

إدارة الحالات الطارئة لمواجهة وباء كورونا المستجد

المقدمة

تعد منطقة تصنيف وفرز المرضى هي أول نقطة اتصال مع نظام الرعاية الصحية (مثل قسم الطوارئ أو قسم العيادات الخارجية / العيادة) التي تتلقى أو تستعد لاستقبال مرضى مصابين أو الذين يشتبه في أنهم COVID-19، لذلك يجب تنفيذ إجراءات فعالة في منطقة التصنيف وفرز لمنع انتقال الفيروس للمرضى والعاملين في مجال الرعاية الصحية.

الأهداف

- 1- تخصيص منطقة لتصنيف وفرز الحالات المشتبه حيث يتيح التعرف المبكر على المرضى المشتبه بهم البدء في الوقت المناسب بتدابير الوقاية من العدوى ومكافحتها
- 2- تطبيق بروتوكول تصنيف وفرز للمرضى الذين يعانون من اعراض وعلامات الجهاز التنفسي لتحديد أولوية علاج المرضى بحسب حالتهم الصحية بناء على المعايير الفسيولوجية.

المسؤوليات الإدارية

- على إدارة المستشفى الحرص على ايجاد مكتب تسجيل منفصل للمرضى القادمين الذين يعانون من أعراض تنفسية، خاصة في أقسام الطوارئ، وعلامات واضحة عند المدخل توجه المرضى إلى مكتب التسجيل المحدد.
- على إدارة المستشفى تخصيص منطقة خاصة لعملية تصنيف وفرز لاستقبال مرضى مصابين أو الذين يشتبه في أنهم COVID-19
- على إدارة المستشفى تعيين شخص أو فريق مؤهلين في جميع الأوقات للقيام بتصنيف المرضى الذين يعانون من اعراض في الجهاز التنفسي.
- على إدارة المستشفى تدريب وتأهيل فرد/افراد المدرب على بروتوكول تصنيف المرضى وتحديد درجة أولوية المرضى وفقاً لحاجاتهم وحالتهم.

الإجراءات

1. تخصيص "منطقة انتظار الجهاز التنفسي" لمرضى COVID-19 المشتبه بهم.
 - يجب أن تعين مرافق الرعاية الصحية التي لا تحتوي على غرف عزل فردية كافية أو تلك الموجودة في مناطق بها انتقال مجتمعي مرتفع منطقة منفصلة جيدة التهوية حيث يمكن للمرضى المعرضين لمخاطر عالية من أجل COVID-19 الانتظار.
 - يجب أن تحتوي هذه المنطقة على مقاعد أو أكشاك أو كراسي منفصلة بمسافة متر واحد على الأقل.
 - يجب أن تحتوي مناطق انتظار الجهاز التنفسي على مراحيض مخصصة ومحطات غسل اليدين.
 - وضع علامات واضحة لإبلاغ المرضى بموقع "مناطق انتظار الجهاز التنفسي". تدريب موظفي مكتب التسجيل لتوجيه المرضى مباشرة إلى هذه المناطق بعد التسجيل.
 - توفير المناديل الورقية، وفرك اليد الكحولية، وصندوق القمامة مع غطاء "منطقة انتظار الجهاز التنفسي".
 - وضع عملية لتقليل مقدار الوقت الذي يقضيه المرضى في "منطقة انتظار الجهاز التنفسي"، والتي قد تشمل:

- تخصيص موظفين إضافيين لفرز المرضى المعرضين لخطر الإصابة بـ COVID-19.
- إنشاء نظام إعلام يسمح للمرضى بالانتظار في سيارة شخصية أو خارج المنشأة (إذا كان ذلك مناسباً من الناحية الطبية) في مكان يمكن الحفاظ على المسافة الاجتماعية وإخطاره عن طريق الهاتف أو الطرق البعيدة الأخرى عندما يحين دورهم تم تقييمها.
- 2. تعيين طاقم سريري مخصص (مثل الأطباء أو الممرضات) للتقييم البدني للمرضى الذين يعانون من أعراض تنفسية عند الفرز. يجب تدريب هؤلاء الموظفين على إجراءات الفرز، وتعريف حالة COVID-19، واستخدام معدات الحماية الشخصية المناسبة (PPE) (أي القناع، حماية العين، المايول والقفازات).
- 3. وضع الية موحدة للفرز (الخوارزمية / الاستبيان) يجب أن تكون متاحة للاستخدام وينبغي أن تشمل الأسئلة التي من شأنها تحديد ما إذا كان المريض يعاني من اعراض COVID-19 (حسب المرفق).

