أدى إلى وضعها على جهاز التنفس الصناعى .

٦. حالة لها تاريخ المخالطة والتعامل مع الجمال العربية

الحالة المؤكدة

شخص أو حالة حالة مشتبهة تم تأكيد اصابتها معملياً بعدوى فيروس الكورونا المستجد عن طريق اختيار RT-PCR بالمعامل المركزية لوزارة الصحة والسكان أو أحد المعامل المرجعية لمنظمة الصحة العالمية .



تحديث مايو ٢٠١٦ طبقاً لمنظمة الصحة العالمية

القطاع الوقائي
الإدارة العامة للوبائيات والترصد



التعامل مع حالات الأعراض التنفسية الحادة المتكررة على المستشفيات

م	حالة المريض	أخذ عينة	اعطاء التامينيل	دخول المستشفى	علاج بالمنزل	ملاحظات
١	أقل من سنتين + أعراض تنفسية بسيطة	✓	✓	✓	✓	في حالة التدهور يعزل بالمستشفى وتأخذ عينة *
٢	أقل من سنتين + أعراض تنفسية شديدة	✓	✓	✓	✓	**
٣	أكبر من ٦٥ سنة + أعراض تنفسية بسيطة	✓	✓	✓	✓	في حالة التدهور يعزل بالمستشفى وتأخذ عينة *
٤	أكبر من ٦٥ سنة + أعراض تنفسية شديدة	✓	✓	✓	✓	**
٥	سيدات حوامل + أعراض تنفسية بسيطة	✓	✓	✓	✓	في حالة التدهور يعزل بالمستشفى وتأخذ عينة *
٦	سيدات حوامل + أعراض تنفسية شديدة	✓	✓	✓	✓	**
٧	لديه أمراض مزمنة (معدا ضغط الدم) + أعراض تنفسية بسيطة	✓	✓	✓	✓	في حالة التدهور يعزل بالمستشفى وتأخذ عينة *
٨	لديه أمراض مزمنة (معدا ضغط الدم) + أعراض تنفسية شديدة	✓	✓	✓	✓	**
٩	من ٢-٦٥ سنة بدون أمراض مزمنة + حالته شديدة	✓	✓	✓	✓	**
١٠	حالة الالتهاب التنفسي الحاد الشديد	✓	✓	✓	✓	
١١	حالة مشتبهة انفلونزا طيور A(H5N1)	✓	✓	✓	✓	يتم حجزه في مكان مستقل
١٢	حالة مشتبهة لفيروس الكورونا المستجد	✓	✓	✓	✓	*** يوقف التامينيل في حالة سلبية العينة ويعالج حسب حالته.

- * يوقف التامينيل في حالة سلبية العينة ويعالج حسب حالته.
- ** يعطي المريض جرعة مضاعفة من التامينيل .
- يعطي التامينيل لمدة ٥ إلى ١٠ أيام في حالة إيجابية العينة حسب شدة الحالة .
- إن تعديل أو مضاعفة الجرعة في الحالة الشديدة تتم طبقاً لتقييم لطبيب المعالج .

يتم العمل بهذه التعليمات في الوقت الحالي حتى صدور تعليمات أخرى طبقاً للوضع الوبائي للمرض

ت - جرعات عقار الأوسيلتاميفير (التامينيل)

المضاد لفيروسات الأنفلونزا

المريض	الجرعة	ملاحظات
البالغين والأطفال أكثر من عمر ١٢ عام فأكثر	٧٥ مللى جرام كل ١٢ ساعة	كبسولة واحدة كل ١٢ ساعة