ملحق:

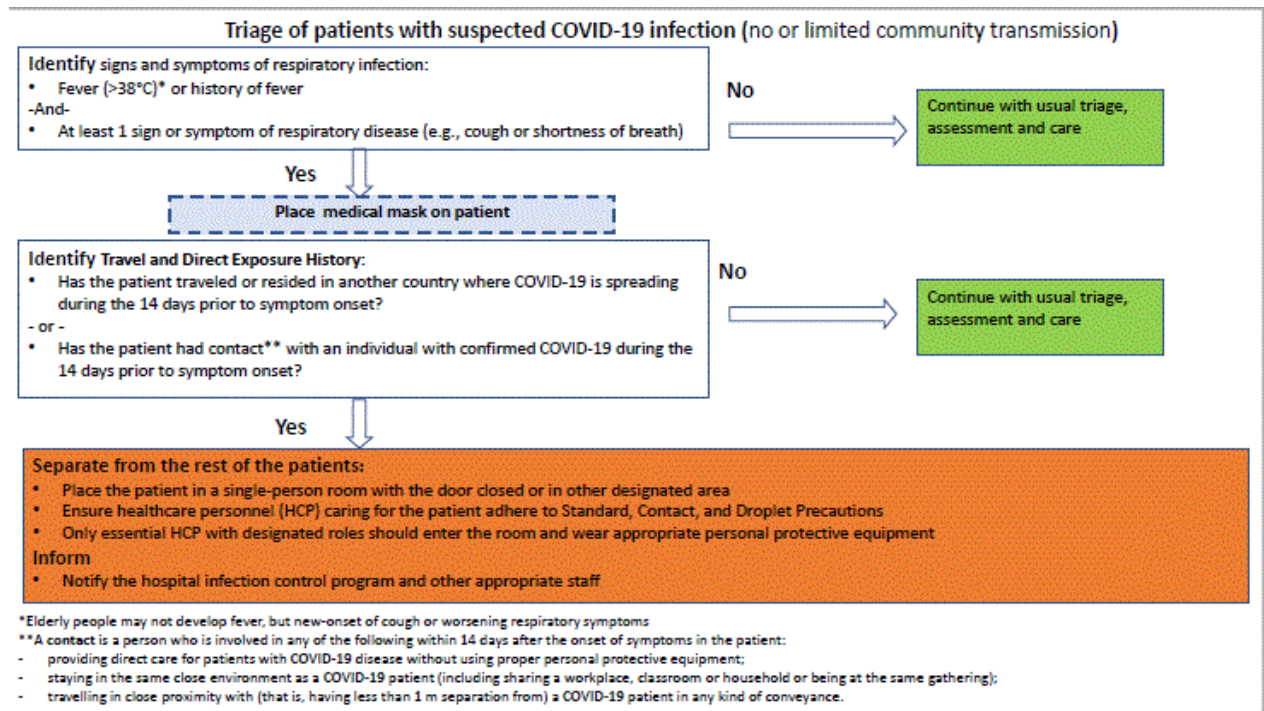
- جدول الاعراض السريرية المصاحبة COVID 19.
- بروتوكول تصنيف وفرز المرضى الذين يشتبه في إصابتهم بـ COVID-19.

جدول الاعراض السريرية المصاحبة COVID 19

التفاصيل	العلامات والاعراض
<p>قد يعاني المرضى الذين يعانون من عدوى فيروسية غير معقدة في الجهاز التنفسي العلوي من أعراض غير محددة مثل الحمى، والتعب، والسعال (مع أو بدون إنتاج البلغم)، وفقدان الشهية، والضييق، وآلام العضلات، والتهاب الحلق، وضيق التنفس، واحتقان الأنف، أو الصداع. قد يعاني المرضى أيضاً من الإسهال وآلام البطن والغثيان والقيء.</p> <p>كثير منهم يعانون من الحمى أو الحمى منخفضة الدرجة. قد يظهر كبار السن وضعف المناعة مع أعراض غير نمطية.</p> <p>قد تتداخل الأعراض بسبب التكيفات الفسيولوجية للحمل أو أحداث الحمل الضارة، مثل ضيق التنفس أو الحمى أو أعراض الجهاز الهضمي أو التعب، مع أعراض COVID-19.</p>	<p>اعراض خفيفة Mild illness</p>
<p>الكبار المصابين بالتهاب رئوي ولكن لا توجد مؤشرات على التهاب رئوي حاد، وهناك حاجة للأوكسجين.</p> <p>طفل مصاب بالتهاب رئوي غير حاد يعاني من السعال أو صعوبة في التنفس بالإضافة إلى تسارع النفس (أنفاس في الدقيقة): (أقل من شهرين: $60 \leq$ نفس / الدقيقة)؛ (2-11 شهر: $50 \leq$)؛ (1-5 سنوات: $40 \leq$)، ولا توجد علامات على الالتهاب الرئوي</p>	<p>التهاب رئوي (Pneumonia)</p>

الحاد	
<p>يمكن أن يصاب كل من البالغين والأطفال بالعثيان والقيء وآلام البطن و / أو الإسهال. يظهر هذا العرض الأقل شيوعاً لدى حوالي 5% من البالغين وهو أكثر شيوعاً عند الأطفال. يمكن أن تحدث عروض أخرى غير محددة أو غير عادية في غياب أعراض تنفسية أولية</p>	<p>اعراض اقل شيوعاً Less common presentation</p>
<p>المراهق أو البالغ: حمى أو عدوى تنفسية مشتبه بها، بالإضافة إلى واحد مما يلي: معدل التنفس < 30 نفساً / دقيقة؛ ضيق التنفس الشديد. أو $SpO_2 < 93\%$ على هواء الغرفة</p> <p>طفل يعاني من السعال و / أو صعوبة في التنفس، بالإضافة إلى واحد على الأقل مما يلي: زرقة مركزية أو $SpO_2 < 90\%$؛ ضيق شديد في الجهاز التنفسي (على سبيل المثال، الشخير، سحب الصدر الملحوظ)؛ علامات الالتهاب الرئوي مع: عدم القدرة على الرضاعة أو الشرب، أو الخمول أو فقدان الوعي، أو التشنجات. قد توجد علامات أخرى للالتهاب الرئوي: تنفس سريع (في الأنفاس / دقيقة) < 60؛ 11-2 شهر: $50 \leq$؛ 1-5 سنوات: $40 \leq$</p> <p>في حين يمكن إجراء التشخيص على أسس سريرية، وتصوير الصدر قد تحدد بعض المضاعفات الرئوية.</p>	<p>التهاب رئوي حاد Severe pneumonia</p>
<p>البداية: خلال أسبوع واحد من الاستهانة بالأعراض السريرية (clinical insult) المعروفة أو أعراض تنفسية جديدة أو متفاقمة تصوير الصدر:</p> <p>(الأشعة السينية أو الأشعة المقطعية أو الموجات فوق الصوتية للرئة): عتامة ثنائية، لا يتم تفسيرها بالكامل من خلال الحجم الزائد أو انهيار الفصوص أو الرئة أو العقيدات. أصل الارتشاح الرئوي: فشل في الجهاز التنفسي غير مفسر بالكامل بفشل القلب أو زيادة السوائل. تحتاج إلى تقييم موضوعي (مثل تخطيط صدى القلب) لاستبعاد السبب الهيدروستاتيكي للتسلل / الوذمة إذا لم يكن هناك عامل خطر موجود.</p> <p>ضعف الأوكسجين لدى البالغين:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ARDS معتدل: $200 \text{ مم زئبق} > PaO_2 / FiO_2 \geq 300$ ملم زئبقي (مع PEEP أو 5 سم CPAP سم H₂O، أو غير مهواة) معتدل ARDS: $100 \text{ مم زئبق} > PaO_2 / FiO_2 \leq 200$ ملم زئبقي مع $PEEP \geq 5$ سم H₂O، أو غير مهواة ARDS شديد: $100 \text{ مم زئبق} \leq PaO_2 / FiO_2$ مع $PEEP \geq 5$ سم H₂O، أو 	<p>متلازمة الضائقة التنفسية الحادة Acute respiratory distress syndrome (ARDS)</p>