الأطفال أقل من ١٢ عام حسب الوزن

المريض	الجرعة	ملاحظات
أطفال أكثر من عمر عام وأقل من عمر ١٢ عام والوزن أكثر من ٤٠ كجم	٧٥ مللى جرام كل ١٢ ساعة	
أطفال أكثر من عمر عام وأقل من عمر ١٢ والوزن من ٢٤ إلى ٤٠ كجم	٦٠ مللى جرام كل ١٢ ساعة لمده خمسة أيام	٥ مللى تساوى ملعقة كاملة تملئ إلى الخط الأول العلوى من الملعقة الموجودة بالعبوة
أطفال أكثر من عمر عام وأقل من عمر ١٢ والوزن من ١٥ كجم إلى ٢٣ كجم	٤٥ مللى جرام كل ١٢ ساعة لمده خمسة أيام	تملئ إلى الخط الأوسط من الملعقة الموجودة بالعبوة
أطفال أكثر من عمر عام وأقل من عمر ١٢ عام والوزن من ١٥ كجم فأقل	٣٠ مللى جرام كل ١٢ ساعة	تملئ إلى الخط السفلى من الملعقة الموجودة بالعبوة
الأطفال أقل من عمر عام وأكثر من عمر ٣ شهور	٣ مللى جرام لكل كجم كل ١٢ ساعة	
الأطفال أقل من عمر ٣ شهور وأكثر من عمر شهر	٢,٥ مللى جرام لكل كجم كل ١٢ ساعة	
الأطفال أقل من عمر شهر	٢ مللى جرام لكل كجم كل ١٢ ساعة	

ملاحظات

- تحتوى عبوه التامينيل الشراب بعد تحضيره على تركيز ١٢ مللى جرام من المادة الفعالة لكل ١ مللى
- يمكن إعطاء عقار التامينيل للسيدات الحوامل
- إن تعديل أو مضاعفة الجرعة في الحالة الشديدة تتم طبقاً لتقييم الطبيب المعالج

ث - الإجراءات الواجب اتخاذها بالمنزل للحالات البسيطة من مرض الإنفلونزا

١. التواجد في غرفة منفصلة داخل المنزل لمدة ٧ أيام من بدء ظهور الأعراض أو بعد ٢٤ ساعة من اختفاء أعراض المرض.
٢. رفع الوعي الصحى لدى المريض وأسرته عن المرض : الأعراض - العلامات الاكلينيكية - طرق العدوى - النظافة الشخصية.
٣. تقليل عدد المخالطين بقدر الامكان من الالهل والزملء والحفاظ على مسافة لا تقل عن متر عند التعامل مع المريض.
٤. اتباع اساليب صحية عند الكحة او العطس وذلك عن طريق تغطية الفم والانف - التخلص من مخلفات المرضى.
٥. غسل الايدى بالماء والصابون باستمرار .
٦. التيار الهوائى : إبقاء الهواء الطبيعى بطريقة غير مباشرة فى المنزل خاصة فى الغرفة المخصصة للمريض بفتح النوافذ وغلق الباب مع عدم استخدام المراوح .
٧. النظافة المنزلية بالماء والصابون والمطهرات للأسطح والمكان المحيط بالمريض وبالأخص الأسطح ذات التلامس المشترك مثل (الطاولات - المقابض - سماعة التليفون - ٠٠٠٠ وغيرها) .
٨. استخدام المريض الماسكات العادية عند التعامل مع أى شخص اخر (فترة ٧ ايام من ظهور الأعراض او بعد ٢٤ ساعة من اختفاء الأعراض) لتقليل انتشار العدوى وإذا امكن استخدام الأقنعة (الماسك) للمخالطين له أيضاً

إذا حدث واحد أو أكثر من الأعراض الآتية:

- استمرار ارتفاع الحرارة لمدة تزيد عن ٣ ايام
- معاودة الحرارة للارتفاع بعد انخفاضها بعدة ايام
- الاحساس بضيق او صعوبة فى التنفس حتى اثناء الراحة
- آلام بالصدر
- جفاف أو زرقة بالجلد
- نهجان (فى الأطفال الأقل من خمسة أعوام)
- بلغم مدمم
- ضعف عام
- تشنجات
- تناقص كمية البول اليومية عن الطبيعى
- تغير فى درجة الوعي (فقدان الوعي ، دوخة شديدة)

فإن ذلك يدل على أن المريض بدأت حالته تتطور للأسوأ. وعند ذلك يجب أن تتوجه الحالة على الفور إلى أقرب مستشفى للحصول على المشورة الطبية.