<p>غير مهوى</p> <p>عندما لا يتوفر PaO₂ ، يقترح ARDS SpO₂ / FiO₂ ≤ 315 (بما في ذلك في المرضى الذين لا يعانون من التهوية)</p> <p>ضعف الأكسجين لدى الأطفال: ملاحظة OI = مؤشر الأكسجين و OSI = مؤشر الأكسجين باستخدام SpO₂. استخدم المقياس المعتمد على PaO₂ عندما يكون متاحًا. إذا لم يتوفر PaO₂ ، فطمح FiO₂ للحفاظ على SpO₂ عند 92-97% لحساب OSI أو نسبة SpO₂ / FiO₂:</p> <p>المستوى الثنائي NIV أو CPAP ≥ 5 cmH₂O عبر قناع الوجه الكامل: PaO₂ / FiO₂ ≤ 300 / مم زئبق أو SpO₂ / FiO₂ ≤ 264</p> <p>معتدل ARDS (التهوية الغازية): OI ≥ 4 < 8 أو OSI < 7.5 ≥ 5</p> <p>معتدل ARDS (التهوية الغازية): OI ≥ 8 < 16 أو OSI < 12.3 ≥ 7.5</p> <p>ARDS شديد (التهوية الغازية): OI ≥ 16 أو OSI < 12.3 ≥ 3</p>	
<p>الكبار: خلل وظيفي في الأعضاء يهدد الحياة بسبب استجابة مضللة غير منظمة للعدوى المشتبه بها أو المثبتة.</p> <p>تشمل علامات اختلال وظيفي الجهاز: تغير الحالة العقلية، التنفس الصعب أو السريع، انخفاض تشبع الأكسجين، انخفاض إخراج البول (20،5)، معدل ضربات القلب السريع، ضعف النبض، الأطراف الباردة أو انخفاض ضغط الدم، ترقق الجلد، أو الأدلة المختبرية لاعتلال تجلط الدم قلة الصفيحات، الحمض، اللاكتات أو فرط بيليروبين الدم.</p> <p>الأطفال: عدوى مشتبه فيها أو مثبتة ومعايير متلازمة الاستجابة الالتهابية الجهازية ≤ 2، يجب أن تكون درجة حرارة غير طبيعية أو عدد خلايا الدم البيضاء للعمر.</p>	<p>الإنتان (تعفن الدم) Sepsis</p>
<p>الكبار: انخفاض ضغط الدم المستمر على الرغم من إنعاش الحجم، مما يتطلب من ضغوطات الأوعية الدموية الحفاظ على MAP ≥ 65 ملم زئبقي ومستوى لاكتات المصل < 2 ملي مول / لتر.</p> <p>الأطفال: أي انخفاض ضغط الدم (SBP < 5) المئوية أو < 2 SD أقل من الطبيعي بالنسبة للعمر) أو 2 أو 3 مما يلي: تغير الحالة العقلية؛ عدم انتظام دقات القلب أو بطء القلب (HR < 90) نبضة في الدقيقة أو < 160 نبضة في الدقيقة عند الرضع و < 70 HR نبضة في الدقيقة أو < 150 نبضة في الدقيقة عند الأطفال)؛ إعادة ملء الشعيرات الدموية لفترات طويلة (< 2 ثانية) أو نبض ضعيف؛ تسرع النفس. جلد مرقش أو بارد أو طفق نمشي أو برفري؛ زيادة اللاكتات. قلة البول. ارتفاع الحرارة أو انخفاض حرارة الجسم غالبًا ما يعاني الأطفال من عدم انتظام دقات القلب قبل حدوث انخفاض ضغط الدم السريع.</p>	<p>الصدمة الإنتانية Septic shock</p>



- معايير مجلس اعتماد المؤسسات الصحية- الطبعة الرابعة
- Clinical management of patients with moderate to severe COVID-19 - Interim guidance,2020, Canadian Critical Care Society and Association of Medical Microbiology and Infectious Disease (AMMI) Canada.
- CDC-Corona Virous 2019, Stop-Triage-Prevent transmission, COVID-19 (<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/non-us-settings/sop-triage-prevent-transmission.html>)