ج- إجراءات مكافحة العدوى بالمستشفيات

يجب على الفريق الطبي المخصص للتعامل مع الحالات:

١. أن يقتصر عمله على رعاية الحالات "المشتبه - المؤكدة".
٢. أن يكون على دراية بالمرض وكيفية الوقاية منه ومنع انتقاله.
٣. أن يكون مدرباً على الإجراءات الواجب إتباعها.
٤. أن يكون لكل منهم دوراً محدداً في هذه الإجراءات.

إجراءات مكافحة انتقال العدوى بقسم استقبال المرضى

- عند وصول المريض إلى الاستقبال أو العيادة الخارجية بالمستشفى، يجب تقييمه في مكان منفصل للفحص إن أمكن وذلك لتحديد ما إذا كان تعريف حالة الاشتباه في مرض جائحة الإنفلونزا ينطبق عليه أم لا.
- يتم وضع قناع جراحي (القناع التنفسي الدارج) على وجه المريض المشتبه في إصابته بالمرض.
- يجب الالتزام بنظافة الأيدي باستخدام الماء والصابون أوالدلك بالكحول، ويجب الاهتمام بغسل الأيدي قبل وبعد أي تلامس مع المريض أو البيئة المحيطة به وبعد خلع القفازات
- ارتداء القناع الجراحي العادي ويفضل استخدام الواقي التنفسي (FFP2 - N95)
- إتباع الأساليب المانعة للتلوث (تخصيص أدوات ومستلزمات خاصة بالمريض وتجنب استخدام أي عبوات علاج مشتركة مع باقي المرضى)
- تنظيف وتعقيم الآلات التي يعاد استخدامها بطريقة صحيحة
- تنظيف وتطهير البيئة المحيطة بالمريض باستخدام المطهرات البيئية القادرة على القضاء على الفيروسات بأنواعها كالكلور بتركيز (١٠٠٠) جزء في المليون وفوق أكسيد الهيدروجين بتركيز ٦,٥ %
- فصل المخلفات الطبية (الخطرة / الحادة / العادية)

مكان العزل

- ضرورة تخصيص غرفة (فردية/ مشتركة) للمرضى المشتبه أو المؤكد إصابتهم بالمرض ويفضل وجود حمام وحوض خاص بها , وفى حالة عدم وجود حمام وحوض داخلها يسمح للمريض باستخدام أقرب حمام وحوض خارج الغرفة بشرط أن يراعى ارتداء المريض القناع الجراحي (القناع التنفسي الدارج)
- يفضل أن يكون مكان عزل المرضى المشتبه فيهم مستقلاً ومنفصلاً عن مكان المرضى المؤكد إصابتهم بالمرض

- يجب تهوية الغرفة جيداً مع إحكام غلق الباب وعدم فتحه إلا للضرورة , وغير مسموح باستخدام المراوح داخل الغرفة

- تنظيف وتطهير غرف العزل:

- يجب تنظيف غرف المرضى وتطهيرها بمطهر بيئي مناسب كالكلور بتركيز (١٠٠٠) جزء في المليون أو فوق أكسيد الهيدروجين بتركيز ٦,٥% وذلك يومياً وبعد خروج المريض من المستشفى
- يجب أن تكون (المراتب/الوسادات/الكراسي) بغرف العزل مغلقة بطبقة مانعة لتسرب الدم وسوائل الجسم حتى يسهل تنظيفها وتطهيرها
- يفضل تخصيص أدوات نظافة خاصة لغرف العزل
- يتم تنظيف وتطهير المفروشات الخاصة بالمريض في مغسلة المستشفى كباقي المفروشات

إجراءات مكافحة انتقال العدوى بأقسام المستشفى

يجب إتباع الاحتياطات القياسية لمكافحة العدوى واحتياطات الأمراض المنقولة عن طريق الهواء/ الرذاذ والتلامس عند التعامل مع المرضى المشتبه إصابتهم بالمرض وهي:

- تحديد حركة المريض بحيث لا يخرج من الغرفة إلا للضرورة القصوى ويجب في هذه الحالة ارتداء المريض للقناع الجراحي (القناع التنفسي الدارج)
- يجب الالتزام بنظافة الأيدي: باستخدام الماء والصابون أو الدلك بالكحول، ويجب الاهتمام بغسل الأيدي قبل وبعد أي تلامس مع المريض أو البيئة المحيطة به وبعد خلع القفازات
- إستعمال الواقيات الشخصية اللازمة عند دخول أحد أفراد الفريق الطبي (طبيب/ ممرضة/ عامل) غرفة المريض وهي:

➤ ارتداء زوج من أقنعة الوجه الجراحية

➤ قفازات نظيفة

➤ النظارات الواقية للعينين

➤ العباءات الطبية

➤ واقيات الأقدام "حذاء خاص"

- عند عمل إجراء قد ينتج عنه تطاير رذاذ من المريض مثل (تركيب أنبوبة قصبية هوائية- عمل شفط للجهاز التنفسي - أخذ مسحة من الحلق) يجب الالتزام بإستعمال الواقيات الشخصية الآتية:

- ارتداء القناع التنفسي (N95 - FFP2)

- قفازات نظيفة

- النظارات الواقية للعينين
- العباءات الطبية
- واقيات الأقدام "حذاء خاص"
- الأردية غير المنفذة للسوائل (أبرون)
- غطاء الرأس
- عند دخول احد العمال لتنظيف وتطهير الغرفة يجب الالتزام بإستعمال "زوج من الأقنعة الواقية، وقفازات، وعباءة طبية، وواق للقدم"
- فرض قيود مشددة على الزيارة، ويجب على الزوار الإلتزام بإستعمال وسائل الوقاية التي يستعملها الفريق الطبي.
- يحظر تواجد العاملين في المكان الخاص بالمرضى إلا للضرورة القصوى.
- يجب الاحتفاظ بالمستلزمات النظيفة لمرضى العزل فى مكان مركزي خارج الغرفة
- يجب أن يراعى دخول المستلزمات إلى داخل غرف العزل طبقا للاحتياج الفعلي لإستخدام المريض
- في حالة عدم الاستخدام لأي مستلزمات دخلت غرفة المريض فانه غير مسموح بإرجاعها إلى المخزن وغير مسموح باستخدامها لمريض آخر
- إتباع الأساليب المانعة للتلوث "تخصيص أدوات ومستلزمات خاصة بالمريض وتجنب استخدام أي عبوات علاج مشتركة مع باقي المرضى"
- تنظيف وتعقيم الآلات التي يعاد استخدامها بطريقة صحيحة
- يفضل أن يتم استخدام أدوات الأكل والشراب للمريض من الأنواع ذات الاستخدام الواحد (البلاستيكية) , وفى حالة استخدام مستلزمات وصواني معدنية يجب في هذه الحالة تنظيفها بالماء والصابون ثم تطهيرها جيدا باستخدام الماء المغلي مع مراعاة أن يتم ارتداء القفازات النظيفة وغسيل اليدين جيدا للعاملين القائمين بالتنظيف (بالمطهرات) .
- فترة تطبيق إجراءات مكافحة العدوى:
- يوصى بتطبيق إجراءات مكافحة العدوى طوال فترة إقامة المريض بالمستشفى
- تشجيع المرضى، والفريق الصحي والزائرين على تقليل مخاطر انتقال العدوى بإتباع أساليب النظافة العامة وتشمل:
- تغطية الأنف والفم أثناء السعال والعطس وتنظيف الأنف باستخدام مناديل ذات الاستخدام الواحد (مناديل ورقية)
- التخلص من المناديل الورقية بعد الاستعمال فى سلة النفايات الخطرة

- غسل اليدين بعد السعال، العطس أو ملامسة الأشياء التي تم إستعمالها
- تجنب ملامسة اليدين لأنسجة المخاطية للعين والأنف

إجراءات مكافحة العدوى في عربات الإسعاف الطبي

يجب على العاملين بعربات الإسعاف آتخاذ الاحتياطات السابقة عند التعامل مع المرضى المشتبه إصابتهم بالفيروس مع إعطاء أهمية خاصة لتطهير منطقة نقل المريض (تروولي المريض) لعربة الاسعاف بالمطهرات البيئية المناسبة (كالكلور بتركيز ١٠٠٠ جزء في المليون أو فوق أكسيد الهيدروجين بتركيز ٦,٥%).

إجراءات مكافحة العدوى الواجب الالتزام بها من الفريق الطبي عند التعامل مع حالات الانفلونزا / التهاب الجهاز التنفسي الحاد بالمستشفيات

إجراءات مكافحة العدوى								الأنشطة المختلفة
الالتزام بأداب العطس/ السعال للمريض	استخدام النظارات الواقية للعينيين	استخدام ماسك عالي الكفاءة	استخدام ماسك جراحي	استخدام الأردية الطبية الغير منفذة (الأبرون)	استخدام العباءات الطبية	استخدام القفايزات النظيفة	غسل الأيدي	
√			√				√	الفحص بالاستقبال
√			√				√	الرعاية التمريضية
√			√			√	√	سحب عينة الدم
√			√			√	√	وضع التبيولايزر للمريض
√	√	√		√	√	√	√	أخذ عينة البصاق
√			√	√		√	√	دخول أحد العمال لتنظيف وتطهير الغرفة
√			√			√	√	دخول أحد الأقارب للزيارة
√	√	√		√	√	√	√	عمل إجراء ينتج عنه تطهير رذاذ (تركيب أنبوبة قصبة هوائية، عمل شفط للجهاز التنفسي)

..... محافظة:
..... إدارة:

نموذج معملى لاشتباه عدوى الأمراض التنفسية الحادة (ARI) تحديث ٤ أغسطس ٢٠١٦

☐ أنفلونزا موسمية (A/H1N1, A/H1N1pdm09, A/H3N2, Flu B) ☐ أنفلونزا طيور ☐ فيروس الكورونا المستجد		نوع الاشتباه:	
١. اسم المستشفى:		٢. تليفون/ فاكس المستشفى:	
٣. تاريخ تحرير الاستمارة:			
البيانات الديموجرافية			
٤. اسم الحالة:		٥. العمر: ☐ سنوات ☐ شهور	
٦. النوع: ☐ ذكر ☐ أنثى		٧. الحالة الاجتماعية:	
٨. الوظيفة: ☐ يعمل في مجال الخدمة الصحية ☐ أخرى تذكر:		٩. الجنسية:	
١٠. رقم التليفون:		١١. العنوان بالتفصيل:	
١٢. محافظة السكن:		١٣. إدارة السكن:	
البيانات الاكلينيكية			
١٥. الحجز بالمستشفى: ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف في حالة نعم، تاريخ الحجز: تاريخ الخروج: اذكر إذا تم تحويله من مستشفى أخرى:			
١٦. تاريخ ظهور الأعراض:			
١٧. الأعراض: ☐ حمى ☐ احتقان بالحلق ☐ سعال ☐ صعوبة بالتنفس ☐ آلام بالمفاصل ☐ قيء ☐ إسهال ☐ أخرى تذكر:			
١٨. تشخيص التهاب رئوي: ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف في حالة نعم، تم التشخيص عن طريق ☐ الأشعة ☐ اكلينيكي			
١٩. عوامل الخطورة: ☐ أمراض الصدر المزمنة ☐ أمراض القلب ماعدا ارتفاع ضغط الدم ☐ السمنة المفرطة ☐ نقص المناعة ☐ سيدات حوامل ☐ مرض السكري ☐ أمراض الكلى ☐ أمراض الكبد ☐ أخرى تذكر:			
٢٠. الحجز بوحدة العناية المركزة: ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف في حالة نعم ، تاريخ الحجز: وتاريخ الخروج:		٢١. استخدام جهاز التنفس الصناعي: ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف	
بيانات التعرض			
٢٢. تاريخ سفر للخارج خلال ١٤ يوم قبل ظهور الأعراض: ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف اسم الدولة: سبب السفر: تاريخ العودة:		٢٣. مخالطة مباشرة لحالة ايجابية خلال ١٤ يوم قبل ظهور الأعراض: ☐ نعم ☐ لا ☐ غير معروف تشخيص الحالة: اسم الحالة:	
٢٤. تعامل مباشر مع: ☐ طيور ☐ خنازير ☐ خفافيش ☐ جمال ☐ أخرى تذكر:			
٢٥. هل سبق زيارة أسواق أو أماكن إعاشة حيوانات في آخر ١٤ يوم؟ ☐ نعم ☐ لا			
٢٦. هل سبق زيارة مركز تقديم خدمة طبية في آخر ١٤ يوم؟ ☐ نعم ☐ لا اذكر سبب الزيارة			
٢٧. الحالة عند الخروج: ☐ شفاء ☐ تحويل ☐ هروب ☐ وفاة			
البيانات المعملية			
٢٨. تمليء بمعرفة المستشفى		٢٩. تمليء بمعرفة المعامل المركزية/ الإقليمية	
نوع العينة	رقم العينة	تاريخ سحب العينة	نتيجة التحليل المعملية

٣٠. القائم بأخذ العينة: الاسم: التوقيع: رقم التليفون:	٣١. الطبيب المسئول: الاسم: التوقيع: رقم التليفون:	٣٢. يعتمد مدير المستشفى: الاسم: التوقيع: رقم التليفون:
---	---	--

- ضرورة ملئ جميع البيانات بدقة علماً بأن جميع البيانات الواردة تحت مسئولية الموقعين على هذا النموذج.
 - العينات المطلوبة (مسحة حلق - مسحة مزدوجة حلق وأنف - سيرم - بصاق - سحب القصبات الحويصلات الهوائية).

ح- رسائل صحية تثقيفية للأصحاء

- الحفاظ على مسافة لا تقل عن ١ متر بينك وبين الشخص المصاب بالأنفلونزا
- الابتعاد عن الأماكن المزدحمة قدر المستطاع
- الامتناع عن ملامسة الأنف والفم
- الحفاظ على نظافة اليدين ، وذلك عن طريق غسلهما بالماء الجاري والصابون أو فركهما بغسول الأيدي الكحولي ، خصوصاً في حالة ملامسة الأنف والفم أو ملامسة الأسطح المحتمل تلوثها
- قضاء أقل فترة ممكنة مع الأشخاص المصابين بمرض الأنفلونزا
- تغطية الأنف والفم جيداً عند التعامل المباشر مع مريض الأنفلونزا
- التهوية الجيدة لأماكن المعيشة ، والحرص على فتح النوافذ قدر الإمكان
- أخذ جرعة من التطعيم ضد الإنفلونزا الموسمية كل سنة
- على الجميع - خصوصاً الأطفال أن يكثروا من تناول أطعمة مغذية لتقوية جهاز المناعة
- التوعية عن أهمية تعزيز الرضاعة الطبيعية لتقوية الجهاز المناعي للرضع والأطفال